

Lampiran 1

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Yogyakarta, 2018

Kepada

Yth. Bapak/Ibu Responden

Di tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Fitri Emi Sri Parastri

NIM : 20161030049

Adalah mahasiswa Program Studi Magister Manajemen Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Yogyakarta yang akan melaksanakan penelitian dengan judul "*Faktor Yang mempengaruhi Behavioural Intention (Niat Menggunakan) Teknologi Balanced Scorecard (BSC) oleh para Level Manager Sektor Pelayanan Kesehatan di Indonesia*"

Peneliti memohon dengan hormat kepada bapak/ibu untuk berkenan menjadi responden dan mengisi data serta menjawab sejumlah pertanyaan yang telah tersedia dengan sejujur-jujurnya hanya untuk kepentingan ilmu pengetahuan. Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat apapun bagi Bapak/ Ibu. Kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Apabila bapak/ibu bersedia dan menyetujui maka saya akan mohon untuk menandatangani persetujuan ini.

Atas perhatian dan kesediaan bapak/ibu, peneliti ucapkan terima kasih.

Peneliti

Fitri Emi Sri Parastri

Lampiran 2

PERNYATAAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Menyatakan bersedia untuk menjadi responden pada penelitian yang akan dilakukan oleh Fitri Emi Sri Parastri, mahasiswi Program Studi Magister Manajemen Rumah Sakit yang berjudul “*Faktor Yang mempengaruhi Behavioural Intention (Niat Menggunakan) Teknologi Balanced Scorecard (BSC) oleh para Level Manager Sektor Pelayanan Kesehatan di Indonesia*”

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sejujur-jujurnya tanpa paksaan dari pihak manapun.

Yogyakarta, 2018

Responden

()

Lampiran 3

KUESIONER DATA DEMOGRAFI

Petunjuk Pengisian

1. Isilah titik-titik di bawah ini dan berilah tanda check list (√) pada salah satu tanda kurung () dan kolom pernyataan sesuai dengan kondisi Bapak/Ibu/Saudara/i yang sebenarnya.
 2. Semua pernyataan harap mungkin diisi dengan jujur dan lengkap.
 3. Bila ada yang kurang dimengerti oleh Bapak/Ibu/Saudara/i, dapat ditanyakan kepada peneliti.
-

1. Kode (**diisi oleh peneliti**) :
2. Nama Lengkap (**boleh tidak diisi**)
.....
3. Umur : tahun
4. Jenis Kelamin
() Laki-Laki () Perempuan
5. Status pernikahan
() Menikah () Belum Menikah () Cerai
6. Pendidikan Terakhir :
() SMP () Diploma () Magister/ S2
() SMA/Sederajat () Sarjana () S3
7. Kedudukan/ jabatan di rumah sakit : (**tuliskan jabatan anda di samping pilihan jawaban**)
() Top Managemen (Direktur, Wadir, Kepala Instansi)
() Middle Managemen (Manajer, Kepala Bidang)
() Low Managemen (Kepala Sub Bidang atau Sub Bagian, Kepala Ruang, Kepala Instalasi)
8. Lama bekerja : tahun

9. Berapa institusi/ instansi tempat bekerja sebelum bergabung di institusi tempat bekerja sekarang

() 1 (satu) () 2 (dua) () > 2 (lebih dari 2)

10. Posisi sebagai apakah di instansi tempat bekerja sebelumnya

() Top Management
() Middle Management
() Low Management

Keterangan :

1 : Sangat Tidak Setuju

4: Setuju

2 : Tidak Setuju

5: Sangat Setuju

3 : Agak Setuju

No	Pernyataan	1	2	3	4	5
1	Saya yakin Balanced Scorecard menjadikan aktifitas program dan sasaran RS atau sektor pelayanan kesehatan lain terhubung dengan visi misi dan nilai-nilai organisasi yang dianut.					
2	Balanced Scorecard menjadikan sasaran dan ukuran kinerja RS atau sektor pelayanan kesehatan lain lebih seimbang (tidak hanya aspek keuangan saja).					
3	Balanced Scorecard membantu menghubungkan aktifitas dan program secara terpadu.					
4	Ukuran-ukuran kinerja yang digunakan Balanced Scorecard dibutuhkan RS atau sektor pelayanan					

	kesehatan lain untuk mengukur kinerjanya.					
5	Balanced Scorecard menjadikan sistem manajemen RS atau sektor pelayanan kesehatan lain menjadi lebih baik					
6	Secara umum implementasi Balanced Scorecard membantu peningkatan kinerja RS atau sektor pelayanan kesehatan lain.					
7	Meskipun Balanced scorecard membutuhkan komitmen kuat manajemen, namun tidak berarti sulit untuk diimplementasikan.					
8	Saya optimis RS atau sektor pelayanan kesehatan lain tempat saya bekerja dapat mengimplementasikan Balanced Scorecard tanpa kesulitan yang signifikan.					
9	Implementasi Balanced Scorecard relatif mudah untuk dijalankan di RS atau sektor pelayanan kesehatan lain tempat saya bekerja.					
10	Level pimpinan dan manajemen RS atau sektor pelayanan kesehatan lain tempat saya bekerja tidak sulit dalam menerapkan Balanced Scorecard.					
11	Staf dan karyawan RS atau sektor pelayanan kesehatan lain akan dapat memahami dan menerapkan Balanced Scorecard tanpa kendala yang berat.					
12	Saya berminat terlibat dalam implementasi Balanced Scorecard di tempat saya bekerja.					
13	Saya akan mengusulkan agar Balanced Scorecard digunakan di RS atau sektor pelayanan kesehatan lain tempat saya bekerja.					

14	Gagasan saya adalah RS atau sektor pelayanan kesehatan lain tempat saya bekerja menggunakan Balanced Scorecard sebagai teknologi untuk mengelola manajemen RS secara lebih baik.					
15	Saya berminat Balanced Scorecard sebagai sistem manajemen strategi di RS atau sektor pelayanan kesehatan lain tempat saya bekerja.					
16	Menurut saya Balanced Scorecard masih sesuai bila diterapkan sebagai sistem manajemen RS atau sektor pelayanan kesehatan lain sejalan dengan perkembangan dan kemajuan RS atau sektor pelayanan kesehatan lain saat ini.					
17	Menurut saya Balanced Scorecard masih sesuai bila diterapkan sebagai sistem manajemen RS atau sektor pelayanan kesehatan lain sejalan dengan perkembangan dan kemajuan RS atau sektor pelayanan kesehatan lain ke depan.					

(Untuk pertanyaan no 18 – 20 Tentukan nilai seberapa besar pemahaman anda tentang Balanced Scorecard dalam range nilai angka 1 - 10)

18	Apakah bapak dan ibu pernah membaca Balanced Scorecard ?	
19	Apakah bapak dan ibu mengenal konsep dasar Balanced Scorecard ?	
20	Seberapa besar aplikasi sistem Balanced Scorecard di RS atau sektor pelayanan kesehatan lain tempat bapak/ ibu bekerja saat ini ?	

Lampiran 4

Daftar Pertanyaan untuk Pedoman wawancara

1. Dalam jabatan apakah di instansi bapak/ ibu bekerja saat ini ?
2. Menurut bapak/ibu selaku level manajer, akan bapak/ ibu arahkan kemanakah organisasi atau instansi bapak/ibu ke depan ?
3. Bagaimana menurut bapak/ ibu tentang sistem manajemen yang telah berjalan di Rumah Sakit atau sektor pelayanan kesehatan lain tempat bapak/ ibu bekerja saat ini ? sudahkah ideal dan mengapa ?
4. Sejauh mana bapak/ ibu mengenal dan mengetahui Balanced Scorecard (BSC) sebagai Teknologi Manajemen di Rumah Sakit atau sektor pelayanan kesehatan lain ? Darimana bapak/ ibu mengetahuinya ?
5. Apakah pernah mengikuti pendidikan dan pelatihan atau sejenis workshop, seminar tentang Balanced Scorecard (BSC) sebelumnya ? apakah tanggapan bapak/ ibu mengenai hal itu?
6. Bagaimana menurut bapak/ ibu jika Balanced Scorecard (BSC) diimplementasikan di Rumah Sakit atau sektor pelayanan kesehatan lain di tempat bapak/ ibu bekerja ?
7. Adakah rencana bapak/ ibu secara pribadi untuk mendalami lebih jauh Teknologi Balanced Scorecard (BSC) sebagai suatu sistem atau wadah manajemen untuk memajukan Rumah Sakit atau sektor pelayanan kesehatan lain di tempat bapak/ ibu bekerja ?
8. Jika iya, maka kira-kira kemajuan dan perkembangan apa saja yang dapat bapak/ ibu prediksi dan harapkan dapat tercapai

dengan menggunakan dan mengembangkan teknologi Balanced Scorecard tersebut ?

9. Jika tidak, kira-kira menurut bapak/ ibu apa saja kelemahan dan kekurangan Balanced Scorecard sehingga Balanced Scorecard bukan sebagai pilihan sistem manajemen di tempat bapak/ ibu bekerja saat ini ?
10. Menurut bapak/ ibu, adakah kendala dan hambatan dalam proses adopsi dan implementasi teknologi Balanced Scorecard (BSC) untuk dapat diterapkan di Rumah Sakit atau sektor pelayanan kesehatan lain tempat bapak/ ibu bekerja?
11. Solusi apa sajakah yang dapat bapak/ ibu berikan untuk mengatasi hal tersebut ?
12. Bagaimana menurut Bapak/ Ibu agar Balanced Scorecard dapat diterapkan secara holistik (menyeluruh) dan semaksimal mungkin dalam semua perspektif (pertumbuhan dan perkembangan, bisnis internal, kepuasan pelanggan dan keuangan) di Rumah Sakit atau sektor pelayanan kesehatan lain ?
13. Siapa sajakah yang dapat bapak/ ibu percaya untuk membantu proses implementasi Balanced Scorecard di Rumah Sakit atau sektor pelayanan kesehatan lain tempat bapak/ ibu bekerja dan apa yang bapak/ ibu harapkan dari kolaborasi kerja tersebut ?

B. PENELITIAN TERDAHULU

No	Judul Penelitian Terdahulu	Nama Peneliti, Tahun	Variabel Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Technology Acceptance among Physicians : A New Take on TAM, Medical Care Research and Review (Penerimaan Teknologi oleh para dokter dengan pendekatan TAM, Penelitian Pelayanan Kesehatan dan Review)	Yarbrough and Smith 2007	-Variabel Independen penghalang seperti waktu, isu organisasi, isu sistem atau manajemen, karakteristik individu -Variabel dependen : PU (perceived usefulness/ persepsi kemanfaatan), PEOU (perceived ease of use/ persepsi mudah menggunakan) dan Behavioral Intention (niat menggunakan)	Desain Cross sectional Metode Kuantitatif, Dari sekian penelitian dengan 526 peneliti, maka didapatkan yang memenuhi criteria inklusi dan eksklusi serta memenuhi criteria tahun penelitian antara 1996-2006, didapatkan 18 studi memenuhi kriteria untuk dapat direview sesuai dengan topik bahasan yang akan diangkat, penemuan sebelumnya, kerangka konsep studi yang akan diperdalam	-Dari 18 studi disaring kembali menjadi 7 yang dilakukan review studi penelitian : Faktor penghalang (barier) bagi dokter seperti isu organisasi, isu sistem atau manajemen, karakteristik individu, budaya (kultur) dan waktu terhadap PU (tidak cukup berpengaruh di 5 studi) , PEOU(berpengaruh di 2 studi) dan behavioral Intention (niat menggunakan) pada dokter untuk menerima dan menggunakan teknologi (berpengaruh pada 5 studi)
2.	International Journal of Nursing Studies 45 (2008) 1299–1309 Nursing students' behavioral intention to use online courses: A questionnaire survey (Jurnal Internasional Studi Keperawatan-Niat Menggunakan Kursus Online-Survey Kuisisioner)	Tung and Chang 2008	-Variabel independen : computer anxiety (kecemasan akan menghadapi teknologi komputer), computer self-efficacy (persepsi efikasi dalam menggunakan komputer), perceived financial cost (persepsi keuangan/ harga) and perceived information quality (persepsi kualitas informasi), PU (persepsi Kemanfaatan) dan PEOU (Persepsi Mudah Menggunakan) -Variabel dependen : Behavioral Intention (niat menggunakan kursus online dengan komputer)	Studi kuantitatif-cross sectional, survey kuisisioner dilakukan dengan email dan interview/ wawancara per telepon di Januari 2006, dari 348 responden yang diberikan dan menjawab kuisisioner, sebanyak 228 dinyatakan valid dan memenuhi kriteria.	(1) Kecemasan dalam menggunakan komputer, Persepsi efikasi dalam menggunakan komputer, persepsi keuangan/ harga, persepsi kualitas informasi, PU,PEOU merupakan faktor kritis yang mempengaruhi niat siswa perawat untuk menggunakan teknologi komputer dalam rangka kursus online (2) Kecemasan akan teknologi komputer, persepsi keuangan/ harga mempunyai efek negatif terhadap niat menggunakan komputer.

					<p>(3) Persepsi efikasi dalam menggunakan komputer, kompatibilitas, PU, PEOU, Persepsi Kualitas Informasi mempunyai efek positif terhadap niat menggunakan komputer</p> <p>(4) Penemuan di atas membantu manajemen sekolah (universitas) untuk memikirkan cara yang lebih tepat dan terbaik lagi dalam memperkenalkan teknologi e-learning berikutnya kepada siswa-siswinya.</p>
3.	<p>International Journal of Medical Informatics 8 1 (2 0 1 2) 746-760, Determinants of physicians' technology acceptance for e-health in ambulatory care (Jurnal Internasional Informatika Kesehatan- Penerimaan Teknologi e-health pelayanan ambulan oleh dokter)</p>	Dünnebeil et al. 2012	<p>-Variabel Independen : Perceived Intensity of IT utilization (Persepsi Intensitas penggunaan IT), Perceived Importance of data security (Persepsi Pentingnya Keamanan Data), Perceived Importance of documentation (Persepsi Pentingnya Dokumentasi), Perceived Importance of standardization (Persepsi Pentingnya Standarisasi), Perceived e-health knowledge (Persepsi Pengetahuan tentang e-health) , Perceived Importance of process orientation (Persepsi Pentingnya Proses Orientasi)</p> <p>-Variabel dependen : PU (Persepsi Kemanfaatan), PEOU (Persepsi Mudah Menggunakan) , Behavioral Intention (Niat Menggunakan</p>	<p>Studi ini menganalisa opini, sikap dan pengetahuan dokter dalam pelayanan ambulan dengan langkah awal mengetahui terlebih dahulu bagaimana pengaruh persepsi intensitas penggunaan teknologi informasi, persepsi proses dan keamanan orientasi, persepsi pentingnya standarisasi, persepsi komunikasi, persepsi dokumentasi dan pekerjaan umum terhadap niat menggunakan e-health pelayanan ambulan dengan pendekatan TAM .</p>	<p>-Persepsi pentingnya keamanan data memberikan pengaruh signifikan terhadap persepsi kemanfaatan</p> <p>-Persepsi pengetahuan dan proses orientasi berpengaruh signifikan terhadap persepsi kemanfaatan (PU) ($p < 0.05$) dan persepsi standarisasi terhadap persepsi kemanfaatan (PU) ($p < 0.01$)</p> <p>-Pengaruh dari keamanan data dan pentingnya dokumentasi berpengaruh terhadap persepsi mudah menggunakan (PEOU) ($p < 0.05$) dan persepsi pentingnya standarisasi ($p < 0.01$)</p>

			e-health pelayanan ambulan)		
4	Health Informatics Journal Acceptance of health information technology in health professionals application of the revised technology acceptance model (Jurnal Informatika Kesehatan, Penerimaan Teknologi Informasi Kesehatan dengan pendekatan TAM)	Ketikidis et al. 2012	-Variabel Independen : PU (persepsi kemanfaatan), PEOU (Persepsi Mudah Menggunakan), Computer anxiety (Kecemasan dalam menghadapi teknologi komputer), Norma Sosial (Social Norms) dan Pekerjaan Relevan (Job Relevance) -Variabel Dependen : Behavioural Intention (Niat Menggunakan Teknologi)	Penelitian kuantitatif dengan studi Cross Sectional. Dari 200 responden yang mengisi kuisioner hanya 133 yang akhirnya layak untuk dianalisa lebih lanjut bagaimana niat menggunakan teknologi oleh dokter dan perawat dengan analisa regresi multipel	PU dan PEOU, pekerjaan yang relevan dan Norma Sosial berpengaruh signifikan terhadap Niat Menggunakan teknologi Komputer dengan $p < 0.001$
5.	Extending the technology acceptance model to explore the intention to use Second Life for enhancing healthcare education (Dengan pendekatan TAM, Analisa faktor yang mempengaruhi Niat Menggunakan teknologi e-learning Second Life sebagai inovasi metode pembelajaran)	Chow et al. 2012	-Variabel dependen : Self efficacy (Efikasi diri), PU (persepsi kemanfaatan), PEOU (persepsi kemudahan) -Variabel Independen : Behavioural Intention (Niat Menggunakan)	Penelitian Kuantitatif dengan studi Cross Sectional, dengan memanfaatkan 206 peserta workshop e-learning RSI (Rapid Sequence Intubation) dalam Second Life/ Second Life (Pertolongan Kegawatan Lebih Lanjut) untuk dijadikan responden yang diberikan kuisioner.	PU, PEOU dan Efikasi diri berpengaruh positif terhadap Niat Menggunakan e-Learning RSI (Rapid Sequence Intubation) dalam Second Life/ SL (Pertolongan Kegawatan Lanjut)
6.	Modeling nurses' acceptance of bar coded medication administration (BCMA) technology at a pediatric hospital (Penerimaan teknologi BCMA/ Pemberian Barcode Obat oleh perawat di Rumah Sakit Anak)	Holden et al 2012	-Variabel independen : PU Persepsi Kemanfaatan, PEOU (persepsi Mudah Menggunakan), Pengaruh Sosial dalam menggunakan BCMA (Social Influence) , training (kursus), Technical Support (dukungan secara teknis), -Variabel dependen : Intention to Use (Behavioural Intention/ Niat Menggunakan Teknologi BCMA)	Studi Cross Sectional, Metode meneliti dan memberikan kuisioner pada 83 perawat mengenai variabel independen dan dependen	-Perawat memiliki Persepsi mudah menggunakan yang sedang dan kemanfaatan yang rendah atas teknologi BCMA of BCMA. -Perawat memiliki persepsi pengaruh sosial yang sedang-tinggi atas niat menggunakan BCMA dan memiliki persepsi kursus dan dukungan teknis yang sedang-tinggi atas penggunaan teknologi BCMA -Niat Menggunakan teknologi BCMA dapat diprediksi dengan

					persepsi mudah menggunakan, persepsi pengaruh social, dan persepsi kemanfaatan -Suksesnya penerapan teknologi BCMA dan teknologi lainnya akan memberikan manfaat dalam rangka proses pengenalan dan penerapan teknologi di semua instansi
7.	The Technology Acceptance Model Predicting Nurses' Intention to Use Telemedicine Technology (eICU) (TAM untuk memprediksi Niat menggunakan Teknologi Telemedicine oleh Perawat	Kowitlawakul 2011	-Variabel dependen :years working in hospital (Lama bekerja di Rumah Sakit), technical support from doctor(dukungan teknis dari dokter), administration support (dukungan administrative), PU (persepsi kemanfaatan), PEOU (persepsi mudah menggunakan) -Variabel Independen : Behavioural Intention	Studi Cross sectional desain kuantitatif, dari 139 partisipan yang potensial di 2 Rumah sakit Metropolitan, 131 yang merespon untuk mengerjakan kuisiner dan 3 diantaranya dieksklusikan karena jawaban tidak lengkap, 11 lagi tidak memenuhi criteria inklusi sehingga tinggal 117 partisipan yang valid menjadi responden.	Regresi Multipel menganalisa -pengaruh yang signifikan lama bekerja dokter terhadap persepsi kemanfaatan e-ICU, dukungan administrative terhadap persepsi kemanfaatan yang tidak signifikan, dukungan administrative memiliki pengaruh yang signifikan terhadap persepsi mudah menggunakan, - PU memiliki pengaruh signifikan terhadap Behavioural Intention atas teknologi e-ICU - PEOU memiliki pengaruh signifikan terhadap Bahavioural Intention atas teknologi e-ICU
8.	Predicting Nurses' Use of Healthcare Technology Using the Technology Acceptance Model An Integrative Review (Prediksi Niat Menggunakan Teknologi Pelayanan Kesehatan oleh Perawat dengan pendekatan TAM-Review Integratif)	Strudwick 2015	-variabel independen :PU (persepsi kemanfaatan), PEOU(persepsi mudah menggunakan), Patient Safety Dimension (kerjasama tim antar unit di Rumah Sakit, Keterbukaan dalam Komunikasi, Feedback dan Komunikasi eror, dukungan	Dari 982 citasi didapatkan 13 jurnal yang valid untuk dilakukan review (6 dilakukan di US, 3 di Spanyol dan 1 di Australia)	-Dengan menambahkan faktor-faktor terkait yang dapat menganalisis psikologi lingkungan eksternal dan internal pengguna teknologi sendiri didapatkan pengetahuan yang lebih holistic tentang bagaimana penerimaan teknologi di suatu instansi kesehatan

			<p>Managemen Rumah Sakit atas patient Safety), Training, Facilitating Condition (peralatan baru untu perawat, bantuan perlengkapan yang adekuat,dukungan teknis, keterlibatan pengguna teknologi dalam proses pengambilan keputusan), Personal Traits (Optimisme, Inovatisme, Ketidakamanan, Ketidaknyamanan), Computer Anxiety (kecemasan dalam menghadapi teknologi komputer), Self Efficacy (Efikasi diri), Job relevance (Relevansi Pekerjaan), Social Influence (Pengaruh Lingkungan Sosial), Experience (pengalaman pekerjaan)</p> <p>-variabel dependen : Behavioural Intention (Niat Menggunakan Teknologi Pelayanan Kesehatan)</p>		<p>-Penerimaan teknologi MAS (Medication Administration System) di Taiwan kecuali ketidakamanan, inovatisme, ketidaknyamanan semua variabel independen berpengaruh positif terhadap persepsi kemanfaatan</p> <p>-Penerimaan teknologi PDA oleh perawat homecare di Canada tidak berhubungan signifikan antara pekerjaan yang relevan, kualitas output dan hasil yang dicapai dengan Persepsi kemanfaatan</p>
9	Predictive factors of telemedicine service acceptance and behavioral intention of physicians (Prediksi faktor-faktor yang mempengaruhi penerimaan telemedicine dan Niat Menggunakannya oleh Dokter)	Rho 2014	<p>-Variabel Independen : Aksesibilitas Rekam Medik dan pasien, Efikasi diri pengguna teknologi, Persepsi insentif , PU (persepsi kemanfaatan), PEOU (persepsi mudah menggunakan)</p> <p>-Variabel Dependen : Behavioural Intention (Niat Menggunakan teknologi telemedicine)</p>	Desain Cros Sectional, Metode kuantitatif dengan survei kuisiонер , dari 196 kuisiонер yang berhasil dikembalikan beserta jawabannya, 10 dieksklusikan sehingga tinggal 183 kuisiонер yang valid untuk dianalisa.	<p>-PU (Persepsi Kemanfaatan) berhubungan signifikan dengan Behavioural Intention (niat menggunakan telemedicine), PEOU (Persepsi mudah Menggunakan) berhubungan signifikan dengan PU (persepsi kemanfaatan) dan Behavioural Intention (niat menggunakan telemedicine)</p> <p>-Aksesibilitas rekam Medik dan Pasien berhubungan secara langsung dengan PU</p>

					<ul style="list-style-type: none"> -Efikasi diri berhubungan langsung dengan PU dan PEOU -Persepsi Insentif berhubungan positif dengan Niat Menggunakan Telemedicine
10.	Exploring critical factors influencing physicians acceptance of mobile electronic medical records based on the dual-factor model: a validation in Taiwan (Menganalisa faktor-faktor kritis yang mempengaruhi penerimaan dokter atas Rekam Medik Elektronik Bergerak di Taiwan)	Liu and Cheng 2015	<ul style="list-style-type: none"> -Variabel Independen : Perceived mobility (persepsi mobilitas), Perceived threat (persepsi ancaman), PU (Persepsi kemanfaatan) dan PEOU (persepsi mudah menggunakan) -Variabel dependen :Behavioural Intention 	Desain Cross Sectional metode kuantitatif dengan kuisioner sejumlah 158 kuisioner dinyatakan valid untuk dianalisa	<ul style="list-style-type: none"> -Persepsi ancaman berhubungan sama signifikan dengan persepsi kemanfaatan dengan Niat Menggunakan teknologi RM elektronik bergerak. -Persepsi ancaman adalah faktor kritis positif persepsi kemanfaatan dan negative terhadap niat menggunakan. -PU dan PEOU berpengaruh signifikan terhadap Niat Menggunakan teknologi Rekam Medik elektronik -Persepsi mobilitas juga merupakan faktor kritikal penting untuk niat Menggunakan teknologi Rekam Medik Elektronik Mobil.
11.	Barcode Technology Acceptance and Utilization in Health Information Management Department at Academic Hospitals According to Technology Acceptance Model (Penerimaan Teknologi Barcode di departemen Managemen Informasi Kesehatan dengan pendekatan TAM)	Ehteshami 2017	<ul style="list-style-type: none"> -Variabel Independen : ease of learning (Mudah Untuk dipelajari), Capabilities (kapabilitas), PU (persepsi kemanfaatan), PEOU (Persepsi Mudah Menggunakan) -Variabel Dependen : Behavioural Intention (Niat Menggunakan Teknologi Barcode) 	Desain Cross sectional desain Kuantitatif. Responden untuk menerima dan mengerjakan kuisioner adalah pengguna barcode di 3 Rumah Sakit Akademik (Feiz, Al-Zahra, Ayatollah Kashani) affiliated to Isfahan University of Medical Sciences	<ul style="list-style-type: none"> -Mudah mempelajari teknologi ini berhubungan dengan kapabilitas pengguna yang mempengaruhi persepsi kemanfaatan dan persepsi mudah menggunakan -Persepsi kemanfaatan berhubungan signifikan dengan niat menggunakan ($r = 0.760$, $Sig. = 0.017$), -Mudah mempelajari teknologi dan kapabilitas berhubungan

					signifikan dengan PU dan PEOU -Persepsi pengguna mempengaruhi sikap dalam menggunakan serta niat menggunakan yang akhirnya mempengaruhi penggunaan secara nyata akan teknologi barcode.
12	From expert-derived user needs to user-perceived ease of use and usefulness: A two-phase mixed-methods evaluation framework- a software called Integrated Model for Patient Care and Clinical Trials (IMPACT). Persepsi mudah menggunakan dan persepsi kemanfaatan pengguna dalam perannya menginisiasi keinginan untuk menggunakan software Teknologi Informasi Kesehatan IMPACT	Boland et al 2014	-Variabel Independen : Persepsi Mudah Menggunakan, Persepsi Fungsi Teknologi Informasi Kesehatan yang terintegrasi, Kecemasan pengguna, dampak atau timbal balik dari kinerja menggunakan teknologi informasi -Variabel Dependen : Keinginan dan niat untuk menggunakan IMPACT	Mix Methode : Kuantitatif-Kualitatif-(System Usability Scale and the Unified Theory of Acceptance of Use of Technology, think-aloud protocols, and unstructured interviews)	Semua variabel independen(Persepsi Mudah Menggunakan, Persepsi Fungsi Teknologi Informasi yang terintegrasi, Kecemasan pengguna, dampak atau timbal balik dari kinerja menggunakan teknologi informasi) berpengaruh terhadap variabel dependen yaitu niat untuk menggunakan teknologi informasi (IMPACT)
13	Perceived usefulness, perceived ease-of-use and faculty acceptance of electronic books, An empirical investigation of Sultan Qaboos University, Oman (Persepsi Kemanfaatan dan Persepsi Mudah Menggunakan serta Penerimaan anggota Fakultas akan Teknologi buku elektronik : suatu studi empiris di Universitas Sultan Qaboos, Oman)	Al Suqri 2014	-Variabel Independen : perceived usefulness of electronic books (persepsi kemanfaatan, persepsi mudah menggunakan buku elektronik, data demografi dan faktor latar belakang seperti jenis kelamin, usia, jurusan program studi yang sedang diambil, bahasa arab atau bukan yang digunakan sebagai bahasa sehari-hari. -Variabel dependen : perilaku menggunakan buku elektronik	Mix Methode : Kuantitatif-Kualitatif, dari total 332 responden didapatkan hasil akhir responden yang sesuai kriteria sampel adalah 274 responden	-Analisis inferensial kuantitatif didapatkan bahwa : Persepsi kemanfaatan tidak berhubungan signifikan terhadap perilaku menggunakan ($p=0,086$), Persepsi Mudah menggunakan berhubungan secara signifikan dengan perilaku menggunakan ($p<0,001$), Wanita memiliki perilaku lebih sering menggunakan dibanding laki-laki ($p<0,001$), Usia muda memiliki perilaku lebih sering menggunakan daripada usia tua

					(p<0,001), Mahasiswa Fakultas Science dan Kesehatan memiliki perilaku menggunakan yang rendah dibanding jurusan seni, kemanusiaan, bisnis, hokum, ilmu fisika dan teknik, mahasiswa dengan bahasa asli arab memiliki perilaku menggunakan lebih dibanding selain yang berbahasa arab, -Analisis kualitatif didapatkan bahwa : 9 partisipan menyatakan bahwa sangat mengapresiasi perihal kenyamanan, aksesibilitas, kapasitas, kemampuan pencarian dan fitur yang sangat berguna dari e-book (buku elektronik)
14	Factors influencing acceptance of technology for aging in place: a systematic review (Faktor-faktor yang mempengaruhi penerimaan teknologi elektronik bagi usia tua : sebuah review sistematik)	Peek et al 2014	-Variabel Independen : terkait teknologi (biaya tinggi, privacy dan faktor kegunaan), keuntungan yang diharapkan dari teknologi (meningkatkan keamanan dan persepsi kemanfaatn), kebutuhan akan teknologi (persepsi kebutuhan dan harapan akan status kesehatan), alternatif teknologi, pengaruh social (keluarga, teman dan sahabat), Umur -Variabel Dependen : Niat menggunakan dan sikap	Mix Metode Kuantitatif Kualitatif Seluruh artikel terpilih diseleksi mulai dari judul, abstrak berdasarkan kriteria inklusi yaitu : •Orisinil tertulis dalam bahasa inggris; •Mix Metode penelitian kualitatif dan kuantitatif Qualitative, quantitative or mixed methods research; •Penelitian dipaparkan pada	Teknologi dapat mensupport usia tua sesuai situasi dan kondisinya masing-masing tetapi tergantung dari kesiapan pengguna usia tua dan persepsinya dalam menggunakan teknologi elektronik Dan sangat bervariasi bentuk dan hasilnya pada berbagai kondisi sehingga dapat menciptakan pengaruh yang signifikan dalam penerimaan untuk dapat mempunyai niat

			menggunakan secara nyata teknologi elektronik	partisipasi yang usianya lebih dari 60 tahun. •Peneliti bertujuan untuk mencari faktor yang berpengaruh terhadap niat untuk menggunakan dan sikap menggunakan dalam secara nyata teknologi elektronik pada partisipan usia tua	menggunakan dan sampai menggunakan secara nyata teknologi tersebut
--	--	--	---	---	--