

**EVALUASI PENGGUNAAN SIMRS DENGAN METODE HOT-FIT DI RSIA ANANDA  
KOTA MAKASSAR**

***EVALUATION OF SIMRS USE WITH HOT-FIT METHOD AT ANANDA MATERNITY  
HOSPITAL, MAKASSAR CITY***



**DESY LESTARI SUARDI**

**K022221002**

**PROGRAM STUDI MAGISTER ADMINISTRASI RUMAH SAKIT**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**

**UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**MAKASSAR**

**2024**



Optimization Software:  
[www.balesio.com](http://www.balesio.com)

**EVALUASI PENGGUNAAN SIMRS DENGAN METODE HOT-FIT DI RSIA ANANDA  
KOTA MAKASSAR**

**Tesis**  
**Sebagai Salah Satu Syarat untuk Mencapai Gelas Magister**



**Program Studi**  
**Magister Administrasi Rumah Sakit**

**Disusun dan diajukan oleh :**

**DESY LESTARI SUARDI**

**K022221002**

**Kepada**

**PROGRAM STUDI MAGISTER ADMINISTRASI RUMAH SAKIT**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**

**UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**MAKASSAR**

**2024**



## LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TESIS DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA

Dengan ini saya menyatakan bahwa tesis berjudul " **EVALUASI PENGGUNAAN SIMRS DENGAN METODE HOT-FIT DI RSIA ANANDA KOTA MAKASSAR** " adalah benar karya saya dengan arahan dari komisi pembimbing (Dr. Irwandy, SKM.,M.Sc.PH.,M.Kes sebagai pembimbing utama dan Prof. Dr. Stang, M.Kes sebagai Pembimbing Pendamping). Karya ilmiah ini belum diajukan dan tidak sedang diajukan dalam bentuk apa pun kepada perguruan tinggi mana pun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka tesis ini. Tesis ini telah di publikasikan di jurnal (Community Practitioner, July Volume 21 Issue 07, Hal. 2445-2457 dan DOI: 10.5281/zenodo.13235396 sebagai artikel dengan judul " Evaluation Of The Use Of Simrs Using Human, Organization, Technology And *Net Benefit (Hot-Fit) Methods At Rsia Ananda*". Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan tesis ini adalah karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut berdasarkan aturan yang berlaku.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta dari karya tulis saya berupa tesis ini kepada Universitas Hasanuddin

Makassar, Maret 2024



**TESIS**

**EVALUASI PENGGUNAAN SIMRS DENGAN METODE HOT-FIT DI RSIA ANANDA  
MAKASSAR**

**NAMA: DESI LESTARI SUARDI  
NIM: K022221002**

telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian Magister pada tanggal Tiga Puluh bulan  
Agustus tahun Dua Ribu Dua Puluh Empat dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

pada

Program Studi Magister Administrasi Rumah Sakit  
Departemen Manajemen Rumah Sakit  
Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Hasanuddin  
Makassar

Mengesahkan:

Pembimbing Utama,



Dr. Irwandy, SKM, M.Sc.PH, M.Kes  
NIP. 19840312 201010 05

Pembimbing Pendamping,



Prof. Dr. Stang, M. Kes  
NIP. 19650712 199202 1 002

Ketua Program Studi  
Magister Administrasi Rumah Sakit,



A. Pasinringi, MS  
210 199103 1 006



Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Hasanuddin,

Prof. Sukri Paluturi, SKM, M.Kes, MSc.PH, Ph.D  
NIP. 19720529 2001 12 1 001



## UCAPAN TERIMA KASIH

Assalamu'alaikum warahmatullah wabarakatuh.

Rasa syukur ke hadirat Allah SWT dipersembahkan oleh penulis, yang telah memberikan rahmat serta karunia-Nya, memungkinkan penulis untuk menyelesaikan tesis dengan judul " Pengaruh Human, Organisasi, Teknologi Terhadap Net Benefit Penggunaan SIMRS Di RSIA Ananda Kota Makassar ". Penyelesaian tesis ini adalah prasyarat untuk mendapatkan gelar Magister dalam Program Studi Magister Administrasi Rumah Sakit di Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin.

Dalam penyusunan tesis ini, penulis telah mendapatkan bantuan dari berbagai pihak yang telah menunjukkan kesabaran, ketekunan, dan kerjasama yang luar biasa. Ini adalah bagian penting dalam kehidupan penulis. Terima kasih yang tak terhingga penulis ucapkan kepada kedua orang tua tercinta, H. Suardi dan Hj. St. Nurbaya, atas segala perhatian, pengertian, kasih sayang, waktu, dukungan, dan segalanya. Kehadiran mereka adalah alasan penulis bisa bertahan hingga saat ini.

Penelitian yang telah penulis kerjakan berhasil dilaksanakan dengan bantuan dari berbagai pihak, sehingga tesis ini berhasil diselesaikan. Ucapan terima kasih yang tidak terhingga dan penghargaan yang tinggi saya sampaikan kepada Dr. Irwandy, SKM.,M.Sc.PH.,M.Kes yang telah bertindak sebagai pembimbing I dan Prof. Dr. Stang, M.Kes sebagai Pembimbing II. Keduanya telah dengan sabar menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran dalam memberikan bimbingan, arahan, serta petunjuk yang sangat berharga untuk penyelesaian tesis ini.

Selain itu, penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang tulus serta penghargaan yang setinggi-tingginya kepada :

1. Bapak Prof. Dr. Jamaluddin Jompa, M.Sc, selaku Rektor Universitas Hasanuddin dan Seluruh Wakil Rektor dalam lingkungan Universitas Hasanuddin.
2. Bapak Prof. Sukri, SKM., M.Kes., M.Sc., Ph.D, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
3. Bapak Prof. Dr. Syahrir A. Pasinringi, MS., selaku ketua Program Studi Magister Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.

Dr. Irwandy, SKM, M.Sc.PH., M.Kes., dan Prof. Dr. Stang. M.Kes selaku pembimbing tesis yang telah memberikan ilmu dan arahan agar tesis ini dapat selesai tepat waktu.

Prof. Dr. Syahrir A. Pasinringi, MS., Ibu Dr. Fridawaty Rivai, SKM, M.Kes. dan Bapak Prof. Dr. Noer Bahry Noor, M.Sc, selaku tim penguji yang telah memberikan saran, kritik, dan kritikan yang sangat bermanfaat untuk tesis penulis

6. Bapak Prof. Dr. Syahrir A. Pasinringi, MS.,selaku penasehat akademik selama



kuliah di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.

7. Seluruh dosen dan staf Magister Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang telah memberikan bantuan informasi dan urusan administratif selama masa perkuliahan.
8. Direktur beserta seluruh staf RSIA Ananda, atas bantuan dan kerjasamanya selama proses penelitian.
9. Keluarga besar yang senantiasa selalu memberikan dorongan, motivasi dan semangat kepada penulis terkhusus kepada suami tercinta Almalik Fadhil Hasyam B.SC (Hons).,M.BA.
10. Seluruh teman-teman seperjuangan Keluarga besar Prodi MARS Angkatan 05 dan mahasiswa MARS lainnya yang tanpa hentinya memberikan semangat yang luar biasa.
11. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan penelitian ini.

Dengan segala kerendahan hati, penulis menerima setiap saran dan kritik, karena disadari bahwa penyusunan tesis ini masih memiliki kekurangan. Semoga berbagai pihak mendapatkan manfaat dari tesis ini.

Wassalamu'alaikum Warahmatullah Wabarakatuh.

Makassar, Juli 2024

Penulis



## DAFTAR ISI

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TESIS .....	iii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iv
UCAPAN TERIMA KASIH .....	v
DAFTAR ISI.....	vii
ABSTRAK.....	x
ABSTRACT .....	xi
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR SINGKATAN .....	xiv
BAB I PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Kajian Masalah.....	9
1.3 Rumusan Masalah .....	12
1.4 Tujuan Penelitian.....	14
1.5 Manfaat Penelitian.....	15
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	17
2.1 Kepuasan Kerja.....	17
2.1 Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit .....	22
3.1 Evaluasi Keberhasilan Sistem Informasi .....	27
Model Human, Organization and Technology Fit .....	29
Sintesa Penelitian Terdahulu .....	37
Mapping Teori .....	42
Kerangka Teori.....	45



BAB III KERANGKA KONSEP .....	47
3.1 Kerangka Konsep .....	47
3.2 Kriteria Objektif .....	48
3.3 Hipotesis.....	51
BAB IV METODE PENELITIAN.....	53
4.1 Rancangan Penelitian .....	53
4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian .....	53
4.3 Jenis dan Sumber Data .....	54
4.4 Metode Pengumpulan Data.....	54
4.5 Populasi dan Sampel.....	58
4.6 Validitas dan Realibilitas Data .....	59
4.7 Metode Analisis Data.....	60
4.8 Alur Penelitian .....	63
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN.....	64
5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	64
5.2 Hasil .....	65
5.3 Pembahasan .....	83
5.4 Keterbatasan.....	108
5.5 Implikasi Manjerial.....	108
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	111
6.1 Kesimpulan .....	111
6.2 Saran.....	113



## ABSTRAK

DESY LESTARI SUARDI, **Evaluasi Penggunaan SIMRS Dengan Metode Human, Organisasi, Teknologi Dan Net Benefit (HOT-Fit) Di RSIA Ananda** (Dibimbing Oleh Irwandy dan Stang)

**Latar Belakang.** Sistem Informasi Manajemen (SIM) adalah fondasi penting dalam meningkatkan kualitas layanan di rumah sakit. SIM yang terintegrasi dan disesuaikan dengan kebutuhan mempermudah proses operasional dan pengambilan keputusan. **Tujuan.** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui evaluasi penggunaan SIMRS dengan metode Human, Organisasi, Teknologi dan Net Benefit (HOT-Fit) di RSIA Ananda. Studi ini mengadopsi model HOT-fit (Human-Organization-Technology fit) sebagai kerangka teoretis untuk mengevaluasi efektivitas implementasi sistem informasi kesehatan. **Metode.** Metode penelitian yang digunakan adalah pendekatan kuantitatif dengan desain cross-sectional. Data dikumpulkan melalui survei terhadap 151 pengguna SIMRS di RSIA Ananda, mencakup staf medis, administratif, dan manajemen. Analisis data dilakukan menggunakan uji regresi logistik. **Hasil.** Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketiga faktor Human, Organisasi, dan Teknologi memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap Net Benefit penggunaan SIMRS. Faktor Human, yang meliputi pengembangan sistem, sikap pengguna dan kepuasan, memiliki pengaruh ( $p = 0.000$ ). Faktor Organisasi, termasuk dukungan manajemen dan budaya organisasi, menunjukkan pengaruh  $p = 0.000$ . Sementara faktor Teknologi, mencakup kualitas sistem, informasi, dan kualitas pelayanan juga berkontribusi signifikan ( $p = 0.001$ ). **Kesimpulan.** Hasil evaluasi penggunaan SIMRS di RSIA Ananda menggunakan metode HOT-Fit menunjukkan hasil yang positif sehingga dapat digunakan secara berkelanjutan.

**Kata kunci:** SIMRS, *HOT-fit model*, *Net Benefit*, Sistem Informasi Kesehatan, RSIA Ananda



## ABSTRACT

DESY LESTARI SUARDI, **Evaluation of the Use of SIMRS Using Human, Organizational, Technology and Net Benefit (HOT-Fit) Methods at RSIA Ananda** (Supervised by Irwandy and Stang)

**Background.** Management Information Systems (MIS) are an important foundation in improving the quality of services in hospitals. A SIM that is integrated and tailored to your needs simplifies operational processes and decision making. **Aim.** This research aims to analyze the influence of Human, Organizational and Technological factors on the Net Benefit of using the Hospital Management Information System (SIMRS) at RSIA Ananda. This study adopts the HOT-fit (Human-Organization-Technology fit) model as a theoretical framework for evaluating the effectiveness of health information system implementation.

**Method.** The research method used is a quantitative approach with a cross-sectional design. Data was collected through a survey of 151 SIMRS users at RSIA Ananda, including medical, administrative and management staff. Data analysis was carried out using the logistic regression test. **Result.** The research results show that the three factors Human, Organizational and Technological have a positive and significant influence on the Net Benefit of using SIMRS. Human factors, which include system development, user attitudes and satisfaction, have an influence ( $p = 0.000$ ). Organizational factors, including management support and organizational culture, show an influence of  $p = 0.000$ . Meanwhile, technology factors, including system quality, information and service quality, also contributed significantly, ( $p = 0.001$ ). **Conclusion.** Positive results from the HOT-Fit Method study of SIMRS utilization at RSIA Ananda allow for its sustainable use.

**Keywords:** SIMRS, HOT-fit model, Net Benefit, Health Information System, RSIA Ananda



Optimization Software:  
[www.balesio.com](http://www.balesio.com)

## DAFTAR TABEL

Tabel	Uraian	Halaman
2.1	Sintesa Penelitian Terdahulu	37
2.2	Mapping Teori	42
3.1	Kriteria Objektif dan Definisi Operasional	48
5.1	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden RSIA Ananda	65
5.2	Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian di RSIA Ananda Makassar	66
5.3	Tabulasi Silang Tingkat Pendidikan Responden dengan Variabel <i>Technology</i> di RSIA Ananda	68
5.4	Tabulasi Silang Tingkat Pendidikan Responden dengan Variabel <i>Human</i> di RSIA Ananda.	69
5.5	Tabulasi Silang Tingkat Pendidikan Responden dengan Variabel <i>Organization</i> di RSIA Ananda	69
5.6	Tabulasi Silang Masa kerja Responden dengan Variabel <i>Technology</i> di RSIA Ananda	71
5.7	Tabulasi Silang Masa kerja Responden dengan Variabel <i>Human</i> di RSIA Ananda	71
5.8	Tabulasi Silang Masa kerja Responden dengan Variabel <i>Organization</i> di RSIA Ananda	71
5.9	Pengaruh Variabel Penelitian di RSIA Ananda Makassar	72
5.10	Pengaruh Variabel Penelitian Secara simultan di RSIA Ananda Makassar	73



**DAFTAR GAMBAR**

<b>Gambar</b>	<b>Uraian</b>	<b>Halaman</b>
1	Kerangka Kajian Masalah .....	9
2	<i>Human-Organizational-Technology (HOT) Fit Framework</i> .....	31
3	Kerangka teori.....	45
4	Kerangka Konsep.....	47
5	Analisis Jalur Penelitian.....	52



**DAFTAR SINGKATAN**

<b>Istilah/Singkatan</b>	<b>Kepanjangan/Pengertian</b>
HOT-Fit	Human, Organization, Technology, Net Benefits (Manusia, Organisasi, Teknologi, Manfaat)
IT	<i>Information Technology</i> (Teknologi Informasi)
IS	<i>Information System</i> (Sistem Informasi)
LIS	<i>Laboratorium Information System</i> (Sistem Informasi Laboratorium)
PDE	Pengelola Data Elektronik
RM	Rekam Medik
RSIA	Rumah Sakit Ibu dan Anak
SIM RS	Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit
TI	Teknologi Informasi



## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Dalam praktik pelayanan keperawatan, performa seorang perawat dipengaruhi oleh tingkat kepuasan yang diperolehnya dalam menjalankan tugasnya. Pengalaman positif atau negatif yang dirasakan, serta tingkat kepuasan atau ketidakpuasan, tercermin dalam sikap individu saat menjalankan tugasnya. Kepuasan diartikan sebagai evaluasi subjektif terhadap sejauh mana pekerjaan atau layanan memenuhi harapan dan nilai-nilai seseorang. Kepuasan kerja, sebagai hasil dari evaluasi karakteristik pekerjaan, adalah perasaan positif terhadap pekerjaan yang dilakukan. Indikator tingkat kepuasan kerja dapat diukur melalui aspek-aspek seperti sifat pekerjaan, tingkat penghasilan, peluang promosi, supervisi, serta hubungan dengan rekan kerja dan atasan (Dewa, 2016).

Menurut Robbins (1996), kepuasan kerja mencakup sikap umum seseorang terhadap pekerjaan yang dijalankannya. Robbins juga menekankan bahwa pekerjaan tidak hanya terkait dengan tugas-tugas konkret seperti menangani kertas atau melayani pelanggan, tetapi juga melibatkan interaksi dengan rekan kerja, ketaatan terhadap aturan dan kebijakan organisasi, pemenuhan standar kinerja, dan adaptasi terhadap kondisi kerja yang tidak selalu ideal.

Kemajuan ilmu dan teknologi, terutama dalam bidang komputer dan komunikasi, memiliki dampak signifikan pada perkembangan perusahaan atau organisasi. Volume besar data dan informasi yang harus diolah tidak dapat efektif secara manual. Oleh karena itu, diperlukan alat bantu berupa



perangkat keras dan perangkat lunak yang mampu menghitung dan menyampaikan data dengan kecepatan tinggi (Fitriani, 2016).

Dengan kemajuan TI, lembaga medis menggunakan teknologi untuk meningkatkan efisiensi dan kualitas layanan. Perawat dan dokter yang mobilitasnya tinggi membutuhkan sistem komputerisasi yang berkembang untuk catatan keperawatan elektronik. Meskipun mengurangi beban kerja, penerapan ini menimbulkan tantangan waktu dan keterampilan. Tujuan utama penerapan sistem informasi adalah meningkatkan akurasi data dan kualitas layanan, serta memperbaiki kepuasan tenaga keperawatan melalui kemudahan aksesibilitas data. Sistem informasi memungkinkan penyimpanan data besar, akurasi informasi, tampilan data yang diperlukan, dan kemudahan penggunaan komputer di ruang rawat (Adipraja dkk, 2017).

Tantangan dalam layanan kesehatan terutama terjadi dalam aksesibilitas dan kualitas informasi, terutama saat informasi dicatat secara manual pada formulir cetak. Proses identifikasi faktor yang memengaruhi kejadian menjadi sulit karena perawat harus mencari informasi di halaman-halaman yang berbeda. Pencatatan manual tidak hanya sulit dan memakan waktu, tetapi juga menyulitkan dalam pencarian, ringkasan, dan perbandingan informasi, yang mengakibatkan kesulitan mendapatkan informasi tepat waktu (Ariaji, 2007; Bayu, 2020).

Rumah sakit, sebagai penyedia layanan kesehatan, berupaya memberikan pelayanan yang memuaskan, terutama di bidang keperawatan. Keluhan yang sering kali terfokus pada administrasi yang lambat atau pemborosan karena perawat harus mencari data medis pasien. Banyak faktor yang menyebabkan masalah ini, termasuk pencatatan ulang, duplikasi data,



ketidakintegrasian data, serta pencatatan manual yang dapat menyebabkan kesalahan dan keterlambatan informasi (Erlirianto, 2018),

Dokumentasi keperawatan merupakan elemen yang tak terpisahkan dari pelayanan keperawatan yang berkualitas. Fungsinya sebagai alat komunikasi yang vital antara perawat dan profesional layanan kesehatan lainnya sangat penting. Bukti dokumentasi memungkinkan perawat manajer untuk menilai apakah perawatan yang diberikan oleh perawat secara individu bersifat profesional, aman, dan kompeten. Selain itu, dokumentasi juga meningkatkan transparansi aktivitas asuhan keperawatan. Keuntungan lainnya termasuk menyediakan layanan perawatan yang substansial melalui catatan keperawatan yang komprehensif dan akurat. Dokumentasi keperawatan juga dapat berfungsi sebagai bukti hukum dalam kasus tuntutan hukum. Oleh karena itu, penting untuk melaksanakan dokumentasi keperawatan secara sistematis dan terus dipelihara (Erlirianto, 2018).

Sistem Informasi Manajemen (SIM) adalah fondasi penting dalam meningkatkan kualitas layanan di rumah sakit. SIM yang terintegrasi dan disesuaikan dengan kebutuhan mempermudah proses operasional dan pengambilan keputusan. Dalam pengembangan SIM Rumah Sakit (SIMRS), kebutuhan pasien harus dipertimbangkan, termasuk kecepatan, kenyamanan, dan kualitas pelayanan.

Rumah sakit perlu menyediakan layanan yang cepat dan efisien, seperti

an dokter melalui SMS atau situs web. Kecepatan, kenyamanan, dan

ata yang terdokumentasi penting bagi pasien. SIMRS memungkinkan

rawatan medis kepada tenaga medis, sementara fungsi penagihan

utangannya oleh bagian keuangan dan keputusan pemberian potongan menjadi



wewenang direksi. Tenaga medis tidak perlu mempertimbangkan kondisi keuangan pasien dan tidak melakukan diskriminasi dalam pelayanan. Pola ini meningkatkan kinerja tenaga medis dan kualitas layanan secara keseluruhan di rumah sakit

Berdasarkan sejumlah penelitian, terlihat dengan jelas bahwa kualitas penerapan sistem informasi memberikan kemudahan bagi pengguna, dalam konteks ini, implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) memberikan kenyamanan bagi para perawat. Namun, hasil beberapa penelitian juga menunjukkan bahwa tidak semua perawat setuju atau merasa puas dengan dokumentasi asuhan keperawatan menggunakan SIMRS. Hal ini disebabkan oleh beban kerja yang dianggap berat oleh perawat, baik secara langsung maupun tidak langsung, serta keterbatasan jumlah tenaga keperawatan, terutama dalam penggunaan SIMRS.

Menurut Yusof et al. (2006), SIMRS yaitu kumpulan proses yang diimplementasikan untuk membantu meningkatkan efisiensi dan efektivitas organisasi kesehatan dalam menjalankan fungsinya dan mencapai tujuannya. Hal tersebut bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Indonesia telah mewajibkan penggunaan sistem informasi terintegrasi di rumah sakit hal ini memperkuat kewajiban setiap rumah sakit untuk menggunakan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) untuk

dan melaporkan kegiatan mereka. Namun, data tahun 2016 menunjukkan bahwa hanya 47,14% dari total 2.734 rumah sakit di Indonesia memiliki SIMRS yang berfungsi. Sekitar 134 rumah sakit memiliki SIMRS, tetapi tidak berfungsi, dan 1.117 rumah sakit belum memiliki SIMRS. Harapan



pada tahun 2018 adalah bahwa semua rumah sakit akan memiliki SIMRS yang terintegrasi dengan dashboard Kementerian Kesehatan. Ini menunjukkan pentingnya penerapan SIMRS untuk memberikan pelayanan optimal kepada pelanggan, baik internal maupun eksternal, sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Rumah sakit swasta RSIA Ananda yang menyediakan layanan kesehatan khusus untuk ibu dan anak di Kota Makassar, terdapat implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) yang dilakukan oleh manajemen PT. Ananda Idy sejak tahun 1995. Meskipun RSIA Ananda telah menjadi pilihan utama di wilayah tersebut, implementasi SIMRS menghadapi beberapa kendala yang melibatkan pengguna, sistem, dan dukungan organisasi.

Hasil studi pendahuluan pada tanggal 21 Desember 2023, berdasarkan observasi dan wawancara terhadap beberapa perawat di RSIA Ananda, ditemukan bahwa Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) telah aktif digunakan sejak tahun 2021. Namun, perlu menjadi perhatian bahwa dalam implementasi SIMRS ini, belum terdapat Standar Operasional Prosedur (SOP) yang jelas dan terdefinisi. SIMRS digunakan di berbagai unit, termasuk Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPPRJ), Tempat Pendaftaran Pasien Gawat Darurat (TPPGD), Poli Rawat Jalan, Unit Rawat Inap, dan Unit Rekam Medis. Fungsinya adalah untuk mempermudah operasional dan diharapkan dapat mengatasi potensi hambatan pelayanan pasien di rumah sakit.



n, beberapa perawat yang pengguna SIMRS di RSIA Ananda an ketidakpuasan mereka terhadap kinerja sistem informasi tersebut, kapkan sejumlah kendala operasional yang mempengaruhi efektivitas penggunaan SIMRS. Keluhan utama adalah ketidakmampuan sistem dalam

melakukan pengeditan data, memaksa perawat yang menggunakan untuk menyalin data secara manual sebelum melakukan perubahan, karena pengubahan data otomatis dapat menyebabkan penghapusan data. Kendala lainnya muncul terkait rincian biaya tindakan pasien, dimana petugas harus menyusun ulang secara manual di kertas sebelum penyerahan kepada kasir dan kantor, karena unit rawat jalan dan rawat inap masih belum menggunakan SIMRS untuk pembayaran.

Akibat dari kendala ini adalah penambahan waktu sekitar 10 menit untuk memasukkan data pasien dari awal dan 30 menit untuk menyusun kembali rincian biaya tindakan pasien. Oleh karena itu, sistem informasi yang ada saat ini belum memberikan kontribusi maksimal dalam mendukung proses pelayanan rumah sakit. Selain itu, dampak lainnya mencakup penungguan lama pasien, sekitar satu jam, saat melakukan perubahan data dan rincian biaya tindakan sebelum pulang, berpotensi berdampak negatif pada mutu pelayanan rumah sakit.

Pengguna juga mengungkapkan ketidaknyamanan terhadap seringnya gangguan atau error pada SIMRS, yang disebabkan oleh gangguan pada jaringan LAN dan kesalahan program, menimbulkan keraguan terhadap akurasi data yang tercatat. Oleh karena itu, terdapat ketidaksesuaian antara data yang dicatat di SIMRS dengan data sesungguhnya. Semua permasalahan ini menjadi dasar penting untuk melakukan penelitian lebih lanjut guna memahami secara

dampak dan solusi terhadap kendala yang dihadapi dalam penggunaan SIMRS di RSIA Ananda.

Apapun keluhan dari pengguna SIMRS di RSIA Ananda mencakup masalah operasional, seperti kesulitan mengakses aplikasi SIMRS meskipun izin



akses telah diberikan. Keluhan lain termasuk ketidaklengkapannya integrasi data, terutama terkait operasional shift kerja yang masih menggunakan laporan manual. Responsivitas SIMRS juga menjadi masalah, menyebabkan kesulitan dalam penginputan data. Fungsi manajerial sistem juga mengalami kendala, seperti ketidakperbaruan data pegawai dalam modul report. Keluhan-keluhan ini menunjukkan perlunya evaluasi menyeluruh terhadap implementasi SIMRS di RSIA Ananda. Evaluasi ini mencakup aksesibilitas aplikasi, integrasi data, responsivitas sistem, dan pembaruan data manajerial. Tindakan perbaikan dan pembaruan dapat diambil untuk meningkatkan kinerja SIMRS, sehingga pelayanan kesehatan ibu dan anak di RSIA Ananda dapat optimal.

Dari studi pendahuluan peneliti, penerapan SIMRS di RSIA Ananda belum pernah diukur dalam hal keberhasilan implementasinya. Hasil penelitian sebelumnya, seperti yang diungkapkan oleh Larinse (2015), menekankan bahwa keberhasilan SIMRS tergantung pada faktor manusia, dukungan organisasi, dan kemampuan teknologi SIMRS itu sendiri. Oleh karena itu, evaluasi SIMRS di RSIA Ananda dapat dilakukan dengan menggunakan model Human, Organization, and Technology (HOT) Fit

Berdasarkan sejumlah permasalahan yang teridentifikasi, peneliti melakukan wawancara dengan beberapa petugas di loket pendaftaran rawat jalan, petugas rekam medis, petugas IT, dan petugas rawat inap yang bertanggung jawab mengoperasikan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). Penelitian

adopsi metode HOT Fit yang sesuai dengan kebutuhan penelitian. Hasil

penelitian menunjukkan adanya permasalahan pada aspek human SIMRS,

fungsi-fungsionalitas pengolahan data yang dibutuhkan oleh pengguna tidak

sepenuhnya tercakup dalam sistem informasi tersebut. Pengguna masih sering



menggunakan pendekatan manual dalam proses pelaporan karena fitur pelaporan sering mengalami error dan tidak berjalan dengan optimal, mengakibatkan data yang dihasilkan oleh SIMRS tidak mencerminkan keadaan yang sebenarnya.

Dari perspektif organisasi, penerapan SIMRS sering kali menghadapi masalah disiplin dalam melaksanakan tugas dan penggantian tugas. Misalnya, dalam bagian IT, sering kali kegiatan backup database terlupakan, menyebabkan kerugian jika terjadi gangguan server. Petugas juga cenderung melaksanakan tugas di luar jabatannya dan memberikan tanggung jawab kepada petugas lain, seperti kasus penghapusan kunjungan pasien yang salah masuk poli. Kurangnya SOP tertulis yang ditandatangani oleh pimpinan menjadi salah satu penyebabnya, sehingga petugas sering lupa dan melanggar aturan.

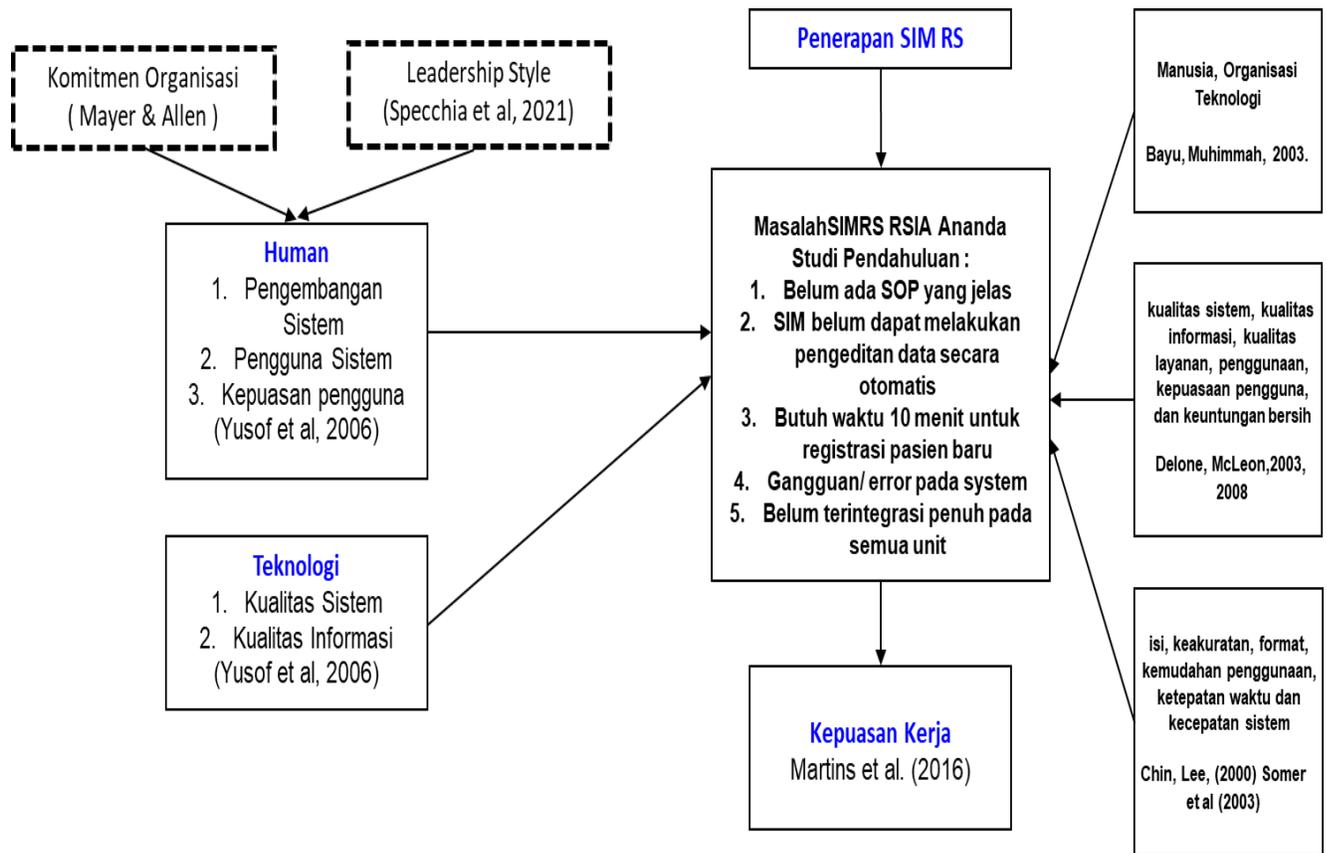
Dengan menerapkan model ini, sistem dapat dievaluasi berdasarkan tiga faktor utama di atas. Penelitian yang dilakukan oleh Bayu & Muhimmah (2013) mengindikasikan bahwa model HOT Fit mampu mengidentifikasi variabel-variabel yang berpengaruh terhadap keberhasilan penerapan SIMRS. Pendekatan ini dapat dijadikan sebagai kriteria penilaian di RSIA Ananda, sebagaimana yang telah dilakukan di RSIA Grand Family.

Tujuan dari evaluasi ini adalah untuk mengidentifikasi masalah yang dihadapi pengguna SIMRS di RSIA Ananda, sehingga dapat dijadikan acuan dalam melakukan perbaikan atau penyempurnaan SIMRS agar dapat berjalan secara

sesuai dengan visi dan misi RSIA Ananda.



## 1.2 Kajian Masalah



Gambar 1. Kerangka Kajian Masalah

Beberapa pengguna SIMRS di RSIA Ananda menyampaikan ketidakpuasan mereka terhadap sistem informasi yang belum memenuhi harapan, disebabkan adanya kendala operasional. Keluhan yang diungkapkan mencakup fakta bahwa sistem informasi belum dapat melakukan pengeditan data, sehingga jika terjadi kesalahan saat pengentrian data, pengguna harus menyalin data secara manual sebelum melakukan perubahan. Pengubahan data secara otomatis menyebabkan penghapusan data, dan untuk rincian biaya tindakan pasien, harus menyusun ulang secara manual di kertas sebelum diserahkan ke asir dan kantor. Hal ini terjadi karena pembayaran di unit rawat jalan belum menggunakan SIMRS.

Dampak dari kendala ini menciptakan kebutuhan tambahan waktu sekitar 10 menit untuk memasukkan data pasien dari awal dan 30 menit untuk menyusun kembali rincian biaya tindakan pasien. Oleh karena itu, sistem informasi yang ada saat ini belum memberikan kontribusi maksimal dalam mendukung proses pelayanan. Selain aspek waktu, dampak lainnya adalah ketika melakukan perubahan data dan rincian biaya tindakan saat pasien akan pulang, pasien harus menunggu lama, sekitar satu jam, yang dapat berdampak negatif pada mutu pelayanan rumah sakit.

Pengguna juga menyampaikan keluhan terkait gangguan atau error yang sering terjadi pada SIMRS, yang disebabkan oleh gangguan pada jaringan LAN. Hal ini menimbulkan keraguan terhadap akurasi data, dan fitur yang ada sering mengalami error yang berasal dari program itu sendiri. Dampaknya adalah ketidaksesuaian antara data yang tercatat di SIMRS dengan data yang sesungguhnya.

Dari hasil identifikasi dengan petugas loket pendaftaran rawat jalan, rekam medis, IT, dan rawat inap yang mengoperasikan SIMRS menggunakan metode HOT Fit. Hasilnya, terdapat permasalahan pada aspek human, di mana fungsionalitas pengolahan data yang diperlukan belum sepenuhnya tercakup dalam SIMRS. Pengguna sering menggunakan pendekatan manual dalam pelaporan karena fitur pelaporan sering error, menyebabkan data yang dihasilkan tidak akurat.



segi organisasi, penerapan SIMRS seringkali kurang disiplin dan ini penggandaan tugas. Contohnya, pada bagian IT, backup database terlupa, menyebabkan risiko kehilangan data saat terjadi gangguan server. Terdapat kecenderungan petugas melaksanakan tugas di luar

jabatannya, seperti penghapusan kunjungan pasien yang salah masuk poli. Kurangnya SOP tertulis membuat petugas lupa dan menjalankan tugas di luar jadwal.

Dari aspek teknologi, SIMRS sulit diupgrade dan belum menghasilkan laporan yang mendukung pengambilan keputusan. Keterbatasan fitur edit menyulitkan perubahan data, sementara gangguan jaringan dan masalah program meragukan keakuratan data. Kesimpulannya, kualitas SIMRS masih belum memenuhi harapan pengguna rumah sakit.

Penelitian ini akan menitikberatkan pada evaluasi penggunaan secara menyeluruh Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di RSIA Ananda. Analisis terhadap pemanfaatan ini akan melibatkan aspek human, organization, dan technology. Pendekatan ini dipilih karena dalam sebuah sistem informasi, komponen-komponennya mencakup sumber daya manusia (human), di mana penilaian dilakukan oleh pengguna sistem informasi, khususnya fokus pada sumber daya manusia di rumah sakit. Selanjutnya, komponen penting adalah organisasi (organization), di mana evaluasi dilakukan terhadap prosedur kerja yang ada. Komponen ketiga adalah teknologi (technology), dengan tujuan menganalisis kualitas sistem informasi yang sudah berjalan

Adopsi teknologi informasi oleh rumah sakit secara umum didorong oleh tiga alasan utama, yaitu peningkatan efisiensi, efektivitas, dan kualitas layanan.

Penerapan berbagai aplikasi fungsional seperti sistem penagihan, sistem rekam medis, sistem farmasi, dan modul-modul fungsional lainnya dapat mencapai tujuan tersebut.

Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Andanda, yang berstatus sebagai rumah sakit kelas C di Makassar, memiliki tanggung jawab untuk menyediakan layanan



kesehatan ibu dan anak dengan standar mutu tinggi. Sejalan dengan komitmen tersebut, RSIA Ananda diharapkan mampu mengembangkan diri menjadi sebuah lembaga yang dapat bersaing dalam sektor pelayanan kesehatan. Untuk mencapai hal ini, perlu dilakukan perencanaan dan pengembangan secara komprehensif.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 21 Desember 2023 melalui observasi terhadap beberapa petugas, diketahui bahwa Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di RSIA Ananda telah beroperasi sejak tahun 2021. Namun, perlu dicatat bahwa dalam implementasi SIMRS, belum ada Standar Operasional Prosedur (SOP) yang terdefinisi. SIMRS ini digunakan di beberapa unit, termasuk Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPPRJ), Tempat Pendaftaran Pasien Gawat Darurat (TPPGD), Poli Rawat Jalan, Unit Rawat Inap, dan Unit Rekam Medis. Fungsinya adalah untuk mempermudah operasional dan diharapkan dapat mengatasi hambatan pelayanan pasien yang mungkin timbul di rumah sakit.

Dari hasil permasalahan yang ditemukan penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana evaluasi Penggunaan SIMRS Dengan Metode Human, Organisasi, Teknologi Dan *Net Benefit* (HOT-Fit) Di RSIA Ananda.

### 1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang bahwa evaluasi SIMRS perlu dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi penerimaan dan penggunaan SIM RS. Penggunaan aplikasi SIM RS SISPRO pada aspek kerja perawat di unit rawat inap RSIA Ananda memiliki manfaat bagi banyak pihak. Namun demikian, tentunya akan tetapi juga masih ditemukan kekurangan dalam penggunaan



SIMRS baik dari sisi manusia, teknologi, organisasi hingga manfaat, oleh karena itu diangkatlah rumusan masalah penelitian sebagai berikut :

1. Bagaimana pengaruh kualitas sistem terhadap pengembangan sistem di RSIA Ananda ?
2. Bagaimana pengaruh kualitas sistem terhadap penggunaan sistem di RSIA Ananda ?
3. Bagaimana pengaruh kualitas sistem terhadap kepuasan pengguna di RSIA Ananda?
4. Bagaimana pengaruh kualitas informasi terhadap penggunaan sistem di RSIA Ananda ?
5. Bagaimana pengaruh kualitas informasi terhadap kepuasan pengguna di RSIA Ananda ?
6. Bagaimana pengaruh kualitas pelayanan terhadap penggunaan sistem di RSIA Ananda ?
7. Bagaimana pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pengguna di RSIA Ananda ?
8. Bagaimana pengaruh struktur terhadap lingkungan di RSIA Ananda ?
9. Bagaimana pengaruh kualitas layanan terhadap struktur di RSIA Ananda ?
10. Bagaimana pengaruh penggunaan sistem terhadap kepuasan pengguna di RSIA Ananda ?

11. Bagaimana pengaruh penggunaan sistem terhadap pengembangan sistem di RSIA Ananda ?

12. Bagaimana pengaruh struktur terhadap lingkungan di RSIA Ananda ?

13. Bagaimana pengaruh penggunaan sistem terhadap manfaat sistem di



RSIA Ananda ?

14. Bagaimana pengaruh kepuasan pengguna terhadap manfaat sistem di RSIA Ananda ?

15. Bagaimana pengaruh struktur terhadap manfaat sistem di RSIA Ananda ?

16. Bagaimana pengaruh lingkungan terhadap manfaat sistem di RSIA Ananda ?

#### 1.4 Tujuan Penelitian

##### a. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui evaluasi Penggunaan SIMRS Dengan Metode Human, Organisasi, Teknologi Dan *Net Benefit* (HOT-Fit) Di RSIA Ananda

##### b. Tujuan Khusus

- 1) Untuk mengetahui pengaruh kualitas sistem terhadap pengembangan sistem di RSIA Ananda
- 2) Untuk mengetahui pengaruh kualitas sistem terhadap penggunaan sistem di RSIA Ananda.
- 3) Untuk mengetahui Ada pengaruh kualitas sistem terhadap kepuasan pengguna di RSIA Ananda.
- 4) Untuk mengetahui pengaruh kualitas informasi terhadap penggunaan sistem di RSIA Ananda.

Untuk mengetahui pengaruh kualitas informasi terhadap kepuasan pengguna di RSIA Ananda.

Untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan terhadap pengembangan di RSIA Ananda.



- 7) Untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan terhadap Pengguna sistem di RSIA Ananda.
- 8) Untuk mengetahui pengaruh kualitas layanan terhadap kepuasan pengguna di RSIA Ananda.
- 9) Untuk mengetahui pengaruh kualitas layanan terhadap struktur di RSIA Ananda
- 10) Untuk mengetahui pengaruh Kepuasan pengguna terhadap penggunaan sistem di RSIA Ananda
- 11) Untuk mengetahui pengaruh penggunaan sistem terhadap pengembangan sistem di RSIA Ananda
- 12) Untuk mengetahui pengaruh struktur terhadap lingkungan di RSIA Ananda
- 13) Untuk mengetahui pengaruh penggunaan sistem terhadap manfaat sistem di RSIA Ananda.
- 14) Untuk mengetahui pengaruh kepuasan pengguna terhadap manfaat sistem di RSIA Ananda.
- 15) Untuk mengetahui pengaruh struktur terhadap manfaat sistem di RSIA Ananda.
- 16) Untuk mengetahui pengaruh lingkungan terhadap manfaat sistem di RSIA Ananda

### 1.5 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat sebagai berikut:

Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat sebagai tambahan informasi bagi RSIA Ananda yang dapat

digunakan untuk mengevaluasi Sistem informasi rumah sakit (SISPRO)



menggunakan HOT-fit sehingga dapat meningkatkan sistem pelayanan kesehatan yang efisien dan efektif.

## 2. Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang Sistem informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)



## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Kepuasan Kerja

##### 1. Definisi Kepuasan kerja

Kepuasan kerja didefinisikan oleh Robbins (2013) sebagai suatu sikap umum seorang individu terhadap pekerjaannya. Pekerjaan menuntut interaksi dengan rekan sekerja dan atasan, mengikuti aturan dan kebijakan organisasi, memenuhi standar kinerja, hidup pada kondisi kerja yang sering kurang dari ideal, dan hal serupa lainnya. Ini berarti penilaian (*assesment*) seorang karyawan terhadap puas atau tidak puasnya dia terhadap pekerjaan merupakan penjumlahan yang rumit dari sejumlah unsur pekerjaan yang diskrit (terbedakan dan terpisahkan satu sama lain (Robbins, 2013). Coulqiit (2011) menyatakan bahwa kepuasan kerja adalah tingkat perasaan menyenangkan yang diperoleh dari penilaian pekerjaan seseorang atau pengalaman kerja (Coulqiit *et all*, 2011)

Kepuasan kerja dibagi menjadi beberapa grup teori menurut (Adam, 2000) yaitu:

- 1) *Discrepancy theories*, menjelaskan mengenai sejauh mana sejauh mana kebutuhan dan keinginan karyawan terpenuhi
- 2) *Equity theories*, teori yang fokus kepada evaluasi imbalan kerja
- 3) *Expectancy theories*, fokus kepada motivasi karyawan

Kepuasan kerja juga dipahami sebagai tingkat pengaruh positif terhadap suatu pekerjaan yang sangat ditentukan oleh karakteristik individu dan pekerjaan (Adams 0).

Mempengaruhi Kepuasan Kerja

1999) mengemukakan faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja terdiri



- 1) Faktor individu seperti kepribadian, pendidikan, usia, kecerdasan, dan orientasi untuk bekerja
  - 2) Faktor sosial seperti hubungan dengan rekan kerja, kelompok kerja dan norma yang berlaku didalamnya dan peluang untuk interaksi.
  - 3) Faktor budaya seperti sikap, kepercayaan dan nilai
  - 4) Faktor organisasi seperti sifat dan ukuran, struktur formal, kebijakan serta prosedur kepegawaian, teknologi dan organisasi kerja, pengawasan, gaya kepemimpinan serta sistem manajemen dan kondisi kerja
  - 5) Faktor lingkungan seperti pengaruh ekonomi, sosial teknis dan pemerintah
- Variabel kepemimpinan atau hubungan dengan atasan, memiliki hubungan yang konsisten dengan kepuasan kerja. Gaya kepemimpinan keperawatan, atau hubungan pengawasan, merupakan fenomena yang terkait dengan lingkungan kerja. Larrabee (2002) menegaskan bahwa efek utama penurunan kepuasan kerja karena kurangnya pemberdayaan yang dirasakan oleh perawat sebagai hasil dari gaya kepemimpinan (Larrabee, 2002). Dengan kepemimpinan baik yang diterapkan maka akan memotivasi perawat untuk melakukan pelayanan yang baik, berkonsentrasi untuk menciptakan keterbukaan komunikasi dan mau menerima perubahan (Upenieks, 2003). Selain itu, upah dikatakan sebagai faktor terbesar yang berkorelasi dengan kepuasan kerja (Coomber and Barriball, 2007) (Morsiani 2017), Upah dan kontribusinya terhadap kepuasan kerja semakin penting jika perawat memahami antara perbedaan remunerasi yang mereka peroleh dan usaha yang dilakukan.



perawat juga dikatakan sebagai faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja. Penelitian yang dilakukan oleh Rambur (2003) mengatakan bahwa tingkat pendidikan sarjana muda lebih besar konteks pemberian layanan

kesehatan yang akan diberikan sehingga kepuasan kerjanya akan lebih besar (Rambur et al's 2003).

### 1. Dampak Kepuasan Kerja

Robbins & Judge (2013) menyatakan ada 4 dampak kepuasan dan ketidakpuasan karyawan di tempat kerja yaitu:

- a. *Exit*, mengarahkan perilaku ke arah meninggalkan organisasi, termasuk mencari posisi baru serta mengundurkan diri
- b. *Voice*, termasuk aktif dan konstruktif mencoba untuk memperbaiki kondisi, termasuk menyarankan perbaikan, mendiskusikan masalah dengan atasan, dan melakukan beberapa bentuk kegiatan serikat.
- c. *Loyalty*, berarti pasif tetapi optimis menunggu kondisi membaik, termasuk berbicara untuk organisasi dalam menghadapi kritik eksternal dan mempercayai organisasi dan manajemen untuk melakukan hal yang benar.
- d. *Neglect*, adalah tanggapan pasif yang memungkinkan kondisi memburuk dan termasuk absensi kronis atau keterlambatan, mengurangi usaha, dan peningkatan tingkat kesalahan.

Banyak dampak yang tampak pada tingkah laku karyawan yang merupakan hasil dari kepuasan atau ketidakpuasan terhadap atasan, yaitu (Sarisusantini 2012):

- a. Organizational citizenship behavior

*Organizational citizenship behavior* merupakan tingkah laku dimana karyawan memiliki intensi untuk membantu rekan kerja atau tempat kerjanya. Tingkah laku



Optimization Software:  
www.balesio.com

ia merupakan tingkah laku yang dilakukan secara sukarela. Seseorang yang dengan pekerjaannya akan bersedia untuk mengerjakan lebih dari

seharusnya mereka kerjakan.

- b. Tingkah laku yang tidak produktif

Tingkah laku yang dapat dikatakan tidak produktif ini diantaranya adalah agresi terhadap sesama rekan kerja dan atasan, sabotase, serta pencurian. Tingkah laku tersebut mungkin memang disebabkan oleh suatu sebab tertentu, namun seringkali diasosiasikan dengan ketidakpuasan kerja dan frustrasi di tempat kerja.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti menyimpulkan bahwa kepuasan kerja merupakan perasaan karyawan terhadap pekerjaannya. Perasaan itu mencerminkan antara apa yang diharapkan dengan apa yang didapatkan seorang karyawan dari pekerjaannya. Ketika karyawan merasakan bahwa harapan terpenuhi baik itu terkait hal diluar pekerjaan seperti gaji, insentif, hubungan antar personal (antara atasan ataupun bawahan), penghargaan (promosi dan reward) maupun hal dari dalam pekerjaan (kondisi kerja, sifat pekerjaan, kondisi operasi, prosedur kerja dan sebagainya. Maka akan mempengaruhi sikap dan perilaku karyawan dalam bekerja seperti merasakan kepuasan terhadap pekerjaan baik dari aspek fisik, ekonomi, psikologi dan sosial.

## 2. Pengukuran Kepuasan Kerja

Ada dua pendekatan yang banyak digunakan untuk mengukur kepuasan kerja (Robbins, 2008), yaitu:

### a. Peringkat Global Tunggal (Single Global Rating)

Metode ini hanya sekedar menanyakan seberapa puas karyawan terhadap pekerjaan dengan lima skala jawaban mulai dari sangat puas sampai sangat tidak puas.



rhitungan yang Terdiri dari Sejumlah Aspek Pekerjaan.

n ini dikatakan lebih canggih karena mengidentifikasi elemen-elemen

tertentu dan menanyakan perasaan karyawan terhadap setiap elemen

Faktor-faktor yang umumnya disertakan adalah:

1. Suasana pekerjaan
2. Pengawasan
3. Tingkat upah saat ini
4. Peluang promosi
5. Hubungan dengan mitra kerja

Beberapa cara untuk mengukur kepuasan kerja, yakni :

- a. Menggunakan skala indeks deskripsi jabatan (*job description index*). Skala pengukuran ini dikembangkan oleh Smith, Kendall, dan Hullin pada tahun 1969. Caranya dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan pada karyawan mengenai pekerjaan. Setiap pertanyaan yang diajukan harus dijawab dengan ya, tidak, dan ragu-ragu. Dengan cara ini dapat diketahui tingkat kepuasan karyawan.
- b. Menggunakan kuesioner kepuasan kerja Minnesota (*Minnesota satisfaction questionare*). Cara ini dikembangkan oleh Weiss dan England pada tahun 1967. Skala ini berisi tanggapan yang mengharuskan karyawan untuk memilih salah satu dari alternatif jawaban : sangat tidak puas, tidak puas, netral, puas dan sangat puas terhadap pertanyaan yang diajukan sehingga dapat diketahui tingkat kepuasan kerja karyawan.

Penelitian terbaru dilakukan oleh Martins et al. (2016) dengan judul “*Job Satisfaction Among Doctors And Nurses (A Case Study Of Federal Medical Centre*

*ai tingkat dan faktor yang berhubungan dengan 4 domain ditentukan, management, hospital facilities, health care providers dan pay and* adopsi dari (*Minnesota satisfaction questionare*).



### 3. Pentingnya Kepuasan Kerja di Lingkungan Rumah Sakit

Kepuasan karyawan dan kepuasan pasien keduanya penting dari sudut pandang rumah sakit. Kepuasan pasien merupakan salah satu hasil utama untuk kualitas bagi pasien di rumah sakit. Kepuasan kerja adalah variabel penting terutama dalam pelayanan kesehatan. Pertumbuhan dan kepuasan kerja secara keseluruhan adalah faktor penting untuk mempertahankan karyawan rumah sakit dalam jangka panjang. Karenanya kepuasan kerja telah menjadi bagian integral dari teori motivasi dan dedikasi untuk bekerja. Memastikan kepuasan dan motivasi kerja karyawan rumah sakit adalah penting untuk memberikan layanan kesehatan secara efektif dan untuk mempertahankan karyawan. Dalam lingkungan kerjarumah sakit, kepuasan karyawan telah ditemukan berhubungan positif dengan kualitas layanan dan kepuasan pasien. Karyawan dapat secara langsung mempengaruhi kepuasan pasien karena keterlibatan dan interaksi mereka dengan pasien (Nemmaniwar and Deshpande, 2016).

## 2.1 Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

### 1. Definisi Sistem Informasi

Menurut Gelinas et al. (2011), sistem informasi merupakan sebuah sistem yang dibuat menggunakan perangkat komputer baik *software* maupun *hardware* yang dapat dikumpulkan, disimpan dan diolah untuk menyediakan *output* kepada pengguna sehingga berguna bagi pengguna.

Sejalan dengan pendapat Sidh (2013), sistem informasi dapat juga diartikan



Optimization Software:  
www.balesio.com

atau sistem yang terdiri atas kumpulan komponen sistem, yaitu *software*, *rainware* dan data. Sedangkan menurut Satzinger (2012), sistem merupakan kumpulan komponen-komponen yang mengumpulkan, memproses, menyimpan, dan menyediakan *output* dari setiap informasi yang

dibutuhkan dalam proses bisnis serta aplikasi yang digunakan melalui perangkat lunak, *database* dan bahkan proses manual yang terkait. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa sistem informasi adalah suatu kombinasi modul yang terorganisir yang berasal dari komponen-komponen yang terkait dengan *hardware, software, people* dan *network* berdasarkan seperangkat komputer dan menghasilkan informasi untuk mencapai tujuan.

## 2. Pengertian Manajemen

Manajemen merupakan strategi dalam mengelola orang lain untuk melakukan kegiatan dalam pencapaian tujuan yang telah ditentukan sebelumnya (Appley et al., 2010). Sejalan dengan pendapat Athoillah (2010), manajemen yaitu suatu proses yang terdiri dari perencanaan, perorganisasian, pengarahan, dan pengawasan melalui sumber daya dan sumber-sumber lainnya secara efektif dan efisien untuk mencapai tujuan tertentu. Sedangkan menurut Abdullah (2014), manajemen adalah rangkaian aktivitas dengan melaksanakan pekerjaan melalui fungsi perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengawasan demi mencapai tujuan organisasi secara efektif dan efisien. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa manajemen adalah suatu proses untuk mengelola sumber daya manusia dan sumber lainnya dengan melakukan perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengawasan agar tujuan tercapai.

## 3. Pengertian Rumah Sakit

Menurut World Health Organization (WHO), sebagaimana disampaikan dalam

Technical Report Series No.122/1957 (Muhyarsyah, 2007), "Rumah sakit

sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari suatu organisasi sosial dan

Fungsinya mencakup penyediaan layanan yang komprehensif,

pengobatan penyakit, dan upaya pencegahan penyakit kepada masyarakat. Selain



itu, rumah sakit juga berperan sebagai pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian biomedis." Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 56 Tahun 2014 mengenai rumah sakit, rumah sakit diartikan sebagai institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

#### 4. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Rumah sakit dibangun dengan tujuan memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam rangka meningkatkan taraf kesehatan masyarakat. Tugas rumah sakit yaitu berupaya memberikan pelayanan kesehatan dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan peningkatan dan pencegahan serta pelaksanaan upaya rujukan.

#### 5. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)

Menurut penjelasan Widyaiswara (2016), Masyarakat Ekonomi ASEAN (MEA) adalah hasil dari kesepakatan 10 negara anggota ASEAN pada tahun 2007, dan diterapkan di Indonesia pada tahun 2015. Langkah ini mendorong perdagangan bebas, yang mengharuskan sektor kesehatan, khususnya Rumah Sakit, untuk meningkatkan daya saing. Hal ini dapat dicapai dengan memberikan pelayanan terbaik kepada pelanggan dan pasien, serta menyajikan laporan yang akurat untuk mendukung pengambilan keputusan di masa depan.



Optimization Software:  
[www.balesio.com](http://www.balesio.com)

mengatasi kendala-kendala dalam pelayanan kesehatan di RumahSakit, "Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit" (SIMRS) menjadi sangat penting. SIMRS dianggap sebagai strategi manajemen yang efektif untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan bersaing dalam dunia bisnis.

SIMRS, juga dikenal sebagai Hospital Management System (HMS) atau Hospital

dan beroperasi secara bersinergi untuk mencapai tujuan tertentu. Tujuan tersebut adalah mengolah data menjadi informasi yang diperlukan untuk mendukung fungsi pelayanan rumah sakit dan membantu pengambilan keputusan manajemen (Muhyarsyah, 2007).

Sebagai sumber daya utama, SIMRS memiliki nilai tambah yang signifikan dan berperan penting dalam memungkinkan rumah sakit memberikan layanan terbaiknya. Dalam pengembangan SIMRS, perlu mempertimbangkan berbagai sudut pandang. Beberapa faktor yang perlu diperhatikan, sebagaimana disampaikan oleh Handiwidjojo (2015), meliputi:

- a. Kebutuhan pasien, sistem diharapkan mampu mendukung pelayanan yang cepat, nyaman dan berkualitas.
- b. Kebutuhan pengelola rumah sakit, sistem mampu mengelola transaksi yang akurat, efisien dan cepat sehingga pelaporan pelayanan medik dapat terkirim tepat waktu.
- c. Kemampuan pengembang, diperlukannya *system analyst* sebagai penghubung antara pihak pengembang dan rumah sakit untuk mengembangkan sistem yang sesuai dengan rumah sakit.

## 6. Peran Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

Manajemen rumah sakit tanpa dukungan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dapat mengakibatkan beberapa konsekuensi, sebagaimana disampaikan oleh Handiwidjojo (2015). Pertama, terdapat Redudansi Data, di

di mana catatan data medis yang sama dapat terjadi berulang kali, menyebabkan pemborosan data dan peningkatan kapasitas penyimpanan data. Akibatnya, sistem menjadi lambat karena proses pengambilan ulang data (retrieving) menjadi lambat akibat tumpukan berkas yang banyak.

Kedua, terdapat Unintegrated Data, di mana penyimpanan dan pengelolaan



setiap bagian memiliki asumsi yang berbeda sesuai dengan kebutuhan masing-masing unit atau instalasi.

Ketiga, muncul Out of date Information karena penyusunan informasi secara manual, menyebabkan penyajian informasi menjadi terlambat dan kurang dapat dipercaya kebenarannya. Jogiyanto, seperti yang dikutip oleh Setyawan (2016), menekankan bahwa informasi yang berkualitas harus akurat, tepat waktu, dan relevan. Oleh karena itu, kehadiran Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit menjadi sangat penting untuk meningkatkan kualitas informasi dalam pengelolaan rumah sakit.

### 3.1 Evaluasi Keberhasilan Sistem Informasi

#### 1. Definisi Evaluasi

Menurut Wirawan, seperti yang dikutip oleh Ananda et al. (2014), evaluasi adalah suatu penelitian yang melibatkan pengumpulan, analisis, dan penyajian informasi terkait objek penelitian. Proses selanjutnya melibatkan penilaian terhadap informasi tersebut dengan membandingkannya dengan indikator evaluasi. Hasil evaluasi ini kemudian digunakan untuk membuat keputusan terkait objek evaluasi tersebut. Hadi (2011) mendefinisikan evaluasi sebagai langkah-langkah pengumpulan informasi mengenai objek penelitian, penilaian, dan perbandingannya dengan kriteria, standar, dan indikator evaluasi.

Pendapat-pendapat tersebut sejalan dengan Arikunto (2010), yang menyatakan bahwa evaluasi merupakan suatu proses sistematis untuk

mengetahui sejauh mana tujuan tertentu telah tercapai. Dengan demikian, dapat diartikan secara sederhana sebagai tahap penilaian yang ditujukan

terhadap objek evaluasi. Tujuan dari evaluasi ini adalah untuk memahami kondisi

suatu objek dengan menggunakan instrumen tertentu, dan hasilnya dideskripsikan dalam bentuk informasi.



## 2. Tujuan Evaluasi

Menurut Wirawan & Model (2011), ada beberapa tujuan evaluasi di antaranya adalah:

- a) Mengukur pengaruh program
- b) Menilai apakah program telah dilaksanakan sesuai rencana
- c) Mengukur apakah pelaksanaan program sesuai dengan standar
- d) Evaluasi program dapat mengidentifikasi dan menentukan mana dimensi program yang jalan dan mana yang tidak berjalan
- e) Pengembangan staf program
- f) Memenuhi ketentuan undang-undang
- g) Akreditasi program
- h) Mengukur cost effective dan cost efficiency
- i) Mengambil keputusan mengenai program
- j) Akuntabilitas
- k) Memberikan umpan balik kepada pimpinan dan program
- l) Mengembangkan teori evaluasi dan riset evaluasi.

Berikut merupakan tujuan evaluasi sistem informasi dalam purwanto (2014) yaitu :

- a. Menentukan peningkatan yang diperlukan dalam produk individu tunggal atau tim.
- b. Mengkonfirmasi bagian-bagian dari sebuah produk dimana peningkatan tidak diperlukan atau dibutuhkan.

ai kerja kualitas teknik yang lebih baik, paling tidak lebih seragam dan dapat diprediksi dan untuk membuat kinerja teknis menjadi lebih dapat



### 3. Konsep Dasar Keberhasilan Sistem Informasi

Penerapan sistem berbasis teknologi informasi dalam suatu perusahaan memiliki dampak signifikan terhadap organisasi, proses bisnis, dan transaksi perusahaan, demikian seperti dijelaskan oleh Wahyudi & Astuti (2013). Sistem informasi menjadi prioritas utama untuk pengembangan karena kuatnya pengaruh dari faktor-faktor lingkungan eksternal dan adanya kesamaan dalam faktor-faktor internal atau institusional, sebagaimana disampaikan oleh Kotadjin et al. (2016). Beberapa kegagalan sistem terjadi akibat konflik dalam kondisi atau lingkungan internal.

Adapun faktor-faktor yang dijadikan ukuran keberhasilan penerapan suatu sistem, sebagaimana diuraikan oleh Laudon (2012), melibatkan:

- a) Tingkat penggunaan relatif tinggi
- b) Kepuasan pengguna terhadap sistem
- c) Sikap yang menguntungkan para pengguna terhadap sistem
- d) Informasi dan staff dari sistem informasi
- e) Tujuan yang dicapai dan timbal balik
- f) Keuangan untuk organisasi.

#### 4.1 Model Human, Organization and Technology Fit

Model *Human, Organization, and Technology Fit (HOT-Fit)* merupakan gabungan antara *Delone and McLean IS Success Model* dan *IT-Organization Fit Model*, seperti diusulkan oleh Yusof et al. (2006). *Delone and McLean IS Success*



Optimization Software:  
www.balesio.com

Model digunakan untuk mengidentifikasi kategori evaluasi, termasuk faktor, dan ukuran yang relevan. Sementara *IT-Organization Fit Model* fokus mengidentifikasi konsep dan hubungan antara faktor evaluasi manusia, organisasi, dan teknologi. Ketiga faktor tersebut dianggap sebagai komponen

kunci dalam Sistem Informasi (SI), dan dampak dari sistem diukur melalui keuntungan bersih secara keseluruhan. Integrasi kedua model tersebut menghasilkan suatu framework yang menekankan pentingnya hubungan dan kesesuaian antara manusia (Human), organisasi (Organization), dan teknologi (Technology).

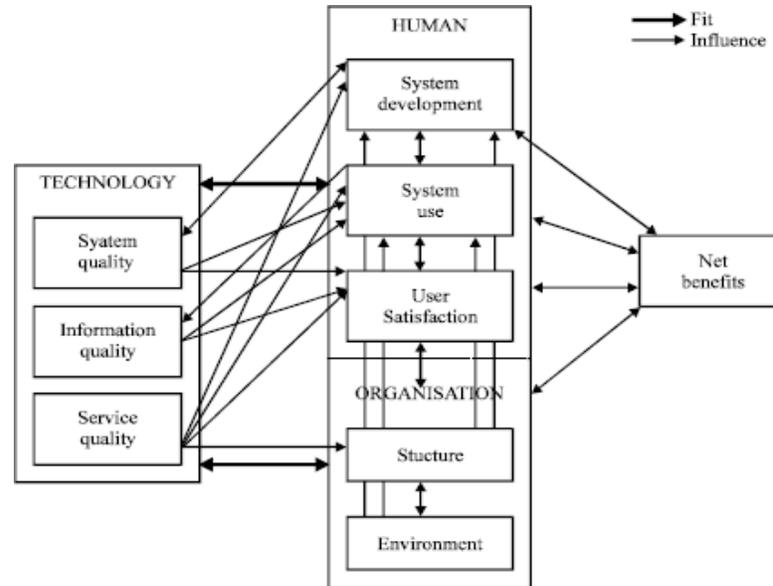
HOT-Fit berfungsi sebagai alat evaluasi komprehensif untuk berbagai Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS), menurut Yusof et al. (2006). Model ini mencakup sembilan dimensi yang saling terkait, termasuk kualitas sistem (kualitas pemrosesan informasi), kualitas informasi (hasil SI), kualitas layanan (dukungan teknis dan layanan), pengembangan sistem, penggunaan sistem, kepuasan pengguna, struktur organisasi (terkait dengan manajemen, strategi, rencana organisasi), lingkungan organisasi (terkait dengan sistem politik, keuangan, antar organisasi), dan manfaat bersih (dampak keseluruhan SI).

Kesesuaian antara teknologi, manusia, dan organisasi dalam kerangka HOT-Fit dianggap sebagai suatu konsep yang kompleks, subjektif, dan abstrak. Model ini tidak hanya digunakan untuk mengevaluasi kinerja, efisiensi, dan dampak SIMRS, tetapi juga sebagai panduan evaluasi kesalahan secara sistematis sesuai dengan fase proses dan tingkat dari tiga faktor tersebut. HOT-Fit dapat diaplikasikan untuk melakukan evaluasi yang sistematis dan ketat dalam setiap siklus hidup pengembangan sistem, seiring dengan penelitian-penelitian lebih lanjut yang dilakukan oleh Yusof et al. (2008), Yusof et al. (2011), dan Yusof &

3).



Menurut Yusof et al. (2011) faktor-faktor yang membentuk kerangka *HOT-Fit* adalah sebagai berikut :



**Gambar 2** Human-Organizational-Technology (HOT) Fit Framework

a) Manusia (Human)

Menurut Yusof et al. (2006), komponen manusia dalam evaluasi sistem informasi melibatkan penilaian dari penggunaan sistem (system use), termasuk frekuensi dan sejauh mana fungsi sistem diakses dan diselidiki. Aspek penggunaan sistem juga terkait dengan siapa yang menggunakan sistem, tingkat pengguna, pelatihan, pengetahuan, motivasi penggunaan, sikap terhadap sistem, dan tingkat kepuasan pengguna. Kepuasan pengguna terhadap sistem dapat terkait dengan pandangan mengenai manfaat sistem dan sikap pengguna yang dipengaruhi oleh karakteristik personal.



m framework yang diusulkan, terdapat penambahan variabel bangan sistem (System Development). Pengembangan sistem ini up aspek perencanaan, manajemen proyek, jadwal proyek, dan an dengan strategi Teknologi Informasi (TI). Tujuan dari penambahan ini adalah untuk menciptakan lingkungan sistem yang sangat kolaboratif,

dengan maksud untuk meningkatkan efisiensi dan akurasi pemantauan proyek. Menurut penelitian oleh Yusof et al. (2006), Yusof et al. (2011), dan Yusof & Yusuff (2013), penambahan variabel ini memberikan kontribusi positif terhadap keberhasilan sistem informasi

b) Organisasi (Organization)

Bagian organisasi (organization) mengevaluasi sistem yang diimplementasikan berdasarkan beberapa aspek, sebagaimana dijelaskan oleh Yusof & Yusuff (2013):

a) **Struktur Organisasi:** Struktur organisasi mencakup kolaborasi di dalam organisasi, strategi yang diadopsi, kepemimpinan yang diterapkan, dukungan dari manajemen puncak, dan dukungan dari staf. Semua elemen ini dianggap sebagai komponen krusial dalam mengukur keberhasilan sistem. Evaluasi melibatkan penilaian sejauh mana sistem dapat berintegrasi dan mendukung struktur organisasi yang ada, sejalan dengan strategi dan visi organisasi. Selain itu, dukungan aktif dari manajemen puncak dan staf sangat penting untuk menjamin kesuksesan implementasi sistem.

b) **Lingkungan Organisasi:** Lingkungan organisasi mencakup faktor-faktor seperti sumber daya yang tersedia, dinamika politik di dalam organisasi, dan hubungan interorganisasional. Evaluasi ini mempertimbangkan bagaimana sistem berinteraksi dengan sumber daya yang ada, bagaimana

dimana politik organisasi dapat memengaruhi penerimaan sistem, dan sejauh mana sistem dapat beradaptasi dengan hubungan

interorganisasional yang mungkin ada. Sumber pemerintahan, faktor politik,



dan koneksi antarorganisasi menjadi pertimbangan utama dalam menilai keberhasilan sistem di tingkat lingkungan organisasi.

Evaluasi terhadap aspek-aspek ini membantu memastikan bahwa implementasi sistem tidak hanya sejalan dengan struktur dan visi organisasi, tetapi juga dapat beradaptasi dengan dinamika lingkungan yang memengaruhi organisasi tersebut. Dengan memahami pengaruh sistem terhadap struktur dan lingkungan organisasi, dapat diidentifikasi potensi perbaikan atau penyesuaian yang diperlukan untuk memaksimalkan manfaat sistem dalam konteks organisasi.

### c) Teknologi (Technologi)

#### 1. Kualitas Sistem

Faktor ini digunakan untuk menilai kualitas sistem teknologi informasinya sendiri, dan beberapa indikator digunakan untuk mengukur nilai dari kualitas sistem tersebut. Pertama, indikator kemudahan mencakup faktor-faktor seperti kemudahan penggunaan (ease of use) dan kemudahan pembelajaran (ease of learning). Kedua, indikator efisiensi melibatkan parameter-parameter seperti waktu respon (response time) dan waktu pemuatan (loading time). Ketiga, indikator kehandalan sistem mencakup aspek-aspek seperti ketersediaan bantuan teknis sistem (access to technical support), adanya peringatan kesalahan, fleksibilitas dalam integrasi dengan sistem lain (availability), kehandalan uji error (reliability),

keamanan sistem (security). Terakhir, indikator kelengkapan

memberikan pertimbangan terhadap fitur-fitur yang tersedia dan kelengkapan

database.



Dengan menggunakan sejumlah indikator ini, evaluasi kualitas sistem teknologi informasi dapat dilakukan secara holistik. Indikator-indikator tersebut memberikan gambaran tentang seberapa baik sistem tersebut dapat digunakan, seberapa efisien dalam menjalankan tugasnya, seberapa handal dan aman, serta sejauh mana kelengkapan fitur dan isi database yang disediakan. Evaluasi ini dapat membantu dalam memahami sejauh mana sistem memenuhi kebutuhan dan harapan pengguna, serta memberikan landasan untuk perbaikan atau pengembangan lebih lanjut

## 2. Kualitas informasi

Faktor ini digunakan untuk mengevaluasi kualitas keluaran (output) dari sistem informasi, dan beberapa indikator yang telah diteliti oleh Yusof et al. (2011) untuk mengukur nilai dari kualitas informasi output mencakup:

- **Relevansi Informasi (Relevancy):** Menilai sejauh mana informasi yang dihasilkan sesuai dengan kebutuhan pengguna. Faktor ini mencakup adanya relevansi antara informasi yang dihasilkan dengan kebutuhan yang diinginkan oleh pengguna.
- **Kegunaan Informasi (Usefulness):** Mengukur sejauh mana informasi yang dihasilkan dapat memberikan manfaat kepada pengguna. Aspek-aspek seperti kemudahan dibaca, kesingkatan dan kepadatan informasi, informativitas, serta tingkat kepentingan termasuk dalam indikator kegunaan.

**Keandalan Data (Data Reliability):** Menilai tingkat akurasi data, ketepatan waktu penyediaan data, kemampuan untuk dibandingkan, dan kemampuan untuk diverifikasi. Evaluasi ini membahas seberapa dapat diandalkan data yang dihasilkan oleh sistem informasi.



Dengan menggunakan indikator-indikator ini, evaluasi kualitas informasi output dapat dilakukan dengan mempertimbangkan seberapa relevan, berguna, dan dapat diandalkan informasi yang dihasilkan oleh sistem. Hal ini membantu dalam memastikan bahwa keluaran sistem informasi tidak hanya memenuhi kebutuhan pengguna, tetapi juga memberikan informasi yang akurat dan bermanfaat. Evaluasi ini merupakan langkah kunci dalam memastikan kinerja yang optimal dari sistem informasi.

### 3. Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan yaitu keseluruhan dukungan yang diterima dari penyedia jasa layanan sistem. Kualitas layanan dapat dinilai dengan kecepatan respon, jaminan, dan dukungan teknis kepada pengguna sistem.

### 4. Manfaat bersih (Net Benefits)

Manfaat bersih merujuk pada keuntungan yang diperoleh dari penggunaan sistem. Keuntungan bersih dapat diukur melalui manfaat sistem secara langsung, seperti kemampuan sistem untuk menghasilkan informasi yang mendukung pengambilan keputusan dan mengurangi tingkat kesalahan atau error dalam pekerjaan. Selain itu, terdapat juga manfaat yang bersifat tidak langsung, yang mencakup dampak terhadap kinerja, produktivitas, dan beban kerja secara keseluruhan.

Keuntungan langsung dapat dilihat dari kemampuan sistem untuk memberikan informasi yang relevan dan akurat, sehingga memudahkan

proses pengambilan keputusan dan mengurangi risiko kesalahan dalam

kegiatan operasional harian. Sementara itu, manfaat tidak langsung mencakup

aspek bahan positif dalam kinerja keseluruhan perusahaan atau organisasi.

Manfaat ini mungkin mencakup peningkatan produktivitas karyawan, efisiensi



operasional, dan pengurangan beban kerja melalui otomatisasi proses bisnis.

Pengukuran manfaat bersih ini membantu organisasi untuk mengevaluasi dampak positif yang dihasilkan oleh investasi dalam sistem informasi. Hal ini dapat menjadi dasar bagi pengambilan keputusan yang lebih baik terkait dengan pengembangan, peningkatan, atau penggantian sistem informasi, seiring dengan upaya untuk mencapai keuntungan dan efisiensi yang optimal.



## 5.1 Sintesa Penelitian Terdahulu

Tabel 2.1 Sintesa Penelitian Terdahulu

No.	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode	Hasil Penelitian
1.	Abbas Sheikhtaheri	Pengaruh Penggunaan Informasi Rumah Sakit Sistem pada Individu Perawat Kinerja: Sebuah Studi tentang Pengaruh Faktor <i>doi:10.3233/SHTI200092</i>	Desain penelitian Cross Sectional study Sampel: 173 orang	Hasil menemukan bahwa harapan upaya, kualitas informasi, harapan kinerja dan kualitas sistem berpengaruh positif terhadap niat perawat untuk menggunakan miliknya. Selain itu, niat perawat untuk menggunakan dan kondisi fasilitator mengarahkan secara positif penggunaan aktualnya. Kualitas informasi, kualitas layanan dan sistem kualitas secara signifikan meningkatkan kepuasan perawat terhadap HIS. Terakhir, perawat kepuasan terhadap HIS dan penggunaan aktualnya secara positif meningkatkan individu mereka kinerja dalam bekerja dengan HIS
		Pengaruh Sistem Informasi Rumah Sakit terhadap Kinerja Unit Manajemen di Rumah Sakit Umum Analisis di Iran Barat Daya Tahun Terbit: 2021	deskriptif-analitis	Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa HIS otomatis dapat menjadi alat yang ampuh membantu manajer dalam proses rumah



No.	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode	Hasil Penelitian
		Volume: Vol 14, No 1 URL: 10.5812/jjhs.119762.		sakit manajemen dan pengambilan keputusan, yang mengarah pada peningkatan kinerja rumah sakit secara signifikan. Oleh karena itu, pelatihan terus menerus kursus bermanfaat dalam meningkatkan kualitas informasi dan penggunaan teknologi modern, yang pada gilirannya meningkatkan kualitas layanan ditawarkan kepada pasien dan klien dan membuatnya lebih hemat waktu. Hasilnya, langkah efektif diambil dalam meningkatkan kesehatan jasa. Penelitian ini menunjukkan bahwa karakteristik HIS, termasuk kemudahan penggunaan, kecepatan, kualitas, up-to-date, kesesuaian dengan kondisi kerja, dan kemahiran, mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja unit manajemen.



No.	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode	Hasil Penelitian
3.	Mohammad Javad Jamshidi	Judul Jurnal: Meningkatkan Kinerja Sistem Informasi Rumah Sakit Menggunakan Six Sigma untuk Rumah Sakit Provinsi Kermanshah Tahun Terbit: 2021 URL: 10.5812/jcrps.102448.	penelitian kualitatif berdasarkan analisis isi dan metode Delphi. Pengumpulan data dilakukan secara semi terstruktur wawancara dan partisipannya adalah 19 orang pakar sistem kinerja rumah sakit yang dipilih melalui snowball sampling	Hasil pengkodean wawancara menunjukkan bahwa variabel-variabel seperti pengurangan kesalahan medis, peningkatan rumah sakit kualitas pelayanan, peningkatan efisiensi dan produktivitas rumah sakit, akses informasi yang cepat dan mudah, peningkatan pasien kepuasan dan keselamatan, manajemen dan pengurangan biaya, serta manajemen dan pengendalian waktu mempengaruhi kinerja rumah sakit sistem Informasi
4.	Puspita Kencana Sari	Judul Jurnal: Perbedaan budaya keamanan informasi di antara fasilitas layanan kesehatan di Indonesia Tahun Terbit: 2021 Volume jurnal : Vol. 4, No. 1 URL: <a href="https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMFEKO/article/view/12285">https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMFEKO/article/view/12285</a>	Uji Kruskal–Wallis H Test dan Mann–Whitney U Test sebagai teknik analisis data. mengumpulkan data melalui kuesioner yang disebarakan kepada 470 pegawai fasilitas pelayanan kesehatan (yaitu rumah sakit, komunitas puskesmas, dan klinik	Hasil penelitian mengungkapkan perbedaan jenis penyedia layanan kesehatan untuk 9 dari 12 budaya keamanan faktor. Dukungan manajemen puncak, manajemen perubahan, dan pengetahuan merupakan faktor pembeda semua jenis penyedia layanan kesehatan. Budaya organisasi dan kepatuhan keamanan hanya berbeda di layanan kesehatan



No.	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode	Hasil Penelitian
			layanan primer) di Indonesia	primer klinik. Sementara itu, perilaku keamanan, isu-isu lunak dan independensi tempat kerja, kebijakan keamanan informasi, pelatihan, dan kesadaran hanya berbeda di rumah sakit
5.	Elske Ammenwerth	Judul Jurnal: Pengaruh sistem informasi keperawatan terhadap kualitas pemrosesan informasi dalam keperawatan: Sebuah studi evaluasi menggunakan instrumen monitor HIS Tahun Terbit: 2010 URL: 10.1016/j.ijmedinf.2010.10.010	94 perawat mengisi survei monitor HIS yang terdiri dari 41 pertanyaan dan fokus pada kualitas pemrosesan informasi, sesaat sebelum dan satu tahun setelahnya pengenalan sistem informasi keperawatan berbasis komputer. Tes McNemar – Bowker	Meskipun ada beberapa masalah teknis, kualitas pemrosesan informasi keperawatan meningkat secara signifikan setelah diperkenalkannya informasi keperawatan berbasis komputer sistem di banyak bidang. Hasilnya menunjukkan peningkatan dukungan selama anamnesis pasien dan perencanaan perawatan, ketersediaan dan kelengkapan dokumentasi keperawatan yang lebih baik gambaran umum pasien, keterbacaan dokumentasi keperawatan yang lebih baik, pengurangan duplikat dokumentasi, dukungan alur kerja yang lebih baik dengan daftar tugas dan



No.	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode	Hasil Penelitian
				daftar periksa, dan pemenuhan yang lebih baik dari peraturan hukum. Hasilnya berkaitan dengan upaya waktu untuk dokumentasi keperawatan dan dampaknya terhadap perawatan pasien beragam. Sebagian besar harapan perawat yang dikemukakan sebelum pengenalan IT sepertinya sudah terwujud



## 6.1 Mapping Teori

No.	Model Keberhasilan Sistem Informasi	Penemu dan Tahun	Fokus	Kelebihan	Kekurangan
1.	<i>Technology Acceptance Model (TAM)</i>	Davis, 1989	Bagaimana pengguna mau menerima dan menggunakan teknologi berdasarkan <i>usefulness</i> dan <i>ease of use</i> (Muntianah et al., 2012; Sayekti & Putarta, 2016)	TAM merupakan model perilaku ( <i>behavior</i> ) yang bermanfaat untuk menjawab pertanyaan mengapa banyak sistem teknologi gagal diterapkan karena pemakainya tidak mempunyai minat ( <i>intention</i> ) untuk menggunakannya (Sayekti & Putarta, 2016).	<p>a. TAM hanya memberikan informasi atau hasil yang sangat umum saja tentang minat dan perilaku pemakai sistem dalam menerima sistem teknologi informasi.</p> <p>b. TAM hanya menjelaskan kepercayaan (<i>beliefs</i>) mengapa pemakai mempunyai minat perilaku menggunakan sistem.</p> <p>c. TAM belum memberikan informasi menjelaskan mengapa pemakai sistem mempunyai kepercayaan - kepercayaan tersebut. (Rozanda &amp; Masriana, 2017)</p>
2.	<i>Task Technology Fit (TTF)</i>	Goodhue dan Thompson, 1995	Kesesuaian dari kapabilitas teknologi untuk kebutuhan tugas dalam pekerjaan, yaitu kemampuan TI untuk memberikan dukungan terhadap pekerjaan. (Susanti, 2006).	Teknologi informasi memiliki dampak positif terhadap kinerja individu dan dapat digunakan jika kemampuan teknologi informasi cocok dengan tugas- tugas yang harus dihasilkan oleh pengguna (Furneaux, 2006).	TTF hanya menjelaskan sejauh mana fungsi dan manfaat TI mendukung aktivitas sistem, namun tidak dapat mengevaluasi keberhasilan sistem secara menyeluruh (Susanti, 2006).
3.	<i>End User Computing Satisfaction (EUCS)</i>	Doll et al., 1995	Menangkap keseluruhan evaluasi dimana pengguna akhir telah menganggap penggunaan dari suatu sistem informasi dan juga faktor-faktor yang membentuk kepuasan. (Dewa, 2016).	lebih menekankan kepuasan ( <i>satisfaction</i> ) pengguna akhir terhadap aspek teknologi, dengan menilai isi, keakuratan, format, waktu dan kemudahan penggunaan dari sistem. Model ini telah banyak diujicobakan oleh peneliti lain untuk menguji reliabilitasnya dan hasilnya menunjukkan tidak ada perbedaan bermakna meskipun instrumen ini diterjemahkan dalam berbagai bahasa yang berbeda (Dewa, 2016).	EUCS hanya menjelaskan sejauh mana kepuasan pengguna dalam pemakaian sistem, namun tidak dapat mengevaluasi keberhasilan sistem secara menyeluruh (Ariaji et al., 2007).



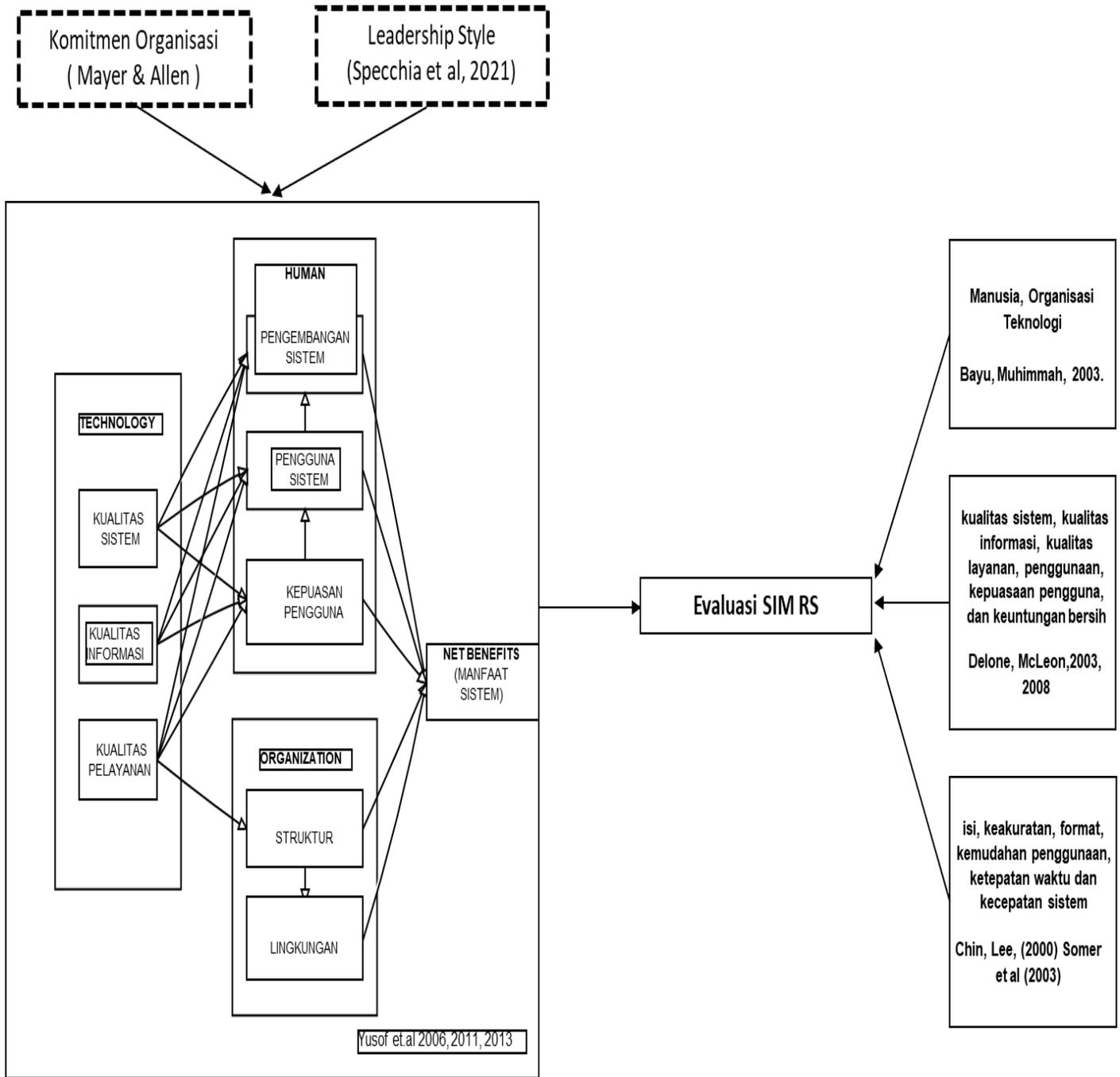
No.	Model Keberhasilan Sistem Informasi	Penemu dan Tahun	Fokus	Kelebihan	Kekurangan
4.	<i>Unified Theory of Acceptance and Use of Technolog</i> (UTAUT)	Venkatesh, <i>et al.</i> , 2003	Menggabungkan fitur-fitur yang berhasil dari delapan teori penerimaan teknologi terkemuka. Kedelapan teori terkemuka yang disatukan di dalam UTAUT adalah <i>theory of reasoned action</i> (TRA), <i>technology acceptance model</i> (TAM), <i>motivational model</i> (MM), <i>theory of planned behavior</i> , <i>innovation diffusion theory</i> (IDT) dan <i>social cognitive theory</i> (SCT) (Sonny, 2016).	UTAUT terbukti lebih berhasil dibandingkan kedelapan teori yang lain dalam menjelaskan hingga 70 persen varian pengguna (Sonny, 2016).	kurangnya faktor kesesuaian antara <i>human-organization-technology</i> .
5.	Delone McClean	<i>Delone dan McClean</i> , 1992	Model yang diusulkan ini merefleksikan ketergantungan dari enam pengukuran kesuksesan sistem informasi, yaitu: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Kualitas sistem (<i>system quality</i>)</li> <li>b. Kualitas informasi (<i>information quality</i>)</li> <li>c. Penggunaan (<i>use</i>)</li> <li>d. Kepuasan pemakai (<i>user satisfaction</i>)</li> <li>e. Dampak individual (<i>individual impact</i>)</li> <li>f. Dampak organisasional (<i>organizational impact</i>)</li> </ul> (Yuliana, 2016)	a. mengukurnya secara keseluruhan satu mempengaruhi yang lainnya. menunjukkan bagaimana arah hubungan satu elemen dengan elemen lain apakah menyebabkan lebih besar (mempunyai pengaruh positif) atau lebih kecil ( <i>individual impact</i> mempunyai pengaruh negatif) (Yuliana, 2016)	a. model tercampur antara model proses ( <i>process model</i> ) dan model varian ( <i>variance model</i> ). b. Model proses dan model varian mengandung konsep yang berbeda dan tidak dapat digabungkan dengan arti yang sama begitu saja. (Sugiyono, 2013).
	<i>n and</i>	Yusof <i>et al.</i> , 2006	Model ini menempatkan komponen penting dalam sistem informasi yakni Manusia ( <i>Human</i> ), Organisasi ( <i>Organization</i> ) dan Teknologi ( <i>Technology</i> ). dan kesesuaian	a. pengembangan dari SI <i>DeLone McLean</i> dan <i>IT Organization Fit</i> dan memiliki tiga dimensi, yaitu manusia, organisasi, dan teknologi. b. dapat menilai kesuksesan dan penerimaan penggunaan SI serta	c. Variabel dalam dimensi manusia belum menjelaskan secara lebih jauh faktor-faktor yang mempengaruhi penerimaan pengguna untuk menggunakan SI (Pamugar <i>et al.</i> , 2014).



No.	Model Keberhasilan Sistem Informasi	Penemu dan Tahun	Fokus	Kelebihan	Kekurangan
			hubungan di antaranya (Yusof et al., 2006)	menilai kesesuaian antara manusia-organisasi-teknologi (Yusof et al., 2006)	



### 7.1 Kerangka Teori



Sumber : Yusof et al. Widarno (2008,); Yusof et al (2011).

Gambar 3. Kerangka Teori



Kajian teoritis ini didasarkan pada kerangka teori yang merinci konsep utama yang menjadi fokus, yaitu teori *Human, Organization, and Technology Fit (HOT-Fit)*. *Grand theory* yang diadopsi dalam penelitian ini adalah HOT-Fit, yang terfokus pada komponen inti dalam sistem informasi, yaitu Human (Manusia), Organization (Organisasi), Technology (Teknologi), dan Net Benefits (Manfaat Sistem). Keunggulan metode HOT FIT dalam evaluasi sistem informasi kesehatan:

1. Memperhatikan Manusia, Organisasi, dan Teknologi secara holistik.
2. Fokus pada kebutuhan pengguna untuk meningkatkan penerimaan sistem.
3. Mengidentifikasi hambatan organisasional yang mungkin muncul.
4. Memastikan kesesuaian antara fitur teknologi dan kebutuhan pengguna.
5. Pendekatan holistik yang membantu dalam menemukan solusi komprehensif.

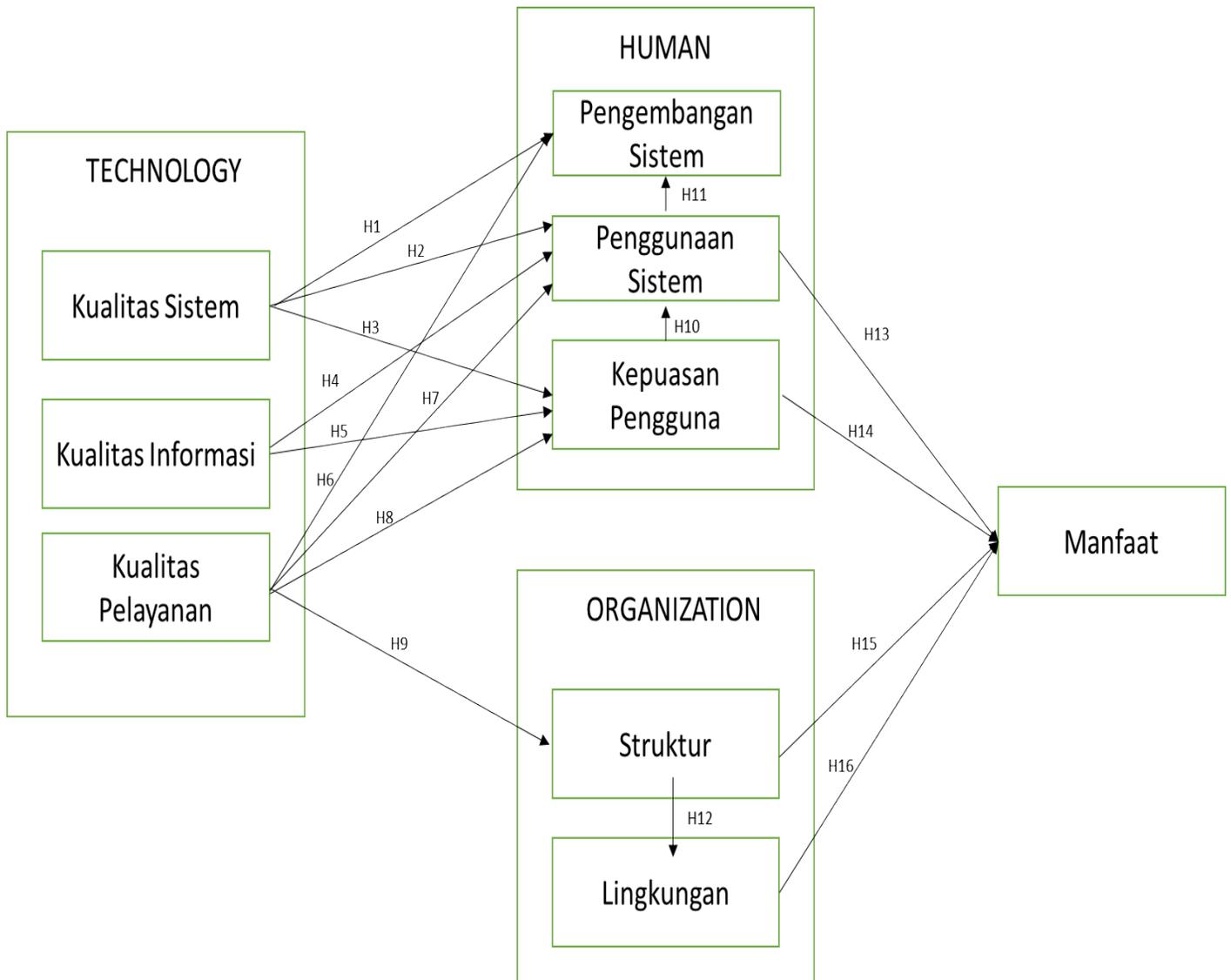
Dengan demikian, metode HOT FIT memperhatikan semua aspek penting untuk kesuksesan implementasi sistem informasi kesehatan. Penelitian ini akan menggali lebih dalam tentang variabel-variabel yang ada dalam teori HOT-Fit, mengidentifikasi sejauh mana keseimbangan dan kesesuaian antara manusia, organisasi, dan teknologi telah terwujud dalam implementasi SISPRO di RSIA Ananda. Melalui kajian teoritis ini, diharapkan dapat ditemukan wawasan yang mendalam untuk memberikan dasar yang kokoh dalam analisis evaluatif terhadap integrasi SISPRO dalam konteks kepuasan kerja perawat di Unit Rawat Inap.



## BAB III

### KERANGKA KONSEP DAN KERITERIA OBJEKTIF

#### 3.1 Kerangka Konsep



Gambar 4. Kerangka Teori



ngaruh yang diteliti

## 3.2 Kriteria Objektif

Tabel 3.1 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

Variabel	Indikator	Definisi		Kode	KO
<b>Kualitas Sistem (System Quality) (SQ)</b> Yusof & Yusuff, (2013)	<i>Data Accuracy</i>	Sistem telah memiliki keakuratan data dan sesuai kebutuhan	Kuisisioner pernyataan diukur dengan skala likert.  bobot nilai 1, tidak setuju dengan bobot nilai 2, netral (tidak tahu) dengan bobot nilai 3, setuju dengan bobot nilai 4 dan sangat setuju dengan bobot nilai 5	SQ1	baik jika skor = atau > mean  kurang jika skor < mean
	<i>User Friendly</i>	Sistem memiliki tampilan yang sederhana dan ringan untuk kemudahan penggunaannya		SQ2	
	<i>Ease of Learning</i>	Sistem dapat dipelajari pengguna dengan mudah		SQ3	
	<i>Accessibility</i>	Sistem mudah di akses oleh pengguna		SQ4	
	<i>Integration</i>	Adanya saling keterkaitan antara sub sistem satu dengan sub sistem yang lainnya		SQ5	
	<i>Response Time</i>	Sistem memiliki waktu tanggap yang singkat saat digunakan		SQ6	
<b>Kualitas Informasi (Information Quality) (IQ)</b> Yusof & Yusuff, (2013)	<i>Relevancy</i>	Sistem menampilkan informasi yang relevan bagi pengguna	Kuisisioner pernyataan diukur dengan skala likert.  bobot nilai 1, tidak setuju dengan bobot nilai 2, netral (tidak tahu) dengan bobot nilai 3, setuju dengan bobot nilai 4 dan sangat setuju dengan bobot nilai 5	IQ1	baik jika skor = atau > mean  kurang jika skor < mean
	<i>Usefulness</i>	Sistem memiliki informasi yang sangat berguna bagi penggunaannya		IQ2	
	<i>Data Conciseness</i>	Sistem menampilkan informasi yang singkat, padat dan jelas		IQ3	
	<i>Data Reliability</i>	Sistem memberikan informasi yang terpercaya		IQ4	
	<i>Timeliness</i>	Informasi yang diberikan sistem sudah up to date		IQ5	
<b>Kualitas Layanan (Service Quality) (SEQ)</b> Yusof & Yusuff	<i>Technical support</i>	Sistem sudah memiliki layanan dengan dukungan teknis yang sesuai saat diperlukan	Kuisisioner pernyataan diukur dengan skala likert.  bobot nilai 1, tidak setuju dengan bobot nilai 2, netral (tidak tahu) dengan bobot nilai 3, setuju dengan bobot nilai 4 dan sangat setuju dengan bobot nilai 5	SEQ1	baik jika skor = atau > mean  kurang jika skor < mean
	<i>Responsiveness</i>	Sistem melayani pengguna dengan respon yang cepat		SEQ2	
	<i>Assurance</i>	Sistem telah memiliki jaminan perlindungan dalam mengelola sistem		SEQ3	

Tabel Bersambung.....



Variabel	Indikator	Definisi		Kode	KO
<b>Pengembangan Sistem (System Development) (SD)</b>	<i>Planning</i>	Mendefinisikan tujuan dan ruang lingkup pengembangan sistem	Kuisisioner pernyataan diukur dengan skala likert. bobot nilai 1, tidak setuju dengan bobot nilai 2, netral (tidak tahu) dengan bobot nilai 3, setuju dengan bobot nilai 4 dan sangat setuju dengan bobot nilai 5	SD1	baik jika skor = atau > mean kurang jika skor < mean
	<i>Project Management</i>	Sistem berada dalam manajemen pengelola sistem		SD2	
	<i>Project Scheduling</i>	Sistem memiliki waktu berskala untuk untuk dipelihara dan dievaluasi		SD3	
	<i>Relationship with IT Strategy</i>	Sistem dikembangkan sesuai dengan strategi TI		SD4	
<b>Penggunaan Sistem (System Use) (SU)</b>	<i>Attitude</i>	Etika dalam menggunakan sistem	Kuisisioner pernyataan diukur dengan skala likert. bobot nilai 1, tidak setuju dengan bobot nilai 2, netral (tidak tahu) dengan bobot nilai 3, setuju dengan bobot nilai 4 dan sangat setuju dengan bobot nilai 5	SU1	baik jika skor = atau > mean kurang jika skor < mean
	<i>Training</i>	Penggunaan sistem yang diterapkan berdasarkan pelatihan maupun buku panduan		SU2	
	<i>Skill</i>	Penggunaan sistem dilakukan sesuai dengan tingkat kemampuan yang pengguna miliki		SU3	
	<i>Amount of Use</i>	Penggunaan sistem telah dilakukan secara rutin		SU4	
	<i>Motivation to Use</i>	Penggunaan sistem dilakukan sesuai dengan motivasi penggunaannya		SU5	
	<i>System Acceptance</i>	Penggunaan sistem dapat diterima dengan mudah oleh pengguna		SU6	
<b>Kepuasan Pengguna (User Satisfaction) (US)</b>	<i>Overall Satisfaction</i>	Kepuasan keseluruhan pengguna terhadap sistem	Kuisisioner pernyataan diukur dengan skala likert. bobot nilai 1, tidak setuju dengan bobot nilai 2, netral (tidak tahu) dengan bobot nilai 3, setuju dengan bobot nilai 4 dan sangat setuju dengan bobot nilai 5	US1	baik jika skor = atau > mean kurang jika skor < mean
	<i>Perceived Usefulness</i>	Pengguna merasakan manfaat keberadaan sistem		US2	
	<i>Satisfaction with Software</i>	Software pendukung yang digunakan untuk mengakses sistem berpengaruh pada kepuasan yang pengguna miliki		US3	

Tabel Bersambung.....



Variabel	Indikator	Definisi		Kode	KO
<b>Struktur Organisasi</b>  <b>(Organization Structure) (STR)</b>	<i>Top Management Support</i>	Sistem memiliki dukungan dari top manajemen dalam penerapan sistem	Kuisisioner pernyataan diukur dengan skala likert.	STR1	baik jika skor = atau > mean  kurang jika skor < mean
	<i>Leadership</i>	Sistem telah didukung oleh sikap kepemimpinan organisasi secara maksimal	bobot nilai 1, tidak setuju dengan bobot nilai 2, netral (tidak tahu) dengan bobot nilai 3, setuju dengan bobot nilai 4 dan sangat setuju dengan bobot nilai 5	STR2	
<b>Struktur Organisasi (Organization Structure) (STR)</b>	<i>Teamwork</i>	Sistem didukung oleh sumber daya manusia yang saling berkerja sama dalam penerapannya	Kuisisioner pernyataan diukur dengan skala likert.  bobot nilai 1, tidak setuju dengan bobot nilai 2, netral (tidak tahu) dengan bobot nilai 3, setuju dengan bobot nilai 4 dan sangat setuju dengan bobot nilai 5	STR3	baik jika skor = atau > mean  urang jika skor < mean
	<i>Strategy</i>	Sistem memiliki dukungan strategi organisasi yang baik		STR4	
	<i>Staffing</i>	Susunan kepegawaian sudah baik dalam pengelolaan sistem		STR5	
	<i>Staff turnover</i>	Sistem dapat menyimpan dan mengelola pengetahuan karyawan sehingga perusahaan tetap berjalan dengan baik.		STR6	
<b>Lingkungan Organisasi (Environment) (EO)</b>	<i>Government</i>	Kebijakan pemerintah ada pada organisasi sudah berjalan maksimal	Kuisisioner pernyataan diukur dengan skala likert.  bobot nilai 1, tidak setuju dengan bobot nilai 2, netral (tidak tahu) dengan bobot nilai 3, setuju dengan bobot nilai 4 dan sangat setuju dengan bobot nilai 5	EVR1	baik jika skor = atau > mean  kurang jika skor < mean
	<i>Politics</i>	Penerapan sistem sudah sesuai dengan kondisi, kebutuhan dan harapan lingkungan organisasi		EVR2	
	<i>Inter-organizational system</i>	Kondisi lingkungan internal organisasi berpengaruh pada penerimaan sistem		EVR3	
 <b>Optimization Software:</b> <a href="http://www.balesio.com">www.balesio.com</a>	<i>Job effect</i>	Sistem dapat membantu melakukan pekerjaan pengguna	Kuisisioner pernyataan diukur dengan skala likert.	NB1	baik jika skor = atau > mean  kurang jika skor < mean
	<i>Productivity</i>	Meningkatkan produktivitas pengguna	bobot nilai 1, tidak setuju dengan bobot nilai 2, netral (tidak tahu) dengan bobot nilai 3, setuju dengan bobot nilai 4 dan sangat setuju dengan bobot nilai 5	NB2	

### 3.3 Hipotesis

- a. Ada pengaruh kualitas sistem terhadap pengembangan sistem di RSIA Ananda
- b. Ada pengaruh kualitas sistem terhadap penggunaan sistem di RSIA Ananda.
- c. Ada pengaruh kualitas sistem terhadap kepuasan pengguna di RSIA Ananda.
- d. Ada pengaruh kualitas informasi terhadap penggunaan sistem di RSIA Ananda.
- e. Ada pengaruh kualitas informasi terhadap kepuasan pengguna di RSIA Ananda.
- f. Ada pengaruh kualitas pelayanan terhadap penggunaan sistem di RSIA Ananda.
- g. Ada pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pengguna di RSIA Ananda.
- h. Ada pengaruh struktur terhadap lingkungan di RSIA Ananda.
- i. Ada pengaruh kualitas layanan terhadap struktur di RSIA Ananda
- j. Ada pengaruh penggunaan sistem terhadap kepuasan pengguna di RSIA Ananda
- k. Ada pengaruh penggunaan sistem terhadap pengembangan sistem di RSIA Ananda

a. Ada pengaruh struktur terhadap lingkungan di RSIA Ananda

a. Ada pengaruh penggunaan sistem terhadap manfaat sistem di RSIA



Ananda.

n. Ada pengaruh kepuasan pengguna terhadap manfaat sistem di RSIA

Ananda.

o. Ada pengaruh struktur terhadap manfaat sistem di RSIA Ananda.

p. Ada pengaruh lingkungan terhadap manfaat sistem di RSIA Ananda

