

PENERIMAAN TEKNOLOGI KESEHATAN MASYARAKAT ALODOKTER MENGUNAKAN METODE *TECHNOLOGY ACCEPTANCE MODEL* (TAM)

ACCEPTANCE OF ALODOKTER PUBLIC HEALTH TECHNOLOGY USING THE TECHNOLOGY ACCEPTANCE MODEL (TAM) METHOD

Erno Sumantri¹, Yoni Maulana²

^{1,2}Teknik Informatika, Sekolah Tinggi Ilmu Komputer Cipta Karya Informatika, Jakarta, Indonesia
dosen01835@unpam.ac.id¹, yonymaulana@gmail.com²

ABSTRACT

The development of technology is increasingly massive, plus the pandemic and post-pandemic, public concern for health is increasing. So that technology in terms of health increases. Until it raises behavior or habits in health technology, one of which is in health consultation. Only with a cellphone from anywhere, patients can access various kinds of health information and communicate with experts such as doctors without having to come directly to the hospital. The Alodokter application is a health service or online health consultation service in the form of a website and digital-based application that offers chat features, making appointments with doctors, e-pharmacy, health information or articles, to health protection. Alodokter has succeeded in becoming the number one digital health platform in Indonesia, with the number of active users every month reaching 30 million. The large number of users of the Alodokter application does not guarantee its acceptance in the community in all circles. The purpose of this analysis is to provide understanding and knowledge about the behavior of people who adopt Health technology and see public acceptance of Health technology for the Alodokter application for application service development and business needs. The population in this study is the DKI Jakarta Community who uses the Alodokter Application, for the Community sample will be determined by distributing questionnaires via google form. The questionnaire is analyzed before use to ensure its feasibility and quality. Survey analysis conducted validity test and reliability test. The result of this study is that the community is quite accepting of this Alodokter application with a total of 4 hypotheses tested, 3 hypotheses show significant results with the condition that the t-statistic value has a value above 1.96 and a p-value significance level below 5% or 0.05. However, 1 hypothesis shows insignificant results with a t-statistic having a value below 1.96 and a p-value significance level above 5% or 0.05, which is rejected, but the community response is positive. In this case, based on observations of internet limitations and user understanding of the use of medical services on mobile applications, these assumptions do not apply.

Keywords: *Smart-Pls, Sem-Pls, Covid-19, Alodokter, Technology Acceptance Model*

ABSTRAK

Perkembangan teknologi yang semakin massif, ditambah pandemic dan pasca pandemic, Konsen masyarakat kepada Kesehatan meningkat. Sehingga teknologi dalam hal Kesehatan meningkat. Hingga memunculkan perilaku atau kebiasaan pada teknologi Kesehatan salah satunya dalam konsultasi kesehatan. Hanya dengan ponsel dari mana saja, pasien dapat mengakses berbagai macam informasi Kesehatan serta berkomunikasi dengan tenaga ahli seperti dokter tanpa harus datang langsung ke rumah sakit. Aplikasi Alodokter adalah layanan kesehatan atau layanan konsultasi kesehatan daring berupa situs web dan aplikasi dengan berbasis digital yang menawarkan fitur chat, membuat janji dengan dokter, *e-pharmacy*, informasi atau artikel kesehatan, hingga proteksi kesehatan. Alodokter berhasil menjadi platform kesehatan digital nomor satu di Indonesia, dengan jumlah pengguna aktif setiap bulannya yang mencapai 30 juta jiwa. Banyaknya pengguna aplikasi Alodokter tidak memberikan jaminan diterimanya oleh masyarakat di semua kalangan. Tujuan dari analisis ini adalah untuk memberikan pemahaman dan pengetahuan tentang perilaku masyarakat yang mengadopsi teknologi Kesehatan serta melihat penerimaan masyarakat terhadap teknologi Kesehatan terhadap aplikasi Alodokter guna pengembangan layanan aplikasi dan kebutuhan bisnis. Populasi dalam penelitian ini adalah Masyarakat DKI Jakarta yang menggunakan Aplikasi Alodokter, untuk sampel Masyarakat akan ditentukan dengan menyebar kuesioner melalui google form. Kuesioner dianalisis sebelum digunakan untuk memastikan kelayakan dan kualitasnya. Analisis survey yang dilakukan dengan uji validitas dan uji reliabilitas. Hasil dari penelitian ini adalah Masyarakat cukup menerima aplikasi Alodokter ini dengan total 4 hipotesis yang uji, 3 hipotesis menunjukkan hasil yang signifikan dengan kondisi nilai t-statistik memiliki nilai diatas 1,96 dan tingkat signifikansi p-value dibawah 5% atau 0,05. Namun 1 hipotesis menunjukkan hasil yang tidak signifikan dengan t-statistik memiliki nilai dibawah 1,96 dan tingkat signifikansi p-value diatas 5% atau 0,05 yang nilainya di tolak, namun respon Masyarakat bernilai positif. Dalam

hal ini, berdasarkan pengamatan keterbatasan internet dan pemahaman pengguna tentang penggunaan layanan medis pada aplikasi seluler, asumsi tersebut tidak berlaku.

Kata Kunci: Smart-Pls, Sem-Pls, Covid-19, Alodokter, Technology Acceptance Model.

PENDAHULUAN

Perkembangan teknologi yang semakin massif, ditambah pandemic dan pasca pandemic, Konsen masyarakat kepada Kesehatan meningkat. Sehingga teknologi dalam hal Kesehatan meningkat. Hingga memunculkan perilaku atau kebiasaan pada teknologi Kesehatan salah satunya dalam konsultasi kesehatan. Hadirnya teknologi mampu memberikan kemudahan bagi masyarakat. Terutama dalam mengakses informasi dan pelayanan kesehatan. Tujuannya, untuk memberikan pelayanan kesehatan terbaik kepada masyarakat. Salah satunya pemanfaatan aplikasi kesehatan online.

Alodokter adalah sistem aplikasi Kesehatan masyarakat. Alodokter adalah layanan kesehatan atau layanan konsultasi kesehatan daring berupa situs web dan aplikasi dengan berbasis digital yang menawarkan fitur chat, membuat janji dengan dokter, e-pharmacy, informasi atau artikel kesehatan, hingga proteksi kesehatan. Alodokter juga meluncurkan platform Alomedia yang ditunjukan bagi para dokter. Alodokter berhasil menjadi platform kesehatan digital nomor satu di Indonesia, dengan jumlah pengguna aktif setiap bulannya yang mencapai 30 juta jiwa. Selain itu ada lebih dari 70 ribu dokter yang bergabung dengan Alodokter. Menjadi hal penting baik Alodokter dan masyarakat yang menggunakan untuk melihat aplikasi ini kedepan baik dari sisi pelayanan Kesehatan dan bisnis.

Saat ini perkembangan teknologi informasi dan telekomunikasi terus meningkat sehingga dapat membuat aplikasi canggih dengan nilai ekonomis tinggi. Apabila hambatan teknis dapat teratasi, hal tersebut menjadi faktor sangat penting dalam berkembangnya kemampuan untuk menciptakan aplikasi bagi pengguna. Untuk mencapai tujuan, aplikasi butuh di terima dan direspon di masyarakat.

Salah satu penggunaan metode penerimaan adalah Technology Acceptance Model atau disingkat TAM. TAM sendiri mendefinisikan dua hal yang memengaruhi penerimaan pengguna terhadap teknologi yaitu persepsi pengguna terhadap manfaat dari teknologi dan kemudahan dalam menggunakan teknologi. Beberapa penelitian mengungkapkan tam memiliki efektifitas dan baik digunakan untuk penelitian penerimaan masyarakat terhadap sistem informasi Kesehatan

METODE

Studi kasus yang dibahas adalah penerimaan teknologi masyarakat yaitu pada aplikasi Alodokter. Data penelitian ini bersumber dari hasil studi pustaka, observasi, kuesioner, serta wawancara terhadap koresponden yang menggunakan aplikasi Alodokter. Responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini adalah masyarakat DKI Jakarta. Untuk sampel penelitian akan diambil menggunakan *metode slovin*.

Aplikasi Alodokter

Alodokter adalah sistem aplikasi Kesehatan masyarakat. Alodokter adalah layanan kesehatan atau layanan konsultasi kesehatan daring berupa situs web dan aplikasi dengan berbasis digital yang menawarkan fitur chat, membuat janji dengan dokter, e-pharmacy, informasi atau artikel kesehatan, hingga proteksi kesehatan. Alodokter juga meluncurkan platform Alomedia yang ditunjukan bagi para dokter. Alodokter berhasil menjadi platform kesehatan digital nomor satu di Indonesia, dengan jumlah pengguna aktif setiap bulannya yang mencapai 30 juta jiwa. Selain itu ada lebih dari 70 ribu dokter yang bergabung dengan Alodokter. Menjadi hal penting baik Alodokter dan masyarakat yang menggunakan untuk melihat aplikasi ini kedepan baik dari sisi pelayanan Kesehatan dan bisnis.

2.1.2. Metode Slovin

Rumus slovin adalah salah satu rumus yang dipelajari dalam statistika. Rumus slovin ini diterapkan dalam penentuan banyaknya sampel minimum yang diperlukan dalam suatu penelitian.

Rumus slovin sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1+N(e)^2}$$

Gambar 1. Rumus Slovin

Keterangan:

- n = Ukuran sampel/jumlah responden
- N = Ukuran populasi
- E = Presentase kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sampel yang masih bisa ditolerir; e=0,1

Dalam rumus Slovin ada ketentuan sebagai berikut:

Nilai e = 0,1 (10%) untuk populasi dalam jumlah besar

Nilai e = 0,2 (20%) untuk populasi dalam jumlah kecil

Jadi rentang sampel yang dapat diambil dari teknik Solvin adalah antara 10-20 % dari populasi penelitian.

Populasi adalah keseluruhan objek sasaran yaitu seluruh masyarakat DKI Jakarta yang menggunakan aplikasi Alodokter.

Metode pengambilan yang digunakan adalah kuesioner yaitu teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi pertanyaan atau pernyataan tertulis. Untuk menentukan jumlah sampel maka menggunakan rumus Slovin Berikut Rumusnya:

$$n = \frac{11.240.000}{1 + 112400(0.1^2)}$$

$$n = 100$$

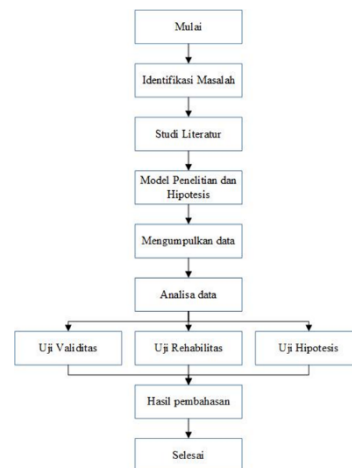
Berdasarkan perhitungan diatas, maka diperoleh besaran sampel sebesar 100 responden. Selanjutnya dalam penelitian ini 100 sampel tersebut akan disebar dan diperoleh data dalam bentuk kuesioner pada masyarakat kota DKI Jakarta.

2.1.3. Penerapan Metodologi

Penelitian ini mengangkat topik penelitian penerimaan teknologi Kesehatan masyarakat Alodokter menggunakan metode Technology Acceptance Model (TAM). Pada penelitian ini penerapan metodologi berdasarkan penelitian sebelumnya. Dalam penerapan metodologi ini menerapkan kerangka kerja seperti berikut.

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif, cara pengumpulan data dilakukan dengan analisis dokumen kuesioner (angket) yang dibagikan kepada responden. Variable yang digunakan dalam penelitian ini adalah kriteria pengukuran suatu sistem berdasarkan metode *Technology Acceptance Model* (TAM) yaitu persepsi kemanfaatan (*perceived usefulness*), persepsi kemudahan (*perceived ease of use*), intensitas perilaku pengguna (*behavioral intention to use*) dan penggunaan sistem secara actual (*actual system use*).

Metodologi penelitian bertujuan untuk menyelesaikan masalah yang ada secara terstruktur. Berikut pembagian dari *flow chart* penelitian ditunjukkan dalam gambar 2. dibawah ini.



Gambar 2. Flow Chart metodologi Penelitian

2.1.4. Metode Pengumpulan Data

Dalam teknik pengumpulan data, didapat dua jenis data sebagai berikut:

a. Data Primer

Data primer diperoleh dari hasil wawancara, observasi, dan penyebaran

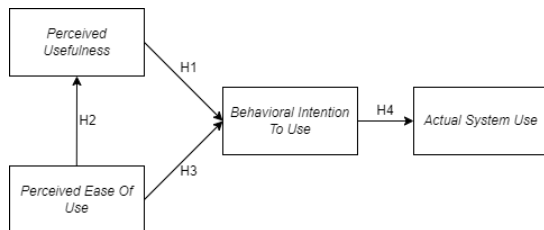
kuisisioner yang dilakukan. Dalam penelitian ini, diperoleh dari hasil kuisisioner yang disebar dan diisi oleh responden.

b. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh secara tidak langsung melalui media perantara seperti jurnal, studi literature, buku dan dokumen yang berkaitan dengan judul dan metode penelitian. Dalam penelitian ini, data sekunder yang digunakan adalah buku/studi literature terkait metode Technology Acceptance Model (TAM), jurnal ilmiah, serta informasi yang berkaitan dengan penerimaan sistem informasi terhadap penggunaan teknologi kesehatan.

2.1.5. Model Penelitian dan Hipotesis

Bagan kerangka penelitian ini memberikan gambaran bahwa terdapat pengaruh dari sejumlah faktor yaitu perceived usefulness dan perceived ease of use berpengaruh terhadap attitude of use, attitude of use berpengaruh terhadap behavioral intention of use, behavioral intention of use berpengaruh terhadap actually system use. Berdasarkan uraian yang telah dikemukakan sebelumnya, ini dapat dirumuskan melalui suatu kerangka pemikiran sebagai berikut :



Gambar 3. Model Penelitian

1. *Perceived Usefulness*: Persepsi Kebermanfaatan
2. *Perceived Ease Of Use*: Persepsi Kemudahan Penggunaan
3. *Behavioral Intention to Use*: Intensitas Perilaku Penggunaan
4. *Actual System Use*: Penggunaan Sistem Secara Aktual

Sehingga dalam penilitan ini diajukan hipotesis, sebagai berikut :

H1 : Persepsi Kebermanfaatan (*Perceived Usefulness*) terhadap Intensitas

Perilaku Penggunaan (*Behavioral Intention to Use*)

H2 : Persepsi Kemudahan Penggunaan (*Perceived Ease Of Use*) terhadap Intensitas Perilaku Penggunaan (*Behavioral Intention to Use*).

H3 : Intensitas Perilaku Penggunaan (*Behavioral Intention to Use*) terhadap Penggunaan Sistem Secara Aktual (*Actual System Use*).

H4 : Persepsi Kemudahan Penggunaan (*Perceived Ease Of Use*) terhadap Persepsi Kebermanfaatan (*Perceived Usefulness*).

2.1.6. Instrumen Penelitian

Berdasarkan tahapan yang telah dilakukan maka diketahui permasalahan yang terjadi pada pengguna teknologi kesehatan Alodokter dengan metode Technology Acceptance Model (TAM). Metode dalam pengumpulan data adalah penyebaran kuisisioner dengan bantuan instrument penelitian adalah skala likert. Skala likert ini digunakan untuk mengukur jawaban respon kedalam 4 poin skala dengan interval yang sama dapat dilihat pada tabel 3.1 berikut:

Tabel 2.1. Skala Likert (Suryani, 2015)

Keterangan Intensitas Kesetujuan Pernyataan didalam Angket					
Angka	1	2	3	4	5
Keterangan	Sangat tidak setuju	Tidak setuju	Netral	Setuju	Sangat setuju

2.1.7. Menentukan Variable dan Indikator Penelitian

Kuisisioner yang akan dirancang disesuaikan dengan indikator setiap variabel yang telah dimodifikasi pada metode Technology Acceptance Model (TAM). Pada penelitian ini, setiap variabelnya diberi kode item yaitu Kemudahan pengguna (*perceived ease of use*) diberi kode PEOU, Presepsi kegunaan penggunaan (*perceived usefulness*) diberi kode PU, Sikap penggunaan (*attitude toward using*) diberi kode ATU dan Penerimaan pengguna teknologi pendidikan (*actually system use*) diberi kode AU. Variabel dan indikator yang

digunakan dapat dilihat pada Tabel 3.2 sebagai berikut:

Tabel 2.2 Variabel dan Indikator Penelitian

No	Variabel	Indikator
1.	Kemudahan Pengguna (<i>Perceived Ease Of Use</i>)	Kemudahan untuk dipelajari/dipahami Kemudahan untuk digunakan Kemudahan untuk mencapai tujuan Fleksibilitas Kemudahan untuk berinteraksi
2.	Persepsi Kegunaan Penggunaan (<i>perceived usefulness</i>)	Mempertinggi efektifitas Menjawab kebutuhan informasi Meningkatkan kinerja Meningkatkan efisiensi
3.	Intensitas Perilaku Penggunaan (<i>Behavioral Intention to Use</i>)	Sikap penolakan terhadap sistem Sikap penolakan terhadap sistem Sikap penerimaan terhadap sistem Sikap penerimaan terhadap sistem
4.	Penggunaan Sistem Secara Aktual (<i>Actual System Use</i>)	Motivasi untuk tetap menggunakan Frekuensi penggunaan Keputusan penggunaan Memotivasi pengguna lain

2.1.8. Mengumpulkan Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer, data primer adalah sumber data penelitian yang diperoleh secara langsung dari sumber aslinya berupa wawancara, kuesioner, atau Angket dan jejak pendapat dari individu atau kelompok serta hasil observasi dari suatu objek, kejadian atau hasil pengujian (Sugiyono, 2016: 142). Metode pengumpulan data dapat dibedakan menjadi 2, yaitu :

1. Pengumpulan Data Sekunder

Data sekunder adalah jenis data yang telah diterbitkan dalam buku, surat kabar, majalah, jurnal, portal online, dan lain-lain. Ada banyak data yang tersedia dari sumber-sumber tersebut terkait bidang penelitian Anda, terlepas dari sifat bidang penelitian.

Oleh karena itu, penerapan seperangkat kriteria yang tepat untuk memilih data sekunder yang akan digunakan dalam penelitian ini memainkan peran penting dalam hal meningkatkan tingkat validitas dan reliabilitas penelitian. Kriteria ini termasuk (tetapi tidak terbatas pada) tanggal publikasi, kredensial penulis, keandalan sumber, kualitas diskusi, kedalaman analisis, tingkat kontribusi teks untuk

pengembangan bidang penelitian dan lain-lain.

2. Pengumpulan Data Primer

Metode pengumpulan data primer dapat dibagi menjadi dua kelompok besar yaitu teknik dalam metode penelitian kuantitatif dan penelitian kualitatif.

a. Penelitian Kuantitatif

Metode penelitian kuantitatif menggambarkan dan mengukur tingkat kejadian berdasarkan angka dan perhitungan. Selain itu, pertanyaan “berapa banyak?” dan “seberapa sering?” sering diajukan dalam studi kuantitatif. Dengan demikian, metode pengumpulan data kuantitatif didasarkan pada angka dan perhitungan matematis. Penelitian kuantitatif dapat digambarkan sebagai penelitian yang melibatkan pengumpulan data numerik dan menunjukkan pandangan hubungan antara teori dan penelitian yang bersifat deduktif, kecenderungan untuk pendekatan ilmu pengetahuan alam, dan memiliki konsepsi objektivis tentang realitas sosial. Dengan kata lain, studi kuantitatif terutama meneliti hubungan antara variabel bebas dan terikat yang diukur secara numerik dengan penerapan teknik statistik dan statistika. Metode pengumpulan data kuantitatif didasarkan pada pengambilan sampel acak (random sampling) dan instrumen pengumpulan data terstruktur. Metode pengumpulan data tersebut termasuk kuesioner dengan pertanyaan tertutup, eksperimen, metode analisis korelasi dan regresi, rata-rata (mean), modus dan median dan lain-lain. Temuan studi kuantitatif biasanya mudah disajikan, dirangkum, dibandingkan, dan digeneralisasi.

b. Penelitian Kualitatif

Metode pengumpulan data kualitatif bersifat eksploratif dan terutama berkaitan untuk mendapatkan wawasan dan pemahaman tentang

alasan dan motivasi yang mendasarinya. Metode pengumpulan data kualitatif muncul setelah diketahui bahwa metode pengumpulan data kuantitatif tradisional tidak dapat mengekspresikan perasaan dan emosi manusia. Polonsky dan Waller (2011) mengategorikan visi, gambar, bentuk dan struktur di berbagai media, serta kata yang diucapkan dan dicetak dan rekaman suara menjadi metode pengumpulan data kualitatif. Metode kualitatif sering dianggap sebagai menyediakan data yang kaya tentang orang-orang dan situasi kehidupan nyata dan lebih mampu memahami perilaku dalam konteks yang lebih luas. Namun, penelitian kualitatif sering dikritik karena kurang dapat digeneralisasikan, terlalu bergantung pada interpretasi subyektif dari peneliti dan tidak mampu dilakukannya replikasi oleh peneliti berikutnya. Metode pengumpulan data kualitatif yang paling banyak digunakan dalam penelitian termasuk wawancara mendalam, diskusi kelompok terfokus, observasi partisipatif, dan penelitian tindakan. Selain itu, grounded theory dan analisis dokumen dapat juga digunakan sebagai metode pengumpulan data dalam studi kualitatif.

2.1.9. Rancangan Pengujian

Penelitian ini menggunakan kuesioner untuk pengumpulan data. daftar pertanyaan dianalisis sebelum digunakan, hanya untuk memastikan kelayakan dan kualitas. Analisis investigasi yang dilakukan adalah tes Uji validitas dan Uji reliabilitas.

2.1.10. Uji Validitas

Uji validitas adalah derajat reliabilitas dan validitas alat ukur diperlukan Suatu perangkat dikatakan valid, artinya ia menampilkan meteran yang

valid digunakan untuk mendapatkan informasi yang valid atau dapat digunakan mengukur apa yang seharusnya diukur (Sugiyono, 2004). Karena, Instrumen yang valid adalah instrumen yang benar-benar cocok mengukur apa yang perlu diukur. Dengan kata lain uji validitas adalah tahap uji isi (content) instrumen, dengan tujuan mengukur ketelitian instrumen (kuesioner). Digunakan dalam penelitian. Ketahui kualifikasinya Alat pendataan bagaimana setiap skor respons yang sesuai berkorelasi dengan skor total Hasil korelasi kemudian dibandingkan dengan nilai total.

Hasilnya ditentukan untuk masing-masing variabel dan kemudian hasil korelasinya dibandingkan nilai kritis pada taraf signifikan 0,05 dan 0,01. Kualifikasi tinggi dan rendah. Tinggi rendahnya validitas instrumen akan menunjukkan sejauh mana data yang terkumpul tidak menyimpang dari gambaran tentang variabel yang dimaksud (Putra,2014). Menurut Arikunto (2012: 87), rumus korelasi product moment sebagai berikut : Gambar 3.4 rumus korelasi product moment

$$r_{xy} = \frac{N \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[N \sum X^2 - (\sum X)^2][N \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

Dimana :

N = banyaknya responden

X = skor pertanyaan

Y = skor total

r_{xy} = koefisien korelasi antara variabel X dan variabel Y

Dasar mengambil keputusan :

- Jika r hitung $>$ r table, maka instrument atau item pertanyaan berkorelasi signifikan terhadap skor total (dinyatakan valid).
- Jika r hitung $<$ r table, maka instrument atau item pertanyaan tidak berkorelasi signifikan terhadap skor total (dinyatakan tidak valid).

Uji Validitas yang digunakan untruk instrumen pengetahuan yang berupa skor dikotomi yaitu bernilai 0 untuk jawaban salah dan 1 untuk jawaban benar dan angket, yang bertujuan untuk mengetahui pendapat seseorang mengenai sesuatu

seperti: sikap ilmiah siswa, kreativitas, dan motivasi yang mana menggunakan data berskala yang sering digunakan adalah Skala Linkert, yaitu skala yang berisi lima tingkat jawaban yang merupakan skala jenis ordinal, misalnya: sangat setuju di beri kode= 5; Setuju di beri kode = 4; Ragu-ragu diberi kode = 3; Tidak Setuju di beri kode = 2; dan Sangat Tidak Setuju di beri kode = 1. Penentuan kategori dari validitas instrumen yang mengacu padan pengklasifikasian validitas yang dikemukakan oleh Guilford (dalam Suherman,2003: 113) adalah sebagai berikut :

- 0,90 ≤ rxy ≤ 1,00 : validitas sangat tinggi (sangat baik)
- 0,70 ≤ rxy < 0,90 : validitas tinggi (baik)
- 0,40 ≤ rxy < 0,70 : validitas sedang (cukup)
- 0,20 ≤ rxy < 0,40 : validitas rendah (kurang)
- 0,00 ≤ rxy < 0,20 : validitas sangat rendah (sangat kurang)
- rxy < 0,00 : tidak valid

2.1.11 Uji Realibilitas

Uji Reliabilitas adalah data untuk mengukur suatu kuesioner yang merupakan indikator dari variabel atau konstruk. Suatu kuesioner dikatakan reliabel atau handal jika jawaban seseorang terhadap pernyataan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu. Keandalan yang menyangkut kekonsistenan jawaban jika diujikan berulang pada sampel yang berbeda.

Misalnya, alat ukur yang berupa alat penimbang dengan satuan berat gr (gram), ons, dan kg (kilogram) dapat digunakan secara konsisten untuk mengukur satuan berat sesuatu oleh siapa pun dan kapan pun, dengan kata lain ketika kaitkan dengan penelitian pendidikan kita harus memastikan soal-soal/ instrument penelitian yang kita buat untuk mengukur hasil belajar harus benarbenar konsisten walaupun di gunakan oleh siapa pun dan kapan pun. Dalam beberapa penelitian untuk menentukan reliabilitas dengan menggunakan metode Alpha Cronbach. Metode Alpha sangat cocok digunakan pada skor berbentuk skala (misal 1-4, 1-5)

atau skor rentangan (misal 0-20, 0-50) (Putra,2014).

Rumus dari metode Alpha Cronbach adalah sebagai berikut :

$$\alpha = \left(\frac{k}{k-1}\right) \left(1 - \frac{\sum \sigma^2 b}{\sigma^2 t}\right) \dots\dots\dots(2)$$

$$\sigma^2 b = \frac{\sum X^2 - \frac{(\sum X)^2}{K}}{K}$$

$$\sigma^2 t = \frac{\sum Y^2 - \frac{(\sum Y)^2}{K}}{K}$$

Dimana :

- σ = nilai reliabilitas instrumen
- k = banyaknya butir pertanyaan
- K = jumlah responden
- ∑ σ²b = jumlah semua varian tiap butir
- σ²t = varian total
- X = skor pertanyaan
- Y = skor total
- Kategori koefisien reliabilitas (Guilford, 1956: 145) adalah sebagai berikut:
- 0,80 < r11 ≤ 1,00: reliabilitas sangat tinggi
- 0,60 < r11 ≤ 0,80: reliabilitas tinggi
- 0,40 < r11 ≤ 0,60: reliabilitas sedang
- 0,20 < r11 ≤ 0,40: reliabilitas rendah.
- 1,00 ≤ r11 ≤ 0,20: reliabilitas sangat rendah (tidak reliable).

2.1.12 Uji Hipotesis

Tahapan menentukan hipotesis adalah tahapan untuk mendapatkan jawaban sementara/ asumsi terhadap rumusan masalah dalam penelitian yang dilakukan. Dalam setiap penelitian dirancang hipotesis untuk diuji dalam penelitian lanjutan dengan membuktikan hipotesis tersebut benar atau tidak sesuai teori yang diterap- kan. Adapun hipotesis dalam penelitian ini dapat dilihat Tabel 3.3 sebagai berikut:

Tabel 2.3. Skala Likert

Jalur Hipotesa	Keterangan Hipotesis
H1	Persepsi kemudahan penggunaan (perceived ease of use) terhadap persepsi kegunaan penggunaan (perceived usefulness)
H2	Persepsi kemudahan penggunaan (perceived ease of use) terhadap sikap penggunaan (attitude toward using)
H3	Persepsi kegunaan penggunaan (perceived usefulness) terhadap sikap penggunaan (attitude toward using)
H4	Persepsi kegunaan penggunaan (perceived usefulness) terhadap penerimaan pengguna sistem e-learning (acceptance of e-learning system).
H5	Sikap penggunaan (attitude toward using) terhadap penerimaan pengguna sistem e-learning (acceptance of e-learning system)

DAFTAR PUSTAKA

- A. A. Alqudah, M. Al-emran, and K. Shaalan, "ilmu," 2021.
- A. Ahmad, T. Rasul, A. Yousaf, and U. Zaman, "Understanding factors influencing elderly diabetic patients' continuance intention to use digital health wearables: Extending the technology acceptance model (TAM)," *J. Open Innov. Technol. Mark. Complex.*, vol. 6, no. 3, pp. 1–15, 2020, doi: 10.3390/JOITMC6030081.
- A. L. L. Gaol, A. Mawarni, and D. Nugroho, "Analisis evaluasi implementasi SIK 5NG pada bidang desa dengan metode TAM di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Demak tahun 2016," *J. Kesehat. Masy.*, vol. 5, no. 4, pp. 180–189, 2017, [Online]. Available: <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>
- A. P. Aristio, S. Supardi, R. A. Hendrawan, and A. A. Hidayat, "Analysis on purchase intention of Indonesian backpacker in accommodation booking through online travel agent," *Procedia Comput. Sci.*, vol. 161, pp. 885–893, 2019, doi: 10.1016/j.procs.2019.11.196.
- B. Alsajjan and C. Dennis, "Internet banking acceptance model: Cross-market examination," *J. Bus. Res.*, vol. 63, no. 9–10, pp. 957–963, 2010, doi: 10.1016/j.jbusres.2008.12.014.
- C. M. Tsai and C. H. Chang, "The Effect of Privacy Concerns on the Acceptance of the Global Navigation Satellite System (GNSS): The Application of Technology Acceptance Model (TAM)," *ACM Int. Conf. Proceeding Ser.*, pp. 119–124, 2022, doi: 10.1145/3572647.3572665.
- Christian, H. Wijangga, and B. Christian, "Analisa Faktor Minat Penggunaan Aplikasi Pedulilindungi Anak Muda Surabaya Dengan Metode Tam," *Zo. J. Sist. Inf.*, vol. 4, no. 2, pp. 1–10, 2022, doi: 10.31849/zn.v4i2.10078.
- D. M. Tam, "Pengaruh Gadget Terhadap Prestasi Siswa SMK Yayasan Islam Tasikmalaya," vol. 4, no. 2, pp. 163–173, 2017.
- D. Tao, T. Wang, T. Wang, T. Zhang, X. Zhang, and X. Qu, A systematic review and meta-analysis of user acceptance of consumer-oriented health information technologies, vol. 104, 2020. doi: 10.1016/j.chb.2019.09.023.
- F. Sayekti and P. Putarta, "Penerapan Technology Acceptance Model (TAM) Dalam Pengujian Model Penerimaan Sistem Informasi Keuangan Daerah," *J. Manaj. Teor. dan Ter. J. Theory Appl. Manag.*, vol. 9, no. 3, pp. 196–209, 2016, doi: 10.20473/jmtt.v9i3.3075.
- Fatmasari and M. Ariandi, "PENERAPAN METODE TECHNOLOGY ACCEPTANCE MODEL (TAM) TERHADAP PENERIMAAN KRS ONLINE (STUDI KASUS : Mahasiswa Ilmu Komputer Universitas Bina Darma Palembang)," *J. Imiah Matrik*, vol. 16, no. 2, pp. 1–9, 2014.
- G. S. A, E. K. B, and K. K. B, "ScienceDirect," vol. 219, pp. 832–839, 2023, doi: 10.1016/j.procs.2023.01.357.
- H. A. Kurniawati, A. Arif, and W. A. Winarno, "Analisis Minat Penggunaan Mobile Banking Dengan Pendekatan Technology Acceptance Model (TAM) Yang Telah Dimodifikasi," *e-Journal Ekon. Bisnis dan Akunt.*, vol. 4, no. 1, p. 24, 2017, doi: 10.19184/ejeba.v4i1.4563.
- H. Rafique, A. O. Almagrabi, A. Shamim, F. Anwar, and A. K. Bashir, "Investigating the Acceptance of Mobile Library Applications with an Extended Technology Acceptance Model (TAM)," *Comput. Educ.*, vol. 145, 2020, doi: 10.1016/j.compedu.2019.103732.
- I. A. Firmansyah, R. Yasirandi, and R. G. Utomo, "The influence of efficacy,

- credibility, and normative pressure to M-banking adoption level in Indonesia,” *Procedia Comput. Sci.*, vol. 197, pp. 51–60, 2021, doi: 10.1016/j.procs.2021.12.117.
- I. W. R. Imamah, E. Witcahyo, and S. Utami, “Analisis Penerimaan Simrs Dengan Metode Technology Acceptance Model Di Rsd Balung Kabupaten Jember,” *J-REMI J. Rekam Med. dan Inf. Kesehat.*, vol. 3, no. 2, pp. 147–158, 2022, doi: 10.25047/j-remi.v3i2.2484.
- M. Al-Emran, V. Mezhuyev, and A. Kamaludin, “Technology Acceptance Model in M-learning context: A systematic review,” *Comput. Educ.*, vol. 125, pp. 389–412, 2018, doi: 10.1016/j.compedu.2018.06.008.
- M. C. Roziqin, D. R. P. Mudiono, and N. Amalia, “Analisis Penerimaan SIMPUS Ditinjau dari Persepsi Pengguna di Puskesmas Mojoagung dengan Metode TAM,” *J. Teknol. Inf. dan Ilmu Komput.*, vol. 8, no. 1, p. 47, 2021, doi: 10.25126/jtiik.0812907.
- M. O. Pranoto and R. G. Setianegara, “ANALISIS PENGARUH PERSEPSI MANFAAT, PERSEPSI KEMUDAHAN, DAN KEAMANAN TERHADAP MINAT NASABAH MENGGUNAKAN MOBILE BANKING (Studi Kasus pada PT Bank Rakyat Indonesia (Persero) Tbk Kantor Cabang Semarang Pandanaran),” *Keunis*, vol. 8, no. 1, p. 1, 2020, doi: 10.32497/keunis.v8i1.2117.
- 2008 Jogyanto, “Analisis Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Penggunaan E-Learning Moodle Oleh Guru Smk Negeri 2 Yogyakarta Dengan Pendekatan Technology Acceptance Model (Tam),” *Skripsi*, pp. 1–129, 2016.
- M. Roudi, A. E. Elouadi, A. Hamdoune, K. Choujtani, and A. Chati, “TAM-UTAUT and the acceptance of remote healthcare technologies by healthcare professionals: A systematic review,” *Informatics Med. Unlocked*, vol. 32, 2022, doi: 10.1016/j.imu.2022.101008.
- M. Z. Irawan, F. F. Bastianto, and S. Priyanto, “Using an integrated model of TPB and TAM to analyze the pandemic impacts on the intention to use bicycles in the post-COVID-19 period,” *IATSS Res.*, vol. 46, no. 3, pp. 380–387, 2022, doi: 10.1016/j.iatsr.2022.05.001.
- M. Zhou, L. Zhao, N. Kong, K. S. Campy, S. Qu, and S. Wang, “Factors influencing behavior intentions to telehealth by Chinese elderly: An extended TAM model,” *Int. J. Med. Inform.*, vol. 126, no. 2, pp. 118–127, 2019, doi: 10.1016/j.ijmedinf.2019.04.001.
- N. A. Rumana, E. I. Apzari, D. R. Dewi, L. Indawati, and N. Yulia, “Penerimaan Pasien Terhadap Sistem Pendaftaran Online Menggunakan Technology Acceptance Model di RSUP Fatmawati,” *Fakt. Exacta*, vol. 13, no. 1, p. 44, 2020, doi: 10.30998/faktorexacta.v13i1.5611.
- N. K. Jekar, S. A. Noorhosseini, M. S. Allahyari, and C. A. Damalas, “Consumers’ acceptance of medicinal herbs: An application of the technology acceptance model (TAM),” *J. Ethnopharmacol.*, vol. 207, pp. 203–210, 2017, doi: 10.1016/j.jep.2017.06.017.
- N. Wilis and Manik Lindung Parningotan, “THE EFFECT OF VISUAL APPEAL, SOCIAL INTERACTION, ENJOYMENT, AND COMPETITION ON MOBILE ESPORTS ACCEPTANCE BY URBAN CITIZENS,” vol. 17, pp. 1–23, 2022.
- R. D. Agung, M. D. S. C. Tan, M. C. Adinugraha, T. F. Sijabat, and E. R. Handoyo, “Pengukuran Tingkat Penerimaan Masyarakat Terhadap Layanan Telemedisin Isoman Kementerian Kesehatan Dengan Metode Technology Acceptance

- Model (Tam),” *Tek. Teknol. Inf. dan Multimed.*, vol. 3, no. 1, pp. 31–40, 2022, doi: 10.46764/teknimedia.v3i1.59.
- R. J. Holden and B. T. Karsh, “The Technology Acceptance Model: Its past and its future in health care,” *J. Biomed. Inform.*, vol. 43, no. 1, pp. 159–172, 2010, doi: 10.1016/j.jbi.2009.07.002.
- R. P.; S.; R. K. Aritonang, “Jurnal Teknologi , Kesehatan dan Ilmu Sosial Kajian Tingkat Kepuasan Mahasiswa Terhadap Sistem Informasi Berbasis Web dengan Metode TAM,” *Tekesos*, vol. 1, no. 1, pp. 40–47, 2019.
- S. A. Kamal, M. Shafiq, and P. Kakria, “Investigating acceptance of telemedicine services through an extended technology acceptance model (TAM),” *Technol. Soc.*, vol. 60, no. September 2019, 2020, doi: 10.1016/j.techsoc.2019.101212.
- S. Alexandra, P. W. Handayani, and F. Azzahro, “Indonesian hospital telemedicine acceptance model: the influence of user behavior and technological dimensions,” *Heliyon*, vol. 7, no. 12, 2021, doi: 10.1016/j.heliyon.2021.e08599.
- S. alimah Syafiqah, F. amir Parumpu, and R. Hardani, “Analisis Tam (Technology Acceptance Model) Aplikasi Medscape® Pada Mahasiswa Jurusan Farmasi Universitas Tadulako,” *PREPOTIF J. Kesehat. Masy.*, vol. 6, no. 2, pp. 1776–1781, 2022, doi: 10.31004/prepotif.v6i2.5229.
- S. Kim, K. Z. Gajos, M. Muller, and B. J. Grosz, “Acceptance of mobile technology by older adults: A preliminary study,” *Proc. 18th Int. Conf. Human-Computer Interact. with Mob. Devices Serv. MobileHCI 2016*, no. September, pp. 147–157, 2016, doi: 10.1145/2935334.2935380.
- S. R. Natasia, Y. T. Wiranti, and A. Parastika, “Acceptance analysis of NUADU as e-learning platform using the Technology Acceptance Model (TAM) approach,” *Procedia Comput. Sci.*, vol. 197, pp. 512–520, 2021, doi: 10.1016/j.procs.2021.12.168.
- S. Suaidah, “Analisis Penerimaan Aplikasi Web Engineering Pelayanan Pengaduan Masyarakat Menggunakan Technology Acceptance Model,” *JATISI (Jurnal Tek. Inform. dan Sist. Informasi)*, vol. 8, no. 1, pp. 299–311, 2021, doi: 10.35957/jatisi.v8i1.600.
- Sefrika, “Implementasi Metode TAM Untuk Menganalisa Penerimaan Teknologi Aplikasi Peduli Lindungi,” *J. Sains Komput. Inform.*, vol. 5, no. 2, pp. 1060–1065, 2021.
- T. A. Cahyono and T. D. Susanto, “Acceptance factors and user design of mobile e-government website (Study case e-government website in Indonesia),” *Procedia Comput. Sci.*, vol. 161, pp. 90–98, 2019, doi: 10.1016/j.procs.2019.11.103.
- V. Dutot, V. Bhatiasevi, and N. Bellallahom, “Applying the technology acceptance model in a three-countries study of smartwatch adoption,” *J. High Technol. Manag. Res.*, vol. 30, no. 1, pp. 1–14, 2019, doi: 10.1016/j.hitech.2019.02.001.
- Y. C. Huang, L. N. Li, H. Y. Lee, M. H. E. M. Browning, and C. P. Yu, “Surfing in virtual reality: An application of extended technology acceptance model with flow theory,” *Comput. Hum. Behav. Reports*, vol. 9, no. 1, 2023, doi: 10.1016/j.chbr.2022.100252.
- Y. Yao, P. Wang, Y. J. Jiang, Q. Li, and Y. Li, “Innovative online learning strategies for the successful construction of student self-awareness during the COVID-19 pandemic: Merging TAM with TPB,” *J. Innov. Knowl.*, vol. 7, no. 4, 2022, doi: 10.1016/j.jik.2022.100252.