BAB V
PENUTUP

Pada bab ini membahas tentang akhir dari skripsi. Meliputi pembahasan kesimpulan dari hasil yang didapat dan juga saran atau rekomendasi terhadap proses pengerjaan skripsi ini.

5.1 Kesimpulan

Dalam penelitian ini, kesuksesan implementasi RME diukur melalui *Clinician Satisfaction* dan *Clinician Performance* sebagai *net benefits* dalam perspektif klinisi. Jawaban atas rumusan masalah dijelaskan melalui pengaruh langsung dan tidak langsung antar variabel dalam model DeLone & McLean yang dimodifikasi dengan TOE. Berdasarkan SEM-PLS pada 128 klinisi, *Clinician Satisfaction* menerima pengaruh positif signifikan dari *System Quality* dan *Information Quality. Clinician Performance* menerima pengaruh positif signifikan dari *IT Service Quality, Environment,* dan *Clinician Satisfaction*. Performa bisa ditingkatkan secara langsung oleh dukungan layanan TI yang responsif, kebijakan pemerintah dan vendor, serta kepuasan klinisi.

Pengaruh *System Quality* dan *Information Quality* pada *Clinician Performance* dimediasi oleh *Clinician Satisfaction*, sehingga performa bisa ditingkatkan secara tidak langsung oleh kualitas sistem dan informasi, melainkan melalui kepuasan klinisi. *Organization* tidak signifikan terhadap *Clinician Satisfaction* ataupun *Clinician Performance. Information Quality* memiliki pengaruh langsung negatif signifikan pada *Clinician Performance*, tetapi pengaruh tidak langsungnya melalui *Clinician Satisfaction* positif, memperlihatkan *competitive mediation* kualitas informasi tinggi bisa membebani kognitif jika antarmuka tidak efisien, tetapi tetap meningkatkan performa via kepuasan.

Model menjelaskan 83,8% variasi *Clinician Performance* dan 72,3% *Clinician Satisfaction. IT Service Quality* adalah prediktor terkuat *Clinician Performance,* di lain sisi *System Quality* prediktor terkuat *Clinician Satisfaction*. Sehubungan dengan hal itu, kesuksesan RME ditentukan oleh kualitas sistem,

informasi, layanan TI, dukungan lingkungan, dan kepuasan klinisi. *Organization* belum signifikan pada fase adaptasi ini. Implikasinya, manajemen perlu memprioritaskan perbaikan kualitas sistem dan informasi, responsivitas TI, penyajian informasi yang ergonomis, serta pemantauan kepuasan klinisi.

5.2 Saran

Penelitian diharapkan bisa dilakukan oleh peneliti selanjutnya dengan pendekatan kualitatif agar penyebab pengaruh negatif kualitas informasi pada performa langsung bisa dieksplorasi secara lebih dalam serta hambatan adaptasi klinisi pada RME bisa dipahami secara spesifik. Penelitian dengan desain *longitudinal* juga sangat dianjurkan untuk menangkap perubahan persepsi dan performa seiring waktu pasca adaptasi penuh pada sistem baru, mengingat penelitian ini hanya mengambil data pada satu titik waktu dengan pendekatan *cross-sectional*.