

**TESIS**

**KEPUASAN PENGGUNA TENTANG PEMANFAATAN SIMRS  
TERHADAP KINERJA PETUGAS UNIT RAWAT JALAN  
DI RUMAH SAKIT NENE MALLOMO KABUPATEN  
SIDENRENG RAPPANG**

**USER SATISFACTION ABOUT THE USE OF SIMRS ON  
PERFORMANCE OF STREET UNITS IN NENE MALLOMO  
HOSPITAL SIDENRENG RAPPANG REGENCY**

**HARTINI MUIN**

**K012171170**



**PROGRAM PASCASARJANA  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2019**

## **TESIS**

# **KEPUASAN PENGGUNA TENTANG PEMENFAATAN SIMRS TERHADAP KINERJA PETUGAS UNIT RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT NENE MALLOMO KABUPATEN SIDENRENG RAPANG**

Sebagai Salah Satu Syarat untuk Mencapai Gelar Magister

Program Studi  
Ilmu Kesehatan Masyarakat

Disusun dan diajukan oleh

**HARTINI MUIN**

Kepada

**PROGRAM PASCASARJANA  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2019**

## TESIS

### KEPUASAN PENGGUNA TENTANG PEMANFAATAN SIMRS TERHADAP KINERJA PETUGAS UNIT RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT NENE MALLOMO KABUPATEN SIDENRENG RAPPANG

Disusun dan diajukan oleh

**HARTINI MUIN**  
Nomor Pokok K012171170

Telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Tesis

pada tanggal 05 Agustus 2019

dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Menyetujui

Komisi Penasihat,

  
Prof. Sukri Palutturi, SKM., M.Kes., M.Sc.PH., Ph.D  
Ketua

  
Prof. Dr. Saifuddin Sirajuddin, MS  
Anggota

Ketua Program Studi  
Kesehatan Masyarakat

  
Dr. Masni, Apt., MSPH

## **PERNYATAAN KEASLIAN TESIS**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Hartini MUin

Nomor Mahasiswa : K012171015

Program Studi : Kesehatan Masyarakat

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa tesis yang saya tulis ini benar – benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan tesis ini hasil karya orang lain, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, Agustus 2019

Yang menyatakan

Hartini Muin

## PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga tesis ini dapat diselesaikan.

Penulis menyadari bahwa selama penulisan tidak terlepas dari kekurangan dan keterbatasan. Namun karena adanya bimbingan, bantuan dan dukungan dari berbagai pihak sehingga penyusunan tesis ini dapat terselesaikan. Penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada **Prof. Sukri Palutturi, SKM., M.Kes., M.Sc.PH, Ph.D**, sebagai Ketua Komisi Penasehat dan **Prof. Dr. H. Saifuddin Sirajuddin, MS**, sebagai Anggota Komisi Penasehat, **Prof. Dr. H. Indar, SH., MPH**, **Dr. Darmawansyah, SE., M.Si** dan, **Dr. dr. Arifin Seweng, MPH** selaku penguji atas bimbingan dan masukan yang telah diberikan kepada penulis dari proses awal hingga akhir penyusunan tesis ini. Terima kasih juga penulis sampaikan kepada :

1. Prof. Dr. Dwia Aries Tina Pulubuhu, MA., selaku Rektor Unhas yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan program pasca Sarjana Universitas Hasanuddin.
2. Dr. Aminuddin Syam, SKM., M.Kes., M.Med.Ed, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat beserta seluruh dosen dan pegawai yang telah memberikan bantuan fasilitas selama penulis mengikuti pendidikan.
3. Dr. Masni, Apt., MSPH, selaku Ketua Program Studi Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat beserta seluruh staf pengelola yang

telah banyak membantu penulis selama mengikuti pendidikan di Pascasarjana Universitas Hasanuddin

4. Pihak Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang beserta seluruh informan yang telah memberikan kesempatan kepada penulis dalam melaksanakan penelitian tesis.
5. Keluarga besar diantaranya : orang tua, suami, anak dan sanak saudara atas pengertian, bantuandan dukungannya selama penulis menjalani pendidikan dan terkhusus dalam proses penyelesaian tesis ini.
6. Rekan-rekan di jurusan AKK angkatan 2017 dengan segala kekompakan dan kebersamaannya selama mengikuti pendidikan serta kepada semua pihak yang namanya tidak tercantum tetapi telah banyak membantu sehingga penulis dapat menyelesaikan pendidikan dan tesis ini.

Makassar, Agustus 2019

Hartini Muin

## ABSTRAK

**HARTINI MUIN.** *Kepuasan Pengguna Tentang Pemanfaatan SIMRS Terhadap Kinerja Petugas Unit Rawat Jalan Di Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang* (dibimbing oleh **Sukri Palutturi** dan **Saifuddin Sirajuddin**).

Kinerja petugas di instalasi gawat darurat, unit rawat inap dan manajemen, dalam pengelolaan data dan informasi masih secara konvensional dibandingkan unit rawat jalan yang telah menggunakan SIMRS di Rumah Sakit Nene Mallomo Hal tersebut didasari oleh ketepatan waktu dalam memberikan pelayanan, berkurangnya antrian padat di pendaftaran dan poliklinik, tidak ditemukannya pencatatan data berulang, ketepatan waktu pelaporan dan akurasi data yang lebih baik di unit rawat jalan. Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan informasi mengenai manfaat penggunaan SIMRS unit rawat jalan yang berdampak pada peningkatan kinerja petugas di unit rawat jalan di Rumah Sakit Nene Mallomo, Kabupaten Sidenreng Rappang.

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan menggunakan pendekatan fenomenologi. Penentuan informan menggunakan metode *purposive sampling* dan diperoleh informan sebanyak enam belas orang. Pengumpulan data berupa wawancara mendalam, telaah dokumen dan observasi. Keabsahan data dilakukan dengan triangulasi dan uji kredibilitas. Analisis data menggunakan reduksi data emik.

Penelitian ini menunjukkan bahwa pemanfaatan SIMRS berdampak pada peningkatan kinerja petugas. Hal tersebut dinyatakan dengan kepuasan pengguna yang memanfaatkan SIMRS dalam pengelolaan data dan informasi serta memberikan pelayanan kesehatan, baik dari aspek efisiensi, keefektifan, kepuasan dan kebanggaan di unit rawat jalan Rumah Sakit Nene Mallomo, Kabupaten Sidenreng Rappang. Rumah Sakit disarankan menerapkan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) pada semua unit di Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang untuk peningkatan kinerja semua petugas baik dalam pengelolaan data dan informasi maupun dalam memberikan pelayanan kesehatan.

**Kata Kunci** : SIMRS, Kinerja, Efisiensi, Keefektifan, Kepuasan, Kebanggaan.



## ABSTRACT

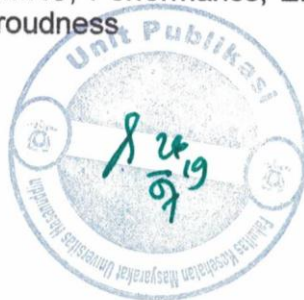
**HARTINI MUIN.** *User Satisfaction About the Utilization of SIMRS Against the Performance of Outpatient Unit Officers at Nene Mallomo Hospital, Sidenreng Rappang Regency* (Supervised by **Sukri Palutturi** and **Saifuddin Sirajuddin**).

The performance of officers in emergency departments, inpatient units and management, in managing data and information is still conventional compared to outpatient units that have used SIMRS at Nene Mallomo Hospital. This is based on the timeliness in providing services, reduced solid queues at registration and polyclinic, there is no recurring data recording, timeliness of reporting and better data accuracy in outpatient units. This study aims to obtain information about the benefits of using the outpatient SIMRS unit which has an impact on improving the performance of officers in the outpatient unit at Nene Mallomo Hospital, Sidenreng Rappang Regency.

This type of research is qualitative research using a phenomenological approach. Determination of informants using purposive sampling method and obtained as many as sixteen informants. Data collection in the form of in-depth interviews, document review and observation. The validity of the data was done by triangulation and credibility test. Data analysis using emik data reduction.

This study shows that the use of SIMRS has an impact on improving the performance of officers. This is stated by the satisfaction of users who use SIMRS in managing data and information and providing health services, both in terms of efficiency, effectiveness, satisfaction and pride in the outpatient unit of Nene Mallomo Hospital, Sidenreng Rappang Regency. Hospitals are advised to apply the Hospital Management Information System (SIMRS) to all units at Nene Mallomo Hospital, Sidenreng Rappang Regency to improve the performance of all officers both in managing data and information and in providing health services.

**Keywords** : SIMRS, Performance, Efficiency, Effectiveness, Satisfaction, Proudness





## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN HASIL PENELITIAN.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
PERNYATAAN KEASLIAN TESIS.....	iv
PRAKATA.....	v
ABSTRAK.....	vii
ABSTRACT.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan Penelitian.....	8
D. Kegunaan Penelitian.....	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	11
A. Tinjauan Tentang Kinerja Petug.....	11
B. Tinjauan Tentang Kepuasan Pengguna.....	18
C. Tinjauan Tentang Pemanfaatan SIMRS.....	35
D. Sintesa Penelitian.....	58
E. Kerangka Konseptual.....	91
F. Definisi Konseptual.....	94
BAB III METODE PENELITIAN.....	100

A. Pendekatan dan Jenis Penelitian.....	100
B. Pengelolaan Peran sebagai Peneliti.....	101
C. Lokasi Penelitian.....	101
D. Informan.....	102
E. Teknik dan Cara Pengumpulan Data.....	103
F. Teknik Analisa Data.....	105
G. Pengecekan Validasi Temuan/Kesimpulan.....	107
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	109
A. Gambaran Umum Rumah Sakit.....	109
B. Karakteristik Informan.....	112
C. Hasil Penelitian.....	116
D. Pembahasan.....	128
E. Keterbatasan Penelitian.....	148
BAB V PENUTUP.....	149
A. Kesimpulan.....	149
B. Saran.....	151
DAFTAR PUSTAKA.....	152

## DAFTAR TABEL

Tabel 1 Sintesa Penelitian .....	58
Tabel 2 Acuan Cara Pengumpulan Data.....	104

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori .....	92
Gambar 2. Kerangka Konsep .....	93

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran I Pedoman Wawancara Mendalam ( <i>indepth interview</i> ) .....	157
Lampiran II Dokumentasi Penelitian .....	161
Lampiran III Matriks Hasil Wawancara .....	169
Lampiran IV Surat – Surat Penelitian .....	175

## DAFTAR SINGKATAN

CST	: Care Support Treatment
Depkes RI	: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
HRD	: Human Resources Development
ICU	: Intensive Care Unit
IGD	: Instalasi Gawat Darurat
KARS	: Komisi Akreditasi Rumah Sakit
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
Kemenkes	: Kementerian Kesehatan
OC	: Observer”s Commets
Permenkes	: Peraturan Menteri Kesehatan
PMK	: Peraturan Menteri Kesehatan
RS	: Rumah Sakit
RS Nermal	: Rumah Sakit Nene Mallomo
RSU	: Rumah Sakit Umum
S1	: Sarjana Strata 1
SIMRS	: Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit
SOP	: Standar Operasional Prosedur
SPM	: Standar Pelayanan Minimum
TP2RJ	: Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan
TP2RI	: Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Inap
UTDRS	: Unit Transfusi Darah Rumah sakit
UU RI	: Undang-undang Republik Indonesia
VCT	: Voluntary Counseling and Testing

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Rumah Sakit sebagai suatu organisasi memiliki suatu tujuan yang pada dasarnya memiliki keinginan untuk mendapatkan hasil kinerja yang lebih efektif dan efisien. Kinerja tersebut merupakan hasil dari suatu tindakan atau pelaksanaan tugas dari seseorang pada suatu organisasi dalam periode waktu tertentu, dimana untuk dapat menghasilkan kinerja yang baik seseorang memiliki kemampuan, kemauan, usaha serta dukungan dari lingkungan. Kinerja adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya (Mangkunegara, 2016).

Kinerja pegawai atau petugas adalah suatu hasil yang dicapai oleh petugas dalam pekerjaannya menurut kriteria tertentu yang berlaku untuk pekerjaan tertentu. Berhasil tidaknya kinerja petugas yang telah dicapai organisasi akan dipengaruhi oleh tingkat kinerja baik secara individu maupun organisasi (Maulana et al., 2016).

Kinerja petugas unit rawat jalan dapat diartikan bahwa suatu hasil kerja yang dicapai oleh pegawai atau petugas sesuai dengan kriteria kerja unit rawat jalan yang berlaku satu di rumah sakit. Kinerja petugas unit rawat jalan diukur dari proses kerja dengan indikator; ketepatan waktu

pelayanan, *time reponse* pelayanan, pelayanan sesuai protap dan standar serta tidak adanya *error* (Subanegara, 2014).

Rumah Sakit Nene Mallomo, sejak Januari 2017 telah memanfaatkan SIMRS di unit rawat jalan. Berdasarkan hasil rekomendasi tim KARS (Komite Akreditasi Rumah Sakit) atas telusur dokumen memberi dampak penilaian ukuran kinerja petugas unit rawat jalan terukur lebih baik dibandingkan dengan unit lainnya yang masih menggunakan pengelolaan data dan informasi secara manual. Hal tersebut dilihat dari, ketepatan waktu melayani dengan berkurangnya antrian padat di TP2RJ (Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan) dan poliklinik, duplikasi data pasien di pendaftaran tidak ditemukan lagi, kesalahan pencatatan data pasien di poliklinik berkurang serta pelaporan lebih cepat walau untuk akurasi laporan masih membutuhkan waktu untuk koordinasi dengan unit lainnya karena masih mengelola data secara manual. Namun demikian kinerja tersebut masih dikategorikan rendah karenan belum sepenuhnya sesuai dengan indikator penilaian karena masih dipengaruhi oleh kinerja unit lainnya (Perencanaan RS Nenal, 2017).

Pendidikan masyarakat dan akses informasi tentang kesehatan yang semakin tinggi menyebabkan tingginya tuntutan kebutuhan kesehatan. Guna memenuhi tuntutan pelayanan kesehatan tersebut, maka rumah sakit dilengkapi dengan teknologi komputerisasi dalam sistem informasi rumah sakit. Hal tersebut bertujuan untuk meningkatkan kinerja tenaga medis dan staf administrasi di rumah sakit serta



meningkatkan atau memudahkan pelayanan kesehatan. Oleh sebab itu, dengan adanya sistem ini dapat membantu pengolahan data dan menghasilkan informasi yang cepat, tepat, dan akurat sesuai kebutuhan sehingga mampu meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat (UU RI NO.44, 2009).

Rumah Sakit dalam pengelolaan informasi banyak mengalami kendala baik untuk kebutuhan internal maupun eksternal sehingga perlu diupayakan peningkatan pengelolaan informasi yang efisien, cepat, mudah, akurat, murah, aman, terpadu dan akuntabel. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) adalah suatu sistem teknologi informasi komunikasi yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses pelayanan rumah sakit dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi secara tepat dan akurat. Hal tersebut merupakan pertimbangan kebijakan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.82 Tahun 2013 yang dalam pasal 3 ayat 1 menyatakan bahwa, "Setiap rumah sakit wajib menyelenggarakan sistem informasi manajemen rumah sakit", dengan tujuan untuk meningkatkan efisiensi, efektivitas, profesionalisme, kinerja, serta akses dan pelayanan rumah sakit (Kemenkes, 2013).

Pada fungsi operasional rumah sakit, pemanfaatan SIMRS dapat dilihat dari aspek; kecepatan, akurasi, integrasi, peningkatan pelayanan, peningkatan efisiensi dan kemudahan pelaporan. Hal tersebut dapat menjadi salah satu sarana bagi rumah sakit dalam meningkatkan kualitas

layanan. Berbagai pengalaman rumah sakit yang menggunakan sistem administrasi konvensional menunjukkan banyak kehilangan kesempatan memperoleh laba akibat dari lemahnya koordinasi antar unit maupun kurangnya dukungan informasi yang cepat, tepat, akurat, dan terintegrasi (Handiwidjojo, 2015).

Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang dalam menjalankan fungsinya sebagai unsur penunjang penyelenggaraan Pemerintah Daerah Kabupaten Sidenreng Rappang di bidang pelayanan kesehatan, mempunyai misi mewujudkan pelayanan prima yang berorientasi pada kepuasan pelanggan. Untuk mewujudkan misi tersebut membutuhkan sistem informasi yang terintegrasi yang sesuai dengan kebutuhan pelanggan, hal tersebut dapat dicapai dengan penerapan SIMRS (Perencanaan RS Nenal, 2017).

Hal yang melatar belakangi pemanfaatan SIMRS di Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang adalah Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.82 Tahun 2013 dan banyaknya kendala yang dihadapi Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang dalam pengelolaan data dan informasi, seperti; pencatatan data berulang-ulang yang menyebabkan duplikasi data sehingga kapasitas yang diperlukan membengkak dan pelayanan menjadi lambat (*redundansi data*), penyimpanan data tidak terpusat yang menyebabkan data tidak sinkron (*unintegrated data*), pencatatan dilakukan secara manual yang menyebabkan terjadinya kesalahan pencatatan yang semakin besar dan

tidak sinkron dari unit satu ke yang lain dan akan menimbulkan banyaknya perubahan data (*human error*) dan penyusunan informasi harus direkap secara manual maka penyajian informasi menjadi terlambat (keterlambatan informasi), untuk itu pada tahun 2017 Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupaten, Sidenreng Rappang telah menerapkan SIMRS walau masih sebatas unit rawat jalan karena keterbatasan alokasi anggaran. Untuk unit rawat inap dan penunjang serta lingkup manajemen dalam pengelolaan data dan informasi masih dilakukan dengan cara manual sehingga belum ada koordinasi data dan informasi yang terintegrasi. Oleh karena itu guna memenuhi tuntutan kebutuhan informasi yang berkualitas untuk mendukung proses pelayanan kesehatan dibutuhkan penerapan SIMRS secara menyeluruh di semua unit rumah sakit (Perencanaan RS Nenal, 2017).

Gambaran besaran masalah yang ada di Rumah Sakit Nene Mallomo, Kabupaten Sidenreng Rappang terkait penggunaan SIMRS termasuk kategori sedang karena melihat dari manfaat penggunaan SIMRS dan masalah yang ditimbulkan bila pengelolaan data dengan konvensional atau tanpa SIMRS. Rumah Sakit Nene Mallomo, Kabupaten Sidenreng Rappang masih mendapat dua manfaat dari tujuh manfaat yang ada, yakni aspek kecepatan dan peningkatan efisiensi dan dua solusi masalah dari empat masalah besar yang timbul, yakni *redundansi* data dan *human error* (Perencanaan RS Nenal, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Ross et al (2016) di Chennai, Tamil Nadu menyebutkan bahwa melaksanakan sistem informasi rumah sakit di rumah sakit memiliki efek yang lebih besar pada peningkatan kualitas layanan kesehatan dan meningkatkan kepuasan pasien. Sedangkan penelitian yang dilakukan Saghaeiannejad-Isfahani (2014) menyebutkan bahwa menilai kepuasan pengguna terhadap sistem informasi rumah sakit berdasarkan pendekatan model DeLone dan McLean berpengaruh pada kinerja sistem yang ada di rumah sakit.

Peneliti lain yaitu Shelly (2012) di RSUD Bhakti Yudha menunjukkan bahwa kualitas sistem, kualitas informasi dan kualitas pelayanan tidak optimal sehingga peneliti menilai bahwa SIMRS yang berjalan saat ini di RSUD Bhakti Yudha tidak efektif dan belum terintegrasi karena SIMRS saat ini berjalan masih di rawat jalan di RSUD Bhakti Yudha. Hal ini digambarkan bahwa untuk laporan keuangan, pihak pelayanan menyatakan bahwa ada sebagian sistem pencatatan dilakukan manual sehingga tidak terintegrasi dengan SIMRS.

Hasil penelitian tersebut menggambarkan kesuksesan atau pemanfaatan SIMRS dapat dilihat dari kepuasan pasien sebagai pelanggan eksternal rumah sakit dan kepuasan penggunaan sistem menunjukkan pengaruh terhadap kinerja sistem dan pemanfaatan sistem dengan efek manfaat terhadap laporan keuangan. Sedangkan dalam penelitian ini akan diteliti, kepuasan pengguna dari aspek efisiensi, keefektifan, kegunaan dan kebanggaan pengguna terhadap kinerja sebagai

efek manfaatnya. Dengan demikian walau menggunakan model kesuksesan sistem informasi yang sama yakni model DeLone dan McLean tapi dapat menghasilkan hasil penelitian yang berbeda karena dengan model ini beragam indikator yang dapat dijadikan variable dalam penelitian.

Sejalan dengan kondisi di Rumah Sakit Nene Mallomo, Kabupaten Sidenreng Rappang terkait penerapan SIMRS di unit rawat jalan maka dalam penelitian ini akan menggambarkan kepuasan pengguna SIMRS dalam pemanfaatannya terhadap dampak peningkatan kinerja. Dapat penulis rumuskan dengan beberapa masalah. Nantinya harapan penulis adalah dapat menjadi masukan bagi pihak manajemen Rumah Sakit Nene Mallomo, Kabupaten Sidenreng Rappang untuk menerapkan SIMRS secara utuh dan terintegrasi di semua unit layanan yang ada di Rumah Sakit Nene Mallomo, Kabupaten Sidenreng Rappang.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut :

1. Bagaimana kepuasan pengguna tentang pemanfaatan SIMRS bila ditinjau dari aspek efisiensi terhadap kinerja petugas unit rawat jalan di Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang ?

2. Bagaimana kepuasan pengguna tentang pemanfaatan SIMRS bila ditinjau dari aspek keefektifan terhadap kinerja petugas unit rawat jalan di Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang ?
3. Bagaimana kepuasan pengguna tentang pemanfaatan SIMRS bila ditinjau dari aspek kepuasan terhadap kinerja petugas unit rawat jalan di Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang ?
4. Bagaimana kepuasan pengguna tentang pemanfaatan SIMRS bila ditinjau dari aspek kebanggaan terhadap kinerja petugas unit rawat jalan di Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang ?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis kepuasan pengguna tentang pemanfaatan SIMRS terhadap kinerja petugas unit rawat jalan di Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk menganalisis kepuasan pengguna tentang pemanfaatan SIMRS bila ditinjau dari aspek efisiensi terhadap kinerja petugas unit rawat jalan di Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang.
- b. Untuk menganalisis kepuasan pengguna tentang pemanfaatan SIMRS bila ditinjau dari aspek keefektifan terhadap kinerja petugas

unit rawat jalan di Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang.

- c. Untuk menganalisis kepuasan pengguna tentang pemanfaatan SIMRS bila ditinjau dari aspek kepuasan terhadap kinerja petugas unit rawat jalan di Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang.
- d. Untuk menganalisis kepuasan pengguna tentang pemanfaatan SIMRS bila ditinjau dari aspek kebanggaan terhadap kinerja petugas rawat jalan di Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang.

#### **D. Kegunaan Penelitian**

- 1 Bagi Pengembangan Ilmu
  - a. Dapat memberikan kontribusi pemikiran yang konstruktif dalam rangka penggunaan ilmu pengetahuan mengenai SIMRS dalam mendukung kinerja petugas guna meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.
  - b. Sebagai bahan referensi dan bahan perbandingan bagi pihak lain untuk mengembangkan penelitian SIMRS dalam mendukung kinerja petugas guna meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.
- 2.. Bagi pihak Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi pihak manajemen untuk dapat menerapkan SIMRS di

seluruh unit dan bidang rumah sakit sehingga tercipta sistem informasi manajemen yang berkualitas yang mendukung kinerja petugas guna meningkatkan meningkatkan kualitas layanan kesehatan.

3. Bagi peneliti

Peneliti berharap dapat mengaplikasikan ilmu yang telah didapatkan untuk mendukung peningkatan kinerja di tempat tugas nantinya.



## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Tinjauan Tentang Kinerja Petugas

##### 1. Kinerja

###### a. Pengertian Kinerja

Konsep kinerja yang dalam bahasa Inggris adalah *performance*. Kinerja dapat dilihat dari berbagai sudut pandang dan tergantung dari tujuan organisasi, baik untuk *profit* maupun untuk *customer satisfaction*, dapat pula tergantung pada bentuk organisasi itu sendiri (organisasi publik, swasta, bisnis, sosial dan keagamaan).

Secara umum kinerja merupakan keseluruhan proses bekerja dari individu yang hasilnya dapat digunakan sebagai landasan untuk menentukan apakah pekerjaan individu tersebut baik atau sebaliknya (Roziqin, 2010). Menurut Moehariono et al (2012), Kinerja merupakan gambaran mengenai tingkat pencapaian pelaksanaan suatu program kegiatan atau kebijakan dalam mewujudkan sasaran, tujuan, visi dan misi organisasi yang dituangkan melalui perencanaan strategis suatu organisasi.

Kinerja adalah hasil kerja yang dapat dicapai oleh seseorang atau sekelompok orang dalam satu organisasi sesuai wewenang

dan tanggung jawab masing-masing untuk mencapai tujuan organisasi secara legal, tidak melanggar hukum, dan sesuai moral maupun etika (Winasih et al., 2015). Selain itu, Kinerja adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya (Mangkunegara, 2016).

Pendapat-pendapat tersebut, merupakan dasar untuk kinerja diartikan sebagai hasil dari proses kerja individu yang dicapai dengan kemampuan dan sesuai dengan tugas dan tanggung jawab yang diberikan untuk mencapai tujuan dalam organisasi.

b. Faktor-faktor yang mempengaruhi Kinerja

Keberhasilan tujuan organisasi tergantung bagaimana proses pelaksanaan dari kinerja, dimana tidak terlepas dari faktor-faktor yang mempengaruhi Mangkunegara (2016) menyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja, adalah :

1) Faktor Kemampuan (*ability*)

Kemampuan didapat dari pengetahuan (*knowledge*) dan keterampilan (*skill*), dengan demikian dalam mengerjakan pekerjaan akan lebih mudah mencapai kinerja.

2) Faktor Motivasi (*motivation*)

Motivasi terbentuk dari sikap (*attitude*) dalam menghadapi situasi kerja.

c. Indikator Kinerja

Indikator kinerja adalah ukuran kuantitatif atau kualitatif yang menggambarkan tingkat pencapaian suatu sasaran atau tujuan yang telah ditetapkan (Abdullah, 2014). Menurut Setiawan et al (2014) indikator mengukur kinerja, sebagai berikut :

1) Ketepatan penyelesaian tugas

Dimaksudkan dengan pengelolaan waktu dalam bekerja dan ketepatan pegawai dalam menyelesaikan pekerjaan.

2) Kesesuain jam kerja

Kesediaan pegawai dalam mematuhi peraturan organisasi yang berkaitan dengan ketepatan waktu masuk dan pulang kerja serta jumlah kehadiran.

3) Tingkat kehadiran

Jumlah ketidak hadiran pegawai dalam suatu organisasi selama periode tertentu.

4) Kerjasama antar pegawai

Kemampuan pegawai untuk bekerja sama dengan orang lain dalam menyelesaikan suatu tugas yang ditentukan sehingga mencapai daya guna dan hasil guna yang semaksimal mungkin.

#### 5) Kepuasan kerja

Kepuasan pegawai dengan jenis pekerjaan yang menjadi tanggung jawabnya dalam organisasi.

Pendapat lain bahwa indikator kinerja adalah nilai atau karakteristik tertentu yang digunakan untuk mengukur *output* atau *outcome* suatu kegiatan. Dan alat ukur yang digunakan untuk menentukan derajat keberhasilan suatu organisasi dalam mencapai tujuannya (Moeheriono at al., 2012).

#### d. Ukuran Indikator Kinerja

Indikator kinerja dapat diukur dengan enam kategori, akan tetapi organisasi dapat saja mengembangkan sesuai dengan tujuan yang akan dicapai (Moeheriono et al., 2012). Kategori tersebut, adalah :

- 1) Efektif, mengukur derajat kesesuaian yang dihasilkan dalam mencapai sesuatu yang diinginkan.
- 2) Efisien, mengukur derajat kesesuaian proses untuk menghasilkan output dengan menggunakan biaya serendah mungkin.
- 3) Kualitas, mengukur derajat kesesuaian antara kualitas produk atau jasa yang dihasilkan dengan kebutuhan dan harapan dari konsumen.
- 4) Ketepatan waktu, mengukur penyelesaian pekerjaan secara benar dan tepat waktu.

- 5) Produktivitas, mengukur tingkat efektivitas suatu organisasi.
- 6) Keselamatan, mengukur kesehatan organisasi secara keseluruhan serta lingkungan kerja pegawai yang ditinjau dari aspek kesehatan.

e. Kinerja Petugas

Kinerja pegawai atau petugas adalah suatu hasil yang dicapai oleh petugas dalam pekerjaannya menurut kriteria tertentu yang berlaku untuk pekerjaan tertentu. Berhasil tidaknya kinerja petugas yang telah dicapai organisasi akan dipengaruhi oleh tingkat kinerja baik secara individu maupun organisasi (Maulana et al., 2016).

Kinerja petugas unit rawat jalan dapat diartikan bahwa suatu hasil kerja yang dicapai oleh pegawai atau petugas sesuai dengan kriteria kerja unit rawat jalan yang berlaku satu di rumah sakit. Kinerja petugas unit rawat jalan diukur dari proses kerja dengan indikator Subanegara dikutip dari Riskiyana (2018), adalah:

- 1) Ketepatan waktu pelayanan
- 2) *Time reponse* pelayanan
- 3) Pelayanan sesuai protap dan standar
- 4) Tidak adanya *error*

Fungsi-fungsi terkait dengan unit rawat jalan adalah :

- 1) Fungsi distribusi dokumen rekam medik di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TP2RJ)

- 2) Bagian *assembling* rekam medik
- 3) Fungsi pemeriksaan penunjang (Lab dan Radiologi)
- 4) Fungsi penerimaan pembayaran (Kasir)
- 5) Apotik
- 6) Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Inap (TP2RI)

Jaringan prosedur yang membentuk jaringan sistem adalah :

- 1) Prosedur penyiapan dokumen dan catatan dipoliklinik
- 2) Prosedur penerimaan dokumen rekam medik dari TP2RJ
- 3) Prosedur pemanggilan pasien rawat jalan
- 4) Prosedur pelayanan medis rawat jalan dan pencatatan hasilnya
- 5) Pembuatan sensus harian rawat jalan dan pengirimannya
- 6) Pengembalian dokumen rekam medik bersama sensus harian ke unit rekam medik
- 7) Prosedur pengontrolan pembayaran jasa rawat jalan.

Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 129/Menkes/SK/II/2008 tentang SPM (Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit), standar minimal rawat jalan adalah sebagai berikut :

- 1) Dokter yang melayani pada poliklinik spesialis harus 100% dokter spesialis
- 2) Rumah Sakit setidaknya harus menyediakan pelayanan klinik anak, klinik penyakit dalam, klinik kebidanan dan klinik bedah
- 3) Jam buka pelayanan adalah pukul 08.00 – 13.00 setiap hari kerja, kecuali hari jumat pukul 08.00 – 11.00

- 4) Waktu tunggu untuk rawat jalan tidak lebih dari 60 menit
- 5) Kepuasan pelanggan lebih dari 90%
- 6) Ketersediaan pelayanan rawat jalandi RS Jiwa

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor : 269/Menkes/Per/III/2008 tentang SOP TP2RJ (Standar Operasional Prosedur Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan) adalah prosedur yang telah ditetapkan oleh pengambilan keputusan yang harus dipatuhi sebagai patokan kerja yang harus dilaksanakan. SOP yang baik adalah yang tidak berbelit-belit. Standar penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan adalah 10 menit (Depkes RI, 2008).

Kinerja petugas unit rawat jalan berdasarkan model kesuksesan sistem informasi dari variabel kepuasan pengguna melalui pemanfaatan SIMRS DeLone dan McLean (2003), dapat diukur dari :

- 1) Efisiensi

Memberikan solusi terhadap pekerjaan pengguna kaitannya dengan aktivitas pelaporan data secara efisien sehingga dapat memberi pelayanan secara tepat waktu.

- 2) Keefektifan

Kebutuhan atau tujuan yang dimiliki pengguna dapat tercapai sesuai harapan atau target yang diinginkan. Ini berarti memberikan pelayanan sesuai protap dan standar.

- 3) Kepuasan

Rasa puas pengguna dapat ditimbulkan dari fitur-fitur yang disediakan sistem informasi tersebut. Rasa puas yang dirasakan pengguna mengindikasikan bahwa sistem informasi berhasil memenuhi aspirasi atau kebutuhan pengguna sehingga mengurangi timbulnya *human error*.

#### 4) Kebanggaan

Kepuasan pengguna dalam sistem informasi dapat ditunjukkan dengan perilaku pengguna yang merasa bangga menggunakan sistem informasi tersebut. Semakin besar rasa bangga pengguna dalam menggunakan sistem informasi mengindikasikan kepuasan pengguna terhadap sistem informasi yang semakin tinggi

## **B. Tinjauan Tentang Kepuasan Pengguna**

### 1. Kepuasan Pengguna

Kemajuan teknologi informasi bermanfaat dalam meningkatkan kinerja dan memungkinkan berbagai kegiatan dapat dilaksanakan dengan cepat, tepat, dan akurat, sehingga akhirnya akan meningkatkan produktivitas. Untuk mengetahui efektivitas sistem informasi maka yang dapat digunakan sebagai ukuran adalah kepuasan pengguna. Kepuasan pengguna merupakan salah satu indikator keberhasilan pengembangan sistem informasi. Kepuasan pengguna akhir merupakan akumulasi dari perasaan dan cara



pandang yang berbeda terhadap pengiriman informasi dalam bentuk produk maupun layanan (Sebayang, 2009).

Secara umum pelanggan pada rumah sakit diklasifikasikan menjadi 2 jenis, yaitu pelanggan internal dan eksternal. Pelanggan internal (*internal customer*), mengacu pada anggota organisasi pelayanan yang terlibat dalam pemberian/penyediaan jasa pelayanan (dokter, perawat, petugas administrasi, petugas kebersihan, dan lain-lain), berperan juga sebagai *internal supplier*. Sedangkan pelanggan eksternal (*external customer*), mengacu pada pihak yang menerima pelayanan dan atau menyediakan *income/revenue* (pasien dan keluarga yang terkait).

Pihak yang berperan dalam pengelolaan dan penggunaan SIMRS adalah sebagai berikut:

a. Pengguna akhir ( *End user* )

Pengguna akhir SIMRS dibedakan menjadi dua yaitu:

- 1) Operator, sebagai pengguna langsung SIMRS yang bertugas untuk memasukkan data ke sistem yaitu seluruh karyawan disetiap unit.
- 2) Pengguna Informasi yang dihasilkan oleh SIMRS, sebagai pengguna tidak langsung SIMRS seperti kepala instalasi, kepala ruangan dan tenaga lain unit instalasi.

- b. Vendor, sebagai penyedia SIMRS baik secara perangkat lunak, perangkat keras dan jaringan komputer, memberikan dukungan teknis jika dibutuhkan.
- c. Penanggung Jawab, penanggung jawab SIMRS adalah Unit Teknologi Informasi Rumah Sakit yang merupakan sub bagian dari Bagian Manajemen Kepegawaian dan Admin penanggungjawab program, unit TI bertugas untuk menghubungkan antara pengguna akhir dengan pihak penyedia SIMRS.

Pengguna SIMRS dalam hal ini adalah pelanggan internal yang bertugas di unit rawat jalan dan berhubungan langsung dengan operasional pemanfaatan SIMRS.

Kepuasan pengguna terhadap suatu sistem informasi adalah bagaimana cara pemakai memandang sistem informasi secara nyata, tapi tidak pada kualitas sistem secara teknik Guimaraes, Staples, dan McKeen (2003: dikutip oleh Krisdiantoro et al., (2018).

Kepuasan pengguna merupakan respon dan umpan balik yang dimunculkan pengguna setelah memakai sistem informasi. Sikap pengguna terhadap sistem informasi merupakan kriteria subjektif mengenai seberapa suka pengguna terhadap sistem yang digunakan. Variabel ini diukur dengan indikator-indikator (DeLone & McLean, 2003), sebagai berikut :

a. Efisiensi (*efficiency*)

Efisiensi adalah ketepatan cara berupa usaha atau kerja dalam menjalankan sesuatu dengan tidak membuang waktu, tenaga dan biaya. Kepuasan pengguna dapat tercapai jika sistem informasi membantu pekerjaan pengguna secara efisien. Keefisienan ini dapat dilihat dari sistem informasi yang dapat memberikan solusi terhadap pekerjaan pengguna kaitannya dengan aktivitas pelaporan data secara efisien. Suatu sistem informasi dapat dikatakan efisien jika suatu tujuan yang dimiliki pengguna dapat tercapai dengan melakukan hal yang tepat.

b. Keefektifan (*effectiveness*)

Efektif adalah ada efek yang dapat berupa akibat, pengaruh, kesan yang dapat membawa hasil dan berhasil guna. Keefektifan sistem informasi dalam memenuhi kebutuhan pengguna dapat meningkatkan kepuasan pengguna terhadap sistem informasi tersebut. Keefektifan sistem informasi ini dapat dilihat dari kebutuhan atau tujuan yang dimiliki pengguna dapat tercapai sesuai harapan atau target yang diinginkan.

c. Kepuasan (*satisfaction*)

Kepuasan adalah sikap pengguna terhadap sistem informasi yang merupakan kriteria subjektif mengenai seberapa suka pengguna terhadap sistem yang digunakan. Kepuasan pengguna dapat diukur melalui rasa puas yang dirasakan pengguna dalam

menggunakan SIMRS. Rasa puas pengguna dapat ditimbulkan dari fitur-fitur yang disediakan sistem informasi tersebut. Rasa puas yang dirasakan pengguna mengindikasikan bahwa sistem informasi berhasil memenuhi aspirasi atau kebutuhan pengguna.

d. Kebanggaan (*proudnness*)

Kebanggaan adalah rasa yang menggambarkan penilaian terhadap suatu pencapaian yang diinginkan atau rasa puas terhadap sesuatu yang diraih atas usaha yang dilakukan. Kepuasan pengguna dalam sistem informasi dapat ditunjukkan dengan perilaku pengguna yang merasa bangga menggunakan sistem informasi tersebut. Semakin besar rasa bangga pengguna dalam menggunakan sistem informasi mengindikasikan kepuasan pengguna terhadap sistem informasi yang semakin tinggi. Kebanggaan menggunakan sistem informasi juga perlu dipertimbangkan dalam mengukur kepuasan pengguna dalam menggunakan sistem informasi.

Para peneliti yang menggunakan pendekatan ini berasumsi bahwa pengguna yang puas akan memiliki kinerja yang lebih baik daripada pengguna yang tidak puas terhadap sistem. Apabila sistem informasi membantu pengguna untuk menghasilkan kinerja yang lebih baik maka sistem tersebut dikatakan sukses.

## 2. Teori Kesuksesan Sistem Informasi

Model DeLone dan McLean adalah sebuah model yang digunakan untuk mengukur kesuksesan dari sistem informasi, model ini

dikenal sebagai model yang sederhana tetapi dianggap cukup valid oleh para peneliti. Model DeLone dan McLean (1992) tercipta berdasarkan kajian teoritis dan empiris mengenai system informasi yang tercipta oleh para peneliti pada sekitar tahun 1970-an dan 1980-an.

Kesuksesan Sistem Informasi menurut DeLone dan McLean (1992) terdiri dari 6 variabel yaitu :

- a. *System Quality* yang digunakan untuk mengukur kualitas sistem teknologi informasinya sendiri.
- b. *Information Quality* yang digunakan untuk mengukur kualitas keluaran dari system informasi.
- c. *Use* adalah penggunaan keluaran suatu sistem oleh penerima/pemakai.
- d. *User Satisfaction* adalah respon pemakai terhadap penggunaan keluaran sistem informasi.
- e. *Individual Impact* merupakan efek dari informasi terhadap perilaku pemakai.
- f. *Organizational Impact* merupakan pengaruh dari informasi terhadap kinerja organisasi.

Singkatnya dapat dijelaskan bahwa hubungan antara kualitas sistem (*system quality*) dan kualitas informasi (*information quality*) secara independen dan bersama-sama mempengaruhi baik elemen penggunaan (*use*) dan kepuasan pemakai (*user satisfaction*).

Besarnya elemen penggunaan (*use*) dapat mempengaruhi besarnya nilai kepuasan pemakai (*user satisfaction*) baik secara positif maupun negatif. Penggunaan (*use*) dan kepuasan pemakai (*user satisfaction*) mempengaruhi dampak individual (*individual impact*) dan selanjutnya mempengaruhi dampak organisasional (*organizational impact*).

Pada tahun 2003, DeLone dan McLean mengembangkan dan memperbaiki model kesuksesan sistem informasi yang sebelumnya telah dipublikasikan pada tahun 1992. Pada model kesuksesan sistem informasi DeLone dan McLean tersebut terdapat beberapa perubahan DeLone dan McLean (2003), yaitu :

- a. Kualitas layanan (*service quality*) pelayanan yang diberikan oleh pengembang sistem informasi.
- b. Penambahan minat memakai (*intention to use*) sebagai alternatif dari penggunaan (*use*).
- c. Penggabungan antara dampak individual (*individual impact*) dan dampak organisasional (*organizational impact*) menjadi satu yaitu sebagai manfaat-manfaat bersih (*net benefits*).

Setiap elemen yang ada pada model kesuksesan DeLone dan McLean tahun 2003 masih diperlukan penguraian lebih lanjut agar lebih mudah digunakan sebagai alat ukur untuk mengetahui tingkat kesuksesan dari sebuah sistem informasi (DeLone dan McLean, 2003). Setiap item-item telah dikelompokkan sebagai berikut :

a. Kualitas Sistem (*system quality*)

Menurut DeLone dan McLean (2003) *system quality* adalah kualitas dari kombinasi *hardware* dan *software* dalam sistem informasi. Berfokus pada performa sistem yang merujuk pada seberapa baik kemampuan *hardware*, *software*, kebijakan, prosedur dari sistem informasi dapat menyediakan kebutuhan pengguna. Pengukuran kualitas sistem yaitu:

1) Mudah digunakan (*ease of use*)

Suatu sistem informasi dapat dikatakan berkualitas jika sistem tersebut dirancang untuk memenuhi kepuasan pengguna melalui kemudahan dalam menggunakan sistem informasi tersebut. Kemudahan penggunaan dalam konteks ini bukan saja kemudahan untuk mempelajari dan menggunakan suatu sistem tetapi juga mengacu pada kemudahan dalam melakukan suatu pekerjaan atau tugas dimana pemakaian suatu sistem akan semakin memudahkan seseorang dalam bekerja disbanding mengerjakan secara manual.

2) Integrasi (*integration*)

Apabila sistem-sistem yang ada dalam organisasi telah terintegrasi tentunya akan sangat mempermudah karyawan saat bekerja. Integrasi data juga ditandai dengan semua data dari tiap bagian dapat digabungkan dengan data dari bagian lain.

### 3) Fleksibilitas (*flexibility*)

Fleksibilitas suatu sistem informasi menunjukkan bahwa sistem informasi yang diterapkan tersebut memiliki kualitas yang baik. Fleksibilitas yang dimaksud adalah kemampuan sistem informasi dalam melakukan perubahan-perubahan yang berkaitan dengan kebutuhan pengguna. Pengguna akan merasa lebih puas menggunakan suatu sistem informasi jika sistem tersebut fleksibel dalam memenuhi kebutuhan pengguna.

### 4) Kecepatan Akses (*response time*)

Kecepatan akses merupakan salah satu indikator kualitas sistem informasi. Jika akses system informasi memiliki kecepatan yang optimal maka layak dikatakan bahwa sistem informasi yang diterapkan memiliki kualitas yang baik. Kecepatan akses akan meningkatkan kepuasan pengguna dalam menggunakan sistem informasi.

### 5) Keamanan (*security*)

Suatu sistem informasi dapat dikatakan baik jika keamanan sistem tersebut dapat diandalkan. Keamanan sistem ini dapat dilihat melalui data pengguna yang aman disimpan oleh suatu sistem informasi. Data pengguna ini harus terjaga kerahasiaanya dengan cara data disimpan oleh sistem informasi sehingga pihak lain tidak dapat mengakses data pengguna secara bebas. Jika data pengguna dapat disimpan secara aman maka akan



memperkecil kesempatan pihak lain untuk menyalahgunakan data pengguna sistem informasi tersebut.

6) Keandalan Sistem (*reliability*)

Sistem informasi yang berkualitas adalah sistem informasi yang dapat diandalkan. Jika sistem tersebut dapat diandalkan maka sistem informasi tersebut layak digunakan. Keandalan sistem informasi dalam konteks ini adalah ketahanan sistem informasi dari kerusakan dan kesalahan. Keandalan sistem informasi ini juga dapat dilihat dari sistem informasi yang melayani kebutuhan pengguna tanpa adanya masalah yang dapat mengganggu kenyamanan pengguna dalam menggunakan sistem informasi.

b. Kualitas Informasi (*information quality*)

Kualitas informasi merupakan output dari penggunaan sistem informasi oleh pengguna (*user*). Variabel ini menggambarkan kualitas informasi yang dipersepsikan oleh pengguna yang diukur dengan keakuratan informasi (*accuracy*), relevan (*relevance*), kelengkapan informasi (*completeness*), ketepatan waktu (*timeliness*), dan penyajian informasi (*format*). Indikator pengukuran kualitas informasi dari yaitu :

1) Kelengkapan (*completeness*)

Suatu informasi yang dihasilkan oleh sistem informasi dapat dikatakan berkualitas jika informasi yang dihasilkan lengkap.

Informasi yang lengkap ini sangat dibutuhkan oleh pengguna dalam pengambilan keputusan. Informasi yang lengkap ini mencakup seluruh informasi yang dibutuhkan oleh pengguna dalam menggunakan sistem informasi tersebut. Jika informasi yang tersedia dalam sistem informasi lengkap maka akan memuaskan pengguna. Pengguna mungkin akan menggunakan sistem informasi tersebut secara berkala setelah merasa puas terhadap sistem informasi tersebut.

## 2) Relevan (*relevance*)

Kualitas informasi suatu sistem informasi dikatakan baik jika relevan terhadap kebutuhan pengguna atau dengan kata lain informasi tersebut mempunyai manfaat untuk penggunanya. Relevansi informasi untuk tiap-tiap pengguna satu dengan yang lainnya berbeda sesuai dengan kebutuhan masing-masing.

## 3) Akurat (*accurate*)

Informasi yang dihasilkan oleh sistem informasi harus akurat karena sangat berperan bagi pengambilan keputusan penggunanya. Informasi yang akurat berarti harus bebas dari kesalahan-kesalahan dan tidak bias atau menyesatkan. Akurat juga berarti informasi harus jelas mencerminkan maksud informasi yang disediakan oleh sistem informasi. Informasi harus akurat karena dari sumber informasi sampai ke penerima

informasi kemungkinan banyak terjadi gangguan (*noise*) yang dapat merubah atau merusak informasi tersebut.

#### 4) Ketepatan waktu (*timeliness*)

Informasi yang datang pada penerima tidak boleh terlambat, informasi yang sudah usang tidak akan mempunyai nilai lagi, karena informasi merupakan landasan didalam pengambilan keputusan. Jika pengambilan keputusan terlambat, maka dapat berakibat fatal untuk organisasi sebagai pengguna sistem informasi tersebut. Oleh karena itu dapat dikatakan bahwa kualitas informasi yang dihasilkan sistem informasi baik jika informasi yang dihasilkan tepat waktu.

#### 5) Format

Format sistem informasi perpustakaan yang memudahkan pengguna untuk memahami informasi yang disediakan oleh sistem informasi mencerminkan kualitas informasi yang baik. Jika penyajian informasi disajikan dalam bentuk yang tepat maka informasi yang dihasilkan dianggap berkualitas sehingga memudahkan pengguna untuk memahami informasi yang dihasilkan oleh suatu sistem informasi. Format informasi mengacu kepada bagaimana informasi dipresentasikan kepada pengguna.

c. Kualitas layanan (*service quality*)

Kualitas layanan sistem informasi merupakan pelayanan yang diperoleh pengguna dari pengembang sistem informasi, layanan dapat berupa pembaharuan sistem informasi dan respon dari pengembang jika sistem informasi mengalami masalah. Beberapa indikator pada kualitas layanan adalah sebagai berikut:

1) Jaminan (*assurance*)

Jaminan berhubungan dengan kemampuan teknis dalam membangun sistem informasi yang berkualitas, dimana sistem informasi tersebut mampu menjamin kelancaran pekerjaan pengguna.

2) Empati (*empathy*)

Empati adalah sikap kepedulian pihak pengembang sistem informasi kepada pengguna ketika pengguna menanyakan hal-hal yang berkaitan dengan sistem informasi yang dibangun.

d. Penggunaan (*use*)

Penggunaan mengacu pada seberapa sering pengguna memakai sistem informasi. Dalam kaitannya dengan hal ini penting untuk membedakan apakah pemakaiannya termasuk keharusan (*mandatory*) yang tidak bisa dihindari atau sukarela (*voluntary*). Variabel ini dapat diukur dengan indikator-indikator sebagai berikut :

1) Penggunaan sehari-hari (*daily use*)

2) Frekuensi Penggunaan (*frequency of use*)

Indikator ini menunjukkan seberapa sering pengguna menggunakan sistem informasi tersebut.

3) Niat penggunaan (*intention to use*)

Niat penggunaan untuk mengukur pendapat responden tentang kegunaan sistem terhadap pekerjaan yang mereka lakukan.

e. Kepuasan Pengguna (*user satisfaction*)

Kepuasan pengguna merupakan respon dan umpan balik yang dimunculkan pengguna setelah memakai sistem informasi. Sikap pengguna terhadap sistem informasi merupakan kriteria subjektif mengenai seberapa suka pengguna terhadap sistem yang digunakan. Variabel ini diukur dengan indikator-indikator sebagai berikut :

1) Efisiensi (*efficiency*)

Efisiensi adalah ketepatan cara berupa usaha atau kerja dalam menjalankan sesuatu dengan tidak membuang waktu, tenaga dan biaya. Kepuasan pengguna dapat tercapai jika sistem informasi membantu pekerjaan pengguna secara efisien. Keefisienan ini dapat dilihat dari sistem informasi yang dapat memberikan solusi terhadap pekerjaan pengguna kaitannya dengan aktivitas pelaporan data secara efisien. Suatu sistem informasi dapat dikatakan efisien jika suatu tujuan yang dimiliki pengguna dapat tercapai dengan melakukan hal yang tepat.

## 2) Keefektifan (*effectiveness*)

Efektif adalah ada efek yang dapat berupa akibat, pengaruh, kesan yang dapat membawa hasil dan berhasil guna. Keefektifan sistem informasi dalam memenuhi kebutuhan pengguna dapat meningkatkan kepuasan pengguna terhadap sistem informasi tersebut. Keefektifan sistem informasi ini dapat dilihat dari kebutuhan atau tujuan yang dimiliki pengguna dapat tercapai sesuai harapan atau target yang diinginkan.

## 3) Kepuasan (*satisfaction*)

Kepuasan adalah sikap pengguna terhadap sistem informasi yang merupakan kriteria subjektif mengenai seberapa suka pengguna terhadap sistem yang digunakan. Kepuasan pengguna dapat diukur melalui rasa puas yang dirasakan pengguna dalam menggunakan SIMRS. Rasa puas pengguna dapat ditimbulkan dari fitur-fitur yang disediakan sistem informasi tersebut. Rasa puas yang dirasakan pengguna mengindikasikan bahwa sistem informasi berhasil memenuhi aspirasi atau kebutuhan pengguna.

## 4) Kebanggaan (*Proudness*)

Kebanggaan adalah rasa yang menggambarkan penilaian terhadap suatu pencapaian yang diinginkan atau rasa puas terhadap sesuatu yang diraih atas usaha yang dilakukan. Kepuasan pengguna dalam sistem informasi dapat

ditunjukkan dengan perilaku pengguna yang merasa bangga menggunakan sistem informasi tersebut. Semakin besar rasa bangga pengguna dalam menggunakan sistem informasi mengindikasikan kepuasan pengguna terhadap sistem informasi yang semakin tinggi. Kebanggaan menggunakan sistem informasi juga perlu dipertimbangkan dalam mengukur kepuasan pengguna dalam menggunakan sistem informasi.

f. Intensitas Penggunaan (*intention for use*)

Intensitas penggunaan dijadikan variabel mediasi atas pengaruh kualitas informasi terhadap manfaat bersih dan menunjukkan bahwa kualitas informasi memiliki dampak positif terhadap penggunaan berpengaruh terhadap dampak individual.

Indikator intensitas penggunaan sistem terdiri dari dua item yaitu :

1) Penggunaan waktu harian

Penggunaan yang sering dalam waktu harian akan menunjukkan semakin tinggi kualitas informasi yang dihasilkan oleh sebuah sistem informasi.

2) Frekuensi penggunaan yang menunjukkan seringnya menggunakan sistem informasi akan meningkatkan tingkat pembelajaran, yang artinya akan memberikan manfaat berupa dampak positif kepada individu pengguna.

g. Manfaat-manfaat bersih (*net benefit*)

Manfaat-manfaat bersih merupakan dampak (*impact*) keberadaan dan pemakaian sistem informasi terhadap kualitas kinerja pengguna baik secara individual maupun organisasi termasuk di dalamnya produktivitas, meningkatkan pengetahuan dan mengurangi lama waktu pencarian informasi Jogiyanto (2007: dikutip dari (Krisdiantoro et al., 2018).

Beberapa indikator yang dapat digunakan untuk mengukur variabel ini adalah sebagai berikut :

1) Performa Pekerjaan (*job performance*)

Indikator ini merupakan persepsi pengguna atas pengaruh sistem terhadap kualitas kinerja individual pengguna.

2) Produktifitas kerja (*task productivity*)

Penggunaan sistem dapat meningkatkan produktiiftas tenaga kerja ketika menggunakan sistem informasi.

3) Efektif (*effectiveness*)

Efektif yang dimaksud adalah pengguna dapat menyelesaikan pekerjaannya dalam waktu yang lebih cepat dan menghasilkan hasil yang tepat saat menggunakan sistem.

4) Mempermudah pekerjaan (*ease of job*)

Indikator ini menunjukkan kemudahan yang diperoleh oleh pengguna saat menggunakan sistem informasi.

5) Kegunaan (*usefulness*)



Indikator ini menunjukkan bahwa sistem informasi dapat atau mampu membantu dalam menyelesaikan pekerjaan pengguna dan kegiatan organisasi.

6) Pengurangan biaya (*cost reductions*)

Indikator ini menunjukkan bahwa sistem informasi dikatakan sukses apabila sistem informasi tersebut dapat mengurangi biaya terutama operasional di dalam suatu perusahaan atau organisasi.

7) Pengambil keputusan (*ecision making*)

Salah satu tujuan dari pengembangan suatu sistem informasi dalam organisasi adalah memberikan manfaat kepada organisasi dalam pengambilan keputusan yang tepat melalui sistem informasi yang digunakan.

## **C. Tinjauan Tentang Pemanfaatan SIMRS**

### 1. Sistem

#### a. Pengertian sistem

Sistem sebagai suatu kesatuan bagian-bagian yang saling berhubungan yang berada dalam suatu wilayah serta memiliki komponen- komponen penggerak Gavinov et al., (2016). Sistem merupakan kumpulan atribut yang berhubungan dengan interaksi dari satu item terhadap item yang bersangkutan untuk mencapai

sebuah proses dari maksud yang diinginkan (Prasetyo et al., 2014).

Menurut Tantra (2012) sistem adalah entitas atau satuan yang terdiri dari beberapa komponen atau subsistem (sistem yang lebih kecil) yang saling berhubungan dan terkait untuk mencapai suatu tujuan. Dan menurut penulis sendiri, sistem merupakan kumpulan bagian-bagian dari subsistem yang saling berhubungan dan interaksi satu sama lain untuk mencapai suatu tujuan dalam memenuhi kebutuhan tertentu.

Sistem yang baik adalah sistem yang memiliki tujuan, batas, subsistem, *input*, *proses*, *output* dan *feed back*. Sistem merupakan suatu kegiatan yang memproses input menjadi output, input yang masuk akan memiliki peran yang sangat penting karena dengan inputan yang sesuai maka akan memudahkan dalam proses inputan sebelumnya sehingga dengan metode proses yang efektif dan efisien, maka akan menghasilkan output yang sesuai dengan yang diinginkan (Sutabri, 2012).

#### b. Karakteristik Sistem

Menurut Sutabri (2012) sebuah sistem memiliki karakteristik atau sifat-sifat tertentu, yang mencirikan bahwa hal tersebut bisa dikatakan sebagai suatu sistem.

### 1) Komponen Sistem

Suatu Sistem terdiri dari sejumlah komponen yang saling berinteraksi, yang artinya saling bekerja sama membentuk suatu kesatuan. Komponen-komponen sistem atau elemen-elemen sistem dapat berupa menjadi suatu subsistem atau bagian bagian dari sistem. Setiap subsistem mempunyai karakteristik dari sistem yang menjalankan suatu fungsi tertentu dan mempengaruhi proses sistem secara keseluruhan.

### 2) Batasan Sistem

Batasan sistem merupakan bagian yang membatasi antara suatu sistem dengan sistem yang lainnya atau dengan lingkungan luarnya. Batas sistem ini memungkinkan suatu sistem dipandang sebagai suatu kesatuan dan menunjukan ruang lingkup dari sistem tersebut.

### 3) Lingkup Luar Sistem

Lingkungan luar dari suatu sistem adalah semua yang di luar batas dari sistem yang mempengaruhi operasi sistem. Lingkungan luar sistem dapat bersifat menguntungkan dan juga dapat bersifat merugikan. Lingkungan luar yang menguntungkan merupakan energi dari sistem dan dengan demikian harus dijaga dan dipelihara. Sedangkan lingkungan

luar yang merugikan harus ditahan dan dikendalikan, jika tidak maka akan mengganggu kelangsungan hidup dari sistem.

#### 4) Penghubung Sistem

Penghubung merupakan media yang menghubungkan antara satu subsistem dengan subsistem yang lainnya. Melalui penghubung ini kemungkinan sumber-sumber daya mengalir dari satu subsistem ke subsistem lainnya. Dengan penghubung satu subsistem dapat berintegrasi dengan subsistem yang lainnya membuat satu kesatuan.

#### 5) Masukan Sistem

Masukan sistem adalah energi yang dimasukkan ke dalam sistem. Masukan dapat berupa masukan perawatan dan masukan sinyal *maintenance input* adalah energi yang di masukan supaya sistem tersebut dapat berjalan. Sinyal input adalah energi yang diproses untuk mendapatkan keluaran dari sistem.

#### 6) Keluaran Sistem

Keluaran sistem adalah energi yang diolah dan diklasifikasikan menjadi keluaran yang berguna. Keluaran dapat berupa masukan untuk subsistem yang lain.

### 7) Pengolahan Sistem

Suatu sistem dapat mempunyai suatu bagian pengolah atau sistem itu sendiri sebagai pengolahnya. Pengolah adalah yang akan merubah masukan menjadi keluaran.

### 8) Sasaran Sistem

Suatu sistem harus mempunyai tujuan atau sasaran, apabila sistem tidak mempunyai sasaran maka sistem tersebut tidak akan ada. Suatu sistem dapat dikatakan berhasil bila mengenai sasaran atau tujuannya. Sasaran sangat berpengaruh pada masukan dan pengeluaran yang dihasilkan.

### c. Ciri-ciri Sistem

Menurut Mulyani (2017) ciri-ciri sistem antara lain:

- 1) Sistem memiliki komponen-komponen
- 2) Komponen sistem harus terintegrasi (saling berhubungan)
- 3) Sistem mempunyai batasan sistem
- 4) Sistem mempunyai tujuan yang jelas
- 5) Sistem mempunyai lingkungan.
- 6) Sistem mempunyai input, proses, dan output.

## 2. Informasi

### a. Pengertian Informasi

Informasi merupakan suatu kenyataan dari pilihan yang sesuai dengan proses yang sedemikian rupa untuk menghasilkan

sesuatu yang relevan dengan tujuan dan manfaat. Informasi dapat diolah dari data ke dalam suatu yang lebih berguna sesuai arti, untuk pihak penerima disamping data juga berasal dari sumber informasi (Hutahaean, 2014).

Informasi adalah data yang diambil dari fakta yang ada kemudian diolah dan menjadi bahan atau pengetahuan yang berguna bagi penerima atau penggunanya (Tyoso, 2016). Menurut beberapa ahli lain seperti yang dikemukakan oleh Djahir (2014) dikutip oleh Pratita (2015) menyebutkan bahwa informasi merupakan suatu data yang telah diambil dan diolah untuk tujuan informatif sebagai kesimpulan, argumen, atau dasar dalam pengambilan keputusan.

b. Syarat Informasi

Menurut Tyoso (2016) informasi yang berkualitas harus memenuhi beberapa syarat seperti berikut ini :

1) Ketersediaan (*availability*)

Informasi harus dapat dijangkau oleh orang yang membutuhkannya, maka dari itu informasi harus tersedia setiap saat dan terorganisasi dengan rapi.

2) Mudah dipahami (*comprehensibility*)

Informasi yang berbelit-belit atau tidak jelas koneksinya bahkan bersifat rumit dapat berakibat pada keputusan yang

akan diambil karena lebih banyak waktu yang digunakan untuk mem bahas nya.

3) Relevan (*relevant*)

Dalam menjalankan suatu organisasi, informasi yang dibutuhkan ialah informasi yang benar-benar relevan dengan permasalahan, misi dan tujuan sebuah organisasi.

4) Bermanfaat (*benefits*)

Informasi sebaiknya dapat disajikan dalam konsep yang mudah dilihat dan dipelajari sehingga manfaatnya terlihat jelas dan berdampak pada keputusan yang berdasarkan informasi yang dipelajari.

5) Tepat Waktu (*being on/in time*)

Informasi harus tersedia tepat pada waktu sehingga pada saat organisasi membutuhkan informasi sudah tersedia. Harus pula memperhatikan kapan informasi itu diperoleh dan pada peristiwa apa informasi tersebut diterima.

6) Keterandalan (*reliability*)

Informasi harus diperoleh dari sumber data yang jelas serta dapat dipertanggungjawabkan kebenarannya. Pengelola atau pemberi informasi juga merupakan pihak-pihak yang dapat dipercaya.

#### 7) Akurat (*accuracy*)

Informasi harus bebas dari kesalahan dan kekeliruan. Hal tersebut berarti informasi harus jelas dan tepat dalam mencerminkan makna yang terkandung dalam data.

#### 8) Konsisten (*consistent*)

Informasi tidak memuat hal-hal yang kontradiktif, sehingga penggunaan istilah atau bahasa dapat tersaji dengan baik.

### 3. Manajemen

Manajemen adalah rangkaian kegiatan-kegiatan yang sistematis yang diatur oleh para manajer yang menggerakkan sumber daya (*resources*) dalam merealisasikan tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya Muninjaya (2007: dikutip oleh (Fatimah, 2018).

Pendapat dari beberapa ahli Amirullah (2015) mengemukakan manajemen sebagai suatu seni dan ilmu perencanaan, pengorganisasian, penyusunan, pengarahan, dan pengawasan dari sumber daripada sumber daya manusia untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya.

### 4. Sistem Informasi Manajemen

#### a. Pengertian Sistem Informasi Manajemen

Sistem Informasi Manajemen (SIM) adalah sebuah sistem manusia/mesin yang terpadu (*integrated*), untuk menyajikan informasi guna mendukung fungsi operasi, manajemen, dan pengambilan keputusan dalam sebuah organisasi. Sistem ini



menggunakan perangkat keras, dan perangkat lunak komputer, prosedur pedoman, model manajemen dan keputusan dan sebuah "database".

b. Unsur-Unsur Sistem Informasi Manajemen

Suatu SIM dapat dioperasionalkan bila terdapat 3 unsur penting, yaitu:

- 1) *Hardware* (perangkat keras), terdiri dari: Komputer dan peralatannya, jaringan komunikasi seperti modem, telepon, dan lain-lain.
- 2) *Software* (perangkat lunak), terdiri dari program yang menjalankan proses kerja pada komputer.
- 3) *Brainware*, merupakan unsur manusia yang menjalankan SIM.

SIM sebagai interaksi antara manusia dan mesin menunjukkan bahwa perancang sebuah sistem informasi manajemen harus memahami kemampuan manusia sebagai pengolah informasi dan perilaku manusia. Jadi kemampuan petugas pengolah SIM mempunyai peranan yang sangat penting dalam mendukung operasional SIM Whitten (2007: dikutip oleh (Farahdiba, 2017).

5. Rumah Sakit

a. Pengertian Rumah Sakit

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara

paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. (UU Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, 2009). Dalam fungsinya rumah sakit menyebutkan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative (UU RI NO.44, 2009).

b. Perkembangan Rumah Sakit

Menurut Azwar (2010), rumah sakit mengalami berbagai perkembangan sesuai perkembangan zaman. Perkembangan tersebut dapat dibedakan atas empat macam, yaitu:

1) Perkembangan pada fungsi umum Rumah Sakit

Jika sebelumnya fungsi rumah sakit hanya untuk menyembuhkan orang sakit (*nosocomium/hospital*), saat ini telah berkembang menjadi pusat kesehatan (*health center*). Namun dengan berkembangnya tingkat kebutuhan pelanggan menjadi dibutuhkannya pula kesinambungan pelayanan serta perkembangan ilmu dan teknologi kedokteran, untuk itu fungsi rumah sakit saat ini telah mencakup pula pendidikan dan penelitian.

2) Perkembangan pada ruang lingkup kegiatan di Rumah Sakit

Rumah Sakit saat ini telah berkembang menjadi suatu institusi kesehatan (*health institution*). Hal tersebut menjadi membuat

ruang lingkup kegiatan rumah sakit yang semula mencakup berbagai aspek social menjadi membatasi diri hanya pada aspek kesehatan saja.

3) Perkembangan pada fungsi khusus Rumah Sakit.

Dengan kemajuan ilmu dan teknologi kedokteran, maka fungsi pelayanan, pendidikan dan penelitian yang diselenggarakan oleh rumah sakit juga berkembang ke hal-hal yang lebih spesifik.

4) Perkembangan pada kepemilikan Rumah Sakit.

Jika dahulu rumah sakit hanya didirikan oleh badan-badan keagamaan, badan-badan social (*charitable hospital*) dan ataupun pemerintah (*public hospital*), saat ini telah didirikan pula oleh berbagai badan-badan swasta (*private hospital*). Rumah Sakit yang dahulu didirikan untuk kepentingan social dan kemanusiaan (*non-profit*), pada saat ini telah berubah menjadi salah satu kegiatan ekonomi, bahkan untuk yang dikelola badan-badan swasta, kegiatan rumah sakit telah dijadikan sebagai salah satu badan usaha yang mencari keuntungan (*profit making*).

6. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

Sistem Informasi Rumah Sakit (SIMRS) adalah sebuah sistem yang digunakan untuk mengambil alih tugas dengan cara mengumpulkan, menyimpan, memanipulasi, menyajikan data dan

membantu untuk menghasilkan informasi yang dibutuhkan untuk membuat keputusan di Rumah Sakit Aghazadeh et al., (2012: dikutip oleh (Meutia et al., 2016).

SIMRS adalah sistem informasi komunikasi yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses pelayanan rumah sakit dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi secara tepat dan akurat, dan merupakan bagian dari Sistem Informasi Kesehatan. Sistem informasi ini terintegrasi untuk menangani keseluruhan proses manajemen rumah sakit, mulai dari pelayanan diagnosa dan tindakan untuk pasien, medical record, apotek, gudang farmasi, penagihan, database personalia, penggajian karyawan, proses akuntansi sampai dengan pengendalian oleh manajemen. SIRMS sangat penting dalam penyampain informasi kepada seluruh petugas kesehatan (Kemenkes RI, 2013).

SIMRS sebagai prosedur pemrosesan data memiliki enam komponen utama guna menunjang terlaksananya penerapan SIMRS yang benar dan sesuai kebutuhan. diantaranya :

a. SDM (*Human Resources*)

SDM merupakan faktor utama suksesnya sebuah sistem dimana data diinput dan diproses melalui tenaga SDM, termasuk didalamnya adalah orang-orang yang terlibat dan mempunyai

tanggung jawab serta kewajiban yang telah ditentukan untuk dilaksanakan dalam mengatur dan mengoperasikan SIMRS.

b. Sumber Daya Perangkat Keras (*Hardware Resources*)

Peralatan pada sistem komputer yang secara fisik terlihat dan dapat dioperasikan untuk mewujudkan sebuah konsep sistem informasi manajemen, termasuk didalamnya komputer, printer, scanner maupun media seperti database atau tempat penyimpanan data, disket, magnetik tape, optical disk, compact disk, flashdisk, atau paper form.

c. Sumber Daya Perangkat Lunak (*Software Resources*)

Program yang berisi perintah untuk melakukan pengolahan data yang merupakan hal yang harus membentuk satu kesatuan yang saling berhubungan dengan perangkat keras, termasuk diantaranya *system software*, *application software*, dan prosedur.

d. Sumber Daya Jaringan Komputer (*Network Resources*)

Mencakup teknologi telekomunikasi seperti; internet dan ekstranet. (jaringan LAN, wireless dan lainnya).

e. SOP (*Standard Operating Procedure*)

SOP merupakan cara pengerjaan atau instruksi-instruksi menurut tingkatan-tingkatan yang ada pada sebuah sistem dan telah distandarisasi.

f. Pemantauan (*Monitoring*)

Memantau secara berkala data-data yang dimasukkan untuk menjamin keakuratan informasi yang tersedia.

SIMRS memiliki banyak manfaat, baik secara umum, operasional, manajerial, maupun organisasi (Sidiq, 2018).

a. Manfaat Umum

Memberikan nilai tambah dengan meningkatkan efisiensi, kemudahan, standar praktek kedokteran yang baik dan benar, dokumentasi yang *auditable* dan *accountable*, mendukung pemasaran jasa rumah sakit seperti mutu, kecepatan, kenyamanan, kepastian, biaya, bahkan gengsi pelayanan. Meningkatkan profesionalisme dan kinerja manajemen rumah sakit. Mendukung koordinasi antar bagian dalam rumah sakit. Meningkatkan akses dan pelayanan rumah sakit terhadap berbagai sumber daya.

b. Manfaat Operasional

1) Kecepatan

Manfaat yang paling terasa ketika SIMRS diimplementasikan adalah kecepatan penyelesaian pekerjaan-pekerjaan administrasi. Kecepatan ini tentu saja membuat efektifitas kerja meningkat. Awal pemasangan SIM kemungkinan aliran kerja belum lancar dan peningkatan kecepatan belum terlalu terasa. Namun ketika seluruh unit berkomitmen untuk tepat waktu

memasukkan data dengan akurasi entri data yang terpenuhi, maka akan terasa sekali dampak dari SIMRS terhadap kecepatan kerja.

#### 2) Akurasi

Akurasi data, apabila pada sistem manual orang harus mengecek satu demi satu transaksi, namun dengan SIMRS hal tersebut cukup dilakukan dengan membandingkan laporan antar unit yang dihasilkan oleh SIMRS. SIMRS juga dapat mencegah terjadinya duplikasi data untuk transaksi-transaksi tertentu.

#### 3) Integrasi

Integrasi berpengaruh terhadap budaya kerja adalah integrasi data di setiap unit. Apabila dengan sistem manual, data pasien harus dimasukkan di setiap unit, maka dengan SIMRS data tersebut cukup sekali dimasukkan di pendaftaran saja. Hal ini jelas mengurangi beban kerja administrasi dan menjamin konsistensi data.

#### 4) Peningkatan pelayanan

Pengaruh SIMRS yang dapat dirasakan oleh pasien adalah semakin cepat dan akuratnya pelayanan. Pasien tidak perlu menunggu lama untuk menyelesaikan administrasinya, baik rawat inap ataupun rawat jalan.

#### 5) Peningkatan Efisiensi

Sebelumnya beban pekerjaan lebih ke arah klerikal, namun sekarang beban pekerjaan lebih ke arah analisa. Hal tersebut menunjukkan kecepatan dan akurasi data meningkat, maka waktu yang dibutuhkan untuk melakukan pekerjaan-pekerjaan administrasi berkurang jauh, sehingga karyawan dapat lebih fokus pada pekerjaan utamanya.

#### 6) Kemudahan pelaporan

Pekerjaan pelaporan adalah pekerjaan yang menyita waktu namun sangat penting. Namun dengan SIMRS, proses pelaporan hanya memakan waktu dalam hitungan menit sehingga kita dapat lebih konsentrasi untuk menganalisa laporan tersebut.

### c. Manfaat Manajerial

#### 1) Kecepatan mengambil keputusan

Pengambilan keputusan dengan sistem manual berdasarkan informasi yang mungkin sudah tidak relevan lagi. Namun dengan SIMRS, informasi yang disajikan bersifat *real time*, bahkan dapat membuat tabulasi dari informasi sehingga informasi yang kita dapat sudah sangat spesifik sesuai dengan kebutuhan. Hal ini tentu saja meningkatkan kualitas keputusan dan dapat mengurangi waktu untuk mengambil keputusan.



2) Akurasi dan kecepatan Identifikasi masalah

Laporan-laporan yang dihasilkan SIMRS memberi gambaran setiap harinya mengenai kinerja rumah sakit, sehingga jika ada hal-hal yang tidak normal dapat segera diketahui. Hal tersebut membuat identifikasi potensi masalah dapat dilakukan lebih dini, sehingga tindakan pencegahan atau penanggulangannya dapat segera disusun.

3) Kemudahan penyusunan strategi

SIMRS dapat memberikan data populasi dengan selang waktu tertentu, bahkan menyajikan kecenderungan datanya. Dengan demikian dapat lebih memfokuskan strategi yang disusun.

d. Manfaat Organisasi

1) Budaya Kerja

SIMRS mensyaratkan kedisiplinan dalam pemasukan data, baik ketepatan waktu maupun kebenaran data, karenanya budaya kerja yang sebelumnya menanggukkan hal-hal seperti itu, menjadi berubah. Hal tersebut dapat terjadi karena integrasi SIMRS dengan seluruh unit layanan.

2) Transparan

SIMRS dirancang menganut kebijakan data terpusat, artinya data-data yang digunakan seluruh rumah sakit berada di bawah satu kendali melalui satu server. Dengan demikian setiap orang dapat mengakses proses transaksi di rumah

sakit dan secara tidak langsung juga turut mengawasi proses tersebut.

3) Koordinasi antar unit (*Team Working*)

Data yang digunakan oleh unit layanan tertentu seringkali menjadi milik unit layanan yang lain, sehingga ketika terjadi perubahan terhadap data tersebut, unit yang bersangkutan akan mengkoordinasikannya dengan unit yang terpengaruh. Apabila hal tersebut tidak dilakukan maka dengan sendirinya akan terjadi kekacauan data referensi.

4) Pemahaman sistem

Sistem manual menjadikan sedikit sekali personel yang mengetahui atau peduli dengan proses yang terjadi di unit lain, maka dengan adanya SIMRS dapat membuat personel atau pengguna saling peduli. Untuk memahami aliran data sampai tiba kepada setiap unit, prosesnya dengan melibatkan berbagai unit lain. Jadi ketika terjadi kesalahan setiap user berusaha mencari tempat terjadinya kesalahan agar bukan unitnya yang disalahkan. Dampaknya adalah setiap unit menjadi paham bagaimana sistem di rumah sakit tersebut bekerja.

5) Mengurangi biaya administrasi

Pandangan bahwa dengan adanya komputerisasi biaya administrasi meningkat. Namun dalam jangka panjang yang

terjadi dapat sebaliknya. Jika pada proses dengan sistem manual sebelumnya harus membuat laporan lebih dulu dikertas baru kemudian dianalisa, maka dengan SIMRS analisa cukup dilakukan di layar komputer, setelah benar baru datanya dicetak. Hal ini menunjukkan penghematan yang cukup berpengaruh dalam jangka panjang.

## 7. Pemanfaatan SIMRS

Pengelolaan data Rumah Sakit sangat kompleks, sehingga bila pengelolaan data secara konvensional tanpa bantuan akan menimbulkan hal-hal Setyawan (2016), sebagai berikut :

- a. *Redudansi Data*, pencatatan data yang berulang-ulang menyebabkan duplikasi data sehingga kapasitas yang di perlukan membengkak dan pelayanan menjadi lambat, tumpukan filing sehingga memerlukan tempat filing yang cukup luas.
- b. *Unintegrated Data*, penyimpanan data yang tidak terpusat menyebabkan data tidak sinkron, informasi pada masing-masing bagian mempunyai asumsi yang berbeda-beda sesuai dengan kebutuhan masing-masing unit /Instalasi.
- c. *Human Error*, proses pencatatan yang dilakukan secara manual menyebabkan terjadinya kesalahan pencatatan yang semakin besar dan tidak sinkron dari unit satu ke yang lainnya dan akan menimbulkan banyaknya perubahan data (efeknya banyak pelayanan akan berdasarkan sesuka perawat/dokter sehinga

dokter/perawat bisa menambah bahkan mengurangi data/tarif sesuai dengan kondisi saat itu, misal yang berobat adalah saudaranya makan dengan seenaknya dokter/perawat memberikan potongan harga tanpa melalui prosedur yang tepat. dan menimbulkan kerugian pada rumah sakit.

- d. Terlambatnya Informasi, dikarenakan dalam penyusunan informasi harus direkap secara manual maka penyajian informasi menjadi terlambat dan kurang dapat dipercaya kebenarannya.

Hal lain menunjukkan bahwa pada umumnya saat ini sistem informasi yang ada di beberapa rumah sakit dapat digambarkan Lacity et al,. (2004), sebagai berikut :

- a. Masing-masing program memiliki sistem informasi sendiri yang belum terintegrasi. Sehingga bila diperlukan informasi yang menyeluruh diperlukan waktu yang cukup lama.
- b. Terbatasnya perangkat keras (*hardware*) dan perangkat lunak (*software*) di berbagai jenjang, padahal kapabilitas untuk itu dirasa memadai.
- c. Terbatasnya kemampuan dan kemauan sumber daya manusia untuk mengelola dan mengembangkan sistem informasi
- d. Masih belum membudayanya pengambilan keputusan berdasarkan data/informasi.
- e. Belum adanya sistem pengembangan karir bagi pengelola sistem informasi, sehingga seringkali timbul keengganan bagi petugas

untuk memasuki atau dipromosikan menjadi pengelola sistem informasi.

Sistem Informasi Rumah Sakit harus dibangun untuk mengatasi kekurangan maupun ketidak kompakn antar unit kerja. Sehingga dapat diwujudkan integrasi data dan informasi pada semua unit layanan di rumah sakit.

Gambaran SIMRS yang Ideal dan andal yaitu mendukung semua bisnis proses dari rumah sakit tersebut, pasien mudah mendapatkan informasi, baik diloket pelayanan, media jaringan komputer atau di internet. Mudah diaplikasikan, *single data entry*, aman dalam penyimpanan, data akurat, efisien dalam hal tenaga, biaya dan waktu, bila perlu paper less. Efektif mencegah terjadinya potensi permasalahan seperti; Lonjakan antrian pasien, pengaturan ruang perawatan, *Moral Hazard* pelanggan eksternal maupun internal. Hal lainnya adalah dinamis dan fleksibel serta dapat mengantisipasi perubahan (Mulyani, 2017).

SIMRS tersusun atas beberapa Sistem dan Modul (Mulyani, 2017), diantaranya :

- a. Administrasi sistem
- b. Sistem pelayanan pasien / sistem billing
- c. Sistem farmasi
- d. Sistem penunjang medis
- e. Sistem Aset / Inventori

- f. Sistem keuangan dan akuntansi
- g. Sistem Human Resources Development (HRD)
- h. Sistem Manajemen

Software SIMRS memiliki fitur-fitur unggulan, diantaranya :

- a. Pencatatan akuntansi secara akrual
- b. Pencatatan jasa layanan dengan multi tarif
- c. Mendukung integrasi dengan sistem luar
- d. Fasilitas perhitungan unit cost
- e. Perhitungan jasa pelaksana layanan dilakukan secara akrual
- f. Antrian pasien tiap unit pelayanan otomatis berdasar kedatangan loket.

Fungsi Aplikasi SIMRS antara lain:

- a. Membantu mewujudkan visi dan misi rumah sakit
- b. Membangun dan mengembangkan infrastruktur teknologi informasi
- c. Mensosialisasikan dan meningkatkan kemampuan sumber daya manusia rumah sakit mengoperasikan teknologi informasi
- d. Meningkatkan kinerja rumah sakit menjadi lebih efisien dan efektif
- e. Meningkatkan nilai jual rumah sakit di masyarakat sebagai rumah sakit yang mengutamakan pelayanan
- f. Manajemen pengelolaan data menjadi informasi yang cepat dan tepat guna bagi kepentingan pengguna, manajemen maupun pemerintah

- g. Meningkatkan mutu dan mempercepat proses pelayanan rumah sakit
- h. Meningkatkan loyalitas dan kebanggaan karyawan terhadap rumah sakit tempat mereka mengabdikan
- i. Mengurangi kesalahan-kesalahan faktor manusia
- j. Menghilangkan permasalahan *redudansi* data
- k. Menghilangkan permasalahan ketidakkonsistenan data
- l. Pemetaan desain sistem informasi sesuai dengan kebutuhan informasi pada saat ini dan masa datang

Kehadiran teknologi khususnya komputer dalam sistem informasi rumah sakit sangat penting untuk mendukung kemudahan dalam manajemen rumah sakit. Oleh sebab itu, dengan adanya sistem ini dapat membantu pengolahan data dan menghasilkan informasi yang cepat, tepat, dan akurat sesuai kebutuhan sehingga mampu meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Hal itu dapat dilihat dari peranan SIMRS berbasis komputer tersebut, akan berpengaruh pada meningkatnya produktivitas kinerja tenaga medis dan staff administrasi di rumah sakit serta meningkatkan atau memudahkan pelayanan kesehatan (Sidiq, 2018).

### D. Sintesa Penelitian

No	Penulis/Tahun	Tujuan	Metode dan Variabel	Hasil	Rekomendasi
1.	(Saluvan and Ozonoff, 2018)	Untuk menentukan ketersediaan fungsi Sistem Informasi Rumah Sakit inti (HIS) yang diterapkan di rumah sakit Turki dan pentingnya fungsi ini dirasakan pada kualitas dan keselamatan pasien.	Penelitian kuantitatif dengan pendekatan survey web  Variabel : Kebijakan direktur, Kualitas Sistem, Kualitas Layanan	Tanggapan 31% dari lembaga yang memenuhi syarat, mewakili semua wilayah geografis utama di Turki. Rata-rata ketersediaan 50 fungsi HIS adalah 65,6%, berkisar antara 19,6% hingga 97,4%. Nilai penting artinya adalah tertinggi dan terendah yang dilaporkan. Ketersediaan dan persepsi kepentingannya berkorelasi sedang ( $r = 0,52$ ). QD melaporkan pentingnya fungsi HIS yang disurvei karena berkaitan dengan kualitas dan keselamatan pasien.	Integrasi fungsi HIS untuk mendukung kualitas dan keselamatan pasien di rumah sakit Turki.



No	Penulis/Tahun	Tujuan	Metode dan Variabel	Hasil	Rekomendasi
2.	Kesvari (2018)	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menyelidiki hambatan untuk penggunaan sistem informasi di rumah sakit.	Penelitian dengan studi kualitatif, yang menggunakan analisis isi  Variabel : Identifikasi pengguna dan hambatan SIMRS	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tantangan dan hambatan manajemen informasi dan penggunaan sistem informasi adalah terkait satu sama lain. Berdasarkan hasil penelitian ini tantangan paling penting dalam menggunakan sistem informasi adalah factor-faktor pengetahuan	Penggunaan Sistem Informasi di Rumah Sakit: A
3.	(Moghaddasi et al., 2018)	Untuk menjelaskan situasi HIS di negara-negara tertentu wilayah Teluk Persia untuk mencerminkan strategi dan kegiatan nasional dalam kasus HIS.	Penelitian dengan studi cross-sectional deskriptif  Variabel : Kualitas Sistem, Kualitas Informasi dan Kebutuhan SDM	Hasil mengungkapkan bahwa negara-negara yang disurvei telah banyak menggunakan HIS sejak 1980-an. Penggunaan NYA dan perkembangannya bervariasi sampai batas tertentu. Sejak pertengahan dekade pertama abad ke-21,	Menggunakan HIS, dengan standar nasional dan internasional

No	Penulis/Tahun	Tujuan	Metode dan Variabel	Hasil	Rekomendasi
4.	(Meirianti et al., 2018)	Untuk mengetahui bagaimana kualitas SIMRS pada Pelayanan Jaminan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Kabupaten Sinjai	Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan rancangan penelitian studi kasus, dengan menggunakan analisis kualitatif dan observasi langsung.	<p>Kementerian Kesehatan Para pejabat dari negara-negara yang diteliti telah mempertimbangkan pentingnya integrasi HIS dan menciptakan Elektronik Rekor Kesehatan dimana, Oman, Bahrain dan UEA adalah di antara negara-negara terkemuka.</p> <p>Dari penelitian ini diketahui bahwa kualitas data/informasi yang dihasilkan belum sepenuhnya sesuai dengan melihat dari 9 indikator berupa relevan, akurat, kelengkapan, ketepatan waktu, kehandalan, kemudahan akses, mudah untuk dipahami,</p>	Membuat manual SIM untuk operator.

No	Penulis/Tahun	Tujuan	Metode dan Variabel	Hasil	Rekomendasi
5.	(Herlina et al., 2018)	Mengetahui kendala yang menjadi faktor penghambat dan menghasilkan strategi paling efektif yang dapat mengoptimalkan penerapan SIMRS. Dengan menggunakan metode FAST untuk merancang SIMRS di	<p>Variabel :            Dependensi : Output SIMRS pada layanan BPJS            Independensi : 9 indikator berupa relevan, akurat, kelengkapan, ketepatan waktu, kehandalan, kemudahan akses, mudah untuk dipahami, kekinian dan keamanan.</p> <p>Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dan kuantitatif</p> <p>Variabel :            Dependensi : Penerapan SIMRS            Independensi : Kendala, Strategi dan Metode yang mendukung</p>	<p>kekinian dan keamanan.</p> <p>Hasil penelitian menunjukkan kendala utama belum diterapkannya system informasi manajemen di rumah sakit karena mahal biaya membangun SIMRS, Strategi yang efektif menerapkan SIMRS adalah perkuat komitmen manajemen</p>	<p>Pemakaian multiuser dengan menggunakan LAN serta penyediaan operator pengolah data.</p>

No	Penulis/Tahun	Tujuan	Metode dan Variabel	Hasil	Rekomendasi
6.	(Muryanti et al., 2018)	Rumah Sakit  Untuk mengetahui seberapa jauh pencapaian tujuan dan masalah yang terjadi pada kinerja SIMRS yang ada.	penerapan SIMRS  Penelitian ini menggunakan metode wawancara, observasi dan kuesioner  Variabel : Monitor, Evaluate, dan Assess	Rumah Sakit, Dengan metode FAST dapat memperbaiki kualitas informasi melalui aplikasi yang telah digunakan.  Berdasarkan dari hasil perhitungan capability level diperoleh hasil sebesar 2 yang artinya proses tersebut masih berada pada level 2 (managed) dimana proses telah diimplementasikan mencapai tujuan prosesnya.	Pendidikan dan Pelatihan SIMRS pada staf yang berkompeten
7.	(Larasati and Wulandadari)	Untuk mengevaluasi penerimaan SIMRS dengan mengukur persepsi kegunaan karyawan terhadap SIMRS dan melihat	Penelitian dengan jenis kuantitatif  Variabel : Sikap, Persepsi dan Penerimaan	Tidak ditemukan adanya pengaruh yang positif dan signifikan dari persepsi kegunaan terhadap kecenderungan	Melakukan evaluasi berkala terhadap SIMRS yang sudah berjalan

No	Penulis/Tahun	Tujuan	Metode dan Variabel	Hasil	Rekomendasi
8.	(Sidiq, 2018)	<p>pengaruhnya terhadap niat karyawan untuk menggunakan SIMRS</p> <p>Untuk mengetahui faktor-faktor yang berpengaruh terhadap penerapan sistem informasi manajemen di Rumah Sakit Putri Hijau Medan Tahun 2017</p>	<p>Jenis penelitian ini adalah survei yang bersifat kuantitatif dengan penelitian Cross sectional.</p> <p>Variabel :            Dependen :            SIM RS            Independen:            Pengetahuan, keterampilan, hardware, software, LAN dan metode</p>	<p>perilaku, ditemukan adanya pengaruh yang positif dan signifikan dari sikap terhadap kecenderungan perilaku, serta tidak dapat ditemukan adanya pengaruh mediasi oleh sikap.</p> <p>Hasil uji regresi logistik berganda diketahui variabel yang berhubungan dengan sistem informasi manajemen adalah keterampilan, hardware, dan metode</p>	

No	Penulis/Tahun	Tujuan	Metode dan Variabel	Hasil	Rekomendasi
9.	(Niantyasari et al., 2018)	Untuk mengevaluasi sistem informasi manajemen di bagian rawat jalan	Metode penelitian kuantitatif dan kualitatif  Variable : Dependen : Kepuasan pengguna sistem informasi Independen : Tampilan layar, fungsi sistem informasi, kinerja sistem informasi dan kualitas sistem informasi	Variabel independen berpengaruh positif terhadap variable dependen	Pelatihan SDM tentang SIMRS
10.	(Fatimah, 2018)	Untuk mengetahui kualitas sistem informasi dari aspek ketepatan waktu (timeliness) dan keandalan (reliable) terhadap manajemen pelayanan kesehatan di Pusat Pelayanan	Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain cross sectional study.  Variabel : Dependen : Kualitas Sistem Informasi	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara ketepatan waktu SIK (p= 0,026) terhadap manajemen pelayanan kesehatan sedangkan keandalan SIK	

No	Penulis/Tahun	Tujuan	Metode dan Variabel	Hasil	Rekomendasi
11.	(Husniyah, 2018)	<p>kesehatan Gigi dan Mulut (PPKGM) Provinsi Sulawesi Selatan</p> <p>Mengetahui output informasi pada SIMRS yang dibutuhkan untuk kegiatan pelaporan di RSI Klaten</p>	<p>Independen : Ketepatan waktu (timeliness) dan Keandalan (reliable)</p> <p>Jenis penelitian ini yaitu deskriptif dengan pendekatan kualitatif.</p> <p>Variabel : SIMRS-SIHR : re-input data; output laporan yang tidak dapat langsung ditampilkan dalam bulan berjalan; output yang tidak serinci kebutuhan; dan informasi yang memang belum tersedia</p>	<p>(p=0,328) tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap manajemen pelayanan kesehatan di PPKGM Prov. Sulawesi Selatan.</p> <p>Sistem informasi rumah sakit yang dievaluasi dianggap relatif berhasil dalam hal faktor fungsional, etika, dan budaya tetapi dianggap sebagai kegagalan relatif dalam hal perilaku, organisasi, dan faktor pendidikan membentuk perspektif pengguna. Hanya faktor hukum yang menunjukkan keberhasilan, sementara faktor organisasi, perilaku, teknis dan pendidikan menunjukkan</p>	Mengembangkan Input SIMRS

No	Penulis/Tahun	Tujuan	Metode dan Variabel	Hasil	Rekomendasi
12.	(Alipour et al., 2017)	Penelitian ini bertujuan untuk menilai keberhasilan atau kegagalan HIS di rumah sakit umum berafiliasi dengan Universitas Ilmu Kedokteran Zahedan	Penelitian deskriptif analitik cross-sectional dilakukan pada 2016.  Variabel : Otoritas TI dan HIS dan pengguna sistem informasi rumah sakit.	keberhasilan relatif dan faktor budaya menunjukkan kegagalan relatif dari perspektif HIS dan otoritas TI.  Dalam penelitian ini diketahui 22 kebutuhan informasi yang belum terpenuhi oleh SIMRS dan SI-SHRI. Belum terpenuhinya kebutuhan informasi tersebut dibedakan menjadi empat kategori, yakni: re-input data; output laporan yang tidak dapat langsung ditampilkan dalam bulan berjalan; output yang tidak serinci kebutuhan; dan informasi yang memang belum tersedia.	Pelatihan komprehensif, supervisor



No	Penulis/Tahun	Tujuan	Metode dan Variabel	Hasil	Rekomendasi
13.	(Shiferaw et al., 2017)	Untuk menilai pemanfaatan sistem informasi kesehatan rutin dan faktor yang berhubungan pada petugas kesehatan di East Gojjam, Northwest Ethiopia	Penelitian dengan Cross sectional.  Variabel : Penilaian “Performance of Routine Information System Management” (PRISM).	Penelitian tersebut memperlihatkan bahwa 45,8% petugas kesehatan memiliki tingkat pemanfaatan informasi kesehatan rutin yang baik. Pelatihan sistem informasi manajemen kesehatan, kemampuan analisis data, pengawasan dan sikap memiliki hubungan yang signifikan dengan pemanfaatan informasi kesehatan rutin	Menggunakan jasa Vendor dalam penerapan SIMRS
14.	(Maria, 2017)	Untuk mengetahui dan menganalisis Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Sebagai Salah Satu Strategi Peningkatan Mutu Layanan di	Metode penelitian yang digunakan adalah analisis deskriptif kualitatif  Variabel : Dependen Penerapan SIMRS	Hasil penelitian dapat diketahui bahwa penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit pada Rumah Sakit Santo Borromeus Kota Bandung berdasarkan	SIMRS yang mengintegrasikan semua subsistem, dan alur kerja pelayanan

No	Penulis/Tahun	Tujuan	Metode dan Variabel	Hasil	Rekomendasi
15.	(Rina, 2017)	<p>Rumah Sakit Santo Borromeus Kota Bandung</p> <p>Untuk mengevaluasi penerapan sistem informasi manajemen RS di instalasi farmasi RSUD Solok</p>	<p>Independen : 4 pilar SIMRS, Hambatan</p> <p>Penelitian kualitatif dengan pendekatan eksploratif.</p> <p>Variabel:</p>	<p>pada empat pilar sistem informasi yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1). Technoware/ perangkat pengolahan data,</li> <li>2). Komponen fisik: hardware, software,</li> <li>3). Humanware/ personal,</li> <li>3). Infoware/data, dan</li> <li>4). Organiware/ prosedur. Hambatan dalam penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit pada Rumah Sakit Santo Borromeus Kota Bandung terdiri dari Faktor SDM, Teknis SIM dan Peran Manajemen</li> </ol> <p>Hasil dari kelompok fokus dan kuesioner menunjukkan bahwa lebih dari 90% dari unit perawatan primer dan</p>	

No	Penulis/Tahun	Tujuan	Metode dan Variabel	Hasil	Rekomendasi
		dengan mengadopsi kerangka teori model evaluasi HOT-fit.	Esisensi dan Efektivitas	rumah sakit komunitas, yang menggunakan HIS berbeda dari vendor lain, memiliki masalah interkoneksi Individu Data EHR gagal mengikuti gagasan konsep pertukaran informasi kesehatan (HIE) sebagaimana header dan badan data mereka campur aduk. Juga diperlihatkan bahwa rumah sakit di mana HIS tidak dikelola secara sistematis cenderung berkembang dalam konsekuensi yang parah seperti penurunan kualitas data, dan biaya perawatan yang lebih tinggi, terutama untuk peralatan medis dan perangkat lunak pemrosesan informasi. Aspek otoritas seperti	

No	Penulis/Tahun	Tujuan	Metode dan Variabel	Hasil	Rekomendasi
16.	(Soontornpipit et al., 2016)	Untuk mengeksplorasi sistem informasi rumah sakit (HIS) yang ada dan sumber dayanya di wilayah kesehatan ke-8 ke peta jalan untuk Pusat Informasi Kesehatan Nasional (NHIC) dari Kementerian Kesehatan Masyarakat (MOPH)	Studi kasus dengan menggunakan kuesioner, survei, dan wawancara.  Variabel : Pelayanan medis, inventarisasi untuk obat-obatan dan pasokan medis, modul moneter dan fiskal, sumber daya manusia, dan proses pengawasan Infrastruktur dan protokolnya	perlindungan data dan pelanggaran keamanan data sulit dipertahankan.  Melaksanakan informasi rumah sakit sistem di rumah sakit memiliki efek yang lebih besar pada peningkatan kualitas layanan kesehatan di antara rumah sakit dan ini meningkatkan pasien kepuasan	Mengembangkan seleksi HIS multidisiplin
17.	(Rezaei et al., 2016)	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menyelidiki efek dari sistem informasi rumah sakit pada	Metode penelitian adalah survei deskriptif  Variabel :	Hasil menunjukkan bahwa, (HIS) kualitasnya positif dampak signifikan pada kualitas layanan	Evaluasi sistem untuk perkembangan di semua unit rumah sakit

No	Penulis/Tahun	Tujuan	Metode dan Variabel	Hasil	Rekomendasi
		pembentukan tata kelola klinis di rumah sakit regional Valiasr	Sistem informasi rumah sakit dan pembentukan tata kelola klinis	kesehatan di level 0,5. Namun, tidak ada perbedaan yang signifikan antara responden terhadap masing-masing bidang karena jenis kelamin. Sana juga tidak ada perbedaan statistik yang signifikan pada tingkat ( $\alpha = 0,05$ ) antara responden dalam pendapat mereka tentang bidang studi yang dikaitkan dengan gender, pendidikan tingkat, usia, pekerjaan saat ini, dan tahun kualifikasi dalam menggunakan sistem	
18.	(Ross et al., 2016)	Untuk menguji peran informasi rumah sakit sistem dalam meningkatkan kualitas perawatan	Penelitian analitik dengan Uji Friedman yang mengeksplorasi peran sistem informasi rumah sakit	Penerapan sistem informasi manajemen rumah sakit belum sesuai harapan. Manfaat aplikasi secara	Penguatan dokumentasi kelembagaan

No	Penulis/Tahun	Tujuan	Metode dan Variabel	Hasil	Rekomendasi
19.	(Najem, 2016)	<p>kesehatan di rumah sakit</p> <p>Studi ini menyelidiki pentingnya penggunaan sistem informasi rumah sakit di Gaza strip di dalam salah satu rumah sakit Gaza yaitu, (Rumah Sakit Gaza Eropa). Itu memeriksa</p>	<p>dalam pengiriman layanan kesehatan dalam pengaturan organisasi dan pengaturannya yang beragam</p> <p>Penelitian ini mengikuti deskriptif pendekatan analitik dan metode survei yang digunakan.</p> <p>Variabel : Kualitas kinerja, kualitas informasi dan kualitas layanan</p>	<p>langsung adalah kemudahan dalam mengecek harga obat, dapat mengetahui penggunaan suatu obat, dan mendapatkan informasi jumlah terakhir stok obat. Namun aplikasi belum bisa digunakan dalam proses pengambilan keputusan.</p> <p>Hasilnya menunjukkan dampak positif dari penyebaran klinis tata kelola dari tingkat penggunaan sistem informasi rumah sakit</p>	<p>Penerapan sistem manajemen kesehatan sesuai dengan standar internasional.</p>

No	Penulis/Tahun	Tujuan	Metode dan Variabel	Hasil	Rekomendasi
20.	(Cheburet et al., 2016)	Untuk menentukan faktor organisasi yang mempengaruhi kualitas data sistem informasi manajemen kesehatan rutin	Penelitian dilakukan dengan rancangan cross-sectional.  Variabel: Ketersediaan dokumen institusi, kepemimpinan, pembiayaan, pembagian data	Hasilnya menunjukkan 32 responden (39,5%) mengatakan adanya protocol kualitas data dan 76 responden (94%) tidak mengetahui sumber keuangan untuk aktifitas sistem informasi kesehatan rumah sakit sedangkan 5% responden melaporkan tergantung pada donor.	Menggali metode dan faktor lainnya sebagai acuan dalam mengevaluasi dan meningkatkan kualitas implementasi SIMRS yang diterapkan
21.	(Omambia, 2016 )	Untuk mengetahui tahap implementasi sistem informasi manajemen kesehatan yang dilaksanakan di RS Nasional Kenyatta	Penelitian Deskriptif Cross-sectional.  Variabel Dependen: Faktor organisasi, faktor teknis, faktor individu Independen: Implementasi system informasi manajemen rumah sakit	Dari hasil penelitian di temukan bahwa faktor organisasi seperti umur dan durasi kerja berpengaruh signifikan dalam implementasi sistem informasi manajemen rumah sakit. Faktor teknis	

No	Penulis/Tahun	Tujuan	Metode dan Variabel	Hasil	Rekomendasi
22.	(Hartono, 2016)	Untuk memberikan informasi tentang faktor-faktor apa saja yang akan mempengaruhi suksesnya implementasi SIMRS di RSUD dr. Doris Sylvanus	<p>Pada penelitian ini dilakukan pengolahan data menggunakan Structural Equation Modeling dengan SmartPLS versi 3.0.</p> <p>Variabel :            Faktor change management, project management, top management support, edukasi, vendor support, technical support, kualitas</p>	<p>berpengaruh signifikan dalam implementasi sistem manajemen rumah sakit. Adapun factor individu seperti level manajemen berpengaruh secara signifikan pula terhadap implementasi sistem informasi rumah sakit</p> <p>Dari hasil pembahasan penelitian dapat diketahui bahwa change management, top management support, technical support, kualitas sistem, dan kualitas informasi merupakan faktor-faktor yang secara signifikan akan mempengaruhi kesuksesan implementasi SIMRS. Adapun faktor project management, edukasi, dan vendor</p>	Pengembangan SIMRS yang mendukung manajemen organisasi dan mutu pelayanan medis.



No	Penulis/Tahun	Tujuan	Metode dan Variabel	Hasil	Rekomendasi
23.	(Sari, 2016)	Untuk mengembangkan SIMRS dengan mempertimbangkan faktor-faktor yang mempengaruhi dan manfaat penggunaan SIMRS	<p>sistem, dan kualitas informasi.</p> <p>Pendekatan studi kasus dilakukan dengan menggunakan kerangka Human, Organization, Technology–Fit (HOT-fit)</p> <p>Variabel : Kepuasan pengguna, Struktur Organisasi</p>	<p>support tidak signifikan akan mempengaruhi kesuksesan implementasi SIMRS.</p> <p>Hasil analisis menunjukkan bahwa adanya ketidaksesuaian (mis-fit) antara teknologi dan manusia yang berdampak pada persepsi manfaat yang kurang bagi pengguna. Faktor penghambat tersebut antara lain SIMRS tidak sesuai dengan kebutuhan, persepsi bahwa menggunakan pencatatan manual lebih mudah dan cepat, persepsi bahwa penggunaan SIMRS menambah beban kerja, output SIMRS dianggap belum relevan dengan</p>	Pelatihan SDM SIMRS

No	Penulis/Tahun	Tujuan	Metode dan Variabel	Hasil	Rekomendasi
24.	(Setyawan, 2016)	Menemukan gambaran yang lebih dalam tentang pemanfaatan sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) di RSUD Kardinah Tegal	Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode penelitian deskriptif	kebutuhan user. Namun demikian, faktor organisasi yang kuat, mendorong penggunaan SIMRS secara berkesinambungan seperti budaya kerja dan kepemimpinan  SDM user penginput data SIMRS sebagian besar dari tenaga D3 Keperawatan. Peran SDM user penginput data SIMRS di masing – masing unit pelayanan di RSUD Kardinah Tegal belum semua SDM melakukan input data pada SIMRS, dan memahami tentang SIMRS. Dilihat dari efisiensi, yaitu membantu pekerjaan menjadi lebih cepat seperti melakukan <i>entry</i>	Membuat SOP pengamanan sistem

No	Penulis/Tahun	Tujuan	Metode dan Variabel	Hasil	Rekomendasi
25.	(Rahman et al., 2017)	Menghasilkan audit yang dapat menjadi rekomendasi yang dapat digunakan untuk meningkatkan keamanan sistem informasi yang ada pada Rumah Sakit Islam Jemursari	Menggunakan langkah audit sistem informasi (Canon, 2010)  Variabel : Kerahasiaan ( <i>Confidentiality</i> ), Keutuhan ( <i>Integrity</i> ) dan Ketersediaan ( <i>Availability</i> )	<p>data.Data dan dokumen mengena telah <i>auditable</i> dan <i>accountable</i> yaitu dapat diperiksa dan dipertanggung jawabkan apabila terdapat kesalahan serta didokumentasikan sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP)</p> <p>Hasil dari perhitungan <i>maturity level</i> adalah 3,47 yaitu <i>defined</i>. Temuan dan bukti-bukti yang ada dalam audit keamanan sistem informasi berdasar ISO 27002 pada RSI Jemursari terdapat beberapa aturan, prosedur dan kebijakan yang belum dipatuhi oleh user</p>	<i>Update</i> sistem dan pelatihan SDM

No	Penulis/Tahun	Tujuan	Metode dan Variabel	Hasil	Rekomendasi
26.	(Khalifa and Alswailem, 2015)	Untuk mengevaluasi penerimaan dan kepuasan sistem informasi RS agar dapat memberikan solusi bagi penerapan sistem informasi rumah sakit yang sukses	Penelitian dilakukan secara kuantitatif.  Variabel: Informasi demografi pengguna, penilaian sistem informasi kesehatan, aksesibilitas dan ketersediaan komputer, pelayanan pasien dan kepuasan	Ketersediaan komputer di RS merupakan salah satu faktor yang berpengaruh dalam proses input data dan proses pencarian informasi. Apoteker merupakan pengguna yang paling puas dengan semua parameter kinerja system informasi kesehatan	Pengembangan sistem untuk manajemen penunjang
27.	(Topan and Najoan, 2015)	Membuat suatu sistem informasi manajemen rumah sakit berbasis web yang dapat mengelola data pasien untuk pelayanan rawat jalan, rawat inap, apotik dan kasir menggunakan metodologi waterfall.	Penelitian ini menerapkan metodologi waterfall antara lain communication, planning, modeling, construction dan deployment.	Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit berbasis web yang telah dihasilkan pada perancangan ini dapat digunakan untuk mengelola data pasien rawat jalan, rawat inap, pelayanan apotik dan pelayanan kasir	Pengembangan fitur untuk aspek performance dan control dengan pengguna dalam pengembangan sistem informasi

No	Penulis/Tahun	Tujuan	Metode dan Variabel	Hasil	Rekomendasi
28.	(Yuliani et al., 2015)	Untuk mengevaluasi kinerja sistem informasi manajemen di balai besar kesehatan paru masyarakat Surakarta berdasarkan aspek persepsi pengguna.	Penelitian deskriptif evaluatif dengan pendekatan cross sectional.  Variabel : Metode PIECES (performance, information/data, economic, control/security, efficiency, service)	Persepsi pengguna berdasarkan aspek performance dikategorikan baik 47,5%. Berdasarkan aspek information dikategorikan baik 50%, berdasarkan aspek ekonomi dikategorikan baik 60%, berdasarkan aspek control dikategorikan baik 47,5%, berdasarkan aspek efisiensi 47,5% dan berdasarkan aspek servis dikategorikan baik 60%.	Penyusunan SOP alur pelaporan data kepada manajemen dan pimpinan.
29.	(Setiyadi and Hakam, 2015)	Untuk melakukan analisis SIK yang berjalan di Klinik Muhammadiyah Medical Center (MMC) Universitas Muhammadiyah Surakarta	Jenis penelitian Kualitatif dengan pendekatan System Development Life Cycle (SDLC).	Sistem yang digunakan belum memungkinkan para pengguna informasi untuk dapat mengakses informasi yang disediakan secara mudah dan jelas. Proses mencatat,	Evaluasi berkala sistem

No	Penulis/Tahun	Tujuan	Metode dan Variabel	Hasil	Rekomendasi
30.	(Saghaeianneja d-Isfahani et al., 2014)	Untuk mengetahui kepuasan pengguna terhadap SIMRS berdasarkan pendekatan model Delone dan Mc Lean yang berfokus pada rumah sakit pendidikan di kota Isfahan	<p>Variabel : Analisis sistem, input, proses, output</p> <p>Analisis deskriptif</p> <p>Variabel : Kualitas Sistem, Kualitas Informasi, Kualitas Pelayanan, Kepuasan Pengguna</p>	<p>menganalisis memungkinkan untuk membantu mempromosikan perubahan positif dalam system pelayanan kesehatan. Informasi yang dihasilkan oleh sistem, harus disesuaikan dengan kebutuhan, sehingga dapat dijadikan bahan pengambilan keputusan</p> <p>Perbedaan antara nilai rata-rata yang didapatkan untuk kepuasan dengan berbagai jenis Sistem Informasi yang digunakan dirumah sakit secara statistik sangat signifikan. Dengan tingkat kepuasan tertinggi adalah 54,6 % untuk pengukuran</p>	

No	Penulis/Tahun	Tujuan	Metode dan Variabel	Hasil	Rekomendasi
31.	(Nunes and Javier, 2014)	Untuk mengusulkan Model Konseptual sesuai dengan keinginan terhadap Pengadopsian SIMRS	Analisis Deskriptif Variabel : Kualitas Sistem, Kualitas Informasi, Kualitas pelayanan Kepuasan pengguna	terhadapt beberapa sistem informasi di setiap rumah sakit dan 55,6 % untuk system informasi di dalam rumah sakit  Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas informasi merupakan variable yang paling berpengaruh terhadap Kepuasan pengguna. Sedangkan, model baru yang diusulkan dimana ketiga variabel berhubungan terhadap manfaat dari sistem baik langsung maupun dengan perantara kepuasan pengguna	
32.	(Kihuba et al., 2014)	Untuk melakukan evaluasi fungsi	Penelitian cross sectional.	Sebagian besar bagian sistem informasi	Integrasi sistem dengan keuangan

No	Penulis/Tahun	Tujuan	Metode dan Variabel	Hasil	Rekomendasi
		data dan pelaporan di RS di Kenya	Variabel: Input, Proses, Output.	manajemen RS terlibat aktif dalam upaya untuk mengembangkan pendekatan penetapan biaya dan penganggaran kegiatan departemen. Kelengkapan data yang dibutuhkan dalam KIA adalah 90% (95% CI 80,6- 99,3%). Dimana rata-rata di seluruh RS dengan kisaran 80-100%	
33.	(Mehraeen et al., 2014)	Untuk mengevaluasi Sistem Informasi Rumah Sakit di Rumah Sakit terpilih di Iran	Penelitian cross sectional deskriptif  Variabel : Komponen organisasi dan komponen server	Evaluasi komponen organisasi (termasuk sistem informasi pendaftaran, rawat jalan, lingkungan rumah sakit, laboratorium, radiologi, dan ruang operasi). Persentase signifikan dalam sistem informasi	Pelatihan SDM.



No	Penulis/Tahun	Tujuan	Metode dan Variabel	Hasil	Rekomendasi
34.	(Rahman et al., 2014)	Untuk mengetahui penerapan Quality E-Services (QES) di empat RS di Malaysia	Penelitian Kuantitatif. Variabel : Dependen: Fasilitas, Promosi, dan pengetahuan IT. Independen: Quality E-services (QES)	rekam medik (4 dari 15 kasus atau 26,7%). Evaluasi komponen server terdiri dari rekam medik elektronik, sistem informasi perawat, dan pelayanan keamanan  Terdapat hubungan yang signifikan antara fasilitas, promosi, dan pengetahuan IT terhadap QES dimana semuanya memperlihatkan nilai $p < 0,05$	
35.	(Mukherjee and Babu, 2014)	Untuk membandingkan efektifitas biaya, kepuasan pengguna, perspektif antara	Penelitian dilakukan secara cross sectional Variabel: Kevalidan data, kepuasan pengguna,	Analisis Efektifitas biaya menunjukkan bahwa implementasi sistem informasi manajemen RS memiliki	<i>Update Hardware</i>

No	Penulis/Tahun	Tujuan	Metode dan Variabel	Hasil	Rekomendasi
		sistem informasi manajemen RS dengan sistem tradisional menggunakan kertas	dan efektifitas biaya	biaya yang tinggi dan efektifitas yang tinggi dengan nilai ICER 3301,33 Skala Likert digunakan untuk mengukur kepuasan pengguna dimana ditemukan bahwa pengguna sangat puas dengan sistem informasi manajemen RS dibandingkan dengan sistem tradisional yang menggunakan kertas	
36.	(Safdari et al., 2014)	Untuk menilai keberhasilan sistem informasi RS di RS kedokteran Universitas Urmia yang didasarkan pada model DeLone dan McLean	Penelitian Deskriptif yang dilakukan secara Cross-Sectional.  Variabel : Kualitas Sistem, Kualitas Informasi, dan Kualitas Pelayanan	Dalam 3 kriteria kualitas utama, keberhasilan sistem informasi RS yang menunjukkan tingkat paling tinggi adalah kualitas sistem (3,28) sedangkan tingkat paling rendah adalah kualitas informasi (2,89).	Pengembangan fitur SIMRS

No	Penulis/Tahun	Tujuan	Metode dan Variabel	Hasil	Rekomendasi
37.	(Hariana et al., 2013)	Untuk medeskripsikan sejauh mana SIMRS digunakan untuk mendukung pelayanan pasien	<p>Penelitian deskriptif kuantitatif.</p> <p>Variabel: Fungsi administasi dan fungsi klinis sistem informasi dan SDM</p>	<p>Dalam menganalisa hubungan antara variabel dan tingkat keberhasilan sistem informasi RS tidak terdapat korelasi yang signifikan</p> <p>Fungsi administrasi meliputi fungsi pendaftaran pasien elektronik (79.17%), sistem tagihan (70.83%), dan sistem klaim jaminan kesehatan (68.75%). Penggunaan untuk pelayanan klinis meliputi dokumentasi medis dan keperawatan (58.33%), sistem informasi laboratorium (39.58%). Ketersediaan tenaga berlatar belakang pendidikan TI di rumah sakit (ilmu</p>	Pelatihan SDM untuk SIMRS

No	Penulis/Tahun	Tujuan	Metode dan Variabel	Hasil	Rekomendasi
38.	(Saputra, 2014)	Untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat mempengaruhi <i>user</i> dalam menggunakan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dan untuk mengetahui Variabel yang paling mempengaruhi dari	Penelitian kuantitatif dengan pendekatan Technology Acceptance Model (TAM)  Variabel : Persepsi pengguna terhadap kemudahan dalam menggunakan teknologi (Perceived	komputer, teknik informatika dan teknik elektro) memiliki hubungan yang bermakna secara statistic dengan nilai penggunaan SIMRS untuk fungsi administrative maupun untuk fungsi pelayanan klinis di rumah sakit (ditunjukkan dengan nilai $p = 0.0001$ $p < 0.05$ )  Dari hasil penilaian dan pengujian dapat disimpulkan bahwa terdapat 3 Hipotesis diterima dari 4 Hipotesis yang diajukan. Variabel <i>Peou</i> mempengaruhi <i>PU</i> , Variabel <i>PU</i> mempengaruhi <i>IT</i> , Variabel <i>IT</i> mempengaruhi AS.	

No	Penulis/Tahun	Tujuan	Metode dan Variabel	Hasil	Rekomendasi
39.	(Rouzbahani et al., 2012)	kemudahan penggunaan penerimaan Sistem Informasi Manajemen rumah Sakit (SIMRS)  Untuk mengetahui persepsi perawat tentang penggunaan sistem informasi rumah sakit dalam hal informasi dan kualitas sistem	Ease of Use), Persepsi pengguna terhadap kemanfaatan/kegunaan teknologi (Perceived Usefulness), Sikap pengguna Terhadap Penggunaan Teknologi (Attitude Toward Using), Kecendrungan Perilaku (Behavioral Intention), dan pemakai aktual (Actual Usage).  Penelitian dilakukan dengan rancangan deskriptif cross sectional.  Variabel: Pelayanan pasien, relevan, akurat, kelengkapan,	Tingkat respon penelitian adalah 82% (140 dari 170 perawat menanggapi) dan statistik Alpha Cronbach yang dihasilkan adalah 0,78. 87,9% responden memanfaatkan sistem informasi rumah sakit	Pengembangan SIMRS di unit pelayanan medis

No	Penulis/Tahun	Tujuan	Metode dan Variabel	Hasil	Rekomendasi
40.	(Shelly, 2012)	Untuk mengevaluasi kebijakan SIMRS yang komprehensif bagi bagian Rawat Jalan RSUD Bhakti Yudha	<p>Penelitian kualitatif interpretatif.</p> <p>Variabel: Kualitas sistem, Kualitas informasi dan kualitas pelayanan</p>	<p>tepat waktu, dan terpercaya</p> <p>dalam praktek sehari-hari mereka. Karakteristik system menurut perawat sangat bermanfaat dalam hal ketepatan waktu, reliabilitas, kelengkapan data, dan ketepatan informasi.</p> <p>Berdasarkan hasil penelitian diatas, kualitas sistem, kualitas informasi dan kualitas pelayanan tidak optimal sehingga peneliti menilai bahwa SIMRS yang berjalan saat ini di RSUD Bhakti Yudha tidak efektif. SIMRS yang saat ini berjalan di RSUD Bhakti Yudha juga masih belum terintegrasi. Hal ini di gambarkan bahwa</p>	Menggunakan jasa vendor

No	Penulis/Tahun	Tujuan	Metode dan Variabel	Hasil	Rekomendasi
				untuk laporan keuangan, pihak pelayanan menyatakan bahwa ada sebagian sistem pencatatan dilakukan manual sehingga tidak terintegrasi dengan SIMRS	

Penelitian yang telah ada terkait kualitas sistem informasi manajemen rumah sakit telah dilakukan sebelumnya tapi di luar bidang kesehatan yaitu (Krisdiantoro, 2018), (Megawati, 2017), dan (Setyo B, 2015). Beberapa penelitian terkait sistem informasi manajemen rumah sakit juga telah dilakukan oleh (Saluvan, 2018), (Kesvari, 2018), (Moghaddasi, 2018), (Meirianti, 2018), (Rahma, 2018), (Daerina, 2018), (Sidiq, 2018), (Husriyah, 2018), (Mehdipour, 2017), (Shiferaw, 2017), (Maria, 2007), (Agustin, 2017), (Soontorompit, 2017), (Rozaeni, 2016), (Najem, 2016), (Khalifah, 2015), (Topan, 2015), (Mahraeen, 2014), (Rahman, 2014), (Kamalzadeh, 2012) dan (Shelly, 2012) tetapi dengan variabel penelitian yang berbeda untuk kepuasan pengguna terhadap pemanfaatan SIMRS yang mana diwujudkan dengan mengukur tingkat dampak terhadap kinerja petugas yang menggunakan. Hasil penelitian tersebut pun menunjukkan hasil yang bervariasi.

Penelitian ini ingin melihat bagaimana kepuasan pengguna tentang pemanfaatan SIMRS terhadap kinerja petugas unit rawat jalan di Rumah Sakit Nene Mallomo, Kabupaten Sidenreng Rappang. Hasil penelitian sebelumnya yang terkait dengan topik ini umumnya meneliti di rumah sakit yang berkaitan dengan berbagai jenis penerapan sistem informasi. Namun penelitian ini melakukan pada unit rawat jalan yang berorientasi pada dampak kinerja petugas. Selain itu, walaupun penelitian sebelumnya sama menggunakan salah satu metode penelitian kualitatif namun dengan variabel yang berbeda. Pada penelitian ini menggunakan



metode kualitatif dengan wawancara mendalam dengan informan. Hal tersebut dilandasi oleh adanya data yang tidak terintegrasi dengan baik, pencatatan dilakukan berulang-ulang dan kesalahan pencatatan data pasien serta informasi yang lambat sehingga menyebabkan data menjadi tidak sinkron dan mempengaruhi dalam manajemen pelayanan kesehatan di rumah sakit. Berdasarkan asumsi tersebut, maka penulis tertarik untuk menganalisa bagaimana kepuasan pengguna yang mana dimaksud adalah staf rumah sakit yang bertugas di unit rawat jalan sebagai pengguna dari pemanfaatan SIMRS yang telah diterapkan. Dengan demikian dapat dijadikan rekomendasi untuk diterapkan di semua unit pelayanan guna mewujudkan sistem informasi yang terintegrasi sehingga berdampak pada peningkatan kinerja pada semua petugas di Rumah Sakit Nene Mallomo, Kabupaten Sidenreng Rappang.

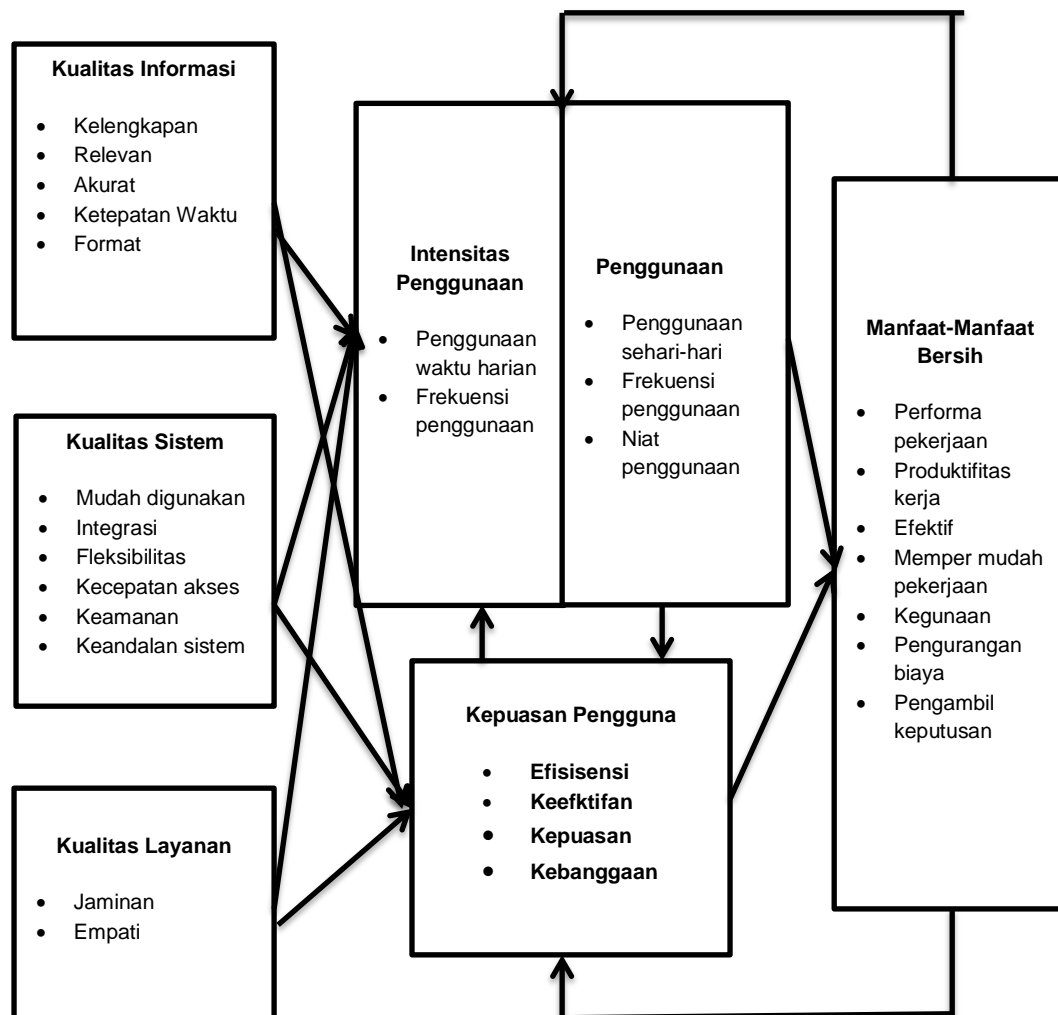
## **E. Kerangka Konseptual**

### **1. Kerangka Teori**

Model kesuksesan sistem informasi DeLone dan McLean merupakan metode keberhasilan untuk mengukur kesuksesan sistem informasi dengan mendeskripsikan dan menganalisis kualitas sistem, kualitas informasi, kualitas layanan, intensitas pengguna, pengguna sistem, kepuasan pengguna dan manfaat bersih. Dampak (*impact*) keberadaan dan pemakaian sistem informasi terhadap kualitas kerja pengguna baik secara individual maupun organisasi termasuk

didalamnya produktivitas, meningkatkan pengetahuan dan mengurangi lama waktu pencarian informasi (DeLone & McLean, 2003).

Peningkatan kualitas layanan di rumah sakit sangat ditunjang oleh Sistem Informasi. Oleh karena itu penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) diharapkan dapat mendukung peningkatan kinerja petugas dalam memberikan layanan kesehatan sesuai dengan tuntutan masyarakat yang semakin berkembang.

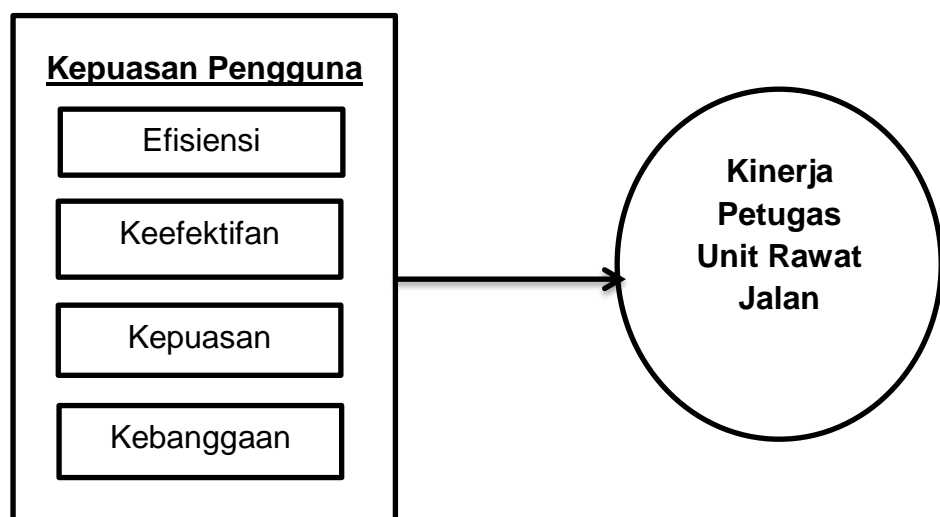


Gambar 1. Model Kesuksesan Sistem Informasi dari DeLone & McLean (2003) yang telah dimodifikasi peneliti

## 2. Kerangka Konsep

Sistem informasi pada saat ini pada perkembangannya masih diterapkan sesuai program atau unit dan bidang yang membutuhkan sehingga yang ada belum merupakan sistem informasi yang terintegrasi satu dengan yang lainnya. Oleh karena itu diperlukan sistem informasi yang menyeluruh, namun untuk itu masih dibutuhkan waktu yang cukup lama untuk mewujudkannya. Untuk rumah sakit hal tersebut dapat di laksanakan dengan penerapan SIMRS dimana merupakan sistem informasi yang dapat mengintegrasikan dan mengkoordinasikan antar unit dan bidang yang ada, guna mendukung kinerja petugas dalam rangka meningkatkan kualitas layanan kesehatan.

Untuk itu dapat digambarkan acuan berpikir penelitian seperti berikut :



## F. Definisi Konseptual

1. Kinerja petugas adalah suatu hasil yang dicapai oleh petugas dalam pekerjaannya menurut kriteria tertentu yang berlaku untuk pekerjaan tertentu (Maulana., 2016).
2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.82 Tahun 2013 yang dalam pasal 3 ayat 1 menyatakan bahwa, "Setiap rumah sakit wajib menyelenggarakan sistem informasi manajemen rumah sakit", dengan tujuan untuk meningkatkan efisiensi, efektivitas, profesionalisme, kinerja, serta akses dan pelayanan rumah sakit (Kemenkes RI, 2013).
3. SIMRS adalah sistem informasi komunikasi yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses pelayanan rumah sakit dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi seharusnya digunakan untuk memperoleh informasi secara tepat dan akurat. SIMRS diharapkan dapat menjadikan rumah sakit lebih cepat dan efisien dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. SIMRS saat ini merupakan salah satu solusi bagi rumah sakit untuk menjawab permasalahan rumah sakit yang semakin kompleks.
4. SIMRS sebagai prosedur pemrosesan data memiliki 6 komponen utama guna menunjang terlaksananya penerapan SIMRS yang benar dan sesuai kebutuhan. diantaranya :
  - a. SDM (*Human Resources*)

SDM merupakan faktor utama suksesnya sebuah sistem dimana data diinput dan diproses melalui tenaga SDM, termasuk didalamnya adalah orang-orang yang terlibat dan mempunyai tanggung jawab serta kewajiban yang telah ditentukan untuk dilaksanakan dalam mengatur dan mengoperasikan SIMRS.

b. Sumber Daya Perangkat Keras (*Hardware Resources*)

Peralatan pada sistem komputer yang secara fisik terlihat dan dapat dioperasikan untuk mewujudkan sebuah konsep sistem informasi manajemen, termasuk didalamnya komputer, printer, scanner maupun media seperti database atau tempat penyimpanan data, disket, magnetik tape, optical disc, compact disc, flashdisc, atau paper form.

c. Sumber Daya Perangkat Lunak (*Software Resources*)

Program yang berisi perintah-perintah untuk melakukan pengolahan data yang merupakan hal yang harus membentuk satu kesatuan yang saling berhubungan dengan perangkat keras, termasuk diantaranya *system software*, *application software*, dan prosedur.

d. Sumber Daya Jaringan Komputer (*Network Resources*)

Mencakup teknologi telekomunikasi seperti; internet dan ekstranet. (jaringan LAN, wireless dan lainnya).

e. SOP (*Standard Operating Procedure*)

SOP merupakan cara pengerjaan atau instruksi-instruksi menurut tingkatan-tingkatan yang ada pada sebuah sistem dan telah distandarisasi.

f. Pemantauan (*Monitoring*)

Memantau secara berkala data-data yang dimasukkan untuk menjamin keakuratan informasi yang tersedia.

5. Kepuasan pengguna adalah respon dan umpan balik yang dimunculkan pengguna setelah memakai sistem informasi. Kepuasan pengguna terkait sistem informasi memuat empat dimensi indikator DeLone & McLean (2003), diantaranya :

- a. Efisiensi (*efficiency*)
- b. Keefektifan (*effectiveness*)
- c. Kepuasan (*satisfaction*)
- d. Kebanggaan (*proudnness*)

6. Efisiensi (*Efficiency*)

Efisiensi adalah ketepatan cara berupa usaha atau kerja dalam menjalankan sesuatu dengan tidak membuang waktu, tenaga dan biaya.

Indikator Efisiensi terkait penggunaan SIMRS, adalah :

- a. Kesadaran;
  - 1) Sikap yang mengarah ke efisiensi
  - 2) Memberikan solusi dalam pembuatan laporan
  - 3) Menghasilkan data yang efisien

b. Keahlian;

- 1) Dapat ditunjang oleh alat
- 2) Alat membantu pekerjaan secara efisien, baik waktu, tenaga dan biaya.

c. Disiplin;

- 1) Menjamin hasil kerja
- 2) Tujuan tercapai tepat waktu

7. Keefektifan (*Effectiveness*)

Efektif adalah ada efek yang dapat berupa akibat, pengaruh, kesan yang dapat membawa hasil dan berhasil guna.

Indikator keefektifan terkait penggunaan SIMRS, yakni :

a. Pencapaian tujuan dengan aspek;

- 1) Pencapaian tujuan sebagai suatu proses
- 2) Memenuhi kebutuhan dan harapan

b. Integrasi dengan aspek;

- 1) Kemampuan mengadakan sosialisasi
- 2) Koordinasi jaringan untuk seluruh alur proses pelayanan
- 3) Prosedur administrasi dan pelaporan yang tepat dan akurat

c. Adaptasi dengan aspek;

- 1) Penyesuaian diri dengan lingkungan
- 2) Meningkatkan kepuasan

8. Kepuasan (*Satisfaction*)

Kepuasan adalah sikap pengguna terhadap sistem informasi yang merupakan kriteria subjektif mengenai seberapa suka pengguna terhadap sistem yang digunakan.

Kepuasan pengguna dapat diukur melalui rasa puas yang dirasakan pengguna dalam menggunakan SIMRS dengan ukuran :

a. Kepuasan pengguna dapat ditimbulkan dari fitur-fitur yang disediakan sistem informasi dari aspek;

- 1) Isi
- 2) Format
- 3) Akurasi
- 4) Ketepatan waktu

b. Kepuasan pengguna yang mengindikasikan bahwa sistem informasi berhasil memenuhi aspirasi atau kebutuhan pengguna dari aspek;

- 1) Informasi yang disajikan sesuai kebutuhan
- 2) Dapat mencari dan menemukan hal yang diinginkan
- 3) Informasi terkini

#### 9. Kebanggaan (*Proudness*)

Kebanggaan adalah rasa yang menggambarkan penilaian terhadap suatu pencapaian yang diinginkan atau rasa puas terhadap sesuatu yang diraih atas usaha yang dilakukan.

Kebanggaan menggunakan SIMRS dapat dinilai dari aspek :



- a. Perilaku pengguna yang merasa bangga menggunakan sistem informasi
- b. Semakin besar rasa bangga pengguna dalam menggunakan sistem informasi mengindikasikan kepuasan pengguna terhadap sistem informasi yang semakin tinggi.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Pendekatan dan Jenis Penelitian**

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi yang merupakan jenis penelitian kualitatif yang melihat secara dekat interpretasi individual untuk menganalisis dan mendeskripsikan pengalaman-pengalaman individu dengan kesadaran dalam melihat, mengingat dan menilai suatu makna atau objek. (Creswell and Creswell, 2017).

Metode kualitatif digunakan untuk mendapatkan data yang mendalam dengan data yang mengandung makna. Makna adalah data pasti yang merupakan suatu nilai di balik data yang tampak. Analisis data dalam penelitian kualitatif juga bersifat induktif, yaitu berdasarkan fakta-fakta yang ditemukan peneliti di lapangan yang kemudian dikonstruksikan menjadi hipotesis dan teori. Oleh karena itu dalam penelitian kualitatif tidak menekankan pada generalisasi, tetapi lebih menekankan pada makna (Sugiyono, 2013).

Metode penelitian tersebut dipilih dengan pertimbangan, bahwa dalam menilai respon seseorang memerlukan pengamatan langsung. Untuk melihat ekspresi yang ditunjukkan disamping dapat menjalin

hubungan emosional yang lebih dekat dengan peneliti juga untuk menghasilkan data secara mendalam.

## **B. Pengelolaan Peran sebagai Peneliti**

Penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi pada hakekatnya adalah untuk memahami dan mendeskripsikan pengalaman-pengalaman subjek dalam menginterpretasi suatu objek. Oleh karena itu diperlukan peran atau keterlibatan peneliti dalam menilainya.

Sebagai bagian dari instrumen penelitian maka peneliti harus memiliki bekal teori dan wawasan yang luas, sehingga mampu bertanya, menganalisis, memotret dan mengkonstruksi situasi sosial yang diteliti sehingga dapat menjadi lebih jelas dan bermakna. Sekaitan dengan hal tersebut maka keterlibatan peneliti diketahui oleh subjek atau responden (Sugiyono, 2013).

## **C. Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Instalasi Jalan Rumah Sakit Nene Mallomo, Kabupaten Sidenreng Rappang yang dilakukan selama satu bulan yaitu bulan April. Rumah Sakit ini dipilih sebagai tempat penelitian karena merupakan satu satunya rumah sakit pemerintah di Kabupaten Sidenreng Rappang yang menerapkan SIMRS dalam

pengelolaan informasi di rumah sakit dan terdapat masalah dalam penggunaan SIMRS yang ada.

#### **D. Informan**

Latar belakang individu pada penelitian kualitatif dilihat secara utuh sehingga penelitian tidak hanya menetapkan penelitiannya berdasarkan variabel penelitian, tetapi melihat secara keseluruhan situasi sosial yang diteliti meliputi aspek tempat (*place*), pelaku (*actor*), dan aktivitas (*activity*) yang berinteraksi secara sinergis (Sugiyono, 2013).

Informan ditentukan dengan metode *purposive* (sesuai tujuan penelitian). Kriteria informan adalah pegawai yang bertugas di unit rawat jalan sejak diterapkannya SIMRS di tahun 2017, berperan dalam operasional SIMRS dan telah mengikuti sosialisasi penggunaan SIMRS serta mendapat bimbingan cara pengopersian SIMRS untuk operator.

Informan yang dimaksud adalah yang ditentukan atas dasar konsep teori yang digunakan dengan pertimbangan pada informan yang berperan dalam penggunaan SIMRS di unit rawat jalan (Poliklinik, TP2RJ, TP2RI, Rekam Medik dan IGD, Loker, Farmasi (sementara tidak berfungsi karena kondisi ruangan sedang di renovasi) yang berjumlah 27 orang, diantaranya :

1. Penanggungjawab kegiatan SIMRS, dalam hal ini Kepala Bidang Perencanaan dan Pengembangan Rumah Sakit Nene Mallomo yang berperan dalam pengambilan keputusan terkait operasional SIMRS.

2. Penanggungjawab teknis operasional SIMRS, dalam hal ini operator server SIMRS yang berperan dalam penalaksanaan teknis secara keseluruhan terkait operasional SIMRS.
3. 25 orang operator SIMRS yang terdiri dari; 9 orang di poliklinik, 9 orang di TP2RI, 6 orang di TP2RJ dan 1 Orang di Rekam Medik, dimana secara detail yang mengoperasikan SIMRS dan merasakan kesesuaian fitur-fitur SIMRS dengan kebutuhan pengguna terkait kinerja.

### **E. Teknik dan Cara Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan teknik kondisi alami secara observasi, wawancara mendalam (*indepth interview*) dan telaah dokumen (Moleong, 2014). Peneliti dalam hal ini merupakan instrumen kunci yang berfungsi menentukan fokus penelitian, memilih informan kunci sebagai sumber data serta catatan dan alat tulis.

Langkah awal dalam penelitian ini adalah menjalin komunikasi yang baik dengan para informan dan melakukan langkah prosedural penelitian secara formal kepada institusi yang akan diteliti. Selanjutnya menyiapkan pedoman wawancara yang berisi pertanyaan-pertanyaan yang disesuaikan dengan teori yang digunakan dan disesuaikan dengan pokok permasalahan dalam penelitian ini. Seiring dengan hal tersebut pokok permasalahan dapat berkembang sehingga dapat ditemukan

informasi lain yang berhubungan dengan pokok permasalahan selama wawancara berlangsung (Prastowo, 2011).

Dalam mengumpulkan data dibantu oleh 2 orang staf perencanaan. Data yang dikumpulkan terdiri dari data primer dan sekunder :

1. Data Primer, diperoleh dengan cara :

Pengumpulan data primer dilakukan dengan wawancara mendalam, dimana informasi akan digali sedalam-dalamnya untuk mendapat pengertian yang seluas-luasnya dari jawaban yang diberikan oleh informan. Wawancara mendalam dilakukan kepada informan menggunakan pedoman wawancara.

Informasi yang diperoleh dari hasil obeservasi dapat dari; ruang, waktu, pelaku, kegiatan dan perasaan.

Telaah dokumen dengan melihat bukti fisik dokumen keluaran dari penggunaan SIMRS.

Cara pengumpulan data dengan acuan :

No	Variabel	Metode Pengumpulan Data		
		Wawancara	Observasi	Telaah Dokumen
1	Efisiensi	√	√	√
2	Efektifitas	√	√	√
3	Kepuasan	√	√	
4	Kebanggaan	√	√	

2. Data Sekunder, diperoleh dari :
  - a. Profil tahunan Rumah Sakit Nene Mallomo
  - b. Data yang diperoleh dari berbagai sumber yang bersifat teoritik atau kepustakaan seperti dokumen-dokumen, literatur, atau bacaan yang berhubungan dengan masalah yang akan diteliti.

## **F. Teknik Analisa Data**

Analisis data adalah upaya mengolah data menjadi informasi dengan mencari dan menyusun secara sistematis data yang telah dikumpulkan, baik dari hasil wawancara, observasi dan telaah dokumen termasuk dokumentasi. Dilakukan dengan cara mengorganisasikan ke dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, melakukan prioritas, dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh peneliti maupun oleh orang lain.

Teknik analisis yang digunakan dalam penelitian ini dilakukan dengan langkah-langkah, sebagai berikut :

### 1. Pengumpulan data mentah

Pada tahap ini, data diperoleh dari wawancara, observasi dan telaah dokumen akan digunakan alat bantu seperti alat perekam suara dan alat bantu lainnya yang diperlukan. Penelitian dilakukan dengan mencatat apa adanya (*verbatim*), dengan tidak mencampuradukkan antara pikiran, komentar dan sikap peneliti.

## 2. Transkrip Data

Data yang dicatat dan telah terkumpul baik berasal dari alat perekam suara maupun tulisan tangan akan diubah menjadi bentuk tertulis. Kemudian diketik sama persis seperti apa adanya (*verbatim*), dengan tidak mencampuradukkan dengan pendapat dan pemikiran penulis. Dalam transkrip data, dari selembar kertas hanya digunakan dua pertiga saja dari lebar kertas. Sepertiga sisanya akan digunakan untuk bagian koding data.

## 3. Pembuatan Koding

Seluruh data yang telah ditranskrip akan dibaca ulang dengan teliti. Bila ada bagian – bagian tertentu ditemukan dan dianggap hal-hal penting akan dicatat untuk proses selanjutnya. Dari hal-hal penting tersebut akan diambil "kata kuncinya", dan kata kunci ini nanti akan diberi kode.

## 4. Kategorisasi Data

Pada tahap ini akan dimulai proses penyederhanaan data dengan cara mengkategorikan konsep-konsep (kata-kata) sesuai besarannya.

## 5. Penyimpulan Sementara

Pengambilan kesimpulan sementara dilakukan dengan metode *Observers's Comments (OC)*, yakni kesimpulan harus berdasarkan data dan tidak dicampuradukan antara pikiran dan penafsiran



peneliti. Jika perlu membuat penafsiran dan penelitian, maka ditulis pada bagian akhir kesimpulan sementara.

#### 6. Triangulasi

Triangulasi merupakan proses *cross check* antara satu sumber data dengan sumber data lainnya. Dalam proses ini beberapa kemungkinan bisa terjadi. Pertama, satu sumber cocok (koheren, senada) dengan sumber lain. Kedua, satu sumber data berbeda dari sumber lain, tetapi tidak harus berarti bertentangan. Ketiga, satu sumber bertolak belakang dengan sumber lain. Triangulasi data dalam penelitian ini yakni sumber data, metode dan waktu.

#### 7. Penyimpulan Akhir

Kesimpulan penelitian kualitatif berbentuk deskriptif kualitatif, yang merupakan sebuah proses akhir dari keseluruhan rangkaian langkah atas kristalisasi dan konseptualisasi dari temuan di lapangan (Irawan, 2006).

### **G. Pengecekan Validasi Temuan**

Validitas merupakan derajat ketepatan antara data yang terjadi pada obyek penelitian dengan data yang dapat dilaporkan oleh peneliti. Salah satu uji keabsahan data dalam penelitian kualitatif adalah uji kredibilitas (*validitas internal*). Uji kredibilitas data atau kepercayaan terhadap data hasil penelitian kualitatif ini dilakukan dengan triangulasi (Moleong, 2014).

*Triangulasi* data merupakan teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain di luar data yang diperoleh untuk melakukan pengecekan (*cross check*) data. Teknik triangulasi digunakan melalui sumber data, metode dan teori . Untuk itu maka peneliti dapat melakukannya dengan cara: mengajukan berbagai pertanyaan, mengecek dengan berbagai sumber data, dan memanfaatkan berbagai metode dan waktu yang berbeda agar pengecekan kepercayaan lebih meyakinkan (Moleong, 2014).

*Reliabilitas* (keandalan) pada penelitian deskriptif dicapai dengan seleksi data dan mendokumentasikan data secara terinci kemudian dikelompokkan sesuai dengan tujuan penelitian. Data yang diperoleh dianalisis untuk mengetahui maknanya dan dihubungkan dengan masalah Penelitian.

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Rumah Sakit**

##### **1. Profil Rumah Sakit**

Rumah Sakit Nene Mallomo dibangun pada tahun 1985 dan difungsikan pada tahun 1990 berdasarkan Keputusan Bupati Kepala Daerah Tingkat II Sidenreng Rappang No. 51/III/1994 dan diresmikan oleh Bapak Gubernur Kepala Daerah Tingkat I Sulawesi Selatan pada tanggal 07 April 1994 dengan status kelas D (Profil RS Nenal, 2017).

Pada tahun 1996 status Rumah Sakit Nene Mallomo telah menjadi Rumah Sakit kelas C sesuai dengan SKL Persetujuan Menpan No.528/MENKES/SK/VI/1996 dan telah ditindaklanjuti dengan Peraturan Daerah No. 16 tahun 1996 tanggal 4 September 1996 dan Keputusan Gubernur Kepala Daerah Tingkat I Sulawesi Selatan No. 887/XI/1996 tanggal 8 Nopember 1996, pada tahun 2007 terakreditasi 5 standar pelayanan berdasarkan Keputusan Menkes RI.No.YM.01.10/III/398/07 dengan Status Akreditasi Penuh Tingkat Dasar. Izin Operasional Rumah Sakit Nene Mallomo pada tahun 2010 telah dilakukan perpanjangan dengan Keputusan Bupati Sidenreng Rappang No. 308/X/2014 tanggal 8 Oktober 2014 dengan masa berlaku selama 5 (Lima) tahun sejak tanggal ditetapkannya.

Pada akhir tahun 2015 Rumah Sakit Nene Mallomo ditetapkan sebagai Badan Layanan Umum Daerah Penuh melalui Keputusan Bupati Sidenreng Rappang No.418/XII/2015 tertanggal 31 Desember 2015 (Profil RS Nenal, 2017).

Untuk meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan, Rumah Sakit Nene Mallomo telah mendapat pengakuan dari Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS) dengan Surat Keputusan Nomor : KARS-SERT/163/VIII/2016 dengan status lulus Tingkat Perdana. Pada tahun 2019 lanjut pada penilaian tahap untuk tingkat paripurna (Profil RS Nenal, 2017).

Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang Profil RS Nenal (2017) merupakan rumah sakit rujukan bagi Rumah Sakit Arifin Nu'mang, Rumah Sakit Anugrah dan 14 Puskesmas yang ada di Kabupaten Sidenreng Rappang. Dan dalam memberikan pelayanan kesehatan menyediakan jenis pelayanan sebagai berikut :

a. Pelayanan Rawat Jalan :

- 1) Poliklinik Bedah Umum
- 2) Poliklinik Anak
- 3) Poliklinik Penyakit Dalam
- 4) Poliklinik KIA / Kebidanan
- 5) Poliklinik Mata
- 6) Poliklinik Syaraf
- 7) Poliklinik Kulit dan Kelamin

- 8) Poliklinik Umum
  - 9) Poliklinik Gigi,
  - 10) Poliklinik Kesehatan Jiwa.
- b. Pelayanan Rawat Inap
  - c. Pelayanan Rawat Darurat
  - d. Pelayanan Tempat Penerimaan Pasien Rawat Inap dan Darurat (TP2RID)
  - e. Pelayanan Intensive Care Unit (ICU)
  - f. Pelayanan Bedah
  - g. Pelayanan Fisioterapi
  - h. Pelayanan Laboratorium
  - i. Pelayanan Radiologi
  - j. Pelayanan Farmasi
  - k. Pelayanan Kesehatan Lainnya :
    - 1) Unit Transfusi Darah Rumah Sakit (UTDRS)
    - 2) Rekam Medik
    - 3) Pelayanan Gizi
    - 4) Pelayanan *Laundry*
    - 5) Klinik Tumbuh Kembang
    - 6) Klinik VCT / CST
    - 7) Klinik Rehabilitasi Narkoba
2. Visi, Misi dan Motto
    - a. Visi

Terwujudnya Rumah Sakit sebagai pusat layanan kesehatan terbaik, aman, bermutu tinggi dan inovatif.

b. Misi

- 1) Mewujudkan pelayanan prima yang berorientasi pada kepuasan pelanggan
- 2) Mengupayakan pelayanan kesehatan yang aman dan inovatif
- 3) Meningkatkan keterjangkauan pelayanan kesehatan
- 4) Melengkapi berbagai jenis pelayanan spesialis

c. Motto

Motto dalam memberikan pelayanan adalah Layananku Adalah Perbuatan Terbaikku.

Pemanfaatan SIMRS di Rumah Sakit Nene Mallomo diterapkan sejak Januari 2017 di unit rawat jalan dan sampai sekarang masih terbatas di unit rawat jalan bahkan yang aktif sejak Mei 2018 hanya di bagian TP2RJ dan mesin antriannya saja. Hal tersebut disebabkan oleh adanya kegiatan pembangunan unit rawat jalan dan karena keterbatasan anggaran operasional rumah sakit sehingga yang diaktifkan kembali hanya SIMRS di bagian TP2RJ dan mesin antrian unit rawat jalan saja.

## **B. Karakteristik Informan**

Unit rawat jalan merupakan tempat analisis yang menjadi objek penelitian. Informan dipilih secara *purposive sampling* dengan

menyesuaikan pada tujuan penelitian. Informan dalam penelitian ini adalah pegawai yang bertugas di unit rawat jalan sejak digunakannya SIMRS di tahun 2017, berperan dalam operasional SIMRS dan telah mengikuti sosialisasi penggunaan SIMRS serta mendapat bimbingan cara pengopersian SIMRS.

Penelitian ini berhasil memperoleh informan dengan total 16 orang. Informan tersebut terdiri dari informan utama yaitu Kepala Bidang Perencanaan dan Pengembangan Rumah Sakit Nene Mallomo, informan operator server SIMRS yang berperan dalam penatalaksanaan teknis secara keseluruhan terkait operasional SIMRS dan informan operator SIMRS yang di masing- masing poliklinik, operator SIMRS di TP2RI, operator di TP2RJ dan operator SIMRS di Rekam Medik, dimana secara detail yang mengoperasikan SIMRS dan merasakan kesesuaian fitur-fitur SIMRS dengan kebutuhan pengguna terkait kinerja.

Karakteristik informan dalam penelitian ini diuraikan sebagai berikut :

1. Informan 1 adalah informan utama, seorang laki-laki yang berumur 52 tahun dimana saat penelitian menjabat sebagai kepala bidang perencanaan dan pengembangan yang berperan dalam pengambilan keputusan terkait operasional SIMRS di Rumah Sakit Nene Mallomo, Kabupaten Sidenreng Rappang.
2. Informan 2 adalah informan yang mendukung informan utama, seorang laki-laki yang berumur 39 tahun sebagai tenaga IT dalam

pengadaan SIMRS di Rumah Sakit Nene Mallomo dan berperan sebagai operator server.

3. Informan 3 adalah informan yang mendukung informan utama, seorang perempuan, umur 37 tahun dimana dalam operasional SIMRS di Rumah Sakit Nene Mallomo berperan sebagai operator SIMRS di poliklinik interna.
4. Informan 4 adalah informan yang mendukung informan utama, seorang perempuan, umur 30 tahun dimana dalam operasional SIMRS di Rumah Sakit Nene Mallomo berperan sebagai operator SIMRS di poliklinik jiwa.
5. Informan 5 adalah informan yang mendukung informan utama, seorang laki-laki, umur 43 tahun dimana dalam operasional SIMRS di Rumah Sakit Nene Mallomo berperan sebagai operator SIMRS di poliklinik mata.
6. Informan 6 adalah informan yang mendukung informan utama, seorang perempuan, umur 30 tahun dimana dalam operasional SIMRS di Rumah Sakit Nene Mallomo berperan sebagai operator SIMRS di poliklinik saraf.
7. Informan 7 adalah informan yang mendukung informan utama, seorang perempuan, umur 32 tahun dimana dalam operasional SIMRS di Rumah Sakit Nene Mallomo berperan sebagai operator SIMRS di poliklinik bedah.



8. Informan 8 adalah informan yang mendukung informan utama, seorang perempuan, umur 23 tahun dimana dalam operasional SIMRS di Rumah Sakit Nene Mallomo berperan sebagai operator SIMRS di poliklinik anak.
9. Informan 9 adalah informan yang mendukung informan utama, seorang perempuan, umur 47 tahun dimana dalam operasional SIMRS di Rumah Sakit Nene Mallomo berperan sebagai operator SIMRS di poliklinik gigi.
10. Informan 10 adalah informan yang mendukung informan utama, seorang perempuan, umur 37 tahun dimana dalam operasional SIMRS di Rumah Sakit Nene Mallomo berperan sebagai operator SIMRS di poliklinik kebidanan dan kandungan.
11. Informan 11 adalah informan yang mendukung informan utama, seorang perempuan, umur 30 tahun dimana dalam operasional SIMRS di Rumah Sakit Nene Mallomo berperan sebagai operator SIMRS di poliklinik kulit dan kelamin.
12. Informan 12 adalah informan yang mendukung informan utama, seorang perempuan, umur 25 tahun dimana dalam operasional SIMRS di Rumah Sakit Nene Mallomo berperan sebagai operator SIMRS di TP2RJ.
13. Informan 13 adalah informan yang mendukung informan utama, seorang perempuan, umur 45 tahun dimana dalam operasional

SIMRS di Rumah Sakit Nene Mallomo berperan sebagai operator SIMRS di TP2RJ.

14. Informan 14 adalah informan yang mendukung informan utama, seorang perempuan, umur 40 tahun dimana dalam operasional SIMRS di Rumah Sakit Nene Mallomo berperan sebagai operator SIMRS di TP2RI.
15. Informan 15 adalah informan yang mendukung informan utama, seorang laki-laki, umur 52 tahun dimana dalam operasional SIMRS di Rumah Sakit Nene Mallomo berperan sebagai operator SIMRS di TP2RI.
16. Informan 16 adalah informan yang mendukung informan utama, seorang perempuan, umur 37 tahun dimana dalam operasional SIMRS di Rumah Sakit Nene Mallomo berperan sebagai operator SIMRS di rekam medik.

### **C. Hasil Penelitian**

Rumah Sakit sebagai suatu organisasi memiliki suatu tujuan yang pada dasarnya memiliki keinginan untuk mendapatkan hasil kinerja yang lebih efektif dan efisien. Kinerja tersebut merupakan hasil dari suatu tindakan atau pelaksanaan tugas dari seseorang pada suatu organisasi dalam periode waktu tertentu, dimana untuk dapat menghasilkan kinerja yang baik seseorang memiliki kemampuan, kemauan, usaha serta dukungan dari lingkungan (Mangkunegara, 2016).

Kemajuan teknologi informasi bermanfaat dalam meningkatkan kinerja dan memungkinkan berbagai kegiatan dapat dilaksanakan dengan cepat, tepat, dan akurat, sehingga akhirnya akan meningkatkan produktivitas. Untuk mengetahui efektivitas sistem informasi maka yang dapat digunakan sebagai ukuran adalah kepuasan pengguna (Sebayang, 2009).

Kepuasan pengguna terhadap suatu sistem informasi adalah bagaimana cara pemakai memandang sistem informasi secara nyata berupa respon dan umpan balik yang dimunculkan pengguna setelah memakai sistem informasi. Sikap pengguna terhadap sistem informasi merupakan kriteria subjektif mengenai seberapa suka pengguna terhadap sistem yang digunakan. Hal tersebut dapat diukur dengan indikator-indikator (DeLone & McLean, 2003), sebagai berikut :

### **1. Efisiensi (*efficiency*)**

Efisiensi adalah ketepatan cara berupa usaha atau kerja dalam menjalankan sesuatu dengan tidak membuang waktu, tenaga, dan biaya. Kepuasan pengguna terhadap SIMRS tercipta karena membantu pekerjaan pengguna secara efisien, baik waktu, tenaga maupun biaya.. Keefisienan ini dapat dilihat dari sistem informasi yang dapat memberikan solusi terhadap pekerjaan pengguna kaitannya dengan aktivitas pelaporan data dan waktu dalam memberikan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan SPM Rumah Sakit dan indikator kinerja petuga unit rawat jalan.

Hasil penelitian diperoleh informasi tentang bagaimana petugas unit rawat jalan menyadari efek efisiensi waktu menyediakan rekam medik pasien <10 menit dan waktu tunggu memberikan pelayanan di rawat jalan tidak lebih dari 60 menit serta pelaporan yang tidak melampaui batas waktu setiap tanggal 5 di bulan berikut , seperti yang diungkapkan berikut ini :

*“.....Menurut saya petugas di unit rawat jalan untuk kegiatan pelaporan data sudah lebih baik saat menggunakan SIMRS karena waktu pengklaiman laporan BPJS sudah bisa tepat waktu misalnya sebelum tanggal 5 bulan berikut, disamping laporan bulanan bagian rekam medk juga sudah rutin dan tepat waktu. Memberikan pelayanan kesehatan juga sudah lebih tertib” (informan 1)*

Pernyataan informan tersebut di dukung oleh pernyataan informan lain yaitu :

*“ Terkait efisiensi fitur-fitur yang ada di SIMRS masih dibutuhkan penyesuaian dengan kebutuhan-kebutuhan masing-masing unit yang terus dapat dilakukan pembaharuan bila mereka mendapat kendala yang dapat menghambat pekerjaannya. Tapi terkait jaringan, masih dibutuhkan kapasitas wifi yang lebih besar untuk lebih mengantisipasi kelancaran penggunaan SIMRS “ (informan 2)*

*“ .....Waktu ada SIMRS sangat membantu kami mencari data pasien jadinya waktu menyediakan rekam medik pasien paling-paling sekitar 5 menit saja, tidak seperti waktu masih manual bisa sampai 15 sampe 20 menit. Kalau merekap data juga untuk laporan lebih cepat, jadinya pencatatan berulang data pasien bisami dihindari. Antrian pasien juga tidak merepotkanmi karena lebih bisa diatur” (informan 3)*

*“.....Sewaktu ada SIMRS kita terbantu sekali menyelesaikan pekerjaan misalnya saja lebih cepat membuat laporan sama mencari data pasien sebelumnya kalau dokter minta’. Antrian kembali dipoliklinik ditiadakan saja karena data pasien dari pendaftaran sudah terhubungmi antara semua poliklinik jadi otomatis menggunakan nomor urut data pasien sebagai antrian pemeriksaan sehingga kita menghemat waktu soal antrian. Kalau mau mengkoordinasikan data pasien dengan unit lain gampangmi juga. Hasil uji telusur saat*

*penilaian akreditasi pelayanan waktu tunggu untuk rawat jalan sudah tidak lebih dari 60 menit” (informan 10)*

Hasil wawancara tersebut menunjukkan bahwa pemanfaatan SIMRS dapat memberikan kepuasan kepada petugas unit rawat jalan terkait dengan kesadaran efek efisiensi waktu karena dapat tepat waktu menyediakan rekam medik pasien, tepat waktu dalam pelaporan serta memberikan pelayanan rawat jalan dengan waktu tunggu yang sesuai dengan SPM Rumah Sakit.

Pernyataan informan tentang kesadaran efek efisiensi tenaga atas pemanfaatan SIMRS di unit rawat jalan berupa efisiensi tenaga untuk mencatat data pasien, mencari rekam medik pasien, mengolah data untuk jadi laporan serta ketemu langsung bagian lain yang terkait untuk koordinasi, sebagai berikut :

*“.....Dengan adanya SIMRS kami bisa menghemat tenaga membuat laporan karena dikerjakan dengan pakai komputer, jadi tidak perlu lagi koordinasi langsung ke poliklinik lain kalau perlu rujukan interen dan setiap saat juga bisa mengecek ke pendaftaran terkait kunjungan pasien .” (Informan 3)*

*“.....SIMRS membantu kami di TP2RJ untuk mengecek data pasien jadi ndak perlu membongkar les pasien kalau kita butuh informasi karena bisa mengecek lansung dikomputer. Hanya saja masih selalu perlu update kalau ada masalah lagi yang timbul, terutama kalau mau ambil nomor register pasien baru karena pakai nomor urut yang bersambung sama bagian TP2RI begitupun sebaliknya dengan bagian TP2RI “ (Informan 12)*

Hasil wawancara dengan petugas unit rawat jalan terkait dengan kesadaran akan efisiensi tenaga diperoleh hasil bahwa pemanfaatan SIMRS berdampak pada efisiensi tenaga karena dalam mengolah data dilakukan dengan sistem komputerisasi. Koordinasi dengan bagian lain

dan sinkronisasi data pasien dalam pembuatan laporan dapat dilakukan melalui sistem yang telah diprogram dalam SIMRS.

Pernyataan informan terkait kesadaran efek efisiensi biaya adalah biaya pengadaan ATK dan blangko rekam medik pasien serta alat dan bahan unit penunjang terhadap pemanfaatan SIMRS, adalah :

*“.....Bila terkait dengan besaran biaya memang sementara ini masih dibutuhkan biaya besar karena SIMRS selain biaya pengadaan, untuk pendukung operasionalnya besar juga karena setiap saat membutuhkan biaya pemeliharaan. Tapi bila mempertimbangkan jangka panjang dan manfaatnya yang dihasilkan maka dapat dinilai efisien juga karena pengadaan ATK, blangko rekam medik serta alat dan bahan unit penunjang lebih dapat dikontrol” (Informan 1)*

Pernyataan diatas didukung oleh pernyataan informan yang lain. diantaranya :

*“.....Bila SIMRS sudah berjalan dengan sempurna maka terkait biaya akan lebih efisien .” (Informan 2)*

*“.....Kami dapat menghemat blangko rekam medik, resep pasien dan lembar pemeriksaan laboatorium sama rontgen juga kalau tidak melalui pendaftaran dan pasien yang tidak lengkap berkasnya, biasa yang sering diselip-selip..” (Informan 8)*

*“.....Tidak banyak amprah buku catatan dan alat tulis.” (Informan 9)*

Hasil wawancara dengan informan tentang efek efisiensi biaya atas pemanfaatan SIMRS diperoleh hasil bahwa penggunaan SIMRS masih membutuhkan biaya yang besar baik secara pengadaan maupun untuk pemeliharannya. Namun bila menilai dalam waktu jangka panjang dan SIMRS telah berjalan dengan sempurna maka akan diperoleh efisiensi biaya dalam pencapaian tujuan dan target program kerja di semua unit rumah sakit.

Hasil wawancara mendalam mengenai pemanfaatan SIMRS terkait keahlian berupa penggunaan komputer untuk menunjang pekerjaan petugas di unit rawat jalan, diperoleh hasil :

*“.....Pemanfaatan SIMRS berpengaruh pada peningkatan kinerja petugas di unit rawat jalan .....” (Informan 1)*

Pernyataan tersebut di dukung oleh :

*“.... Sewaktu menggunakan SIMRS pekerjaan lebih cepat, pelaporan juga lebih mudah..” (Informan 4)*

*“.... Kami bisa hemat waktu dan tenaga saat memberi pelayanan serta tidak berbeda data lagi dengan bagian rekam medik..” (Informan 7)*

*“.....Tidak dapat komplain lagi dari dokter terkait data untuk pengklaiman jasa..” (Informan 13)*

*“....Antrian pasien dan permintaan selip-selip data pasien yang tidak lengkap berkasnya dapat dikendalikan ....” (Informan 5)*

Hasil wawancara informan diperoleh bahwa pemanfaatan SIMRS dengan menggunakan perangkat komputer dapat mempermudah dan mempercepat penyelesaian pekerjaan petugas di unit rawat jalan terutama dalam aktivitas pelaporan.

Hasil wawancara informan terkait pemanfaatan SIMRS terhadap efek kedisiplinan berupa ketepatan waktu dalam aktivitas pelaporan dan bekerja sesuai SOP, sebagai berikut :

*“....Kinerja lebih baik sehingga pencapaian target kerja lebih tepat waktu...” (Informan 1)*

*“...Memudahkan sama mempercepat pekerjaan, bisa juga mengurangi kesalahan mencatat ” (Informan 11)*

Hasil wawancara informan terkait pemanfaatan SIMRS terhadap efek kedisiplinan dapat disimpulkan bahwa pemanfaatan SIMRS meningkatkan kedisiplinan petugas unit rawat jalan dalam penyelesaian pekerjaan.

Hasil telaah dokumen sejak penggunaan SIMRS di unit rawat jalan diperoleh data yang lebih sinkron antara bagian, pencatatan berulang dan kesalahan pencatatan tidak ditemukan, pelaporan klaim BPJS rata-rata dilaporkan setiap tanggal tiga sampai dengan lima bulan berikut dan pelaporan ke rekam medik rutin tiap tanggal satu bulan berikut. Permintaan buku dan alat tulis, blangko rekam medik serta alat dan bahan unit penunjang menurun.

Hasil wawancara dan telaah dokumen dapat disimpulkan bahwa kepuasan pengguna tentang pemanfaatan SIMRS dari aspek efisiensi berupa kesadaran akan efisiensi waktu, tenaga dan biaya, dukungan penggunaan komputer serta kedisiplinan dalam aktivitas pelaporan dan memberikan pelayanan kesehatan yang berdampak pada peningkatan kinerja petugas unit rawat jalan di RS Nene Mallomo, Kabupaten Sidenreng Rappang.

Peneliti setuju bahwa aspek efisiensi terkait penggunaan SIMRS dapat meningkatkan kinerja petugas karena petugas bekerja sesuai dengan SPM Rumah Sakit dan indikator kinerja petugas unit rawat jalan.



## 2. Keefektifan (*effectiveness*)

Efektif adalah ada efek yang dapat berupa akibat, pengaruh, kesan yang dapat membawa hasil dan berhasil guna. Keefektifan sistem informasi ini dapat dilihat dari kebutuhan atau tujuan yang dimiliki pengguna dapat tercapai sesuai harapan atau target yang diinginkan.

Hasil wawancara dengan petugas unit rawat jalan terkait keefektifan dengan gambaran pencapaian tujuan dan target kerja atas pemanfaatan SIMRS, diperoleh hasil :

*“.....Pemanfaatan SIMRS dapat membantu pekerjaan petugas di unit rawat jalan dalam membuat laporan secara tepat waktu, kesesuaian data dengan bagian lain yang terkait dan kami dapat mengendalikan antrian pasien serta mengatasi penerimaan pasien yang tidak memenuhi syarat dan tidak melalui pendaftaran sebagaimana yang sering dikeluhkan oleh petugas di unit rawat jalan sehingga dengan tenaga yang ada, tugas dan tanggungjawab di unit rawat jalan dapat dimaksimalkan dan dapat bekerja sesuai SOP ..” (Informan 1)*

*“.....Saat kami menggunakan SIMRS tugas kami dalam membuat laporan lebih mudah, dan terkontrol. Kalau memberikan pelayanan juga kami sudah bisa berdasarkan SOP seperti efisien waktu, antrian pasien lebih bisa diatur, kesalahan data pasien juga lebih bisa dihindari..” (Informan 4)*

*“....SIMRS membantu kami untuk mengolah data dan mempermudah pembuatan laporan ...” (Informan 16)*

Hasil wawancara mendalam dengan petugas unit rawat jalan terkait keefektifan dengan gambaran pencapaian tujuan dan target kerja atas pemanfaatan SIMRS diperoleh hasil bahwa dengan pemanfaatan SIMRS memudahkan pencapaian tujuan dan target kerja petugas unit rawat jalan berupa pelaporan data yang akurat dan memberikan pelayanan yang sesuai SOP.

Hasil wawancara Informan tentang keefektifan terkait integrasi adalah bilamana bagian-bagian di unit rawat jalan saling mendukung dalam pencapaian target program kerja, diperoleh informasi sebagai berikut :

*“.....Saat kami menggunakan SIMRS tugas kami dalam membuat laporan lebih mudah, dan terkontrol. Dalam memberikan pelayanan juga kami lebih bisa berkoordinasi dengan bagian lain sehingga antrian pasien bisa diatur serta kesalahan data pasien juga lebih bisa dihindari..” (Informan 3)*

*“....Tugas lebih mudah dan lancar serta antrian pasien bisa dikendalikan. Data pasien tidak terulang-ulang lagi walau masih agak susah disesuaikan nomor registernya bila pasien baru. Laporan lebih baik karena sudah sesuai data di semua bagian unit rawat jalan dengan yang dilaporkan ke rekam medik...” (Informan 5)*

*“.....Data yang dilaporkan lebih akurat karena sumber data yang sama..” (Informan 16)*

Hasil wawancara mendalam Informan terkait keefektifan tentang integrasi dengan bagian-bagian yang mendukung pencapaian target program kerja, diperoleh hasil bahwa pemanfaatan SIMRS dapat mengintegrasikan antar bagian-bagian yang ada di unit rawat jalan sehingga dapat membantu untuk koordinasi dalam penyelesaian pekerjaan.

Hasil wawancara mendalam tentang adaptasi terhadap perubahan yang berpengaruh pada kinerja petugas unit rawat jalan adalah :

*“....Kami lebih mudah menyesuaikan kalau ada perubahan format karena tinggal melaporkan sama server saja supaya bisa menginput perubahan yang kami butuhkan..” (Informan 7)*

*“....Perubahan dapat setiap saat diinput untuk menyesuaikan dengan kebutuhan pengguna..” (Informan 2)*

*“...SIMRS memudahkan bila ada perubahan format laporan..” (Informan 16)*

Hasil wawancara mendalam dengan informan diatas menunjukkan bahwa peningkatan kinerja dapat dipengaruhi oleh perubahan-perubahan yang mendukung pekerjaan di unit rawat jalan.

Hasil telaah dokumen diperoleh data yang sinkron antara bagian di unit rawat jalan dengan data yang ada di rekam medik dan klaim data di bagian pengelolah jaminan pelayanan kesehatan di rumah sakit, khususnya terkait klaim pelayanan BPJS kesehatan di unit rawat jalan.

### **3. Kepuasan (*Satisfaction*)**

Kepuasan adalah sikap pengguna terhadap sistem informasi yang merupakan kriteria subjektif mengenai seberapa suka pengguna terhadap sistem yang digunakan. Kepuasan pengguna dapat diukur melalui rasa puas yang dirasakan pengguna dalam menggunakan SIMRS dengan ukuran : Kepuasan pengguna dapat ditimbulkan dari fitur-fitur yang disediakan sistem informasi dari aspek : Isi, format, akurasi dan ketepatan waktu. Kepuasan pengguna yang mengindikasikan bahwa sistem informasi berhasil memenuhi aspirasi atau kebutuhan pengguna dari aspek : Informasi yang disajikan sesuai kebutuhan. Dapat mencari dan menemukan hal yang diinginkan dan Informasi terkini.

Hasil wawancara dengan petugas unit rawat jalan terkait aspek kepuasan terhadap fitur-fitur yang ada pada SIMRS di RS Nene Mallomo diperoleh informasi :

*“....Belum maksimal karena belum terpasang di unit rawat inap, unit penunjang dan manajemen..” (Informan 1)*

*“....Pada dasarnya untuk memenuhi kebutuhan di unit rawat jalan sudah sesua, karena data yang diinput sesuai dengan masukan dari masing-masing bagian, hanya saja belum maksimal karena dibutuhkan integrasi dengan unit lain yang ada di rumah sakit terutama BPJS..”*  
**(Informan 2)**

*“.....Fitur-fitur yang ada sudah sebagian besar sesuai dengan kebutuhan di poliklinik walau masih perlu dihubungkan dengan bagian penunjang supaya lebih memudahkan pelaporan terkait penyesuaian data laporan..”* **(Informan 3)**

*“...Masih dibutuhkan penyesuaian dan koneksi dengan bagian lain seperti ; TP2RI, BPJS, Kasir dan Penunjang..”* **(Informan 12)**

*“....Untuk fitur-fitur yang ada sekarang perlu dimaksimalkan dengan menghubungkan semua unit....”* **(Informan 16)**

Hasil wawancara tersebut dapat disimpulkan bahwa kepuasan terhadap fitur-fitur yang ada belum maksimal karena masih dibutuhkan integrasi dengan bagian-bagian lain yang mendukung kerja di unit rawat jalan.

Hasil wawancara dengan informan tentang kepuasan terhadap kebutuhan informasi yang dihasilkan atas pemanfaatan SIMRS yakni :

*“.....Informasi yang dihasilkan lebih sesuai dengan yang diharapkan karena data yang diinput sebagai masukan bersumber dari masing-masing pengguna sehingga sesuai dengan kebutuhan mereka*  
**(Informan 1)**

*“...Dengan sistem open source yang digunakan maka informasi setiap saat dapat diperbaharui untuk menyesuaikan dengan kebutuhan pengguna...”* **(informan 2)**

*“....Cukup memuaskan karena setiap saat dapat di update sesuai dengan permintaan kami..”* **(Informan 9)**

Hasil wawancara mendalam dengan informan tersebut diatas dapat disimpulkan bahwa kepuasan terhadap kebutuhan informasi yang dihasilkan atas pemanfaatan SIMRS dapat memenuhi kebutuhan kerja di unit rawat jalan.

#### 4. Kebanggaan (*proudness*)

Kebanggaan adalah rasa yang menggambarkan penilaian terhadap suatu pencapaian yang diinginkan atau rasa puas terhadap sesuatu yang diraih atas usaha yang dilakukan. Kepuasan pengguna dalam sistem informasi dapat ditunjukkan dengan perilaku pengguna yang merasa bangga menggunakan SIMRS. Semakin besar rasa bangga pengguna dalam menggunakan SIMRS mengindikasikan kepuasan pengguna terhadap SIMRS yang semakin tinggi.

Hasil wawancara mendalam dengan informan mengenai kepuasan pengguna dari aspek kebanggaan berupa pernyataan keinginan menggunakan SIMRS diperoleh informasi sebagai berikut :

*“....Unit rawat jalan mengharapkan penggunaan SIMRS diaktifkan lagi karena akibat pembangunan unit rawat jalan sehingga yang aktif sekarang hanya bagian pendaftaran dan mesin antrian saja..”*  
**(Informan 1)**

*“....Kami berharap untuk diaktifkan kembali SIMRS karena sangat membantu dan memudahkan kami dalam menyelesaikan pekerjaan..”*  
**(Informan 10)**

Hasil wawancara dengan informan informan mengenai kepuasan pengguna dari aspek kebanggaan dengan pernyataan merasa bangga keinginan menggunakan SIMRS diperoleh hasil bahwa penggunaan SIMRS diharapkan tetap digunakan di unit rawat jalan.

Pernyataan rasa bangga atas pemanfaatan SIMRS dari informan diperoleh hasil, yakni :

*“.....Kami bangga menggunakan SIMRS karena dibilang sudah tidak ketinggalan jaman lagi dan tidak merasa malu juga kalau ada*

*pertemuan terus ditanyakan tentang penggunaan SIMRS tempat kerja kami..” (Informan 16)*

*“.....Merasa bangga karena sudah pake meki komputer melayani pasien, menggunakan mesin antrianmi juga atur-atur antrian pasien..” (Informan 12)*

*“....Kami merasa bangga karena tidak menulis tangan lagi untuk mengolah data pasien sehingga mempermudah dan mempercepat selesainya kerjaan..” (Informan 8)*

Hasil wawancara mendalam dengan informan tersebut diatas dapat disimpulkan bahwa pemanfaatan SIMRS memberikan kebanggaan pada petugas unit rawat jalan dan berharap untuk diaktifkannya kembali penggunaan SIMRS di unit rawat jalan dan unit lain di RS Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang.

#### **D. Pembahasan**

Kinerja adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang di capai oleh seorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya (Mangkunegara. 2016). Kinerja pegawai atau petugas adalah suatu hasil yang dicapai oleh petugas dalam pekerjaannya menurut kriteria tertentu yang berlaku untuk pekerjaan tertentu. Berhasil tidaknya kinerja petugas yang telah dicapai organisasi akan dipengaruhi oleh tingkat kinerja baik secara individu maupun organisasi (Maulana, 2016). Dengan demikian, kinerja petugas unit rawat jalan dapat diartikan bahwa suatu hasil kerja yang dicapai oleh pegawai atau petugas sesuai dengan kriteria kerja unit rawat jalan yang berlaku satu di rumah sakit.

Indikator kinerja dapat diukur dengan enam kategori, namun demikian organisasi dapat saja mengembangkan sesuai dengan tujuan yang akan dicapai (Moeheriono, 2012), diantaranya :

1. Efektif, mengukur derajat kesesuaian yang dihasilkan dalam mencapai sesuatu yang diinginkan.
2. Efisien, mengukur derajat kesesuaian proses untuk menghasilkan output dengan menggunakan biaya serendah mungkin.
3. Kualitas, mengukur derajat kesesuaian antara kualitas produk atau jasa yang dihasilkan dengan kebutuhan dan harapan dari konsumen.
4. Ketepatan waktu, mengukur penyelesaian pekerjaan secara benar dan tepat waktu.
5. Produktivitas, mengukur tingkat efektivitas suatu organisasi.
6. Keselamatan, mengukur kesehatan organisasi secara keseluruhan serta lingkungan kerja pegawai yang ditinjau dari aspek kesehatan

Ditinjau dari proses kerja, kinerja petugas unit rawat jalan dapat diukur dengan indikator (Subanegara, 2014), sebagai berikut :

1. Ketepatan waktu pelayanan
2. *Time reponse* pelayanan
3. Pelayanan sesuai protap dan standard
4. Tidak adanya *error*

Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 129/Menkes/SK/II/2008 tentang SPM (Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit), standar minimal rawat jalan adalah sebagai berikut :

1. Dokter yang melayani pada Poliklinik Spesialis harus 100% dokter spesialis
2. Rumah Sakit setidaknya harus menyediakan pelayanan klinik anak, klinik penyakit dalam, klinik kebidanan dan klinik bedah
3. Jam buka pelayanan adalah pukul 08.00 – 13.00 setiap hari kerja, kecuali hari jumat pukul 08.00 – 11.00
4. Waktu tunggu untuk rawat jalan tidak lebih dari 60 menit
5. Kepuasan pelanggan lebih dari 90%
6. Ketersediaan pelayanan rawat jalandi RS Jiwa.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor : 269/Menkes/Per/III/2008 tentang SOP TP2RJ (Standar Operasional Prosedur Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan) adalah prosedur yang telah ditetapkan oleh pengambilan keputusan yang harus dipatuhi sebagai patokan kerja yang harus dilaksanakan. SOP yang baik adalah yang tidak berbelit-belit. Standar penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan adalah sepuluh menit (Depkes RI, 2008).

Kemajuan teknologi informasi bermanfaat dalam meningkatkan kinerja dan memungkinkan berbagai kegiatan dapat dilaksanakan dengan cepat, tepat, dan akurat, sehingga akhirnya akan meningkatkan produktivitas. Untuk mengetahui efektivitas sistem informasi maka yang dapat digunakan sebagai ukuran adalah kepuasan pengguna. Kepuasan pengguna merupakan salah satu indikator keberhasilan pengembangan sistem informasi (Sebayang, 2009).



Sistem Informasi Rumah Sakit (SIMRS) adalah sebuah sistem yang digunakan untuk mengambil alih tugas dengan cara mengumpulkan, menyimpan, memanipulasi, menyajikan data dan membantu untuk menghasilkan informasi yang dibutuhkan untuk membuat keputusan di Rumah Sakit Aghazadeh *et al* (2012: dikutip oleh (Meutia et al., 2016).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.82 Tahun 2013 yang dalam pasal 3 ayat 1 menyatakan bahwa, “Setiap rumah sakit wajib menyelenggarakan sistem informasi manajemen rumah sakit”, dengan tujuan untuk meningkatkan efisiensi, efektivitas, profesionalisme, kinerja, serta akses dan pelayanan rumah sakit (Kemenkes RI, 2013).

SIMRS sebagai sistem informasi komunikasi yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses pelayanan rumah sakit dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi seharusnya digunakan untuk memperoleh informasi secara tepat dan akurat. SIMRS diharapkan dapat menjadikan rumah sakit lebih cepat dan efisien dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. SIMRS saat ini merupakan salah satu solusi bagi rumah sakit untuk menjawab permasalahan rumah sakit yang semakin kompleks.

Pengelolaan data rumah sakit yang sangat kompleks menjadikan pengelolaan data secara konvensional atau tanpa bantuan sistem informasi akan menimbulkan hal-hal Setyawan (2016), sebagai berikut :

1. *Redudansi Data*, pencatatan data yang berulang-ulang menyebabkan duplikasi data sehingga kapasitas yang di perlukan membengkak dan

pelayanan menjadi lambat, tumpukan filing sehingga memerlukan tempat filing yang cukup luas.

2. *Unintegrated Data*, penyimpanan data yang tidak terpusat menyebabkan data tidak sinkron, informasi pada masing-masing bagian mempunyai asumsi yang berbeda-beda sesuai dengan kebutuhan masing-masing unit /Instalasi.
3. *Human Error*, proses pencatatan yang dilakukan secara manual menyebabkan terjadinya kesalahan pencatatan yang semakin besar dan tidak sinkron dari unit satu ke yang lainya dan akan menimbulkan banyaknya perubahan data (efeknya banyak pelayanan akan berdasarkan sesuka perawat/dokter sehingga dokter/perawat bisa menambah bahkan mengurangi data/tarif sesuai dengan kondisi saat itu, misal yang berobat adalah saudaranya makan dengan seenaknya dokter/perawat memberikan potongan harga tanpa melalui prosedur yang tepat. dan menimbulkan kerugian pada rumah sakit.
4. Terlambatnya Informasi, dikarenakan dalam penyusunan informasi harus direkap secara manual maka penyajian informasi menjadi terlambat dan kurang dapat dipercaya kebenarannya.

Hal lain menunjukkan bahwa pada umumnya saat ini sistem informasi yang ada di beberapa rumah sakit dapat digambarkan Lacity et al. (2004), sebagai berikut :

1. Masing-masing program memiliki sistem informasi sendiri yang belum terintegrasi. Sehingga bila diperlukan informasi yang menyeluruh diperlukan waktu yang cukup lama.
2. Terbatasnya perangkat keras (*hardware*) dan perangkat lunak (*software*) di berbagai jenjang, padahal kapabilitas untuk itu dirasa memadai.
3. Terbatasnya kemampuan dan kemauan sumber daya manusia untuk mengelola dan mengembangkan sistem informasi
4. Masih belum membudayanya pengambilan keputusan berdasarkan data/informasi.
5. Belum adanya sistem pengembangan karir bagi pengelola sistem informasi, sehingga seringkali timbul keengganan bagi petugas untuk memasuki atau dipromosikan menjadi pengelola sistem informasi.

Sistem Informasi Rumah Sakit harus dibangun untuk mengatasi kekurangan maupun ketidak kompakn antar unit kerja. Hal tersebut dikarenakan rumah sakit dituntut untuk menjalankan tugas dan fungsinya den/gan baik. Sehingga dapat menggambarkan kualitas rumah sakit yang dapat berpengaruh pada kinerja petugas dan citra rumah sakit tersebut.

Hasil wawancara mendalam dari informan dan telaah dokumen dapat disimpulkan bahwa penggunaan SIMRS dapat meningkatkan kinerja petugas di unit rawta jalan karena memberi kemudahan dan mempercepat penyelesaian pekerjaan petugas di unit rawat jalan serta

dapat membantu dalam menyelesaikan beberapa masalah yang dihadapi di unit rawat jalan.

Gambaran SIMRS yang Ideal dan andal yaitu mendukung semua bisnis proses dari rumah sakit tersebut, pasien mudah mendapatkan informasi, baik diloket pelayanan, media jaringan komputer atau di internet. Mudah diaplikasikan, *single data entry*, Aman dalam penyimpanan data, akurat, efisien dalam hal tenaga, biaya dan waktu, bila perlu paper less. Efektif mencegah terjadinya potensi permasalahan : Lonjakan antrian pasien, pengaturan ruang perawatan, *Moral Hazard* pelanggan eksternal maupun internal. Selain itu, dinamis dan fleksibel serta dapat mengantisipasi perubahan (Mulyani, 2017).

Secara umum pelanggan pada rumah sakit diklasifikasikan menjadi dua jenis, yaitu pelanggan internal dan eksternal. Pelanggan internal (*internal customer*), mengacu pada anggota organisasi pelayanan yang terlibat dalam pemberian/penyediaan jasa pelayanan (dokter, perawat, petugas administrasi, petugas kebersihan, dan lain-lain), berperan juga sebagai *internal supplier*. Sedangkan pelanggan eksternal (*external customer*), mengacu pada pihak yang menerima pelayanan dan atau menyediakan *income/revenue* (pasien dan keluarga yang terkait).

Pihak yang berperan dalam pengelolaan dan penggunaan SIMRS adalah sebagai berikut :

a. Pengguna akhir (*End User*)

Pengguna akhir SIMRS dibedakan menjadi dua yaitu:

- 1) Operator, sebagai pengguna langsung SIMRS yang bertugas untuk memasukkan data ke sistem yaitu seluruh karyawan disetiap unit.
  - 2) Pengguna Informasi yang dihasilkan oleh SIMRS, sebagai pengguna tidak langsung SIMRS seperti Kepala Instalasi, Kepala ruangan dan Tenaga lain Unit Instalasi.
- b. Vendor, sebagai penyedia SIMRS baik secara perangkat lunak, perangkat keras dan jaringan komputer, memberikan dukungan teknis jika dibutuhkan.
- c. Penanggung Jawab, Unit Teknologi Informasi Rumah Sakit yang merupakan sub bagian dari Bagian Manajemen Kepegawaian dan admin penanggungjawab program, unit TI bertugas untuk menghubungkan antara pengguna akhir dengan pihak penyedia SIMRS.

Pengguna SIMRS yang dimaksud dalam penelitian ini adalah pelanggan internal yang merupakan pengguna akhir, bertugas di unit rawat jalan dan berhubungan langsung dengan operasional pemanfaatan SIMRS.

Kepuasan pengguna adalah respon dan umpan balik yang dimunculkan pengguna setelah memakai sistem informasi. Penelitian ini membahas kepuasan pengguna terkait SIMRS yang merupakan staf dari unit rawat jalan di RS Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang dengan memuat empat dimensi indikator, diantaranya :

## 1. Efisiensi (*efficiency*)

Efisiensi adalah ketepatan cara berupa usaha atau kerja dalam menjalankan sesuatu dengan tidak membuang waktu, tenaga dan biaya.

Indikator Efisiensi terkait penggunaan SIMRS, adalah :

### a. Kesadaran;

- 1) Sikap yang mengarah ke efisiensi
- 2) Memberikan solusi dalam pembuatan laporan
- 3) Menghasilkan data yang efisien

Hasil penelitian diperoleh informasi tentang bagaimana petugas unit rawat jalan menyadari efek efisiensi waktu menyediakan rekam medik pasien saat menggunakan SIMRS rata-rata lima menit dan waktu tunggu memberikan pelayanan di rawat jalan tidak lebih dari enam puluh menit serta pelaporan yang tidak melampaui batas waktu setiap tanggal lima pada bulan berikutnya. Dibandingkan sebelum menggunakan SIMRS waktu menyediakan rekam medik pasien dilakukan rata-rata lima belas menit dengan waktu tunggu memberikan pelayanan di rawat jalan dapat lebih dari enam puluh menit dan pelaporan bulanan sampai tanggal sepuluh bulan berikutnya.

Hasil wawancara mendalam informan bahwa pemanfaatan SIMRS dapat memberikan kepuasan kepada petugas unit rawat jalan terkait dengan kesadaran efek efisiensi waktu karena dapat tepat waktu menyediakan rekam medik pasien, tepat waktu dalam

pelaporan serta memberikan pelayanan rawat jalan dengan waktu tunggu yang sesuai dengan SPM Rumah Sakit.

Peneliti setuju dengan pemanfaatan SIMRS berdasarkan aspek efek efisiensi waktu memberi kepuasan kepada petugas unit rawat jalan karena terkait waktu memberi pelayanan sesuai dengan SPM Rumah Sakit. Hal tersebut merupakan salah satu indikator peningkatan kinerja petugas unit rawat jalan.

Pernyataan informan tentang kesadaran efek efisiensi tenaga atas pemanfaatan SIMRS di unit rawat jalan berupa efisiensi tenaga untuk mencatat data pasien, mencari rekam medik pasien, mengolah data untuk jadi laporan serta ketemu langsung bagian lain yang terkait untuk koordinasi. Sebelum memanfaatkan SIMRS semua kegiatan tersebut dilakukan secara manual dan butuh tenaga lebih untuk koordinasi langsung dengan bagian yang dibutuhkan.

Hasil wawancara dengan petugas unit rawat jalan terkait dengan kesadaran akan efisiensi tenaga diperoleh hasil bahwa pemanfaatan SIMRS berdampak pada efisiensi tenaga karena dalam mengolah data dilakukan dengan sistem komputerisasi. Koordinasi dengan bagian lain dan sinkronisasi data pasien dalam pembuatan laporan dapat dilakukan melalui sistem yang telah diprogram dalam SIMRS.

Pendapat peneliti untuk hal tersebut setuju karena SIMRS merupakan sistem komunikasi yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses pelayanan rumah sakit dalam

bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi secara tepat dan akurat. Hal tersebut dapat mendukung peningkatan kinerja petugas di unit rawat jalan.

Pernyataan informan terkait kesadaran efek efisiensi biaya adalah biaya pengadaan ATK dan blangko rekam medik pasien serta alat dan bahan unit penunjang terhadap pemanfaatan SIMRS. Anggaran pengadaan bahan tersebut saat tidak menggunakan SIMRS sebesar Rp. 138.112.395,-, tapi saat menggunakan SIMRS anggaran yang digunakan sebesar Rp. 153.458.000,- dan biaya pengadaan SIMRS sebesar Rp. 444.955.000,- dengan biaya pemeliharaan sebesar Rp. 11.287.000,- saat aktif digunakan.

Hasil wawancara dengan informan tentang efek efisiensi biaya atas pemanfaatan SIMRS diperoleh hasil bahwa penggunaan SIMRS masih membutuhkan biaya yang besar baik secara pengadaan maupun untuk pemeliharannya. Namun bila menilai dalam waktu jangka panjang dan SIMRS telah berjalan dengan sempurna maka akan diperoleh efisiensi biaya dalam pencapaian tujuan dan target program kerja di semua unit rumah sakit.

Peneliti setuju bahwa efisiensi biaya terkait pemanfaatan SIMRS yang dalam tahap belum sempurna penerapannya di semua unit rumah sakit belum bisa memberi efek efisiensi biaya, baik terhadap pengadaan maupun pemeliharaan sarana dan prasarana rumah sakit terkait sistem informasi rumah sakit.



b. Keahlian;

- 1) Dapat ditunjang oleh alat
- 2) Alat membantu pekerjaan secara efisien, baik waktu, tenaga dan biaya.

Hasil wawancara informan diperoleh bahwa pemanfaatan SIMRS dengan menggunakan perangkat komputer dapat mempermudah dan mempercepat penyelesaian pekerjaan petugas di unit rawat jalan terutama dalam aktivitas pelaporan. Hal tersebut ditunjukkan dengan tidak melewati batas waktu dalam pelaporan.

Peneliti setuju bahwa manfaat yang paling terasa ketika SIMRS diimplementasikan adalah kecepatan penyelesaian pekerjaan-pekerjaan administrasi. Hal tersebut menunjukkan salah satu indikator dalam mengukur kinerja menurut (Setiawan and Dewi, 2014).

c. Disiplin;

- 1) Menjamin hasil kerja
- 2) Tujuan tercapai tepat waktu

Hasil wawancara informan terkait pemanfaatan SIMRS terhadap efek kedisiplinan dapat disimpulkan bahwa pemanfaatan SIMRS meningkatkan kedisiplinan petugas unit rawat jalan dalam penyelesaian pekerjaan.

Hasil telaah dokumen sejak penggunaan SIMRS di unit rawat jalan diperoleh data yang lebih sinkron antara bagian, redudansi data tidak ditemukan, pelaporan klaim BPJS rata-rata dilaporkan setiap

tanggal tiga sampai dengan tanggal lima di bulan berikut dan pelaporan ke rekam medik rutin tiap tanggal satu di bulan berikut. Permintaan buku dan alat tulis, blangko rekam medik serta alat dan bahan unit penunjang menurun.

Hasil wawancara dan telaah dokumen dapat disimpulkan bahwa kepuasan pengguna tentang pemanfaatan SIMRS dari aspek efisiensi berupa kesadaran akan efisiensi waktu, tenaga dan biaya, dukungan penggunaan komputer serta kedisiplinan dalam aktivitas pelaporan dan memberikan pelayanan kesehatan yang berdampak pada peningkatan kinerja petugas unit rawat jalan di RS Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang.

Peneliti setuju bahwa aspek efisiensi terkait penggunaan SIMRS dapat meningkatkan kinerja petugas karena petugas bekerja sesuai dengan SPM Rumah Sakit dan indikator kinerja petugas unit rawat menurut (Subanegara, 2014).

Penelitian lain menunjukkan hasil serupa yang dilakukan oleh Najem (2016) di Rumah Sakit Gaza, Eropa dengan hasil yang menunjukkan bahwa dampak positif dari penyebaran klinis tata kelola dari tingkat penggunaan SIMRS.

Sistem informasi yang terintegrasi untuk menangani keseluruhan proses manajemen rumah sakit, mulai dari pelayanan diagnosa dan tindakan untuk pasien, medical record, apotek, gudang farmasi, penagihan, database personalia, penggajian karyawan,

proses akuntansi sampai dengan pengendalian oleh manajemen. SIRMS sangat penting dalam penyampain informasi kepada seluruh petugas kesehatan (Kemenkes RI, 2013).

## 2. Keefektifan (*effectiveness*)

Efektif adalah ada efek yang dapat berupa akibat, pengaruh, kesan yang dapat membawa hasil dan berhasil guna.

Indikator keefektifan terkait penggunaan SIMRS, yakni :

### a. Pencapaian tujuan dengan aspek;

- 1) Pencapaian tujuan sebagai suatu proses
- 2) Memenuhi kebutuhan dan harapan

Hasil wawancara mendalam dengan petugas unit rawat jalan terkait keefektifan dengan gambaran pencapaian tujuan dan target kerja atas pemanfaatan SIMRS diperoleh hasil bahwa dengan pemanfaatan SIMRS memudahkan pencapaian tujuan dan target kerja petugas unit rawat jalan berupa pelaporan data yang akurat dan memberikan pelayanan yang sesuai SOP. Hal tersebut di tunjukan saat masih mengolah pelaporan dengan manual sering terjadi kesalahan data pasien berupa data ganda, perbedaan umur, nama, alamat serta terkadang susah membaca riwayat instruksi atau resep dokter saat pemeriksaan sebelumnya, namun saat menggunakan SMRS kesalahan-kesalahan tersebut sudah tidak ada lagi karena saat terjadi salah input sistem sudah menolak jika ada perbedaan dengan data yang sudah terinput sebelumnya.

Peneliti setuju bahwa keefektifan sistem informasi dapat dilihat dari kebutuhan atau tujuan yang dimiliki pengguna dapat tercapai sesuai harapan atau target yang diinginkan karena hal tersebut sesuai dengan indikator kinerja yang dikutip menurut (Setiawan et al., 2014).

b. Integrasi dengan aspek;

- 1) Kemampuan mengadakan sosialisasi
- 2) Koordinasi jaringan untuk seluruh alur proses pelayanan
- 3) Prosedur administrasi dan pelaporan yang tepat dan akurat

Hasil wawancara mendalam Informan terkait keefektifan tentang integrasi dengan bagian-bagian yang mendukung pencapaian target program kerja, diperoleh hasil bahwa pemanfaatan SIMRS dapat mengintegrasikan data antar bagian-bagian yang ada di unit rawat jalan sehingga menjamin konsistensi dan dapat membantu untuk koordinasi dalam penyelesaian pekerjaan. Hal tersebut di tunjukan saat masih mengolah pelaporan dengan manual sering terjadi perbedaan data antara poliklinik dengan pengelola jaminan serta rekam medik, namun saat menggunakan SMRS rata-rata data sudah sinkron antar bagian di unit rawat jalan maupun dengan data pengelola jaminan karena sumber data sudah terpusat di bagian pendaftaran tidak lagi dari masing-masing bagian di unit rawat jalan.

Peneliti setuju bahwa integrasi berpengaruh terhadap budaya kerja adalah integrasi data di setiap bagian maupun unit. Apabila dengan sistem manual, data pasien harus dimasukkan di setiap unit

tetapi dengan SIMRS data tersebut cukup sekali dimasukkan di pendaftaran saja. Hal ini akan mengurangi beban kerja administrasi dan menjamin konsistensi data. Hal tersebut berdasarkan manfaat SMIRS, sesuai dengan yang dikutip dari (Sidiq, 2018).

c. Adaptasi dengan aspek;

- 1) Penyesuaian diri dengan lingkungan
- 2) Meningkatkan kepuasan

Hasil wawancara mendalam dengan informan tentang hal tersebut menunjukkan bahwa peningkatan kinerja dapat dipengaruhi oleh perubahan-perubahan yang mendukung pekerjaan di unit rawat jalan..Hal tersebut dirasakan karena setiap ada perubahan yang diinginkan dapat disesuaikan dengan menginfokan kebagian server untuk diinput masuk ke sistem.

Tiga aspek tersebut diperoleh hasil wawancara mendalam dari informan bahwa penggunaan SIMRS mempengaruhi kinerja petugas di unit rawat jalan karena dapat menimbulkan efek keefektifan terkait pembuatan laporan baik ketepatan waktu maupun kualitas data yang dihasilkan serta pemberian pelayanan kesehatan yang sesuai SOP di unit rawat jalan.

Hasil wawancara tersebut didukung oleh hasil telaah dokumen yang menunjukkan bahwa terdapat data yang sinkron antara bagian diunit rawat jalan dengan data yang ada direkam medik dan ketepatan waktu klaim data dibagian pengelolah jaminan pelayanan kesehatan

di rumah sakit, khususnya terkait klaim pelayanan kesehatan di unit rawat jalan.

Sejalan dengan itu penelitian oleh Rose et al (2016) di Chennai, Tamil Nadu yang menyebutkan bahwa di Chennai, Tamil Nadu menyebutkan bahwa melaksanakan sistem informasi rumah sakit di rumah sakit memiliki efek yang lebih besar pada peningkatan kualitas layanan kesehatan dan meningkatkan kepuasan pasien.

Kehadiran teknologi khususnya komputer dalam sistem informasi rumah sakit sangat penting untuk mendukung kemudahan dalam manajemen rumah sakit. Oleh sebab itu, penggunaan sistem ini dinilai sangat membantu pengolahan data dan menghasilkan informasi yang cepat, tepat, dan akurat sesuai kebutuhan sehingga mampu meningkatkan kinerja petugas dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. (Sidiq, 2018).

### 3. Kepuasan (*satisfaction*)

Kepuasan adalah sikap pengguna terhadap sistem informasi yang merupakan kriteria subjektif mengenai seberapa suka pengguna terhadap sistem yang digunakan.

Kepuasan pengguna dapat diukur melalui rasa puas yang dirasakan pengguna dalam menggunakan SIMRS dengan ukuran :

- a. Kepuasan pengguna dapat ditimbulkan dari fitur-fitur yang disediakan sistem informasi dari aspek :

- 1) Isi
- 2) Format
- 3) Akurasi
- 4) Ketepatan waktu

Hasil wawancara tentang kepuasan terhadap fitur-fitur yang ada belum maksimal karena masih dibutuhkan integrasi dengan bagian-bagian dan unit-unit lain yang mendukung kerja di unit rawat jalan.

b. Kepuasan pengguna yang mengindikasikan bahwa sistem informasi berhasil memenuhi aspirasi atau kebutuhan pengguna dari aspek :

- 1) Informasi yang disajikan sesuai kebutuhan
- 2) Dapat mencari dan menemukan hal yang diinginkan
- 3) Informasi terkini

Hasil wawancara mendalam dengan informan dapat disimpulkan bahwa kepuasan terhadap kebutuhan informasi yang dihasilkan atas pemanfaatan SIMRS dapat memenuhi kebutuhan kerja di unit rawat jalan.

Hasil wawancara mendalam dengan informan dapat disimpulkan bahwa kepuasan pengguna terhadap SIMRS yang digunakan di RS Nene Mallomo secara umum sudah sesuai dengan kebutuhan walaupun untuk memaksimalkan kualitas informasi masih

dibutuhkan pengembangan program yang ada di SIMRS dan integrasi dengan semua unit yang ada di rumah sakit.

Peneliti berpendapat bahwa kepuasan pengguna dalam pemanfaatan SIMRS dapat diukur melalui rasa puas yang dirasakan pengguna baik yang timbul dari rasa puas akan fitur-fitur yang disediakan maupun rasa puas terhadap keberhasilan SIMRS dalam memenuhi aspirasi ataupun kebutuhan pengguna. Hal tersebut berdasarkan kutipan pendapat dari Mulyani (2017) yang menyatakan bahwa SIMRS dapat mengantisipasi perubahan sebagai gambaran SIMRS yang ideal.

Penelitian yang dilakukan oleh Mukherje et al (2014) di Urmia, menyatakan bahwa pengguna sangat puas dengan menggunakan SIMRS dibandingkan dengan sistem tradisional yang menggunakan kertas.

Sistem ini dapat membantu pengolahan data dan menghasilkan informasi yang cepat, tepat, dan akurat sesuai kebutuhan sehingga mampu meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Hal itu dapat dilihat dari peranan SIMRS berbasis komputer tersebut, akan berpengaruh pada meningkatnya produktivitas kinerja tenaga medis dan staff administrasi di rumah sakit serta meningkatkan atau memudahkan pelayanan kesehatan (Sidiq, 2018).



#### 4. Kebanggaan (*proudness*)

Kebanggaan adalah rasa yang menggambarkan penilaian terhadap suatu pencapaian yang diinginkan atau rasa puas terhadap sesuatu yang diraih atas usaha yang dilakukan.

Kebanggaan menggunakan SIMRS dapat dinilai dari aspek :

- a. Perilaku pengguna yang merasa bangga menggunakan sistem informasi
- b. Semakin besar rasa bangga pengguna dalam menggunakan sistem informasi mengindikasikan kepuasan pengguna terhadap sistem informasi yang semakin tinggi.

Hasil wawancara mendalam dengan informan tentang hal tersebut diatas dapat disimpulkan bahwa kepuasan pengguna terhadap SIMRS bila ditinjau dari aspek kebanggaan, informan merasa bangga karena sudah tidak merasa ketinggalan jaman dan dinilai canggih karena pengolahan data sudah menggunakan komputer dan menggunakan mesin antrian. Sesuai salah satu fungsi aplikasi SIMRS yakni meningkatkan loyalitas dan kebanggaan pengguna menunjukkan bahwa pemanfaatan SIMRS dapat meningkatkan kinerja mereka sehingga sangat mengharapkan untuk terus digunakannya SIMRS di unit rawat jalan serta berharap dapat terintegrasi dengan unit lain agar kinerja lebih maksimal.

Peneliti setuju bahwa aspek kebanggaan dapat berpengaruh pada kinerja petugas karena dengan semakin besar rasa bangga

pengguna dalam menggunakan SIMRS berarti mengindikasikan kepuasan terhadap sistem tersebut sehingga berharap untuk terus menggunakannya. Hal tersebut berdasarkan ukuran indikator dari model kesuksesan sistem informasi DeLone dan McLean (2003) dan fungsi dari aplikasi SIMRS.

### **E. Keterbatasan Penelitian**

Dalam melakukan penelitian, peneliti mengalami keterbatasan dalam melakukan observasi terhadap efek efisiensi waktu atas pemanfaatan SIMRS di poliklinik, TP2RI dan remakm medik karena perangkat SIMRS yang aktif saat proses penelitian hanya bagian TP2RJ dan mesin antrian saja.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **B. Kesimpulan**

Hasil penelitian dan pengolahan data yang dilakukan tentang kepuasan pengguna tentang pemanfaatan SIMRS bila ditinjau dari aspek efisiensi, keefektifan, kepuasan dan kebanggaan terhadap kinerja petugas unit rawat jalan di Rumah Sakit Nene Mallomo, Kabupaten Sidenreng Rappang ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Aspek efisiensi dalam bentuk kesadaran efisiensi waktu, tenaga dan biaya, dukungan untuk penggunaan komputer serta disiplin dalam kegiatan pelaporan dan memberikan pelayanan kesehatan sesuai SPM rumah sakit dan indikator kinerja unit rawat jalan. Hal tersebut berdampak pada peningkatan kinerja petugas unit rawat jalan di Rumah Sakit Nene Mallomo, Kabupaten Sidenreng Rappang. Namun demikian efisiensi biaya belum maksimal karena masih membutuhkan biaya besar, baik dari sarana dan prasarana pengadaan sistem maupun untuk pemeliharannya.
2. Aspek keefektifan menunjukkan bahwa pemanfaatan SIMRS dapat memfasilitasi pencapaian tujuan dan target kerja petugas unit rawat jalan dalam bentuk pelaporan data yang akurat dan memberikan pelayanan kesehatan yang sesuai SOP di unit rawat jalan serta berintegrasi antara bagian-ba Hal tersebut di tunjukan saat masih

mengolah pelaporan dengan manual sering terjadi perbedaan data antara poliklinik dengan pengelola jaminan serta rekam medik, namun saat menggunakan SMRS rata-rata data sudah sinkron antar bagian di unit rawat jalan maupun dengan data pengelola jaminan karena sumber data sudah terpusat di bagian pendaftaran tidak lagi dari masing-masing bagian di unit rawat jalan. gian dalam unit rawat jalan untuk mengoordinasikan penyelesaian pekerjaan sehingga berdampak pada peningkatan kinerja petugas unit rawat jalan di Rumah Sakit Nene Mallomo, Kabupaten Sidenreng Rappang.

3. Aspek kepuasan terhadap kebutuhan informasi yang dihasilkan atas pemanfaatan SIMRS dapat memenuhi kebutuhan kerja di unit rawat jalan sehingga petugas dapat bekerja sesuai SOP di unit rawat jalan. Namun demikian kepuasan terhadap fitur-fitur yang ada belum maksimal karena masih dibutuhkan integrasi dengan bagian-bagian lain yang mendukung kerja di unit rawat jalan untuk peningkatan kinerja petugas unit rawat jalan di Rumah Sakit Nene Mallomo, Kabupaten Sidenreng Rappang.
- 4 Aspek kebanggaan, para informan merasa bangga karena sudah tidak merasa ketinggalan jaman dan dinilai canggih karena pengolahan data sudah menggunakan komputer dan mesin antrian. Sesuai salah satu fungsi aplikasi SIMRS yakni meningkatkan loyalitas dan kebanggaan pengguna menunjukkan bahwa pemanfaatan SIMRS dapat meningkatkan kinerja mereka sehingga sangat mengharapkan

untuk terus digunakannya SIMRS di unit rawat jalan serta berharap dapat terintegrasi dengan unit lain agar kinerja lebih maksimal.

## **B. Saran**

1. Direkomendasikan kepada pihak Manajemen Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang untuk menggunakan fasilitas program dari Kementerian Kesehatan untuk pengembangan SIMRS di semua unit agar dapat meminimalkan biaya pengadaan.
2. Disarankan kepada pihak Manajemen Rumah Sakit Nene Mallomo untuk pengadaan unit teknologi informasi rumah sakit sebagai penghubung antara pengguna akhir dengan pihak penyedia SIMRS.
3. Disarankan kepada pihak Manajemen Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang agar meningkatkan kualitas sumber daya manusia terkait operasional SIMRS yang dapat berupa pelatihan, penyediaan tenaga IT khusus maupun jaminan insentif untuk operator SIMRS.
4. Disarankan kepada pihak Manajemen Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang untuk menyempurnakan penggunaan SIMRS di semua unit pelayanan rumah sakit.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Rahman., Takhti, H., & Abedini, S. (2012). Impact of Hospital Information Systems on patient care: Nurses' perceptions. *Canadian Jurnal of Nursing Informatics (CJNI)*, 6(4), 1-9.
- Abdullah, M. R. 2014. Manajemen dan evaluasi kinerja karyawan. Aswaja Pressindo.
- Alipour J., Karimi, A., Ebrahimi, S., Ansari, F. & Mehdipour, Y. 2017. Success or failure of hospital information systems of public hospitals affiliated with Zahedan University of Medical Sciences: A cross sectional study in the Southeast of Iran. *International journal of medical informatics*, 108, 49-54.
- Amurullah, S. 2015. Akib (2015). *Total quality management (TQM) application in healthcare. International journal on Academic Research*, 7, 5-8.
- Cheburet, S. & Odhiambo-Otieno, G. 2016. Organizational Factors Affecting Data Quality Of Routine Health Management Information System Quality: Case Of Uasin Gishu County Referral Hospital. *Kenya International Research Journal Of Public And Environmental Health*, 3, 201-208.
- Creswell, J. W. & Creswell, J. D. 2017. *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*, Sage publications.
- DeLone & McLean, W. 2003. Delon & Ephraim R. Mclean,(2003). *The Delon and McLean Model of Information Systems Succes: A Ten Years Update*, 9-30.
- Depkes RI, 2008
- Faradibha, D. 2017. Pengaruh Implementasi Sistem Informasi Terhadap Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen Di Rumah Sakit Stella Maris Makassar (Tesis). *Universitas Hasanuddin, Makassar*.
- Fatimah 2018. Pengaruh Ketepatan Waktu Dan Keandalan Slistem INformasi Kesehatan Terhadap Manajemen Pelayanan.
- Gavinov, I. & Soemantri, J. 2016. Sistem Informasi Kesehatan. *Yogyakarta: Nuha Medika*.
- Handiwidjojo, W. 2015. Sistem informasi manajemen rumah sakit. *Jurnal Eksplorasi Karya Sistem Informasi dan Sains*, 2.
- Hariana, E., Sanjaya, G. Y., Rahmantia, A. R., Murtiningsih, B. & Nugroho, E. 2013. Penggunaan sistem Informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) di DIY. *Sesindo 2013*, 2013.
- Hartono 2016. Critical Success Factors (CSFs) pada Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) (Studi : RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya) *East African Medical Journal*, 93, 287-291.

- Herlina, H., Rahma, P. N., Madjid, M., Rusman, A. D. P., Noer, N. B. & Rivai, F. 2018. Penerapan Metode FAST Terhadap Pengembangan SIM-RS Untuk Peningkatan Pelayanan Di Rumah Sakit. *Jurnal Ilmiah MANUSIA DAN KESEHATAN*, 1, 87-97.
- Husniyah, H. 2018. *Analisis Output Informasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) pada Kegiatan Pelaporan di Rumah Sakit Islam Klaten*. Universitas Gadjah Mada.
- Hutahaean, J. 2014. Konsep Sistem Informasi, CV. *Budi Utama, Yogyakarta*, h, 2-5.
- Irawan, P. 2006. Penelitian kualitatif dan kuantitatif untuk ilmu-ilmu sosial. *Jakarta: DIA Fisip UI*.
- Kemenkes 2013. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2013. *Jakarta: Menteri Kesehatan Indonesia*.
- Khalifa, M. & Alswailem, O. 2015. Hospital information systems (HIS) acceptance and satisfaction: a case study of a tertiary care hospital. *Procedia Computer Science*, 63, 198-204.
- Kihuba, E., Gathara, D., Mwinga, S., Mulaku, M., Kosgei, R., Mogo, W., Nyamai, R. & English, M. 2014. Assessing the ability of health information systems in hospitals to support evidence-informed decisions in Kenya. *Global health action*, 7, 24859.
- Krisdiantoro, Y., Subekti, I. & Prihatiningtias, Y. W. 2018. Pengaruh Kualitas Sistem Dan Kualitas Informasi Terhadap Manfaat Bersih Dengan Intesitas Penggunaan Sebagai Variabel Mediasi. *Jurnal Akuntansi Aktual*, 5, 149-167.
- Lacity, M., Wilcoks, L. & Feeny, D. 2004. Commercializing the back office at lloyds of london:: Outsourcing and strategic partnerships revisited. *European Management Journal*, 22, 127-140.
- Larasati, N. & Wulandadri, C. A. Implementation of Unit Dose Dispensing using Management Information System in Pharmacy Installation of Panti Rapih Hospital. *Jurnal Manajemen Dan Pelayanan Farmasi (Journal of Management and Pharmacy Practice)*, 8.
- Mangkunegara, A. P. 2016. Kinerja.
- Maria, R. A. 2017. *Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Sebagai Salah Satu Strategi Peningkatan Mutu Layanan Rumah Sakit (Studi pada Rumah Sakit Santo Borromeus Kota Bandung)*. UNPAS.
- Maulana, M. A. & Tua, H. 2016. Kinerja Pegawai Rumah Sakit Umum Daerah Bengkalis (Studi Kasus Pelayanan Pasien yang Dirujuk ke RSUD Arifin Ahmad Pekanbaru). *Jurnal Online Mahasiswa (JOM) Bidang Ilmu Sosial dan Ilmu Politik*, 3, 1-13.
- Mehraeen, E., Ahmadi, M., Mehdipour, Y. & Noori, T. 2014. Evaluation of hospital information systems in selected hospitals of iran. *International Journal of Advanced Information Technology*, 4, 1.
- Meirianti, W., Palu, B. & Samsualam, S. 2018. Information on Quality Management Information System in the Ministry of Health Coverage. *Window of Health: Jurnal Kesehatan*, 286-296.

- Meutia, A., Darwiyanto, E. & Suwawi D. D. J. 2016. Perencanaan Strategis Sistem Informasi Rumah Sakit Dengan Metode Ward And Peppard Serta Implementasi Prototype Modul Rawat Jalan Pada Rumah Sakit Khusus Ibu Dan Anak (rskia) Kota Bandung. *eProceedings of Engineering*, 3.
- Moehariono, E. & SI, D. M. 2012. Pengukuran Kinerja Berbasis Kompetensi. Surabaya: Ghalia Indonesia.
- Moghaddasi, H., Mohammadpour, A., Bouraghi H., Azizi A. & Mazaherilaghab, H. 2018. Hospital Information Systems: The status and approaches in selected countries of the Middle East. *Electronic physician*, 10, 6829.
- Moleong, L. 2014. Metodologi Penelitian Kualitatif (Revisi Eds. 33). Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Mukherjee, K. & Babu, P. K. A. 2014. Economic evaluation of hospital management information systems in Tamil Nadu, India. *International Journal of Medicine and Public Health*, 4.
- Mulyani, S. 2017. *Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit: Analisis dan Perancangan*, Abdi Sistematika.
- Muryanti, T., Pinilih, M. & Oktaviana, L. D. 2018. Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) pada RSIA Bunda Arif Purwokerto Menggunakan Framework COBIT 5. *Probisnis*, 11.
- Najem, F. M. 2016. the impact of hospital information system quality on the health care quality: a case study on european gaza hospital. *the impact of hospital information system quality on the health care quality: a case study on european gaza hospital*.
- Niantyasari A. & Wujoso, H. 2018. *Evaluasi Sistem Informasi Manajemen di Bagian Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Nunes, G. S. & Javier, M. G. F. 2014. Hospital Information System Satisfaction in Brazil: Background and Moderating Effects. *Int J Res Found Hosp Healthc Administration*, 2, 1-9.
- Pedoman Penulisan Tesis dan Disertasi Hasanudddin, Edis 4 Tahun 2018 Perencanaan RS Nema, 2017. *Profil Rumah Sakit Nene Mallomo*. Bidang Perencanaan dan Pengembangan RS Nene Mallomo. Pangkajene Sidenreng
- Prasetyo, E. & Wahyuningsi, S. 2014. Pengembangan Model Kebijakan Behaviour Safety Culture dalam Rangka Peningkatan Keamanan dan Kesehatan Lingkungan Kerja. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (JKM) Cendekia Utama*.
- Pratita, D. 2015. *Sistem Informasi Manajemen*, Deepublish.
- Rahman, A. N., Tanuwijaya, H. & Sutomo, E. 2017. Hospital Management Informatiaon System Security Audit Based On ISO 27002: 2005 in Jemursari Islamic Hospital. *Jurnal JSIKA*, 5.



- Rahman, N. A. A., Mohamad, B. & Rahman, N. A. A. 2014. Factors Influencing the Quality of e-Services on Hospital Information System (HIS) in Malaysia. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 155, 507-512.
- Rezaei, M. & Kanani, Y. G. 2016. Investigating the effect of hospital information system on the establishment of clinical governance (Case Study: Valiasr Regional Hospital). *International Journal of Humanities and Cultural Studies (IJHCS) ISSN 2356-5926*, 489-501.
- Rina, A. 2017. *Evaluasi Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di Instalasi Farmasi RSUD Solok Tahun 2017*. Universitas Andalas.
- Ross, D. S. & Vekantesh, R. 2016. Role of hospital information systems in improving healthcare quality in hospitals. *Indian Journal of Science and Technology*, 9, 65-98.
- Rouzbahani, R., Mozzafriani, M. & Kazempour Ddizadji, M. 2012. The effect of hospital information system application on healthcare services promotion at Masih-Daneshvari Hospital. *Journal of Payavard Sehat*, 6, 128-137.
- Roziqin, M. Z. 2010. Kepuasan Kerja. *Cetakan I. Etika, I Sumber/K*.
- Safdari, R., Ghazsaeidi, M., Jebraely, M., Masarat, E., Shikhtayefeh, M. & Farajolahi, S. 2014. Hospital information systems success: A study based on the model adjusted DeLone and McLean in UMSU hospitals. *European Journal of Experimental Biology*, 4, 37-41.
- Saghaeiannejad-Isfahani, S., Jahanbakhsh, M., Habibi, M., Mirzaeian, R., Nasiriani, M. & Rad, J. S. 2014. A Survey on the Users' Satisfaction with the Hospital Information Systems (HISs) based on DeLone and McLean's Model in the Medical-Teaching Hospitals in Isfahan City. *Acta Informatica Medica*, 22, 179.
- Saluvan, M. & Ozonoff, A. 2018. Functionality of hospital information systems: results from a survey of quality directors at Turkish hospitals. *BMC medical informatics and decision making*, 18, 6.
- Saputra, E. 2014. Analisis penerimaan sistem informasi manajemen rumah sakit umum daerah Bangkinang menggunakan metode technology acceptance model (TAM). *Jurnal Sains dan Teknologi Industri*, 10, 229-235.
- Sari, M. M. 2016. *Evaluasi Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Di RSKB An Nur Yogyakarta*. Universitas Gadjah Mada.
- Setawan, F. & Dewi, K. 2014. Pengaruh Kompensasi Dan Lingkungan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan pada CV. Berkah Anugrah. *Jurnal*.
- Setiyadi, N. A. & Hakam, F. 2015. Analisis Pelaksanaan Sistem Informasi Kesehatan Di Klinik Muhammadiyah Medical Center (MMC) Universitas Muhammadiyah Surakarta. *IKESMA*, 11.

- Setyawan, D. 2016. Analisis Implementasi Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Pada RSUD Kardinah Tegal. *IJCIT (Indonesian Journal on Computer and Information Technology)*, 1.
- Shelly, T. 2012. Evaluasi Sistem Informasi Manajemen di Bagian Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok Tahun 2012. *Depok: Universitas Indonesia*.
- Shiferaw, A. M., Zegeye, D. T., Assefa, S. & Yenit, M. K. 2017. Routine health information system utilization and factors associated thereof among health workers at government health institutions in East Gojjam Zone, Northwest Ethiopia. *BMC medical informatics and decision making*, 17, 116.
- Sidiq, M. 2018. Penerapan Sistem Informasi Manajemen di Rumah Sakit Putri Hijau Medan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 17, 30-35.
- Soontornpipit, P., Taratep, C., Teerawat, W., Satitivpawee, P. & Piroonratan, T. 2016. The study of hospital information systems in the 8th health region. *Procedia Computer Science*, 86, 252-256.
- Subanegara, H. P. 2014. Indikator Kinerja Rumah Sakit. 2009.
- Sugiyino, M. P. K. 2013. Kualitatif, dan Kombinasi (Mixed Methods). *Bandung: Alfabeta*.
- Sutabri, T. 2012. *Konsep Sistem Informasi*, Penerbit Andi.
- Tantra, R. 2012. Manajemen Proyek Sistem Informasi. *Yogyakarta: Andi*.
- Topan, M. & Najooan, X. B. 2015. Perancangan Sistem Informasi Manajemen Rumah sakit berbasis web. *Jurnal Teknik Informatika*, 6.
- Tyoso, J. S. P. 2016. *Sistem informasi manajemen*, Deepublish.
- UU RI No. 44, D. 2009. tahun 2009 tentang Rumah Sakit. *Jakarta: Kementerian Kesehatan*.
- Winasih, R. & Nursalam, K. N. 2015. Budaya Organisasi dan Quality of Nursing Work Life Terhadap Kinerja dan Kepuasan Kerja Perawat di RSUD Dr. Soetomo Surabaya. *Organizational Culture and Quality of Nursing Work Life Towards Nurse Job Performance and Satisfaction in Dr. SOETOMO SURABAYA*, 10, 332-42.
- Yuliani, N., Suhartono, S. & Sugiharto, A. 2015. *Evaluasi Kinerja Sistem Informasi Manajemen di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Surakarta Berdasarkan Aspek Persepsi Pengguna*. Universitas Diponegoro

Lampiran 1 :

### **PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM (*Indepth Interview*)**

Nama Informan :

Umur :

Jabatan Informan :

#### **A. PETUNJUK**

1. Menyampaikan ucapan terima kasih kepada informan atas kesediaannya meluangkan waktunya untuk diwawancarai
2. Menjelaskan tentang maksud dan tujuan wawancara
3. Menyampaikan kepada informan bahwa wawancara ini akan menggunakan alat bantu rekam untuk membantu ingatan pewawancara

#### **B. PELAKSANAAN WAWANCARA**

##### **1. PERKENALAN**

- a. Perkenalan dari pewawancara
- b. Menjelaskan maksud dan tujuan wawancara kepada informan
- c. Meminta kesediaan informan untuk diwawancarai
- d. Memberi jaminan bahwa hasil wawancara hanya untuk penelitian dan dijamin kerahasiannya

##### **2. WAWANCARA**

- a. Meminta izin untuk memulai wawancara
- b. Melakukan wawancara sesuai dengan isi wawancara yang telah disusun
- c. Selesai wawancara, mengucapkan terima kasih dan mohon diri

## DAFTAR PERTANYAAN

### **Untuk Penanggung jawab kegiatan SIMRS :**

1. Gambarkan peran SIMRS dalam pengelolaan data dan informasi di Rumah Sakit Nene Mallomo.
2. Bagaimana peran SIMRS dalam pengambilan keputusan terkait pengelolaan data dan Informasi di Rumah Sakit.Nene Mallomo. Jelaskan.
3. Apakah dampak pemanfaatan SIMRS terhadap penyelesaian pekerjaan petugas unit rawat jalan. Jelaskan.
4. Bagaimana pengaruh pemanfaatan SIMRS dari aspek efisiensi, efektifitas, kepuasan dan kebanggaan terhadap kinerja petugas unit rawat jalan. Jelaskan.

### **Untuk Penanggung jawab operasional SIMRS :**

5. Bagaimana dukungan fitur-fitur server SIMRS terhadap kebutuhan pengelolaan data dan informasi unit rawat jalan di Rumah Sakit Nene Mallomo . Jelaskan.
6. Apakah kendala penggunaan SIMRS yang digunakan di Rumah Sakit Nene Mallomo . Jelaskan.
7. Bagaimana kondisi SIMRS yang dioperasikan dalam mendukung kinerja petugas unit rawat jalan. Jelaskan.
8. Bagaimana tanggapan petugas unit rawat jalan selama menggunakan SIMRS. Jelaskan.

### **Untuk pengguna :**

#### **Kepuasan pengguna dari aspek efisiensi**

1. Bagaimana peran penggunaan SIMRS terkait laporan di rawat jalan. Jelaskan
2. Apakah penggunaan SIMRS berpengaruh terhadap waktu penyelesaian pekerjaan. Jelaskan

3. Apa yang dampak penggunaan SIMRS terhadap target pekerjaan. Jelaskan.
4. Bagaimana harapan anda terhadap pemanfaatan SIMRS tentang efeisiensi terkait kinerja . Jelaskan.

#### **Kepuasan pengguna dari aspek efektif**

1. Bagaimana peran SIMRS terhadap penyelesaian pekerjaan. Jelaskan.
2. Bagaimana SIMRS dapat mengintegrasikan pekerjaan dengan unit kerja lain yang terkait. Jelaskan.
3. Apakah efek penggunaan SIMRS terhadap kebutuhan pekerjaan. Jelaskan.
4. Bagaimana harapan anda terhadap pemanfaatan SIMRS tentang efektifitas terkait kinerja . Jelaskan

#### **Kepuasan pengguna terhadap aspek kepuasan**

1. Apakah fitur-fitur SIMRS memberi dampak pada proses penyelesaian pekerjaan. Jelaskan.
2. Bagaimana peran fitur-fitur tersebut dalam penyelesaian pekerjaan. Jelaskan.
3. Bagaimana dukungan SIMRS dalam memenuhi kebutuhan pengguna terkait sistem informasi. Jelaskan
4. Apakah SIMRS yang ada telah memenuhi kebutuhan. Jelaskan alasannya.
5. Bagaimana dampak penggunaan SIMRS terhadap pencapain target program kerja. Jelaskan
6. Bagaimana harapan anda terhadap pemanfaatan SIMRS tentang kepuasan terkait kinerja . Jelaskan

#### **Kepuasan pengguna terhadap aspek kebanggaan**

1. Bagaimana penggunaan SIMRS terhadap proses kerja di unit rawat jalan. Jelaskan.
2. Bagaimana pengaruh SIMRS terhadap koordinasi pekerjaan dengan bidang yang terkait. Jelaskan

3. Bagaimana SIMRS dapat menyesuaikan dengan kebutuhan pekerjaan. Jelaskan.
4. Bagaimana kontribusi SIMRS terhadap akses informasi. Jelaskan.
5. Apakah penggunaan SIMRS menjamin keamanan data dan informasi yang dihasilkan. Jelaskan alasannya.
6. Apakah kontribusi SIMRS dalam menghasilkan data dan informasi yang dapat dipercaya dan diandalkan. Jelaskan
7. Bagaimana gambaran peran SIMRS terhadap pekerjaan secara menyeluruh. Jelaskan.
8. Bagaimana harapan anda terhadap pemanfaatan SIMRS tentang kebanggaan terkait kinerja . Jelaskan

## Lampiran 2 : Dokumentasi proses wawancara



Informan 1, Informan 2 dan Informan 4, 14, 15, 16



Informan 12



Informan 6



Informan 13





Informan 3



Informan 5 dan 7



Telaah Dokumen



Triagulasi Data

## Lampiran 3 : Matriks Hasil Wawancara

Informasi	Informan	Jawaban Informan	Reduksi	Kesimpulan
<b>Variabel Efisiensi</b>				
Kesadaran akan efek efisiensi waktu atas pemanfaatan SIMRS	Informan 1	Menurut saya petugas di unit rawat jalan dalam aktivitas pelaporan data sudah lebih baik saat menggunakan SIMRS karena waktu pengklaiman laporan BPJS sudah bisa tepat waktu yakni sebelum tanggal 5 bulan berikut disamping laporan bulanan bagian rekam medik sudah rutin dan tepat waktu. Dalam memberikan pelayanan kesehatan sudah lebih tertib	Petugas unit rawat jalan menyadari efek efisiensi waktu yang ditimbulkan atas pemanfaatan SIMRS	Pemanfaatan SIMRS memberikan efek efisiensi waktu terhadap penyelesaian pekerjaan di unit rawat jalan
	Informan 2	Untuk efisiensi terkait fitur-fitur yang ada di SIMRS masih dibutuhkan penyesuaian dengan kebutuhan-kebutuhan masing-masing unit yang terus dapat di pembaharuan bila mendapat kendala yang dapat menghambat pekerjaan mereka. Namun terkait jaringan, masih dibutuhkan kapasitas wifi yang lebih besar untuk lebih mengantisipasi kelancaran penggunaan SIMRS		

Informasi	Informan	Jawaban Informan	Reduksi	Kesimpulan
	Informan 3	SIMRS sangat membantu kami dalam mencari data pasien dan merekap data untuk laporan karena selain cepat, pencatatan berulang data pasien juga sudah dapat dihindari. Antrian pasien dapat lebih diatur		
	Informan 10	Saat ada SIMRS kami merasa sangat terbantu dalam menyelesaikan pekerjaan karena lebih cepat membuat laporan dan mencari riwayat data pasien saat dokter membutuhkan. Antrian berulang dipoliklinik tidak diadakan lagi karena data pasien dari pendaftaran sudah terkoneksi dengan poliklinik dan poliklinik lainnya jadi otomatis menggunakan nomor urut data pasien sebagai antrian pemeriksaan sehingga kami menghemat waktu untuk mengatur antrian lagi dan mengkoordinasikan data pasien dengan unit lain bila diperlukan		
Kesadaran akan efek efisiensi	Informan 3	Dengan adanya SIMRS kami dapat menghemat tenaga dalam membuat laporan karena dikerjakan dengan	Petugas unit rawat jalan menyadari efek efisiensi tenaga yang ditimbulkan	Pemanfaatan SIMRS memberikan efek efisiensi tenaga

Informasi	Informan	Jawaban Informan	Reduksi	Kesimpulan
tenaga atas pemanfaatan SIMRS		komputer dan tidak perlu koordinasi langsung ke poliklinik lain bila memerlukan rujukan interen dan data yang terkait serta setiap waktu mengecek ke pendaftaran terkait kunjungan pasien	atas pemanfaatan SIMRS	terhadap penyelesaian pekerjaan di unit rawat jalan
	Informan 12	SIMRS membantu kami di TP2RJ dalam mengecek data pasien sehingga tidak perlu membongkar catatan riwayat pasien atau biasa disebut les pasien bila dibutuhkan informasi karena dapat dengan mengecek langsung ke file komputer yang terkait. Hanya saja masih terus dibutuhkan pembaharuan sesuai dengan masalah yang timbul terutama dalam mengkoordinasikan nomor register pasien karena menggunakan nomor urut yang bersambung dengan bagian TP2RI begitupun sebaliknya dengan bagian TP2RI		
Kesadaran akan efek efisiensi biaya atas pemanfaatan	Informan 1	Bila terkait dengan besaran biaya memang dibutuhkan biaya yang lebih besar karena SIMRS selain biaya pengadaan yang besar juga setiap saat membutuhkan biaya	Petugas unit rawat jalan menyadari efek efisiensi biaya yang ditimbulkan atas pemanfaatan SIMRS walaupun itu	Pemanfaatan SIMRS masih membutuhkan biaya besar untuk penyempurnaan pemanfaatannya

Informasi	Informan	Jawaban Informan	Reduksi	Kesimpulan
SIMRS		pemeliharaan. Namun bila mempertimbangkan jangka panjang dan manfaat yang dihasilkan maka dapat dinilai efisien juga karena penggunaan alat dan bahan lebih dapat dikontrol	belum pada tahap yang telah digunakan	sehingga belum berdampak signifikan pada penggunaannya yang terbatas di unit rawat jalan saja
	Informan 2	Bila SIMRS sudah berjalan dengan sempurna maka terkait biaya akan lebih efisien		
	Informan 8	Kami dapat menghemat pulsa HP untuk telepon dan SMS dokter kalau dokter sudah pulang tapi ternyata masih ada pasien datang karena tidak dapat melayani pasien bila tidak melalui pendaftaran dan pasien yang tidak memenuhi syarat dokumen		
	Informan 9	Tidak butuh banyak buku catatan dan alat tulis		
Pemanfaatan SIMRS terhadap kinerja	Informan 1	Pemanfaatan SIMRS berdampak pada peningkatan kinerja petugas unit rawat jalan	Pemanfaatan SIMRS di unit rawat jalan membantu dalam penyelesaian pekerjaan dan mengatasi masalah-masalah yang sering dihadapi petugas unit	Pemanfaatan SIMRS meningkatkan kinerja petugas unit rawat jalan
	Informan 4	Sewaktu menggunakan SIMRS pekerjaan lebih cepat dan pelaporan lebih mudah		
	Informan 7	Kami bisa hemat waktu dan tenaga		

Informasi	Informan	Jawaban Informan	Reduksi	Kesimpulan
		dalam memberi pelayanan serta tidak berbeda data lagi dengan bagian rekam medik..	rawaat jalan	
	Informasi 13	Tidak dapat komplain lagi dari dokter terkait data untuk pengklaiman jasa		
	Informan 5	Antrian pasien dan permintaan selip data pasien yang tidak memenuhi syarat dapat dikendalikan		
Pemanfaatan SIMRS terhadap efek kedisiplinan	Informan 1	Kinerja lebih baik sehingga pencapaian target kerja lebih tepat waktu	Pemanfaatan SIMRS di unit rawat jalan mempermudah dan mempercepat penyelesaian pekerjaan petugas unit rawaat jalan	Pemanfaatan SIMRS meningkatkan kedisiplinan petugas unit rawat jalan dalam penyelesaian pekerjaan
	Informan 11	Mempermudah dan mempercepat penyelesaian pekerjaan		
<b>Variabel Kefektifan</b>				
Gambaran pencapaian tujuan dan target kerja	Informan 1	Pemanfaatan SIMRS membantu pekerjaan petugas di unit rawat jalan seperti : membuat laporan secara tepat waktu, kesesuaian data dengan bagian lain yang terkait, mengendalikan antrian pasien serta mengatasi penerimaan pasien yang tidak memenuhi syarat dan tidak melalui pendaftaran sebagaimana	Pencapaian tujuan dan target kerja di unit rawat jalan dapat dimudahkan dan di percepat dengan penggunaan SIMRS	Pemanfaatan SIMRS berdampak pada efisiensi dan efektifitas pencapaian tujuan dan target kerja di unit rawat jalan

Informasi	Informan	Jawaban Informan	Reduksi	Kesimpulan
		yang sering dikeluhkan oleh petugas di unit rawat jalan sehingga dengan tenaga yang ada tugas dan tanggungjawab di unit rawat jalan dapat dimaksimalkan dan dapat bekerja sesuai SOP		
	Informan 4	SIMRS sangat kami butuhkan untuk membuat laporan serta membantu dalam mengatur waktu dalam memberikan pelayanan kepada pasien		
	Informan 16	SIMRS membantu kami dalam mengolah data dan memudahkan dalam pembuatan laporan		
Integrasi dengan bagian terkait	Informan 3	Saat kami menggunakan SIMRS koordinasi dengan bagian pendaftaran dan poliklinik lain lebih mudah. Dalam memberikan pelayanan juga kami lebih bisa berdasarkan SOP seperti tepat waktu dan antrian pasien bisa diatur serta kesalahan data pasien juga lebih bisa dihindari	Penggunaan SIMRS dapat membantu koordinasi antar bagian dalam pembuatan laporan dan memberikan pelayanan kesehatan di unit rawat jalan	Integrasi bagian-bagian terkait di unit rawat jalan dapat dilakukan dengan pemanfaatan SIMRS
	Informan 12	Tugas lebih mudah dan lancar serta antrian pasien bisa dikendalikan. Data pasien tidak terulang-ulang lagi		



Informasi	Informan	Jawaban Informan	Reduksi	Kesimpulan
		walaupun masih agak susah disesuaikan nomor registernya bila pasien baru. Laporan lebih baik karena sudah sesuai data di semua bagian unit rawat jalan dengan yang dilaporkan ke rekam medic		
	Informan 16	Data yang dilaporkan lebih akurat karena sumber data yang sama		
Adaptasi terhadap perubahan yang berpengaruh pada kinerja	Informan 7	Kami lebih mudah menyesuaikan bila ada perubahan format karena dengan melaporkan pada server saja untuk diinput perubahan yang kami butuhkan	Mempermudah adaptasi terhadap perubahan yang terkait dengan penyelesaian pekerjaan di unit rawat jalan	Peningkatan kinerja dapat dipengaruhi oleh perubahan-perubahan yang mendukung pekerjaan unit rawat jalan
	Informan 2	Perubahan dapat setiap saat diinput untuk menyesuaikan dengan kebutuhan pengguna		
	Informan 16	SIMRS memudahkan bila ada perubahan format laporan		
<b>Variabel Kepuasan</b>				
Kepuasan terhadap fitur-fitur dari SIMRS	Informan 1	Belum maksimal karena belum terpasang di unit rawat inap, unit penunjang dan manajemen	Fitur-fitur SIMRS yang digunakan petugas unit rawat jalan belum maksimal karena masih butuh integrasi dengan unit-unit lain	Masih dibutuhkan integrasi dengan unit lain untuk memaksimalkan pemanfaatan SIMRS di unit rawat jalan
	Informan 2	Pada dasarnya untuk memenuhi kebutuhan di unit rawat jalan sudah sesuai karena data yang diinput sesuai dengan masukan dari		

Informasi	Informan	Jawaban Informan	Reduksi	Kesimpulan
		masing-masing bagian hanya belum maksimal karena dibutuhkan integrasi dengan unit lain yang ada di rumah sakit terutama dengan BPJS		
	Informan 3	Fitur-fitur yang ada sudah sebagian besar sesuai dengan kebutuhan di poliklinik tapi masih dibutuhkan integrasi dengan bagian penunjang untuk lebih memudahkan pelaporan terkait penyesuaian data laporan		
	Informan 12	Masih dibutuhkan penyesuaian dan integrasi dengan bagian-bagian lain seperti; TP2RI, BPJS, Kasir dan Penunjang		
	Informan 16	Untuk fitur-fitur yang ada sekarang perlu dimaksimalkan dengan integrasi semua unit		
Kepuasan terhadap kebutuhan informasi yang dihasilkan	Informan 1	Informasi yang dihasilkan lebih sesuai dengan yang diharapkan karena data yang diinput sebagai masukan bersumber dari masing-masing pengguna sehingga sesuai dengan kebutuhan mereka	SIMRS yang digunakan sesuai kebutuhan pekerjaan di unit rawat jalan walau masih dibutuhkan pembaharuan setiap waktu	Kepuasan akan informasi yang dihasilkan atas penggunaan SIMRS di unit rawat jalan karena sesuai dengan kebutuhan
	Informan 2	Dengan sistem open source yang digunakan Informasi setiap saat		

Informasi	Informan	Jawaban Informan	Reduksi	Kesimpulan
		dapat diperbaharui untuk menyesuaikan dengan kebutuhan pengguna		
	Informan 9	Cukup memuaskan karena setiap saat dapat di up date sesuai dengan permintaan kami		
<b>Variabel Kebanggaan</b>				
Pernyataan keinginan menggunakan SIMRS	Informan 1	Unit rawat jalan mengharapkan penggunaan SIMRS di aktifkan lagi karena akibat pembangunan unit rawat jalan sehingga yang aktif sekarang hanya bagian pendaftaran dan mesin antrian saja	Petugas unit rawat jalan mengharapkan diaktifkannya kembali SIMRS	Penggunaan SIMRS diharapkan tetap digunakan di unit rawat jalan
	Informan 10	Kami berharap untuk diaktifkan kembali SIMRS karena sangat membantu dan memudahkan kami dalam menyelesaikan pekerjaan		
Pernyataan rasa bangga atas pemanfaatan SIMRS	Informan 16	Kami bangga menggunakan SIMRS karena dinilai sudah ketinggalan jaman dan tidak merasa malu bila ada pertemuan bila ditanya tentang penggunaan SIMRS di bagian unit kerja kami..”	Petugas unit rawat jalaan merasa bangga menggunakan SIMRS	Pemanfaatan SIMRS memberikan kebanggaan pada petugas unit rawat jalan
	Informan 12	Merasa bangga karena sudah memakai komputer dalam melayani pasien dan menggunakan mesin antrian dalam mengatur antrian pasien		

Informasi	Informan	Jawaban Informan	Reduksi	Kesimpulan
	Informan 8	Kami merasa bangga karena tidak menulis tangan lagi untuk membuat data pasien sehingga mempermudah dan mempercepat penyelesaian kerja		



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**  
 BIDANG PENYELENGGARAAN PELAYANAN PERIZINAN

Nomor : 13057/S.01/PTSP/2019  
 Lampiran : -  
 Perihal : Izin Penelitian

KepadaYth.  
 Bupati Sidrap

di-  
Tempat

Berdasarkan surat Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar Nomor : 2679/UN4.14/PL.00.00/2019 tanggal 20 Maret 2019 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

Nama : **HARTINI MUIN**  
 Nomor Pokok : K012171170  
 Program Studi : Kesehatan Masyarakat  
 Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa(S2)  
 Alamat : Jl. P. Kemerdekaan Km. 10, Makassar

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka penyusunan Tesis, dengan judul :

**" KEPUASAN PENGGUNA TENTANG PEMANFAATAN SIMRS TERHADAP KINERJA PETUGA UNIT RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT NENE MALLOMO KABUPATEN SIDENRENG RAPPANG "**

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **25 Maret s/d 25 April 2019**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami **menyetujui** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar  
 Pada tanggal : 22 Maret 2019

A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN  
 KEPALA DINAS PENANAMAN-MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU  
 PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN  
 Selaku Administrator Pelayanan Perizinan Terpadu

**A. M. YAMIN, SE., MS.**

Pangkat : Pembina Utama Madya  
 Nip : 19610513 199002 1 002

Tembusan Yth  
 1. Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar di Makassar,  
 2. *Pertinggal*



PEMERINTAH KABUPATEN SIDENRENG RAPPANG  
RUMAH SAKIT NENE MALLOMO

Jl. Wolter Monggosiidi No. 754 Pangkajene  
Telepon (0471) 91493 Fax (0471) 91493 Kode Pos 91611

**SURAT KETERANGAN IJIN PENELITIAN**

No. 435/027 / 133 Nene Mallomo

Yang bertanda tangan di bawah ini menerangkan bahwa :

Nama : Hartini Muin  
Tempat / Tanggal Lahir : Ampana / 28 April 1978  
NIM : K012171170  
Asal Pendidikan : Program Administrasi dan Kebijakan Kesehatan  
Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Hasanuddin Makassar

Telah melaksanakan penelitian di RS Nene Mallomo dalam rangka penyusunan Tesis yang dimulai pada tanggal 27 Maret 2019 sampai dengan 25 April 2019 dengan judul :

“ Kepuasan Pengguna Tentang Pemanfaatan SIMRS Terhadap Kinerja Petugas Unit Rawat Jalan di Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang ”

Demikian Surat Keterangan ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pangkajene Sidenreng, 27 April 2019  
Di Rumah Sakit Nene Mallomo



Dr. H. M. M. Keel  
NIP. 19701902032007

## CURRICULUM VITAE



### A. DATA PRIBADI :

1. Nama : Hartini Muin
2. Tempat / Tanggal Lahir : Amparita / 28 April 1976
3. Jenis Kelamin : Perempuan
4. Agama : Islam
5. Alamat : Jl. Abdullah Daeng Sirua  
BTN CV. Dewi Blok E3/13  
Makassar
6. Email : [hartinimuin@gmail.com](mailto:hartinimuin@gmail.com)
7. Telepon / HP : 082333222428

### B. RIWAYAT PENDIDIKAN :

1. Tamat TK Dharma Wanita Tahun 1982
2. Tamat SD Negeri No. 3 Amparita Tahun 1988
3. Tamat SMP Negeri Amparita Tahun 1991
4. Tamat SPK Depkes Pare-Pare Tahun 1994
5. PPB Depkes Banta-Bantaeng Makassar Tahun 1995
6. Tamat S1 FKM STIK Tamalatea Tahun 2004