

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam rangka mewujudkan tujuan nasional sebagaimana yang tercantum dalam pembukaan Undang-Undang Dasar 1945, maka dilaksanakanlah kegiatan pembangunan secara berkesinambungan melalui serangkaian rencana pembangunan yang menyeluruh, terarah, dan terpadu. Kegiatan pembangunan tersebut diharapkan dapat mencapai taraf hidup masyarakat yang ideal, termasuk dalam rangka peningkatan kesehatan. Kesehatan merupakan hal yang sangat diharapkan dan diupayakan oleh setiap orang. Dan bukan hanya menjadi dambaan setiap individu saja, melainkan juga keluarga, masyarakat, bahkan kelompok masyarakat. Oleh karena itu, dalam rangka peningkatan Sumber Daya Manusia diperlukan adanya pembangunan yang berkesinambungan agar masyarakat mampu mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Permasalahan Sumber Daya Manusia Perencanaan sumber daya manusia (manpower planning) merupakan suatu hal yang sangat luar biasa dan merepotkan, tidak pernah tuntas dan tidak pasti sehingga sulit untuk diukur. Kalaupun ternyata kompetensi pekerja tidak sesuai dengan kemampuan jabatan baik secara kualitatif maupun kuantitatif, proses rekrutmen tersebut tentu saja didasarkan pada sejumlah standar dan ketentuan yang ketat. Ketika pegawai ditempatkan pada suatu jabatan dan pekerjaan, ternyata terjadi kesenjangan (gap) dimana di satu sisi pekerjaan semakin berkembang dan tuntutan kebutuhan semakin tinggi, tetapi di sisi lain kemampuan pegawai/karyawan tetap atau bahkan menyusut. Hal ini memperlebar kesenjangan yang pada akhirnya berdampak besar pada efektivitas dan produktivitas yang diharapkan, menurut Aris Hutapea dalam Jurnal Penelitian (Kurniawan, 2024).

Pelaksanaan berbagai inisiatif perawatan kesehatan, seperti perawatan kesehatan umum, diperlukan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat secara optimal. Layanan rumah sakit merupakan salah satu sektor layanan yang memberikan kontribusi signifikan bagi masyarakat. Rumah sakit dikelola oleh tenaga medis profesional yang berkualifikasi, terorganisasi dengan baik, dan menyediakan fasilitas dan infrastruktur medis permanen, layanan medis, perawatan keperawatan berkelanjutan, serta diagnosis dan pengobatan penyakit pasien. Oleh karena itu, rumah sakit harus mampu memberikan layanan terbaik bagi masyarakat. Agar dapat memenuhi harapan masyarakat yang tinggi terhadap kebahagiaan pasien, rumah sakit harus mampu menciptakan sistem manajemen mutu terbaik (Sondakh, 2023).

Menurut (UU No 17 Tahun 2023) Dalam bidang perumahan, ketentuan rumah sakit juga merupakan salah satu substansi pengaturan dalam UU Kesehatan yang beberapa konsepnya telah disesuaikan dengan kebutuhan pelayanan, kebutuhan hukum dalam rangka dukungan terhadap transformasi sistem kesehatan. Sebagai salah satu fasilitas kesehatan, rumah sakit merupakan salah satu sumber daya kesehatan yang sangat penting dalam membantu pelaksanaan berbagai inisiatif kesehatan. Cara layanan kesehatan dilaksanakan di rumah sakit melibatkan

banyak organisasi dan fitur yang rumit, termasuk interaksi antara berbagai jenis staf medis dan tenaga kesehatan serta peralatan ilmiah khusus yang mereka miliki. Dibutuhkan unsur pimpinan rumah sakit yang kompeten dan mumpuni dalam rangka memenuhi tuntutan pelayanan kesehatan rumah sakit yang bermutu dengan mengutamakan keselamatan pasien

Dalam menjalankan operasinya, rumah sakit mengumpulkan dan mengelola banyak data dan informasi, mulai dari data pasien, informasi medis, hingga data keuangan. Untuk mengoptimalkan pengelolaan data dan informasi tersebut, rumah sakit memanfaatkan Sistem Informasi Kesehatan (SIK). Fasilitas atau instrumen yang digunakan untuk mengubah data menjadi informasi disebut sistem informasi. Para pengambil keputusan dapat menggunakan sistem ini. Cara lain untuk memahami sistem informasi ini adalah sebagai cara untuk berbagi dan mendistribusikan informasi kepada konsumen informasi dengan cepat, tepat, dan benar. Kini tidak dapat disangkal lagi bahwa sistem informasi telah berkembang pesat di banyak industri, termasuk layanan kesehatan. Dengan demikian, sistem informasi kontemporer dan cukup maju telah diterapkan dalam layanan kesehatan, termasuk rumah sakit (Carlof, 2023).

Salah satu dari enam "*Building Block*" atau elemen penting dari sistem kesehatan suatu negara, menurut WHO, adalah sistem informasi kesehatan. Enam unsur atau blok bangunan sistem kesehatan adalah: Penyediaan layanan (implementasi layanan kesehatan), teknologi, produk medis, dan vaksin (teknologi kesehatan, produk medis, dan vaksinasi), Sistem informasi kesehatan (sistem informasi kesehatan), Tenaga kesehatan (staf medis), dan keuangan sistem kesehatan (sistem pembiayaan kesehatan), Tata kelola dan kepemimpinan (pemerintah dan kepemimpinan) (Indar, *et al.*, 2022).

Menurut Vindi Agustiantra (2019) Sistem informasi manajemen merupakan salah satu cara untuk menyediakan informasi terkini tentang lingkungan eksternal organisasi kepada manajemen guna memudahkan pengambilan keputusan dan meningkatkan perencanaan serta pemantauan. Sistem informasi manajemen tidak dapat dipisahkan dari manajemen secara umum. Perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengaturan atau pemantauan organisasi dalam segala aspeknya merupakan hakikat manajemen, yang memastikan tercapainya tujuan organisasi secara sukses dan efisien. Sistem Informasi Manajemen (SIM) didefinisikan oleh Komaruddin dalam bukunya "Ensiklopedia Manajemen" sebagai suatu pendekatan yang terorganisasi dan terencana yang dapat memudahkan proses manajemen dan memberikan dukungan informasi yang tepat kepada para eksekutif.

Agar manajemen di tingkat mana pun dapat membuat penilaian terprogram dan tidak terprogram, serta keputusan terorganisasi dan tidak terstruktur, sistem informasi manajemen, atau MIS, sangatlah penting. Menurut Radjab *et al.*, (2021) Bahwa jika teknologi, manusia, dan organisasi dapat bekerja sama untuk saling mendukung, maka potensi keuntungan penerapan sistem informasi dapat dimaksimalkan (sesuai dengan manusia, organisasi, dan teknologi). Oleh karena itu, budaya organisasi, kebijakan manajemen, dan yang terpenting, sumber daya

manusia rumah sakit, semuanya memiliki peran penting dalam efektivitas Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS).

Untuk dapat menghimpun informasi secara cepat, tepat, dan benar, sistem informasi manajemen rumah sakit merupakan suatu sistem komputer yang menggabungkan dan mengolah seluruh alur kegiatan usaha pelayanan kesehatan dalam bentuk jaringan prosedur administrasi, pelaporan, dan koordinasi. Untuk membantu pengelolaan operasional rumah sakit, Sistem Informasi Manajemen (SIMRS) berbasis komputer rumah sakit kini menjadi perangkat bantu yang krusial dan sangat dibutuhkan secara praktis. Banyak rumah sakit yang masih menggunakan sistem administrasi tradisional telah banyak kehilangan kesempatan untuk memperoleh keuntungan finansial akibat buruknya koordinasi antar departemen dan kurangnya bantuan informasi yang cepat, akurat, tepat, dan terpadu. Tentu saja hal ini akan berdampak pada mutu pelayanan yang diberikan kepada semua pihak yang terlibat, khususnya pasien. Jika dibandingkan dengan rumah sakit yang telah mengadopsi SIMRS, fasilitas tersebut sering kali tertinggal (Handiwidjojo, 2020)

Menurut *World Health Organization / WHO* (2021) bahwa Badan Dunia WHO menyatakan sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) merupakan sistem informasi yang dibuat khusus untuk membantu manajemen dan perencanaan program kesehatan, sedangkan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) menyelenggarakan pengumpulan data, pengolahan, pelaporan, dan pemanfaatan informasi yang diperlukan untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi pelayanan kesehatan melalui peningkatan manajemen di berbagai tingkat pelayanan kesehatan.

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit atau yang disebut SIMRS merupakan suatu sistem teknologi informasi dan komunikasi yang mengintegrasikan dan mengolah seluruh alur proses pelayanan rumah sakit dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan, dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi secara tepat dan akurat. Sistem ini disusun berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Tahun 2013. Proses pelayanan kesehatan rumah sakit harus terus ditingkatkan dan didukung oleh penerapan manajemen dan pengembangan SIMRS. Hal ini meliputi: budaya kerja, transparansi, koordinasi antar unit, pemahaman sistem, dan pengurangan biaya administrasi dalam pelaksanaan organisasi; kecepatan, ketepatan, keterpaduan, peningkatan pelayanan, peningkatan efisiensi, dan kemudahan pelaporan dalam pelaksanaan operasional; kecepatan pengambilan keputusan, ketepatan, dan kecepatan identifikasi masalah, serta kemudahan perumusan strategi dalam pelaksanaan manajerial.

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit atau yang disebut SIMRS merupakan suatu sistem teknologi informasi dan komunikasi yang mengintegrasikan dan mengolah seluruh alur proses pelayanan rumah sakit dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan, dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi secara tepat dan akurat. Sistem ini disusun berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Tahun 2013. Proses pelayanan kesehatan rumah sakit harus terus

ditingkatkan dan didukung oleh penerapan manajemen dan pengembangan SIMRS. Hal ini meliputi: budaya kerja, transparansi, koordinasi antar unit, pemahaman sistem, dan pengurangan biaya administrasi dalam pelaksanaan organisasi; kecepatan, ketepatan, keterpaduan, peningkatan pelayanan, peningkatan efisiensi, dan kemudahan pelaporan dalam pelaksanaan operasional; kecepatan pengambilan keputusan, ketepatan, dan kecepatan identifikasi masalah, serta kemudahan perumusan strategi dalam pelaksanaan manajerial (Molly & Itaar, 2021).

RS Madani Palu merupakan rumah sakit pemerintah yang tergolong dalam kategori C. RS Madani Palu saat ini memiliki sembilan poliklinik rawat jalan yang sebagian besar ditunjang oleh layanan radiologi dan laboratorium. Berdasarkan data statistik Unit Rekam Medis RS Madani Palu pada tahun 2022, jumlah kunjungan pasien rawat jalan meningkat dibandingkan tahun sebelumnya. Pada tahun 2021 hingga 2022, jumlah pasien rawat jalan masing-masing sebanyak 55.856 pasien dan 56.614 pasien. Pasien yang berkunjung ke unit rawat jalan mendapatkan pelayanan di instalasi rawat jalan. Instalasi rawat jalan bukanlah unit pelayanan rumah sakit yang berdiri sendiri, melainkan bekerja sama erat dengan instalasi rumah sakit lainnya untuk memberikan pelayanan yang bermutu kepada pasien. Instalasi rawat jalan terdiri dari tenaga kesehatan yang meliputi dokter, dokter gigi, perawat, bidan, dan tenaga penunjang berupa tenaga administrasi. Tenaga kesehatan tersebut harus mampu bekerja sama dan berkoordinasi sebagai satu tim kesehatan (Profil RSUD Madani Palu, 2022).

Kebutuhan akan layanan bagi pasien dan keluarga pasien semakin meningkat seiring dengan meningkatnya jumlah kunjungan pasien di RSUD Madani Palu. Oleh karena itu, RSUD Madani Palu telah mengadopsi SIMRS untuk meningkatkan layanan, efisiensi, dan efektivitas. SIMRS saat ini dikelola oleh bagian IT rumah sakit yang merupakan bagian dari sistem informasi rumah sakit yang diproduksi oleh salah satu vendor lokal di Indonesia. Dengan adanya sistem informasi, kegiatan layanan data dan informasi dapat berjalan lebih produktif, transparan, tertib, cepat, sederhana, akurat, terpadu, aman, dan efisien. SIMRS juga dapat mempermudah dan menyederhanakan proses penyusunan kebijakan yang bertujuan untuk meningkatkan sistem pelayanan kesehatan, khususnya di bidang administrasi rumah sakit.

Berdasarkan data pengumpulan data berupa observasi awal, ditemukan permasalahan oleh peneliti mengenai pelaksanaan SIMRS di RSUD Madani Palu sebagai berikut; pengguna sistem, dari beragam kelompok usia mulai dari generasi muda hingga orang tua, umumnya memiliki keterbatasan dalam penggunaan perangkat dan sistem teknologi. Observasi awal menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pengguna terhadap sistem ini rendah, baik karena kesulitan dalam pengoperasiannya maupun ketidakpuasan terhadap tampilan menu yang disediakan. Selain itu, terdapat kekhawatiran terkait kualitas informasi yang tersedia, dengan beberapa data atau informasi yang belum terbackup dengan baik dalam sistem. Lebih lanjut, layanan sistem belum dapat terintegrasikan sepenuhnya dengan beberapa platform lain, seperti BPJS, yang mengakibatkan penundaan dalam proses

pelayanan pasien. Dengan demikian, perbaikan pada operasional sistem, tampilan menu, backup data, dan integrasi dengan platform lainnya menjadi krusial untuk meningkatkan pengalaman pengguna serta kualitas layanan yang diberikan.

Melihat kasus lapangan dan teori yang berbeda tentu saja ini menjadi suatu *gap* atau permasalahan yang perlu dikaji lebih lanjut. Adapun teori menurut Radjab *et al.*, (2021) yang dijadikan sebagai penelitian terdahulu, Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) diklaim sangat bermanfaat dalam proses mengenali masalah yang muncul karena memudahkan untuk menemukan masalah atau kesalahan yang terjadi, misalnya dalam laporan, ketika komputerisasi dan metode manual digunakan, untuk memfasilitasi pengambilan keputusan. Dalam proses pengambilan keputusan, jenis dan fase penyelesaian masalah kejelasan masalah, hubungan, penggantian jika diperlukan, perbaikan jika perlu, dan pelibatan Kembali dikomunikasikan oleh spesialis.

Sehingga berdasarkan uraianm latar belakang diatas peneliti tertarik mengangkat judul penelitian “**EVALUASI PEMANFAATAN SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT (SIMRS) DI RSUD MADANI PALU TAHUN 2024**”.

1.2 Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana Evaluasi Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di RSUD Madani Palu Tahun 2024?

1.3 Tujuan Penelitian

1) Tujuan Umum

Untuk menganalisis Bagaimana Evaluasi Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di RSUD Madani Palu Tahun 2024.

2) Tujuan Khusus

- a) Untuk menganalisis pengaruh antara penggunaan sistem terhadap terhadap *net benefits* dalam SIMRS di RSUD Madani Palu.
- b) Untuk menganalisis pengaruh antara kepuasan pengguna terhadap terhadap *net benefits* dalam SIMRS di RSUD Madani Palu.
- c) Untuk menganalisis pengaruh antara kualitas informasi terhadap terhadap *net benefits* dalam SIMRS di RSUD Madani Palu.
- d) Untuk menganalisis pengaruh antara kualitas layanan terhadap terhadap *net benefits* dalam SIMRS di RSUD Madani Palu.

1.4 Manfaat Penelitian

1) Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai pengembangan ilmu pengetahuan dan praktik manajemen rumah sakit. Evaluasi ini akan memberikan pemahaman mendalam tentang kompleksitas faktor-faktor yang mempengaruhi efektivitas dan efisiensi penggunaan SIMRS dalam konteks rumah sakit modern. Dengan demikian, hal ini dapat menjadi kontribusi signifikan dalam bidang penelitian sistem informasi kesehatan dan manajemen rumah sakit.

2) Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini dapat mengidentifikasi kelemahan dan tantangan yang dihadapi dalam penggunaan SIMRS, seperti kesulitan operasional dan integrasi dengan platform lain. Dengan demikian, rumah sakit dapat mengambil langkah-langkah perbaikan yang spesifik dan tepat sasaran untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi penggunaan sistem.

1.5 Tinjauan Pustaka

1) Tinjauan Umum Sistem

a. Pengertian Sistem

Sistem sering didefinisikan sebagai sekelompok item, komponen, atau bagian dengan berbagai makna yang saling terhubung, bekerja sama, saling memengaruhi, dan terhubung ke rencana atau bidang yang sama untuk mencapai tujuan tertentu dalam lingkungan yang rumit. Sangat sulit untuk menggambarkan atau menafsirkan sistem sebagai pernyataan yang merangkum semua aplikasinya dan cukup singkat untuk mencapai apa yang dimaksudkan karena sistem tersebut digunakan dalam banyak cara yang luas. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa latar belakang dan sudut pandang individu yang mencoba mengkarakterisasi sistem menentukan seberapa baik sistem tersebut dipahami. Misalnya, sistem dipandang oleh hukum sebagai serangkaian peraturan yang membatasi kemampuan sistem untuk memberikan keadilan dan harmoni serta lingkungan tempat sistem tersebut beroperasi.

Menurut Prof. Dr. H. Indar, SH., MPH dalam Buku perspektif Hukum Sistem Informasi Kesehatan (2023) bahwasannya "*Sistem adalah suatu keterkaitan di antara elemen-elemen pembentuknya dalam pola tertentu untuk mencapai tujuan tertentu (System is interconnected parts or elements in certain pattern of work). Berdasarkan pengertian ini dapat diinterpretasikan ada dua prinsip dasar suatu sistem, yakni: (1) elemen, komponen atau bagian pembentuk sistem; dan (2) interconnection, yaitu saling keterkaitan antar komponen dalam pola tertentu. Keberadaan sekumpulan elemen, komponen, bagian, orang atau organisasi sekalipun, jika tidak mempunyai saling keterkaitan dalam tata-hubungan tertentu untuk mencapai tujuan maka belum memenuhi kriteria sebagai anggota suatu sistem.*"

Menurut Romney dan Steinbart (2015), sistem adalah Sistem yang terdiri dari dua atau lebih bagian yang saling terkait yang bekerja sama untuk mencapai tujuan bersama. Sebagian besar sistem didukung oleh subsistem yang lebih kecil. Definisi sistem sebagaimana dikemukakan oleh Lilis Setiawati dan Anastasia Diana (2011) Sistem terdiri dari banyak bagian yang saling berhubungan yang bekerja sama untuk mencapai tujuan tertentu. Menurut Mulyadi (2016), sistem adalah jaringan proses yang dirancang sesuai dengan pola terpadu untuk menjalankan fungsi utama bisnis.

Menurut penafsiran yang disebutkan di atas, sistem adalah sekelompok bagian yang saling berhubungan yang bekerja bersama untuk mencapai tujuan dalam pelaksanaan operasi utama suatu bisnis.

Menurut Azhar Susanto (2013), tujuan sistem merupakan tujuan akhir yang ingin dicapai. Kualitas atau persyaratan target harus dipahami sebelum tujuan dapat dicapai. Tanpa memahami atribut atau persyaratan target, upaya untuk mencapainya tidak mungkin berhasil. Ciri atau standar juga dapat berfungsi sebagai standar untuk mengevaluasi efektivitas sistem dan berfungsi sebagai dasar untuk menerapkan pengendalian.

b. Pengertian Informasi

Bisnis sangat bergantung pada informasi saat membuat keputusan. Etimologi informasi berasal dari kata Prancis kuno *informacion*, yang berasal dari bahasa Latin *informationem*, yang berarti garis besar, gagasan, atau ide.

Informasi, menurut Krismaji (2015), adalah data terstruktur yang memiliki aplikasi dan manfaat. Gagasan serupa diungkapkan oleh Romney dan Steinbart (2015), yang mendefinisikan informasi sebagai data yang telah diolah dan dikelola untuk memberinya makna dan meningkatkan proses pengambilan keputusan. Peningkatan jumlah dan kualitas informasi membantu orang membuat penilaian yang lebih baik. Pemahaman tersebut mengarah pada kesimpulan bahwa informasi didefinisikan sebagai data yang telah diolah untuk membantu pengguna dalam pengambilan keputusan.

c. Pengertian Sistem Informasi

Menurut Kadir (2014), Data diorganisasikan, diubah menjadi informasi, dan kemudian disebarkan kepada konsumen melalui serangkaian proses formal yang dikenal sebagai sistem informasi. Sistem informasi, menurut Krismaji (2015), adalah metode terstruktur untuk mengumpulkan, memasukkan, memproses, dan menyimpan data serta untuk mengelola, mengendalikan, dan melaporkan informasi sehingga perusahaan dapat mencapai tujuannya.

Arti Sistem informasi, juga dikenal sebagai sistem pemrosesan data, adalah sistem buatan manusia yang biasanya terdiri dari kumpulan komponen manual dan berbasis komputer yang terintegrasi untuk mengumpulkan, menyimpan, dan mengelola data serta memberikan informasi tentang saldo inventaris, klaim Diana dan Setiawati (2011). Laudon (2014) mengemukakan gagasan serupa ketika ia menggambarkan sistem informasi sebagai: Secara teknis, kumpulan bagian yang saling berhubungan yang mengumpulkan (dan mengambil), memproses, menyimpan, dan menyebarkan informasi untuk membantu dalam pengambilan keputusan dan mengelola bisnis.

Menurut penafsiran di atas, sistem informasi adalah pengelompokan data yang saling melengkapi dan terintegrasi yang menghasilkan hasil yang berguna untuk pemecahan masalah dan pengambilan keputusan.

Berikut ciri-ciri sistem informasi menurut Ardana dan Lukman :

- o Satu Kesatuan: Satu-Kesatuan organisasi.
- o Gedung perkantoran, manajemen, staf, pemangku kepentingan lainnya, dan subsistem komputer (perangkat keras, perangkat lunak, perangkat

jaringan, sumber daya manusia, basis data, dan informasi) termasuk di antara bagian-bagian tersebut.

- Berkaitan erat: terwakili dalam koneksi, pertukaran, dan metode operasi di antara manajemen.
 - Mencapai tujuan: menghasilkan data berkualitas tinggi bagi pemangku kepentingan dan manajemen.
- d. Pengertian Sistem Informasi Manajemen

Data yang telah diubah menjadi informasi merupakan sumber informasi. Dahulu, informasi disebarkan terutama melalui surat kabar dan brosur, kemudian dicatat, kemudian diarsipkan untuk memudahkan pencarian saat dibutuhkan. Namun, seiring berjalannya waktu, pendekatan ini tidak lagi efektif, dan lahirlah ide baru yang disebut Sistem Informasi Manajemen (SIM).

Moeljodihardjo menyatakan dalam (Agustiandra & Sabandi, 2019) bahwa sistem informasi manajemen merupakan sarana untuk memberikan informasi terkini kepada manajemen tentang lingkungan eksternal organisasi guna memfasilitasi pengambilan keputusan dan meningkatkan proses perencanaan dan pemantauan. Menurut Stoner dalam (Ahmad & Ristati, 2017), sistem informasi manajemen merupakan cara formal untuk memberikan manajemen informasi yang tepat dan tepat waktu yang mereka butuhkan untuk membuat keputusan dan melaksanakan tugas manajemen seperti mengatur, merencanakan, dan mengendalikan operasi organisasi.

Sistem berbasis komputer yang menyediakan informasi bagi sejumlah pengguna dengan kebutuhan yang sebanding itulah yang dimaksud dengan MIS (Agustiandra & Sabandi, 2019). Hartono kemudian menyatakan dalam (Agustiandra & Sabandi, 2019) bahwa MIS adalah suatu sistem, yaitu sekumpulan bagian atau komponen yang teratur yang bekerja sama atau bergerak untuk menghasilkan informasi guna digunakan dalam manajemen bisnis. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa sistem informasi manajemen adalah suatu sistem yang menghasilkan informasi secara cepat, akurat, dan andal. Informasi tersebut kemudian dimanfaatkan sebagai landasan atau panduan untuk membuat pilihan dan melaksanakan tindakan atau kegiatan.

Tujuan dari suatu sistem informasi, menurut Chamdan Purnama dalam (Chamdan, 2016), adalah untuk menghasilkan informasi, yang didefinisikan sebagai data yang telah diubah ke dalam format yang bermanfaat bagi penggunaannya. Usman menyatakan dalam (Chamdan, 2016) bahwa agar suatu sistem informasi dianggap bermanfaat, output-nya harus memenuhi tiga persyaratan: harus akurat, tepat waktu, dan relevan. Secara umum, tujuan sistem informasi manajemen adalah:

- Menciptakan informasi yang berguna bagi pemakainya.
- Menciptakan informasi yang relevan, akurat dan dipercaya.
- Meningkatkan efektifitas kerja sebuah organisasi.
- Membantu pimpinan dalam membuat sebuah keputusan.
- Meminimalisir terjadinya kesalahan data.

- o Memberikan kecepatan dan kemudahan kepada pengguna, dalam mengakses sebuah informasi.

Sebagai sumber informasi yang cepat, terjangkau, akurat, dan dapat dipercaya, sistem informasi manajemen biasanya bermanfaat. Dalam (Chamdan, 2016), Chamdan Purnama menjelaskan sejumlah keuntungan SIM, termasuk:

- o Tingkatkan aksesibilitas pengguna terhadap penyajian data yang tepat waktu dan akurat tanpa memerlukan sistem informasi perantara.
 - o Memastikan kualitas dan kecakapan dalam penggunaan sistem informasi yang penting tersedia.
 - o Mengembangkan proses perencanaan yang efektif.
 - o Menentukan kemampuan yang dibutuhkan untuk mendukung sistem informasi.
 - o Menetapkan investasi yang akan diarahkan pada sistem informasi.
 - o Mengenali dan mempersiapkan diri terhadap dampak ekonomi dari teknologi dan sistem informasi yang sedang berkembang.
 - o Tingkatkan efisiensi dalam aplikasi untuk pengembangan dan pemeliharaan sistem.
 - o Sistem informasi digunakan oleh bisnis untuk menjalankan transaksi, menghemat biaya, dan menghasilkan uang dari barang dan jasa mereka.
 - o Sistem informasi digunakan oleh bank untuk menangani cek konsumen dan memberikan laporan mengenai laporan rekening dan transaksi.
- e. Pengertian Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)

Semua kelompok, individu, dan inisiatif yang tujuan utamanya adalah untuk meningkatkan dan memelihara kesehatan termasuk dalam sistem kesehatan. Layanan kesehatan yang baik dapat mengurangi pemborosan sumber daya dengan menawarkan perawatan yang aman dan berkualitas tinggi. Keberadaan sistem kesehatan sangat rumit, dan cara subsistemnya berinteraksi satu sama lain dapat diprediksi dan tidak terduga. Latar belakang dan jaringan sosial memiliki dampak yang signifikan terhadap interaksi yang rumit antara subsistem kesehatan. Akibatnya, diperlukan penyelidikan menyeluruh terhadap interaksi dinamis ini (Indar, *et al.*, 2022).

Menurut Indar (2023) Sistem Informasi Manajemen (MIS) adalah sistem informasi tingkat manajemen yang menyediakan resume dan laporan khusus secara berkala untuk mendukung perencanaan, pengendalian, dan pengambilan keputusan. Data mentah Sistem Pemrosesan Transaksi (TPS) diubah menjadi kumpulan data yang lebih mudah dipahami oleh MIS, yang diperlukan bagi para manajer untuk memenuhi tugas mereka. Pemahaman menyeluruh tentang informasi yang diinginkan para manajer dan bagaimana mereka memanfaatkannya diperlukan untuk membuat MIS. Sistem informasi yang mendukung manajemen, operasi, dan pengambilan keputusan disebut sistem informasi manajemen.

Sebagai salah satu komponen Sistem Informasi Kesehatan, Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) merupakan sistem teknologi informasi dan komunikasi yang mengintegrasikan dan mengolah seluruh alur proses pelayanan rumah sakit dalam bentuk jaringan prosedur administrasi, pelaporan, dan koordinasi untuk memperoleh informasi yang tepat dan akurat. (Kementrian Kesehatan RI 2013).

Menurut Permenkes RI Nomor 82, Pasal 4, Tahun 2013, Setiap rumah sakit wajib melaksanakan pengelolaan dan pengembangan SIMRS berkenaan dengan sistem informasi manajemen rumah sakit. Pelaksanaan pengelolaan dan pengembangan SIMRS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus mampu mendukung dan meningkatkan proses pelayanan kesehatan rumah sakit, yang meliputi budaya kerja, transparansi, koordinasi antar unit, pemahaman sistem, penurunan biaya administrasi dalam pelaksanaan organisasi, kemudahan pelaporan dalam pelaksanaan operasional, kecepatan pengambilan keputusan, ketepatan dan kecepatan identifikasi masalah, serta kemudahan dalam merumuskan strategi dalam pelaksanaan manajerial.

Sistem informasi manajemen rumah sakit merupakan suatu sistem komputer yang mengolah dan menggabungkan seluruh alur kegiatan usaha pelayanan kesehatan dalam bentuk jaringan prosedur administrasi, pelaporan, dan koordinasi agar dapat memberikan informasi yang cepat, akurat, dan tepat. Saat ini salah satu perangkat yang sangat penting dan dibutuhkan dalam pengelolaan operasional rumah sakit adalah Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Berbasis Komputer (SIMRS) (Handiwidjojo, 2015).

Pengelolaan data rumah sakit, baik data medis pasien maupun data administrasi rumah sakit, menurut Handiwidjojo (2015) sebenarnya cukup besar dan rumit. Jika masih dilakukan secara tradisional tanpa bantuan SIMRS, maka akan terjadi hal-hal sebagai berikut:

- *Redudansi Data*, Perekaman data medis yang sering terjadi dapat menyebabkan duplikasi data, yang meningkatkan kapasitas penyimpanan data dan memperlambat layanan karena banyaknya tumpukan file dan pengambilan data yang tertunda.
- *Unintegrated Data*, Data menjadi tidak sinkron ketika penyimpanan dan manajemen tidak terhubung, dan informasi setiap bagian didasarkan pada serangkaian asumsi berbeda tergantung pada persyaratan instalasi atau unit.
- Informasi yang ketinggalan zaman: informasi harus diringkaskan secara manual selama kompilasi, yang mengakibatkan penyajian yang tertunda dan informasi yang kurang akurat.
- *Human Error*, karena keterbatasan manusia dalam hal kelelahan, keakuratan, dan kejenuhan, pengumpulan dan pemrosesan data secara manual sering kali menyebabkan kesalahan, terutama saat menangani data dalam jumlah besar. Tentu saja, input data yang tidak sinkron untuk pasien atau item yang sama akan membuat pemrosesan data menjadi lebih sulit dan sering kali menyebabkan rumah sakit kehilangan sejumlah besar informasi.

Kelemahan yang disebutkan di atas dapat dikurangi atau bahkan dicegah dengan bantuan SIMRS. Peran departemen perawatan lebih terfokus pada perawatan profesional dan layanan medis berkat SIMRS; departemen keuangan menangani penagihan, dan dewan direksi memiliki kewenangan untuk memberikan diskon. Karena mereka akan mendapatkan imbalan yang sama untuk aktivitas yang sama terlepas dari siapa yang menerima perawatan medis, staf medis tidak diharuskan untuk mempertimbangkan situasi keuangan pasien atau melakukan diskriminasi saat memberikan layanan. Telah terbukti bahwa pola ini berdampak baik pada kinerja staf medis, yang akan meningkatkan kualitas layanan rumah sakit secara keseluruhan.

Operator dari setiap unit yang terhubung dengan bagian keuangan memasukkan data konsumsi tindakan medis ke dalam sistem komputer. Hal ini memastikan bahwa data selalu mutakhir dan menghilangkan risiko manipulasi data saat pasien membayar biaya perawatan. Tanpa mengurangi tujuan sosial, dewan direksi dapat dengan bijaksana memberikan diskon atau subsidi perawatan tergantung pada situasi keuangan rumah sakit, yang ditentukan dengan cepat dan tepat oleh sistem informasi.

Menurut Bayu dan Muhimmah (2013), pihak yang berperan dalam pengelolaan dan penggunaan SIMRS adalah sebagai berikut:

- *End User*
 - Pengguna akhir SIMRS dibedakan menjadi dua yaitu:
 - Sebagai pengguna SIMRS langsung, operator bertanggung jawab untuk memasukkan data ke dalam sistem, khususnya untuk setiap personel unit.
 - Manajer instalasi, asisten manajer, dan manajer unit instalasi adalah contoh pengguna SIMRS tidak langsung yang memanfaatkan data yang dihasilkan oleh SIMRS.
 - Sebagai pemasok perangkat lunak SIMRS, perangkat keras, dan jaringan komputer, vendor juga menyediakan bantuan teknis bila diperlukan.
 - Unit Teknologi Informasi Rumah Sakit, bagian dari Bagian Manajemen dan Administrasi Personalia, bertanggung jawab atas SIMRS dan bertugas memfasilitasi komunikasi antara penyedia SIMRS dengan pengguna akhir.

SIMRS saat ini ditujukan untuk mendukung fungsi perencanaan dan evaluasi kinerja kerja rumah sakit, termasuk menjamin mutu pelayanan rumah sakit, pengendalian keuangan dan peningkatan hasil kerja rumah sakit, kajian tentang pemanfaatan dan penilaian permintaan pelayanan kesehatan rumah sakit oleh masyarakat, perencanaan dan evaluasi program rumah sakit, peningkatan laporan rumah sakit serta untuk tujuan pendidikan dan penelitian (Riana, 2006).

2) Tinjauan Umum Evaluasi

a) Pengertian Evaluasi

Saat ini, SIMRS dirancang untuk mendukung fungsi perencanaan dan evaluasi kinerja kerja rumah sakit, seperti memastikan kualitas layanan rumah

sakit, mengendalikan keuangan, dan meningkatkan hasil kerja rumah sakit; studi tentang penggunaan dan permintaan masyarakat terhadap layanan kesehatan rumah sakit; perencanaan dan evaluasi program rumah sakit; peningkatan laporan rumah sakit; dan untuk tujuan pendidikan dan penelitian (Harahab, 2013).

Menurut Harahab (2013), Evaluasi adalah proses sistematis untuk belajar dari pengalaman dan menggunakan pengetahuan yang diperoleh untuk meningkatkan operasi saat ini dan mendorong perencanaan yang lebih baik dengan memilih berbagai tindakan secara hati-hati.

Ruang lingkup secara sederhana dapat dibedakan atas tiga kelompok yaitu:

- o *Input* (masukan) dikaitkan dengan penggunaan sejumlah sumber daya, seperti fasilitas, tenaga kerja, dan sumber daya keuangan.
- o *Procces* (proses) adalah evaluasi proses yang lebih berfokus pada implementasi program, terlepas apakah program tersebut mengikuti rencana yang ditetapkan atau tidak. Proses yang dimaksud mencakup semua tahapan administratif, mulai dari tahap administrasi, perencanaan, pengorganisasian, hingga implementasi program.
- o *Output* (keluaran) adalah tinjauan terhadap hasil yang dicapai setelah melaksanakan suatu program.

Menurut Wirawan dalam Ananda et al., (2014), Untuk membuat kesimpulan tentang pokok bahasan studi, penilaian melibatkan pengumpulan, evaluasi, dan penyajian data tentang pokok bahasan tersebut. Temuan-temuan tersebut kemudian dibandingkan menggunakan indikator-indikator evaluasi.

Evaluasi merupakan upaya sungguh-sungguh untuk memastikan kondisi sebenarnya dari implementasi sistem informasi. Melalui penilaian ini, keberhasilan instalasi sistem informasi dapat ditentukan, dan langkah-langkah lebih lanjut untuk meningkatkan kinerjanya dapat direncanakan (Murnita dkk., 2016).

Berdasarkan tafsiran di atas, penilaian merupakan prosedur metodis yang berupaya mengumpulkan, memeriksa, dan menyajikan data yang relevan dengan suatu standar. Temuan evaluasi kemudian dapat digunakan untuk memandu keputusan kebijakan.

b) Tujuan Evaluasi

Menurut Purwanto (2014) menyatakan bahwa berikut ini adalah tujuan evaluasi sistem informasi:

- o Mengidentifikasi area di mana produk individu atau kelompok memerlukan perbaikan.
- o Mengkonfirmasi bagian-bagian dari sebuah produk dimana peningkatan tidak diperlukan atau dibutuhkan.
- o Mencapai kerja kualitas teknik yang lebih baik, paling tidak lebih seragam dan lebih dapat diprediksi dan untuk membuat kinerja teknis menjadi lebih dapat diatur.

3) Tinjauan Teori Model Evaluasi *HOT-Fit*

Salah satu kerangka teoritis untuk menilai sistem informasi perawatan kesehatan adalah HOT-FIT. Semua komponen sistem informasi itu sendiri dijelaskan dengan metode evaluasi ini. Pertama-tama, manusia mengevaluasi sistem dari perspektif penggunaannya, yang meliputi siapa yang menggunakannya, pelatihan, pengalaman, pengetahuan, harapan, dan sikap mereka terhadap penerimaan atau penolakannya. Yang kedua adalah organisasi, yang mengevaluasi sistem dari perspektif lingkungan dan struktur organisasi yang berkaitan dengan perencanaan, manajemen, pendanaan, pengendalian sistem, dan dukungan manajemen. Yang ketiga adalah teknologi, yang mengevaluasi dari perspektif sistem, informasi, dan kualitas layanan (Bayu dan Muhimmah, 2013).

Salah satu kerangka teori untuk menilai sistem informasi adalah HOT FIT. Model ini menggabungkan Model Kesesuaian Organisasi TI milik Morton dengan Model Keberhasilan Sistem Informasi milik DeLone dan Mclean. Penafsiran kompleksitas dan hubungan timbal balik antara individu, organisasi, proses, dan teknologi dijelaskan sepenuhnya oleh model HOT-Fit. Teknik penilaian ini membuat semua komponen sistem informasi lebih mudah dipahami. Kerangka penilaian HOT FIT, yang dimulai dengan Manusia, Organisasi, dan Teknologi, digunakan untuk menyusun temuan evaluasi untuk penelitian ini (Rozanda dan Masriana, 2017).

Menurut Poluan (2014), Yusof M.M., Paul RJ, dan Stregioulas, L. K. (2008) menyarankan model ini. Model penilaian sistem informasi DeLone McLean (2003) berfungsi sebagai dasar penalaran model ini. Manusia mengevaluasi sistem informasi dari perspektif penggunaan, yang meliputi siapa yang menggunakannya, pelatihan, pengalaman, pengetahuan, harapan, dan sikap terhadap penerimaan atau penolakan sistem. Model evaluasi ini memahami semua komponen yang membentuk sistem informasi itu sendiri. organisasi yang mengevaluasi sistem berdasarkan lingkungan dan struktur organisasinya dalam kaitannya dengan perencanaan, manajemen, pendanaan, dukungan manajemen, dan pengendalian sistem. teknologi yang mengevaluasi dari perspektif informasi, sistem, dan kualitas layanan.

Kerangka kerja HOT-Fit mencakup :

- a) Faktor Organisasi.
- b) Faktor kesesuaian antara manusia, organisasi, dan teknologi.
- c) Hubungan 2 arah antara dimensi berikut ini: kualitas informasi dan penggunaan sistem, kualitas informasi dan kepuasan pengguna.

Model Kesesuaian Manusia-Organisasi-Teknologi (HOT) merupakan kerangka kerja baru untuk menilai sistem informasi. Menurut konsep ini, faktor manusia, organisasi, dan teknologi merupakan bagian penting dari sistem informasi, serta kesesuaian kemitraan mereka. Salah satu kerangka kerja teoritis yang digunakan untuk menilai sistem informasi, khususnya di sektor perawatan kesehatan, adalah HOT-Fit (Larinse, 2015).

Pendekatan Model HOT-Fit merupakan salah satu dari sekian banyak penelitian yang telah dilakukan mengenai penilaian penerapan sistem informasi di sektor pelayanan kesehatan (Hariningsih, 2014). Pendekatan penilaian HOT-Fit

menjelaskan seluruh komponen sistem informasi, yaitu komponen Manusia, Organisasi, dan Teknologi. Komponen manusia menilai sistem informasi berdasarkan seberapa sering sistem informasi tersebut digunakan dan jangkauan fungsi serta penelitiannya. Menurut Ali dkk. (2015), komponen ini juga menilai kepuasan pengguna sistem. Seluruh penilaian terhadap pengalaman pengguna terhadap sistem informasi dan kemungkinan dampaknya disebut kepuasan pengguna (Murnita dkk., 2016).

Dukungan staf, dukungan manajemen puncak, dan dukungan kepemimpinan digunakan untuk mengevaluasi komponen organisasi. Sumber pendanaan, pemerintah, politik, persaingan, hubungan antar organisasi, dan komunikasi membentuk lingkungan organisasi (Rozanda dan Masriana, 2017).

Kualitas sistem, kualitas informasi, dan kualitas layanan membentuk komponen teknologi. Dalam sistem informasi, kualitas sistem mengacu pada bagaimana berbagai aspek sistem, seperti antarmuka pengguna dan kinerja sistem, berinteraksi satu sama lain. Waktu respons, kegunaan, ketersediaan, fleksibilitas, keamanan, kesederhanaan penggunaan, dan kemudahan belajar. Kelengkapan, kebenaran, ketepatan waktu, ketersediaan, relevansi, konsistensi, dan input data adalah beberapa kriteria yang dapat digunakan untuk mengevaluasi kualitas informasi. Dukungan total yang diterima penyedia layanan sistem atau teknologi merupakan penekanan utama kualitas layanan. Kecepatan respons, jaminan, empati, dan tindak lanjut layanan merupakan indikator kualitas layanan (Yusof et al., 2008).

Kualitas sistem, kualitas informasi, dan kualitas layanan membentuk komponen teknologi. Dalam sistem informasi, kualitas sistem mengacu pada bagaimana berbagai aspek sistem, seperti antarmuka pengguna dan kinerja sistem, berinteraksi satu sama lain. Waktu respons, kegunaan, ketersediaan, fleksibilitas, keamanan, kesederhanaan penggunaan, dan kemudahan belajar. Kelengkapan, kebenaran, ketepatan waktu, ketersediaan, relevansi, konsistensi, dan input data adalah beberapa kriteria yang dapat digunakan untuk mengevaluasi kualitas informasi. Dukungan total yang diterima penyedia layanan sistem atau teknologi merupakan penekanan utama kualitas layanan. Kecepatan respons, jaminan, empati, dan tindak lanjut layanan merupakan indikator kualitas layanan. Kerangka kerja ini juga dapat memandu evaluasi kesalahan sistematis menurut fase proses dan tingkat ketiga faktor tersebut. Kerangka kerja ini dapat digunakan untuk melakukan evaluasi yang sistematis dan ketat dalam setiap siklus hidup pengembangan sistem (Yusof et al., 2008; Yusof et al., 2011; Yusof & Yusoff, 2013).

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

a) Manusia (*Human*)

Yusof et al., (2006), menjelaskan bahwa elemen manusia mengevaluasi sistem informasi berdasarkan frekuensi dan cakupan fungsi serta kemampuan investigasinya. Kebahagiaan pengguna, penerimaan atau penolakan sistem, pelatihan, pengetahuan, insentif untuk menggunakan sistem, dan siapa yang memanfaatkannya merupakan faktor-faktor yang memengaruhi pemanfaatan

sistem. Persepsi pengguna terhadap keunggulan sistem dan sikap terhadap sistem informasi, yang dipengaruhi oleh sifat individu, dapat dikaitkan dengan kebahagiaan pengguna. Variabel pengembangan sistem merupakan salah satu tambahan yang dibuat pada kerangka kerja sebelumnya. Pengembangan sistem mencakup manajemen dan perencanaan proyek. Jadwal proyek dan teknik teknologi informasi digunakan untuk menciptakan lingkungan sistem yang sangat kolaboratif yang memaksimalkan akurasi dan efisiensi pemantauan proyek. Pendekatan ini terbukti cukup berhasil (Yusof et al., 2006; Yusof et al., 2011; Yusof & Yusuff, 2013).

b) *Organisasi (Organization)*

Komponen organisasi (*organization*) menilai sistem yang diimplementasikan dari aspek sebagai berikut (Yusof & Yusuff, 2013):

1) Struktur Organisasi

Kerjasama dalam perusahaan, strategi, kepemimpinan, dukungan manajemen puncak, dan dukungan karyawan merupakan semua komponen struktur organisasi yang krusial dalam mengukur efektivitas sistem.

2) Lingkungan Organisasi

Lingkungan organisasi terdiri atas sumber pemerintahan, politik, dan hubungan interorganisasional.

c) *Teknologi (Technology)*

1) Kualitas Sistem

Faktor ini digunakan untuk mengukur kualitas sistem teknologi informasinya sendiri. Beberapa indikator untuk mengukur nilai dari kualitas sistem adalah sebagai berikut:

- Indikator kemudahan, yang meliputi: mudah digunakan (*ease of use*) dan mudah dipelajari (*ease of learnings*).
- Indikator efisiensi, yang meliputi: lama respon (*response time*) dan lama loading.
- Indikator kehandalan sistem, yang meliputi: terdapat bantuan teknis sistem (*access to technical support*), adanya peringatan kesalahan, fleksibel jika diintegrasikan dengan sistem lain (*availability*), teruji bebas dari error (*reliability*) dan keamanan sistem (*security*).
- Indikator kelengkapan, meliputi: fitur-fitur yang lengkap dan isi data-base yang lengkap.

2) Kualitas Informasi (*Output*)

Faktor ini digunakan untuk mengukur kualitas keluaran (*output*) dari sistem informasi. Beberapa indikator yang pernah diteliti Yusof et al., (2011) untuk mengukur nilai dari kualitas informasi output adalah sebagai berikut:

- Informasi relevan (*relevancy*), yang meliputi: adanya relevansi dari informasi yang dihasilkan dengan kebutuhan pengguna.
- Indikator kegunaan (*usefulness*), yang meliputi: mudah dibaca, ringkas dan padat, informatif, penting.

- Tingkat kehandalan data: akurasi data, ketepatanwaktuan, dapat dibandingkan dan dapat diverifikasi.

3) Kualitas Pelayanan (*Service Quality*)

Service quality dapat meningkatkan kepuasan pengguna terhadap sistem informasi yang mereka gunakan. Ketika pengguna merasa puas dengan penyedia sistem informasi, mereka akan merasa lebih tenang, percaya, dan berdedikasi terhadap sistem tersebut. Sejumlah penelitian telah menunjukkan bahwa Manfaat Bersih dari sistem informasi sangat dipengaruhi oleh kualitas layanan. Hal ini menunjukkan bahwa saat membuat dan menggunakan sistem informasi, kualitas layanan merupakan komponen penting yang harus diperhitungkan.

d) Manfaat Bersih (*Net Benefit*)

Keuntungan menggunakan sistem ini dikenal sebagai manfaat bersih. Keuntungan langsung sistem, seperti informasi yang dihasilkannya untuk membantu pengambilan keputusan dan pengurangan kesalahan atau kekeliruan dalam pekerjaan, dapat digunakan untuk menghitung manfaat bersih. Keuntungan tidak langsung meliputi dampak pada beban kerja, produktivitas, dan kinerja.

Tabel 2.1 Sintesa Penelitian Evaluasi Penerapan SIMRS di RSUD Madani Kota Palu Tahun 2024

No.	Peneliti (Tahun)	Judul	Tujuan Penelitian	Desain Penelitian	Hasil Temuan
1.	(Erlirianto et al., 2020)	Implementasi Kerangka Kerja Human, Organization, and Technology–Fit (HOT–Fit) untuk mengevaluasi Sistem Electronic Medical Record (EMR) di Rumah Sakit	Penelitian ini bertujuan untuk mengisi kesenjangan dengan menerapkan kerangka Human, Organization, and Technology-Fit (HOT-Fit) untuk mengevaluasi sistem informasi kesehatan – yaitu sistem Electronic Medical Record (EMR) di rumah sakit.	Jenis penelitian kuantitatif. Menggunakan metode Generalized Structured Component Analysis (GSCA) dan alat berbasis web yang disebut GeSCA	Studi ini menunjukkan bahwa: (1) hanya dimensi lingkungan dari aspek organisasi yang memiliki dampak positif dan signifikan terhadap manfaat bersih; (2) dimensi kualitas informasi dan layanan dari aspek teknologi memiliki dampak positif dan signifikan terhadap dimensi kepuasan pengguna dari aspek manusia; dan (3) dua aspek organisasi struktur dan lingkungan memiliki efek yang saling menguntungkan dan signifikan satu sama lain. Menarik juga untuk dicatat bahwa semua dimensi aspek teknologi memiliki efek yang sangat kecil terhadap faktor struktur dari

					aspek organisasi. Temuan studi ini mendukung gagasan bahwa keberhasilan penerapan teknologi di rumah sakit sebagian besar bergantung pada pengaruh faktor organisasi dan manusia.
2.	(Yusof et al., 2021)		Tujuan penelitian untuk menunjukkan bagaimana memperoleh kerangka kerja untuk evaluasi HIS yang menggabungkan dimensi dan ukuran HIS yang komprehensif dan memberikan kesesuaian teknologi, manusia, dan organisasi.	Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan subjektif, strategi studi kasus yang menggunakan metode kualitatif.	Temuan utama menunjukkan bahwa memiliki sikap dan keterampilan pengguna yang tepat bersama dengan kepemimpinan yang baik, lingkungan yang ramah TI dan komunikasi yang baik dapat memiliki pengaruh positif pada adopsi sistem. Komprehensif, faktor evaluasi spesifik, dimensi dan ukuran dalam kerangka kerja baru (HOT-fit) berlaku dalam evaluasi HIS. Penggunaan kerangka

					kerja semacam itu dikatakan berguna tidak hanya untuk evaluasi komprehensif sistem FIS tertentu yang sedang diselidiki, tetapi berpotensi juga untuk Sistem Informasi Kesehatan secara umum.
3.	(Usman et al., 2023)	Evaluasi Sistem Rekam Medis Elektronik pada Pasien Rawat Jalan dr. Rumah Sakit Umum Wahidin Sudirohusodo Makassar Pusat tahun 2022	. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi Sistem Rekam Medis Elektronik yang telah berjalan pada Pasien Rawat Jalan RSUD Pusat Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar dari perspektif pengguna menggunakan Human Organization Fit Model	Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan cross sectional study.	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa teknologi berpengaruh langsung dan signifikan terhadap manusia ($<0,001$) $<0,05$. Teknologi memiliki pengaruh langsung dan signifikan terhadap organisasi ($<0,001$) $<0,05$. Manusia memiliki pengaruh langsung dan signifikan terhadap organisasi ($<0,001$) $<0,05$. Manusia berpengaruh langsung dan signifikan terhadap manfaat

					<p>($<0,001$) $<0,05$. Organisasi berpengaruh langsung dan signifikan terhadap manfaat ($<0,001$) $<0,05$. Teknologi memiliki efek tidak langsung pada manfaat melalui manusia (p Nilai $0,007 < 0,05$, koefisien jalur = $0,179$). Teknologi tidak memiliki efek tidak langsung pada manfaat melalui organisasi (p Nilai $0,051 > 0,05$). Ini berarti bahwa manusia sebagai perantara dari teknologi ke manfaat memiliki pengaruh yang signifikan sedangkan organisasi sebagai perantara dari teknologi ke manfaat memiliki efek yang tidak signifikan.</p>
4.	(Herawati et al., 2022)	Konsep sistem informasi kesehatan dalam	Untuk mengidentifikasi beberapa dimensi penting yang ada	Jenis penelitian kuantitatif, analisis menggunakan	Konsep yang dihasilkan oleh sistem informasi kesehatan meliputi

		<p>pelayanan kesehatan di era jaminan kesehatan nasional (JKN) di Indonesia: Pendekatan lingkungan dan one health</p>	<p>dalam sistem informasi kesehatan, yaitu, manajemen, pembiayaan, sumber daya manusia, infrastruktur, dan jenis sistem informasi yang ada (sistem informasi manajemen, sistem informasi program, dan sistem informasi JKN)</p>	<p>pemodelan persamaan struktural menggunakan metode Lisrell</p>	<p>komponen input terstruktur berikut: infrastruktur, tata kelola, sumber daya manusia, jenis TI (program, JKN, manajemen), dan pembiayaan; komponen proses: pendanaan, bimbingan teknis, serta verifikasi dan validasi; dan komponen output: akses terbuka, standar dan kualitas, pemanfaatan, penjematanan, dan keamanan. Peningkatan komponen output (standar, pemanfaatan, penjematanan, akses terbuka, dan keamanan) dan komponen proses (pendanaan, verifikasi, bimbingan teknis) dengan tetap berfokus pada komponen input (pembiayaan, sumber daya manusia, tata kelola, program SI, infrastruktur,</p>
--	--	---	---	--	---

					manajemen SI JKN, SI) merupakan tujuan utama dari konsep penguatan sistem informasi kesehatan.
5.	(Febrita et al., 2021)	Analisis Sistem Manajemen Informasi Rumah Sakit Menggunakan Human Organization Fit Model	Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa penerapan dari Sistem Manajemen Informasi Rumah Sakit yang menggunakan human organization fit model di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Sabang.	Penelitian dengan desain kuantitatif dan pendekatan cross sectional	Penerapan dari Sistem Manajemen Informasi Rumah Sakit dengan Model HOT-fit di rumah sakit umum daerah Sabang, Aceh perlu ditingkatkan khususnya terkait kualitas system yang tersedia. Perbaikan kualitas sistem dapat diperbaiki melalui pelatihan kepada pengguna dan menyediakan sistem yang aplikatif dan menarik bagi para pengguna sistem.
6.	(Abda'u et al., 2018)	Evaluasi Penerapan SIMRS	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui	Penelitian ini menggunakan metode	Dari hasil pembahasan penelitian ini terlihat bahwa

		Menggunakan Metode Hot-Fit Di RSUD Dr. Soedirman Kebumen	faktor apakah yang berpengaruh paling besar terhadap keberhasilan SIMRS	penelitian deskriptif kuantitatif dengan melakukan survei dan mengumpulkan data primer melalui wawancara dengan panduan penyebaran kuisioner terhadap pengguna sistem informasi sebagai responden. Pada	faktor teknologi, organisasi, dan manusia memiliki peranan dalam penerapan SIMRS di RSUD Dr. Soedirman Kebumen. Manfaat SIMRS dipengaruhi secara positif oleh variabel kepuasan pengguna. Berdasarkan hasil uji t-statistik SMARTPLS, variabel yang paling mempengaruhi manfaat SIMRS adalah kebahagiaan pengguna.
7.	(Ariantoro, 2021)	Evaluasi penggunaan aplikasi SIM-RS menggunakan metode HOT-Fit	Penelitian ini bertujuan untuk melihat Net benefit terhadap implementasi SIMRS di RSUD Besemah.	Penelitian kuantitatif dengan desain cross sectional untuk mengukur variabel human, organization, dan technology terhadap net benefit SIMRS di RSUD Besemah.	Hasil penelitian ini menjelaskan bahwa ada tiga faktor yang mempengaruhi net benefit yaitu: lingkungan organisasi dengan p-values 0,007, kepuasan pengguna dengan p-values 0,008, dan kualitas layanan dengan p-values 0,020. Sedangkan faktor yang

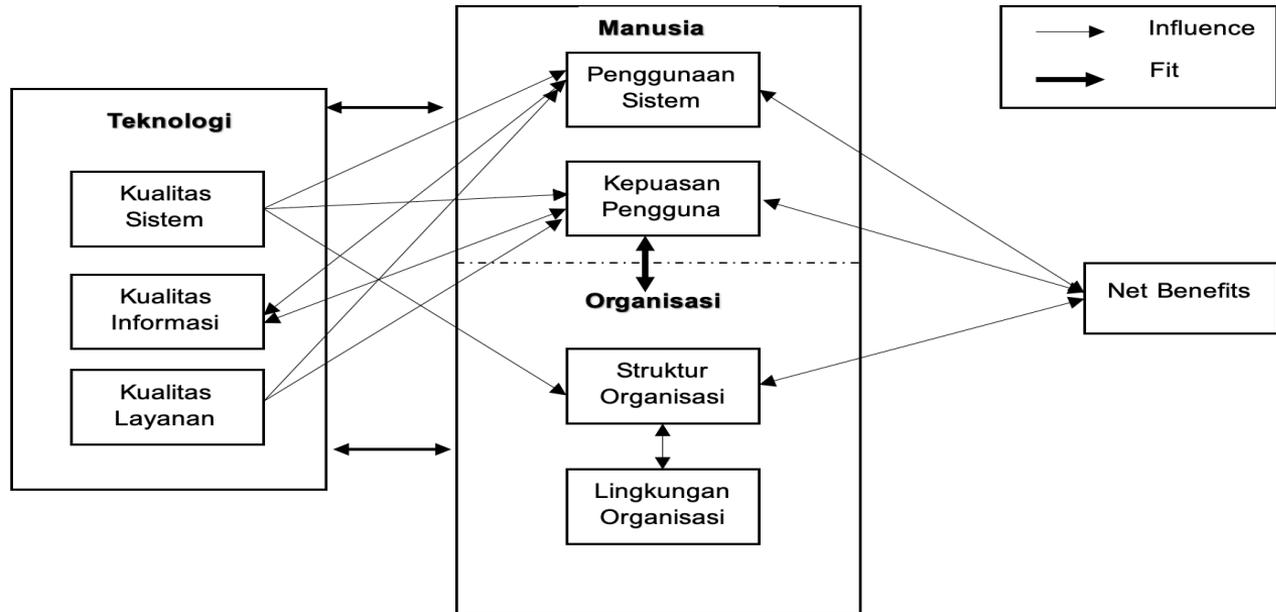
					tidak memiliki pengaruh terhadap net benefit SIMRS di RSUD Besemah adalah: penggunaan sistem, struktur organisasi, kualitas sistem, dan kualitas informasi. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu secara umum SIMRS di RSUD Besemah Kota Pagar Alam sudah baik dan memiliki kebermanfaatan bagi user. Penggunaan
8.	(Hariana et al., 2013)	Penggunaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Di DIY	Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan sejauh mana SIMRS digunakan untuk mendukung pelayanan pasien.	Penelitian deskriptif kuantitatif dilakukan dengan melibatkan 57 rumah sakit di DIY menggunakan kuesioner yang diadopsi dari HIMSS. Sebanyak	Tugas administratif seperti registrasi pasien terkomputerisasi (79,17%) dan sistem penagihan (70,83%) merupakan penggunaan utama SIMRS. Fungsi klinis telah digunakan, meskipun dalam jumlah yang kecil, untuk hasil uji laboratorium (39,58%), resep elektronik

					(22,92%), dokumentasi medis (58,33%), dan sistem inventaris gudang farmasi (60,42%). Mayoritas rumah sakit terus memprioritaskan tugas administratif di atas tugas terapeutik. Tingkat penggunaan SIMRS dipengaruhi oleh ketersediaan departemen dan staf TI.
9.	(Dinata & Deharja, 2020)	Analisis SIMRS Dengan Metode PIECES Di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso	Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis penerapan sistem informasi rumah sakit dengan menggunakan metode PIECES.	Jenis penelitian ini bersifat kualitatif.	Hasil kinerja Sistem Informasi Rumah Sakit (HIS) berdasarkan aspek kinerja kinerja Sistem Informasi Rumah Sakit (HIS) berjalan sesuai kebutuhan pengguna, aspek informasi informasi yang dihasilkan secara akurat, aspek ekonomi telah menghasilkan nilai

					<p>ekonomi, aspek kontrol berjalan terkait pengendalian dan keamanan sistem, aspek efisiensi telah memberikan efisiensi dalam penerapannya, aspek pelayanan telah memberikan kemudahan bagi pengguna sistem. Berdasarkan aspek Kinerja, Informasi, Ekonomi, Pengendalian, Efisiensi, dan Pelayanan Kinerja Sistem Informasi Rumah Sakit (HIS) telah berjalan sesuai dengan kebutuhan pengguna, namun tidak luput dari berbagai permasalahan, sehingga perlu adanya upaya perbaikan dan pengembangan Sistem Informasi Rumah Sakit (HIS) melalui rekomendasi peneliti agar Sistem</p>
--	--	--	--	--	---

					Informasi Rumah Sakit (HIS) dapat menjaga mutu dan meningkatkan mutu pelayanan kepada pasien.
10.	(Prawita Sari et al., 2020)	Gambaran Pelaksanaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di Instalasi Administrasi Pasien Rumah Pendahuluan	Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran pelaksanaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)	Jenis penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan metode deskriptif.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan SIMRS di tiga unit Instalasi Administrasi Pasien memiliki kendala yang berbeda-beda. Di unit tempat pendaftaran pasien kendala yang paling dirasakan adalah dari segi komponen hardware, software, dan jaringan. Di unit penata jasa kendala yang paling dirasakan adalah dari segi komponen hardware dan software. Di unit verifikasi kendala yang paling dirasakan adalah dari segi komponen jaringan. Setelah melakukan serangkaian wawancara mendalam,

					<p>maka didapati kesimpulan bahwa pelaksanaan SIMRS masih memiliki kendala yang dihadapi pada aspek sarana dan prasarana, khususnya yaitu masih mengalami ketidakstabilan jaringan, komputer yang dinilai sudah terlalu lama dan perlu diganti, dan aplikasi software yang diharapkan menyesuaikan dengan kebutuhan pengguna (user).</p> <p>Kata</p>
--	--	--	--	--	--

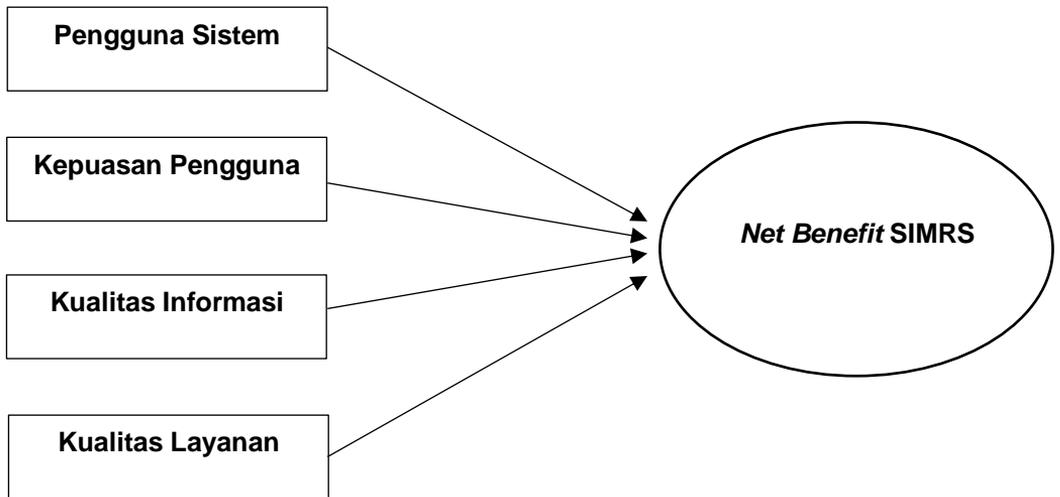


6) Kerangka Teori

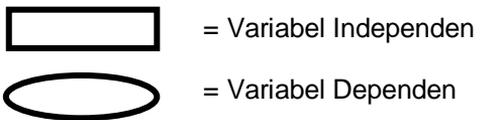
Gambar 1.1 Kerangka Teori Model *HOT-Fit*

Sumber: *Human-Organizational-Technology (HOT) Fit Framework* (Yusof dkk., 2011)

7) Kerangka Konsep



Keterangan :



Gambar 1.2 Kerangka Konsep

8) Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dimana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan. Dikatakan sementara, karena jawaban yang diberikan baru didasarkan pada teori yang relevan, belum didasarkan pada fakta-fakta empiris yang diperoleh melalui pengumpulan data.

Hipoesis penelitian ini dikembangkan dalam penggunaan model kerangka *HOT-Fit*

Adapun hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini sebagai berikut:

- a) Ada pengaruh antara penggunaan sistem terhadap terhadap *net benefits* dalam SIMRS di RSUD Madani Palu.
- b) Ada pengaruh antara kepuasan pengguna terhadap terhadap net benefits dalam SIMRS di RSUD Madani Palu.
- c) Ada pengaruh antara kualitas informasi terhadap terhadap net benefits dalam SIMRS di RSUD Madani Palu.
- d) Ada pengaruh antara kualitas layanan terhadap terhadap net benefits dalam SIMRS di RSUD Madani Palu.

9) Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat dan Cara Ukur	Hasil Ukur	Kode
1.	Penggunaan Sistem	Penilaian SIMRS yang dilihat dari sisi <i>frekuensi penggunaan user</i>	Kuesioner dengan menggunakan skala likert: 1 = STS = TS = N = S = SS	Kurang baik, jika skor jawaban < <i>mean</i> Baik, jika skor jawaban > <i>mean</i> (<i>Mean</i> merupakan nilai rata rata jawaban responden. Penggunaan <i>Mean</i> jika data berdistribusi Normal)	PS
2.	Kepuasan Pengguna	Penilaian respon <i>user</i> terhadap penggunaan SIMRS	Kuesioner dengan menggunakan skala likert: 1= STS 2=TS 3=N 4=S 5=SS	Kurang baik, jika skor jawaban < <i>mean</i> Baik, jika skor jawaban > <i>mean</i> (<i>Mean</i> merupakan nilai rata rata jawaban responden. Penggunaan <i>Mean</i> jika data berdistribusi Normal)	KP

3.	Kualitas Informasi	Penilaian pengguna terhadap informasi yang dihasilkan oleh SIMRS	Kuesioner dengan menggunakan skala likert: 1= STS 2=TS 3=N 4=S 5=SS	Kurang baik, jika skor jawaban < <i>mean</i> Baik, jika skor jawaban > <i>mean</i> (<i>Mean</i> merupakan nilai rata rata jawaban responden. Penggunaan <i>Mean</i> jika data berdistribusi Normal)	KI
4.	Kualitas Layanan	Penilaian pengguna terhadap layanan yang diberikan oleh penyedia SIMRS	Kuesioner dengan menggunakan skala likert: 1= STS 2=TS 3=N 4=S 5=SS	Kurang baik, jika skor jawaban < <i>mean</i> Baik, jika skor jawaban > <i>mean</i> (<i>Mean</i> merupakan nilai rata rata jawaban responden. Penggunaan <i>Mean</i> jika data berdistribusi Normal)	KL
5.	<i>Net Benefits</i>	Penilaian terhadap Manfaat / <i>Net Benefit</i> yang diperoleh dari penggunaan SIMRS	Kuesioner dengan menggunakan skala likert: 1= STS 2=TS 3=N 4=S 5=SS	Kurang baik, jika skor jawaban < <i>mean</i> Baik, jika skor jawaban > <i>mean</i> (<i>Mean</i> merupakan nilai	NB

				rata rata jawaban respondon. Penggunaan <i>Mean</i> jika data berdistribusi Normal)	
--	--	--	--	--	--

BAB II

METODE PENELITIAN

2.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian cross-sectional yang menggunakan teknik survei untuk menguji hubungan antara faktor independen dan variabel dependen. Teknologi (kualitas informasi dan kualitas layanan) dan manusia (penggunaan sistem dan kepuasan pengguna) merupakan variabel dependen. Analisis manfaat (manfaat bersih), dalam hal ini penggunaan SIMRS, merupakan variabel dependen. Kuesioner digunakan untuk mengumpulkan data, yang kemudian dikomputerisasi untuk dianalisis.

2.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSUD Madani Kota Palu pada Bulan Juni Tahun 2024.

2.3 Populasi dan Sampel

1) Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Siyoto and Sodik, 2015). Populasi penelitian ini adalah seluruh pegawai di RSUD Madani Kota Palu dengan total populasi sebanyak 303 pegawai RSUD Madani Kota Palu.

2) Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh suatu populasi. Bisa juga dikatakan bahwa sampel merupakan bagian kecil yang diambil untuk mewakili populasinya. Adapun yang menjadi sampel dalam penelitian ini adalah pegawai di RSUD Madani Kota Palu

Dalam penelitian ini, penentuan sampel menggunakan rumus *slovin* sebagai berikut:

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

Keterangan:

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

e = tingkat kesalahan dalam pengambilan sampel (α : 95% atau 5%)

$$n = \frac{303}{1 + 303 (0,05^2)}$$

$$n = \frac{303}{1 + 303 (0,0025)}$$

$$n = \frac{303}{1 + 0,7575}$$

$$n = \frac{303}{1,7575}$$

$n = 172$ responden.

2.4 Variabel Penelitian

Subjek penelitian, atau fokus utama suatu penelitian, adalah variabel. Faktor penelitian adalah karakteristik yang memengaruhi tingkat kepuasan pelanggan layanan hotspot terhadap informasi yang mereka peroleh.

Adapun variabel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1) Variabel Dependen

a) *Net Benefits* (SIMRS RSUD MADANI PALU)

Mengenai dampak manajemen atau kontribusi implementasi sistem informasi terhadap orang dan organisasi, Net Benefit mencakup kinerja karyawan, efektivitas, dan pengurangan kesalahan kerja; semakin tinggi nilai Net Benefit saat ini, semakin sukses sistem tersebut. Dalam studi ini, manfaat yang diperoleh dari penggunaan SIMRS dievaluasi.

2) Variabel Independen

a) Penggunaan Sistem

Pemanfaatan sistem dipengaruhi oleh sejumlah faktor, termasuk siapa yang menggunakan sistem, seberapa sering mereka menggunakannya, harapan, pengetahuan, dan sikap mereka terhadap penerimaan atau penolakannya.

b) Kepuasan Pengguna

kepuasan pengguna. Penilaian menyeluruh atas pengalaman pengguna dengan sistem informasi dan kemungkinan pengaruhnya dikenal sebagai kepuasan pengguna. Kesan tentang keuntungan dan sikap pengguna terhadap sistem informasi, yang dipengaruhi oleh sifat-sifat individu, terkait dengan kebahagiaan pengguna.

c) Kualitas Informasi

Informasi yang dihasilkan oleh sistem informasi merupakan fokus utama kualitas informasi. Kelengkapan, keakuratan, kebenaran, dan kemudahan pemahaman merupakan beberapa kriteria yang dapat digunakan untuk mengevaluasi kualitas informasi.

d) Kualitas Layanan

Dukungan total yang diterima oleh penyedia layanan sistem atau teknologi merupakan penekanan utama kualitas layanan. Kecepatan respons, kepastian, empati, dan tindak lanjut layanan merupakan indikator kualitas layanan.

2.5 Pengumpulan Data

1) Data Primer

Data primer adalah data yang baru dan pertama kali dikumpulkan dan merupakan data asli yang diperoleh peneliti dari sumbernya. Pengumpulan data dilakukan langsung oleh

peneliti dengan melakukan wawancara dan pengisian kuesioner pada pegawai RSUD Madani Palu selaku responden.

2) Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang telah dikumpulkan oleh orang lain yang telah melewati proses statistik. Data sekunder telah tersedia sebelumnya di fasilitas kesehatan seperti catatan di RSUD Madani Palu, Dinas Kesehatan Kota Palu, dan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah serta Pustaka lainnya yang dapat mendukung ruang lingkup studi.

2.6 Pengolahan Data

Menggunakan teknik atau prosedur tertentu untuk membuat data atau angka ringkasan dikenal sebagai pemrosesan data. Tujuan pemrosesan data adalah mengubah data mentah hasil pengukuran menjadi data yang lebih akurat yang akan memandu penelitian di masa mendatang (Sudjana, 2001: 128).

Karena program ini memiliki kemampuan analisis statistik yang cukup tinggi dan sistem manajemen data dalam lingkungan grafis dengan menu deskriptif dan kotak dialog sederhana, sehingga mudah dipahami cara pengoperasiannya, perhitungan terkomputerisasi digunakan sebagai teknik pengolahan data dalam penelitian ini (Sugianto, 2007: Pengolahan data menurut Hasan (2006: 24) meliputi kegiatan:

1) Editing

Penyuntingan adalah pengecekan atau pengoreksian data yang sudah terkumpul, tujuannya adalah menghilangkan kesalahan-kesalahan pada pencatatan lapangan dan bersifat korektif.

2) Coding (Pengkodean)

Proses pemberian kode pada semua data yang termasuk dalam kategori yang sama dikenal sebagai pengkodean. Kode adalah sinyal yang terdiri dari huruf atau angka yang memberikan identitas atau instruksi pada data atau informasi yang akan diperiksa.

3) Tabulasi

Pembuatan tabel menggunakan data yang telah dikodekan berdasarkan analisis yang dibutuhkan dikenal sebagai tabulasi. Untuk mencegah kesalahan, diperlukan ketelitian saat melakukan tabulasi. Salah satu format yang mungkin untuk tabel hasil tabulasi adalah:

- a) Kode dari catatan observasi atau kuesioner dipindahkan ke tabel yang disebut tabel transfer. Tabel ini berfungsi sebagai tempat penyimpanan.
- b) Tabel biasa, adalah tabel yang disusun berdasar sifat responden tertentu dan tujuan tertentu.
- c) Tabel analisis, tabel yang memuat suatu jenis informasi yang telah dianalisa.

2.7 Analisis Data

Data survei lapangan akan dievaluasi secara statistik dengan menggunakan perangkat komputer untuk mempercepat perhitungan. Ada dua tahap analisis data: univariat dan bivariat.

1) Analisis Data Univariat

Pada informasi karakteristik responden, analisis data univariat ditampilkan sebagai tabel distribusi frekuensi.

2) Analisis Data Bivariat

Dalam analisis data bivariat, dijelaskan hubungan antara dua variabel, dan arah hubungan (asimetris, simetris, resiprokal, dan sebagainya) ditentukan. Jawaban kuesioner tentang penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di Rumah Sakit Madani Kota Palu.

Metode statistik yang digunakan dalam analisis bivariat adalah:

- a) Analisis dengan menggunakan *Pearson Correlations*

Untuk melihat hubungan antara variabel bebas penggunaan sistem, kepuasan pengguna, kualitas informasi, dan kualitas layanan dengan variabel terikat *net benefits* atau

pemanfaatan SIMRS. Adapun dalam penelitian ini dilakukan pengukuran kekuatan hubungan dengan interpretasi kekuatan hubungan pada tabel berikut ini :

Nilai Koefisien Korelasi (r)	Kekuatan Hubungan
0,0	Sangat Lemah
0,10 – 0,29	Lemah
0,30 – 0,49	Sedang
0,50 – 0,69	Kuat
$\geq 0,70$	Sangat kuat

3) Analisis Multivariat

Analisis multivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh lebih dari satu variabel bebas dengan satu variabel terikat. Analisis ini digunakan untuk mengetahui variabel bebas yang kuat pengaruhnya terhadap Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di RSUD Madani Palu. Analisis statistik yang digunakan yaitu analisis *regresi binary logistic*.

Interprestasi :

- Jika nilai Sig < 0,05 maka secara parsial terdapat pengaruh yang signifikan antara variabel independen dengan variabel dependen.
- Jika nilai Sig > 0,05 maka secara parsial tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara variabel independen dengan variabel dependen.
- Besarnya pengaruh ditunjukkan oleh nilai exp (B) atau disebut juga sebagai odds ratio (OR)

2.8 Penyajian Data

Penyajian data secara deskriptif disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi yang disertai dengan narasi kemudian diikuti dengan tabel uji statistik pengaruh antara variabel independen dan variabel dependen.

2.9 Etika Penelitian

Adapun etika dalam penelitian ini akan diajukan kepada komisi etik. Selain itu, dalam penelitian ini peneliti tetap memperhatikan prinsip-prinsip etika penelitian untuk meminimalisir kemungkinan risiko-risiko yang dapat merugikan responden, sehingga responden tidak menolak dan mau berpartisipasi.

