

SKRIPSI

PENGARUH KUALITAS SISTEM INFORMASI, KUALITAS LAYANAN, DAN LINGKUNGAN ORGANISASI TERHADAP KEPUASAN PENGGUNA SIMRS

A. IKHWANUL AHMAD



**DEPARTEMEN AKUNTANSI
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2023**

SKRIPSI

PENGARUH KUALITAS SISTEM INFORMASI, KUALITAS LAYANAN, DAN LINGKUNGAN ORGANISASI TERHADAP KEPUASAN PENGGUNA SIMRS

sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Ekonomi

disusun dan diajukan oleh

**A. IKHWANUL AHMAD
A031181341**



Kepada

**DEPARTEMEN AKUNTANSI
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2023**

SKRIPSI

PENGARUH KUALITAS SISTEM INFORMASI, KUALITAS LAYANAN, DAN LINGKUNGAN ORGANISASI TERHADAP KEPUASAN PENGGUNA SIMRS

disusun dan diajukan oleh

A. IKHWANUL AHMAD
A031181341

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji

Makassar, 19 Januari 2023

Pembimbing I

Pembimbing II

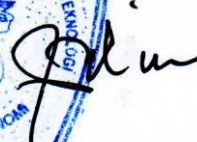


Dr. Amiruddin, SE., M.Si., Ak., CA
NIP 19641012 198910 1 001



Dr. Asri Usman, SE., M.Si., Ak., CA., CRP., CRA
NIP 19651018 199412 1 001

Ketua Departemen Akuntansi
Fakultas Ekonomi dan Bisnis
Universitas Hasanudin



Dr. H. Syarifuddin Rasyid, SE., M. Si
NIP 1965037 199403 1 003

SKRIPSI

PENGARUH KUALITAS SISTEM INFORMASI, KUALITAS LAYANAN DAN LINGKUNGAN ORGANISASI TERHADAP KEPUASAN PENGGUNA SIMRS





disusun dan diajukan oleh

A. IKHWANUL AHMAD
A031181341

telah dipertahankan dalam sidang ujian skripsi
pada tanggal **09 Februari 2023** dan
dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

Menyetujui

Panitia Penguji

No.	Nama Penguji	Jabatan	Tanda Tangan
1	Dr. Amiruddin, S.E., M.Si., Ak., CA	Ketua	1... 
2	Dr. Asri Usman, S.E., M.Si., Ak., CA., CRP., CRA	Sekretaris	2... 
3	Dr. Grace T. Pontoh, S.E., Ak., M.Si., CA	Anggota	3... 
4	Drs. Muhammad Ashari, Ak., M.SA., CA	Anggota	4... 



Ketua Departemen Akuntansi
Fakultas Ekonomi dan Bisnis
Universitas Hasanuddin



Dr. H. Syarifuddin Rasyid, S.E., M.Si.
NIP 1965037 199403 1 003

PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : A. Ikhwanul Ahmad

NIM : A031181341

Departemen/Program Studi : Akuntansi/Strata 1

dengan ini menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa skripsi yang berjudul

PENGARUH KUALITAS SISTEM INFORMASI, KUALITAS LAYANAN, DAN LINGKUNGAN ORGANISASI TERHADAP KEPUASAN PENGGUNA SIMRS

adalah karya ilmiah saya sendiri dan sepanjang pengetahuan saya di dalam naskah skripsi ini terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh orang lain untuk memperoleh gelar akademik di suatu perguruan tinggi, dan tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis dan diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebutkan dalam sumber kutipan daftar pustaka.

Apabila di kemudian hari ternyata di dalam naskah skripsi ini dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur jiplakan, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut dan diproses dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku (UU No. 20 Tahun 2003, Pasal 25 Ayat 2 dan Pasal 70).

Makassar, 19 Januari 2022

Yang membuat pernyataan



20
METERAI
TEMPEL
A739AKX313090436

A. Ikhwanul Ahmad

PRAKATA

Alhamdulillah *rabbi 'alamin*, Puji syukur peneliti panjatkan kehadiran Allah SWT. Karena atas limpahan rahmat, taufik, hidayah, dan inayah-Nya sehingga selama proses penyusunan skripsi ini peneliti mendapatkan banyak sekali bimbingan, arahan, bantuan, dan juga dukungan. Skripsi ini merupakan tugas akhir peneliti dalam meraih gelar Sarjana Strata 1 (S1) Departemen Akuntansi Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Hasanuddin.

Ucapan terima kasih kepada semua pihak yang telah ikut serta membantu menyelesaikan skripsi ini. Pertama-tama, ucapan terima kasih kepada Bapak Dr. Amiruddin, SE., M.Si., Ak., CA, selaku pembimbing pertama dan Bapak Dr. Asri Usman, SE., M.Si., Ak., CA., CRP., CRA, selaku pembimbing kedua yang telah meluangkan waktunya, memberikan motivasi dan bantuan literatur serta diskusi-diskusi yang telah dilakukan dengan peneliti.

Ucapan terima kasih juga peneliti tujukan kepada RSUD Sayang Rakyat atas informasi yang telah diberikan telah mendukung penelitian ini sehingga penelitian ini berjalan dengan lancar. Semoga bantuan yang diberikan oleh semua pihak mendapatkan balasan dari Tuhan Yang Maha Esa.

Terakhir, ucapan terima kasih kepada ayah dan ibu, saudara, sahabat, dan teman atas bantuan, nasehat dan motivasi yang diberikan selama penelitian skripsi ini. Semoga semua pihak mendapat kebaikan dari-Nya atas bantuan yang diberikan hingga skripsi ini terselesaikan dengan baik.

Skripsi ini masih jauh dari sempurna walaupun telah menerima bantuan dari berbagai pihak. Apabila terdapat kesalahan-kesalahan dalam skripsi ini sepenuhnya menjadi tanggungjawab peneliti dan bukan para pemberi bantuan. Kritik dan saran yang membangun akan lebih menyempurnakan skripsi ini.

Makassar, 19 Januari 2023

A. Ikhwanul Ahmad

ABSTRAK

PENGARUH KUALITAS SISTEM INFORMASI, KUALITAS LAYANAN, DAN LINGKUNGAN ORGANISASI TERHADAP KEPUASAN PENGGUNA SIMRS

THE INFLUENCE OF INFORMATION SYSTEM QUALITY, SERVICE QUALITY, AND ORGANIZATIONAL ENVIRONMENT ON SIMRS USER SATISFACTION.

A. Ikhwanul Ahmad
Amiruddin
Asri Usman

Penelitian ini bertujuan untuk menguji dan menganalisis pengaruh kualitas sistem informasi, kualitas layanan, dan lingkungan organisasi terhadap kepuasan pengguna SIMRS. Penelitian ini dilakukan pada RSUD Sayang Rakyat Kota Makassar pada tahun 2022. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif yang bersifat studi korelasional dengan sampel sebanyak 100 responden. Metode pengambilan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner dalam bentuk pernyataan. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah regresi linear berganda. Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa kualitas sistem informasi, kualitas layanan berpengaruh positif terhadap kepuasan pengguna SIMRS, sedangkan lingkungan organisasi tidak berpengaruh terhadap kepuasan pengguna SIMRS. Variabel independen berpengaruh secara simultan terhadap kepuasan pengguna SIMRS.

Kata Kunci: *Kualitas Sistem Informasi, Kualitas Layanan, Lingkungan Organisasi, Kepuasan Pengguna SIMRS*

This study aims to examine and analyze the effect of information system quality, service quality, and organizational environment on SIMRS user satisfaction. This research was conducted at Sayang Rakyat Hospital in Makassar City in 2022. This research used a quantitative method which is a correlation study with a sample of 100 respondents. Methods of data collection in this study using a questionnaire in the form of a secret. Data analysis used in this study is multiple linear regression. Based on the research results, it shows that the quality of information systems, service quality has a positive effect on SIMRS user satisfaction, while the organizational environment has no effect on SIMRS user satisfaction. Independent variables simultaneously influence SIMRS user satisfaction.

Keywords: *Information System Quality, Service Quality, Organizational Environment, User Satisfaction*

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
PERNYATAAN KEASLIAN.....	v
PRAKATA	vi
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	8
1.3 Tujuan Penelitian	8
1.4 Manfaat Penelitian	8
1.5 Ruang Lingkup Penelitian	9
1.6 Sistematika Penulisan	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	11
2.1 Landasan Teori.....	11
2.1.1 Model Kesuksesan Sistem Informasi.....	11
2.1.2 Kepuasan Pengguna (<i>User Satisfaction</i>).....	14
2.1.3 Rumah Sakit.....	16
2.1.4 Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit.....	18
2.1.5 Kualitas Sistem Informasi	24
2.1.6 Kualitas Layanan.....	27
2.1.7 Lingkungan Organisasi.....	30
2.2 TINJAUAN EMPIRIK	33
2.3 Kerangka Pemikiran	35
2.4 Hipotesis Penelitian	36
2.4.1 Pengaruh Kualitas Sistem Informasi terhadap Kepuasan Pengguna SIMRS	36
2.4.2 Pengaruh Kualitas Layanan terhadap Kepuasan Pengguna SIMRS.....	37
BAB III METODE PENELITIAN	40
3.1 Rancangan Penelitian.....	40
3.2 Tempat dan Waktu	41
3.3 Populasi dan Sampel.....	41
3.4 Jenis dan sumber Data	42
3.5 Teknik Pengumpulan Data.....	42
3.6 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	43

3.6.1	Variabel Penelitian	43
3.6.2	Definisi Operasional	43
3.7	Instrumen Penelitian	45
3.8	Analisis Data.....	46
3.8.1	Analisis Statistik Deskriptif	46
3.8.2	Uji Kualitas Data.....	46
3.8.3	Analisis Regresi Linear Berganda	47
3.9	Uji Asumsi Klasik	48
3.9.1	Uji Normalitas.....	48
3.9.2	Uji Multikolinearitas	49
3.9.3	Uji Heteroskedastisitas.....	50
3.10	Pengujian Hipotesis	50
3.10.1	Uji Koefisien Determinan (R ²).....	50
3.10.2	Uji Parsial (Uji t)	51
3.10.3	Uji Simultan (Uji F)	51
BAB IV HASIL PENELITIAN.....		52
4.1	Deskripsi Data	52
4.2	Karakteristik Responden.....	52
4.3	Analisis Deskriptif	54
4.3.1	Analisis Deskriptif Variabel Kualitas Sistem Informasi.....	54
4.3.2	Analisis Deskriptif Variabel Kualitas Layanan	55
4.3.3	Analisis Deskriptif Variabel Lingkungan Organisasi.....	56
4.3.4	Analisis Deskriptif Variabel Kepuasan Pengguna	58
4.4	Hasil Uji Kualitas Data	59
4.4.1	Uji Validitas	59
4.4.2	Uji Reliabilitas.....	60
4.5	Uji Regresi Linear Berganda.....	61
4.6	Uji Asumsi Klasik	62
4.6.1	Uji Normalitas.....	62
4.6.2	Uji Multikolinearitas	63
4.6.3	Uji Heteroskedastisitas.....	64
4.7	Pengujian Hipotesis	65
4.7.1	Uji Koefisien Determinan (R ²).....	65
4.7.2	Uji Parsial (Uji t)	66
4.7.3	Uji F (simultan).....	68
4.8	Pembahasan Hasil penelitian	69
4.8.1	Kualitas Sistem Informasi Berpengaruh Positif Terhadap Kepuasan Pengguna SIMRS.....	69
4.8.2	Kualitas Layanan Berpengaruh Positif Terhadap Kepuasan Pengguna SIMRS	71
4.8.3	Lingkungan Organisasi Berpengaruh Positif Terhadap Kepuasan Pengguna SIMRS	72
4.8.4	Kualitas Sistem Informasi, Kualitas Layanan, dan Lingkungan Organisasi Berpengaruh Secara Simultan Terhadap Kepuasan Pengguna SIMRS.....	73

BAB V PENUTUP.....	74
5.1 Kesimpulan.....	74
5.1 Saran.....	74
5.2 Keterbatasan Penelitian.....	75
DAFTAR PUSTAKA	76
LAMPIRAN.....	81

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	52
4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur.....	53
4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir.....	53
4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Menggunakan SIMRS.....	54
4.5 Pernyataan Responden Mengenai Kualitas Sistem Informasi	54
4.6 Pernyataan Responden Mengenai Kualitas Layanan	56
4.7 Pernyataan Responden Mengenai Lingkungan Organisasi.....	57
4.8 Pernyataan Responden Mengenai Kepuasan Pengguna	58
4.9 Hasil Uji Validitas.....	59
4.10 Hasil Uji Reabilitas	61
4.11 Hasil Uji Parsial	66
4.12 Hasil Uji Simultan	69
7. 1 Penelitian Terdahulu.....	83
7. 2 Kuesioner Penelitian.....	91
7. 3 Rekapitulasi Jawaban Responden	93
7. 4 Hasil Uji Regresi Linear Berganda.....	113
7. 5 Hasil Uji Multikolinearitas.....	114
7. 6 Hasil Uji Koefisien Determinasi (R ²).....	116

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1.1 Alokasi dan Realisasi Anggaran Kementerian Kesehatan RI Tahun 2011-2020	3
1. 2 Perkembangan Jumlah Rumah Sakit di Indonesia Tahun 2016-2020	4
2.1 Model Kesuksesan Sistem Informasi DeLone dan McLean 1992.....	11
2.2 Kesuksesan Sistem Informasi DeLone dan McLean 2003.....	13
2.3 Model Sikllus Informasi.....	26
2.4 Kerangka Pemikiran	35
2.5 Kerangka Konseptual	39
4.1 Hasil Uji Normalitas.....	63
4.2 Hasil Uji Heteroskedastisitas.....	65

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1 Biodata	82
2 Penelitian Terdahulu.....	83
3 Kuesioner	89
4 Rekapitulasi Jawaban Responden	93
5 Hasil Uji Statistik Deskriptif	104
6 Hasil Uji Kualitas Data	110
7 Hasil Uji Asumsi Klasik	114
8 Hasil Uji Hipotesis	116

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia adalah negara yang memiliki jumlah populasi penduduk nomor empat di dunia dan jumlah populasi sekitar 270 juta jiwa berdasarkan hasil Sensus Penduduk (SP2020) pada September 2020. Tak dipungkiri, dengan jumlah penduduk yang banyak pemerintah juga harus memenuhi kebutuhan masyarakat baik dari sisi perlindungan hukum, ekonomi, pendidikan dan terkhusus kesehatan masyarakat (BPS, 2020).

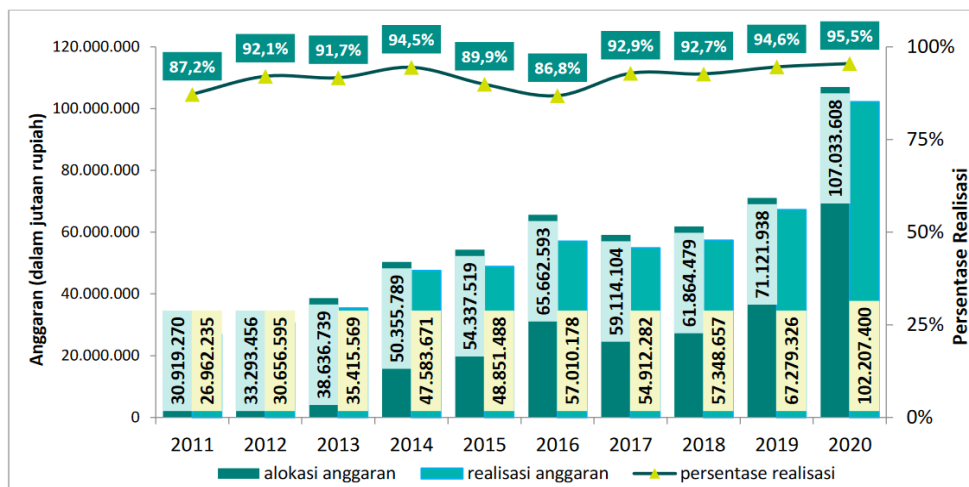
Kesehatan adalah salah satu bagian dari hak asasi manusia yang merupakan aspek kesejahteraan yang mesti dipenuhi sesuai dengan harapan bangsa Indonesia yang sejalan dengan amanat Pembukaan UUD RI Tahun 1945. Dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan disebutkan bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan UUD 1945, setiap hal yang menyebabkan terjadinya gangguan kesehatan pada masyarakat Indonesia akan menimbulkan kerugian ekonomi yang besar bagi negara, dan setiap upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat juga berarti investasi bagi pembangunan negara, dan upaya pembangunan harus dilandasi dengan wawasan kesehatan dalam arti pembangunan nasional harus memperhatikan kesehatan masyarakat dan merupakan tanggung jawab semua pihak baik pemerintah maupun masyarakat.

Salah satu bentuk upaya pemerintah dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yaitu melalui program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang bertujuan untuk memberikan kepastian perlindungan dan kesejahteraan bagi seluruh rakyat Indonesia. Dengan kepastian perlindungan bagi masyarakat maka negara mewajibkan semua warga Indonesia wajib menjadi peserta JKN termasuk warga negara asing yang sudah tinggal di Indonesia lebih dari 6 bulan. Mutu pelayanan yang diberikan mereka terhadap setiap orang sehingga rakyat miskin tidak perlu mendapatkan perlakuan berbeda. Pada Undang-Undang No.40 tahun 2004 mengamankan bahwa Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui suatu Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS). Menurut Undang-Undang No.24 tahun 2011 menetapkan bahwa BPJS merupakan badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial yang terdiri atas BPJS Kesehatan yaitu yang menyelenggarakan program jaminan kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan yang menyelenggarakan program jaminan kecelakaan kerja, jaminan hari tua, jaminan pensiun dan jaminan kematian.

Dengan berbagai kebijakan yang telah dikeluarkan oleh negara melalui peraturan perundang-undangan menunjukkan bahwa negara telah berupaya dalam meningkatkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat Indonesia. Berdasarkan gambar 1.1 terbukti bahwa data dari kemkes.go.id pada laporan profil kesehatan tahun 2020 tercatat bahwa Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 memiliki alokasi anggaran sebesar 107 triliun rupiah dengan realisasi sebesar 102 triliun rupiah. Alokasi anggaran tahun 2020 mengalami kenaikan sebesar 36 triliun rupiah jika dibandingkan dengan tahun 2009. Dilihat dari persentase realisasi tahun sebelumnya, tahun 2020 juga mengalami kenaikan, dimana persentase realisasi anggaran

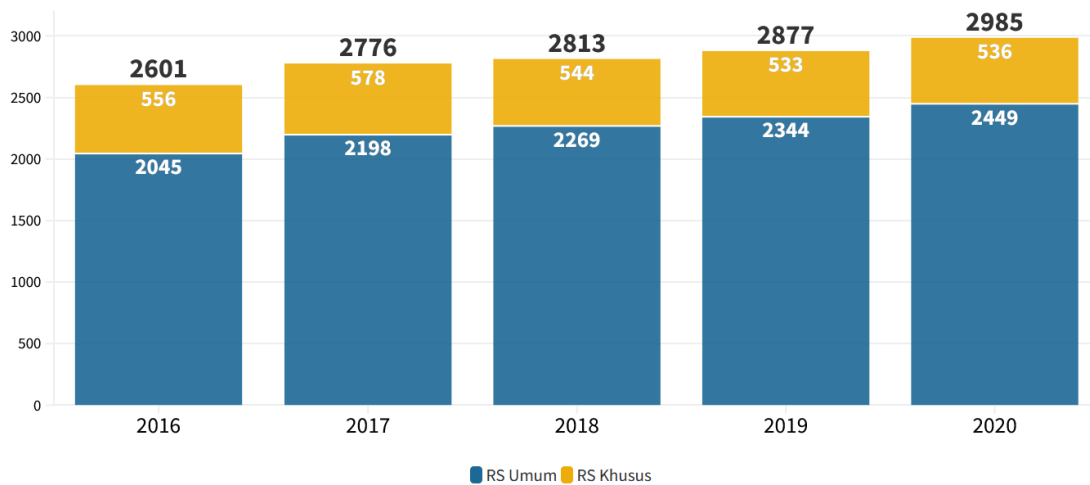
Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 sebesar 95,5% naik dari tahun 2019 sebesar 94,6%.

Besarnya alokasi anggaran terhadap bidang kesehatan membuktikan bahwa pemerintah sangat serius dalam pembangunan dibidang kesehatan. Terkhusus dalam bidang sarana rumah sakit yang semakin bertambah dari tahun ke tahun.



Gambar 1.1 Alokasi dan Realisasi Anggaran Kementerian Kesehatan RI Tahun 2011-2020

Tabel 1.2 terbukti bahwa rumah sakit di Indonesia dari tahun 2016-2020 menunjukkan bahwa jumlah rumah sakit di Indonesia meningkat sebesar 12,85% antara tahun 2016-2020. Jumlah rumah sakit meningkat dari 2.601 pada tahun 2016 menjadi 2.988 pada tahun 2020. Pada tahun 2020, akan ada 2.499 Rumah Sakit Umum (RSU) dan 536 Rumah Sakit Khusus di Indonesia (RSK).



Gambar 1. 2 Perkembangan Jumlah Rumah Sakit di Indonesia Tahun 2016-2020

Rumah sakit adalah institusi fasilitas perawatan kesehatan individu yang menyediakan layanan kesehatan masyarakat kuratif dan preventif, serta memberikan perawatan rawat jalan yang dapat menjangkau keluarga dan lingkungan rumah. Selain itu, rumah sakit juga menawarkan layanan rawat inap, rawat jalan, dan perawatan kesehatan darurat.

Dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang lebih baik pada rumah sakit maka dibutuhkan sistem informasi manajemen yang lebih terintegrasi dan *real time* dalam melakukan penginputan data secara sistematis, misalnya data rekam medis pasien, data stok obat, informasi bangsal, informasi keuangan, dan bahkan kontrol manajemen puncak. Sistem informasi memainkan tiga peran penting dalam mendukung prosedur dan operasi perawatan kesehatan, pengambilan keputusan staf dan manajemen, dan beragam inisiatif keunggulan kompetitif (Stacia, 2019).

Undang-undang Republik Indonesia No.44 tahun 2009 Pasal 32 tentang rumah sakit disebutkan bahwa setiap rumah sakit wajib melakukan pencatatan dan pelaporan tentang semua kegiatan penyelenggaraan rumah sakit dalam bentuk

sistem informasi manajemen rumah sakit. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 82 tahun 2013 Pasal 3 menyatakan bahwa setiap rumah sakit wajib menyelenggarakan sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS).

Sebagai bagian dari sistem informasi kesehatan, Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) adalah sistem teknologi informasi komunikasi yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses pelaksanaan rumah sakit dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi secara tepat dan akurat. Diperkirakan bahwa penggunaan SIMRS akan meningkatkan efektivitas, produktivitas, profesionalitas, kinerja, dan akses layanan rumah sakit.

RSUD Sayang Rakyat merupakan salah satu rumah sakit umum pemerintah yang berada di Kota Makassar dengan tipe C. Rumah sakit tipe C adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kedokteran spesialis terbatas. Sedikitnya menyediakan 4 medik spesialis dasar dan 4 spesialis penunjang medik. Selain RSUD Sayang Rakyat ada 22 tipe rumah sakit tipe C lainnya yang berada di Kota Makassar. Rumah sakit kelas C akan didirikan disetiap ibu kota kabupaten (*regency hospital*) yang menampung pelayanan rujukan dari puskesmas. Sejak 1 Januari 2014 RSUD Sayang Rakyat bekerjasama dengan BPJS Kesehatan dengan mengembangkan fasilitas kelas I, II dan III sampai dengan sekarang. Pada saat ini, ada 14 poliklinik rawat jalan di RSUD Sayang Rakyat serta memiliki sebuah penunjang laboratorium dan radiologi.

Pada tahun 2020 jumlah pasien di RSUD Sayang Rakyat mengalami lonjakan yang sangat signifikan khususnya pasien Covid-19 dan terus mengalami peningkatan sampai pada tahun 2021. Dengan meningkatnya jumlah kunjungan pasien di RSUD Sayang Rakyat menyebabkan semakin bertambahnya kebutuhan pelayanan dan tuntutan yang diberikan kepada pasien dan keluarganya. Maka dari itu untuk

menunjang pelayanan yang lebih baik, RSUD Sayang Rakyat menyebabkan semakin bertambahnya kebutuhan pelayanan dan tuntutan yang diberikan kepada pasien dan keluarganya. Maka dari itu untuk menunjang pelayanan yang lebih baik, RSUD Sayang Rakyat mulai mengimplementasikan SIMRS pada tahun 2019. Diharapkan dengan penggunaan SIMRS di RSUD Sayang Rakyat dapat membantu mengintegrasikan informasi secara efektif dan efisien.

Penerapan SIMRS tidaklah mudah sebab faktor pengguna sangat penting dalam keberhasilan penggunaan SIMRS. Pengguna merupakan aktor yang penting dalam keberhasilan integrasi SIMRS. Sehingga penelitian mengenai kepuasan pengguna SIMRS sangat penting dalam memberikan kontribusi yang signifikan dalam optimalisasi pemanfaatan teknologi informasi. Dengan adanya pemanfaatan SIMRS maka tingkat kepuasan penggunaan SIMRS sangat berpengaruh dalam menentukan sukses tidaknya pemanfaatan suatu sistem informasi. Penyelenggaraan SIMRS sudah cukup baik namun dalam kegiatan penginputan data, SIMRS masih kurang dimanfaatkan dengan maksimal sebagai pengelola rekam medik rumah sakit karena masalah error sistem, kesulitan dalam klaim asuransi hingga jaringan yang biasanya kurang stabil dalam pengisian data yang harus secara *real time*.

Kualitas sistem informasi merupakan proses pengukuran integrasi kualitas sistem (*software*) dan kualitas perangkat (*hardware*) yang berfokus pada hasil interaksi pengguna dan sistem. Kualitas sistem informasi berfokus pada performa sistem yang dapat menghasilkan informasi yang akurat, tepat waktu, dan relevan. Jika kualitas sistem baik akan meningkatkan penggunaan sistem maka kepuasan pengguna juga akan meningkat. Menurut penelitian oleh Setiawan, Dwi, dan Choirur (2018) bahwa variabel kualitas SIMRS berpengaruh terhadap kepuasan pengguna.

Menurut Urbach & Mueller (2012), kualitas layanan adalah dukungan yang diterima pengguna dari departemen sistem informasi dalam upaya membantu dan memfasilitasi pengguna. Kualitas layanan sistem informasi manajemen ditentukan oleh bantuan yang diperoleh dari penyedia layanan sistem atau teknologi (Musfirah, 2017). Jika konsumen melihat bahwa kualitas layanan yang diberikan oleh penyedia program aplikasi baik, mereka akan lebih cenderung puas dengan sistem tersebut. Subjek kualitas yang diterapkan pada kualitas layanan sistem informasi harus mampu mengidentifikasi daftar dimensi-dimensi kualitas, seperti berwujud (*tangible*), keandalan (*reliability*), responsif (*responsiveness*), kepastian (*assurance*), dan empati (*empathy*).

Selain kualitas sistem dan layanan, lingkungan organisasi juga sangat berpengaruh terhadap kepuasan pengguna sistem informasi. Lingkungan organisasi merupakan segala sesuatu yang memengaruhi keberlangsungan, keberadaan, dan eksistensi baik sebagian atau seluruh organisasi baik dari pihak dalam maupun pihak luar. Lingkungan organisasi yang baik akan mengarahkan pengguna SIMRS terlibat secara positif dalam mengimplementasikan SIMRS. Apabila sumber daya manusia memiliki motivasi yang didukung oleh lingkungan organisasi serta mengoptimalkan penggunaan SIMRS maka akan meningkatkan kepuasan pengguna dan meningkatkan produktivitas rumah sakit.

Penelitian ini merupakan replikasi dari penelitian Setiawan *et al.*, (2016). Persamaan dari penelitian sebelumnya adalah meneliti pengaruh kualitas sistem informasi dan kualitas layanan terhadap kepuasan pengguna. Perbedaan dari penelitian sebelumnya adalah peneliti menambahkan variabel independen yaitu lingkungan organisasi. Variabel lingkungan organisasi dipilih karena dapat

memengaruhi kepuasan pengguna baik secara langsung maupun tidak langsung aktivitas didalam organisasi. Melalui dukungan dari pihak manajemen, rekan tim setingkat, serta aturan dan kebijakan oleh organisasi akan sangat memengaruhi kepuasan pengguna sistem informasi dalam menerapkan SIMRS.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang penelitian, maka rumusan pada peneltian ini adalah sebagai berikut.

1. Apakah kualitas sistem informasi berpengaruh terhadap kepuasan pengguna SIMRS?
2. Apakah kualitas layanan berpengaruh terhadap kepuasan pengguna SIMRS?
3. Apakah lingkungan organisasi berpengaruh terhadap kepuasan pengguna SIMRS?
4. Apakah kualitas sistem informasi, kualitas layanan, dan lingkungan organisasi berpengaruh secara simultan terhadap kepuasan pengguna SIMRS?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah masalah diatas, maka tujuan yang ingin dicapai pada peneliti adalah untuk menguji dan menganalisis berikut ini.

1. Pengaruh kualitas sistem informasi terhadap kepuasan pengguna SIMRS.
2. Pengaruh kualitas layanan terhadap kepuasan pengguna SIMRS.
3. Pengaruh lingkungan organisasi terhadap kepuasan pengguna SIMRS.
4. Pengaruh kualitas sistem informasi, kualitas layanan, dan lingkungan organisasi secara simultan terhadap kepuasan pengguna SIMRS.

1.4 Manfaat Penelitian

Selain tujuan penelitian, penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat:

1. Manfaat Teoretis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi terkait hasil pengukuran kesuksesan sistem informasi berdasarkan model DeLone dan McLean yang juga dikenal sebagai *D&M IS Success*. Dimensi-dimensi kesuksesan yang diukur mempunyai hubungan yang terkait satu sama lain. Oleh karena itu, penelitian ini akan menunjukkan pengaruh kualitas sistem informasi, kualitas layanan, dan lingkungan organisasi terhadap kepuasan pengguna SIMRS.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi RSUD Sayang Rakyat diharapkan akan memberikan pandangan dan sumber informasi serta evaluasi terhadap SIMRS.
- b. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan penelitian ini dapat berguna sebagai literatur tambahan bagi lingkungan organisasi terhadap kepuasan pengguna SIMRS.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Objek penelitian ini adalah pengguna SIMRS pada RSUD Sayang Rakyat yang telah bekerja selama 1 tahun. Variabel yang akan diuji pada penelitian ini adalah kualitas sistem informasi, kualitas layanan, dan lingkungan organisasi yang memengaruhi SIMRS.

1.6 Sistematika Penulisan

Sesuai kriteria penulisan skripsi Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Hasanuddin (2012), sistematika penulisan dalam penelitian ini terdiri atas lima bab. Tujuan penulisan sistematis adalah untuk mempermudah pembaca dalam memahami alur dan isi dari penelitian. Ketiga bab tersebut terbagi sebagai berikut.

BAB I Merupakan bab pendahuluan yang meliputi penjelasan tentang latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, ruang lingkup penelitian dan sistematika penulisan.

BAB II Merupakan bab tinjauan pustaka yang meliputi rangkuman-rangkuman teori yang bersangkutan, penelitian terdahulu, kerangka pemikiran, dan hipotesis penelitian.

BAB III Merupakan bab metode penelitian yang meliputi rancangan penelitian, tempat dan waktu penelitian, populasi dan sampel, jenis, sumber, dan teknik pengumpulan data serta analisis data yang dapat menjawab atau menjelaskan masalah penelitian.

Bab IV Merupakan hasil penelitian. Bab ini memberikan gambaran terkait data yang digunakan untuk penelitian, pengolahan deskripsi data menggunakan teknik statistik deskriptif, pengujian atas hipotesis, serta pembahasan hasil penelitian.

Bab V Merupakan penutup. Bab terakhir ini berisikan simpulan pembahasan hasil penelitian, saran, dan keterbatasan dari penelitian yang dilakukan.

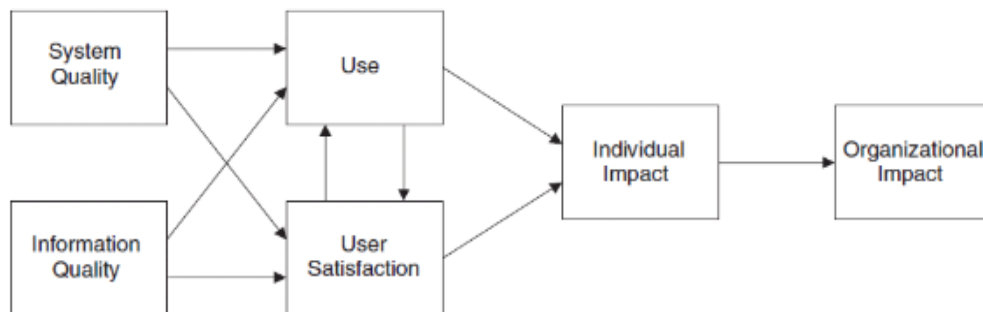
BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Model Kesuksesan Sistem Informasi

Pada tahun 1992, DeLone dan McLean pertama kali mengemukakan model kesuksesan sistem informasi. Model kesuksesan tersebut diikenal dengan *D & M Succes Model*. Model kesuksesan sistem informasi mengonseptualisasikan dan mengoperasionalkan kesuksesan sistem informasi. Dalam mengukur kesuksesan sistem informasi dengan *D&M IS Success Model* menggunakan enam konstruk yaitu kualitas sistem, kualitas informasi, kepuasan pengguna, intensitas penggunaan, dampak individu dan dampak organisasi.



Gambar 2.1 Model Kesuksesan Sistem Informasi DeLone dan McLean 1992

Menurut Hartono (2007), model enam konstruk didasarkan pada proses dan hubungan yang mendasar dari beberapa dimensi yang diimplementasikan secara keseluruhan dengan memengaruhi diantara konstruk pengukuran. Gambar 2.1 memberikan ringkasan singkat mengenai hubungan antara kualitas sistem (*system quality*) dan kualitas informasi (*information quality*) yang secara independen

memengaruhi penggunaan (*use*) dan kepuasan pengguna (*User Satisfaction*). Besarnya dimensi penggunaan (*use*) akan memengaruhi ukuran nilai kepuasan pengguna (*user satisfaction*) secara positif ataupun negatif. Penggunaan (*use*) dan kepuasan pengguna (*user satisfaction*) memengaruhi dampak individual (*individual impact*) serta dampak organisasional (*organizational impact*).

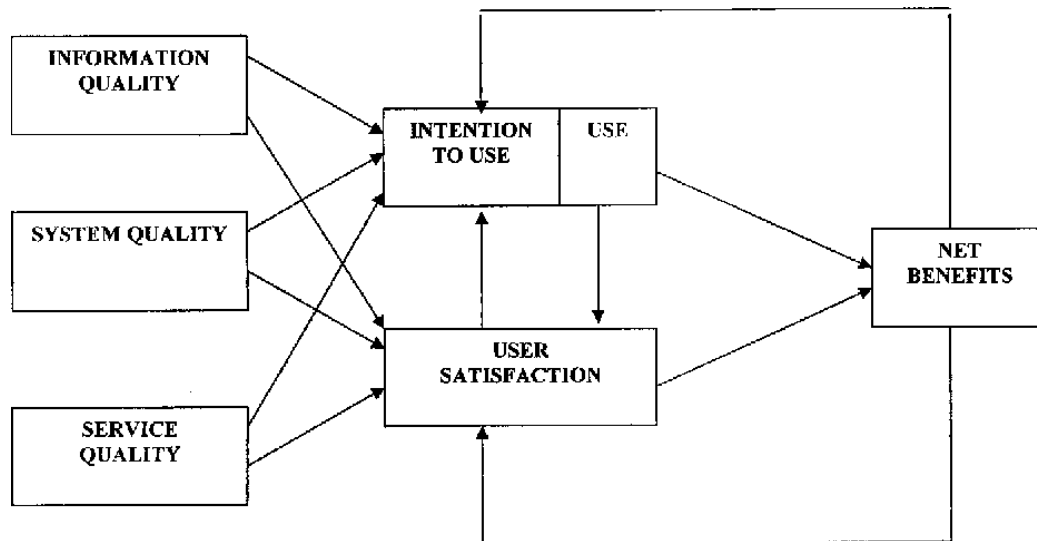
Seddon (1997) mengkritik penggunaan (*use*) pada model DeLone dan McLean (1992), karena memiliki arti ambigu. Menurut Seddon (1997), adanya tumpang tindih antara model proses dan model varian memuat model kesuksesan D&M kurang jelas. Menurut penelitian tersebut, arah kotak dan panah pada model D&M menginterpretasikan keduanya, sebagai suatu varian dan kejadian dalam proses. Seddon (1997) mengatakan bahwa penggunaan (*use*) pada model DeLone dan McLean dapat diartikan sebagai manfaat penggunaan (*use*), sebagai variabel dependen penggunaan sistem informasi dimasa yang akan datang (*future IS Use*) dan kejadian yang menuntun pada dampak individual dan organisasional. Seddon (1997) kemudian menginterpretasikan kembali dampak individual sebagai manfaat yang didapatkan individual dari penggunaan sistem.

Berdasarkan hasil kritik Seddon (1997) dan perkembangan teknologi sistem informasi dan lingkungan penggunaannya pada tahun 2003, DeLone dan McLean merevisi Model Kesuksesan *D&M* menjadi (*the reformulated D&M is success model*). Beberapa hal yang menjadi perubahan sebagai berikut.

- a. Menambahkan variabel kualitas layanan (*service quality*) terhadap dimensi kualitas yang sudah ada.
- b. Melakukan penggabungan terhadap dampak individual (*individual impact*) dan dampak organisasi (*organizational impact*) menjadi satu variabel yaitu manfaat – manfaat bersih (*net benefits*).
- c. Menambahkan dimensi minat memakai (*intention to use*) sebagai alternatif dari dimensi penggunaan (*use*).

- d. Penggunaan (*use*) dan kepuasan pemakai (*user satisfaction*) saling berhubungan erat.
- e. Jika manfaat bersih (*net benefits*) positif akan menguatkan minat memakai dan menggunakan serta meningkatkan kepuasan pengguna.
- f. Pembaharuan model arah panah menggambarkan hubungan kesuksesan dalam bentuk proses, tetapi tidak menyuaratkan arah kausal positif atau negatif dari hubungan tersebut.

Berdasarkan beberapa hasil analisis, DeLone dan McLean (2003) menyampaikan model terbaru dari teorinya yaitu sebagai gambar 2.2.



Gambar 2.2 Kesuksesan Sistem Informasi DeLone dan McLean 2003

Relevansi dari Model Kesuksesan Sistem Informasi DeLone dan McLean (2003) dengan penelitian ini adalah untuk menganalisis penggunaan sistem dan kepuasan pengguna terhadap sistem yang digunakan. Suatu sistem dikatakan sukses bila pengguna sistem ingin menggunakan sistem tersebut dan juga memberikan kepuasan pengguna sebagaimana fungsi dari sistem tersebut. Perilaku pengguna ditentukan oleh variabel penggunaan sistem dan kepuasan pengguna yang diartikan dengan cara penggunaan sistem yang berulang – ulang. Pengguna akan lebih puas menggunakan sistem tersebut akibat tingginya manfaat yang diperoleh.

Pada model DeLone dan McLean (2003) dilakukan modifikasi model dengan tidak menggunakan variabel pengguna (*use*) karena tanpa mengukur sisi dari penggunaan sistem informasi ataupun intensitas penggunaan sistem informasi, rumah sakit telah diberikan standar sistem informasi terintegrasi yang harus diterapkan yaitu SIMRS sesuai dengan Permenkes RI Nomor 82 tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit. Dalam regulasi tersebut dinyatakan bahwa setiap rumah sakit wajib menyelenggarakan SIMRS. Dengan penetapan standar sistem informasi yang harus diterapkan oleh rumah sakit maka rumah sakit harus menerapkan sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) sehingga peneliti berfokus melihat bagaimana kepuasan pengguna sistem informasi yang dilakukan oleh rumah sakit untuk digunakan.

2.1.2 Kepuasan Pengguna (*User Satisfaction*)

Menurut Kotler (2003) kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang sebagai akibat dari membandingkan antara persepsinya terhadap kinerja atau hasil produk dengan yang diharapkan. Kepuasan adalah keadaan yang dirasakan konsumen ketika mendapatkan hasil ataupun kinerja yang dapat memenuhi berbagai harapannya. Menurut Kotler (2003) kepuasan konsumen mempunyai tiga bentuk yang berbeda yaitu:

1. *Positive disconfirmation*, kinerja lebih baik dari harapan.
2. *Simple confirmation*, kinerja sama dengan harapan.
3. *Negative disconfirmation*, kinerja lebih buruk dari harapan.

Kepuasan pengguna digunakan untuk mengukur ataupun mengevaluasi keberhasilan suatu sistem. Menurut Saputro, Budiyanto, dan Santoso (2015), Kepuasan pengguna sistem adalah respon dari individu yang telah menggunakan sistem informasi dan sikap terhadap suatu sistem informasi, yang merupakan kriteria

subjektif mengenai seberapa berpengaruh pengguna terhadap sistem yang digunakan. Menurut Sugianto (2015) bahwa kepuasan pengguna diartikan sejauh mana pengguna memandang bahwa sistem informasi yang tersedia dapat memenuhi kebutuhan informasi mereka. Kepuasan pengguna juga digunakan untuk dapat melihat sejauh mana pengguna puas dengan sistem informasi dan lingkungannya. Dari teori diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa kepuasan pengguna merupakan sikap untuk mengukur atau menilai sejauh mana sistem bermanfaat bagi pengguna sehingga memberikan rasa kepuasan terhadap pengguna dan percaya bahwa sistem informasi yang tersedia dapat memenuhi kebutuhan informasi pengguna dan lingkungannya.

Kepuasan pengguna sistem informasi menggambarkan bagaimana keselarasan antara harapan dengan hasil yang diperoleh dengan adanya suatu sistem dimana tempat orang tersebut berpartisipasi dalam pengembangan sistem informasi. Kepuasan ini menyangkut bagaimana kinerja sistem informasi terlihat baik atau buruk dan apakah sistem informasi ini cocok digunakan dengan tujuan penggunaannya.

Iskandar (2012) mengidentifikasi lima komponen *satisfaction* yaitu:

1. Sistem informasi, pengguna dituntut untuk memiliki kemampuan mengingat *Learnability*, yaitu mengacu pada kemudahan yang dapat digunakan untuk mempelajari sistem informasi tertentu.
2. *Rememberability*, yaitu setelah mengetahui bagaimana memanfaatkan setelah menguasai cara menggunakannya.
3. *Efficiency of use*, yaitu sistem harus efisien dan mudah untuk digunakan.
4. *Reability in use*, yaitu sistem patut meningkatkan kinerja manusia sehingga lebih dapat diandalkan. Ini berarti bahwa sistem harus menyebabkan pengguna membuat lebih sedikit kesalahan.
5. *User satisfaction*, yaitu pengguna puas dengan sistem dalam arti bahwa secara subyektif pengguna merasa senang menggunakan sistem.

DeLone dan McLean (2003) mengatakan bahwa kepuasan pengguna digunakan sebagai ukuran pengganti efektivitas sistem informasi. Terdapat lima indikator untuk mengukur kepuasan pengguna (*user*) yaitu sebagai berikut:

1. *Content* adalah kepuasan pengguna dilihat dari isi. Dalam bentuk modul dan fungsi yang digunakan pengguna serta hasil informasi berdasarkan kebutuhan.
2. *Accuracy* adalah kepuasan pengguna terhadap seberapa baik data ketika diterima, diproses, dan diubah menjadi informasi.
3. *Format* adalah kepuasan pengguna dilihat dari output yang dihasilkan.
4. *Ease of use* adalah kepuasan pengguna dari sisi kemudahan pengguna dalam penggunaan sistem seperti menginput data, mengolah data, dan mencari informasi yang dibutuhkan.
5. *Timeliness* adalah kepuasan pengguna sehubungan dengan seberapa cepat suatu sistem menyajikan atau menyediakan informasi yang dibutuhkan pengguna.

2.1.3 Rumah Sakit

Menurut WHO (*World Health Organization*) *Technical Report Series* No.122/1957 yang berbunyi: "Rumah Sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan kesehatan paripurna, kuratif, dan preventif kepada masyarakat, serta pelayanan rawat jalan yang diberikannya guna menjangkau keluarga dirumah. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No.44 Tahun 2009, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya."

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009, rumah sakit mempunyai fungsi:

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna.
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

Dalam Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, berdasarkan jenis pelayanannya, rumah sakit dapat digolongkan menjadi:

1. Rumah Sakit Umum

Rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat dasar, spesialisik, dan sub spesialisik. Rumah sakit umum memberi pelayanan kepada berbagai penderita dengan berbagai jenis penyakit, memberi pelayanan diagnosis dan terapi untuk berbagai kondisi medik, seperti penyakit dalam, bedah, pediatrik, psikiatrik, ibu hamil, dan sebagainya.

2. Rumah Sakit Khusus

Rumah sakit khusus adalah rumah sakit yang mempunyai fungsi primer, memberikan diagnosis dan pengobatan untuk penderita yang mempunyai fungsi primer, memberikan diagnosis dan pengobatan untuk penderita yang mempunyai kondisi medis khusus, baik bedah atau non bedah.

Pengelolaan data dalam sistem informasi rumah sakit menggunakan 2 metode untuk mengelola data yaitu:

1. Pengolahan secara manual

Rekapitulasi data yang telah dikumpulkan unit pengolah data digunakan membuat tabel atau grafik yang sesuai dengan kebutuhan.

2. Pengolahan secara komputerisasi

Pengelolaan dilakukan dengan memasukkan data dari rekam medis yang berisi diagnosa dan rekam dokter yang dikodifikasi. Selain itu, komputer akan memprosesnya sesuai dengan program masing-masing.

2.1.4 Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

Menurut Scott, George M (2004:100) Sistem Informasi Manajemen (SIM) mengacu pada kumpulan subsistem informasi yang komprehensif, terkoordinasi, dan terintegrasi secara rasional. Subsistem ini mampu mengubah data menjadi informasi melalui berbagai proses yang dirancang untuk meningkatkan produktivitas sesuai dengan sifat dan gaya manajer dan berdasarkan standar kualitas yang telah ditentukan. Informasi akan dihasilkan oleh sistem informasi manajemen melalui penggunaan dua jenis peranti perangkat lunak yaitu:

1. Peranti lunak pembuatan laporan (*report-writing software*) digunakan untuk menulis laporan dan dapat menghasilkan laporan keuangan biasa dan laporan keuangan khusus. Pengguna dapat membuat permintaan untuk data atau informasi tertentu, dan sistem akan menghasilkan laporan sebagai tanggapan atas permintaan tersebut.
2. Model matematis menjalankan simulasi operasi perusahaan, yang menghasilkan produksi informasi tentang operasi tersebut. Bahasa pemrograman digunakan untuk membangun model matematis yang kemudian digunakan untuk menjelaskan kegiatan perusahaan.

Output informasi yang dihasilkan akan dimanfaatkan oleh pihak-pihak yang akan mengatasi masalah seperti manajer atau kalangan profesional, untuk sampai pada keputusan yang akan menyelesaikan tantangan yang dihadapi organisasi.

Sistem Informasi Manajemen merupakan sistem informasi yang menghasilkan hasil keluaran (*output*) dengan menggunakan masukan (*input*) dan berbagai prosedur yang diperlukan untuk mencapai tujuan tertentu dalam suatu kegiatan manajemen. SIM merupakan kumpulan dari sistem informasi sebagai berikut:

1. Sistem Informasi Akuntansi (*accounting information system*)
2. Sistem Informasi Pemasaran (*marketing information system*)
3. Sistem Informasi Manajemen Persediaan (*inventory management information system*)
4. Sistem Informasi Personalialia (*personel information system*)
5. Sistem Informasi Distribusi (*distribution information system*)
6. Sistem Informasi Pembelian (*purchasing information system*)
7. Sistem Informasi Kekayaan (*treasury information system*)
8. Sistem Informasi Analisis Kredit (*credit analysis information system*)
9. Sistem Informasi Penelitian dan Pengembangan (*research and development information systems*)
10. Sistem Informasi Analisis *Software*
11. Sistem Informasi Teknik (*engineering information systems*)

Badan Kesehatan dunia WHO menjelaskan bahwa sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) merupakan bentuk sistem informasi untuk membantu manajemen dan rencana program Kesehatan (*World Health Organization, 2004*). Sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) adalah salah satu bentuk

dari upaya pemerintah Indonesia agar rumah sakit meningkatkan sistem pelayanan serta meningkatkan operasional rumah sakit yang lebih baik. Zayyad dan Toycan (2018) mengatakan bahwa penerapan pada *e-health* seperti sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS), sistem rekam medis elektronik, perawatan telemedicine berbasis internet, dan mobil health merupakan salah satu bentuk fasilitas yang sangat membantu untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien dan meminimalisir biaya yang terkait dengan penyediaan layanan tersebut. Sedangkan menurut Kristianto (2013) *E-Health* merupakan jenis informasi komunikasi untuk memperoleh berita tentang kesehatan berdasarkan aplikasi kesehatan yang terhubung dengan semua elemen fungsional pendukung sektor kesehatan.

Handayani (2017) menyebutkan bahwa Sistem Informasi Rumah Sakit (HIS) sebagai subsistem sosio-teknis rumah sakit, yang terdiri dari semua sistem pemrosesan informasi atau teknis yang terkait dalam peran pemrosesan informasi tersebut. Defenisi ini juga dikemukakan oleh Chen dan Hsiao (2012) bahwa sistem informasi rumah sakit merupakan sistem informasi terpadu yang berperan penting dalam memastikan operasional rumah sakit dilakukan dengan cara yang tepat. Di Indonesia sistem informasi manajemen ini telah diatur oleh Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia NO.82 Tahun 2013 yang mengatakan bahwa setiap rumah sakit wajib melaksanakan pengelolaan dan peningkatan SIMRS.

Sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) adalah sistem komputerisasi yang mampu mengelola data dengan cepat dan akurat, serta menyediakan seperangkat informasi yang berinteraksi satu sama lain dan kemudian didistribusikan ke semua tingkat manajemen di dalam rumah sakit. SIMRS berfungsi

untuk melakukan pengendalian mutu pelayanan, pengendalian mutu, penilaian produktivitas, penyederhanaan pelayanan, analisis manfaat dan perkiraan kebutuhan, penelitian klinis, pendidikan, serta perencanaan dan evaluasi program (Saputra dan Muhimmah, 2013).

Menurut Saputra dan Muhimmah (2013), berikut ini adalah pihak-pihak yang berperan dalam pengelolaan dan penggunaan SIMRS:

1. *End user*, pengguna akhir SIMRS dapat dibagi menjadi dua yaitu:
 - a. Operator, sebagai pengguna langsung SIMRS dan bertugas memasukkan data ke sistem meliputi seluruh karyawan pada setiap unit.
 - b. Pengguna informasi yang dihasilkan oleh SIMRS, meliputi pimpinan instansi, asisten manajer, dan manajer unit instalasi yang menjadi contoh pengguna tidak langsung SIMRS.
2. Vendor, sebagai penyedia SIMRS baik secara perangkat keras, perangkat lunak, dan jaringan komputer yang memberikan bantuan teknis bila diperlukan.
3. Penanggung jawab merupakan unit teknologi informasi rumah sakit yang merupakan sub bagian dari manajemen kepegawaian dan admin, unit TI bertugas untuk menjembatani antara pihak penyelia SIMRS dan pengguna akhir.

Selain itu SIMRS mempunyai peran didalam sistem pengelolaan data-data yang begitu kompleks dapat membuat rumah sakit menjadi terintegrasi dengan baik. Berikut ini peran SIMRS dirumah sakit:

1. Mencegah *redudansi data* rumah sakit, pencatatan data medis secara manual dapat menyebabkan duplikasi data.

2. Mencegah data yang tidak terintegrasi, serta teknik pengelolaan dan penyimpanan data yang tidak terintegrasi dapat membuat informasi tidak dipergunakan dengan baik sebagaimana mestinya.
3. Agar tidak terjadi *Out of date Information*, pengolahan data secara manual dapat menyebabkan penyampaian data dan informasi sedikit terhambat.
4. Terjadinya *human eror*, manusia sering lupa, tidak teliti dan membuat kesalahan dalam mengelolah dan menyajikan data informasi.

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) terintegrasi merupakan paket sistem aplikasi terintegrasi yang terkoneksi secara *On-line* kepada seluruh fungsi pelayanan rumah sakit. Fungsi tersebut meliputi transaksi manajemen antrian, pendaftaran, pelayanan perawatan, pelayanan penunjang, manajemen operasi/bedah sentral, rekam medis, manajemen keperawatan, kasir/mobilisasi dana, pelayanan piutang, manajemen material, stok barang/obat, akuntansi dan keuangan, kepegawaian, gizi, linen/*laundry*, dan fungsi pelayanan rumah sakit lainnya. Pelayanan sistem informasi dapat dibagi menjadi tiga bagian:

1. Sistem Informasi Klinik

Sistem informasi yang dirancang khusus untuk membantu pasien sehubungan dengan pelayanan medis mereka. Misalnya, sistem informasi yang digunakan di unit perawatan intensif (*ICU*), sistem informasi yang digunakan pada alat CT scan, dan USG.

2. Sistem Informasi dan Administrasi

Sistem informasi yang tersedia pada program administrasi di rumah sakit. Sistem informasi ini meliputi sistem informasi pendaftaran, sistem informasi farmasi, sistem informasi *billing system*, dan sistem informasi penggajian.

3. Sistem Informasi Manajemen

Sistem informasi yang memberikan bantuan kepada pihak manajemen rumah sakit dalam membuat keputusan. Sistem informasi ini meliputi SIM pelayanan, sistem informasi keuangan, dan sistem informasi pemasaran.

Data rumah sakit adalah data yang sangat kompleks mulai dari data klinis, data administrasi hingga data manajemen. SIMRS mempunyai peranan penting untuk melakukan pengelolaan data menjadi informasi, sehingga dapat meminimalisir hal-hal berikut:

1. *Redudansi Data*, digunakan untuk menghilangkan data yang terduplikasi (pengulangan data), hal ini disebabkan oleh perekaman data medis yang berulang-ulang dan mengakibatkan peningkatan jumlah ruang penyimpanan data. Hal ini menyebabkan pelayanan menjadi lambat karena proses *retrieving* (pengambilan ulang) data lambat yang disebabkan oleh banyaknya tumpukan berkas atau *file*.
2. *Unintegrated Data*, adalah proses mengintegrasikan data sehingga dapat menjadi informasi yang digunakan oleh masing-masing unit/instalasi sesuai dengan kebutuhan masing-masing.
3. *Out of date Information*, adalah proses pembaruan data dikarenakan dalam penyusunan data dilakukan rekap secara manual sehingga penyajian informasi menjadi terhambat dan kurang dapat dipercaya kebenarannya.
4. *Human error*, kelemahan manusia adalah kelelahan, ketelitian, dan kejenuhan yang berakibat sering terjadi kesalahan dalam proses pencatatan dan pengolahan data yang dilakukan secara manual apalagi jika jumlah data yang di olah sangatlah besar. Penginputan data yang tidak sinkron untuk pasien atau

barang yang sama takan mempersulit pengelolaan data dan biasanya akan mengakibatkan kerugian materi yang tidak dapat dihindari bagi rumah sakit.

Dengan bantuan SIMRS, kelemahan yang disebutkan diatas dapat dikurangi bahkan dihilangkan. SIMRS memungkinkan bagian perawatan lebih di konsentrasikan pada pelayanan perawatan secara profesional sedangkan fungsi penagihan ditangani oleh bagian keuangan sedangkan pemberian potongan menjadi wewenang dari direksi.

2.1.5 Kualitas Sistem Informasi

Sistem merupakan kumpulan elemen yang saling berhubungan yang bekerja sama untuk memproses masukan (*input*) yang ditujukan kepada sistem dan mengelola (*process*) masukan sampai menghasilkan keluaran (*output*) yang diinginkan. Sistem adalah kesatuan yang terdiri dari dua atau lebih komponen atau subsistem yang saling berinteraksi untuk mencapai suatu tujuan. Menurut (Jogiyanto,2005:1) sistem adalah suatu prosedur jaringan kerja yang saling berhubungan, dan berkumpul untuk melakukan suatu kegiatan atau menyelesaikan suatu sasaran tertentu.

Menurut (Hikmah dan Farlinda:2014) sistem terdiri dari komponen-komponen atau subsistem-subsistem yang saling berhubungan dan berkomunikasi selama proses pencapaian tujuan pada batasan-batasan tertentu dengan ciri-ciri sistem yang meliputi:

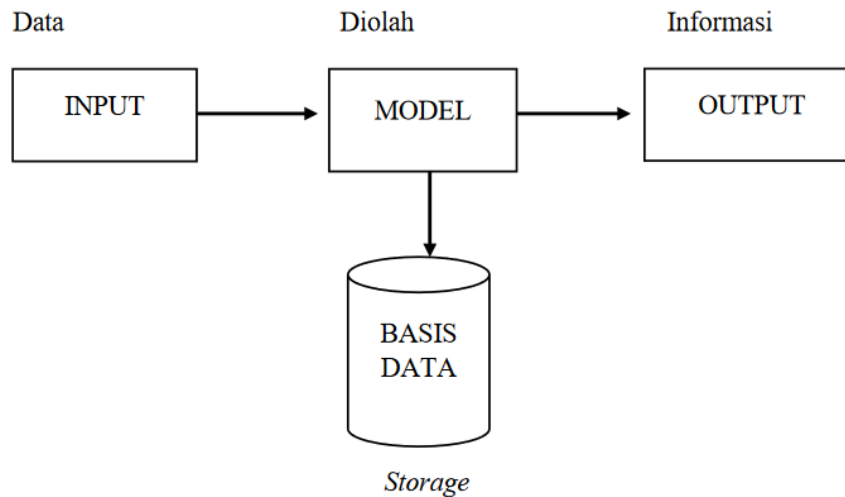
1. Memiliki tujuan.
2. Terdiri dari elemen-elemen/komponen-komponen/subsistem-subsistem.
3. Memiliki keterkaitan/ketergantungan antar komponen/elemen/subsistem.

4. Dapat dibagi menjadi beberapa bagian yang lebih kecil disebut sebagai subsistem dan memiliki sistem yang lebih besar dikenal sebagai suprasistem.
5. Memiliki batasan.

Sistem informasi manajemen dibentuk oleh tiga kata, yaitu sistem, informasi dan manajemen. Menurut Kadir (2003:54) sistem adalah sekelompok elemen yang saling terkait atau tersistematis dalam mencapai suatu tujuan. Informasi adalah hasil pengelolaan data yang memberikan arti dan manfaat. Menurut Nugroho (2007:58) manajemen didefinisikan sebagai "suatu tim yang terorganisir di dalam suatu organisasi untuk mencapai tujuan dan sasaran yang ingin dicapai oleh suatu organisasi. Sistem Informasi Manajemen adalah sistem yang digunakan untuk menunjukkan informasi dalam suatu organisasi untuk mendukung manajemen, operasi, dan pengambilan keputusan dalam suatu organisasi (Kadir,2003:56).

Sistem Informasi merupakan suatu sistem dalam suatu organisasi yang menyatukan kebutuhan pengelolaan transaksi sehari-hari, mendukung operasional, bersifat manajerial, dan kegiatan strategis suatu organisasi, serta memberikan laporan yang dibutuhkan oleh pihak-pihak luar tertentu yang dibutuhkan (Hutahaen,2015). Perkumpulan data yang terorganisir beserta tata cara penggunaannya akan mencakup lebih dari sekedar penyajian dalam sistem informasi. Istilah ini mengacu pada proses pemilihan dan pengaturan data serta menyusun metode untuk penggunaannya.

Sistem Informasi akan mengumpulkan, memproses, dan mengkomunikasikan informasi ke pengguna sistem. Hal itu membuat sistem informasi memiliki berbagai komponen yang mendukung proses kerjanya. Menurut Jogiyanto (2005) siklus pengelolaan data disebut sebagai siklus informasi (*information cycle*).



Gambar 2.3 Model Sikllus Informasi

Menurut Jogiyanto (2005) siklus pengelolaan data dibagi menjadi 3 komponen yaitu:

1. *Komponen Input*
Input merupakan data yang masuk ke dalam sistem informasi. Komponen ini merupakan bahan dasar dalam pengelolaan informasi. Input yang masuk ke dalam sistem informasi dapat langsung diolah menjadi informasi tetapi jika belum dibutuhkan sekarang dapat disimpan dahulu di storage dalam bentuk basis data (*data base*).
2. *Komponen Output*
 Output merupakan komponen yang harus ada didalam sistem informasi. Output dari sistem informasi dibuat dengan menggunakan data yang ada di basis data dan diproses menggunakan model tertentu.
3. *Komponen Basis Data*
 Basis data (*Data Base*) merupakan kumpulan data yang saling berhubungan satu sama lain tersimpan di perangkat keras komputer dan dimanipulasi oleh perangkat lunak. Berdasarkan defenisi ini, terdapat tiga hal yang berhubungan terhadap basis data yaitu:
 - a. Data diorganisasikan dalam bentuk basis data (*database*).
 - b. Simpanan permanen (*storage*) untuk menyimpan basis data. Simpanan ini merupakan komponen penting dari teknologi perangkat keras yang digunakan pada sistem informasi. Biasanya, hard disk digunakan untuk penyimpanan permanen.
 - c. Perangkat lunak digunakan untuk proses memanipulasi data. Perangkat lunak ini dapat dirancang sendiri dengan menggunakan bahasa pemrograman komputer atau dibeli dalam bentuk suatu paket.

Menurut DeLone dan McLean (1992), kualitas sistem dari suatu sistem informasi merupakan kombinasi dari kualitas perangkat *hardware* dan perangkat

software. Menurut Jogiyanto (2005) kualitas sistem diukur dengan membandingkan kualitas sistem itu sendiri dengan kinerjanya. Kualitas sistem adalah pengukuran sistem informasi yang berfokus pada interaksi pengguna dan sistem.

Kualitas sistem membutuhkan indikator yang dapat mengukur seberapa besar kualitas dari sistem karena kualitas sistem merupakan variabel laten yang tidak dapat dinilai secara langsung. Menurut DeLone dan McLean (2003), indikator kualitas sistem dapat diukur melalui indikator berikut:

1. *Ease of use* (Kemudahan Penggunaan)
Suatu sistem informasi dianggap berkualitas jika sistem dirancang untuk memberikan kepuasan pengguna melalui kemudahan dalam penggunaannya.
2. *Response Time* (Kecepatan Akses)
Pengukurannya berdasarkan seberapa cepat pemrosesan dan waktu respon.
3. *Reliability* (Keandalan Sistem)
Keandalan sistem adalah ketahanan sistem dari kesalahan dan kerusakan.
4. *Flexibility* (Fleksibilitas)
Kemampuan sistem informasi untuk melakukan modifikasi dalam menanggapi kebutuhan pengguna individu.
5. *Security* (Keamanan)
Keamanan sistem melalui penyimpanan data pengguna yang aman disimpan oleh sistem.

2.1.6 Kualitas Layanan

Kualitas layanan sistem informasi merupakan pelayanan yang diperoleh pengguna dari pengembang sistem informasi. Layanan ini dapat berupa pembaruan sistem informasi atau tanggapan dari pengembang sistem jika timbul masalah pada sistem. Kualitas layanan mengacu pada kualitas dukungan yang diberikan kepada pengguna dari personil atau staf sistem informasi. Kualitas layanan (*service quality*) merupakan sistem yang memadukan berbagai ancangan riset secara sistematis dalam rangka mengumpulkan dan mengkomunikasikan informasi kualitas layanan untuk mendukung pengambilan keputusan (Tjiptono, 2008).

Menurut Zeithaml (1998), berikut ini ciri-ciri dari kualitas jasa yaitu:

1. Dibandingkan dengan kualitas barang, lebih sulit untuk mengevaluasi kualitas jasa.
2. Kualitas jasa merupakan perbandingan antara harapan dan kenyataan konsumen.
3. Parameter untuk menilai kualitas suatu layanan pada akhirnya diberikan kembali kepada konsumen.

Sektor jasa yang menghasilkan produk berupa pelayanan memiliki karakteristik yang khas, maka penerapan teknik manajemen kualitas standar tidak tepat karena sifatnya yang khas tersebut. Akibatnya, beberapa peneliti dan akademisi mengembangkan beberapa metode untuk menemukan, mengukur, dan menganalisis determinan kualitas pelayanan. Kualitas pelayanan harus diukur dengan 3 alasan yaitu:

1. Hasil pengukuran dapat digunakan untuk membandingkan berbagai keadaan organisasi baik sebelum dan sesudah perubahan telah dilakukan.
2. Untuk menentukan lokasi yang tepat dari masalah terkait kualitas maka pengukuran diperlukan.
3. Hasil pengukuran diperlukan untuk menetapkan standar pelayanan yang berkualitas.

Dimensi kualitas tergantung pada konsentrasi penyedia layanan produk yang disajikan. David Garvin dalam Leod (2007) bahwa mengidentifikasi delapan dimensi dalam memperkenalkan subjek kualitas yang diterapkan pada produk sistem informasi, yaitu:

1. Kinerja, dimensi ini mengenai sejauh mana sistem informasi mengoperasikan apa yang harus dilakukannya.

2. *Features*, dikenal sebagai “pernak-pernik” yang melengkapi atau meningkatkan fungsi dasar sistem informasi. Contohnya adalah pada input, proses, dan output yang dihasilkan.
3. Keandalan, dimensi ini mengacu pada kapasitas sistem informasi untuk tetap berfungsi secara normal meskipun sering digunakan.
4. Kesesuaian, dimensi ini mengacu pada sejauh mana sistem informasi mematuhi standar. Bagi pelanggan industri, yaitu perusahaan/instansi yang membeli dari perusahaan/instansi lain, standar tersebut biasanya dinyatakan dalam istilah kuantitatif yang ketat.
5. Daya tahan (*durability*), dimensi ini berkaitan dengan ukuran umur ekonomis sistem informasi dan dimungkinkan oleh teknologi modern.
6. Kemudahan perbaikan, penggunaan sistem informasi dalam jangka waktu panjang seringkali memerlukan perbaikan dan pemeliharaan.
7. Keindahan, kualitas tidak selalu bergantung pada kemampuan fungsional. Aspek penting dari keindahan suatu sistem informasi terletak pada bagaimana produk dilihat dan dirasakan sehingga dapat menjadi dimensi yang penting.
8. Persepsi terhadap kualitas, dimensi ini tidak didasarkan pada sistem informasi itu sendiri melainkan pada citra atau reputasi sistem informasi.

Menurut Jaing Nisrina (2020), terdapat lima kategori dari kualitas yang harus dipenuhi dalam pemberian layanan sistem informasi, yaitu:

1. Kualitas dari dukungan perangkat keras (*quality hardware of support*)
2. Kualitas dari dukungan fungsional (*quality of functional*)
3. Kualitas dari dukungan pelatihan pengguna akhir (*quality of end user*)
4. Kualitas dari dukungan perangkat lunak (*quality of software support*)

5. Kualitas dari dukungan data (*quality of data support*)

Jika realitas melebihi harapan, maka layanan dikatakan berkualitas sedangkan jika realitas kurang dari yang diharapkan, maka layanan dikatakan tidak berkualitas. Dan apabila kenyataan sama dengan harapan, maka layanan dianggap memuaskan. Dengan demikian, kualitas layanan dapat didefinisikan sebagai seberapa jauh perbedaan antara realitas dan harapan atas layanan yang diterima atau diperoleh (F. Tjiptono:2002:28).

Menurut DeLone dan McLean (2003), beberapa indikator untuk mengukur kualitas layanan yaitu:

1. Daya Tanggap (*responsiveness*)

Tanggap dalam sistem informasi terhadap kecepatan pelayanan. Sikap dan perilaku merupakan komponen penting dari pelayanan yang baik.

2. Jaminan (*assurance*)

Pelayanan sistem informasi mencakup pengetahuan, bebas dari bahaya, risiko atau ketidakpastian.

3. Empati (*empathy*)

Kemudahan dalam menjalin komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan memahami pengguna sistem informasi.

2.1.7 Lingkungan Organisasi

Menurut Robbins dan Coulter (1999) dalam Margareta (2013) bahwa Lingkungan merupakan lembaga atau kekuatan yang berada diluar organisasi dan memiliki kemampuan untuk memengaruhi kinerja organisasi. Lingkungan merupakan kekuatan yang dapat memengaruhikinerja organisasi baik secara langsung maupun

tidak langsung. Lingkungan mencakup sesuatu yang diluar batas organisasi (Robbins, 226:1994).

Organisasi menurut Weber yang dikutip oleh Thoha dalam bukunya “Perilaku organisasi konsep dasar aplikasinya” (2014:113), bahwa organisasi merupakan suatu batasan-batasan tertentu (boundaries), seseorang yang melakukan hubungan interaksi dengan lainnya tidak atas kehendaknya sendiri. Mereka dibatasi oleh aturan-aturan tertentu. Menurut Hasibuan (2013:24) organisasi adalah suatu sistem perserikatan formal, berstruktur, dan terkoordinasi dari sekelompok orang yang bekerjasama dalam mencapai suatu tujuan tertentu. Menurut Winardi dalam Ramdhadi (2016:135) organisasi adalah sebuah sistem yang terdiri dari aneka beberapa elemen atau subsistem, dimana subsistem manusia mungkin merupakan subsistem terpenting, dan di mana setiap subsistem berinteraksi satu sama lain untuk mencapai maksud atau tujuan organisasi yang bersangkutan.

Menurut Stoner dan Freeman (1991) bahwa lingkungan organisasi merupakan lingkungan yang terdiri dari eksternal dan internal yang dapat memengaruhi baik secara langsung maupun tidak langsung terhadap organisasi. Lingkungan organisasi tidaklah statis melainkan bersifat kompleks dan dinamis. Lingkungan selalu memengaruhi tindakan organisasi dalam melakukan aktifitas, baik secara langsung maupun tidak langsung sehingga kemampuan mengendalikan pengaruh lingkungan ini sangat penting. Menurut Anton (2011) Lingkungan organisasi terbagi atas 2 macam yaitu:

1. Lingkungan Eksternal

Lingkungan eksternal diketahui mempunyai peran yang signifikan dalam memengaruhi pengambilan keputusan manajerial, proses dan struktur organisasi.

Oleh karena itu, lingkungan eksternal sangat penting untuk terus dipantau dan dianalisis. Menurut Dewi (2005), analisis lingkungan eksternal secara keseluruhan sangat rumit untuk dilakukan karena sangat kompleks dan saling terkait satu sama lain. Menurut Astuti (2011), lingkungan eksternal organisasi adalah institusi atau kekuatan luar yang dapat memengaruhi kinerja organisasi. Terdapat dua komponen dari lingkungan eksternal, yaitu:

a. Lingkungan khusus

Lingkungan khusus adalah bagian dari lingkungan yang secara langsung relevan dengan pencapaian tujuan yang ditetapkan organisasi. Lingkungan khusus meliputi orang-orang yang memiliki kepentingan dalam organisasi (stakeholder) seperti: kreditor, konsumen, pemasok, dan pesaing.

b. Lingkungan Umum

Lingkungan Umum meliputi beberapa faktor yang meliputi kondisi ekonomi, politik dan hukum, sosial budaya, demografi, teknologi, dan kondisi global yang mungkin memengaruhi organisasi.

2. Lingkungan Internal

Menurut Purwanti dan Fattah (2011), lingkungan internal merupakan tempat manajer bekerja yang mencakup budaya perusahaan, teknologi produksi, struktur organisasi dan fasilitas fisik. Menurut Margaretta (2012), lingkungan internal perusahaan merupakan kekuatan-kekuatan yang ada dalam organisasi dan memiliki sifat yang dapat dikontrol oleh pihak manajemen. Lingkungan internal meliputi: pekerja/karyawan, dewan komisaris, dan pemegang saham.

2.2 TINJAUAN EMPIRIK

Penelitian ini mengambil beberapa referensi dari penelitian terdahulu dan digunakan sebagai penunjang dalam melakukan penelitian. Penelitian-penelitian terdahulu yang digunakan sebagai referensi ialah penelitian yang relevan dan memuat variabel-variabel yang digunakan dalam penelitian ini. Setiawan *et all* (2016) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa kualitas sistem, kualitas informasi, dan kualitas pelayanan memiliki pengaruh yang positif dan signifikan terhadap kepuasan pengguna pada sistem informasi manajemen rumah sakit kalisat. Pada uji simultan kualitas sistem, kualitas informasi dan kualitas pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pengguna sistem informasi manajemen.

Denny Nurjaya (2017) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa kualitas sistem, kualitas informasi, dan kualitas layanan berpengaruh terhadap kepuasan pengguna tetapi tidak berpengaruh terhadap pengguna (*use*). Pengguna berpengaruh terhadap manfaat bersih dan kepuasan pengguna tidak berpengaruh terhadap manfaat bersih. Andika Bayu S dan Izzati Muhimmah (2013) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa *technology* berpengaruh terhadap pengguna (*use*) dan kepuasan pengguna (*user satisfaction*). *Human* berpengaruh terhadap pengguna sistem (*use*) dan *net benefits*. *Organization* yaitu struktur organisasi dan lingkungan organisasi berpengaruh positif terhadap *net benefits*.

Almazan *et al* (2017) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa *information quality* dan *system quality* berpengaruh terhadap *user satisfaction* dan *use-utility*. *Service quality* berpengaruh terhadap *user satisfaction* namun

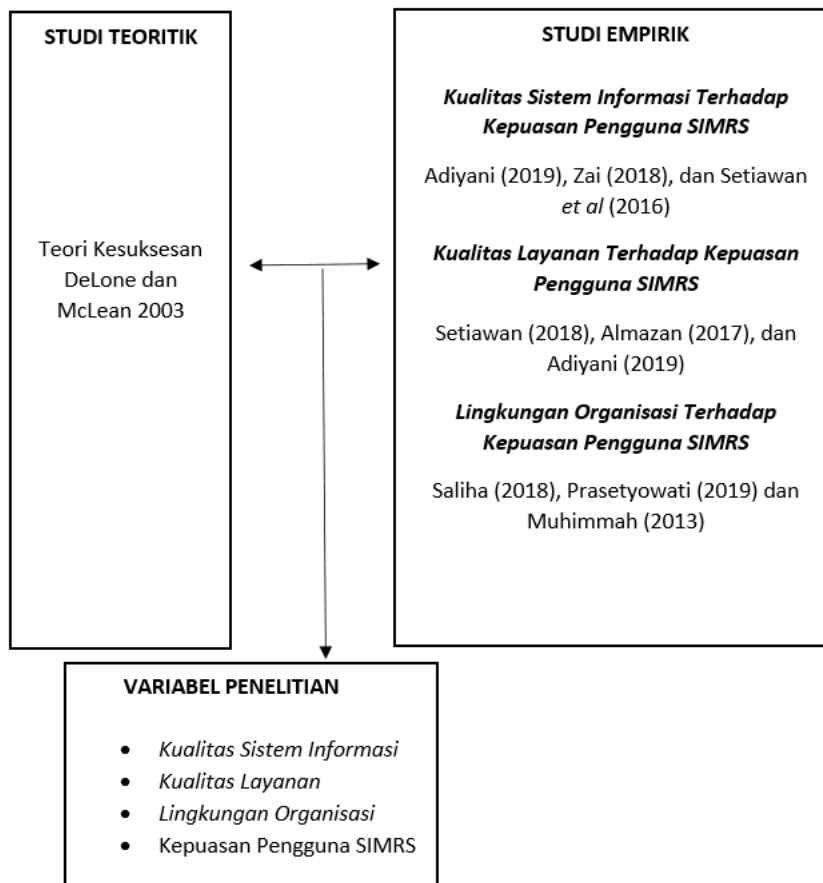
tidak berpengaruh terhadap *use-utility*. *User satisfaction* berpengaruh terhadap *organizational result* dan *use-utility*. Setiawan *et all* (2018) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa kualitas sistem berpengaruh terhadap kepuasan pengguna dan intensitas pengguna. Kepuasan pengguna berpengaruh terhadap intensitas pengguna SIMRS.

Simon Nisja Putra Zai dan Fenyta Dewi (2018) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa pentingnya sistem berpengaruh negatif terhadap kepuasan pengguna dan kepuasan pengguna berpengaruh positif terhadap kegunaan sistem. Kualitas sistem tidak berpengaruh terhadap kegunaan sistem dan kepuasan pengguna. Kualitas informasi berpengaruh positif terhadap kegunaan sistem dan kepuasan pengguna. Asih Prasetyowati dan Roro Kushartanti (2018) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa *human*, *organization*, dan *technology* berpengaruh terhadap kepuasan pengguna sistem.

Dien Aprilia Saliha (2018) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa *human*, *technology*, dan *organization* berpengaruh terhadap kepuasan pengguna dan net benefits. Nur Lisa Adiyani (2019) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa kualitas sistem informasi, kualitas informasi, dan kualitas layanan tidak berpengaruh terhadap pengguna. Kualitas sistem informasi, kualitas informasi, dan kualitas layanan berpengaruh positif terhadap kepuasan pengguna. Pengguna berpengaruh terhadap kepuasan pengguna dan manfaat bersih. Kepuasan pengguna berpengaruh terhadap manfaat bersih.

2.3 Kerangka Pemikiran

Dalam penelitian ini yang ingin diuji adalah pengaruh kualitas sistem informasi, kualitas layanan, dan lingkungan organisasi terhadap kepuasan pengguna SIMRS. Adapun kerangka pemikiran yang digunakan sebagai acuan penelitian sebagai berikut.



Gambar 2.4 Kerangka Pemikiran

2.4 Hipotesis Penelitian

Kepuasan pasien atau pengguna jasa sistem informasi manajemen rumah sakit perlu mendapatkan perhatian serius sebab akan memengaruhi kualitas layanan baik langsung maupun tidak langsung, seperti kualitas sistem informasi yang kurang baik akan mengganggu kelancaran proses administrasi maupun proses pelayanan kepada pasien khususnya waktu tunggu yang lebih lama/panjang dan dalam jangka waktu yang lama dapat memberikan dampak penurunan mutu rumah sakit.

2.4.1 Pengaruh Kualitas Sistem Informasi terhadap Kepuasan Pengguna SIMRS

Penggunaan sistem dan kepuasan pengguna terhadap sistem yang digunakan perlu mendapatkan perhatian serius dalam suatu instansi besar dan pelayanan publik khususnya rumah sakit. Sistem dikatakan sukses apabila pengguna sistem menggunakan sistem tersebut dan juga memberikan kepuasan pengguna sebagaimana fungsi dari sistem tersebut. Perilaku pengguna ditentukan oleh variabel penggunaan sistem dan kepuasan pengguna yang dapat di maknai dengan cara penggunaan sistem yang berulang. Tingginya manfaat yang diperoleh mengakibatkan pengguna akan lebih puas menggunakan sistem tersebut.

Menurut DeLone dan McLean (1992), kualitas sistem dari suatu sistem informasi merupakan kombinasi dari kualitas perangkat hardware dan perangkat software. Kualitas sistem diukur dengan membandingkan kualitas sistem itu sendiri dengan kinerjanya. Kualitas sistem adalah pengukuran sistem informasi yang berfokus pada interaksi pengguna dan sistem. Jika sistem memiliki kualitas yang buruk, maka akan membuat pengguna kesulitan untuk mengoperasikannya, dan akhirnya membuat pengguna tidak puas. Sebaliknya, jika suatu sistem memiliki

kualitas yang baik, akan membuat pengguna puas dalam menggunakan sistem tersebut.

Dalam penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Nur Lisa Adiyani (2019) dan Simon Nisja Putra Zai dan Anastasya Fennyta Dewi (2018) menunjukkan bahwa kualitas sistem informasi berpengaruh terhadap kepuasan pengguna SIMRS. Penelitian tersebut konsisten dengan penelitian Donny Setiawan, Hendyca Putra, dan Meilana Siswanto (2016) yang membuktikan bahwa kualitas sistem informasi berpengaruh positif signifikan terhadap kepuasan pengguna.

H1: Kualitas sistem informasi berpengaruh positif terhadap kepuasan pengguna

2.4.2 Pengaruh Kualitas Layanan terhadap Kepuasan Pengguna SIMRS

Kualitas layanan sistem informasi merupakan pelayanan yang didapatkan pengguna dari pengembang sistem informasi, layanan dapat berupa *update* sistem informasi dan respon dari pengembang sistem jika sistem mengalami masalah. Kualitas layanan merupakan kualitas dukungan yang diterima pengguna dari personil atau staff sistem informasi untuk menunjang kinerja dirumah sakit, kualitas layanan seperti peralatan, fasilitas mampu meningkatkan kepuasan pengguna SIMRS.

DeLone dan McLean (2003) mengatakan kualitas layanan berdampak secara langsung terhadap kepuasan pengguna. Dukungan kualitas layanan yang mengacu pada dukungan yang diberikan oleh sistem pelayanan dalam mengumpulkan dan mengkomunikasikan informasi yang baik maka dapat meningkatkan kepuasan pengguna. Dalam penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Donny Setiawan, Trismayanti Dwi Puspita, dan Moch. Choirur Roziqin (2018) dan Demian Abrego Almazan, Sanchez Tovar, dan Medina Quintero (2017) membuktikan bahwa kualitas layanan berpengaruh positif signifikan terhadap kepuasan pengguna. Penelitian

tersebut konsisten dengan penelitian Nur Lisa Adiyani (2019) yang membuktikan bahwa kualitas layanan berpengaruh terhadap kepuasan pengguna SIMRS.

H2: Kualitas layanan berpengaruh positif terhadap kepuasan pengguna

2.4.3 Pengaruh Lingkungan Organisasi terhadap Kepuasan Pengguna SIMRS

Lingkungan organisasi merupakan lingkungan eksternal dan internal yang mempengaruhi baik langsung maupun tidak langsung terhadap organisasi. Lingkungan organisasi tidaklah statis namun bersifat dinamis dan kompleks. Lingkungan selalu mempengaruhi organisasi dalam melakukan aktifitas, baik secara langsung maupun tidak langsung sehingga kemampuan mengelola pengaruh lingkungan ini sangat penting.

Menurut Stoner dan freeman (1991) bahwa lingkungan organisasi merupakan lingkungan yang terdiri dari eksternal dan internal yang dapat memengaruhi baik secara langsung maupun tidak langsung terhadap organisasi. Dukungan dari pihak manajemen, rekan kerja setingkat, strategi organisasi dan teknologi dalam menerapkan sistem akan dapat mempengaruhi kepuasan pengguna sistem informasi. Dalam penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Dien Aprilia Saliha (2018) dan Asih Prasetyowati, Roro Kushartanti (2019) membuktikan bahwa lingkungan organisasi berpengaruh positif signifikan terhadap kepuasan pengguna.

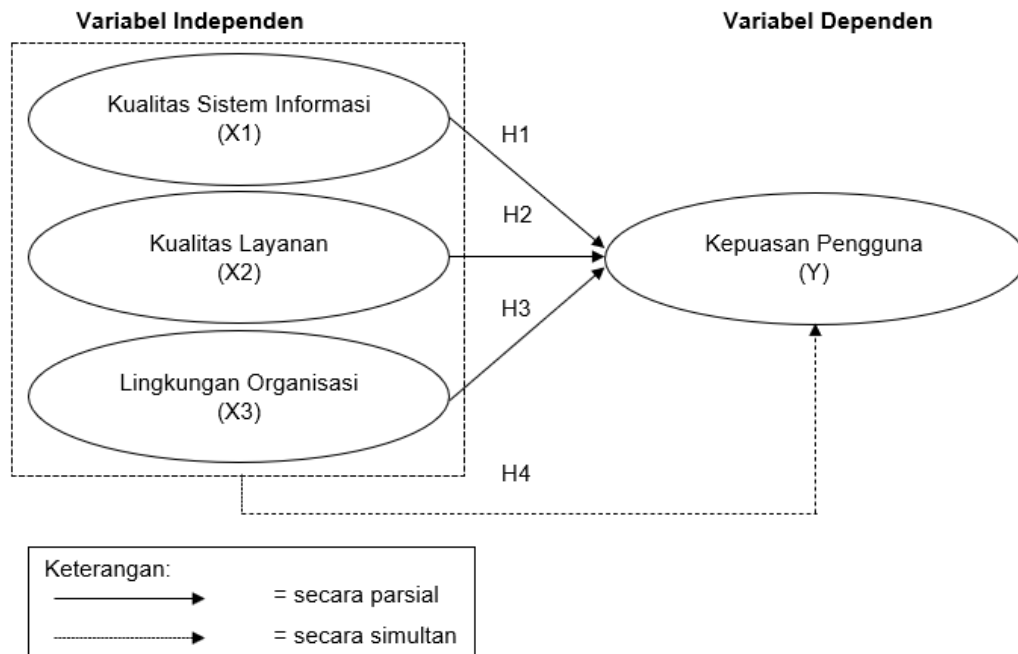
H3: Kualitas lingkungan organisasi berpengaruh positif terhadap kepuasan pengguna

2.4.4 Pengaruh Kualitas Sistem Informasi, Kualitas Layanan, dan Lingkungan Organisasi terhadap Kepuasan Pengguna SIMRS

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Setiawan *et all* (2016) menunjukkan bahwa variabel kualitas sistem dan kualitas layanan berpengaruh secara simultan terhadap kepuasan pengguna SIMRS. Dalam hal ini, untuk mengetahui pengaruh kualitas sistem informasi, kualitas layanan, dan lingkungan organisasi secara simultan terhadap kepuasan pengguna, maka dapat dirumuskan sebagai berikut:

H4: Variabel kualitas sistem informasi, kualitas layanan, dan lingkungan organisasi berpengaruh secara simultan terhadap kepuasan pengguna

Berdasarkan uraian kerangka pemikiran dan hipotesis yang telah dirumuskan, maka kerangka konseptual yang akan dijadikan acuan pada penelitian ini adalah sebagai berikut.



Gambar 2.5 Kerangka Konseptual