

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Puskesmas

Menurut undang-undang no 43 tahun 2019 Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya (Kemenkes, 2019a). Puskesmas memiliki tujuan dalam pembangunan kesehatan yaitu untuk mewujudkan wilayah kerja Puskesmas yang sehat, dengan masyarakat yang :

- a. Memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat;
- b. Mampu menjangkau Pelayanan Kesehatan bermutu;
- c. Hidup dalam lingkungan sehat; dan
- d. Memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat :

A. Fungsi Puskesmas

- a. Penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya, dengan wewenang :
 1. Menyusun perencanaan kegiatan berdasarkan hasil analisis masalah kesehatan masyarakat dan kebutuhan pelayanan yang diperlukan;
 2. Melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan;
 3. Melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan;
 4. Menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerja sama dengan pimpinan wilayah dan sektor lain terkait;

5. Melaksanakan pembinaan teknis terhadap institusi, jaringan pelayanan Puskesmas dan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat;
 6. Melaksanakan perencanaan kebutuhan dan peningkatan kompetensi sumber daya manusia Puskesmas;
 7. Memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan;
 8. Memberikan Pelayanan Kesehatan yang berorientasi pada keluarga, kelompok, dan masyarakat dengan mempertimbangkan faktor biologis, psikologis, sosial, budaya, dan spiritual;
 9. Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi
- b. Penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya dengan wewenang
1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar secara komprehensif, berkesinambungan, bermutu, dan holistic yang mengintegrasikan faktor biologis, psikologi, sosial, dan budaya dengan membina hubungan dokter – pasien yang erat dan setara;
 2. Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif;
 3. Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang berpusat pada individu, berfokus pada keluarga, dan berorientasi pada kelompok dan masyarakat;
 4. Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan kesehatan, keamanan, keselamatan pasien, petugas, pengunjung, dan lingkungan kerja;
 5. Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dengan prinsip koordinatif dan kerja sama inter dan antar profesi;
 6. Melaksanakan penyelenggaraan rekam medis;
 7. Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi
 8. Terhadap mutu dan akses Pelayanan Kesehatan;
 9. Melaksanakan perencanaan kebutuhan dan peningkatan kompetensi sumber daya manusia Puskesmas;

10. Melaksanakan penapisan rujukan sesuai dengan indikasi medis dan Sistem Rujukan; dan
11. Melakukan koordinasi dan kolaborasi dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan di wilayah kerjanya, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

B. Prinsip Penyelenggaraan Puskesmas

- a. Paradigma sehat, yaitu Puskesmas mendorong seluruh pemangku kepentingan berpartisipasi dalam upaya mencegah dan mengurangi risiko kesehatan yang dihadapi individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat melalui Gerakan Masyarakat Hidup Sehat
- b. Pertanggungjawaban wilayah, yaitu Puskesmas menggerakkan dan bertanggung jawab terhadap pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya.
- c. Kemandirian masyarakat, yaitu Puskesmas mendorong kemandirian hidup sehat bagi individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat.
- d. Ketersediaan akses pelayanan kesehatan, yaitu Puskesmas menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang dapat diakses dan terjangkau oleh seluruh masyarakat di wilayah kerjanya secara adil tanpa membedakan status sosial, ekonomi, agama, budaya, dan kepercayaan
- e. Teknologi tepat guna, yaitu Puskesmas menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dengan memanfaatkan teknologi yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan, mudah dimanfaatkan, dan tidak berdampak buruk bagi lingkungan.
- f. Keterpaduan dan kesinambungan, yaitu Puskesmas mengintegrasikan dan mengoordinasikan penyelenggaraan UKM dan UKP lintas program dan lintas sektor serta melaksanakan Sistem Rujukan yang didukung dengan manajemen Puskesmas.

2.1.2 Sistem Informasi Manajemen

A. Pengertian Sistem Informasi

Sistem informasi menurut Sudirman, et al. 2020 adalah pengaturan hubungan orang, data, proses dan teknologi informasi yang berinteraksi untuk mengumpulkan, memproses, menyimpan, dan menyediakan sebagai output informasi yang diperlukan untuk mendukung sebuah organisasi.(S. Acai et al., 2020).

Sistem informasi adalah suatu sistem yang mampu menghasilkan informasi yang dapat memenuhi kebutuhan organisasi secara efektif dan efisien serta dapat dijadikan sebagai rekomendasi dalam menentukan keputusan pada suatu organisasi yang memiliki berbagai macam jenjang (Putri & Akbar, 2019).

Sistem informasi dapat didefinisikan sebagai sekumpulan komponen yang saling berhubungan, mengumpulkan, atau mendapatkan, memproses, menyimpan dan mendistribusikan informasi untuk menunjang pengambilan keputusan, dan proses manajemen dalam suatu organisasi serta membantu analisa permasalahan dan inovasi baru (Lukman Ahmad, 2018).

B. Sistem Informasi Manajemen

Sistem informasi manajemen adalah suatu sistem yang menyediakan kepada pengelola organisasi data maupun informasi yang berkaitan dengan pelaksanaan tugas-tugas organisasi. Lebih lengkapnya SIM adalah jaringan prosedur pengolahan data yang dikembangkan dalam organisasi dan disatukan apabila di pandang perlu, dengan maksud memberikan data kepada manajemen setiap waktu diperlukan, baik data yang bersifat intern maupun yang bersifat ekstern, untuk dasar pengambilan keputusan dalam rangka mencapai tujuan organisasi (Lukman Ahmad, 2018).

Sistem informasi manajemen merupakan sistem yang mempunyai fungsi untuk menyediakan data atau informasi yang mempengaruhi semua operasi komputer untuk kebutuhan manajerial, semua tingkat manajemen dan kebutuhan rutin. Saat ini, sistem informasi manajemen selalu berhubungan dengan pengolahan data atau informasi yang berbasis *software* dan *hardware* (Nafiudin, 2019).

Tugas utama SIM di dalam organisasi adalah sebagai aliran umpan-balik (*feedback*). SIM sebagai sarana menyelesaikan rencana dan sekaligus sebagai alat

pengawasan dengan membandingkan hasil perwujudan rencana dengan standart yang telah ditetapkan (Mulyani, 2016). Organisasi yang beroperasi dalam berbagai situasi dan mempunyai berbagai macam usaha, SIM semakin dibutuhkan. SIM dapat membantu menemukan penyimpangan dari rencana yang ditetapkan dan memformulasikan tindakan koreksi yang dibutuhkan. Informasi adalah sumber daya terpenting yang mempunyai nilai terkandung di dalamnya maka dari itu informasi perlu di kelola melalui fungsi-fungsi manajemen (Tyoso, 2016).

2.1.3 Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS)

Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) adalah kegiatan Puskesmas secara menyeluruh diawali dengan registrasi, tindakan medis/pengobatan, farmasi/apotik, serta manajemen yang terhubung menjadi suatu kesatuan dengan sistem *real online* (Putri & Akbar, 2019). Tujuan dari SIMPUS adalah mewujudkan penyelenggaraan sistem informasi Puskesmas yang terintegrasi, menjamin ketersediaan data dan informasi yang berkualitas, berkesinambungan, dan mudah diakses, serta meningkatkan kualitas pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya melalui penguatan manajemen Puskesmas. Saat mengimplementasikan SIMPUS, Puskesmas harus memiliki aplikasi, jaringan internet dan local area network (LAN) (Kemenkes, 2019b).

Ruang lingkup SIMPUS menurut (Barsasella, 2012) adalah :

- a. Admin sistem (manajemen user)
- b. Modul registrasi loket
- c. Modul pelayanan poli umum
- d. Modul pelayanan poli gigi
- e. Modul pelayanan poli KIA
- f. Modul pelayanan rawat inap
- g. Modul pelayanan poli mata
- h. Modul aset
- i. Modul kepegawaian
- j. Modul administrasi (pencetakan surat keterangan/rujukan & laporan Puskesmas)

k.Modul kegiatan luar gedung / ukm (posyandu lansia, posyandu anak, imunisasi, sanitasi lingkungan, pelayanan gizi, dan promkes)

A. Keunggulan dan Kelemahan SIMPUS

Adapun menurut (Barsasella, 2012) keunggulan penggunaan SIMPUS adalah sebagai berikut :

1. Program didesain under windows sehingga lebih mudah dalam mengoperasionalkan dan menarik dalam laporan-laporan yang dihasilkan.
2. Dihasilkan data-data yang up to date akan dapat dibuat analisa-analisa yang mendukung kebijakan pemda.
3. Pelayanan terintegrasi dari bagian pendaftaran sampai ke bagian obat-obatan, sehingga meminimalisasi pemakaian kertas.
4. Pengelolaan database yang dapat diakses bersama sehingga terbentuk bank data kesehatan daerah.
5. Dapat menampilkan sekaligus mencetak perkategori yang dikehendaki ataupun rekap keseluruhan berkenaan dengan masalah kesehatan.
6. SIMPUS dapat bekerja secara multiuser maupun stand alone.
7. SIMPUS dapat dipakai dalam jaringan terpusat maupun terdistribusi.
8. Mudah untuk mencari data yang berkaitan dengan pasien, laporan bulanan, dan data penyakit.
9. Data bisa di print out sesuai dengan tingkat kebutuhan.

Adapun kelemahan/hambatan penggunaan SIMPUS meliputi :

1. Kesulitan dalam pengumpulan data, masih adanya kabupaten/kota yang belum mengirimkan laporan data Puskesmasnya.
2. Format pengisian data, terkadang tidak sesuai dengan format data dari provinsi.
3. Laporan data dikirim tidak tepat waktu.

4. Data terlalu luas.
5. Sistem SIMPUS online berjalan dengan lambat.

B. Kegiatan dalam Sistem Informasi Manajemen Puskesmas

Aplikasi SIMPUS digunakan di Puskesmas dalam kegiatan pencatatan berbagai kegiatan pelayanan, baik itu kegiatan dalam gedung maupun kegiatan luar gedung, dan dapat dilakukan koneksi data base secara online melalui jaringan internet (Kemenkes RI, 2016). Kegiatan Puskesmas yang mampu ditangani oleh SIMPUS adalah :

1. Pengelolaan informasi riwayat medis pasien perindividu
2. Pengelolaan informasi kunjungan pasien ke Puskesmas
3. Pengelolaan informasi kegiatan pelayanan kesehatan dalam gedung, meliputi :
 - a. Pelayanan rawat jalan (poliklinik umum, gigi, KIA, imunisasi, dll)
 - b. Pelayanan UGD
 - c. Pelayanan rawat inap
4. Pengelolaan informasi pemakaian dan permintaan obat/farmasi di Puskesmas, pos obat desa, pos UKK
5. Pengelolaan informasi tenaga kesehatan Puskesmas
6. Pengelolaan informasi sarana dan peralatan (inventaris) Puskesmas
7. Pengelolaan informasi kegiatan luar gedung yang meliputi :
 - a. Kegiatan Puskesmas pembantu, Puskesmas keliling, bidan desa, posyandu, polindes, poskesdes, poskestren.
 - b. Pengelolaan informasi pembiayaan kesehatan dan keuangan Puskesmas
 - c. Pengelolaan informasi gizi masyarakat
 - d. Pengelolaan informasi surveilans (pengendalian penyakit)
 - e. Pengelolaan informasi promosi kesehatan
8. Pengelolaan pelaporan internal dan eksternal Puskesmas.

C. Hasil Sistem Informasi Manajemen Puskesmas

Sistem Informasi Manajemen Puskesmas digunakan untuk mendukung kegiatan puskesmas dan dijalankan dengan bantuan komputer dan software berupa

aplikasi yang dapat merangkum semua kegiatan pelayanan kesehatan di Puskesmas baik yang bersifat kuratif, preventif maupun promotif. SIMPUS merupakan bagian dari sistem informasi kesehatan kabupaten/kota oleh sebab itu dalam penyelenggaraan SIMPUS, Puskesmas wajib menyampaikan laporan kegiatan Puskesmas secara berkala kepada dinas kesehatan kabupaten/kota. Menurut (Kemenkes RI, 2011) Laporan Kegiatan Puskesmas mencakup :

Tabel 2. 1 Laporan Kegiatan Puskesmas

1. Laporan data dasar	
Data Dasar Puskesmas	<ul style="list-style-type: none"> • Identitas Puskesmas • Wilayah kerja Puskesmas • Sumber daya Puskesmas • Sasaran program
2. Laporan data program	
Laporan Mingguan	<ul style="list-style-type: none"> • Penyakit Menular Potensi Kejadian Luar Biasa.
Laporan Bulanan	<ul style="list-style-type: none"> • Promosi kesehatan • Kesehatan lingkungan • Pelayanan gizi, KIA, dan KB • Imunisasi bayi • pengendalian penyakit menular (Malaria, DBD,kecacingan, rabies, hepatitis, TB paru, kusta, frambusia, diare, HIV/AIDS, penyakit kelamin, ISPA) • Pengendalian penyakit tidak menular • Keperawatan kesehatan masyarakat • Kesehatan kerja dan olahraga • Pelayanan puskesmas

	<ul style="list-style-type: none"> • Kesakitan umum • Kesakitan berdasarkan gejala, penyebab penyakit atau kondisi pasien • Kesakitan gigi dan mulut • Kesakitan terbanyak • Kematian di puskesmas • Pemakaian dan lembar permintaan obat • Kelahiran di Puskesmas
Laporan Tahunan	<ul style="list-style-type: none"> • Desa yang memanfaatkan dana desa untuk UKBM • Pengendalian filariasis • Imunisasi di sekolah • Kesehatan anak • Pelayanan kesehatan tradisional • Pelaksanaan K3 di lingkungan puskesmas

2.1.4 Peran Sistem Informasi dalam Manajemen Puskesmas

Peran sistem informasi di dalam kegiatan manajemen Puskesmas sangatlah membantu dan mempunyai peran yang sangat efektif dalam proses pelayanan kesehatan di Puskesmas. Adanya sistem informasi seorang pimpinan Puskesmas dapat mengambil kebijakan secara cepat, tepat, dan akurat berdasarkan informasi yang didapat dari pelayanan kesehatan di Puskesmas yang dipimpinnya. Berikut peran sistem informasi dalam manajemen Puskesmas menurut (Putri & Akbar, 2019).

1. Pencatatan rekam medis

Pencatatan rekam medis dengan menggunakan SIMPUS membuat ketersediaan data pasien setiap kali dibutuhkan sehingga mengurangi stres ketika berkas yang dicari tidak ditemukan serta mengurangi risiko kesalahan medis.

2. Membantu kelancaran administrasi dan manajemen Puskesmas dalam penyusunan laporan mengenai kondisi kesehatan di Puskesmas masing-masing

Manfaat lain yang dapat dirasakan pada implementasi SIMPUS adalah kemudahan pekerjaan administrasi. Ketika dengan sistem manual pengerjaan laporan Puskesmas memakan waktu sampai 1 bulan sejak pasien selesai dilayani, dengan SIMPUS hanya memakan 1-2 hari saja untuk membuat laporan, bagian pelaporan hanya tinggal menekan tampilan laporan yang diinginkan selanjutnya bisa langsung di print out. Kecepatan ini tentu saja membuat efektivitas kerja meningkat. Hal lain yang juga terasa berpengaruh adalah integrasi data di setiap unit. Bila dengan sistem manual, data pasien harus dimasukkan di setiap unit, maka dengan SIMPUS data tersebut cukup sekali dimasukkan di pendaftaran saja. Hal ini jelas mengurangi beban kerja administrasi dan menjamin konsisten data. Contoh : koordinasi antara bagian pendaftaran dengan poli di rawat jalan, koordinasi tiap poli rawat jalan dengan unit farmasi dalam hal resep online dan informasi lainnya.

3. Pembuatan laporan data penyakit dengan cepat dan akurat.

SIMPUS Memudahkan pekerjaan administrasi puskesmas dalam membuat laporan harian maupun bulanan. Banyak petugas rekam medis yang menolak ditempatkan dibagian pelaporan dengan alasan pekerjaan tersebut menyita waktu dan membuat pusing. Padahal pelaporan di Puskesmas adalah pekerjaan inti dari semua kegiatan di Puskesmas dan tentunya sangat penting. SIMPUS mampu menyajikan data populasi dengan selang waktu tertentu dan kecenderungan data. Hal tersebut semakin menajamkan strategi yang telah disusun untuk mendukung kegiatan selanjutnya.

4. Meningkatkan mutu pelayanan secara komprehensif

Laporan-laporan yang dihasilkan SIMPUS memberi gambaran dari hari ke hari mengenai kinerja Puskesmas, maka jika ada hal yang tidak normal dapat segera diketahui. Hal ini membuat identifikasi potensi suatu masalah dapat diketahui lebih

dini, sehingga tindakan pencegahan atau penanggulangannya dapat segera disusun. SIMPUS mensyaratkan kedisiplinan dalam pemasukan data, baik ketepatan waktu maupun kebenaran data maka budaya kerja yang sebelumnya menanggukuhkan setiap kegiatan menjadi berubah. Sebagai contoh, jika unit pendaftaran tidak memasukkan data pasien yang akan berobat maka unit layanan tidak mungkin dapat memasukkan layanan kepada pasien tersebut, dan kasirpun tidak mungkin menerima pembayaran dari pasien tersebut.

5. Pengambilan keputusan

Sistem manual memungkinkan pengambilan keputusan oleh manajer berdasarkan informasi yang mungkin sudah tidak relevan lagi. Belum lagi jika yang dibutuhkan adalah trend berdasarkan dengan selang waktu tertentu (harian/mingguan/triwulan dan tahunan), ini mengakibatkan keputusan yang diambil belum tentu sesuai dengan kondisi nyata. Namun dengan SIMPUS, informasi yang disajikan bersifat real time dan informasi up to date tentang kondisi kesehatan di suatu Puskesmas dari jumlah orang sakit sampai ketersediaan obat sehingga dapat digunakan sebagai data awal dalam pengambilan kebijaksanaan bagi pimpinan, bahkan dapat dibuat tabulasi dari informasi tersebut sehingga informasi yang kita dapat sudah sangat spesifik sesuai dengan kebutuhan. Hal tersebut tentu saja meningkatkan kualitas keputusan.

2.1.5 Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas

Evaluasi dilaksanakan sebagai pembinaan dan pengawasan terhadap implementasi SIMPUS yang ditujukan untuk :

- a. Meningkatkan mutu penyelenggaraan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas
- b. Mengembangkan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas yang efisien dan efektif.

Menurut UU 46 tahun 2017 menyebutkan SIMPUS bagian dari E-Kesehatan (Elektronik Kesehatan). Salah satu ayat di UU tersebut menjelaskan untuk mengetahui keberhasilan implementasi E-Kesehatan perlu dilakukan evaluasi setiap tahun dengan menilai pencapaian sasaran strategis, keluaran dari tiap misi,

maupun masing-masing kegiatan yang telah ditetapkan. Pencapaian target dan kendala-kendala dalam pelaksanaan implementasi E-Kesehatan harus direview dan didiskusikan setiap tahun dengan seluruh pemangku kepentingan (Kemenkes RI, 2017). Proses evaluasi terhadap SIMPUS pada umumnya memiliki tahapan – tahapannya sendiri. Walaupun tidak selalu sama, tetapi yang lebih penting adalah bahwa prosesnya sejalan dengan fungsi evaluasi itu sendiri. Salah satu tahapan evaluasi yang umum digunakan yaitu menentukan apa yang akan dievaluasi, merancang kegiatan evaluasi, pengumpulan data, pengolahan dan analisis data, dan pelaporan hasil evaluasi. Terdapat beberapa model evaluasi sistem informasi yang dapat diterapkan untuk mengevaluasi implementasi SIMPUS untuk mengetahui seberapa baik sistem informasi manajemen dapat beroperasi pada organisasi yang menerapkannya untuk memperbaiki prestasi dimasa mendatang. Evaluasi dapat dilakukan dengan cara berbeda-beda tergantung dari tujuan evaluasi. Evaluasi terhadap implementasi sistem dapat menjadi penguatan agar bisa berjalan lebih optimal. Komponen yang menjadi sasaran penguatan implementasi sistem dijabarkan sebagai berikut :

1. Teknologi. Komponen teknologi yang perlu dikuatkan adalah aplikasi sistem informasi itu sendiri. Aplikasi yang digunakan harus mudah dioperasikan, andal, dan memberi manfaat bagi pengguna. Ketika ujicoba aplikasi terkadang tidak disadari adanya kesalahan, namun ketika implementasi barulah diketahui ada bug yang mengganggu jalannya implementasi di lapangan.
2. Sumber daya manusia. Sumber daya manusia merupakan komponen penting dalam menjalankan sistem di setiap level organisasi dan manajemen. Sumber daya manusia yang kurang mampu dalam mengelola sistem informasi perlu ditingkatkan kemampuannya melalui pendampingan secara intensif. Sebelum pelaksanaan pendampingan, dilakukan identifikasi terlebih dahulu, SDM mana yang perlu didampingi agar dapat menghemat sumber daya.
3. Organisasi. Organisasi yang kurang mendukung implementasi sistem dapat menghambat berjalannya sistem itu sendiri. Oleh karena itu dilakukan

penggalangan komitmen secara periodik kepada pejabat terkait mengenai pentingnya sistem informasi dalam mendukung kinerja organisasi.

2.1.6 Penerimaan Sistem Informasi Manajemen

Implementasi suatu sistem dan teknologi informasi dalam manajemen organisasi tidak terlepas dari aspek perilaku pengguna karena pengembangan sistem terkait dengan masalah individu dan organisasi sebagai pengguna sistem tersebut, sehingga sistem yang dikembangkan harus berorientasi kepada penggunaannya (Machmud, 2018). Persepsi para pengguna yang terlibat dalam implementasi sistem informasi akan berpengaruh pada akhir suatu sistem informasi, apakah sistem informasi itu berhasil atau tidak, dapat diterima atau tidak, bermanfaat atau tidak jika diterapkan. Penerimaan sistem informasi dapat didefinisikan sebagai penerimaan pemakai terhadap sistem teknologi informasi yang ditunjukkan dengan kemauan yang nampak didalam kelompok pengguna untuk menerapkan sistem teknologi informasi dalam pekerjaannya.

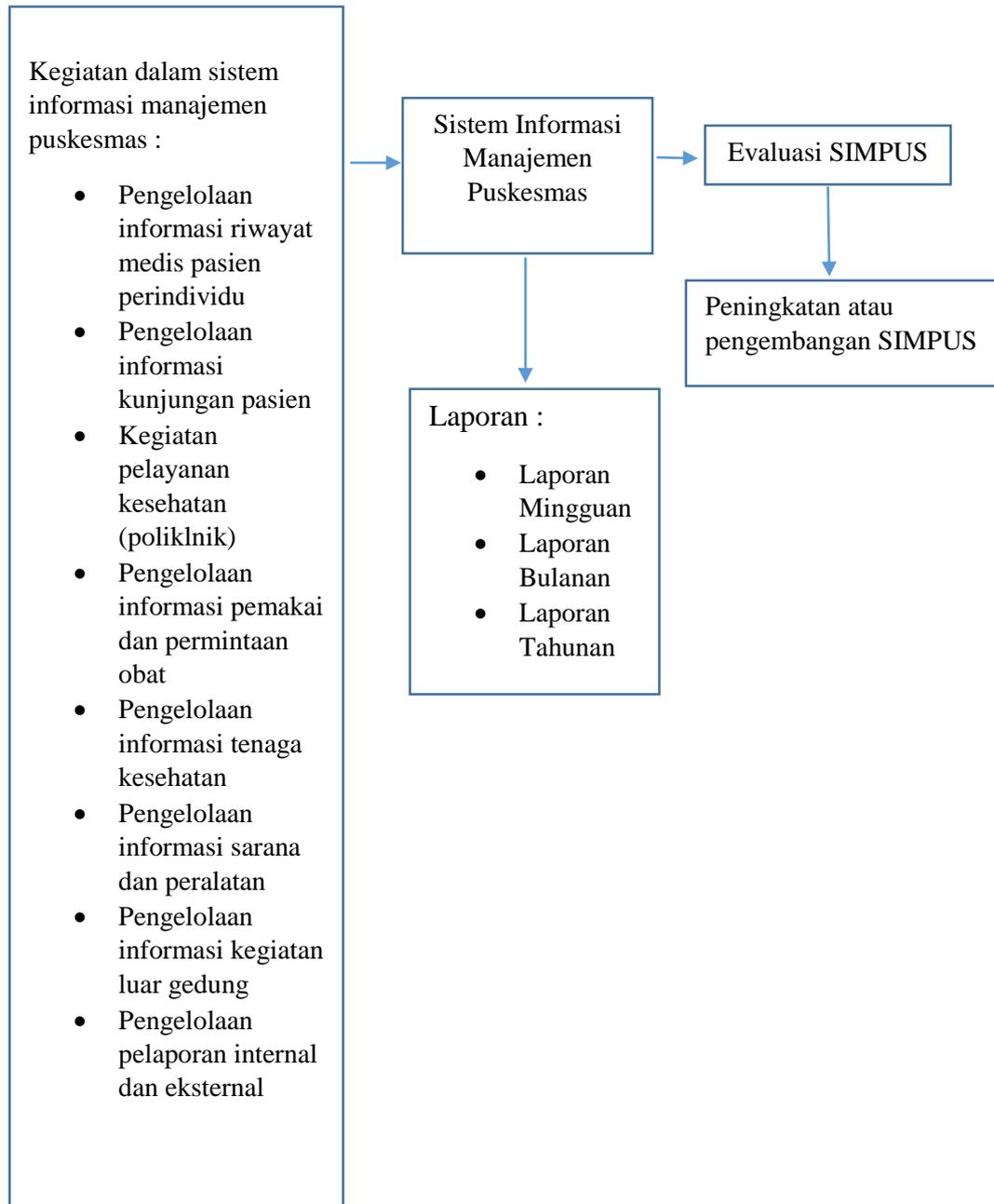
2.1.7 Technology Acceptance Model

Technology Acceptance Model (TAM) yang juga disebut dengan model penerimaan sistem teknologi informasi diperkenalkan oleh Fred D. Davis pada tahun 1986 dalam buku Technology Acceptance Model (Santi & Erdami, 2021). yang digunakan untuk menjelaskan faktor-faktor yang menentukan tingkat penerimaan pengguna sistem informasi. Davis mengembangkan instrumen pengukur penerimaan pengguna yaitu TAM. Berikut adalah penjelasan dari tiap dimensi yang diukur Technology Acceptance Model :

1. Perceived usefulness didefinisikan sebagai kepercayaan seseorang bahwa menggunakan suatu teknologi akan meningkatkan kinerja pekerjaannya. Bermanfaatnya penggunaan teknologi informasi dapat diketahui dari kepercayaan pengguna TI dalam memutuskan penerimaan TI, dengan satu kepercayaan bahwa penggunaan TI tersebut memberikan dampak positif bagi penggunaannya. Pengukuran dimensi perceived dapat ditinjau dari pekerjaan lebih cepat selesai, meningkatkan kinerja, meningkatkan produktivitas, memudahkan pekerjaan, dan berguna.

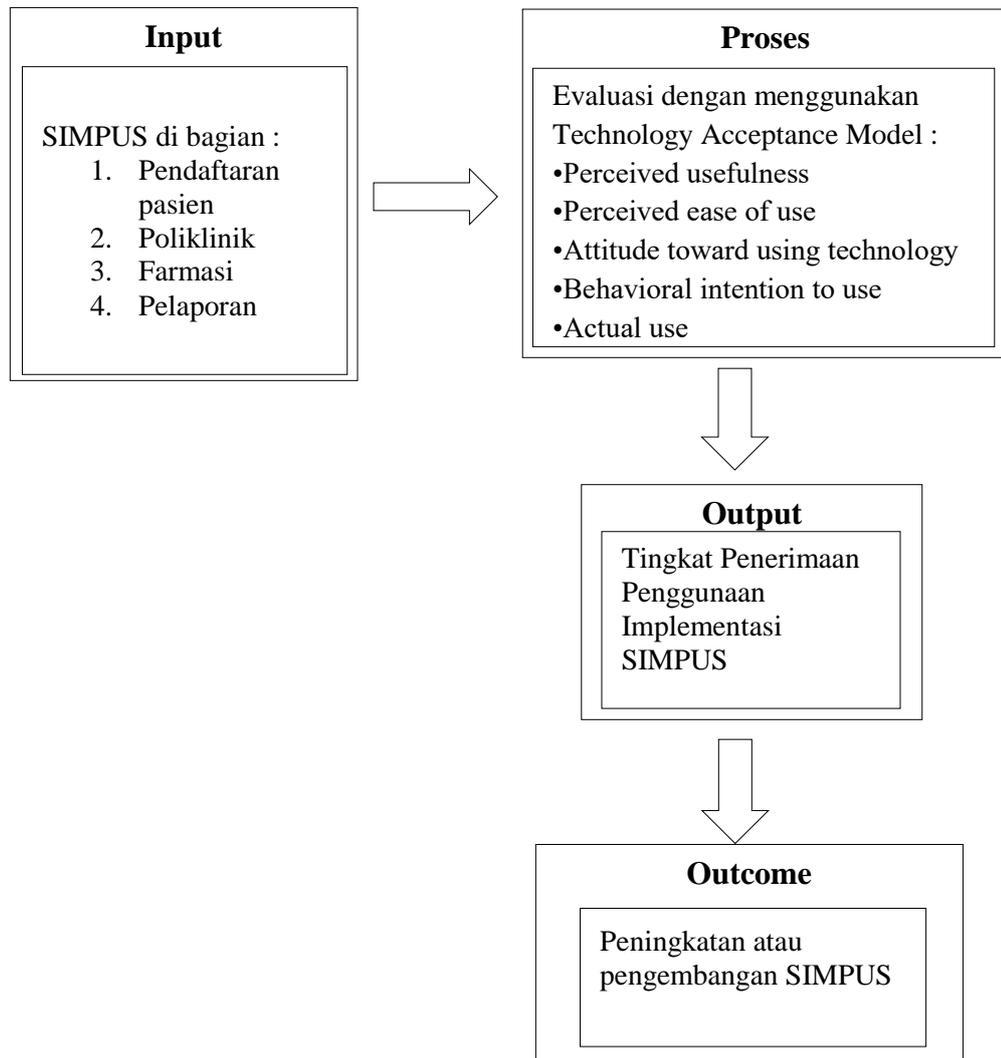
2. Perceived ease of use didefinisikan sebagai kepercayaan seseorang bahwa menggunakan suatu teknologi akan bebas dari usaha (mudah digunakan). Jika seseorang merasa percaya bahwa sistem informasi mudah digunakan maka dia akan menggunakannya. Sebaliknya, jika seseorang merasa percaya bahwa sistem informasi tidak mudah digunakan maka pengguna tidak akan menggunakannya.
3. Attitude toward using technology dapat diartikan sebagai evaluasi perasaan positif maupun negatif dari pengguna jika harus melakukan perilaku yang sudah ditentukan yaitu menggunakan teknologi. Sikap (attitude) sebagai jumlah dari afeksi (perasaan) yang dirasakan pengguna untuk menerima atau menolak suatu obyek atau perilaku dan diukur dengan suatu prosedur yang menempatkan individual pada skala evaluatif dua kutub, misalnya baik atau jelek; setuju atau menolak, dan lainnya. Dengan demikian sikap pengguna terhadap teknologi informasi menunjukkan seberapa jauh pengguna merasakan bahwa teknologi informasinya baik atau jelek.
4. Behavioral intention to use didefinisikan sebagai keinginan (minat) seseorang untuk melakukan perilaku tertentu. Seseorang akan melakukan suatu perilaku jika mempunyai keinginan atau minat untuk melakukannya. Behavioral intention to use merupakan prediksi yang baik dari penggunaan teknologi oleh pemakai sistem.
5. Actual technology merupakan kondisi nyata dari penggunaan teknologi informasi berupa tindakan yang dilakukan oleh seseorang. Actual technology dapat diukur sebagai jumlah waktu yang digunakan untuk berinteraksi dengan suatu teknologi dan frekuensi penggunaannya.

2.2 Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

2.3 Kerangka konsep



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep