

Evaluasi Implementasi Sistem Informasi Kesehatan Daerah (SIKDA) Generik di Puskesmas Wilayah Kabupaten Brebes

Nurul Mutmainnah

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Gadjah Mada.
imut_fkm@yahoo.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Sistem Informasi Kesehatan Daerah (SIKDA) Generik yang bersifat mandatory telah diterapkan di beberapa puskesmas wilayah Kabupaten Brebes sejak tahun 2013. Kunci utama dari berhasil atau tidaknya suatu program diterapkan yaitu berasal dari pengguna itu sendiri. Oleh karena itu perlu dilakukan penilaian atas sistem informasi yang telah berjalan untuk pengembangan SIKDA Generik selanjutnya. Penelitian mengenai evaluasi sistem informasi sebelumnya telah banyak dilakukan, namun beberapa penelitian tidak mempertimbangkan penerapan sistem yang bersifat wajib atau sukarela. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan SIKDA Generik di puskesmas wilayah Kabupaten Brebes

Metode Penelitian: Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan metode survei dan rancangan cross-sectional. Sampel penelitian berjumlah 78 responden yang dipilih dengan metode total sampling. Teknik analisis data yang digunakan adalah teknik analisis SEM-PLS dengan mengadopsi teori MMUST menggunakan software SmartPLS.

Hasil: Model pengukuran memenuhi uji validitas dan reliabilitas. Manfaat bersih dipengaruhi oleh kepuasan keseluruhan. Kepuasan keseluruhan dipengaruhi oleh sikap. Sikap dipengaruhi oleh kondisi fasilitas dan harapan kinerja. Harapan kinerja dipengaruhi oleh kualitas sistem dan kualitas informasi. Pengaruh sosial tidak berpengaruh terhadap harapan kinerja dan kondisi fasilitas tidak berpengaruh terhadap kepuasan total.

Kesimpulan: Faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan SIKDA Generik di puskesmas wilayah Kabupaten Brebes yaitu kepuasan keseluruhan, sikap pengguna, kondisi fasilitas, harapan kinerja, kualitas sistem dan kualitas informasi.

Kata Kunci : Evaluasi Mandatory, Model for Mandatory Use of Software Technologies (MMUST), SIKDA Generik.

ABSTRACT

Background: Generic Regional Health Information System (Generic RHIS) which is mandatory have been implemented at several health centers in Brebes district since 2013. The key to the success or failure of a program implemented is comes from users themselves. Therefore it is necessary to do an assessment of the information system that has been running for the further development of Generic RHIS. Research on evaluation of information systems has been done by many researchers, but some studies do not consider the application of the system of mandatory or voluntary. This study aimed to analyze factors that affect the implementation of Generic RHIS in Brebes.

Methods: This study was a quantitative research with survey method and cross-sectional design. The samples included 78 respondents selected by purposive sampling method. The data were analyzed by SEM-PLS and MMUST using SmartPLS.

Results: Measurement model meet the validity and reliability test. Net benefit is influenced by overall satisfaction. Overall satisfaction is influenced by attitude. Attitude is influenced by facilitating condition and performance expectancy. Performance expectancy is influenced by system quality and information quality. Social influence has no significant effect on the performance expectancy and facilitating condition has no significant effect on the overall satisfaction.

Conclusions: Factors that influence the use of Generic RHIS in Brebes are overall satisfaction, attitude, facilitating condition, performance expectancy, system quality and information quality.

Keywords : *Generic RHIS, Mandatory Evaluation, Model for Mandatatory Use of Software Technologies (MMUST)*.

PENDAHULUAN

Ketersediaan informasi kesehatan sangat diperlukan dalam penyelenggaraan upaya kesehatan yang efektif dan efisien¹. Namun adanya kebijakan dan standar pelayanan bidang kesehatan masing-masing pemerintah daerah yang berbeda-beda, membuat sistem informasi kesehatan yang dibangun juga berbeda², sehingga puskesmas sebagai pelaksana kesehatan terendah mengalami kesulitan dalam melakukan pelaporan karena banyaknya laporan yang harus dibuat berdasarkan permintaan dari berbagai program di Kementerian Kesehatan³. Hal tersebut mendorong Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes melakukan pengelolaan dan pengembangan sistem informasi kesehatan, salah satunya dengan menerapkan Sistem Informasi Kesehatan Daerah (SIKDA) Generik di beberapa puskesmas.

Implementasi SIKDA Generik di puskesmas wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes mulai dilaksanakan tahun 2013. *Pilot Project* pada awalnya dilaksanakan di tiga puskesmas percontohan dari 38 puskesmas yang ada di Kabupaten Brebes, dengan pertimbangan puskesmas tersebut telah mempunyai jaringan komputer dalam jumlah yang cukup untuk melaksanakan SIKDA Generik. Pada tahun berikutnya, SIKDA Generik mulai diimplementasikan dengan menambah empat puskesmas di tahun 2014 dan dua belas puskesmas lagi di tahun 2015.

Penelitian yang mengevaluasi sistem informasi sebelumnya telah banyak dilakukan. Namun sedikit dari penelitian yang membedakan sifat penggunaan sistem, apakah bersifat *mandatory* (wajib) atau *voluntary* (sukarela). Penelitian ini merupakan pengembangan model dari penelitian yang dilakukan oleh Koh, et.al.⁴ dengan mengintegrasikan beberapa model penelitian sebelumnya pada lingkungan yang

menerapkan sistem informasi secara *mandatory* yang dinamakan *Model for Mandatatory Use of Software Technologies (MMUST)*. Dalam penelitian ini, MMUST dipilih untuk menganalisis kesuksesan SIKDA Generik karena dianggap sesuai dengan sifat SIKDA Generik yang merupakan aplikasi wajib pada puskesmas yang ditunjuk. Pada adopsi sistem yang berkarakteristik *mandatory*, keputusan implementasi SIKDA Generik merupakan keputusan manajemen puncak, sehingga *user* diperintahkan untuk menggunakannya. Kepuasan pengguna merupakan ukuran yang sangat baik dalam menilai kesuksesan implementasi SIKDA Generik karena pengguna merupakan orang yang dianggap paling mengetahui apakah sistem berjalan seperti yang diharapkan⁵.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan SIKDA Generik di puskesmas wilayah Kabupaten Brebes.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan metode survei dan rancangan *cross-sectional*. Pengujian dan analisis data dilakukan berdasarkan data kuesioner yang telah diterima dari responden. Kuesioner yang dibagikan adalah 79 kuesioner, sebanyak 78 kuesioner dikembalikan, dan semua kuesioner telah memenuhi kelengkapan pengisian yang dapat digunakan untuk analisis selanjutnya.

Variabel pada penelitian ini berjumlah delapan buah meliputi: *system quality*, *information quality*, *performance expectancy*, *social influence*, *attitude*, *facilitating condition*, *overall satisfaction*, dan *net benefits*.

- a. Kualitas sistem (*system quality*) didefinisikan sebagai kualitas dari kombinasi hardware dan software SIKDA Generik dalam hal performa sistem, penampilan, kemudahan penggunaan, dan pengukuran sistem lainnya. Indikator yang digunakan untuk mengukur kualitas sistem

- diadopsi dari penelitian DeLone & McLean¹⁰ dan Wixom & Todd¹².
- b. Kualitas informasi (*information quality*) didefinisikan sebagai karakteristik dari output yang dihasilkan SIKDA Generik sehingga dapat digunakan oleh pengguna. Indikator yang digunakan untuk mengukur kualitas informasi diadopsi dari penelitian Iivari¹³ dan Wixom & Todd¹² yang menyangkut kelengkapan, ketepatan waktu, akurasi, dan format informasi yang dihasilkan.
- c. Pengaruh sosial (*social influence*) didefinisikan sejauh mana seseorang mengikuti pandangan atau dukungan dari pihak-pihak yang dianggap penting yang mempengaruhi penggunaan SIKDA Generik. Indikator yang digunakan untuk mengukur social influence diadopsi dari penelitian yang dilakukan oleh Koh, et.al.⁴ dan Venkatesh, et.al.⁹.
- d. Kondisi Pemfasilitasi (*facilitating condition*) didefinisikan sebagai keyakinan adanya fasilitas organisasi dan teknis yang meliputi sumber daya, sarana dan prasarana, pelatihan, dan fasilitas bantuan dalam mendukung penggunaan SIKDA Generik. Indikator yang digunakan untuk mengukur facilitating condition diadopsi dari penelitian yang dilakukan oleh Maindrawati¹⁴ dan Pamugar, et.al.¹⁵ yang mengembangkan pengukuran-pengukuran dari Venkatesh, et.al.⁹.
- e. Harapan kinerja (*performance expectancy*) didefinisikan seberapa tinggi seseorang percaya bahwa menggunakan SIKDA Generik akan membantu meningkatkan kompetensi dan kinerjanya. Indikator untuk mengukur *performance expectancy* diadopsi dari penelitian yang dilakukan oleh Koh, et.al.⁴ dan Sari¹⁶ yang mengembangkan pengukuran-pengukuran dari Venkatesh, et.al.⁹.
- f. Sikap (*attitude*) didefinisikan sebagai kecenderungan sikap yang ditampilkan pengguna untuk merespon sistem, aplikasi, atau proses yang berhubungan dengan pemanfaatan aplikasi SIKDA Generik. Indikator yang digunakan untuk mengukur attitude diadopsi dari penelitian Koh, et.al.⁴ dan dimodifikasi dengan Sari¹⁶.
- g. Kepuasan keseluruhan (*overall satisfaction*) didefinisikan sebagai respon dan umpan balik yang dimunculkan pengguna setelah memakai SIKDA Generik secara keseluruhan. Instrumen yang digunakan berdasarkan penelitian yang dilakukan Koh, et.al.⁴ yang menggunakan empat item pengukuran, yaitu kesukaan, kenyamanan, kepuasan, dan kesenangan.
- h. Manfaat bersih (*net benefits*) didefinisikan sebagai dampak penggunaan SIKDA Generik terhadap pengguna dan organisasi. Instrumen yang digunakan diambil dari penelitian Koh, et.al.⁴ yang dimodifikasi dengan penelitian Isnawati¹⁷.

Penelitian ini menggunakan instrument berupa kuesioner berisi sejumlah pertanyaan tertutup yang diberikan secara langsung kepada para responden. Kuesioner ini menggunakan teknik skala *likert* dengan skala 1-5. Penelitian menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer berupa jawaban yang diperoleh dari kuesioner yang diisi langsung oleh responden yang menjadi sampel penelitian. Data sekunder berupa data pendukung, seperti dikumpulkan dari telaah dokumen atau arsip seperti surat keputusan, struktur organisasi, alur kerja, dan pendukung lain yang ada di puskesmas.

Populasi dalam penelitian ini adalah pegawai di puskesmas yang telah mengimplementasikan SIKDA Generik selama minimal dua tahun, yaitu Puskesmas Brebes, Tanjung, Losari, Jatibarang, Larangan, dan Bumiayu. Sampel dalam penelitian ini diambil dengan metode *total sampling*, dimana semua anggota populasi digunakan sebagai sampel, yaitu seluruh pengguna

SIKDA Generik pada enam puskesmas yang ada di bagian pendaftaran, rawat jalan (poli umum, gigi, dan KIA), dan apotek.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran umum responden menunjukkan mayoritas responden adalah perempuan dengan 78% dan mayoritas kisaran umur 31–39 tahun sebanyak 39%. Mayoritas pendidikan yaitu D3 sebanyak 55%.

1. Analisis Model Persamaan Struktural

Analisis data dilakukan untuk menguji validitas dan reliabilitas model pengukuran serta hipotesis penelitian yang diajukan menggunakan teknik SEM-PLS dengan bantuan *software* SmartPLS versi 3.2.3. Analisis PLS sendiri terdiri dari dua tahap, yaitu: (1) penilaian terhadap model pengukuran dengan memeriksa reliabilitas dan validitas komposit *item* pengukuran pada setiap konstruk, dan (2) penilaian terhadap model struktural antarvariabel untuk menunjukkan kekuatan estimasi hubungan antarvariabel¹⁸.

1) *Outer Model* atau Model Pengukuran

Pengujian model pengukuran digunakan untuk memvalidasi model penelitian yang dibangun. Dua parameter utama yang dibangun adalah pengujian validitas konstruk (validitas konvergen dan validitas diskriminan) dan pengujian konsistensi internal (reliabilitas) konstruk.

Uji validitas konstruk secara umum dapat diukur dengan parameter loading faktor di model penelitian dan menggunakan parameter AVE. Uji validitas konstruk secara umum dapat diukur dengan parameter loading faktor di model penelitian dan menggunakan parameter AVE. Untuk memenuhi validitas konvergen, nilai-nilai hasil pengukuran *outer loading* harus memenuhi syarat yaitu nilainya harus lebih dari 0,6. Hasil *outer loading* tahap pertama menunjukkan ada tujuh indikator yang berada di bawah 0,6

yaitu SQ1, SQ6, IQ3, SI3, SI4, FC2, dan FC5. Dengan demikian indikator tersebut harus dikeluarkan dari model pengukuran dan dilakukan olah data kembali.

Tabel 1. Nilai AVE

Variabel	AVE
Attitude	0,686
Facilitating Condition	0,545
Information Quality	0,575
Net Benefits	0,682
Overall Satisfaction	0,766
Performance Expectancy	0,698
Social Influence	0,823
System Quality	0,549

Uji lainnya untuk menilai validitas konstruk yaitu dengan melihat nilai AVE (*rule of thumbs* >0,5) seperti tersaji pada Tabel 1.

Pengukuran validitas diskriminan dari model pengukuran dinilai berdasarkan *cross loading* pengukuran dengan konstraknya atau dengan membandingkan akar AVE untuk setiap konstruk dengan korelasi antara konstruk dengan konstruk lainnya dalam model. Hasil menunjukkan indikator memiliki nilai lebih tinggi dibandingkan dengan korelasi indikator tersebut terhadap variabel lainnya, maka dikatakan variabel tersebut memiliki *discriminant validity* yang tinggi.

Reabilitas dapat diukur dengan melihat nilai *Composite Reliability*. *Rules of thumb* nilai *composite reliability* harus lebih besar dari 0,7 meskipun nilai 0,6 masih dapat diterima pada studi yang bersifat eksplorasi. Adapun nilai hasil uji reliabilitas dapat dilihat seperti pada Tabel 2.

Tabel 2. Nilai *Composite Reliability*

Variabel	<i>Composite Reliability</i>
Attitude	0,897
Facilitating Condition	0,780
Information Quality	0,843
Net Benefits	0,914
Overall Satisfaction	0,929
Performance Expectancy	0,933
Social Influence	0,903
System Quality	0,829

2) *Inner Model* atau Model Struktural

Menilai *inner model* adalah mengevaluasi hubungan antar variabel laten seperti yang dihipotesiskan dalam penelitian ini. Untuk menguji hubungan antar variabel, maka dilakukan prosedur *bootstrapping* pada SmartPLS. Pengujian hipotesis pada penelitian ini menggunakan t statistik hasil output Smartpls versi 3.2.3. T-statistik dibandingkan dengan t tabel dengan tingkat signifikansi 95%. Nilai t-tabel dengan tingkat signifikansi 95% dan derajat kebebasan ($df = (n-1) = (78-1) = 77$) untuk hipotesis satu ekor (*one-tailed*) adalah 1,66. Apabila nilai t statistik lebih besar dari nilai t tabel, maka pengaruh antara satu konstruk dengan konstruk yang lain adalah signifikan, dan sebaliknya apabila t statistik lebih kecil dari t tabel maka pengaruhnya tidak signifikan. Pengujian hipotesis dan hubungan antar variabel dilihat dari hasil *inner weight* pada model seperti pada Tabel 3.

Tabel 3. Nilai *Inner Weight*

Hipotesis	Jalur		Koefisien Jalur (β)	Nilai t	Hasil
	Dari	Ke			

H1	SQ	PE	0,279	2,176	Diterima
H2	IQ	PE	0,453	3,853	Diterima
H3	SI	PE	0,103	0,678	Ditolak
H4	PE	AT	0,479	4,708	Diterima
H5	FC	AT	0,360	3,427	Diterima
H6	FC	OS	0,086	0,826	Ditolak
H7	AT	OS	0,760	8,307	Diterima
H8	OS	NB	0,702	10,384	Diterima

2. Pengujian dan Pembahasan Hipotesis

1) Pengaruh *System Quality* (SQ) terhadap *Performance Expectancy* (PE)

Hipotesis 1 menyatakan bahwa kualitas sistem berpengaruh positif terhadap harapan kinerja. Tabel 3 menunjukkan bahwa nilai koefisien jalur bernilai positif sebesar 0,279 yang berarti terdapat korelasi positif antara kualitas sistem dan harapan kinerja. Sementara pengujian t-statistik menunjukkan bahwa nilai t-statistik untuk menilai pengaruh kualitas sistem terhadap harapan kinerja adalah 2,176, dimana lebih besar dibandingkan nilai t-tabel dengan tingkat signifikansi 95% untuk hipotesis *one tail* sebesar 1,66. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas sistem secara signifikan berpengaruh positif terhadap harapan kinerja. Oleh karena itu, dapat dinyatakan bahwa hipotesis pertama (H1) **diterima**. Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Elvandari¹⁹ yang menggunakan UTAUT sebagai model dasar. Semakin baik kualitas sistem, maka secara langsung harapan kinerja pengguna terhadap sistem tersebut juga semakin tinggi. Manfaat implementasi SIKDA Generik di puskesmas dapat dirasakan oleh *user* dalam hal peningkatan produktifitas serta efektifitas kerja. *User* juga menyatakan kemudahan dalam menyelesaikan pekerjaan dengan bantuan SIKDA Generik yang mudah dipahami. Selain itu, SIKDA Generik yang

memiliki waktu respon yang cukup tinggi, dirasakan dapat mempercepat proses penyelesaian tugas yang mereka hadapi

2) Pengaruh *Information Quality (IQ)* terhadap *Performance Expectancy (PE)*

Hipotesis 2 menyatakan bahwa kualitas informasi berpengaruh positif terhadap harapan kinerja. Tabel 3 menunjukkan bahwa nilai koefisien jalur bernilai positif sebesar 0,453 yang berarti terdapat korelasi positif antara kualitas informasi dan harapan kinerja. Sementara pengujian t-statistik menunjukkan bahwa nilai t-statistik untuk menilai pengaruh kualitas informasi terhadap harapan kinerja adalah 3,853, dimana lebih besar dibandingkan nilai t-tabel dengan tingkat signifikansi 95% untuk hipotesis *one tail* sebesar 1,66. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas informasi secara signifikan berpengaruh positif terhadap harapan kinerja. Oleh karena itu, dapat dinyatakan bahwa hipotesis kedua (H2) **diterima**. Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Elvandari¹⁹ yang menggunakan UTAUT sebagai model dasar. Semakin baik kualitas informasi yang dihasilkan, maka secara langsung harapan kinerja pengguna terhadap sistem tersebut juga semakin tinggi. Dengan tersedianya informasi yang akurat dan lengkap akan berpengaruh terhadap peningkatan produktifitas dan efektifitas kerja. Informasi yang mudah dipahami dan dapat diyakini kebenarannya sangat membantu mempercepat dan memudahkan proses penyelesaian tugas.

3) Pengaruh *Social Influence (SI)* terhadap *Performance Expectancy (PE)*

Hipotesis 3 menyatakan bahwa pengaruh sosial berpengaruh positif terhadap harapan kinerja. Tabel 3 menunjukkan bahwa nilai koefisien jalur bernilai positif sebesar 0,103. Namun pengujian t-statistik menunjukkan bahwa nilai t-statistik untuk menilai pengaruh kualitas sistem terhadap harapan kinerja

adalah 0,678, dimana lebih kecil dibandingkan nilai t-tabel dengan tingkat signifikansi 95% untuk hipotesis *one tail* sebesar 1,66. Hal ini menunjukkan bahwa pengaruh sosial tidak signifikan berpengaruh terhadap harapan kinerja. Oleh karena itu, dapat dinyatakan bahwa hipotesis ketiga (H3) **ditolak**. Hasil penelitian ini tidak mendukung hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Koh, et.al⁴, namun sejalan dengan hasil penelitian Mitropoulos²⁰ yang menyebutkan bahwa pengaruh sosial dalam lingkungan bukan faktor yang signifikan untuk dapat meningkatkan harapan kinerja pengguna sebuah sistem. Berdasarkan saran yang diberikan responden, SIKDA Generik sebagai aplikasi yang sifatnya wajib (*mandatory*) tidak diimbangi dengan dukungan yang nyata baik dari Dinas Kesehatan maupun puskesmas sendiri. Ini terbukti dengan minimnya kebijakan-kebijakan terkait penggunaan SIKDA Generik, seperti belum adanya Standar Operasional Prosedur (SOP) yang jelas di puskesmas terkait alur penggunaan SIKDA Generik serta belum diterbitkannya Surat Keputusan (SK) tim khusus SIKDA Generik sebagai wujud dukungan terhadap penerapan SIKDA Generik di puskesmas. Selain itu tidak adanya dukungan yang bersifat *financial* misalnya berupa honorarium sebagai petugas SIKDA Generik selain tugas pokok mereka di puskesmas sesuai tupoksinya masing-masing karena mereka harus menyajikan data yang akurat dalam waktu yang cepat ataupun pemberian *reward* kepada petugas aplikasi SIKDA Generik yang memang berkompeten. Kemudian dari observasi yang dilakukan, rekan kerja tidak terlalu membantu/mendorong petugas dalam menggunakan SIKDA Generik, karena sibuk dengan pekerjaannya sendiri dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap pasien yang berkunjung atau berobat ke puskesmas. Kenyataan ini semakin diperkuat dengan kondisi responden yang telah menggunakan SIKDA Generik selama minimal dua tahun. Setelah

menggunakan beberapa tahun, konstruk ini tidak lagi dipandang sebagai faktor yang mempengaruhi harapan kinerja mereka. Dalam lingkungan yang bersifat *mandatory*, konstruk ini memang akan menjadi prediktor yang kuat pada masa-masa awal pengalaman menggunakan sistem. Namun peran konstruk ini akan melemah seiring dengan meningkatnya pengalaman dan kebiasaan pengguna²¹.

4) Pengaruh *Performance Expectancy* (PE) terhadap *Attitude* (AT)

Hipotesis 4 menyatakan bahwa harapan kinerja berpengaruh positif terhadap sikap. Tabel 3 menunjukkan bahwa nilai koefisien jalur bernilai positif sebesar 0,479 yang berarti terdapat korelasi positif antara harapan kinerja dan sikap. Sementara pengujian t-statistik menunjukkan bahwa nilai t-statistik untuk menilai pengaruh harapan kinerja terhadap sikap adalah 4,708, dimana lebih besar dibandingkan nilai t-tabel dengan tingkat signifikansi 95% untuk hipotesis *one tail* sebesar 1,66. Hal ini menunjukkan bahwa harapan kinerja secara signifikan berpengaruh positif terhadap sikap. Oleh karena itu, dapat dinyatakan bahwa hipotesis keempat (H4) **diterima**. Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Noviaristanti, Koh, et.al., dan Mitropoulos^{4,20,22}. Hal ini berarti bahwa keyakinan *user* dengan menggunakan SIKDA Generik akan meningkatkan performansi kinerja mereka dapat membentuk sikap positif mereka terhadap SIKDA Generik. SIKDA Generik yang dapat secara otomatis menampilkan data kunjungan pasien, data sepuluh besar penyakit, dan data riwayat pasien dapat mempengaruhi dan mendorong petugas untuk memunculkan sikap yang positif terhadap aplikasi SIKDA Generik.

5) Pengaruh *Facilitating Condition* (FC) terhadap *Attitude* (AT)

Hipotesis 5 menyatakan bahwa kualitas sistem berpengaruh positif terhadap harapan kinerja. Tabel 3 menunjukkan bahwa nilai koefisien jalur bernilai positif sebesar 0,360 yang berarti terdapat korelasi positif antara kondisi pemfasilitasi dan sikap. Sementara pengujian t-statistik menunjukkan bahwa nilai t-statistik untuk menilai pengaruh kondisi pemfasilitasi terhadap sikap adalah 3,427, dimana lebih besar dibandingkan nilai t-tabel dengan tingkat signifikansi 95% untuk hipotesis *one tail* sebesar 1,66. Hal ini menunjukkan bahwa kondisi pemfasilitasi secara signifikan berpengaruh positif terhadap sikap. Oleh karena itu, dapat dinyatakan bahwa hipotesis kelima (H5) **diterima**. Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Noviaristanti²². Fasilitas pendukung merupakan *key factor* implementasi sistem informasi kesehatan²³. Fasilitas pendukung berupa sarana dan prasarana untuk menggunakan SIKDA Generik di puskesmas sudah cukup memadai. Setiap puskesmas mempunyai enam unit komputer untuk mengakses SIKDA Generik yang rata-rata sudah dimanfaatkan secara maksimal. Jaringan intranet dan internet sudah terpasang di tiap-tiap puskesmas. Sumber Daya Manusia (SDM) yang ditugaskan untuk menggunakan SIKDA Generik sudah mencukupi karena masing-masing berjumlah minimal 1 (satu) orang untuk 1 (satu) ruangan/poli. Petugas yang mengimplementasikan aplikasi SIKDA Generik ini memang tidak memiliki keahlian khusus di bidang komputerisasi, karena mereka pada dasarnya adalah tenaga kesehatan yang diminta untuk mengimplementasikan aplikasi SIKDA Generik di puskesmas, namun karena merupakan program pemerintah dan tuntutan organisasi membuat mereka menerapkan aplikasi ini. Pelatihan terkait SIKDA Generik juga pernah dilaksanakan meskipun tidak semua petugas pernah mengikutinya.

6) Pengaruh *Facilitating Condition* (FC) terhadap *Overall Satisfaction* (OS)

Hipotesis 6 menyatakan bahwa kualitas sistem berpengaruh positif terhadap harapan kinerja. Tabel 3 menunjukkan bahwa nilai koefisien jalur bernilai positif sebesar 0,086. Namun pengujian t-statistik menunjukkan bahwa nilai t-statistik untuk menilai kondisi pemfasilitasi terhadap kepuasan keseluruhan adalah 0,826, dimana lebih kecil dibandingkan nilai t-tabel dengan tingkat signifikansi 95% untuk hipotesis *one tail* sebesar 1,66. Hal ini menunjukkan bahwa kondisi pemfasilitasi tidak signifikan berpengaruh secara langsung terhadap kepuasan keseluruhan. Oleh karena itu, dapat dinyatakan bahwa hipotesis keenam (H6) **ditolak**. Hasil penelitian ini tidak mendukung hasil penelitian sebelumnya oleh Widiatmoko²⁴ yang menunjukkan kondisi pemfasilitasi mempengaruhi kepuasan. Hasil di lapangan menunjukkan di beberapa puskesmas memang masih terdapat kendala seperti server yang sering mengalami gangguan di Puskesmas Tanjung dan *software* aplikasi SIKDA Generik yang belum di *update* di Puskesmas Jatibarang sehingga masih menggunakan versi yang lama. Gangguan pada *hardware* maupun *software* aplikasi SIKDA Generik di puskesmas, memang akan ditangani dulu oleh petugas pengelola sekaligus yang bertanggungjawab dengan aplikasi SIKDA Generik di puskesmas, akan tetapi jika masih menemui kesulitan atau tidak menemukan jalan keluar maka pihak puskesmas akan menulis surat permohonan yang ditujukan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes yaitu seksi MI & PPK agar dapat melihat dan memberikan tanggapan jika ada kerusakan *hardware* maupun *software*. Masih adanya beberapa fasilitas yang belum sesuai kebutuhan puskesmas membuat pengguna merasa kurang puas dalam penggunaan SIKDA Generik.

7) Pengaruh *Attitude* (AT) terhadap *Overall Satisfaction* (OS)

Hipotesis 7 menyatakan bahwa kualitas sistem berpengaruh positif terhadap harapan kinerja. Tabel 3 menunjukkan bahwa nilai koefisien jalur bernilai positif sebesar 0,760 yang berarti terdapat korelasi positif antara sikap dan kepuasan keseluruhan. Sementara pengujian t-statistik menunjukkan bahwa nilai t-statistik untuk menilai pengaruh sikap terhadap kepuasan keseluruhan adalah 8,307, dimana lebih besar dibandingkan nilai t-tabel dengan tingkat signifikansi 95% untuk hipotesis *one tail* sebesar 1,66. Hal ini menunjukkan bahwa sikap secara signifikan berpengaruh positif terhadap kepuasan keseluruhan. Oleh karena itu, dapat dinyatakan bahwa hipotesis ketujuh (H7) **diterima**. Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian sebelumnya^{4,20} bahwa sikap positif pada *user* pada akhirnya akan memunculkan kepuasan yang tinggi terhadap sistem secara keseluruhan. Setelah merasakan SIKDA Generik mempermudah pekerjaan mereka dan fasilitas pendukung yang cukup, *user* merasa perlu menggunakan SIKDA Generik, sehingga sikap positif tersebut akhirnya mempengaruhi kepuasan mereka dalam menggunakan aplikasi SIKDA Generik.

8) Pengaruh *Overall Satisfaction* (OS) terhadap *Net Benefits* (NB)

Hipotesis 8 menyatakan bahwa kualitas sistem berpengaruh positif terhadap harapan kinerja. Tabel 3 menunjukkan bahwa nilai koefisien jalur bernilai positif sebesar 0,702 yang berarti terdapat korelasi positif antara kepuasan keseluruhan dan manfaat bersih. Sementara pengujian t-statistik menunjukkan bahwa nilai t-statistik untuk menilai pengaruh sikap terhadap kepuasan keseluruhan adalah 10,384, dimana lebih besar dibandingkan nilai t-tabel dengan tingkat signifikansi 95% untuk hipotesis *one tail* sebesar 1,66. Hal ini menunjukkan bahwa kepuasan keseluruhan

secara signifikan berpengaruh positif terhadap manfaat bersih. Oleh karena itu, dapat dinyatakan bahwa hipotesis kedelapan (H8) **diterima**. Diterimanya hipotesis H8 ini sesuai dengan teori yang dikemukakan DeLone & McLean¹¹ dalam perumusan model kesuksesan sistem informasi bahwa variabel kepuasan merupakan faktor determinan terhadap manfaat bersih yang dirasakan pengguna dari implementasi sistem informasi. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian-penelitian sebelumnya yang telah membuktikan secara empiris pengaruh kepuasan terhadap manfaat bersih^{4,15}. Diterimanya hipotesis H8 menunjukkan bahwa manfaat yang dirasakan petugas dari penggunaan SIKDA Generik di puskesmas dipengaruhi secara langsung oleh respon mereka terhadap penggunaan SIKDA Generik. Semakin baik respon petugas terhadap penggunaan SIKDA Generik maka mereka akan semakin setuju bahwa penggunaan SIKDA Generik memberikan manfaat bagi mereka.

KESIMPULAN

Berdasarkan dari hasil analisis dan pembahasan tentang evaluasi implementasi SIKDA Generik, secara umum dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. *Net benefits* (manfaat bersih) dipengaruhi oleh *overall satisfaction* (kepuasan keseluruhan); *overall satisfaction* (kepuasan keseluruhan) dipengaruhi oleh *attitude* (sikap); *attitude* (sikap) dipengaruhi oleh *facilitating condition* (kondisi fasilitas) dan *performance expectancy* (harapan kinerja); *performance expectancy* (harapan kinerja) dipengaruhi oleh *system quality* (kualitas sistem) dan *information quality* (kualitas informasi);
2. Hasil penelitian juga menemukan bahwa *social influence* tidak berpengaruh terhadap *performance expectancy*. Selain itu *facilitating condition* juga tidak berpengaruh terhadap *overall satisfaction*.

KEPUSTAKAAN

1. WHO. *Health Metrics Network : Framework and Standards for Country Health Information Systems*. 2nd ed. Geneva: WHO Press; 2008. <http://www.healthmetricsnetwork.org>.
2. Pusdatin. SIKDA Generik. *Bul Jendela Data Inf Kesehatan*. 2011;3(Triwulan III):1-8.
3. Diana N. Tesis: Evaluasi Kesiapan Pelaksanaan Sistem Informasi Kesehatan Daerah (SIKDA) Generik pada Puskesmas Percontohan dan Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes Tahun 2013. 2013.
4. Koh CE, Prybutok VR, Ryan SD, Wu Y "Andy." A Model for Mandatory Use of Software Technologies : An Integrative Approach by Applying Multiple Levels of Abstraction of Informing Science. *Int J an Emerg Transdiscipl*. 2010;13:177-203.
5. Groho TCW, Winarno WW, Permanasari AE. Evaluasi Kesuksesan Implementasi Aplikasi Pengelolaan Tugas Belajar di BPK. In: *Seminar Nasional Informatika (semnasIF) 2014*. UPN "Veteran" Yogyakarta; 2014:10-17.
6. Rawstorne P, Jayasuriya R, Caputi P. An Integrative Model of Information Systems Use in Mandatory Environments. In: *International Conference on Information Systems (ICIS)*. Australia; 1998.
7. Brown S., Massey A., Montoya-Weiss M., Burkman J. Do I Really Have to? User Acceptance of Mandated Technology. *Eur J Inf Syst*. 2002;11:283-295. doi:10.1057/palgrave.ejis.3000438.
8. Adamson I, Shine J. Extending the New Technology Acceptance Model to Measure the End User Information Systems Satisfaction in a Mandatory Environment : A Bank's Treasury. *Technol Anal Strateg*

- Manag.* 2003;15(4):441-455.
doi:10.1080/095373203000136033.
9. Venkatesh V, Morris MG, Davis GB, Davis FD. User Acceptance of Information Technology: Toward a Unified View. *MIS Q.* 2003;27(3):425-478.
 10. DeLone WH, McLean ER. Information System Success: The Quest for The Dependent Variable. *Inf Syst Res.* 1992;3(1):60-95.
 11. DeLone WH, McLean E. The DeLone and McLean model of information systems success: A ten-year updated. *J Manag Inf Syst.* 2003;19(4):9-30.
doi:10.1073/pnas.0914199107.
 12. Wixom BH, Todd PA. A Theoretical Integration of User Satisfaction and Technology Acceptance. *Inf Syst Res.* 2005;16(1):85-102.
doi:10.1287/isre.1050.0042.
 13. Iivari J. An Empirical Test of the DeLone-McLean Model of Information System Success. *DATA BASE Adv Inf Syst.* 2005;36(2):8-27.
doi:10.1145/1066149.1066152.
 14. Maindrawati. Tesis: Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Minat Pemanfaatan dan Penggunaan Siknas Online di Provinsi Bali. 2009.
 15. Pamugar H, Winarno WW, Najib W. Model Evaluasi Kesuksesan dan Penerimaan terhadap Sistem Informasi eLearning pada Lembaga Diklat Pemerintah. *Sci J Informatics, Semarang State Univ.* 2014;1(1):13-28.
 16. Sari RP. Tesis: Model Kesuksesan Penerapan Enterprise Resources Planning di Perusahaan CPI dengan Pendekatan Model UTAUT (Unified Theory of Acceptance and Use of Technology). 2008.
 17. Isnawati K, Nugroho E, Lazuardi L. Implementasi Aplikasi Sistem Informasi Kesehatan Daerah (SIKDA) Generik di UPT. Puskesmas Gambut Kabupaten Banjar. *J Inf Syst Public Heal.* 2016;1(1):64-71.
 18. Ghozali I, Latan H. *Partial Least Squares: Konsep, Teknik, Dan Aplikasi Menggunakan Program SmartPLS 3.0.* Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro; 2015.
 19. Elvandari SD. Penerimaan Sistem Online Shopping berdasarkan Unified Theory of Acceptance and Usage of Technology. *J Integr.* 2011;1(1):72-91.
 20. Mitropoulos I. Management Information Systems in Health Sector: Evidence of Mandatory Use. In: *INFOCOMP 2015: The Fifth International Conference on Advanced Communications and Computation (Greece).* G: IARIA; 2015:51-53.
 21. Bendi RKJ, Andayani S. Penerapan Model UTAUT untuk Memahami Perilaku Pengguna Sistem Informasi Akademik. *J HOAQ-Teknologi Inf.* 2013;2(1):144-151.
 22. Noviaristanti S. Analisis Penerimaan Sistem Informasi Akademik di Institut Manajemen Telkom Bandung. *J Manaj Indones.* 2009;9(2):96-110.
 23. Kijsanayotin B, Pannarunothai S, Speedie SM. Factors Influencing Health Information Technology Adoption in Thailand's Community Health Centers: Applying The UTAUT Model. *Int J Med Informatics.* 2009;78:404-416.
doi:10.1016/j.ijmedinf.2008.12.005.
 24. Widiatmoko WA. Disertasi: Evaluasi Implementasi Anjungan Layanan Akademik Mahasiswa (Alam) Universitas Kristen Satya Wacana. 2012.