

TESIS

**ANALISIS FAKTOR YANG BERPENGARUH PADA PENERAPAN
SIMRS DENGAN MODEL HOT-FIT DI RSD KONAWA SELATAN**

**ANALYSIS OF FACTORS AFFECTING SIMRS IMPLEMENTATION
THROUGH HOT-FIT MODEL AT RSD KONAWA SELATAN**



FIKRAN SIDDIK

K022211023

PROGRAM STUDI MAGISTER ADMINISTRASI RUMAH SAKIT

KULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2024



Optimized using
trial version
www.balesio.com

**ANALISIS FAKTOR YANG BERPENGARUH PADA PENERAPAN
SIMRS DENGAN MODEL HOT-FIT DI RSD KONAWE SELATAN**

**FIKRAN SIDDIK
K022211023**



PROGRAM STUDI MAGISTER ADMINISTRASI RUMAH SAKIT

KULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2024

Optimized using
trial version
www.balesio.com

PERNYATAAN PENGAJUAN

**ANALISIS FAKTOR YANG BERPENGARUH PADA PENERAPAN
SIMRS DENGAN MODEL HOT-FIT DI RSD KONAWA SELATAN**

Tesis

Sebagai Salah Satu Syarat untuk Mencapai Gelar Magister

Program Studi

Magister Administrasi Rumah Sakit

Disusun dan diajukan oleh

FIKRAN SIDDIK

K022211023

Kepada



PROGRAM STUDI MAGISTER ADMINISTRASI RUMAH SAKIT

KULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2024

TESIS

**ANALISIS FAKTOR YANG BERPENGARUH PADA PENERAPAN SIMRS DENGAN
MODEL HOT-FIT DI RSD KONAWE SELATAN**

NAMA: FIKRAN SIDDIK

NIM: K022211023

telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian Magister pada tanggal Dua 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. dr. Noer Bahry Noor, M.Sc
NIP. 1952212121 198403 1 002

Pembimbing Mendamping,

Dr. Syahrir A. Pasinringi, MS
NIP. 19650210 199103 1 006

Ketua Program Studi
Magister Administrasi Rumah Sakit,




Inbi, MS
03 1 006

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Hasanuddin,



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

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TESIS DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA

Dengan ini saya menyatakan bahwa tesis berjudul “ **ANALISIS FAKTOR YANG BERPENGARUH PADA PENERAPAN SIMRS DENGAN MODEL HOT-FIT DI RSD KONAWA SELATAN**” adalah benar karya saya dengan arahan dari komisi pembimbing (Dr. dr. Noer Bahry Noor, M. Sc sebagai pembimbing utama dan Dr. Syahrir A. Pasinringi, MS 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.

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

Makassar, Agustus 2024



Fikran Siddik

NIM K022211023



UCAPAN TERIMA KASIH

Assalamu'alaikum warahmatullah wabarakatuh.

Puji dan syukur ke hadirat Allah SWT dipersembahkan oleh penulis, yang telah memberikan rahmat serta karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis dengan judul " Analisis Faktor Yang Berpengaruh Pada Penerapan SIMRS Dengan Model HOT-Fit Di RSD Konawe Selatan ". Penyelesaian tesis ini adalah prasyarat untuk mendapatkan gelar Magister dalam Program Studi Magister Administrasi Rumah Sakit di Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin.

Penelitian yang dikerjakan berhasil dilaksanakan dengan bantuan dari berbagai pihak. Ucapan terima kasih yang tidak terhingga dan penghargaan yang tinggi saya sampaikan kepada Dr. dr. Noer Bahry Noor, M.Sc sebagai pembimbing I dan Dr. Syahrir A. Pasinringi, MS 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. Ir. Jamaluddin Jompa, M.Sc, selaku Rektor Universitas Hasanuddin dan Seluruh Wakil Rektor dalam lingkungan Universitas Hasanuddin.
2. Bapak Prof. Sukri Palutturi, SKM., M.Kes., M.Sc.PH, Ph.D, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
3. Bapak Dr. Syahrir A. Pasinringi, MS., selaku ketua Program Studi Magister Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin sekaligus sebagai penasehat akademik selama kuliah.
4. Bapak Dr. Irwandy, SKM.,M.Sc.PH.,M.Kes, Ibu Dr. Fridawaty Rivai, SKM, M.Kes, dan Prof. Dr. Drg. Andi Zulkifli, M. Kes selaku tim penguji yang telah



saran, arahan, dan kritikan yang sangat bermanfaat untuk tesis

en dan staf Magister Administrasi Rumah Sakit Fakultas Masyarakat Universitas Hasanuddin yang telah memberikan

masi dan urusan administratif selama masa perkuliahan.

6. Direktur RSD Konawe Selatan dr. H. Jemmy Jusuf beserta seluruh staf, atas bantuan dan kerjasamanya selama proses penelitian.
7. Seluruh teman-teman seperjuangan Keluarga MARS 2021 (PRODI 04) dan mahasiswa MARS lainnya yang tanpa hentinya memberikan semangat dan masukan yang luar biasa.
8. Keluarga besar yang senantiasa selalu memberikan dorongan, motivasi dan semangat kepada penulis, orang tua saya Bapak Dr. Ir. Sofwan, ST, MM dan Ibu Andiana, SH, mertua saya Bapak H. Imran, SE dan Ibu Hj. Rusni Arifuddin, Amd.Keb dan istri tercinta dr. Rukmiarsih Imran serta anak saya Ulayya Nur Azkadina (Ayya).
9. 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, Agustus 2024

Penulis



ABSTRAK

FIKRAN SIDDIK. **Analisis Faktor Yang Berpengaruh Pada Penerapan SIMRS Dengan Model HOT-Fit di RSD Konawe Selatan** (dibimbing oleh Noer Bahry Noor dan Syahrir A. Pasinringi).

Latar Belakang. Kinerja sistem manajemen informasi rumah sakit (SIMRS) sangat penting untuk efisiensi dan efektivitas operasional di lingkungan layanan kesehatan. Di RSD Konawe Selatan, penerapan SIMRS bertujuan untuk meningkatkan kualitas layanan, produktivitas, dan mengurangi biaya operasional. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi keberhasilan SIMRS, termasuk aspek manusia, organisasi, dan teknologi. **Tujuan.** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berpengaruh terdiri dari faktor manusia, organisasi, teknologi dan *net benefit* terhadap penerapan SIMRS di RSD Konawe Selatan. **Metode.** Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan model *Human, Organization, Technology – Net Benefit (HOT-Fit)* Model. Penelitian kuantitatif cross-sectional dilakukan dengan menggunakan kerangka kerja HOT-Fit. Data dikumpulkan dari 172 karyawan rumah sakit melalui kuesioner dengan menggunakan skala Likert. Analisis statistik yang digunakan meliputi analisis univariat dan multivariat, khususnya regresi linier, untuk menentukan pengaruh masing-masing faktor terhadap penerapan SIMRS. **Hasil.** Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel kualitas sistem tidak berpengaruh terhadap kepuasan pengguna dengan nilai signifikansi sebesar 0,300 ($p > 0,05$). Terdapat pengaruh variabel kualitas informasi terhadap penggunaan sistem dengan nilai signifikansi sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Tidak terdapat pengaruh variabel kualitas layanan terhadap penggunaan sistem dengan nilai signifikansi sebesar 0,188 ($p > 0,05$). Terdapat pengaruh variabel kualitas sistem, kualitas informasi dan kualitas layanan terhadap kepuasan pengguna dengan nilai signifikansi sebesar 0,012, 0,000, dan 0,002 ($p < 0,05$). Terdapat pengaruh variabel kualitas layanan terhadap struktur dengan nilai signifikan sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Tidak terdapat pengaruh antara penggunaan sistem terhadap net benefit dengan nilai signifikan sebesar 0,138 ($p > 0,05$). Terdapat pengaruh variabel kepuasan pengguna terhadap net benefit yaitu sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Dan terdapat pengaruh antara struktur terhadap net benefit dengan nilai signifikan sebesar 0,001 ($p < 0,05$). **Kesimpulan.** Penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas sistem dan kualitas layanan tidak berpengaruh terhadap penggunaan sistem, sedangkan kualitas informasi berpengaruh positif terhadap penggunaan sistem. Selain itu, kualitas sistem, kualitas informasi, dan kualitas layanan berpengaruh positif terhadap kepuasan pengguna. Kualitas layanan juga berpengaruh positif terhadap struktur organisasi. Meskipun penggunaan sistem tidak berpengaruh terhadap net benefit, namun kepuasan pengguna dan struktur organisasi berpengaruh positif terhadap net benefit. Rumah sakit diharapkan dapat meningkatkan kualitas layanan teknologi SIMRS serta pemantauan rutin terhadap kualitas sistem, kualitas layanan, dan penggunaan sistem. Selain itu infrastruktur teknologi yang digunakan harus mendukung operasional SIMRS secara optimal, antara lain jaringan yang stabil dan perangkat keras yang memadai.

Kata kunci: Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS); Model HOT-Fit.



Optimized using
trial version
www.balesio.com



ABSTRACT

FIKRAN SIDDIK. **Analysis of Factors Affecting SIMRS Implementation Through HOT-Fit Model at Konawe Selatan Regional Hospital** (supervised by Noer Bahry Noor and Syahrir A. Pasingngi).

Background. The performance of hospital information management systems (SIMRS) is crucial for operational efficiency and effectiveness in healthcare environment. At Konawe Selatan Regional Hospital, the implementation of SIMRS aims to improve service quality, productivity, and reduce operational costs. Several factors influence the success of SIMRS, including human, organizational, and technological aspects. **Aim.** This study aims to analyze affecting factors consist of human, organizational, technological and net benefit factors on SIMRS implementation at Konawe Selatan Regional Hospital. **Method.** The research was conducted using the Human, Organization, Technology – Net Benefit (HOT-Fit) model. A quantitative cross-sectional study was conducted using the HOT-Fit (Human, Organization, Technology-Net Benefit) framework. Data were collected from 172 hospital employees through questionnaires, employing a Likert scale. Statistical analysis included univariate and multivariate, particularly linear regression, to determine the influence of each factor on SIMRS implementation. **Results.** A significant score of 0.300 ($p > 0.05$) indicated that system quality had no effect on user satisfaction. System usage is influenced by the quality of the information, with a significance value of 0.000 ($p < 0.05$). Service quality has little bearing on system utilization, as indicated by the significance value of 0.188 ($p > 0.05$). User satisfaction is impacted by system, information, and service quality, with significant values of 0.012, 0.000, and 0.002 ($p < 0.05$) respectively. The structure is impacted by service quality, with a significant value of 0.000 ($p < 0.05$). System use has no effect on net benefits; the significant value is 0.138 ($p > 0.05$). Net benefits are influenced by user happiness, which is 0.000 ($p < 0.05$). Additionally, there is a substantial correlation ($p < 0.05$) between structure and net benefits with a significant value of the correlation is 0.001. **Conclusion.** The research shows system quality and service quality have no effect on system usage, information quality has a positive effect on system usage. In addition, system quality, information quality, and service quality have a positive effect on user satisfaction. Service quality also has a positive effect on organizational structure. Although system usage has no effect on net benefits, user satisfaction and organizational structure have a positive effect on net benefits. Hospitals are expected to improve the quality of SIMRS technology services and regular monitoring of system quality, service quality, and system usage. In addition, the technology infrastructure used must support SIMRS operations optimally, including a stable network and adequate hardware.

Keywords: Hospital Information Management System (SIMRS); HOT-Fit Model



Optimized using
trial version
www.balesio.com



DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PENGAJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iiv
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN TESIS DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA.	v
UCAPAN TERIMAKASIH	vi
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR SINGKATAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Kajian Masalah	3
1.3 Rumusan Masalah	6
1.4 Tujuan Penelitian	6
1.5 Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Tinjauan Umum Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit	7
2.2 Tinjauan Umum Tentang Evaluasi Sistem Informasi Manajemen	10
2.3 Perkembangan Model Evaluasi Sistem Informasi Manajemen	11
2.4 Tinjauan Empiris	16
Teori	23
Teori Penelitian	25
Konsep Penelitian	26
Penelitian	28
Operasional dan Kriteria Objektif	29



BAB III METODE PENELITIAN	31
3.1 Jenis dan Rancangan Penelitian	31
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	31
3.3 Populasi dan Sampel.....	31
3.4 Jenis dan Sumber Data	33
3.5 Metode Pengumpulan Data	33
3.6 Instrumen Penelitian	33
3.7 Pengolahan dan Analisis Data.....	33
BAB IV.....	38
HASIL DAN PEMBAHASAN.....	38
4.1 Gambaran Umum RSD Konawe Selatan.....	38
4.2 Hasil Penelitian	40
4.3 Pembahasan Hasil Penelitian	57
4.4 Implikasi Manajerial.....	67
4.5 Keterbatasan Penelitian	68
BAB V.....	69
PENUTUP	69
5.1 Kesimpulan	69
5.2 Saran.....	69
DAFTAR PUSTAKA.....	70
LAMPIRAN.....	75



DAFTAR TABEL

Tabel 1.	Penentuan Isu Aktual Prioritas dengan metode APKL Tahun 2023.....	2
Tabel 2.	Matrik Penelitian Terdahulu	16
Tabel 3.	Mapping Teori Penelitian	23
Tabel 4.	Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	29
Tabel 5.	Rincian Jumlah pegawai RSD Konawe Selatan Berdasarkan Jenis Ketenagaan Tahun 2023.....	31
Tabel 6.	Rincian Proporsi Sampel Penelitian Berdasarkan Jenis Ketenagaan di RSD Konawe Selatan Tahun 2023	32
Tabel 7.	Bobot Nilai Pernyataan.....	33
Tabel 8.	Uji Validitas Variabel	34
Tabel 9.	Uji Reliabilitas Variabel	37
Tabel 10.	Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Responden di RSD Konawe Selatan Tahun 2024	40
Tabel 11.	Distribusi Frekuensi Jawaban Responden dengan Variabel Penggunaan Sistem di RSD Konawe Selatan Tahun 2024.....	41
Tabel 12.	Distribusi Karakteristik Responden dengan Variabel Penggunaan Sistem di RSD Konawe Selatan Tahun 2024.....	41
Tabel 13.	Distribusi Frekuensi Jawaban Responden dengan Variabel Kepuasan Pengguna di RSD Konawe Selatan Tahun 2024	42
Tabel 14.	Distribusi Karakteristik Responden dengan Variabel Kepuasan Pengguna di RSD Konawe Selatan Tahun 2024	43
Tabel 15.	Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Struktur Organisasi di RSD Konawe Selatan	44
Tabel 16.	Distribusi Karakteristik Responden dengan Variabel Struktur Organisasi di RSD Konawe Selatan Tahun 2024.....	44
Tabel 17.	Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Kualitas Sistem di RSD Konawe Selatan Tahun 2024	45
Tabel 18.	Distribusi Karakteristik Responden dengan Variabel Kualitas Sistem di RSD Konawe Selatan Tahun 2024	46
Tabel 19.	Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Kualitas Informasi di RSD Konawe Selatan Tahun 2024	47
Tabel 20.	Distribusi Karakteristik Responden dengan Variabel Kualitas Informasi di RSD Konawe Selatan Tahun 2024	47
	Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Kualitas Layanan di RSD Konawe Selatan Tahun 2024	48
	Distribusi Karakteristik Responden dengan Variabel Kualitas Pelayanan di RSD Konawe Selatan Tahun 2024.....	48
	Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Net Benefit di RSD Konawe Selatan Tahun 2024	49



Tabel 24. Distribusi Karakteristik Responden dengan Variabel Net Benefit di RSD Konawe Selatan Tahun 2024	50
Tabel 25. Analisis Hubungan Kualitas Sistem Terhadap Penggunaan Sistem di RSD Konawe Selatan Tahun 2024.....	51
Tabel 26. Analisis Hubungan Kualitas Informasi Terhadap Penggunaan Sistem di RSD Konawe Selatan Tahun 2024.....	51
Tabel 27. Analisis Hubungan Kualitas Layanan Terhadap Penggunaan Sistem di RSD Konawe Selatan Tahun 2024.....	52
Tabel 28. Analisis Hubungan Kualitas Sistem Terhadap Kepuasan Pengguna di RSD Konawe Selatan Tahun 2024.....	52
Tabel 29. Analisis Hubungan Kualitas Informasi Terhadap Kepuasan Pengguna di RSD Konawe Selatan Tahun 2024.....	53
Tabel 30. Analisis Hubungan Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pengguna di RSD Konawe Selatan Tahun 2024.....	53
Tabel 31. Analisis Hubungan Kualitas Layanan Terhadap Penggunaan Sistem di RSD Konawe Selatan Tahun 2024.....	54
Tabel 32. Analisis Hubungan Penggunaan Sistem Terhadap Net Benefit di RSD Konawe Selatan Tahun 2024	54
Tabel 33. Analisis Hubungan Kepuasan Pengguna Terhadap Net Benefit di RSD Konawe Selatan Tahun 2024	54
Tabel 34. Analisis Hubungan Struktur Organisasi Terhadap Net Benefit di RSD Konawe Selatan Tahun 2024	54
Tabel 35. Hasil Uji Analisis Regresi Linier Kualitas Sistem, Kualitas Informasi, Kualitas Layanan, Penggunaan Sistem, Kepuasan Pengguna, Struktur Organisasi dan Net Benefit di RSD Konawe Selatan.....	56



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Kajian Masalah	5
Gambar 2. Model Keberhasilan SI (Delone & McLean 2003).....	12
Gambar 3. Model HOT-Fit (Yusof et al., 2008)	13
Gambar 4. Model HOT-Fit (Yusof,M.M dan Yusuff, 2011)	13
Gambar 5. Kerangka Teori Penelitian.....	26
Gambar 6. Kerangka Konsep Penelitian.....	27
Gambar 7. Struktur Organisasi RSD Konawe Selatan Tahun 2024.....	39



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner Penelitian	75
Lampiran 2. Analisis Statistik	80
Lampiran 3. Rekomendasi Etik dari Fakultas Kesehatan Masyarakat UNHAS	173
Lampiran 4. Surat Izin Penelitian dari BRIDA Kabupaten Konawe Selatan	174
Lampiran 5. Dokumentasi Penelitian	175
Lampiran 6. Daftar Riwayat Hidup	176



DAFTAR SINGKATAN

Lambang/singkatan	Arti dan penjelasan
D&M IS	Delone McLean information system
EUCS	End user computing satisfaction
HOT-Fit	Human organization and technology- Net benefit
PIECES	Performance, information, economics, control and security, efficiency, and service
RI	Republik indonesia
RSD	Rumah sakit daerah
RSUD	Rumah sakit umum daerah
SI	Sistem informasi
SIM	Sistem informasi manajemen
SIMRS	Sistem informasi manajemen rumah sakit
TAM	Technology acceptance model
TI	Teknologi informasi
TTF	Task technology fit
WHO	World health organization



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam era perkembangan teknologi informasi yang pesat, rumah sakit di Indonesia diharapkan mampu memahami, mengatasi, mempengaruhi, dan membuat keputusan dengan cepat dan akurat mengenai perubahan yang terjadi secara langsung (Lubis, 2020). Disamping itu, rumah sakit dalam pemenuhan kebutuhan akan informasi di era digitalisasi saat ini, memerlukan peran teknologi informasi untuk memfasilitasi akses, penyimpanan, dan pertukaran informasi dengan lebih efisien (Sanjoyo, 2019).

Penelitian menunjukkan bahwa evolusi teknologi informasi serta peningkatan kualitas pengolahan informasi memegang peran vital dalam meningkatkan efektivitas layanan kesehatan. Hal ini terutama relevan dalam konteks rumah sakit, di mana kedua faktor tersebut secara signifikan mendukung proses kerja klinis dan pada gilirannya berkontribusi terhadap peningkatan perawatan pasien (Setyawan, 2016). Sistem informasi memiliki peranan sangat penting dalam mendukung operasi dan proses pelayanan kesehatan, membantu staf dan manajemen dalam pengambilan keputusan, serta menyusun strategi yang menunjang keunggulan kompetitif rumah sakit (Syafri et al., 2023).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), sistem informasi adalah sistem yang menyediakan informasi untuk mendukung proses pengambilan keputusan di setiap tingkat organisasi, sementara Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) merupakan sistem yang mengintegrasikan pengumpulan, pemrosesan, pelaporan, dan penggunaan informasi guna meningkatkan efisiensi dan efektivitas layanan kesehatan melalui manajemen yang lebih baik di berbagai tingkatan pelayanan kesehatan (Setyawan, 2016).

Mengingat perkembangan teknologi informasi yang signifikan, pemerintah telah menetapkan suatu keharusan bagi rumah sakit di Indonesia untuk mengadopsi Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) guna meningkatkan layanan kesehatan. Hal ini diatur dalam regulasi yang dikeluarkan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia melalui peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1171/Menkes/PER/VI/2011 (Sukma dan Budi, 2017). Selanjutnya, untuk mendukung efektivitas SIRS tersebut, setiap rumah sakit diwajibkan pula menerapkan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2013 (Mudiono, 2018).

Penggunaan sistem informasi dalam manajemen rumah sakit dianggap sebagai sarana penting untuk menyediakan informasi yang dibutuhkan serta kondisi yang ada di rumah sakit dengan cepat, memungkinkan rumah sakit untuk membuat keputusan yang sesuai berdasarkan kejadian terkini, yang pada gilirannya akan mengurangi biaya yang tidak perlu dan meningkatkan keuntungan (Syafri et al., 2023). Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) adalah sistem informasi yang dirancang khusus untuk mendukung kegiatan manajemen dan perencanaan dalam sektor kesehatan (Setyawan, 2016).

Dengan menerapkan SIMRS, pengguna dapat memanfaatkan informasi yang dihasilkan untuk mengambil keputusan demi meningkatkan efektivitas layanan kesehatan melalui penyusunan laporan serta menciptakan keunggulan kompetitif bagi rumah sakit (Vantissha & Azizah, 2022). Oleh karena itu, SIMRS dianggap sebagai aset penting dalam organisasi yang membantu dalam proses pengambilan keputusan pada semua lapisan manajemen. Sistem ini memiliki kemampuan untuk memproses data menjadi informasi yang penting bagi para manajer di berbagai level, termasuk



bawah, menengah, dan atas, guna memenuhi kebutuhan informasi manajemen. Hal ini dilakukan melalui pengembangan sistem informasi manajemen yang efektif, yang bertindak sebagai pendukung dalam pengambilan keputusan (Puspitasari et al, 2018).

ditujukan untuk mendukung kegiatan rumah sakit dalam meningkatkan kualitas mutu pelayanan kesehatan, meningkatkan efektivitas dan efisiensi kerja yang mampu mempercepat kinerja rumah sakit (Vantissha dan Azizah, 2022). Oleh karena itu, penggunaan SIMRS diharapkan dapat meningkatkan kualitas layanan kesehatan yang diperlukan di rumah sakit

untuk memenuhi ekspektasi masyarakat terkait dengan ketepatan dan kecepatan akses layanan yang disediakan.

Menurut data yang dikumpulkan dalam survei tahun 2022, sekitar 12 persen dari 2.595 rumah sakit di Indonesia belum mengadopsi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). Sarayar et al. (2023) melaporkan hal ini dalam penelitian mereka. Sementara itu, Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 mengindikasikan bahwa hanya 16 persen dari rumah sakit yang telah mengimplementasikan SIMRS menunjukkan indikator cukup baik dalam penggunaan rekam medis elektronik.

Berbagai aplikasi yang berbeda di rumah sakit dan sistem pelaporan yang belum terpadu berpotensi menciptakan potensi *multi entry* dan meningkatkan beban administrasi pada fasilitas kesehatan, menurut Kementerian PPN dan BAPPENAS (2022). Rumah Sakit Daerah Konawe Selatan merupakan contoh institusi yang menghadapi tantangan dalam melaksanakan SIMRS guna mencapai layanan berkualitas sesuai standar pelayanan minimal.

Berdasarkan Surat Keputusan Bupati dengan Nomor 569 Tahun 2008, RSD Konawe Selatan, yang merupakan Rumah Sakit Pemerintah dan berperan sebagai Badan Layanan Umum Daerah, memegang tanggung jawab sebagai pusat kesehatan di wilayah Kabupaten Konawe Selatan. Institusi ini diatur di bawah naungan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Konawe Selatan dan telah diamanatkan untuk memperbaiki standar layanan kesehatan. Menurut Risna (2017), upaya tersebut bertujuan untuk memajukan kualitas layanan. Meskipun demikian, kinerja dari RSD Konawe Selatan selama lima tahun terakhir belum menunjukkan hasil yang optimal.

Berdasarkan laporan aksi perubahan kinerja organisasi pada RSD Konawe Selatan tahun 2023 ditemukan bahwa layanan Rumah Sakit yang belum optimal disebabkan oleh beberapa hal, diantaranya : (i) Ketersediaan dan kelengkapan sarana-prasarana layanan kesehatan yang belum optimal; (ii) Belum mampu mempertahankan dan meningkatkan pencapaian dalam penerapan standar akreditasi rumah sakit; (iii) Layanan kesehatan yang belum optimal; (iv) Aplikasi SIMRS belum optimal; dan (v) Sistem rujukan dan jejaring RS belum berjalan secara optimal (Jusuf, 2023).

Pada studi yang dilakukan pada kinerja mutu layanan RSD Konawe Selatan dengan menggunakan metode APKL, yaitu Aktualitas, Problematik, Kekhalayakan, dan Layak untuk melihat isu prioritas pada kinerja mutu layanan rumah sakit ditemukan bahwa isu prioritas yang terkait dengan kinerja mutu layanan akibat Aplikasi SIMRS yang belum optimal. Penentuan Isu prioritas utama pada RSD Konawe Selatan dapat dilihat pada Tabel 1 sebagai berikut.

Tabel 1. Penentuan Isu Aktual Prioritas dengan metode APKL di RSD Konawe Selatan Tahun 2023

No	Permasalahan	Skor				Jumlah	Ranking
		A	P	K	L		
1	Ketersediaan dan kelengkapan sarana-prasarana layanan kesehatan yang belum optimal	3	4	3	3	13	V
2	Belum mampu mempertahankan dan meningkatkan pencapaian dalam penerapan standar akreditasi rumah sakit	4	4	4	4	16	IV
3	Layanan kesehatan yang belum optimal	5	4	5	4	18	II
4	Aplikasi SIMRS belum optimal	5	5	5	4	19	I
5	Sistem rujukan dan jejaring RS belum berjalan secara optimal	4	5	4	4	17	III

Sumber: Jusuf, J. (2023). Laporan aksi perubahan kinerja organisasi: Optimalisasi pelayanan rumah sakit melalui pembaharuan sistem informasi manajemen rumah sakit dan pembentukan Satgas Laika Waraka.



1 dapat dilihat bahwa manfaat atau *Net Benefit* penerapan SIMRS merupakan isu berkontribusi pada kinerja mutu layanan pada RSD Konawe Selatan. Berbagai kondisi di SIMRS pada RSD Konawe Selatan, diantaranya; jaringan internet yang lambat, *user friendly*, respon admin yang lambat, SOP penggunaan SIMRS belum merata, masih yang belum menggunakan aplikasi, rendahnya motivasi menggunakan aplikasi, dan lain-lain dari pihak manajemen (Jusuf, 2023).

Oleh sebab itu, kinerja mutu pelayanan pada RSD Konawe Selatan yang belum optimal sebagai konsekuensi yang hadir dari pengendalian dan pengoperasian SIMRS yang tidak optimal. Penerapan SIMRS yang tidak optimal ini, turut mempengaruhi peran SIMRS dalam memberikan manfaat untuk melakukan perencanaan di masa depan dan pengambilan keputusan yang efektif (Fatha et al., 2024). Manfaat bersih (*Net benefit*) dapat dipandang melalui empat sudut pandang: perspektif pengguna, keunggulan operasional, orientasi masa depan, dan kontribusi bisnis. Oleh karena itu, apabila *Net benefit* tidak optimal, hal ini bisa mengganggu keseluruhan proses dan integrasi alur layanan kesehatan yang terdiri dari jaringan koordinasi, pelaporan, dan prosedur administratif yang memungkinkan perolehan informasi yang cepat, tepat, dan akurat (Syafri et al, 2023).

Studi terbaru menunjukkan bahwa *Net benefit* dapat dievaluasi melalui manfaat yang disajikan kepada para pengguna. SIMRS merupakan teknologi komunikasi dan informasi yang mengintegrasikan fungsi pelayanan kesehatan rumah sakit menjadi satu rangkaian prosedur koordinasi, pelaporan, dan administrasi. Fungsi utama dari sistem ini adalah untuk menjamin informasi yang diperoleh bersifat akurat dan tepat, dan menjadi elemen kunci dalam Sistem Informasi Rumah Sakit, seperti yang dijelaskan oleh Dewi dan Ikasari (2023). Sejalan dengan itu, *Net benefit* juga dipertimbangkan berdasarkan keuntungan yang diperoleh dari sistem manajemen informasi berbasis komputer yang menawarkan kelebihan dalam ketepatan dan keakuratan dalam entri dan manajemen data. Hal ini sangat membantu dalam mengurangi kesalahan manusia yang sering terjadi dan berpengaruh terhadap keputusan yang diambil pada tingkat manajemen, sebagaimana diungkapkan oleh Fauziah dan Mulyanti (2023).

Dengan demikian, kinerja sistem informasi manajemen dapat dikatakan baik dalam penerapannya jika dapat memberikan manfaat dalam bentuk informasi yang berkualitas bagi pihak manajemen dalam mengambil keputusan. Penyebab tidak optimalnya Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) terdiri dari berbagai faktor, antara lain: faktor manusia, faktor organisasi, dan faktor teknologi (Mudiono et al., 2018). Dalam hal ini, unsur manusia yang berperan dalam pengelolaan data pada SIMRS memerlukan perhatian lebih, sedangkan unsur organisasi terbagi menjadi dua segmen. Segmen pertama adalah peraturan yang meliputi undang-undang dan kebijakan termasuk aspek keamanan, privasi, serta akses data, dan segmen kedua adalah manajemen SIMRS yang mencakup dukungan manajemen puncak, pembiayaan, sumber daya manusia, pelatihan, manajemen informasi, dan infrastruktur. Sedangkan Faktor teknologi mencakup proses pengumpulan, pembersihan, pengelolaan data, dan pembuatan hingga distribusi informasi kesehatan dalam SIMRS.

Faktor manusia, struktur organisasi, dan teknologi merupakan elemen-elemen yang berpengaruh terhadap *Net benefit* (Jusuf, 2023). Ketiganya kemudian menjadi bagian dari model HOT-Fit, yang fokus pada komponen inti dalam sistem informasi, yakni *Human, Organization, dan Technology*. Model ini bertujuan untuk mengkaji pengaruh masing-masing komponen terhadap sistem informasi manajemen yang diterapkan untuk meningkatkan kinerja karyawan dan efektivitas rumah sakit (Sukma dan Budi, 2017).

Penelitian yang dirancang ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan menggambarkan variabel-variabel yang berkontribusi pada penerapan SIMRS di Rumah Sakit Daerah Konawe Selatan, Sulawesi Tenggara. Oleh karena itu, tesis yang diajukan ini mengusung judul “**Analisis Faktor Yang Berpengaruh Pada Penerapan SIMRS Dengan Model HOT-Fit di RSD Konawe Selatan**”.

1.2 Kajian Masalah

Salah satu tujuan dari SIMRS adalah untuk meningkatkan efisiensi, efektifitas, kinerja, profesionalisme dan akses serta layanan rumah sakit (Permenkes, 2013). Dari hasil survei awal yang dilakukan oleh peneliti, ditemukan persepsi responden yang kurang baik terkait sistem aplikasi SIMRS antara lain banyak fitur yang belum lengkap terutama terkait pengisian rekam medik tiap unit, jaringan internet lambat, aplikasi tidak *user friendly* sehingga beberapa user mengalami kesulitan dalam pengoperasian, masih banyak user yang tidak menggunakan aplikasi dan masih menggunakan catatan manual di berkas rekam medik pasien, penginputan yang tidak dilakukan secara *real time*, dan aplikasi yang sering mengalami *error* dan reset data.

Selain itu berdasarkan hasil studi awal yang dilakukan Di RSD Konawe Selatan Tahun 2023 menunjukkan bahwa dukungan dari pihak manajemen untuk penggunaan SIMRS sudah ada tapi dirasa belum optimal, baik dari pendanaan maupun pengadaan barang dan jaringan komputasi. Pendampingan aplikasi SIMRS sudah dilakukan oleh vendor tetapi belum mencakup ; dimana hanya pada 12 unit dari target keseluruhan 16 unit, Standar Operasional penggunaan SIMRS juga belum merata diterima oleh seluruh user, selain itu di bagian um terhubung dengan *Laboratorium Information System* sehingga beberapa hasil siah di input secara manual, pada bagian farmasi belum terkoneksi dengan pereseapan in sehingga resep masih dibuat manual, dan pada bagian casemix belum terkoneksi y *Vclaim* sehingga proses pengklaiman oleh tim casemix masih dilakukan secara



Berdasarkan hambatan-hambatan yang telah diidentifikasi, dapat disimpulkan bahwa penggunaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) belum optimal dan belum menghasilkan manfaat (*Net Benefit*) yang diharapkan, baik untuk pihak rumah sakit maupun dalam konteks pelayanan kepada pasien. SIMRS yang diterapkan di rumah sakit perlu menyederhanakan proses operasional dan harus efektif dalam mengatasi masalah yang berkaitan dengan pelayanan pasien di fasilitas tersebut.

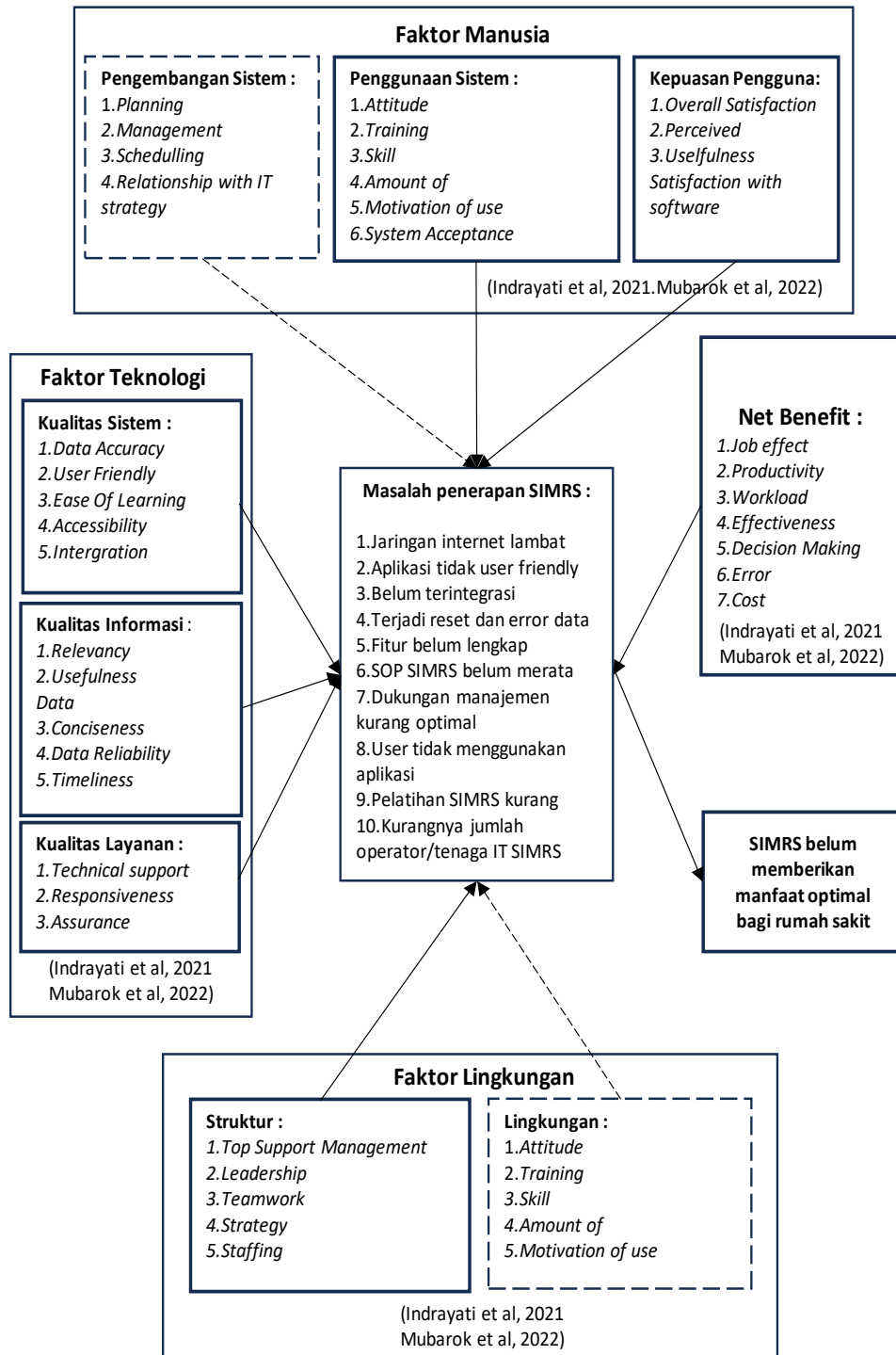
Sebuah sistem informasi dibentuk oleh gabungan antara data, sumber daya manusia, proses, serta integrasi dari *hardware*, *software*, dan teknologi komunikasi, yang sering dikenal sebagai teknologi informasi. Dalam konteks layanan kesehatan, sistem informasi ini terutama berfungsi untuk mengelola pengumpulan data penyakit serta hasil yang diperoleh dari layanan tersebut. Umumnya, sistem informasi kesehatan ini tersusun dalam dua komponen utama, yaitu pengolahan informasi dan struktur manajemen dari sistem informasi kesehatan tersebut (Setyawan, 2016).

Beberapa solusi yang dapat diambil antara lain dengan melakukan pelatihan memadai mengenai penggunaan SIMRS yang melibatkan semua pengguna sistem secara berkala, tentu hal ini sangat penting dalam meningkatkan respon positif dalam menggunakan SIMRS (Restyandito, 2016). Dari teori yang diperkenalkan oleh (Yusof et al, 2018) bahwa keberhasilan penerapan sistem informasi dilihat dari beberapa faktor yaitu manusia (penggunaan sistem dan kepuasan pengguna), teknologi (kualitas sistem, kualitas informasi dan kualitas layanan), Organisasi (struktur dan lingkungan organisasi) serta manfaat bersih (*net benefit*).

Pada komponen manusia terdiri dari pengembangan sistem, yaitu sistem perencanaan pengembangan SIMRS yang kolaboratif melibatkan manajemen dan teknologi informasi, diukur melalui *planning*, *management*, *scheduling* dan *relationship with IT*. Penggunaan sistem yang merupakan ukuran tingkat kemampuan karyawan dalam menggunakan SIMRS, hal tersebut dapat diukur melalui indikator *attitude*, *training*, *skill*, *amount of use*, *motivation of use* dan *system acceptance*, kemudian kepuasan pengguna yang dapat diukur dengan kepuasan secara menyeluruh terhadap sistem berjalan, manfaat yang dirasakan dan kepuasan pada piranti lunak sistem. Pada komponen Organisasi terdiri dari struktur yang diukur dengan melihat dukungan manajemen puncak terhadap SIMRS, kepemimpinan, kerjasama, strategi dan pengelolaan karyawan dengan baik. Juga terdapat faktor lingkungan berupa kebijakan dari pemerintah dan kondisi internal organisasi yang mempengaruhi penerapan SIMRS. Pada komponen teknologi terdiri dari tiga (3), yakni : pertama, kualitas sistem yaitu kualitas SIMRS yang dihasilkan dari kinerja sistem, dapat diukur melalui akurasi data, *user friendly*, *ease of learning*, *accessibility*, *integration* dan waktu respon. Kedua, kualitas informasi yaitu kualitas informasi yang dihasilkan oleh sistem, dapat diukur melalui *relevancy*, *usefulness*, *data conciseness*, *data reliability* dan *timeliness*. Ketiga, kualitas layanan, yaitu kualitas pelayanan yang diberikan oleh sistem melalui pengukuran *technical support*, *responsiveness* dan *assurance*. Dan terakhir komponen net benefit atau manfaat yang didapat dari penerapan SIMRS, yang dapat diukur dengan indikator *job effect*, *productivity*, *workload*, *effectiveness*, *decision making*, *error* dan *cost* (Indrayati et al, 2021, mubarok et al, 2022).

Peneliti menggunakan model HOT-Fit untuk menganalisis faktor-faktor yang berpengaruh pada penerapan SIMRS melalui variabel penggunaan sistem, kepuasan pengguna, struktur organisasi, kualitas sistem, kualitas informasi, kualitas layanan dan net benefit dan mencari hubungan saling mempengaruhi antar komponen tersebut. Berdasarkan penjelasan diatas, dibuat gambar kajian masalah pada Gambar 1 sebagai berikut.





Gambar 1. Kerangka Kajian Masalah



1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan kajian masalah yang telah diuraikan pada pembahasan sebelumnya, maka rumusan masalah dalam penelitian ini dijabarkan sebagai berikut:

1. Apakah ada pengaruh kualitas sistem terhadap penggunaan sistem di RSD Konawe Selatan ?
2. Apakah ada pengaruh kualitas sistem terhadap kepuasan penggunaan di RSD Konawe Selatan ?
3. Apakah ada pengaruh kualitas informasi terhadap penggunaan sistem di RSD Konawe Selatan ?
4. Apakah ada pengaruh kualitas informasi terhadap kepuasan pengguna di RSD Konawe Selatan ?
5. Apakah ada pengaruh kualitas layanan terhadap penggunaan sistem di RSD Konawe Selatan ?
6. Apakah ada pengaruh kualitas layanan terhadap kepuasan pengguna di RSD Konawe Selatan ?
7. Apakah ada pengaruh kualitas layanan terhadap struktur organisasi di RSD Konawe Selatan ?
8. Apakah ada pengaruh penggunaan sistem terhadap *net benefit* di RSD Konawe Selatan ?
9. Apakah ada pengaruh kepuasan pengguna terhadap *net benefit* di RSD Konawe Selatan ?
10. Apakah ada pengaruh struktur organisasi terhadap *net benefit* di RSD Konawe Selatan ?

1.4 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang ada, tujuan umum pada penelitian ini untuk menganalisis faktor yang berpengaruh pada penerapan SIMRS pada RSD Konawe Selatan. Penelitian ini dirancang dengan tujuan khusus sebagai berikut:

1. Mengetahui pengaruh kualitas sistem terhadap penggunaan sistem di RSD Konawe Selatan
2. Mengetahui pengaruh kualitas sistem terhadap kepuasan pengguna di RSD Konawe Selatan
3. Mengetahui pengaruh kualitas informasi terhadap penggunaan sistem di RSD Konawe Selatan
4. Mengetahui pengaruh kualitas informasi terhadap kepuasan pengguna di RSD Konawe Selatan
5. Mengetahui pengaruh kualitas layanan terhadap penggunaan sistem di RSD Konawe Selatan
6. Mengetahui pengaruh kualitas layanan terhadap kepuasan pengguna di RSD Konawe Selatan
7. Mengetahui pengaruh kualitas layanan terhadap struktur organisasi di RSD Konawe Selatan
8. Mengetahui pengaruh penggunaan sistem terhadap *net benefit* di RSD Konawe Selatan ?
9. Mengetahui pengaruh kepuasan pengguna terhadap *net benefit* di RSD Konawe Selatan ?
10. Mengetahui pengaruh struktur organisasi terhadap *net benefit* di RSD Konawe Selatan ?

1.5 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Pengembangan Keilmuan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi kepustakaan tentang sistem informasi manajemen di Rumah sakit khususnya terkait metode evaluasi penerapan SIMRS dalam rangka optimalisasi dan peningkatan mutu pelayanan di rumah sakit. Selain itu, dapat memperluas wawasan keilmuan dan pengetahuan serta menambah literatur mengenai model evaluasi HOT-Fit.

2. Manfaat Bagi Institusi / Rumah Sakit

Secara praktis, diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan masukan kepada pembuat kebijakan di RSD Konawe Selatan sebagai salah satu bahan pertimbangan dalam mengevaluasi penerapan SIMRS dan dapat mengambil keputusan yang tepat bagi peningkatan mutu pelayanan rumah sakit.

3. Manfaat Bagi Peneliti

Bagi peneliti, manfaat yang diharapkan terletak pada kesempatan menggunakan seluruh proses penelitian ini dan hasil yang dicapai sebagai komponen yang penting dalam memenuhi persyaratan untuk gelar Magister Administrasi Rumah Sakit. Selanjutnya, diharapkan dapat memperkaya pemahaman dan pengetahuan empiris penulis dalam pengelolaan dan manajerial rumah sakit, utamanya terkait dengan sistem informasi manajemen.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Umum Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

2.1.1 Definisi sistem informasi

Menurut Gelinas et al. (2011), sistem informasi 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 sebagai suatu sistem yang terdiri atas kumpulan komponen sistem, yaitu *software*, *netware*, *brainware* dan data. Sedangkan menurut Satzinger (2012), sistem informasi 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 (Saliha, 2018).

2.1.2 Pengertian manajemen

Athoillah (2010) mengemukakan bahwa manajemen adalah serangkaian proses yang meliputi perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, serta pengawasan atas sumber daya yang ada dengan cara yang efektif dan efisien untuk mencapai sasaran yang telah ditetapkan sebelumnya. Kegiatan ini merupakan strategi yang dipergunakan dalam mengoordinasikan tindakan individu demi mencapai tujuan yang spesifik. Abdullah (2014) menjelaskan bahwa manajemen adalah serangkaian kegiatan yang meliputi pelaksanaan dan pengawasan kerja untuk mencapai tujuan organisasi dengan cara yang efektif dan efisien. Dari penjelasan ini, dapat disimpulkan bahwa manajemen merupakan proses pengelolaan sumber daya manusia dan sumber lain dengan menerapkan perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, serta pengawasan untuk mencapai tujuan yang ditargetkan (Saliha, 2018).

2.1.3 Pengertian rumah sakit

Menurut Azwar (2010), sebuah Rumah Sakit didefinisikan sebagai lembaga kesehatan di mana orang yang memerlukan perawatan medis berkumpul untuk mendapatkan layanan kesehatan. Layanan ini disediakan oleh tim medis profesional yang menggunakan peralatan kedokteran tetap untuk melakukan diagnosa dan pengobatan terhadap kondisi yang dihadapi oleh pasien. Wolper dan Pena (1987) dalam karya Azwar juga menjelaskan bahwa Rumah Sakit berfungsi sebagai pusat di mana pasien mendapat pelayanan medis dan tempat di mana pendidikan klinis bagi mahasiswa kedokteran, perawat, serta tenaga kesehatan profesional lainnya dilaksanakan. Rumah Sakit, sesuai dengan ketentuan dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009, didefinisikan sebagai sebuah lembaga kesehatan yang memberikan layanan kesehatan secara menyeluruh kepada perorangan, yang mencakup rawat inap, rawat jalan, serta penanganan keadaan darurat. Layanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit mencakup aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, yang bertujuan untuk melayani kebutuhan kesehatan individu dan masyarakat secara komprehensif, termasuk penyelenggaraan pelayanan medis, penunjang medis, dan non-medis, serta sistem rujukan yang terintegrasi (Widajat 2009), (Kelmanutu, 2013).

2.1.4 Tugas dan fungsi rumah sakit

Tujuan pengelolaan Rumah Sakit agar menghasilkan produk jasa atau pelayanan kesehatan yang benar-benar menyentuh kebutuhan dan harapan pasien dari berbagai aspek, menyangkut mutu (medis dan non medis), jenis pelayanan, prosedur pelayanan, harga dan informasi yang dibutuhkan (Supriyanto, 2010). Dalam Undang-Undang tentang Rumah sakit Nomor 44 tahun 2009 untuk



as, rumah sakit mempunyai beberapa fungsi yaitu:

raan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar mah sakit.

dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang rkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.

raan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan dan pemberian pelayanan kesehatan, dan

4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan

2.1.5 Sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS)

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) didefinisikan sebagai infrastruktur teknologi informasi dan komunikasi di fasilitas kesehatan yang mengelola dan mengkoordinasikan proses layanan rumah sakit secara terintegrasi. Proses ini mencakup pendaftaran pasien, kedatangan di rumah sakit, menunggu giliran dokter, menjalani pemeriksaan medis, dan pengambilan obat. Sebagai komponen dari sistem informasi kesehatan, SIMRS berfungsi untuk koordinasi jaringan, pelaporan, dan prosedur administratif, yang mendukung pengambilan informasi yang akurat dan tepat waktu. Pengoperasian SIMRS di setiap rumah sakit menjadi keharusan, sesuai dengan aplikasi yang telah disahkan oleh Kementerian Kesehatan atau solusi yang dikembangkan secara independen oleh rumah sakit yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan oleh Menteri Kesehatan (Haryanto et al., 2023).

Menurut (Permenkes, 2013) Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) adalah suatu platform berbasis teknologi komunikasi dan informasi yang dirancang untuk mengintegrasikan dan memproses seluruh kegiatan pelayanan kesehatan di rumah sakit melalui sistem koordinasi, pelaporan, dan administrasi yang efisien untuk menghasilkan informasi yang akurat dan relevan. SIMRS juga merupakan komponen penting dalam Sistem Informasi Kesehatan secara keseluruhan. Lebih lanjut, (Fadilla et al., 2021) menyatakan bahwa SIMRS mengelola dan mengolah semua data terkait aktivitas pengguna di rumah sakit, yang sesuai dengan peran masing-masing individu, sebagai subsistem vital dalam struktur organisasi rumah sakit. Pemanfaatan SIMRS menjadi sangat esensial sebagai sarana utama dalam memfasilitasi berbagai aktivitas di Rumah Sakit dengan pemanfaatan teknologi informasi. Kehadiran SIMRS dianggap mendesak untuk memadukan semua fungsi layanan di lingkungan Rumah Sakit. Sistem ini dirancang secara detail untuk mengelola tugas-tugas administratif dan keuangan, serta aspek klinis dan fasilitas kesehatan di Rumah Sakit. SIMRS juga berperan sebagai platform inti untuk memastikan informasi tentang perawatan pasien tersedia dan terkoordinasi dengan entitas eksternal seperti penyedia jaminan kesehatan dan lainnya dalam pertukaran data. Hal ini mendukung peningkatan efisiensi dan efektivitas dalam penyediaan layanan kesehatan (Setyawan, 2016).

Penerapan SIMRS bertujuan untuk meningkatkan efisiensi, efektivitas, profesionalitas, kinerja, serta akses dan pelayanan rumah sakit. Adapun tujuan dari penerapan ini baik secara umum maupun khusus adalah sebagai berikut:

1. Tujuan Umum:
 - a. Mempromosikan peningkatan layanan kesehatan dan operasional rumah sakit.
 - b. Mengorganisir data-data yang ada di rumah sakit secara sistematis.
 - c. Memfasilitasi proses pencarian data obat, data pasien, dan data terkait lainnya.
 - d. Memperbaiki reputasi layanan rumah sakit.
2. Tujuan Khusus
 - a. Meningkatkan produktivitas dengan cara mengurangi biaya dan memaksimalkan efektivitas.
 - b. Memenuhi kebutuhan informasi yang diperlukan.
 - c. Memperbaiki kualitas layanan yang diberikan.
 - d. Membangun keunggulan kompetitif.
 - e. Mendorong inovasi dan kreativitas.
 - f. Responsif terhadap kebutuhan konsumen dan adaptasi terhadap perubahan kondisi bisnis.
 - g. Pencapaian tujuan strategis yang telah ditetapkan oleh rumah sakit.
 - h. Peningkatan kualitas dalam pengambilan keputusan yang efektif.
 - i. Pelaksanaan reorganisasi dan reengineering dalam struktur operasional.

(Permenkes, 2013) menetapkan bahwa Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) seharusnya berfungsi sebagai pendukung utama dalam penyelenggaraan layanan kesehatan di fasilitas-fasilitas medis dengan menitikberatkan pada beberapa aspek, yaitu:

- a. Peningkatan keefektifan dan efisiensi layanan melalui peningkatan kecepatan dan akurasi, integrasi proses, serta kemudahan dalam pelaporan.



kebijakan yang lebih cepat dan tepat, bersama dengan identifikasi masalah untuk perumusan strategi manajerial yang efektif. budaya kerja yang transparan dan koordinatif, pemahaman mendalam tem, serta pengurangan biaya administratif dalam struktur organisasi. integrasi dengan inisiatif pemerintah lain sebagai komponen dari Sistem kesehatan nasional.

Informasi di Rumah Sakit memiliki kompleksitas dan skala yang signifikan, hanya data klinis pasien tetapi juga data administratif yang dikelola oleh rumah sakit.

Dalam keadaan tanpa dukungan dari Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS), berbagai masalah serius dapat muncul, sebagaimana diungkapkan oleh Handiwidjojo (2015) :

1. *Redudansi Data*, dimana entri data medis yang sama berpotensi dicatat berulang kali. Hal ini mengakibatkan duplikasi data, yang berdampak pada inflasi kapasitas penyimpanan data. Akibatnya, pelayanan menjadi terhambat karena kecepatan pengambilan data menjadi melambat, dipersulit oleh tumpukan berkas yang berlebih.
2. *Unintegrated Data*, dalam penyimpanan dan pengelolannya mengakibatkan ketidaksesuaian data antar bagian, dengan setiap unit atau instalasi memiliki asumsi yang berbeda berdasarkan kebutuhan khusus mereka, sehingga mengganggu konsistensi informasi.
3. *Out of date Information*, karena pengumpulan informasi yang dilakukan secara manual membutuhkan waktu, menyebabkan penyajian informasi yang terlambat dan kurang reliabel dalam keakuratannya.
4. *Human Error*, ketidakakuratan dalam proses pencatatan dan pengelolaan data sering terjadi akibat faktor-faktor manusiawi seperti kelelahan, kurang teliti, dan kejenuhan, terutama ketika data yang harus diolah atau dicatat sangat banyak. Kesalahan dalam memasukkan data yang tidak konsisten untuk pasien atau barang yang identik dapat mempersulit proses pengolahan data dan seringkali mengakibatkan kerugian materi yang signifikan untuk rumah sakit.

Kelemahan yang ada dapat diminimalisir atau bahkan dieliminasi dengan penerapan SIMRS. Dalam konteks ini, SIMRS memfasilitasi fokus lebih intens pada layanan medis profesional di unit perawatan, sementara tugas penagihan diserahkan kepada departemen keuangan dan kewenangan memberikan diskon berada di tangan direksi. Kinerja tenaga medis tidak lagi dipengaruhi oleh kondisi finansial pasien, karena semua tenaga medis menerima insentif yang setara untuk tindakan medis yang serupa, tanpa memandang kepada siapa mereka memberikan layanan. Pendekatan ini secara signifikan mengoptimalkan kinerja tenaga medis, yang secara umum berkontribusi pada peningkatan kualitas layanan di rumah sakit (Handiwidjojo, 2015).

Dalam pembangunan SIMRS, ada beberapa aspek yang perlu menjadi prioritas untuk memastikan sistem tersebut dapat diterapkan secara efektif :

1. *Development Master Plan*, harus ada perencanaan yang terstruktur dan menyeluruh, yang mencakup semua fase, mulai dari penelitian awal sampai penyelesaian penerapan. Penting untuk melibatkan pengalaman dari proyek serupa sebelumnya serta kerjasama lintas sektor dalam organisasi untuk mendukung keberhasilan sistem informasi yang akan dikembangkan. Rencana induk ini akan menjadi pedoman dalam pengembangan sistem untuk periode yang tak terbatas.
2. *Integrated*, integrasi semua elemen dalam struktur organisasi menjadi kesatuan yang harmonis esensial untuk menciptakan efisiensi dan efektivitas sistem. Hal ini bertujuan untuk mengurangi masalah seperti duplikasi data, pengulangan entri, dan inkonsistensi data. Diharapkan, dengan sistem yang terintegrasi, pengguna sistem akan merasakan manfaat nyata, dan transisi dari proses kerja manual ke komputerisasi akan membawa dampak positif maupun negatif bagi tenaga medis.
3. *Development team*, pentingnya memiliki tim pengembangan yang terdiri dari para profesional yang kompeten dan memiliki pengalaman dalam sektor-sektor terkait adalah kunci dalam membangun sistem informasi manajemen yang efektif. Disiplin ilmu seperti manajemen informasi, teknik informatika, dan teknik komputer harus diwakili dalam tim. Lebih lanjut, keterlibatan dokter, perawat, staf administratif, dan manajer sangat penting, serta keikutsertaan individu yang memiliki keahlian khusus dalam sistem informasi manajemen di lingkungan rumah sakit.
4. Teknologi Informasi, keputusan dalam memilih teknologi yang tepat adalah fundamental dalam proses pembangunan sistem. Komponen-komponen utama dalam teknologi informasi yang perlu diperhatikan mencakup Piranti Keras (Hardware), Piranti Lunak (Software), dan Jaringan (Network). Pemilihan yang akurat dari elemen-elemen ini akan menentukan efektivitas dan keandalan dari sistem yang dikembangkan.
5. Perubahan budaya kerja dari manual ke otomatisasi. Transisi ini sering kali menantang, seringkali bahkan dapat menghambat proses migrasi dari metode manual ke otomatisasi berbasis komputer. Menggantikan rutinitas kerja lama yang telah menjadi "zona nyaman"



proses yang otomatis memerlukan adaptasi yang tidak sederhana. Dalam proses ini, keberanian, keteguhan, dan kesepakatan kolektif antara para pimpinan dan staf sangat penting untuk mengadopsi dan mendukung sistem baru secara efektif.

Dalam proses penerapan, administrasi, dan aplikasi SIMRS, terlibat beberapa kelompok yang dapat dikategorikan sebagai berikut:

1. *Manajemen*, yang berakhir SIMRS, yang terbagi menjadi :

1. *Manajemen*, yang secara langsung mengoperasikan SIMRS dengan tugas utama memasukkan

data ke dalam sistem, mencakup seluruh karyawan di tiap unit.

- b. Pengguna dari informasi yang dihasilkan SIMRS, termasuk dalam kategori ini adalah para Pimpinan Instalasi, Asisten Manajer, dan Manajer Unit Instalasi yang menggunakan SIMRS secara tidak langsung.
2. Vendor, yang bertindak sebagai penyedia SIMRS, meliputi perangkat lunak, perangkat keras, dan infrastruktur jaringan, serta menyediakan dukungan teknis sesuai kebutuhan.
3. Penanggung jawab, yang bertanggung jawab atas SIMRS di Rumah Sakit adalah Unit Teknologi Informasi, bagian dari Seksi Manajemen Kepegawaian dan Administrasi. Unit ini memiliki tugas mengkoordinasikan interaksi antara pengguna akhir dan penyedia SIMRS.

2.2 Tinjauan Umum Tentang Evaluasi Sistem Informasi Manajemen

2.2.1 Evaluasi Sistem Informasi Manajemen

Penilaian efektivitas Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) menjadi krusial di sektor medis. Integrasi SIMRS dalam industri kesehatan membuka peluang untuk meraih keunggulan strategis di arena bisnis yang kompetitif. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit memainkan peranan vital dalam peningkatan kualitas layanan kepada konsumen, perencanaan strategis masa depan, dan pendukung dalam pengambilan keputusan yang efisien. Selama penerapan, SIMRS menemui berbagai tantangan yang berhubungan dengan operasional dan pemeliharaan sistem. Oleh karena itu, pentingnya pengelolaan dan pemeliharaan infrastruktur sistem informasi diperlukan untuk mendukung keberhasilan penerapan sistem tersebut. Terlalu fokus pada aspek teknologi semata dapat mengurangi manfaat positif dari Sistem Informasi dalam meningkatkan efektivitas dan keberhasilan organisasi.

Menurut Fatha et al (2024), pengukuran kinerja sistem informasi dapat dilakukan menggunakan berbagai kerangka kerja, termasuk salah satunya adalah IT Balance Scorecard (IT-BSC). IT Balance Scorecard merupakan sebuah framework pengukuran kinerja yang merupakan turunan dari metode Balanced Scorecard. IT BSC menguraikan, memproyeksikan, dan memberikan struktur berpikir untuk penerapan teknologi informasi perusahaan dari segi operasional. Dalam konteks pengukuran Net Benefit, framework IT-BSC memiliki empat perspektif yang didefinisikan sebagai berikut:

- a. Perspektif Orientasi Pengguna, yang menekankan pada kepuasan dan pengalaman pengguna, termasuk pasien dan staf medis. Tujuannya adalah untuk menilai bagaimana SIMRS dapat memberikan nilai tambah dan memenuhi kebutuhan pengguna.
- b. Perspektif Keunggulan Operasional, yang berfokus pada efisiensi operasional dan efektivitas pengelolaan data dan informasi dalam rumah sakit. Tujuannya adalah untuk meningkatkan proses operasional dan pengelolaan data medis.
- c. Perspektif Orientasi Masa Depan, yang mencakup aspek inovasi dan perkembangan teknologi. Tujuannya adalah untuk mempersiapkan rumah sakit menghadapi tantangan masa depan dan memastikan infrastruktur teknologi informasi tetap relevan.
- d. Perspektif Kontribusi Bisnis, yang mengevaluasi kontribusi SIMRS pada tujuan bisnis rumah sakit, termasuk dukungan pertumbuhan bisnis, peningkatan pelayanan, dan penciptaan nilai ekonomis.

Selain itu dalam melakukan evaluasi terhadap sistem informasi yang diterapkan ada banyak metode antara lain dengan *Technology Acceptance Model (TAM)*, *Task Technology Fit (TTF)*, *End User Computing Satisfaction (EUCS)*, Model kesuksesan Sistem Informasi DeLone dan McLean (SI D&M), dan yang terbaru serta dinilai memiliki komponen evaluasi terlengkap adalah Model Human, Organization and Technology – Net Benefit (HOT-Fit).

2.2.2 Konsep dasar keberhasilan sistem informasi

Dalam penelitian sistem informasi, diidentifikasi enam elemen penting yang menandai keberhasilan. (Rohani & Hati, 2019) menjabarkan elemen-elemen tersebut sebagai berikut: kualitas sistem, kualitas informasi, penggunaan, kepuasan pengguna, pengaruh individu, dan pengaruh organisasi



tem

< yang diinginkan dari suatu informasi sistem. Misalnya, kemudahan penggunaan, sistem, kehandalan sistem, dan kemudahan belajar, serta fitur sistem intuitif, n, fleksibilitas, dan kecepatan waktu.

ormasi

Karakteristik yang diinginkan dari sistem output; yaitu, laporan manajemen dan halaman Web. Sebagai contoh, relevansi, mudah dimengerti, akurasi, keringkasan, kelengkapan, ketepatan waktu, dan kegunaan.

3. Kualitas Layanan
Karakteristik kualitas dukungan pada pengguna sistem yang diterima dari organisasi sistem informasi dan dukungan personel IT (*Information Technology*).
4. Penggunaan Sistem
Tingkat dan cara di mana karyawan dan pelanggan memanfaatkan kemampuan dari suatu sistem informasi. Sebagai contoh, jumlah penggunaan, frekuensi penggunaan, sifat penggunaan, kesesuaian penggunaan, tingkat penggunaan, dan tujuan penggunaan.
5. Kepuasan Pengguna
Tingkat kepuasan pengguna dengan laporan, situs web, dan layanan dukungan terhadap harapan yang melebihi ekspektasi pengguna.
6. Manfaat Bagi Institusi
Sejauh mana sistem informasi yang berkontribusi atau tidak untuk memberikan keberhasilan pada individu, kelompok, organisasi, industri, dan Negara. Peningkatan pengambilan keputusan, peningkatan produktivitas, peningkatan penjualan, pengurangan biaya, keuntungan meningkat, efisiensi pasar, konsumen kesejahteraan, penciptaan lapangan kerja, dan pembangunan ekonomi.

2.3 Perkembangan Model Evaluasi Sistem Informasi Manajemen

2.3.1 Technology Acceptance Model (TAM)

Model Penerimaan Teknologi, yang sering disingkat sebagai TAM, dikenal sebagai model yang paling signifikan dalam menganalisis penerimaan teknologi, dan telah banyak diterapkan dalam penelitian di sektor teknologi informasi. Penelitian terkait TAM sebelumnya telah memanfaatkan beragam tipe model untuk memperoleh perspektif yang lebih ekstensif dan pemahaman yang lebih mendalam mengenai proses adopsi teknologi oleh individu (Aji, 2017).

Model Penerimaan Teknologi atau TAM, dirumuskan oleh Davis et al. (1998), berlandaskan pada *Theory of Reasoned Action* (TRA). TAM dirancang untuk menilai penerimaan pengguna terhadap teknologi, khususnya dalam konteks SIMRS. Model ini menguraikan hubungan kausal antara keyakinan terhadap manfaat sistem dan kemudahan penggunaannya dengan perilaku pengguna. Sebagai kerangka kerja, TAM berguna untuk mengukur persepsi penggunaan sistem serta untuk memprediksi tingkat penerimaan teknologi oleh pengguna (Supriyati & Cholil, 2017). Menurut TAM, ada lima dimensi yang mempengaruhi penerimaan teknologi: Persepsi Kemudahan Penggunaan (*Perceived Ease of Use*), Persepsi Kegunaan (*Perceived usefulness*), Sikap Terhadap Penggunaan (*Attitude Toward Using*), Minat Perilaku untuk Menggunakan (*Behavioral Intention to Use*), dan Penggunaan Aktual (*Actual Use*) (Supriyati & Cholil, 2017).

2.3.2 Task Technology Fit (TTF)

Model TTF mengevaluasi sejauh mana teknologi informasi mendukung aktivitas kerja. Model ini mencakup dua elemen yang saling berhubungan: tugas-tugas yang perlu dilaksanakan dan teknologi yang diaplikasikan untuk melaksanakannya. Dalam model TTF, terdapat lima variabel yang ditetapkan berdasarkan isu-isu yang ditemukan di lapangan, meliputi tiga variabel utama yaitu Karakteristik Tugas atau *Task Characteristics* (TAC), Karakteristik Teknologi atau *Technology Characteristics* (TEC), dan Kesesuaian Tugas Teknologi atau *Task Technology Fit* (TTF). Variabel-variabel ini memberikan pengaruh baik langsung maupun tidak langsung terhadap dua variabel hasil, yaitu Pemanfaatan atau *Utilization* (U), dan Dampak Kinerja atau *Performance Impact* (PI). Model ini memeriksa apakah penerapan SIMRS membantu staf dalam menjalankan tugas mereka dan berpengaruh terhadap kinerja pengguna (Dishaw et al, 2002).

2.3.3 End-User Computing Satisfaction (EUCS)

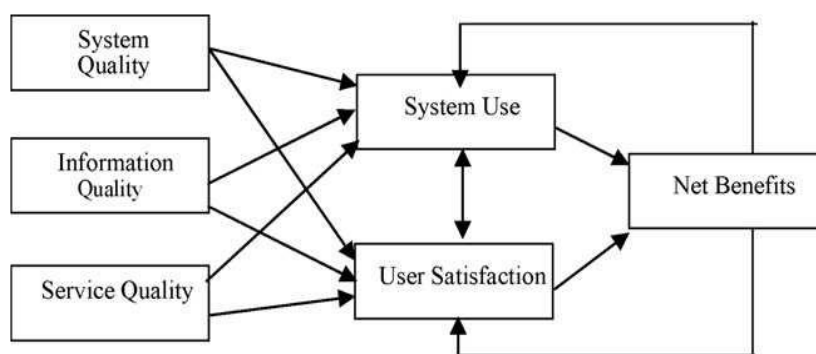
End User Computing Satisfaction (EUCS) adalah suatu pendekatan yang dirancang untuk menilai tingkat kepuasan pengguna sistem informasi dengan membandingkan harapan dengan realita yang dihadapi. Definisi EUCS dari sebuah sistem informasi merupakan evaluasi secara pengguna sistem informasi berdasarkan pengalaman pengguna dalam menggunakan sistem tersebut. Metode evaluasi EUCS ini merupakan metode yang dikembangkan oleh Doll & Torkzadeh (1998) yang menekankan pada komponen kepuasan pengguna akhir (*end user*) terhadap aspek teknologi berdasarkan variabel isi (*content*), bentuk (*format*), kemudahan (*easy of use*), dan ketepatan waktu (*timeliness*) (Sugeng, 2023).



Penelitian yang dilakukan oleh DeLone dan McLean (1992) telah memberikan kontribusi signifikan melalui pengelompokan faktor-faktor kesuksesan sistem informasi menjadi enam dimensi. Pengelompokan ini kemudian menjadi dasar pembentukan sebuah model yang praktis dan efisien. Model kesuksesan SI D&M (1992) ini dirancang berdasarkan analisis komprehensif atas 180 artikel yang mencakup teori dan studi empiris mengenai sistem informasi, yang dilaksanakan oleh berbagai peneliti selama dekade 1970-an dan 1980-an. Dalam penelitian-penelitian tersebut, berbagai aspek kesuksesan sistem dijadikan sebagai variabel dependen.

Model yang dikembangkan ini menunjukkan bahwa enam dimensi pengukuran kesuksesan Sistem Informasi (SI) saling terkait. Model ini dibangun berdasarkan proses dan hubungan kausal antara dimensi-dimensinya. Dalam model ini, pengukuran enam dimensi kesuksesan SI tidak dilakukan secara terpisah, melainkan secara integral dimana satu dimensi mempengaruhi dimensi lainnya.

Sejak pertama kali diperkenalkan sepuluh tahun yang lalu, model D&M telah mengalami sejumlah transformasi signifikan dalam peran Sistem Informasi (Jogiyanto, 2007). Melalui analisis terhadap lebih dari seratus artikel, DeLone dan McLean (2003) mengembangkan dan menyarankan sebuah versi terbaru dari model tersebut, yang secara khusus dirancang untuk aplikasi e-commerce, sebuah area yang tidak tercakup dalam model awal.



Gambar 2. Model Keberhasilan SI (Delone dan McLean, 2003)

DeLone dan McLean (2003) menyatakan pendapat bahwa kombinasi antara model kausal dan model proses dalam kerangka kerja model kesuksesan yang diperkenalkan oleh Seddon (1997) dapat menciptakan kebingungan jika diintegrasikan. Namun, mereka juga menyampaikan bahwa perubahan yang dilakukan pada model kesuksesan yang diusulkan oleh Seddon (1997) malah menambah kompleksitas dan mengaburkan tujuan asli dari model tersebut.

DeLone dan McLean (2003) menyatakan ketidaksetujuan mereka terhadap usulan Seddon (1997) yang merekomendasikan penggantian konstruk penggunaan sistem dengan persepsi kegunaan. Mereka berpendapat bahwa salah satu masalah dalam menggunakan penggunaan sistem sebagai indikator keberhasilan terletak pada definisi yang terlalu sederhana yang tidak mempertimbangkan karakteristik dari penggunaan tersebut. Menurut mereka, peneliti juga harus memperhitungkan sifat, luas penggunaan, kualitas, serta ketepatan dalam penggunaan sistem tersebut.

Berdasarkan kritik yang telah diterima bersama dengan evolusi Sistem Informasi dan konteks penggunaannya, DeLone dan McLean (2003) melakukan revisi pada model mereka dengan melakukan ekspansi, seperti yang digambarkan dalam gambar 2. Beberapa elemen baru yang diintegrasikan ke dalam model lama adalah sebagai berikut:

1. Penambahan konstruk kualitas pelayanan (*service quality*) untuk merefleksikan pentingnya pelayanan dan dukungan dalam kesuksesan sistem *e-commerce*.
2. Penambahan konstruk niat untuk menggunakan (*intent to use*) untuk mengukur sikap pengguna,



terdapat hubungan antara kepuasan pengguna terhadap niat untuk menggunakan. Niat penggunaan lebih relevan jika penggunaan bersifat wajib.

Menambahkan imbas individu dan imbas organisasional ke dalam konstruk yang lebih parsimoni dan bersih.

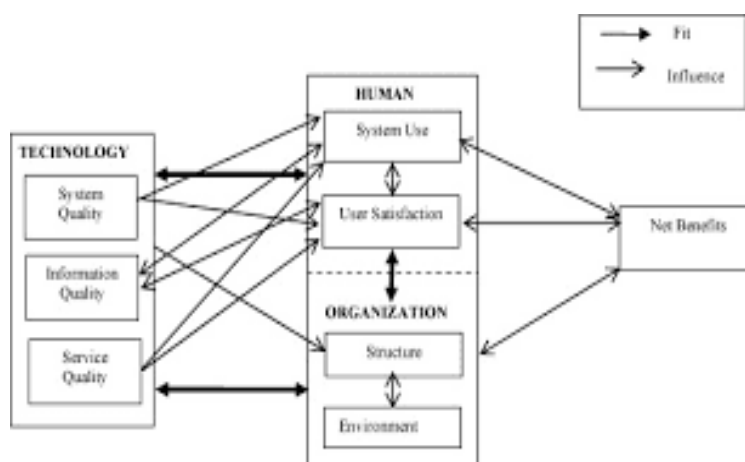
Menambahkan hubungan timbal balik (*feedback loop*) dari manfaat bersih ke niat penggunaan dan penggunaan.

Menambahkan peningkatan pengukuran-pengukuran.

Model yang dikembangkan oleh DeLone dan McLean (2003), meski sering dimanfaatkan oleh para peneliti dalam menilai keberhasilan berbagai sistem informasi (SI) di lingkup perusahaan, ternyata kurang efektif saat diterapkan untuk mengevaluasi sistem informasi klinis di rumah sakit. Sebagai respons, Yusof et al., (2008) memperkenalkan sebuah kerangka kerja baru, Human-Organization, Technology dan *Net Benefit*, yang diperbaiki lagi dengan penambahan beberapa variabel dalam studi mereka pada tahun 2011.

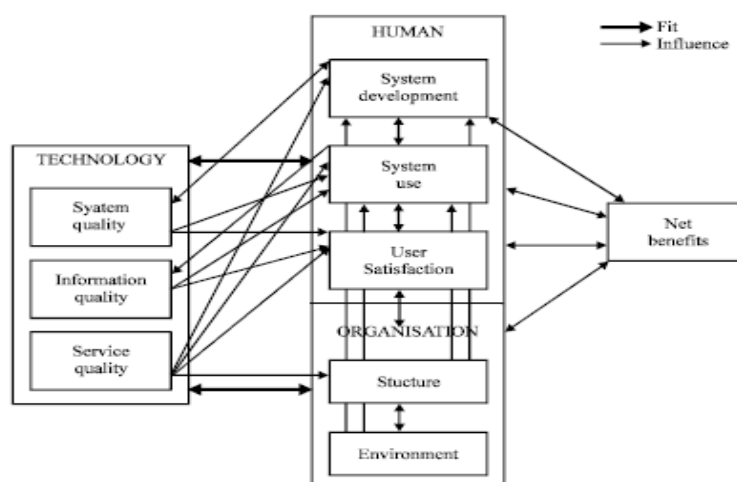
2.3.5 Model HOT-Fit

Model HOT-Fit terintegrasi dengan empat elemen penting: *Human* (Manusia), *Organization* (Organisasi), *Technology* (Teknologi), dan *Net Benefit* (Manfaat bersih) seperti pada gambar 3. Yusof et al., (2008) serta Nur et al., (2020) telah mengidentifikasi bahwa model ini adalah evaluasi menyeluruh dari sistem berdasarkan faktor-faktor tersebut. Model HOT-Fit menyatukan Konsep Kesuksesan Sistem Informasi menurut Delone dan Mclean dengan IT Organization Fit Model yang dikembangkan oleh Morton (1990).



Gambar 3. Model HOT-Fit (Yusof et al., 2008)

Menurut penjelasan yang diberikan oleh Lee dan Lings (2008), Model Delone dan McLean (2003) memaparkan hubungan antar variabel input, proses, dan output, namun tidak memberikan penjelasan tentang proses interaksi antara fenomena tersebut. Sebaliknya, Model HOT-Fit menghadirkan analisis yang mendalam tentang dinamika kompleks dan interaksi timbal balik antara individu, organisasi, proses, dan teknologi, yang dengan penambahan variabel baru pada penelitian tahun 2011, yaitu variabel pengembangan sistem, seperti pada gambar 4.



Gambar 4. Model HOT-Fit (Yusof, M. M dan Yusuff, 2011)



Pada Model HOT-Fit terdapat komponen penilaian manusia, organisasi dan teknologi diantaranya sebagai berikut:

1. *Human* (Manusia)

Mencakup penggunaan sistem dan kepuasan pengguna menggabungkan peran dan keterampilan manusia dengan sistem. Terdapat 3 komponen penting dalam faktor manusia ini diantaranya:

a. *System Use* (Penggunaan Sistem)

Penggunaan sistem ini berkaitan dengan output suatu sistem informasi seperti laporan sebagai bentuk penilaian keberhasilan sistem. Penggunaan sistem juga berkaitan dengan orang yang menggunakannya, tingkat penggunaan, pelatihan, pengetahuan literasi dan keterampilan menggunakan komputer, keyakinan, harapan penerapan sistem pada pengguna, dan penerimaan atau penolakan.

b. *User Satisfaction* (Kepuasan Pengguna)

Kepuasan pengguna ini digunakan untuk mengukur keberhasilan sistem dari pengalaman pengguna dalam menggunakan sistem dan dampak potensial dari sistem. (Yusof et al, 2008)

c. *System Development* (pengembangan sistem)

Pengembangan sistem merupakan variabel yang menjadi kriteria penilaian komponen SIMRS tambahan pada tahun 2011, terdiri dari perencanaan, manajemen proyek, jadwal proyek dan hubungan dengan strategi TI dengan tujuan untuk membangun lingkungan sistem yang sangat kolaboratif untuk memaksimalkan efisiensi dan akurasi pemantauan proyek. (Yusof, M. M. dan Yusuff, 2011)

2. *Organization* (Organisasi)

Organisasi ini dapat dilihat dari struktur dan lingkungannya.

a. *Structure* (Struktur Organisasi)

Struktur organisasi terdiri dari jenis dan ukuran, budaya, politik, hierarki, otonomi, sistem perencanaan dan pengendalian, strategi, manajemen dan komunikasi, kepemimpinan, dukungan manajemen puncak, sponsor medis, mediator dan kerja tim.

b. *Environment* (Lingkungan Organisasi)

Lingkungan suatu organisasi dapat dianalisis dari sumber pembiayaannya, pemerintah, politik, lokalisasi, jenis populasi yang dilayani, persaingan, hubungan internal organisasi, populasi yang dilayani, dan komunikasi.

3. *Technology* (Teknologi)

Dalam teknologi dapat dinilai dari 3 unsur komponen yaitu :

a. *System Quality* (Kualitas Sistem)

Kualitas sistem dalam institusi Kesehatan pada sistem informasi manajemen rumah sakit diukur dari kinerja sistem dan antarmuka pengguna seperti kemudahan penggunaan, kemudahan belajar, waktu, respon, kegunaan, ketersediaan, keandalan, kelengkapan, fleksibilitas sistem, dan keamanan.

b. *Information Quality* (Kualitas Informasi)

Kualitas informasi berkaitan dengan informasi yang dihasilkan oleh sistem informasi manajemen rumah sakit seperti catatan pasien, laporan, gambar, dan resep. Ukuran kualitas informasi bersifat subjektif berdasarkan perspektif pengguna. Kriteria yang digunakan dalam mengukur kualitas sistem informasi manajemen rumah sakit adalah kelengkapan informasi, keterbacaan, ketepatan waktu, relevansi, konsistensi dan keandalan.



Quality (Kualitas Layanan)

layanan berkaitan dengan dukungan keseluruhan yang diberikan oleh penyedia sistem informasi manajemen rumah sakit, seperti : kecepatan respon, jaminan, layanan *follow up*, dan dukungan teknis.

(Manfaat bersih)

Suatu sistem dapat menguntungkan atau bermanfaat bagi penggunanya, baik itu sekelompok pengguna, organisasi atau instansi. *Net Benefit* adalah manfaat yang diperoleh dari penggunaan atau penerapan sistem. Kebermanfaatan sistem dapat berdampak positif dan negatif pada pengguna individu seperti direktur, manajer dan tenaga IT, staff, pengembang sistem, rumah sakit atau seluruh sektor perawatan Kesehatan yang berpengaruh terhadap kinerja serta perubahan tugas pengguna. Dengan demikian manfaat dapat dinilai dari efek pekerjaan, efisiensi, efektivitas, kualitas keputusan, dan pengurangan kesalahan atau terjadinya resiko kesalahan. Dampak pada organisasi adalah pengaruh informasi terhadap kinerja organisasi seperti peningkatan efisiensi dalam pemberian perawatan pasien (Bayu dan Muhimmah, 2013).



2.4 Tinjauan Empiris

Tabel 2. Matrik Penelitian Terdahulu

No	Penulis	Judul Penelitian	Variabel Penelitian	Metode	Hasil Penelitian	Perbandingan
1	Ibnu, Yeni, dan Wibowo (2023)	Evaluation of the implementation of Hospital Management Information System (SIMRS) Using the HOT-Fit Method at Al Fuadi General Hospital Binjai	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kualitas sistem 2. kualitas informasi 3. Kualitas layanan 4. Penggunaan sistem 5. Kepuasan pengguna 6. Organisasi 7. <i>Net benefit</i> 	Penelitian kualitatif , statistik dengan Uji T dan Smart PLS	Faktor yang berperan dalam manfaat bersih dari SIMRS termasuk penggunaan sistem dan kepuasan pengguna. Secara tidak langsung, kualitas sistem serta struktur organisasi juga berkontribusi pada manfaat bersih yang disediakan oleh SIMRS.	<p>Persamaan: Melihat penerapan SIMRS dengan metode HOT-fit. Jumlah variabel yang diteliti sama</p> <p>Perbedaan: Uji dilakukan secara kualitatif, metode statistik dengan Smart PLS</p>
2	Christiane, Frankly (2023)	Analisis Hubungan Kualitas Sistem Manajemen Rumah Sakit dengan Kepuasan Pengguna di Rumah Sakit Umum Gunung Maria Tomohon	<p>Variabel Dependen: Kepuasan Pengguna</p> <p>Variabel Independen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kualitas Sistem 2. Kualitas Informasi 3. Kualitas Layanan 	Penelitian kuantitatif, Uji Chi-Square	Terdapat keterkaitan signifikan antara kualitas sistem dan kepuasan pengguna sistem manajemen informasi rumah sakit, yang tercatat dengan nilai P sebesar 0,035. Keterkaitan serupa juga teramati antara kualitas informasi dan kepuasan pengguna sistem manajemen informasi rumah sakit dengan nilai P mencapai 0,001. Serta, sebuah korelasi yang signifikan juga dicatat antara kualitas layanan dan kepuasan pengguna sistem	<p>Persamaan: Menggunakan beberapa komponen HOT-Fit model</p> <p>Perbedaan: Variabel terbatas pada kualitas sistem, kualitas informasi dan kualitas layanan saja, variabel dependen cuma satu macam saja yaitu kepuasan pengguna</p>



No	Penulis	Judul Penelitian	Variabel Penelitian	Metode	Hasil Penelitian	Perbandingan
					manajemen informasi rumah sakit di RSUD Gunung Maria Tomohon, dengan nilai P yang juga 0,001.	
3	Silvandi, Ananda, Syamsir (2023)	SIMRS Implementation in RSUD dr. Achmad Mochtar Bukittinggi City	<ol style="list-style-type: none"> 1. SIMRS 2. e-governmen application 	Penelitian kualitatif dengan pendekatan Deskriptif	Penerapan e-governance di SIMRS RSUD Dr Achmad Mochtar berjalan baik yang berdampak pada kemudahan pegawai dalam melaksanakan pekerjaan dan pelayanan kepada pasien	<p>Persamaan: Melihat penerapan SIMRS</p> <p>Perbedaan: Metode penelitian kualitatif dan deskriptif, variabel yang diteliti juga lebih sedikit</p>
4	Chanda Sukma, Indra Budi (2020)	Penerapan metode HOT FIT dalam evaluasi sistem informasi manajemen rumah sakit di RSUD Jombang	<p>Variabel Dependen: Efektifitas Penerapan SIMRS</p> <p>Variabel Independen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kapabilitas personal 2. Efektifitas Pelatihan 3. Dukungan Manajemen Puncak 4. Dukungan Rekan Kerja 5. Ketersediaan Fasilitas 	Penelitian kuantitatif dengan Uji korelasi dan Uji regresi linear sederhana	Ketersediaan fasilitas berpengaruh sebesar 33,5% terhadap efektivitas penerapan SIMRS. Rekomendasi agar dilakukan evaluasi kembali terhadap desain aplikasi SIMRS serta pengawasan dan penilaian terhadap ketersediaan sumber daya manusia dan fasilitas di RSUD Jombang. Diperlukan juga tanggapan dari pengguna sistem mengenai aplikasi SIMRS, serta	<p>Persamaan: Penerapan metode HOT-Fit (dengan variabel dan indikator yang serupa), uji statistik yang diaplikasikan serupa</p> <p>Perbedaan: Jumlah dan jenis Variabel independen dan dependen berbeda</p>



No	Penulis	Judul Penelitian	Variabel Penelitian	Metode	Hasil Penelitian	Perbandingan
					peningkatan dukungan dari manajemen senior dalam penilaian penerapan SIMRS.	
5	Made Karma, Adikarya Nugraha (2020)	Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit dengan Metode HOT-Fit di Rumah Sakit Daerah Mangusada	Variabel Penelitian <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengguna Sistem 2. Kepuasan Pengguna 3. Struktur Organisasi 4. Lingkungan Kerja 5. Kualitas Sistem 6. Kualitas Informasi 7. Kualitas Layanan 8. <i>Net benefit</i> 	Analisis deskriptif dengan metode pengukuran Mean	Dalam aspek manusia, nilai yang diperoleh adalah 3,1, menunjukkan tingkat yang sangat tinggi. Dalam struktur organisasi, diperoleh nilai sebesar 2,84, yang menandakan tingkat yang sangat tinggi. Dalam komponen teknologi, nilai yang diperoleh mencapai 2,99, yang juga mencerminkan tingkat yang sangat tinggi. Sementara itu, untuk komponen <i>net benefit</i> , skor yang diperoleh adalah 3,03, menunjukkan tingkat yang sangat tinggi.	Persamaan: Memakai pendekatan HOT-Fit yang melibatkan variabel serta indikator yang identik. Perbedaan Penelitian ini menggunakan metode deskripsi dan analisa mean, Jumlah Variabel independen dan dependen berbeda
6	Mellatul Husni, Deni Maisa Putra (2019)	Analisis Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Pada Unit Kerja Rekam Medis di RSU 'Aisyiyah Padang	Human Organization Technology	Penelitian kualitatif, metode wawancara dengan Analisis teori Braun dan Clarke (2006)	Penerapan SIMRS rekam medis telah dilaksanakan dengan sukses. Dalam analisis terhadap berbagai komponen SIMRS rekam medis, teridentifikasi bahwa pada variabel human, para staf menunjukkan tanggung jawab dan disiplin yang rendah	Persamaan: Menggunakan model HOT-Fit dalam evaluasi penerapan SIMRS Perbedaan: Penelitian kualitatif dengan wawancara, analisis data berbeda metode



No	Penulis	Judul Penelitian	Variabel Penelitian	Metode	Hasil Penelitian	Perbandingan
					dalam memasukkan data pasien, mengakibatkan data yang tidak tepat dan tidak komprehensif. Pelatihan penggunaan SIMRS rekam medis bagi staf belum diadakan. Pada variabel organisasi, terdapat dukungan manajemen melalui diskusi antar staf, pimpinan, dan IT yang bertujuan mendukung keberhasilan penerapan SIMRS rekam medis. Namun, tidak terdapat pemberian penghargaan kepada staf sebagai bentuk apresiasi. Evaluasi dan SOP untuk penerapan SIMRS rekam medis juga belum diterapkan. Dalam variabel teknologi, penggunaan teknologi dalam SIMRS rekam medis sudah dianggap memadai dan memberikan keuntungan bagi staf.	
	ahendra, Yoki, ta	Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)	Variabel Penelitian 1. Pengguna Sistem	Path Coefficient	1. Kualitas informasi berpengaruh pada kepuasan pengguna	Persamaan: Mengevaluasi penerapan SIMRS dengan HOT-Fit model



No	Penulis	Judul Penelitian	Variabel Penelitian	Metode	Hasil Penelitian	Perbandingan
	(2016)	dengan Kerangka Hot-Fit	<ol style="list-style-type: none"> 2. Kepuasan Pengguna 3. Struktur Organisasi 4. Lingkungan Organisasi 5. Kualitas Sistem 6. Kualitas Informasi 7. Kualitas Layanan 8. <i>Net benefit</i> 		<ol style="list-style-type: none"> 2. Struktur organisasi dipengaruhi oleh kondisi lingkungan organisasi. 3. Penggunaan sistem dipengaruhi oleh kepuasan pengguna. 4. Manfaat sistem dipengaruhi oleh kepuasan pengguna. 5. Manfaat sistem dipengaruhi oleh struktur organisasi. 	<p>Perbedaan: Meneliti faktor pendorong dan penghambat SIMRS. Jumlah Variabel independen dan dependen berbeda Menggunakan Metode analisis Path Coeficient dengan SMART-PLS</p>
4	Dedy Setiawan (2016)	Analisis Penerapan Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) pada RSUD Kardinah Tegal	<p>Variabel Penelitian :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tingkat pendidikan 2. Status Kepegawaian 3. Tingkat Golongan 4. Tugas 5. Jenis Kelamin 	Penelitian kualitatif melalui wawancara mendalam, analisis deskriptif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sebagian besar pengguna SIMRS yang bertugas sebagai penginput data merupakan tenaga kesehatan dengan pendidikan D3 Keperawatan. 2. Di berbagai unit pelayanan di RSUD Kardinah Tegal, belum semua pengguna SIMRS yang berperan sebagai penginput data melaksanakan tugas input data dan memiliki pemahaman mengenai SIMRS. 3. Penggunaan SIMRS oleh 	<p>Persamaan: Meneliti penerapan SIMRS</p> <p>Perbedaan: Jenis penelitian kualitatif dan deskriptif</p>



No	Penulis	Judul Penelitian	Variabel Penelitian	Metode	Hasil Penelitian	Perbandingan
					<p>penginput data mendukung percepatan kerja melalui proses entry data yang lebih efisien.</p> <p>4. Kesalahan dalam data dan dokumen yang teraudit dan dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP), memungkinkan dokumen tersebut untuk diperiksa dan didokumentasikan secara akurat.</p>	
9	Andika Bayu S dan Izzati Muhimm ah (2013)	Evaluasi Faktor-faktor Kesuksesan Penerapan Sistem Informasi Manajemen RS di PKU Muhammadiyah Sruweng dengan menggunakan Metode Hot-Fit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kualitas sistem 2. kualitas informasi 3. Kualitas pelayanan 4. Penggunaan sistem 5. Kepuasan pengguna 6. Struktur 7. Lingkungan 8. <i>Net benefit</i> 	Uji validitas dan reliabilitas dengan PLS, Uji - T	<p>Faktor yang berdampak pada keberhasilan penerapan SIMRS terbagi menjadi beberapa aspek. Dari aspek teknologi, tiga komponen utama adalah kualitas sistem, kualitas informasi, dan kualitas layanan.</p> <p>Dari aspek manusia, kepuasan pengguna memiliki efek signifikan terhadap penggunaan sistem tersebut. Dari aspek organisasi, struktur organisasi</p>	<p>Persamaan: Menggunakan model HOT-Fit dalam evaluasi penerapan SIMRS</p> <p>Perbedaan: Penelitian kualitatif dengan wawancara, variabel yang diteliti lebih banyak</p>



No	Penulis	Judul Penelitian	Variabel Penelitian	Metode	Hasil Penelitian	Perbandingan
					memainkan peran krusial dalam mempengaruhi kondisi lingkungan organisasi yang terbentuk.	
10	Yusof et al., (2008)	An evaluation framework for Health Information System: human, organization and technology-fit factors (HOT-fit)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kualitas sistem 2. kualitas informasi 3. Kualitas pelayanan 4. Penggunaan sistem 5. Kepuasan pengguna 6. Struktur 7. Lingkungan 8. <i>Net benefit</i> 	Penelitian kualitatif dengan Literature review, studi kasus melalui analisis observasi, interview dan dokumentasi	Memiliki kemampuan dan sikap yang sesuai dari pengguna sistem serta kepemimpinan yang efektif, lingkungan yang mendukung teknologi informasi, dan komunikasi yang efisien dapat memberikan pengaruh yang positif terhadap penerapan sistem informasi kesehatan.	<p>Persamaan: Melihat penerapan sistem informasi di RS dengan metode HOT-Fit</p> <p>Perbedaan Penelitian kualitatif Jumlah variabel yang diteliti lebih banyak.</p>



2.5 Mapping Teori Penelitian

Ada beberapa teori yang menunjang penelitian ini namun disempurnakan melalui komponen pada Teori Model HOT-Fit yang menjadi beberapa variabel penelitian.

Tabel 3. Mapping Teori Penelitian

Human	Organization	Technology	Net benefit
<p>Pengembangan Sistem</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Planning</i> 2. <i>Management</i> 3. <i>Schedulling</i> 4. <i>Relationship with IT strategy</i> <p>(Yusof, M. M., 2011)</p> <p>Penggunaan Sistem</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Attitude</i> 2. <i>Training</i> 3. <i>Skill</i> 4. <i>Amount of</i> 5. <i>Motivation of use</i> 6. <i>System Acceptance</i> <p>(Yusof, M. M., 2011) ; (Yusof et al., 2008)</p> <p>Technology Acceptance Model (TAM) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Perceive easy of use</i> 2. <i>Perceived usefulness</i> 3. <i>Attitude toward using</i> 4. <i>Behavioral intention to use</i> 5. <i>Actual use</i> <p>(Davis et al., 1989)</p> <p>IS Succes model:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Perceived ease of use</i> 2. <i>Perceived usefulness</i> 3. <i>Number of accesses</i> 4. <i>Usage pattern</i> 5. <i>Dependency</i> 6. <i>Usage and McLean, 2003)</i> 	<p>Struktur</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Top Support Management</i> 2. <i>Leadership</i> 3. <i>Teamwork</i> 4. <i>Strategy</i> 5. <i>Staffing</i> 6. <i>Staff Turnover</i> <p>(Yusof, M. M., 2011) ; (Yusof et al., 2008)</p> <p>Lingkungan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Government</i> 2. <i>Politics</i> 3. <i>Interorganizational system</i> <p>(Yusof, M. M., 2011) ; (Yusof et al., 2008)</p>	<p>Kualitas Sistem</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Data Accuracy</i> 2. <i>User Friendly</i> 3. <i>Ease Of Learning</i> 4. <i>Accessibility</i> 5. <i>Intergration</i> 6. <i>Response Time</i> <p>(Yusof, M. M., 2011) ; (Yusof et al., 2008)</p> <p>IS Succes model:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Term of ease of use</i> 2. <i>Functionality</i> 3. <i>Reliability</i> 4. <i>Flexibility</i> 5. <i>Data Quality</i> 6. <i>Portability</i> 7. <i>Integration</i> 8. <i>Importance</i> <p>(DeLone and McLean, 2003)</p> <p>Kualitas Informasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Relevancy</i> 2. <i>Usefulness</i> 3. <i>Data Conciseness</i> 4. <i>Data Reliability</i> 5. <i>Timeliness</i> <p>(Yusof, M. M., 2011) ; (Yusof et al., 2008)</p> <p>IS Succes model:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Term of accuracy</i> 2. <i>Timeliness</i> 3. <i>Completeness</i> 4. <i>Relevance</i> 	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Job effect</i> 2. <i>Productivity</i> 3. <i>Workload</i> 4. <i>Effectiveness</i> 5. <i>Decision Making</i> 6. <i>Error</i> 7. <i>Cost</i> <p>(Yusof, M. M., 2011) ; (Yusof et al., 2008)</p>



<p>1. <i>Overall Satisfaction</i> 2. <i>Perceived Usefulness</i> 3. <i>Satisfaction with software</i> (Yusof, M. M., 2011) ; (Yusof et al., 2008) End User Computing Satisfaction(EUCS) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Content</i> 2. <i>Accuracy</i> 3. <i>Format</i> 4. <i>Easy of use</i> 5. <i>Timeliness</i> (Doll and Torkzadesh, 1988)		<p>5. <i>Consistency</i> (DeLone and McLean, 2003)</p> <p>Kualitas Pelayanan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Technical support</i> 2. <i>Responsiveness</i> 3. <i>Assurance</i> (Yusof, M. M., 2011) ; (Yusof et al., 2008)	
---	--	---	--



Berdasarkan tinjauan-tinjauan umum dan matriks penelitian terdahulu, berbagai teori telah mengembangkan model evaluasi SIM yang dapat digunakan dalam SIMRS. Dalam penelitian ini, beberapa model telah digunakan, meliputi Technology Acceptance Model (TAM); Delone & McLean Information System Success Model (D&M IS Success Model); End-User Computing Satisfaction (EUCS); serta Human, Organization, Technology, and *Net benefit* (HOT-Fit). Model HOT-Fit secara komprehensif memberikan pemahaman tentang kompleksitas dan interaksi timbal balik antara manusia, organisasi, proses, serta teknologi. Mengingat keberagaman model evaluasi penerapan SIMRS di berbagai rumah sakit, peneliti memutuskan untuk menggunakan instrumen dari HOT-Fit model karena merupakan model terkini dan memiliki aspek penilaian paling lengkap sehingga sering digunakan dalam melakukan evaluasi penerapan SIMRS.

2.5 Kerangka Teori Penelitian

Dalam desain penelitian ini, peneliti menggunakan model HOT-Fit sebagai kerangka teoretis. Alasan pemilihan model tersebut adalah karena mencakup aspek penilaian yang berfokus pada manusia, organisasi, dan teknologi, yang merupakan faktor utama pada pengoperasian dan penerapan SIMRS, yang dijelaskan secara detail berikut ini.

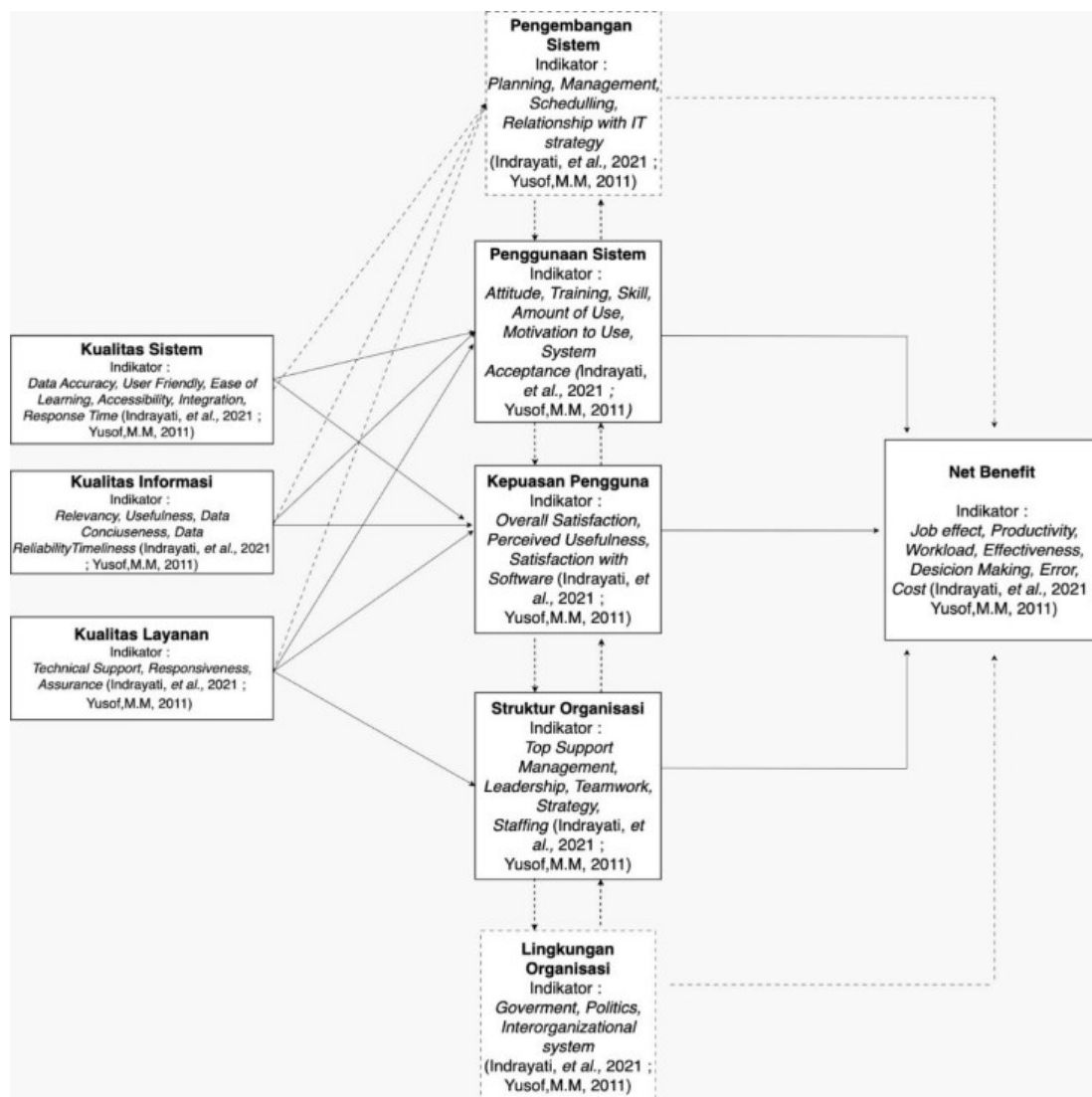
Pertama, faktor *human* (manusia), merupakan faktor yang menggunakan dan menjalankan SIMRS. Adapun faktor human terdiri dari *Sistem Development* (Pengembangan Sistem), *User Satisfaction* (Kepuasan Pengguna), dan *System Use* (Penggunaan Sistem). Dalam penelitian ini, faktor manusia disini akan fokus pada individu dalam menggunakan sistem untuk melihat kapasitas sumber daya manusia yang dimiliki rumah sakit dalam menggunakan dan menjalankan SIMRS. Dimensi dari variabel ini menggabungkan peran dan keterampilan manusia dengan sistem yang terdiri dari *attitude, training, skill, amount of use, system acceptance* (Indrayati, 2021). Selain itu, kepuasan pengguna juga menjadi faktor penting dalam penggunaan sistem. Kepuasan pengguna ini terdiri dari *Overall Satisfaction, Perceived Usefulness, dan Satisfaction with software* (Indrayati, 2021).

Kedua, faktor *organization* (organisasi) dapat dilihat dari struktur dan lingkungan. Namun, penelitian ini fokus untuk melihat struktur organisasi dalam melihat peran manajerial dalam memberikan dukungan serta menginisiasi karyawan dalam penerapan SIMRS serta perannya untuk mengoptimalkan SIMRS. Adapun dimensi dari variabel ini adalah *Top Support Management, Leadership, Teamwork, Strategy, dan Staff Turnover* (Indrayati, 2021).

Ketiga, faktor *technology* (teknologi) dapat dinilai dari 3 unsur komponen yaitu : *System Quality* (Kualitas Sistem), *Information Quality* (Kualitas Informasi) dan *Service Quality* (Kualitas Layanan). Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji seluruh komponen teknologi yang diterapkan dalam SIMRS. Kegiatan ini bertujuan untuk mengukur tingkat kemampuan SIMRS dalam memudahkan serta mendukung efektivitas manajemen rumah sakit secara menyeluruh. Adapun dimensi dari kualitas teknologi pada SIMRS terdiri dari *relevancy, usefulness, data conciusness, data reliability, dan respon time* (Indrayati, 2021).

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan menganalisis berbagai faktor yang berpengaruh terhadap penerapan SIMRS. *Net Benefit* SIMRS merupakan manfaat yang diberikan oleh sistem informasi yang telah terkomputerisasi melalui keunggulan dalam hal ketepatan dan keakuratan proses pengelolaan data sehingga dapat meminimalkan kesalahan (*human error*) yang ditimbulkan dan mempengaruhi pengambilan keputusan di tingkat manajemen (Fauziah dan Mulyanti, 2023). Pada penelitian ini dimensi dipakai melihat manfaat penerapan SIMRS terdiri dari *job effect, productivity, workload, effectiveness, decision making, error, dan cost* (Indrayati, 2023). Berdasarkan penjelasan terkait variabel penelitian yang dijelaskan, kerangka teori penelitian ini dapat dilihat pada gambar 5 sebagai berikut.





Keterangan :
 —————> Tidak diteliti
 —————> Diteliti

Gambar 5. Kerangka Teori Penelitian

2.6 Kerangka Konsep Penelitian

Berdasarkan mapping teori dan kerangka teori penelitian pada pembahasan sebelumnya berkontribusi dalam membentuk kerangka konsep penelitian ini. Dalam penelitian ini, penelitian yang akan digunakan terhadap SIMRS mengacu pada kerangka kerja HOT-Fit, dan merupakan salah satu kerangka teori yang digunakan untuk evaluasi penerapan sistem informasi dalam bidang pelayanan kesehatan. Teori Hot-Fit ditujukan pada komponen inti dalam sistem informasi yaitu *Human* (Manusia), *Organization* (Organisasi), *Technology* (Teknologi) dan *Net Benefit* (manfaat sistem) serta hubungan saling mempengaruhi diantara ketiga komponen tersebut.



an keberhasilan sistem yang lebih menyeluruh dalam memberikan manfaat terdiri dari i, yang terdiri dari *system use* (penggunaan sistem), *user satisfaction* (kepuasan u Organisasi, yang meliputi *structure* (struktur organisasi). Serta Teknologi yang variabel kunci kesuksesan sistem informasi yang terdiri dari *system quality* (kualitas ation quality (kualitas informasi), *service quality* (kualitas layanan). Menurut Yusof, M. f (2011) hubungan antara *Human*, *Organization*, dan *Technology* mempunyai

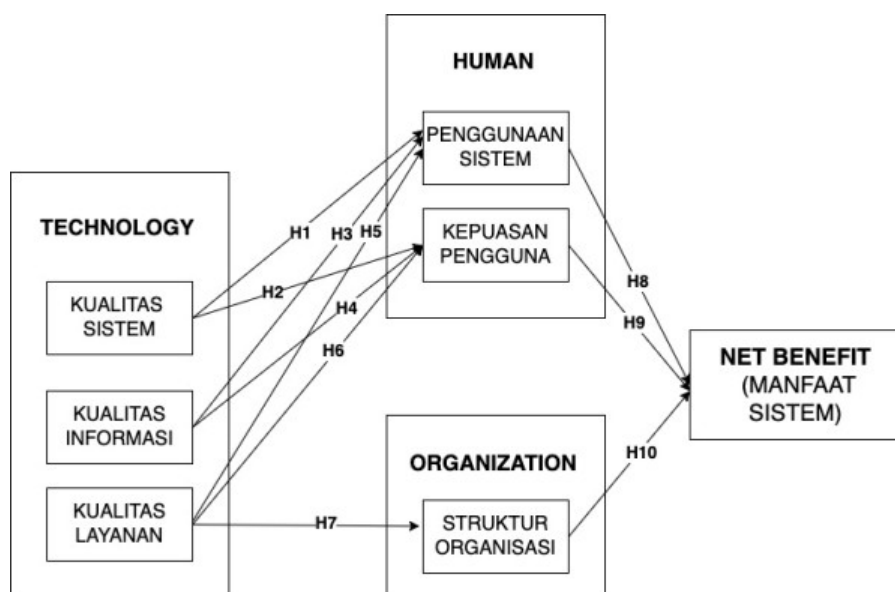
hubungan yang cukup kuat dan positif serta mempunyai hubungan yang kuat dan searah terhadap *Net Benefit* dari suatu sistem.

Hasil penelitian Bayu dan Muhimmah (2013), menemukan bahwa faktor teknologi yaitu kualitas sistem (*System Quality*) dan kualitas informasi (*Information Quality*) memiliki hubungan yang searah (positif) dan signifikan terhadap penggunaan sistem (*System Use*) dan kepuasan pengguna (*User Satisfaction*) yaitu manusia sebagai pengguna akhir sistem. Sehingga untuk peningkatan dan perbaikan kualitas teknologi yaitu kualitas sistem (*System Quality*), kualitas informasi (*Information Quality*), dan kualitas layanan (*Service Quality*), penyedia sistem informasi akan meningkatkan penggunaan sistem agar pengguna terbiasa, sehingga bisa lebih meningkatkan kepuasan pengguna. Faktor Manusia yaitu kepuasan pengguna (*user satisfaction*) berhubungan yang searah (positif) dan signifikan terhadap penggunaan sistem (*system use*) dan *net benefit* (manfaat sistem). Semakin tepat dan baik kualitas teknologi yang diterapkan pada manusia maka semakin bermanfaat sebuah sistem dikarenakan kepuasan dalam hal penggunaannya. Faktor organisasi yaitu struktur organisasi (*Structure*) memiliki hubungan yang searah (positif) dan signifikan terhadap *Net Benefit* (Manfaat sistem).

Hasil penelitian Saliha (2018) ditemukan Kualitas sistem berpengaruh terhadap kepuasan pengguna. Kualitas informasi berpengaruh terhadap pengembangan sistem, pengguna sistem, kepuasan pengguna. Kualitas pelayanan berpengaruh terhadap pengembangan sistem, pengguna sistem, kepuasan pengguna, struktur organisasi. Kepuasan pengguna berpengaruh terhadap pengguna sistem dan struktur organisasi berpengaruh terhadap *net benefit*.

Menurut Yusof, M.M. dan Yusuff (2011) diketahui kualitas sistem, kualitas informasi dan kualitas pelayanan berpengaruh terhadap pengguna sistem dan kepuasan pengguna. Kualitas sistem memiliki pengaruh terhadap struktur organisasi. Pengembangan sistem, pengguna sistem, kepuasan pengguna, organisasi memiliki pengaruh terhadap *net benefit*.

Kerangka konseptual penelitian ini ditampilkan pada gambar 6 sebagai berikut.



Gambar 6. Kerangka Konsep Penelitian



2.7 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah anggapan awal yang memerlukan verifikasi melalui penelitian untuk membuktikan keakuratannya. Hipotesis ini dibangun berdasarkan hubungan antar dua atau lebih variabel. Dari latar belakang masalah yang telah dijelaskan, permasalahan yang dirumuskan, serta kerangka konseptual yang telah dipaparkan, berikut adalah hipotesis yang diusulkan dalam penelitian ini:

1. Ada pengaruh kualitas sistem terhadap penggunaan sistem di RSD Konawe Selatan
2. Ada pengaruh kualitas sistem terhadap kepuasan pengguna di RSD Konawe Selatan
3. Ada pengaruh kualitas informasi terhadap penggunaan sistem di RSD Konawe Selatan
4. Ada pengaruh kualitas informasi terhadap kepuasan pengguna di RSD Konawe Selatan
5. Ada pengaruh kualitas layanan terhadap penggunaan sistem di RSD Konawe Selatan
6. Ada pengaruh kualitas layanan terhadap kepuasan pengguna di RSD Konawe Selatan
7. Ada pengaruh kualitas layanan terhadap struktur organisasi di RSD Konawe Selatan
8. Ada pengaruh penggunaan sistem terhadap *net benefit* di RSD Konawe Selatan
9. Ada pengaruh kepuasan pengguna terhadap *net benefit* di RSD Konawe Selatan
10. Ada pengaruh struktur organisasi terhadap *net benefit* di RSD Konawe Selatan



2.8 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

Tabel 4. Definisi Operasional Penelitian dan Kriteria Objektif

No	Variabel Penelitian	Definisi Teori	Definisi Operasional	Alat dan Cara Ukur	Hasil Pengukuran	Kriteria Objektif
1	Kualitas Sistem	Kualitas sistem informasi yang ditentukan melalui performa sistem (Indrayati, 2021)	Persepsi responden tentang kualitas SIMRS yang dihasilkan dari performa sistem. Indikator : 1. <i>Data Accuracy</i> 2. <i>User Friendly</i> 3. <i>Ease Of Learning</i> 4. <i>Accessibility</i> 5. <i>Integration</i> 6. <i>Response Time</i>	Kuesioner sebanyak 6 pertanyaan dengan bobot nilai sebagai berikut : 4 = Sangat Setuju 3 = Setuju 2 = Tidak Setuju 1 = Sangat Tidak Setuju	Skor tertinggi = $(6 \times 4) = 24$ Skor terendah = $(6 \times 1) = 6$ Skor standar = $24 - 6 = 18$ Interval skor = $18 / 2 = 9$ Skor = $24 - 9 = 15$	Baik : jika skor jawaban responden ≥ 15 Kurang Baik : jika skor jawaban responden < 15
2.	Kualitas Informasi	Kualitas informasi yang diproduksi oleh sistem tersebut. (Indrayati, 2021)	Persepsi para responden tentang mutu informasi yang diproduksi oleh sistem. Indikator : 1. <i>Relevancy</i> 2. <i>Usefulness</i> 3. <i>Data Conciuseness</i> 4. <i>Data Reliability</i> 5. <i>Timeliness</i>	Kuesioner sebanyak 5 pertanyaan dengan pilihan jawaban : 4 = Sangat Setuju 3 = Setuju 2 = Tidak Setuju 1 = Sangat Tidak Setuju	Skor tertinggi = $(5 \times 4) = 20$ Skor terendah = $(5 \times 1) = 5$ Skor standar = $20 - 5 = 15$ Interval skor = $15 / 2 = 8$ Skor = $20 - 8 = 12$	Baik : jika skor jawaban responden ≥ 12 Kurang Baik : jika skor jawaban responden < 12
3.	Kualitas Layanan	Standar layanan yang diterapkan melalui sistem tersebut. (Indrayati, 2021)	Persepsi dari para pengguna sistem mengenai kualitas layanan yang disediakan oleh SIMRS. Indikator : 1. <i>Technical support</i> 2. <i>Responsiveness</i> 3. <i>Assurance</i>	Kuesioner sebanyak 3 pertanyaan dengan pilihan jawaban: 4 = Sangat Setuju 3 = Setuju 2 = Tidak Setuju 1 = Sangat Tidak Setuju	Skor tertinggi = $(3 \times 4) = 12$ Skor terendah = $(3 \times 1) = 3$ Skor standar = $12 - 3 = 9$ Interval skor = $9 / 2 = 5$ Skor = $12 - 5 = 7$	Baik : jika skor jawaban responden ≥ 7 Kurang Baik : Jika skor jawaban responden < 7
1		Ukuran kemampuan	Persepsi para responden tentang intensitas	Kuesioner sebanyak 6 pertanyaan dengan	Skor tertinggi = $(6 \times 4) = 24$	Baik : jika skor jawaban



		karyawan melalui penggunaan nyata sistem yang menyatakan tingkat penggunaan. (Indrayati, 2021)	<p>penggunaan SIMRS</p> <p>Indikator :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Attitude</i> 2. <i>Training</i> 3. <i>Skill</i> 4. <i>Amount of use</i> 5. <i>Motivation to use</i> 6. <i>System acceptance</i> 	<p>bobot nilai sebagai berikut :</p> <p>4 = Sangat Setuju 3 = Setuju 2 = Tidak Setuju 1 = Sangat Tidak Setuju</p>	<p>Skor terendah = $(6 \times 1) = 6$ Skor standar = $24 - 6 = 18$ Interval skor = $18 / 2 = 9$ Skor = $24 - 9 = 15$</p>	<p>responden ≥ 15</p> <p>Kurang Baik : jika skor jawaban responden < 15</p>
5.	Kepuasan Pengguna	Pengguna merasa puas dengan operasi sistem yang ada. (Indrayati, 2021)	<p>Persepsi responden tentang tingkat kepuasan mereka atas penerapan SIMRS yang sedang berlangsung.</p> <p>Indikator :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Overall Satisfaction</i> 2. <i>Perceived Usefulness</i> 3. <i>Satisfaction with software</i> 	<p>Kuesioner sebanyak 3 pertanyaan dengan pilihan jawaban:</p> <p>4 = Sangat Setuju 3 = Setuju 2 = Tidak Setuju 1 = Sangat Tidak Setuju</p>	<p>Skor tertinggi = $(3 \times 4) = 12$ Skor terendah = $(3 \times 1) = 3$ Skor standar = $12 - 3 = 9$ Interval skor = $9 / 2 = 5$ Skor = $12 - 5 = 7$</p>	<p>Baik : jika skor jawaban responden ≥ 7</p> <p>Kurang Baik : Jika skor jawaban responden < 7</p>
6.	Struktur Organisasi	Organisasi terstruktur dalam kerangka sistem (Indrayati, 2021)	<p>Persepsi responden mengenai organisasi terstruktur yang ada dalam SIMRS.</p> <p>Indikator :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Top support management</i> 2. <i>Leadership</i> 3. <i>Teamwork</i> 4. <i>Strategy</i> 5. <i>Staffing</i> 	<p>Kuesioner sebanyak 5 pertanyaan dengan pilihan jawaban :</p> <p>4 = Sangat Setuju 3 = Setuju 2 = Tidak Setuju 1 = Sangat Tidak Setuju</p>	<p>Skor tertinggi = $(5 \times 4) = 20$ Skor terendah = $(5 \times 1) = 5$ Skor standar = $20 - 5 = 15$ Interval skor = $15 / 2 = 8$ Skor = $20 - 8 = 12$</p>	<p>Baik : jika skor jawaban responden ≥ 12</p> <p>Kurang Baik : jika skor jawaban responden < 12</p>
7.	Net benefit	Manfaat yang diperoleh dari penggunaan sistem (Indrayati, 2021)	<p>Persepsi responden tentang keuntungan yang diperoleh melalui pemanfaatan SIMRS.</p> <p>Indikator:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Job effect</i> 2. <i>Productivity</i> 3. <i>Workload</i> 4. <i>Effectiveness</i> 5. <i>Decision Making</i> 6. <i>Error</i> 7. <i>Cost</i> 	<p>Kuesioner sebanyak 7 pertanyaan dengan pilihan jawaban:</p> <p>4 = Sangat Setuju 3 = Setuju 2 = Tidak Setuju 1 = Sangat Tidak Setuju</p>	<p>Skor tertinggi = $(7 \times 4) = 28$ Skor terendah = $(7 \times 1) = 7$ Skor standar = $28 - 7 = 21$ Interval skor = $21 / 2 = 11$ Skor = $28 - 11 = 17$</p>	<p>Baik : jika skor jawaban responden ≥ 17</p> <p>Kurang Baik : Jika skor jawaban responden < 17</p>

