

## DELONE MCLEAN MODEL SEBAGAI KONSTRUK PENGUKURAN FAKTOR KEBERHASILAN PENERAPAN E-HEALTH DI SURABAYA

Tri Lathif Mardi Suryanto<sup>1)</sup>, Asif Faroqi<sup>2)</sup>, Doddy Ridwandono<sup>3)</sup>, Wahyu Ricky<sup>4)</sup>

E-mail : <sup>1)</sup>[trilathif.si@upnjatim.ac.id](mailto:trilathif.si@upnjatim.ac.id)

<sup>1,2,3,4</sup> Program Studi Sistem Informasi, Fakultas Ilmu Komputer, UPN “Veteran” Jatim

### Abstrak

Pelayanan publik di Surabaya sangatlah masif dipopulerkan oleh Walikota Surabaya, senada dengan tujuan dikembangkannya pelayanan publik yang prima Kepala Bappeko Surabaya menginginkan adanya pemaksimalan peran e-Health di Surabaya untuk memberikan informasi kepada pasien. Penerapan e-Health yang telah dilakukan sejak beberapa tahun lalu sangat menunjang dalam menuju pelayanan publik yang prima namun penerapan ini menjadi harapan sekaligus tantangan yang harus dihadapi oleh Pemkot Surabaya, maka untuk melihat keberhasilan penggunaan e-Health di Surabaya perlu dilakukan pengamatan faktor-faktor keberhasilan dalam penerapan e-Health. Dengan menggunakan pendekatan kuantitatif penelitian ini membagikan kuesioner secara offline dan online, didapatkan 410 responden warga Surabaya untuk kemudian dianalisis menggunakan teknik SEM melalui konstruk Delone Mclean Model (DMM) yang telah dikembangkan. Hasil temuan dari penelitian ini didapati faktor kualitas informasi, kualitas sistem, kualitas layanan mampu mendorong kepuasan pengguna menjadi faktor kuat pengaruh keberhasilan e-Health di Surabaya.

**Kata kunci:** *adopsi IT, delone mclean model, e-health, kepuasan pengguna*

### 1. PENDAHULUAN

Layanan kesehatan elektronik yang kemudian disebut dengan e-Health menambah daftar panjang layanan publik yang menggunakan teknologi informasi dan komunikasi (TIK) seolah menandakan kesiapan sebuah layanan memasuki era disrupsi, pada era ini layanan yang menggunakan TIK telah berdampak banyak manfaatnya, memberikan ketepatan, kecepatan, dan keterbukaan dalam proses bisnisnya. Teknologi informasi adalah segala cara atau alat yang terintegrasi yang digunakan untuk menjangkau data, mengolah dan menyajikan secara elektronik menjadi informasi yang tepat sehingga dapat menjadi kunci dalam pertumbuhan ekonomi, pembangunan sosial (1)(2).

Dalam perkembangannya e-Health menjadi primadona layanan kesehatan publik berbasis elektronik kesehatan, Keputusan Pemkot Surabaya untuk mereformasi pelayanan publik di bidang kesehatan perlu diberikan apresiasi, dengan memahami era disrupsi Pemkot Surabaya membangun layanan kesehatan berbasis elektronik (e-Health) dengan harapan mampu untuk senantiasa memfasilitasi masyarakatnya dalam bidang kesehatan dengan efektif dan efisien oleh penggunaannya.

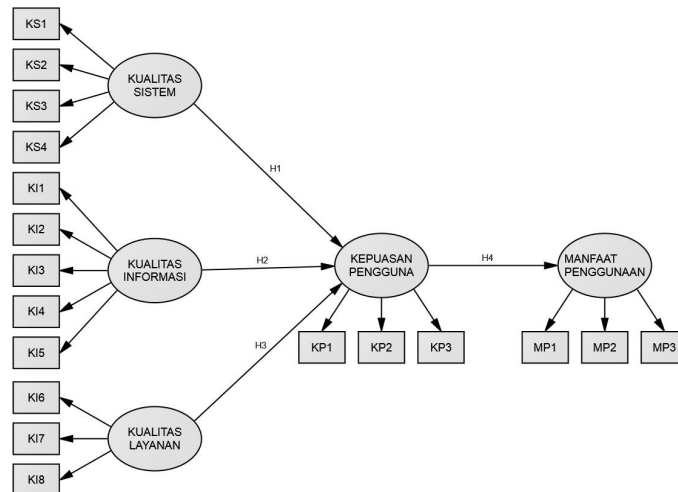
Permasalahan utama yang mendasari munculnya e-Health adalah: 1) Volume antrean di puskesmas maupun rumah sakit selalu padat setiap hari kerja, jumlah pasien puskesmas rata-rata per hari 100 s.d. 300 pasien dan jumlah pasien rumah sakit rata-rata per hari 500 s.d. 1000 pasien; 2) Untuk sekali pendaftaran di loket puskesmas dan rumah sakit, pasien memerlukan waktu rata-rata 1,5 menit, sementara untuk sekali tindakan di puskesmas dan rumah sakit waktu yang dibutuhkan adalah sekitar 5 s.d. 30 menit tergantung tindakan yang dibutuhkan; dan 3) Pelayanan rujukan pasien kurang maksimal dari segi waktu karena masalah administrasi seperti data pasien, dan validasi data. Kelompok yang terpengaruh umumnya adalah orang miskin, buta huruf, penyandang cacat, dan manula yang membutuhkan pelayanan kesehatan murah (3)

Kurang lebih sejak tahun 2016 e-Health telah diterapkan di Surabaya sedangkan hingga dewasa ini masih didapati kesenjangan pemahaman IT warga Surabaya, dihasilkan dari observasi lapangan masih banyak pasien belum sadar e-Health. Banyaknya warga Surabaya yang belum mengetahui adanya penerapan e-Health ini membuktikan adanya penerapan e-Health yang belum berhasil menyasar kepada masyarakat secara umum. Dengan demikian perlu penelitian secara terbatas untuk mengetahui faktor-faktor yang mendukung berhasilnya penerapan e-Health di Surabaya.

Untuk mengetahui permasalahan yang terjadi dengan keberhasilan penerapan e-Health di Surabaya perlu dilakukan pendekatan literatur, beberapa peneliti sebelumnya sepakat bahwa sebuah layanan tidak hanya akan bergantung pada teknologi tetapi juga mencakup bagaimana pengguna berhasil menggunakan sistem (4)(5). Jika masyarakat kurang percaya pada layanan pemerintahan elektronik bisajadi disebabkan oleh ketidakpastian transaksional pengguna dengan sistem, sehingga menjadi penghambat penerimaan secara luas. Selain itu, kepercayaan yang timbul dari interaksi satu kali tidak memberi jaminan pengguna akan merasa puas (6)(7).

Untuk dapat mendekati kondisi yang terjadi dilapangan diperlukan sebuah model adopsi IT, salah satu model adopsi IT yang paling banyak mendapat perhatian para peneliti pada bidang sistem informasi (SI) yakni (Delone and Mclane, 2003) (8) yang memberikan pandangannya untuk melihat sebuah fenomena keberhasilan pada SI yang telah diterapkan (9)(10)(11)(12)(13). Banyaknya penelitian terdahulu menggunakan (8) menjadikan penelitian yang serupa perlu untuk mempertimbangkan mengeleminasi variabel yang disesuaikan studi kasus.

Dari observasi dan studi literatur diajukan sebuah konstruk model hipotesis penelitian yang dikembangkan dari penelitian sebelumnya.



Gambar 1. Hipotesis Model Penelitian

Dalam melihat sebuah variabel keberhasilan penerapan SI penelitian ini melakukan pendekatan melalui 3 variabel prediktor Kualitas Sistem (KS), Kualitas Informasi (KI), Kualitas Layanan (KL), dan 1 variabel mediating yakni Kepuasan Pengguna (KP) menuju variabel Manfaat Penggunaan (MP). Maka dalam penelitian ini dihasilkan rumusan hipotesis sebagai berikut:

**H1: Adanya pengaruh Kualitas Sistem terhadap Kepuasan Pengguna**

Kualitas Sistem merupakan penentu penting dalam Kepuasan Pengguna. Kualitas Sistem mengacu pada kapasitas teknis dari suatu sistem informasi, yaitu, kemudahan penggunaan, waktu respons, keandalan, dan ketersediaan (8)(14)(15).

**H2: Adanya pengaruh Kualitas Informasi terhadap Kepuasan Pengguna**

Kualitas Sistem merupakan penentu penting dalam Kepuasan Pengguna (13)(15). Kualitas Sistem mengacu pada kapasitas teknis dari suatu sistem informasi, yaitu, kemudahan penggunaan, waktu respons, keandalan, dan ketersediaan (8)(14)(15).

**H3: Adanya pengaruh Kualitas Layanan terhadap Kepuasan Pengguna**

Kualitas Layanan adalah perbedaan antara persepsi dan harapan, yang merupakan variabel penting dalam pengukuran keberhasilan. Penelitian sebelumnya biasanya mengukur Kualitas Layanan sehubungan dengan responsif, jaminan, dan empati (8)(14). Namun pada bidang e-Government, Kualitas Layanan ditemukan terkait dengan Penggunaan dan Kepuasan Pengguna dalam pengalaman online (4)(15).

**H4: adanya pengaruh Kepuasan Pengguna terhadap Manfaat Penggunaan**

Kepuasan Pengguna dianggap sebagai variabel mediating yang mampu berperang penting dalam mempengaruhi kinerja daripada sistem (8)(14)(16).

**2. METODOLOGI**

Pada penelitian ini digunakan metode penelitian Kuantitatif sebagai mana peneliti sebelumnya (11)(17)(18), dengan pendekatan Kuantitatif maka diperlukan penentuan teknik sampling, kuesioner, dan pengolahan data.

**2.1 Populasi dan Sampling**

Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) Surabaya jumlah penduduk Kota Surabaya berjumlah 2.896.195 jiwa (19), maka diperlukan teknik sampling untuk mendapatkan jumlah responden. Dengan rumus Slovin (20)(21) maka didapatkan jumlah responden sebanyak 399 responden.

**2.2 Kuesioner**

Kuesioner dibangun berdasarkan penelitian terdahulu (8)(14)(16) yang kemudian disebarkan menggunakan teknik *simple random sampling*.

**2.3 Pengolahan Data**

Hasil sebaran kuesioner diolah menggunakan WarpPLS dengan pendekatan analisis jalur (Path Analysis) (22).

**3. HASIL DAN PEMBAHASAN**

Dalam pelaksanaan digunakan dua evaluasi model penilaian yaitu Menilai *Outer Model* atau *Measurement Model* dengan menggunakan uji *convergent validity*, *discriminant validity*, *composite reliability*, dan *Average Variance Extracted (AVE)*. Dan Menilai Model Struktural atau *Inner Model* dengan menggunakan uji analisis jalur, *effect size* (f-square), R-squared ( $R^2$ ), dan *prediction relevance / q-square* uji estimasi koefisien jalur, namun sebelumnya perlu untuk melihat latar belakang responden.

**3.1 Latar Belakang Responden**

Hasil data responden yang diperoleh dari menyebarkan kuesioner secara online didapati sebagai berikut:

**Tabel 1. Data Latar Belakang Responden**

	Data Responden	Jumlah
Jenis Kelamin	Laki – Laki	209
	Perempuan	190
Pekerjaan	Pelajar/Mahasiswa	214
	Wirausaha	56
	Ibu Rumah Tangga	18
	PNS	101
	Aparat	10
Pendididikan	SMP / sederajat	0
	SMA / sederajat	142
	Diploma	44
	Sarjana	213

Pada tabel 1 disajikan latar belakang responden terdapat 399 responden dari 410 responden yang mengisi kuesioner. Jenis kelamin laki-laki lebih dominan, sebanyak 52% responden berjenis laki-laki dan 48% perempuan. Dari pekerjaan, pelajar/mahasiswa didapati sebesar 54%, PNS 25%, wirausaha 14%, IRT 5%, Aparat 2%. Serta karakteristik pendidikan responden berdasarkan pendidikan terakhir didapati Sarjana 53%, SMA / sederajat 36%, Diploma 11%, SMP / sederajat 0%.

Jika mengamati dari hasil sebaran responden maka penggunaan e-Health lebih banyak digunakan oleh mahasiswa atau PNS atau kalangan yang memiliki latar belakang pendidikan setara Sarjana, hal ini dapat disimpulkan sementara bahwa masih terdapat kesenjangan kemampuan IT, dalam kondisi saat ini penggunaan e-Health cukup mampu dipahami oleh masyarakat pada kalangan tertentu. Hal ini bisa dimungkinkan adanya keterbiasaan menggunakan otomatisasi sistem oleh mahasiswa, PNS, dan yang memiliki latar belakang pendidikan setara Sarjana. Sehingga mengoperasikan e-Health tidak lagi menjadi hal yang susah bagi mereka.

### 3.2 Outer Model

#### 3.2.1 Convergent Validity

Ukuran kualitas instrumen pengukuran, instrumen itu sendiri biasanya seperangkat pernyataan pertanyaan. Instrumen pengukuran memiliki validitas konvergen yang baik jika pernyataan pertanyaan (atau tindakan lain) yang terkait dengan masing-masing variabel laten dipahami oleh responden dengan cara yang sama seperti yang dimaksudkan oleh perancang pernyataan pertanyaan. Dengan demikian secara empiris untuk mengetahui nilai dari *convergent validity* melalui nilai P-value < 0.01 dan nilai silang (lebih besar) > 0.05 (22)(23).

Tabel 2. Convergen Validity

	KS	KI	KL	KP	NB	P value
KS1	0.801	-0.164	-0.199	0.047	0.029	<0.001
KS2	0.766	-0.195	-0.089	0.173	0.167	<0.001
KS3	0.83	0.182	-0.052	-0.019	0.018	<0.001
KS4	0.756	0.172	0.358	-0.204	-0.22	<0.001
KI1	0.273	0.709	0.27	-0.04	-0.023	<0.001
KI2	0.019	0.818	0.195	0.006	-0.172	<0.001
KI3	-0.176	0.837	-0.169	-0.027	-0.077	<0.001
KI4	-0.096	0.834	-0.084	-0.068	0.139	<0.001
KI5	0.023	0.817	-0.172	0.125	0.129	<0.001
KL1	-0.005	0.145	0.823	0.095	-0.093	<0.001
KL2	0.028	-0.252	0.844	-0.127	0.029	<0.001
KL3	-0.024	0.111	0.841	0.035	0.062	<0.001
KP1	0.106	-0.172	-0.007	0.886	-0.01	<0.001
KP2	0.015	-0.04	-0.007	0.894	-0.111	<0.001
KP3	-0.125	0.22	0.015	0.854	0.127	<0.001
NB1	-0.021	-0.037	0.058	-0.167	0.881	<0.001
NB2	-0.191	0.337	0.07	-0.22	0.803	<0.001
NB3	0.229	-0.316	-0.142	0.431	0.751	<0.001

Pada tabel 2 didapati nilai tiap-tiap indicator terhadap variabelnya, pada variabel KS terdapat 4 indikator yang masing-masing telah memenuhi kondisi validasi, pada

variabel KI terdapat 5 indikator yang masing-masing telah memenuhi kondisi validasi, pada variabel KL terdapat 3 indikator yang masing-masing telah memenuhi kondisi validasi, pada variabel KP terdapat 3 indikator yang masing-masing telah memenuhi kondisi validasi, dan yang terakhir pada variabel NB terdapat 4 indikator yang masing-masing telah memenuhi kondisi validasi. Artinya pada penelitian ini telah mencukupi syarat validasi konfergen, para responden tidak merasakan kebingungan ketika membaca, memahami, dan mengisi pertanyaan-pertanyaan yang diberikan dalam kuesioner.

### 3.2.2 Discriminant Validity

Ukuran kualitas instrumen pengukuran, instrumen itu sendiri biasanya seperangkat pernyataan pertanyaan. Instrumen pengukuran memiliki validitas diskriminan yang baik jika pernyataan pertanyaan (atau tindakan lain) yang terkait dengan masing-masing variabel laten. Secara empiris mengetahui nilai *discriminant validity* melalui nilai diagonal variabel lebih besar daripada latennya (22)(23).

Tabel 3. Discriminant Validity

	KS	KI	KL	KP	NB
KS	0.789	0.76	0.668	0.647	0.596
KI	0.76	0.805	0.696	0.61	0.58
KL	0.668	0.696	0.836	0.614	0.625
KP	0.647	0.61	0.614	0.879	0.632
NB	0.596	0.58	0.625	0.632	0.813

Pada tabel 3 didapati nilai tiap-tiap variabel yang dituju memiliki nilai yang lebih besar daripada nilai variabel lainnya, secara diagonal dapat dilihat bahwa nilai loading KS (0.789) > daripada variabel horizontalnya, nilai loading KI (0.805) > daripada variabel horizontalnya, nilai loading KL (0.836) > daripada variabel horizontalnya, nilai loading KP (0.879) > daripada variabel horizontalnya, dan nilai loading NB (0.813) > daripada variabel horizontalnya. Artinya konstruk memiliki diskriminan yang memadai untuk digunakan menjadi konstruk penelitian.

### 3.2.3 Composite Reliability dan Average Variance Extracted (AVE)

Berguna untuk mengukur keandalan yang terkait dengan laten variabel, koefisien reliabilitas komposit mempertimbangkan pemuatan indikator dalam empiris dengan nilai > 0.7. Pada luaran hasil lain nilai AVE bertujuan untuk mevalidasi instrumen pengukuran, secara empiris nilai AVE > 0.5 (22)(23).

Tabel 4. Composite Reliability dan Average Variance Extracted

	CR	AVE
KS	0.868	0.622
KI	0.901	0.647
KL	0.874	0.699
KP	0.91	0.772
NB	0.854	0.661

Pada tabel 4 didapati nilai CR pada tiap variabel yang diamati, variabel KS, KI, KL, KP, dan NB memenuhi syarat nilai CR sehingga semua variabel memiliki reliabilitas yang tinggi. Sedangkan nilai AVE pada nilai tiap-tiap variabel teramati memiliki nilai yang telah memenuhi syarat AVE sehingga bisa dikatakan semua instrument telah valid dan reliabel.

3.4 Inner Model

3.4.1 Analisis R-squared

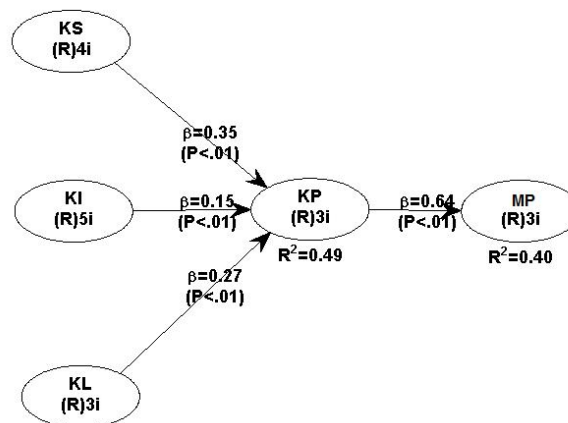
Teramati melalui nilai *R-squared* hubungan keberhasilan sistem terhadap kepuasan pengguna bernilai 49% artinya kuat dugaan faktor keberhasilan penerapan e-Health diawali dari sistem yang berkualitas sehingga mampu memberikan informasi dan pelayanan digital yang memuaskan. Namun masih terdapat 51% hubungan yang belum berhasil dijelaskan dipenelitian ini. Sedangkan temuan pada nilai *R-squared* hubungan kepuasan dengan manfaat kegunaanya memperoleh nilai 40% fenomena ini tak lepas dari dukungan hubungan sebelumnya, namun dapat diamati bahwa kepuasan mampu menjadi hubungan yang dapat mempengaruhi keberhasilan penerapan e-Health di Surabaya, namun masih ada 60% hubungan yang belum dapat ditemukan dari model penelitian ini.

3.4.2 Analisis Path Coefficients

Tabel 5. Tabel Model Pengukuran

	$\beta$	P-Values	Effect sizes	Kesimpulan
KS→KP	0.345	<0.001	0.224	H1 Diterima
KI→KP	0.153	<0.001	0.095	H2 Diterima
KL→KP	0.27	<0.001	0.168	H3 Diterima
KP→NB	0.27	<0.001	0.404	H4 Diterima

Disajikan pada tabel 5 dan gambar 1 sebuah hasil penelitian yang komprehensif dari tahapan-tahapan yang sudah dilalui, nilai jalur mengidentifikasi bahwa adanya hubungan antara faktor KS→KP dengan nilai  $\beta$  0.35, nilai jalur mengidentifikasi bahwa adanya hubungan antara faktor KI→KP dengan nilai  $\beta$  0.15, nilai jalur mengidentifikasi bahwa adanya hubungan antara faktor KL→KP dengan nilai  $\beta$  0.27, serta nilai jalur mengidentifikasi bahwa adanya hubungan antara faktor KP→NB dengan nilai  $\beta$  0.64.



Gambar 2. Struktural Model Penelitian

Disajikan pada tabel 5 dan gambar 1 sebuah hasil penelitian yang komprehensif dari tahapan-tahapan yang sudah dilalui, nilai jalur mengidentifikasi bahwa adanya hubungan antara faktor KS→KP dengan nilai  $\beta$  0.35, nilai jalur mengidentifikasi bahwa adanya hubungan antara faktor KI→KP dengan nilai  $\beta$  0.15, nilai jalur mengidentifikasi bahwa adanya hubungan antara faktor KL→KP dengan nilai  $\beta$  0.27, serta nilai jalur mengidentifikasi bahwa adanya hubungan antara faktor KP→NB dengan nilai  $\beta$  0.64.

Secara analisis jalur penelitian ini mendapatkan hasil bahwa pertama, faktor kualitas sistem, kualitas informasi, dan kualitas layanan adalah prediktor yang dapat mendukung masyarakat Surabaya merasa terpuaskan ketika mengoperasikan e-Health, hal ini sangat dimungkinkan karena adanya penerapan e-Health di Surabaya yang menggunakan 3 bahasa yakni Bahasa Indonesia, Bahasa Jawa, dan Bahasa Madura. Dimana 3 bahasa tersebut adalah bahasa yang dominan digunakan masyarakat Surabaya dalam berkomunikasi sehari-hari. Diberikannya fitur bahasa Nasional dan kearifan lokal dapat menjadi representasi baik bagi keberhasilan penerapan e-Health di Surabaya, kondisi ini sejalan dengan penelitian sebelumnya (24).

Kedua, faktor yang tidak kalah pentingnya adalah kepuasan pengguna terhadap manfaat kegunaannya. Penerapan e-Health di Surabaya saat ini di beberapa kondisi dirasakan mampu memberi dampak puas terhadap masyarakat yang telah menggunakan. Kondisi pertama dimana antri panjang yang harus dilakukan oleh pasien dipersingkat dengan antrian via online, secara kondisional penerapan e-Health membantu efisiensi antrian panjang di Rumah Sakit. Sejalan dengan temuan sebelumnya bahwa kepuasan pengguna dapat mempengaruhi manfaat kegunaannya (13)(25).

Namun dalam kondisi yang lain belum terfasilitasinya Rumah Sakit yang lain selain RSUD yang tercantum pada sistem untuk kemudian dapat diakses melalui e-Health. Kondisi ini seharusnya dapat diberi perhatian lebih oleh Pemkot Surabaya, mengingat kepuasan penggunaan e-Health di Surabaya mencapai 64% diperoleh dari nilai *R-squared* faktor KP terhadap MP, sekaligus diperkuat oleh nilai *effect size* yang moderat 0.40, artinya memang dirasa perlu Pemkot Surabaya sebaiknya mempertimbangkan untuk selalu memberi pelayanan digital yang prima dengan cara menambahkan layanan e-Health untuk RSUD yang belum terfasilitasi pada sistem.

#### 4. KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil temuan dari penelitian ini didapati bahawasannya faktor-faktor kualitas informasi, kualitas sistem, kualitas layanan mampu mendorong kepuasan pengguna menjadi faktor berpengaruh terhadap keberhasilan e-Health di Surabaya. Sehingga sangat disarankan kepada Pemkot Surabaya untuk memperhatikan dan memahami aspek kepuasan warga Surabaya dalam penerapan layanan publik dalam bidang kesehatan.

#### 5. DAFTAR RUJUKAN

- [1] Muthmainnah, Fajriana, Siska D. Pemanfaatan Teknologi Informasi Untuk Meningkatkan Kualitas Pembelajaran. *TECHSI - J Tek Inform* [Internet]. 2017;9(2):65–77. Available from: <http://ojs.unimal.ac.id/index.php/techsi/article/view/214>
- [2] Azzasyofia M, Adi IR. PEMBANGUNAN SOSIAL PEDESAAN MELALUI PEMANFAATAN TEKNOLOGI INFORMASI DAN KOMUNIKASI (TIK). *J Ilmu Kesejaht Sos.* 2017 Oct 31;18(2).
- [3] E-Health – Jaringan Inovasi Pelayanan Publik Jawa Timur [Internet]. [cited 2020 Jan 22]. Available from: [https://jipp.jatimprov.go.id/?page=database\\_detail&id=7](https://jipp.jatimprov.go.id/?page=database_detail&id=7)
- [4] Wang YS, Liao YW. Assessing eGovernment systems success: A validation of the DeLone and McLean model of information systems success. *Gov Inf Q.* 2008 Oct;25(4):717–33.
- [5] Khayun V, Ractham P. Measuring e-excise tax success factors: Applying the DeLone & McLean information systems success model. In: *Proceedings of the Annual Hawaii International Conference on System Sciences.* 2011.
- [6] Chee-Wee T, Benbasat I, Cenfetelli RT. Building citizen trust towards e-government services: Do high quality websites matter? In: *Proceedings of the Annual Hawaii International Conference on System Sciences.* 2008.
- [7] Gefen D, Benbasat I, Pavlou PA. A Research Agenda for Trust in Online

- Environments [Internet]. Vol. 24, Journal of Management Information Systems. Taylor & Francis, Ltd.; [cited 2020 Jan 22]. p. 275–86. Available from: <https://www.jstor.org/stable/40398920>
- [8] DeLone WH, McLean ER. The DeLone and McLean Model of Information Systems Success: A Ten-Year Update [Internet]. Vol. 19, Journal of Management Information Systems. Taylor & Francis, Ltd.; [cited 2020 Jan 22]. p. 9–30. Available from: <https://www.jstor.org/stable/40398604>
- [9] Ojo AI. Validation of the delone and mclean information systems success model. *Healthc Inform Res*. 2017 Jan 1;23(1):60–6.
- [10] Suryanto TLM, Setyohadi DB, Wibowo NC. Empirical investigation on factors related to individual of impact performance information system. In Institute of Electrical and Electronics Engineers (IEEE); 2017. p. 1–6.
- [11] Suryanto TLM, Setyohadi DB, Fauzi A. Self-efficacy a critical factor of information system: An investigation using DeLone McLean. In: International Conference on Electrical Engineering, Computer Science and Informatics (EECSI). Institute of Advanced Engineering and Science; 2018. p. 614–8.
- [12] Krasniqi E, Hyseni D, Cico B. An Evaluation of e-Education System in Kosovo based on DeLone and McLean IS Success Model. In: 2019 8th Mediterranean Conference on Embedded Computing, MECO 2019 - Proceedings. Institute of Electrical and Electronics Engineers Inc.; 2019.
- [13] Veronica, Suryawan AD. User Satisfaction Survey of Performance Management Dashboard Using Delone McLean Method: A Case Study. In: Proceedings of 2019 International Conference on Information Management and Technology, ICIMTech 2019. Institute of Electrical and Electronics Engineers Inc.; 2019. p. 542–7.
- [14] DeLone WH, McLean ER. Measuring e-commerce success: Applying the DeLone and McLean Information Systems Success Model. *Int J Electron Commer*. 2004 Sep;9(1):31–47.
- [15] Teo TSH, Srivastava SC, Jiang L. Trust and electronic government success: An empirical study. *J Manag Inf Syst*. 2009;25(3):99–131.
- [16] DeLone WH, McLean ER. Information systems success revisited. In: Proceedings of the Annual Hawaii International Conference on System Sciences. IEEE Computer Society; 2002. p. 2966–76.
- [17] Pratama A, Mardi TL, Mukaromah S. Impact Analysis of System Support toward Computer Self-Efficacy and Effectiveness of User Performance. In Atlantis Press; 2018.
- [18] Fauzi A, Hidayat RN, Widjanarko Otok B, Waluyo M. Clustering Partial Least Square in Lecturer Achievement Index (LAI) Based on Student Perception of UPN “Veteran” Surabaya. *Int J Mech Eng Technol (IJMET)* [Internet]. 2018 [cited 2020 Jan 22];9(13):273–84. Available from: <http://www.iaeme.com/ijmet/issues.asp?JType=IJMET&VType=9&IType=13>  
<http://www.iaeme.com/IJMET/issues.asp?JType=IJMET&VType=9&IType=13>
- [19] Badan Pusat Statistik [Internet]. [cited 2020 Jan 22]. Available from: <https://surabayakota.bps.go.id/dynamictable/2018/04/18/23/proyeksi-penduduk-kota-surabaya-menurut-jenis-kelamin-dan-kelompok-umur-tahun-2019.html>
- [20] rono L. Microcredit and Its Relationship To the Growth of Small and Medium Enterprises in Konoin Subcounty, Kenya. *Int J Adv Res*. 2018;6(4):961–8.
- [21] Maina LM, Omwenga J. Cultural Factors Influencing Project Management in ICT Multinational Corporations in Nairobi County. *Int J Sci Res Publ*. 2016;6(11):361–71.
- [22] Kock N. WarpPLS User Manual: Version 6.0 [Internet]. [cited 2020 Jan 22]. Available from: [www.scriptwarp.com](http://www.scriptwarp.com)
- [23] Wibowo NC, Suryanto TLM, Faroqi A, Hadiwiyantri R. Understanding the Dominant Factors towards the Intention to Use Youtube continuously in Indonesia.



- In Atlantis Press; 2018.
- [24] Suryanto TLM, Fauzi A, Faroqi A. Analysis of Community Trust in Nganjuk toward Online Transportation Innovations Technology: Case Study HeehJek. In: Proceedings - 2019 International Conference on Computer Science, Information Technology, and Electrical Engineering, ICOMITEE 2019. Institute of Electrical and Electronics Engineers Inc.; 2019. p. 143–7.
- [25] Sosioteknikal P, Kasus S, Ghafar IA. Pemodelan E-Health User Acceptance dengan Online Rumah Sakit dan Puskesmas Di Surabaya ). 2017;6(2).

Halaman ini sengaja dikosongkan