

## **BAB II**

### **TINJAUAN LITERATUR**

#### **2.1 Tinjauan Teori**

##### **2.1.1. TAM-UTAUT**

Theory Acceptance Model atau TAM adalah teori yang meningkatkan pemahaman tentang proses penerimaan pengguna, memberikan wawasan teoritis baru ke dalam keberhasilan desain dan implementasi sistem informasi dan memberikan dasar teoritis untuk metodologi praktis “pengujian penerimaan pengguna” yang akan memungkinkan perancang dan pelaksana sistem mengevaluasi sistem baru yang diusulkan sebelum implementasinya (Davis, 1986).

Dalam beberapa tahun terakhir, beberapa model teoritis telah dikembangkan untuk memprediksi dan menjelaskan perilaku penerimaan teknologi baru, berdasarkan teori tindakan beralasan, Davis mengusulkan model TAM terbaru pada tahun 2000 yang disebut TAM 2 (Rouidi et al., 2022). Kemudian peneliti lain mengusulkan TAM 3.

Pada tahun 2003, setelah tinjauan komparatif literatur dan lebih khusus lagi, munculnya delapan teori dan model yang digunakan menjelaskan penerimaan dan penggunaan teknologi informasi dalam unified theory acceptance and use a technology atau dikenal dengan UTAUT (Rouidi et al., 2022). Teori dan model yang dimaksud adalah teori perilaku terencana, teori tindakan beralasan, model penerimaan teknologi, model gabungan teori perilaku terencana dengan model penerimaan teknologi, model penerapan model motivasi, teori difusi inovasi, teori kognitif sosial dan teori penerimaan computer.

UTAUT memiliki empat prediktor untuk melihat penerimaan seseorang pada teknologi. Adapun prediktor tersebut adalah niat penggunaan dan penggunaan teknologi: ekspektasi kinerja, ekspektasi upaya, pengaruh sosial, dan kondisi yang memfasilitasi (Venkatesh, 2022).

### 2.1.2. Innovation Resistance Theory

Innovation Resistance Theory (IRT) dikemukakan oleh Ram pada tahun 1987 dan dimodifikasi oleh Ram dan Sheth tahun 1989. Menurut Ram (1987), model ini diatur dalam konteks budaya, situasional, dan sosial yang bisa mempengaruhi perlawanan (Ram, 1987). Teori ini digunakan karena bisa menjelaskan karakteristik resistensi inovasi konsumen yang cocok jika dihubungkan dengan umur dari penggunanya (Soh et al., 2020).

IRT menganggap karakteristik inovasi, konsumen dan mekanisme penyebaran sebagai tiga faktor utama yang mempengaruhi resistensi inovasi konsumen dan juga inovasi dapat membawa perubahan yang bertentangan dengan keyakinan konsumen sebelumnya (Soh et al., 2020).

Teori ini memberikan pemahaman soal resistensi pengguna atau konsumen terhadap inovasi yang baru. Menurut Ram dan Sheth bentuknya bisa berupa penerimaan maupun penolakan. Adapun resistensi inovasi adalah resultan perilaku konsumen yang dihasilkan dari pemikiran rasional maupun nilai-nilai terhadap inovasi baru yang membawa perubahan pada status quo yang ada dan berbeda dari sistem kepercayaan saat ini (Sadiq et al., 2021).

Hew dkk. (2017) menjelaskan bahwa resistensi inovasi merupakan resultan perilaku konsumen yang dihasilkan dari pemikiran rasional dan penilaian terhadap inovasi baru yang dapat membawa perubahan pada status quo yang ada dan menyimpang dari sistem kepercayaan mereka saat ini. Resistensi konsumen memiliki peran penting dalam membentuk penerimaan atau penolakan inovasi. Penggunaan suatu inovasi baru dapat mendorong konsumen untuk menolak jika hal itu mengubah gaya hidup dan status mereka (Ram, 1987)

Teori resistensi inovasi yang dimodifikasi dari Ram dan Sheth (1989) terutama mengklasifikasikan hambatan menjadi dua yaitu hambatan fungsional dan psikologis (Iyanna et al., 2022). Hambatan fungsional selanjutnya dibagi menjadi nilai, risiko dan penggunaan sedangkan hambatan psikologis dibagi menjadi citra dan tradisi.

Dalam penelitian Iyanna, dkk. Pada tahun 2022 terdapat satu tambahan faktor yang mempengaruhi penolakan terhadap inovasi yaitu hambatan spesifik konteks yang dimaksud adalah penolakan terhadap teknologi di dunia kesehatan yang berhubungan dengan sosial demografis (Iyanna et al., 2022). Dalam penelitian Iyanna memasukan hambatan perawatan pasien, hambatan sistem, hambatan efikasi diri.

Ada beberapa hal yang membentuk resistensi (Ram, 1987). Pertama, resistensi terhadap inovasi mempengaruhi waktu adopsi. Kelompok penerima inovasi dibagi menjadi lima kategori: Inovator, Penerima Awal, Mayoritas Awal, Mayoritas Akhir dan Pembencinya yang memiliki tingkat resistensi yang berbeda, memengaruhi waktu adopsi.

Kedua, resistensi terhadap inovasi bervariasi. Konsumen yang sadar akan inovasi dapat bersikap menolak mengadopsi inovasi (inersia), menganggap inovasi terlalu berisiko dan menunda keputusan adopsi (resistensi aktif), atau bahkan meyakini bahwa inovasi tidak cocok dan melancarkan serangan terhadap adopsinya (resistensi sangat aktif).

Ketiga, resistensi terhadap inovasi ada di berbagai kelas produk. Dua penyebab dasar resistensi yaitu tingkat perubahan atau ketidak berlanjutan yang dibawa oleh inovasi, atau sejauh mana inovasi tersebut bertentangan dengan struktur kepercayaan konsumen. Inovasi yang tidak berlanjut, cenderung menghadapi resistensi tinggi. Inovasi berbasis teknologi baru biasanya menciptakan ketidak berlanjutan tinggi. Sebaliknya, inovasi yang berlanjut, hampir tidak menciptakan perubahan bagi konsumen.

#### **2.1.2.1.Hambatan Fungsional**

Hambatan fungsional yang terkait dengan pola penggunaan produk, nilai produk, dan risiko penggunaan produk. Ini muncul jika konsumen merasakan perubahan signifikan dari inovasi (Ram, 1987). Hambatan fungsional berkaitan dengan tingkat manfaat serta dan kemudahan penggunaan suatu inovasi (Laukkanen et al., 2007). Di sisi lain, hambatan fungsional ini akan terjadi jika seseorang merasakan adanya perubahan

signifikan dengan mengadopsi inovasi tersebut (Howard et al., 2020). Hambatan fungsional muncul ketika pengguna menganggap bahwa layanan yang digunakan tidak berfungsi atau tidak sesuai dengan kebutuhan dan harapan penggunaan yang biasanya berhubungan dengan hambatan nilai, hambatan kompleksitas, dan hambatan uji coba (Santos & Ponchio, 2021). Sementara Ram dan Seth, (1989) menyampaikan bahwa hambatan fungsional berupa hambatan penggunaan, nilai, dan juga risiko. Hambatan penggunaan (*usage*) biasanya didorong ketidakcocokannya dengan alur kerja, praktik, atau kebiasaan yang sudah ada. Keberhasilan mengatasi hambatan ini dapat dicapai dengan memudahkan penggunaan produk.

Penggunaan dikaitkan dengan kegunaan inovasi sehingga hambatan ini dapat menjadi sumber utama penolakan konsumen ketika sebuah inovasi menuntut perubahan radikal terhadap praktik atau kebiasaan yang sudah ada (Laukkanen et al., 2007).

Hambatan nilai suatu inovasi tidak menawarkan nilai kinerja-ke-harga yang kuat dibandingkan dengan pengganti produk, tidak ada insentif bagi pelanggan untuk berubah (Ram & Sheth, 1989). Sebagai contoh, mesin penarik tunai (ATM) menghadapi hambatan nilai karena keterbatasan dalam jenis transaksi yang dapat dilakukan.

Nilai berkaitan dengan aspek keuangan dan hambatan ini bertanggung jawab atas kegagalan banyak pengembang hal baru yang karena persepsi orang bahwa biaya yang harus dikeluarkan untuk mengadopsi suatu inovasi jauh lebih besar daripada manfaat yang diperoleh (Laukkanen et al., 2007). Apabila pengguna tidak melihat nilai daripada inovasi produk, maka mereka tidak akan mau menggunakan produk tersebut (Howard et al., 2020)

Hambatan risiko berhubungan dengan tingkat ketidakpastian yang melekat pada setiap inovasi. Berbagai jenis risiko telah diidentifikasi termasuk fisik, sosial, ekonomi dan fungsional (Laukkanen et al., 2007). Dalam hal ini, pengguna menjadi khawatir akan potensi kerugian terhadap seseorang atau harta benda, bagaimana reaksi orang lain jika mereka mengadopsi inovasi tersebut, apakah pengembangan tersebut cukup efektif dari segi biaya, dan

apakah produk atau layanan tersebut akan berfungsi dengan baik. Banyak konsumen yang merasa takut karena human error sehingga dapat diretas dan karenanya keamanan adalah salah satu perhatian utama konsumen (Howard et al., 2020).

Hambatan risiko merupakan faktor utama dalam resistensi pelanggan terhadap inovasi. Terdapat empat jenis risiko utama dalam suatu inovasi (Ram & Sheth, 1989). Risiko pertama adalah risiko fisik, seperti bahaya pada tubuh atau properti yang mungkin melekat pada inovasi tersebut. Risiko kedua adalah risiko ekonomi, terkait dengan biaya tinggi suatu inovasi yang meningkatkan risiko ekonomi yang dirasakan. Risiko ketiga adalah ketidakpastian kinerja atau risiko fungsional, di mana pelanggan khawatir inovasi belum diuji sepenuhnya dan mungkin tidak berfungsi dengan baik atau dapat diandalkan. Risiko keempat adalah risiko sosial, di mana pelanggan mungkin menolak inovasi karena takut menghadapi penolakan sosial atau ejekan dari teman sebaya ketika mengadopsinya. Resistensi terhadap inovasi sering kali dipicu oleh kekhawatiran terhadap salah satu dari empat jenis risiko ini.

#### **2.1.2.2.Hambatan Psikologis**

Hambatan Psikologis muncul dari tradisi, norma pelanggan, dan citra produk yang dirasakan. Hambatan ini seringkali timbul dari konflik dengan keyakinan sebelumnya. Dapat dikatakan pula bahwa hambatan psikologis berkaitan dengan sikap terhadap perubahan rutinitas sehari-hari dan persepsi citra suatu inovasi (Laukkanen et al., 2007) Hambatan psikologis juga bisa muncul dari citra, informasi dan juga dimensi risiko yang mempengaruhi seseorang dalam menerapkan inovasi digital (Santos & Ponchio, 2021).

Hambatan citra muncul saat inovasi diberi identitas tertentu dari asalnya, kelas produk atau industri tempat inovasi tersebut berasal, atau negara tempat inovasi diproduksi . Jika asosiasi tersebut tidak menguntungkan, pelanggan akan mengembangkan citra negatif terhadap produk sehingga terciptanya hambatan untuk adopsi.

Hambatan citra adalah masalah persepsi yang muncul dari pemikiran stereotip dan membuat kehidupan sulit bagi inovasi (Ram, 1987). Stereotip yang umum seringkali tidak akurat dan bisa menjadi hambatan bagi inovasi. Citra negatif dari beberapa negara asing juga dapat menjadi hambatan bagi inovasi yang berasal dari negara tersebut. Hal ini mungkin akan menghambat adopsi jika persepsi tersebut negatif (Laukkanen et al., 2007). Persepsi negatif juga bisa terjadi karena rumitnya prosedur penggunaan inovasi. Apabila merasa layanan tersebut sulit dalam penggunaan, maka ia akan enggan untuk mengadopsinya (Howard et al., 2020). Berdasarkan tradisi atau norma, individu menolak atau menerima sesuatu yang baru yang tersedia di lingkungannya jika bertentangan dengan tradisi (Howard et al., 2020)

Hambatan tradisi merujuk pada perubahan budaya yang diciptakan oleh inovasi bagi pelanggan (Ram & Sheth, 1989). Perilaku yang bertentangan dengan norma sosial dan nilai-nilai masyarakat dapat menciptakan hambatan bagi konsumen. Tradisi berkaitan dengan dampak terhadap rutinitas sehari-hari dan akan muncul jika inovasi mengarah pada perilaku dan nilai yang berbeda dengan norma yang dianut pengguna (Laukkanen et al., 2007).

### **2.1.2.3.Hambatan Spesifik Konteks**

Hambatan Spesifik Konteks menunjukkan bahwa dalam mengadopsi teknologi, hambatan bisa muncul karena sosio demografis daripada penggunaannya (Iyanna et al., 2022). Iyanna dan kawan-kawan mengusulkan tiga hambatan spesifik yaitu memasukan hambatan perawatan pasien, hambatan sistem, hambatan efikasi diri.

Hambatan pasien mengacu pada persepsi penyedia layanan kesehatan tentang kesulitan yang dialami pasien mereka dalam penggunaan inovasi e-health (Iyanna et al., 2022). Karena sistem layanan kesehatan hadir untuk melayani pasien, penerimaan pasien terhadap inovasi e-health menjadi

elemen yang penting. Di dalamnya bisa berupa hambatan kegunaan dan hambatan sumber daya.

Hambatan sistem berhubungan dengan desain, kegunaan, keandalan, dan kemudahan penggunaan yang bisa menghambat transformasi digital/teknologi di sektor mana pun, termasuk layanan kesehatan (Iyanna et al., 2022). Kekhawatiran ini menjadi yang menarik dan mengkhawatirkan karena digitalisasi layanan kesehatan dimulai dengan Layanan Kesehatan 1.0 pada tahun 1970an hingga Layanan Kesehatan 4.0 pada tahun 2016 yang memiliki sejarah yang cukup panjang bagi perusahaan yang menawarkan e-health inovasi untuk mengatasi hambatan terkait sistem (Iyanna et al., 2022). Hambatan efikasi diri mewakili faktor penghambat yang timbul dari keterbatasan kemampuan pengguna akhir (yaitu penyedia layanan kesehatan dan pasien) untuk menggunakan inovasi e-health secara efektif dan kompeten (Iyanna et al., 2022). Berbagai tantangan yang dihadapi diantaranya ketidakmampuan beberapa penyedia layanan dan pasien untuk menggunakan teknologi tertentu, kurangnya pemahaman teknologi di antara pasien dan penyedia layanan kesehatan, serta tingkat kompetensi teknologi yang tidak memadai antara pasien dan penyedia layanan kesehatan, khususnya dalam hal keterampilan menggunakan komputer.

Dalam penelitian Harahap dkk. Disampaikan pula bahwa ada beberapa hambatan dalam penerapan inovasi teknologi di rumah sakit yaitu soal teknologi, organisasi, lingkungan dan juga individual (Harahap et al., 2022a). Teknologi sudah dibahas dalam poin hambatan fungsional, sementara individu sudah masuk dalam hambatan psikologi. Maka, dalam hal ini tantangan dari organisasi dan lingkungan yang berhubungan dengan rumah sakit masuk ke dalam konteks spesifik.

Faktor organisasi yang dimaksud adalah dukungan daripada manajemen rumah sakit dan juga tim IT dalam pengembangan inovasi teknologi (Harahap et al., 2022a). Sementara itu, faktor lingkungan berhubungan dengan regulasi pemerintah, kompetisi bisnis, serta dukungan dari vendor (Harahap et al., 2022).

Hambatan sistem berhubungan dengan desain, kegunaan, keandalan, dan kemudahan penggunaan yang bisa menghambat transformasi digital/teknologi di sektor mana pun, termasuk layanan kesehatan (Iyanna et al., 2022). Hambatan organisasi berhubungan dengan manajemen sekaligus tim IT rumah sakit yang menerapkan EMR (Harahap et al., 2022). Hambatan Lingkungan berhubungan dengan regulasi pemerintah, kompetisi serta dukungan vendor (Harahap et al., 2022a).

### **2.1.3. Resistensi Inovasi**

Resistensi terhadap sistem informasi tidak terbatas pada penolakan untuk menggunakan sistem tersebut. Begitu pun penerimaan sistem informasi tidak berarti bahwa tidak ada resistensi dari pengguna.

Penerimaan terjadi ketika ada sistem sukarela untuk tujuan pribadi, seperti menggunakan email atau jejaring sosial, tetapi penolakan pengguna cenderung muncul ketika ada sistem wajib (Cho et al., 2021). Dalam hal ini resistensi pada EMR serta sistem berskala besar yang mempengaruhi seluruh alur kerja rumah sakit.

Resistensi ini akan terjadi jika ada penolakan umum terhadap situasi yang menyebabkan perubahan pada sistem informasi. Oleh karena itu, perlawanan tidak berfokus pada sistem informasi tertentu tetapi pada perubahan status quo yang dihasilkan oleh inovasi (Cho et al., 2021).

Alasan dari penolakan pengguna pada suatu inovasi beragam (Talwar et al., 2020). Pertama, bisa dikarenakan inovasi-inovasi ini merevolusi kehidupan individu dalam banyak hal. Kedua, produk dan layanan digital menawarkan potensi yang sangat besar untuk inovasi tetapi pada saat yang sama sulit untuk dikelola. Ketiga, inovasi di bidang teknologi digital bersifat agile, yang dapat menciptakan kebingungan dalam benak pengguna. Inovasi digital akan memiliki usia yang pendek karena akan adanya perubahan-perubahan baru.

#### **2.1.4. Hospital Information Technology (HIT)**

*Hospital Information Technology* (HIT) dipahami sebagai teknologi dalam layanan kesehatan untuk memfasilitasi komunikasi, mengintegrasikan informasi, mendokumentasikan intervensi layanan kesehatan, melakukan pencatatan dan fungsi organisasi yang diadopsi baik oleh konsumen maupun profesional kesehatan (Laukka et al., 2020)

HIT adalah tentang manfaat dari teknologi yang berbasis informasi, taktik, aplikasi yang ada dalam layanan terkait kesehatan yang memanfaatkan taktik database untuk menyimpan catatan, laporan atau informasi terkait yang dikelola tenaga medis (Singh et al., 2020). Diantaranya memberi resep untuk pasien, pembuatan catatan kesehatan elektronik, data pengujian dan analisis, dan lain sebagainya.

Kemunculan HIT dimulai di 1920-an ketika kasus rekam medis muncul dan revolusi lain muncul di 1960-1970an ketika teknologi yang berhubungan dengan komputer dimanfaatkan oleh tenaga kesehatan (Laukka et al., 2020). Kemudian di 2004 Presiden AS G. W. Bush semakin memperluas HIT di negara tersebut dan akhirnya menyebar ke wilayah lainnya.

HIT di dalam rumah sakit dibedakan menjadi tiga yaitu klinis, administratif dan juga pendukung keputusan strategis. (Poba-Nzaou et al., 2022) Dalam penelitian ini fokus HIT adalah dalam aplikasi klinis karena sebenarnya di kebanyakan rumah sakit sudah banyak diterapkan administrasi IT tetapi belum banyak yang mengaplikasikan klinis.

Salah satunya adalah Electronic Medical Record (EMR). EMR berkembang pesat karena digunakan sebagai modernisasi layanan kesehatan yang dapat meningkatkan hasil pemeriksaan pasien, meningkatkan efisiensi sistem kesehatan, dan membuka potensi penelitian ekstensif di bidang perawatan kesehatan (Nguyen et al., 2022). EMR mencakup informasi tentang kesehatan pasien dan menjadi faktor utama dalam aplikasi e-health yang isinya berbagai sumber data kesehatan elektronik (Enaizan, 2018).

Kontribusi paling signifikan dari EMR adalah pasien akan memiliki satu grafik elektronik yang dapat diakses kapan saja dalam satu rumah sakit dan

juga menjadi landasan utama dalam pengaturan pelayanan kesehatan (Ahmed et al., 2020). EMR diharapkan memberi dampak yang signifikan pada kualitas data layanan kesehatan, hasil layanan kesehatan dan praktik klinis yang bisa dioperasikan di unit layanan berbeda dan di wilayah yang berbeda (Ahmed et al., 2020).

EMR merupakan metode pilihan untuk mencatat, menyimpan, mengambil dan menyusun informasi kesehatan dan medis yang menggantikan rekam medis dengan kertas atau tradisional yang digunakan oleh professional kesehatan ke catatan yang sifatnya elektronik dan real-time terkait informasi pasien (Singh et al., 2020).

Dengan kata lain, EMR adalah catatan yang berbentuk informasi elektronik mengenai kesehatan pasien, yang dibuat, dikumpulkan, dikelola dan dikonsultasikan oleh dokter yang berwenang. Istilah lain yang digunakan selain EMR adalah patient health records (PHR), electronic health records (EHR), electronic patient records (EPR), dan computerized medical record (CMR).

Isi dari EMR adalah diagnosis, informasi pribadi seperti nama, jenis kelamin, usia, alamat, nomor kontak, dll, serta informasi klinis seperti diagnosis, obat-obatan, laporan laboratorium dan sebagainya (Usman & Qamar, 2020). Adapun data ini sifatnya sensitif sehingga perlu disimpan dengan aman dan terlindungi dari akses yang tidak sah (Usman & Qamar, 2020). EMR dinilai dibandingkan dengan catatan kesehatan tradisional yang berbasis kertas catatan pasien dianggap lebih fleksibel, efisien dan tidak terlalu rentan terhadap kesalahan baik bagi penyedia layanan kesehatan maupun pasien (Usman & Qamar, 2020).

## **2.2. Penelitian Terdahulu**

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan sumber dari penelitian-penelitian yang telah dilakukan sebelumnya dengan hasil temuannya dapat dilihat pada Tabel 2.1.

Table 2. 1 Penelitian Terdahulu

No	Penulis (Peneliti)	Judul Paper	Jurnal dan Edisi	Temuan Hasil Penelitian
1	Iyanna et al., 2022	“ <i>Digital transformation of healthcare sector. What is impeding adoption and continued usage of technology-driven innovations by end-users?</i> ”	<i>Journal of Business Research</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hambatan terkait tugas, perawatan pasien, dan sistem dari perspektif penyedia layanan kesehatan.</li> <li>2. Persepsi ancaman dan hambatan infrastruktur dari sisi organisasi kesehatan.</li> <li>3. Hambatan kegunaan dan sumber daya dari sisi pasien.</li> <li>4. Hambatan efikasi diri, tradisi, dan citra dari pengguna akhir secara umum.</li> </ol>
2	Hannes Gurzki , Nadia Schlatter, dan David M. Woisetschl�ager (Gurzki et al., 2019)	“ <i>Digital Technology and Health Workers’ Performance: A Case of Hospitals in Nigeria and South Africa</i> ”	<i>International Journal of Social Science and Religion</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Teknologi Digital sebagai Penggerak Perubahan. Penelitian ini menunjukkan bahwa teknologi digital berperan penting dalam sistem kesehatan saat ini, menciptakan persimpangan antara teknologi dan layanan kesehatan yang melibatkan perangkat lunak, perangkat keras, dan layanan.</li> <li>2. Peningkatan Kinerja Pekerja Kesehatan. Adopsi efektif teknologi digital meningkatkan kinerja dan efisiensi pekerja kesehatan.</li> <li>3. Komunikasi yang Efektif. Teknologi digital telah</li> </ol>

No	Penulis (Peneliti)	Judul Paper	Jurnal dan Edisi	Temuan Hasil Penelitian
				memudahkan komunikasi antara penyedia layanan kesehatan dan pasien.
3	El-Yafouri et al., 2022	<i>“Psychological, social and technical factors influencing electronic medical records systems adoption by United States physicians: a systematic model”</i>	<i>Health Research Policy and Systems</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Faktor Psikologis, Sosial, dan Teknis: Penelitian ini mengeksplorasi bagaimana faktor-faktor ini mempengaruhi penerimaan sistem rekam medis elektronik (EMR) oleh dokter di Amerika Serikat.</li> <li>2. Model Adopsi Inovasi: Penelitian ini mengusulkan, menguji, dan memvalidasi model adopsi inovasi untuk industri kesehatan yang dibangun atas teori perilaku terencana, model penerimaan teknologi, dan teori difusi inovasi.</li> <li>3. Pengaruh Kebijakan Pemerintah: Hasil penelitian menunjukkan bahwa kebijakan pemerintah atau mandat dan faktor sosial lainnya memiliki sedikit atau tidak ada efek pada niat dokter untuk mengadopsi inovasi.</li> <li>4. Penggerak Utama: Dokter lebih didorong oleh sikap mereka dan kemampuan untuk mengontrol, serta secara tidak langsung termotivasi oleh</li> </ol>

No	Penulis (Peneliti)	Judul Paper	Jurnal dan Edisi	Temuan Hasil Penelitian
				pengetahuan mereka tentang inovasi, kemampuan finansial untuk memperoleh sistem, manfaat holistik untuk industri mereka, dan kemajuan relatif sistem dibandingkan dengan yang lain.
4.	Shalini Talwar, Amandeep Dhir, Nazrul Islam, Puneet Kaur, Ahlam Almusharraf (Talwar et al., 2023)	“Resistance of multiple stakeholders to e-health innovations: Integration of fundamental insights and guiding research paths”	<i>Journal of Business Research</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pertama di Bidangnyanya. Ini adalah penelitian tinjauan literatur sistematis (<i>Systematic Literature Review - SLR</i>) pertama yang menyajikan perspektif multi-pemangku kepentingan dalam bidang ini.</li> <li>2. Wawasan Mendetail. Studi ini menawarkan wawasan mendetail untuk manajemen rumah sakit, pembuat kebijakan, dan pemimpin komunitas untuk mengembangkan rencana aksi yang efektif guna mengatasi hambatan yang menghambat penyebaran inovasi e-kesehatan.</li> <li>3. Kerangka Konseptual. Berdasarkan sintesis kritis, peneliti merumuskan kerangka konseptual yang mengklasifikasikan resistensi pengguna menjadi hambatan mikro, meso, dan makro yang memberikan konteks</li> </ol>

No	Penulis (Peneliti)	Judul Paper	Jurnal dan Edisi	Temuan Hasil Penelitian
				<p>untuk intervensi dan strategi yang diperlukan untuk mengatasi resistensi dan memotivasi adopsi, penggunaan berkelanjutan, dan niat rekomendasi positif.</p> <p>4. Analisis Mendalam. Peneliti melakukan analisis mendalam terhadap 72 studi yang relevan, sehingga menyajikan struktur temuan yang komprehensif, celah, dan peluang untuk penelitian masa depan.</p> <p>5. Penyebab Resistensi. Mereka memetakan literatur yang relevan untuk menjelaskan sifat dan penyebab resistensi yang ditawarkan oleh tiga kelompok konstituen utama ekosistem kesehatan—pasien, aktor organisasi kesehatan, dan pemangku kepentingan lainnya.</p>
5.	Peng-Ting Chen,, Chia-Li Lin Wan- Ning Wu (Chen et al., 2020)	“Big data management in healthcare: Adoption challenges and implications”	<i>International Journal of Information Management</i>	1. Sistem informasi kesehatan berbasis big data telah berkembang pesat dalam beberapa tahun terakhir dan diadaptasi untuk mendapatkan informasi medis guna menemukan tren kesehatan penting dan mendukung perawatan preventif yang tepat waktu.

No	Penulis (Peneliti)	Judul Paper	Jurnal dan Edisi	Temuan Hasil Penelitian
				<p>2. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi hambatan yang didorong oleh organisasi dalam mengimplementasikan sistem informasi kesehatan berbasis big data.</p> <p>3. <i>Metode Analytic Network Process (ANP)</i> digunakan untuk menentukan bobot aspek dan metode <i>VIKOR (VlseKriterijumska Optimizacija I Kzompromisno Resenje)</i> diterapkan untuk menyimpulkan strategi yang sangat tepat untuk mengatasi hambatan tersebut.</p> <p>4. Model yang diusulkan dapat memberikan prakiraan dan implikasi yang memudahkan manajer rumah sakit untuk menghilangkan hambatan organisasi saat mengadopsi sistem informasi kesehatan berbasis big data ke dalam sistem layanan kesehatan mereka.</p> <p>5. Hasilnya dapat memberikan manfaat untuk meningkatkan efektivitas dan kualitas sistem informasi kesehatan berbasis big data di industri kesehatan.</p>

No	Penulis (Peneliti)	Judul Paper	Jurnal dan Edisi	Temuan Hasil Penelitian
				6. Dengan memahami urutan pentingnya faktor-faktor resistensi, manajer dapat merumuskan strategi yang efisien untuk menyelesaikan masalah dengan prioritas yang tepat
6	Harahap et al., 2022	<i>Barriers and facilitators of personal health record adoption in Indonesia: Health facilities' perspectives</i>	<i>International Journal of Medical Informatics</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Faktor Teknologi: Hambatan dalam adopsi <i>personal health report</i> (PHR) termasuk masalah keamanan dan privasi, interoperabilitas, dan infrastruktur. Dukungan organisasi dapat memfasilitasi adopsi PHR dalam hal faktor organisasi, sementara kurangnya sumber daya manusia menjadi penghalang.</li> <li>2. Faktor Organisasi: Dukungan organisasi dapat memfasilitasi adopsi PHR, sementara kurangnya sumber daya manusia menjadi penghalang.</li> <li>3. Faktor Lingkungan: Kurangnya regulasi pemerintah menjadi penghalang adopsi PHR, sementara persaingan antar fasilitas kesehatan dan dukungan vendor dapat memfasilitasi adopsi.</li> </ol>

No	Penulis (Peneliti)	Judul Paper	Jurnal dan Edisi	Temuan Hasil Penelitian
				4. Faktor Individu: Kebermanfaatan yang dirasakan dan kemudahan penggunaan dapat menjadi faktor pendukung adopsi PHR, sementara sikap pengguna dan literasi e-kesehatan dapat menjadi penghalang.
7.	Muhammad Shahbaz, Changyuan Gao, LiLi Zhai, Fakhar Shahzad and Yanling Hu (Shahbaz et al., 2019)	“Investigating the adoption of big data analytics in healthcare: the moderating role of resistance to change”	<i>Journal of Big Data</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Big Data Analytics</i> (BDA) mendapatkan perhatian yang signifikan karena kontribusinya yang inovatif dalam pengambilan keputusan dan pengembangan strategis di bidang kesehatan.</li> <li>2. Studi ini mengeksplorasi mekanisme adopsi BDA di organisasi kesehatan untuk memeriksa elemen-elemen yang berkaitan dengan niat perilaku menggunakan <i>Technology Acceptance Model</i> dan paradigma <i>Task-Technology Fit</i>.</li> <li>3. Melalui kuesioner survei dan analisis 224 respons yang valid menggunakan AMOS v21, hasil penelitian menunjukkan bahwa kredensial dari <i>Technology Acceptance Model</i> bersama dengan <i>Task-Technology Fit</i> berkontribusi secara</li> </ol>

No	Penulis (Peneliti)	Judul Paper	Jurnal dan Edisi	Temuan Hasil Penelitian
				<p>substansial terhadap peningkatan niat perilaku untuk menggunakan sistem BDA di kesehatan, yang pada akhirnya mengarah ke penggunaan aktual.</p> <p>4. Kepercayaan dan keamanan sistem informasi juga berpengaruh positif terhadap niat perilaku untuk menggunakan BDA.</p> <p>5. Resistensi karyawan terhadap perubahan merupakan faktor kunci yang mendasari kegagalan sistem inovatif di organisasi dan telah terbukti dalam studi ini untuk memoderasi hubungan antara niat untuk menggunakan dan penggunaan aktual BDA di kesehatan secara negatif.</p> <p>6. Hasil penelitian ini dapat diimplementasikan oleh organisasi kesehatan untuk mengembangkan pemahaman tentang implementasi BDA dan untuk mempromosikan pemberdayaan psikologis karyawan agar menerima sistem inovatif ini</p>
8	De Benedictis et al., 2020	<i>Electronic Medical Records</i>	<i>Plos One</i>	1. Pengaruh Faktor Institusional dan Individu. Penelitian ini

No	Penulis (Peneliti)	Judul Paper	Jurnal dan Edisi	Temuan Hasil Penelitian
		<i>implementation in hospital: An empirical investigation of individual and organizational determinants</i>		<p>menggabungkan faktor institusional dan individu untuk menjelaskan determinan apa yang dapat memicu atau menghambat implementasi EMR di rumah sakit, serta variabel mana yang dapat dimanfaatkan oleh manajer untuk mengarahkan perilaku profesional.</p> <p>2. Manfaat EMR. Baik dokter maupun perawat mengharapkan banyak manfaat dari penggunaan EMR, termasuk dampak positif pada kualitas, efisiensi, dan efektivitas perawatan; komunikasi serah terima antara pekerja kesehatan; kegiatan mengajar, bimbingan, dan penelitian; serta kontrol yang lebih besar atas bisnis mereka sendiri.</p> <p>3. Interaksi Antara Determinan. Data menunjukkan adanya interaksi antara determinan individu dan institusional: faktor normatif secara langsung mempengaruhi kegunaan yang dirasakan (<math>C = 0.30</math>), kemudahan penggunaan yang dirasakan</p>

No	Penulis (Peneliti)	Judul Paper	Jurnal dan Edisi	Temuan Hasil Penelitian
				<p>(C = 0.26), dan niat untuk menggunakan EMR (C = 0.33); faktor regulatif mempengaruhi niat untuk menggunakan EMR (C = -0.21); dan kegunaan yang dirasakan secara langsung mempengaruhi niat untuk menggunakan EMR (C = 0.33).</p> <p>4. Determinan Kunci. Analisis yang dilakukan menunjukkan bahwa determinan kunci dari niat untuk menggunakan EMR adalah faktor normatif (pengaruh rekan sebaya) dan individu (kegunaan yang dirasakan), dan bahwa kegunaan yang dirasakan juga berfungsi sebagai mediator antara faktor normatif dan niat untuk menggunakan EMR.</p> <p>5. <i>Leverage Power Users</i>. Manajemen dapat memanfaatkan pengguna berpengaruh untuk memotivasi, menghasilkan, dan mengelola perubahan</p>
9	Santos & Ponchio, 2021	<i>Functional, psychological and emotional barriers and the resistance to the</i>	<i>Innovation &amp; Management Review</i>	1. Hambatan Psikologis dan Emosional. Penelitian ini menemukan bukti statistik yang mendukung hipotesis bahwa hambatan psikologis

No	Penulis (Peneliti)	Judul Paper	Jurnal dan Edisi	Temuan Hasil Penelitian
		<i>use of digital banking services</i>		<p>dan emosional, serta pengalaman pengguna, berpengaruh positif terhadap resistensi penggunaan layanan perbankan digital.</p> <p>2. Hambatan Fungsional. Tidak ada bukti empiris yang mendukung bahwa pengaruh hambatan fungsional mempengaruhi resistensi terhadap penggunaan layanan perbankan digital.</p> <p>3. Implikasi Praktis. Hasil penelitian ini memberikan implikasi manajerial dengan mendukung penciptaan program komunikasi yang mampu mengurangi kemungkinan kegagalan inovasi.</p> <p>4. Kontribusi Teoretis. Kontribusi teoritis utama dari penelitian ini adalah identifikasi pengaruh dominan hambatan emosional, dibandingkan dengan hambatan fungsional, terhadap resistensi terhadap inovasi dalam layanan perbankan digital</p>
10	Niazkhani et al., 2020	<i>Barriers to patient, provider, and caregiver adoption and</i>	<i>BMC Medical Informatics and</i>	<p>1. Faktor Demografis: Usia dan jenis kelamin pasien, serta variabel kunci terkait status kesehatan, literasi komputer, preferensi untuk komunikasi</p>

No	Penulis (Peneliti)	Judul Paper	Jurnal dan Edisi	Temuan Hasil Penelitian
		<i>use of electronic personal health records in chronic care: a systematic review</i>	<i>Decision Making</i>	<p>langsung, dan strategi pasien dalam menghadapi kondisi kronis.</p> <p>2. Praktik Medis/Lingkungan: Kurangnya minat atau resistensi penyedia layanan kesehatan dalam mengadopsi ePHR karena beban kerja, kurangnya kompensasi, dan kurangnya pelatihan pengguna.</p> <p>3. Teknologi: Kekhawatiran atas privasi dan keamanan, interoperabilitas dengan sistem catatan kesehatan elektronik, dan kurangnya fitur yang disesuaikan untuk kondisi kronis.</p> <p>4. Karakteristik Penyakit Kronis: Multiplesitas kondisi komorbid, pengaturan, dan penyedia yang terlibat dalam perawatan kronis.</p>

### 2.2.1 Research Gap

Dari sepuluh penelitian di atas pada penelitian pertama tampak bahwa faktor individu menjadi salah satu penghambat kemajuan teknologi di bidang kesehatan. Penelitian ke sembilan menunjukkan penolakan karyawan terhadap perubahan merupakan faktor kunci yang mendasari kegagalan sistem inovatif dalam organisasi. Padahal di penelitian lain penerapan teknologi digital dalam layanan kesehatan berpotensi meningkatkan kualitas pemberian layanan kesehatan dan hasil pengobatan pasien jika diterapkan dengan maksimal.

Transformasi digital di bidang kesehatan seharusnya berpotensi meningkatkan kualitas layanan dan hasil pengobatan jika diterapkan dengan maksimal. Teknologi digital dapat menjadi solusi untuk mendeteksi penyakit, seperti penyumbatan pembuluh darah yang bisa memicu stroke dan serangan jantung.

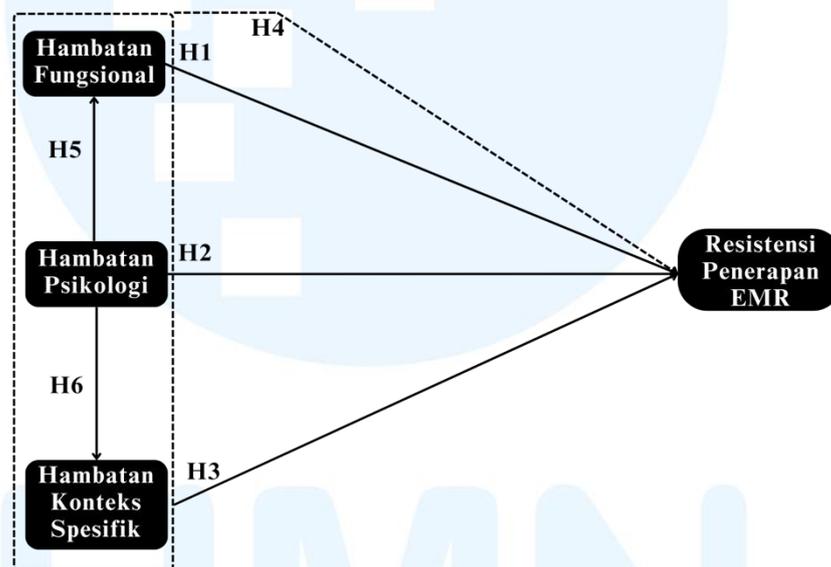
Namun pada kenyataannya ada beberapa hambatan yang membuat transformasi digital kurang optimal. Faktor-faktor ini termasuk biaya, pendidikan, keahlian manusia, alokasi sumber daya, prosedur operasional, peraturan perundang-undangan, dan kemampuan akses pasar. Selain itu, ada penolakan dari pemangku kepentingan utama seperti pasien, dokter, staf klinis, dan manajemen rumah sakit terhadap *e-health*. Mereka merasa kurang nyaman dengan teknologi dan lebih memilih pemeriksaan kesehatan tatap muka dibandingkan secara online atau jarak jauh.

Untuk itu peneliti ingin membuktikan bahwa memang benar transformasi digital yang tidak optimal didorong dengan adanya faktor-faktor penolakan baik karena prosedurnya, undang-undang, kemampuan akses, kualitas sistem, kualitas layanan, dan kegunaan atau manfaatnya.



### 2.3 Kerangka Berpikir atau Kerangka Konseptual

Penelitian dilakukan dengan melakukan adopsi dan modifikasi terhadap model dari penelitian yang dilakukan oleh Iyanna, et al. (2022) dengan judul “*Digital transformation of healthcare sector. What is impeding adoption and continued usage of technology-driven innovations by end-users?*”, karena terdapat beberapa fenomena yang berkaitan dengan penelitian ini. Selanjutnya variabel yang digunakan juga diadopsi dari jurnal tersebut. Dengan menambahkan moderasi yaitu tipe rumah sakit, usia dan pengalaman kerja. Model yang digunakan dalam penelitian ini dapat dilihat pada Gambar 2.1.



Gambar 2. 1 Model Penelitian

Sumber : Adopsi dari Iyanna, et al. (2022) dan dikembangkan oleh peneliti

### 2.4 Hipotesis

Dari model penelitian yang telah dirancang berdasarkan Gambar 2.1., terdapat 8 hipotesis hubungan antar variabel yang akan diuji.

1. Hambatan Fungsional berpengaruh positif terhadap Resistensi Penerapan EMR

Hambatan Fungsional terkait dengan pola penggunaan produk, nilai produk, dan risiko penggunaan produk. Ini muncul jika konsumen merasakan perubahan signifikan dari inovasi (Ram & Sheth, 1989). Hal

ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Iyanna, et al: (2022) bahwa biaya tinggi, kebutuhan pelatihan, dan masalah interoperabilitas, secara signifikan meningkatkan resistensi terhadap penerapan Sistem Rekam Medis Elektronik (EMR). Dapat dikatakan bahwa hambatan fungsional seperti masalah keamanan dan privasi, interoperabilitas, serta infrastruktur, berkontribusi signifikan terhadap resistensi penerapan Electronic Medical Records (EMR) di fasilitas kesehatan di Indonesia. Kekurangan sumber daya manusia sebagai hambatan organisasi juga dapat meningkatkan resistensi terhadap adopsi EMR, menunjukkan pentingnya dukungan organisasi dalam memfasilitasi penerapan EMR (Talwar et al., 2023).

H1: Hambatan fungsional memiliki pengaruh secara positif terhadap resistensi karyawan dalam menggunakan EMR

2. Hambatan Psikologi berpengaruh positif terhadap resistensi penerapan EMR

Hambatan Psikologis muncul dari tradisi, norma pelanggan, dan citra produk yang dirasakan. Hambatan ini seringkali timbul dari konflik dengan keyakinan sebelumnya (Ram & Sheth, 1989). Perubahan proses kerja yang signifikan yang diperlukan dalam transisi dari sistem rekam medis tradisional ke EMR juga menimbulkan hambatan psikologis. Para tenaga kesehatan mungkin merasa tidak nyaman meninggalkan metode yang sudah dikenal dan teruji untuk sistem yang belum sepenuhnya dipahami atau dianggap memiliki risiko operasional (Iyanna et al., 2022a). Selain itu sikap pengguna dan literasi e-kesehatan yang rendah, berperan penting dalam meningkatkan resistensi terhadap penerapan *Electronic Medical Records* (EMR) di Indonesia (Harahap et al., 2022).

H2 : Hambatan Psikologi memiliki pengaruh positif terhadap resistensi penggunaan EMR

3. Hambatan Spesifik Konteks berpengaruh positif terhadap resistensi penggunaan EMR

Hambatan Spesifik Konteks menunjukkan bahwa dalam mengadopsi teknologi, hambatan bisa muncul karena sosio demografis daripada penggunaannya (Iyanna et al., 2022). Dalam studi yang dilakukan oleh Harahap et al. (2022) hambatan keuangan, teknis, dan waktu sering kali diidentifikasi sebagai faktor utama yang menyebabkan resistensi terhadap penggunaan EMR. Penelitian lain juga menunjukkan bahwa meskipun terdapat tantangan dalam implementasi EMR, seperti keamanan data dan pelatihan staf, manfaat yang ditawarkan oleh EMR, seperti akses informasi pasien yang lebih cepat, koordinasi yang lebih baik antara tim medis, dan pengurangan risiko kesalahan dalam pencatatan data medis, dapat memberikan peningkatan signifikan dalam efisiensi, akurasi, dan kualitas layanan kesehatan (Ikawati, 2024).

H3 : Hambatan spesifik konteks memiliki pengaruh positif terhadap resistensi penggunaan EMR

4. Hambatan Fungsional, Hambatan Psikologi dan Hambatan Spesifik Konteks secara simultan berpengaruh positif terhadap resistensi penerapan EMR

Hambatan Fungsional terkait dengan pola penggunaan produk, nilai produk, dan risiko penggunaan produk. Ini muncul jika konsumen merasakan perubahan signifikan dari inovasi (Ram & Sheth, 1989). Hambatan Psikologis muncul dari tradisi, norma pelanggan, dan citra produk yang dirasakan. Hambatan ini seringkali timbul dari konflik dengan keyakinan sebelumnya (Ram & Sheth, 1989). Hambatan Spesifik Konteks menunjukkan bahwa dalam mengadopsi teknologi, hambatan bisa muncul karena sosio demografis daripada penggunaannya (Iyanna et al., 2022). Ketika ketiga hambatan ini hadir secara bersamaan, mereka dapat saling memperkuat dan menciptakan resistensi yang signifikan terhadap penerapan EMR. Misalnya, jika pengguna sudah memiliki kecemasan psikologis terhadap penggunaan teknologi (Hambatan Psikologi), dan mereka menghadapi antarmuka

pengguna yang rumit (Hambatan Fungsional), resistensi mereka terhadap EMR akan meningkat. Selanjutnya, jika konteks institusional tidak mendukung, seperti kurangnya pelatihan atau tekanan waktu untuk mengadopsi EMR tanpa dukungan yang memadai (Hambatan Spesifik Konteks), hal ini akan semakin memperburuk situasi (Iyanna et al., 2022).

H4 : Hambatan fungsional, hambatan psikologis dan hambatan spesifik konteks secara simultan berpengaruh positif terhadap penerapan EMR

5. Hambatan Psikologi berpengaruh positif terhadap Hambatan Fungsional

Hambatan Psikologis muncul dari tradisi, norma pelanggan, dan citra produk yang dirasakan. Hambatan ini seringkali timbul dari konflik dengan keyakinan sebelumnya (Ram & Sheth, 1989). Hambatan Fungsional terkait dengan pola penggunaan produk, nilai produk, dan risiko penggunaan produk. Ini muncul jika konsumen merasakan perubahan signifikan dari inovasi (Ram, 1987). Dalam konteks transformasi digital di sektor kesehatan, Hambatan Psikologi seringkali berkaitan dengan persepsi individu terhadap inovasi teknologi, yang meliputi faktor-faktor seperti *self-efficacy*, tradisi, dan image barriers. Ini mencakup ketidakpercayaan atau ketidaknyamanan pengguna terhadap teknologi baru, keengganan untuk meninggalkan metode lama yang sudah dikenal, serta kekhawatiran tentang bagaimana penggunaan teknologi baru akan mempengaruhi citra diri mereka di mata orang lain (Iyanna et al., 2022). Sementara itu, Hambatan Fungsional berkaitan dengan aspek praktis penggunaan teknologi, termasuk *usability* dan resource barriers. Ini mencakup masalah seperti kesulitan dalam menggunakan teknologi, kurangnya akses ke sumber daya yang diperlukan untuk menggunakan teknologi tersebut, atau adanya kerumitan dalam sistem yang membuat teknologi sulit untuk diintegrasikan ke dalam rutinitas sehari-hari (Iyanna et al., 2022).

H5 : Hambatan psikologi memiliki pengaruh positif terhadap hambatan fungsional

6. Hambatan Psikologi berpengaruh positif terhadap Hambatan Spesifik Konteks

Hambatan Psikologis muncul dari tradisi, norma pelanggan, dan citra produk yang dirasakan. Hambatan ini seringkali timbul dari konflik dengan keyakinan sebelumnya (Ram & Sheth, 1989). Hambatan Spesifik Konteks menunjukkan bahwa dalam mengadopsi teknologi, hambatan bisa muncul karena sosio demografis daripada penggunaanya (Iyanna et al., 2022). Hambatan Psikologi mungkin termasuk rasa takut akan perubahan, kekhawatiran tentang privasi data, atau kurangnya kepercayaan pada efektivitas teknologi. Ketika faktor-faktor ini dikombinasikan dengan Konteks Spesifik, seperti kurangnya dukungan dari rekan kerja atau kebijakan organisasi yang tidak mendukung, hal ini dapat meningkatkan resistensi terhadap adopsi teknologi (Iyanna et al., 2022).

H6 : Hambatan psikologi memiliki pengaruh positif terhadap Konteks Spesifik

7. Hambatan Psikologi berpengaruh positif terhadap resistensi penerapan EMR melalui hambatan fungsional

Hambatan Psikologis muncul dari tradisi, norma pelanggan, dan citra produk yang dirasakan. Hambatan ini seringkali timbul dari konflik dengan keyakinan sebelumnya (Ram & Sheth, 1989). Hambatan Fungsional terkait dengan pola penggunaan produk, nilai produk, dan risiko penggunaan produk. Ini muncul jika konsumen merasakan perubahan signifikan dari inovasi (Ram & Sheth, 1989). Dalam hal ini, hambatan psikologi mempengaruhi resistensi penggunaan EMR melalui hambatan fungsional.

H7 : Hambatan psikologi berpengaruh positif pada resistensi penerapan EMR melalui hambatan fungsional

8. Hambatan Psikologi berpengaruh positif terhadap resistensi penerapan EMR melalui hambatan spesifik konteks

Hambatan Psikologis muncul dari tradisi, norma pelanggan, dan citra produk yang dirasakan. Hambatan ini seringkali timbul dari konflik dengan keyakinan sebelumnya (Ram & Sheth, 1989). Hambatan Spesifik Konteks menunjukkan bahwa dalam mengadopsi teknologi, hambatan bisa muncul karena sosio demografis daripada penggunaanya (Iyanna et al., 2022). Dalam hal ini, hambatan psikologi mempengaruhi resistensi penggunaan EMR melalui hambatan fungsional.

H8 : Hambatan psikologi terhadap resistensi penerapan EMR berpengaruh positif melalui hambatan fungsional

