

**ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN MANFAAT  
SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT (SIMRS) DHEALTH  
DI RSUD LABUANG BAJI**



**FALIANI CHANDRA TJIANG  
K011201133**



**PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2024**

**ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN MANFAAT  
SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT (SIMRS) DHEALTH  
DI RSUD LABUANG BAJI**

**FALIANI CHANDRA TJIANG  
K011201133**



**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2024**

**HALAMAN PENGANTAR**

**ANALISIS FAKTOR YANG BERTINGKUNGAN DENGAN MANFAAT  
SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT (SIMRS) DHEALTH  
DI RSUD LABUANG BAJI**

FALIANI CHANDRA TJIANG  
K011201133

Skripsi

sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar sarjana

Program Studi Kesehatan Masyarakat

pada

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT  
DEPARTEMEN ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2024**

**PENGESAHAN TIM PENGUJI****SKRIPSI****ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN MANFAAT  
SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT (SIMRS) DHEALTH  
DI RSUD LABUANG BAJI****FALIANI CHANDRA TJIANG****K011201133****Skripsi,**

telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Sarjana Fakultas Kesehatan  
Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar pada tanggal 24 bulan April  
tahun 2024 dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan  
pada

Program Studi Kesehatan Masyarakat  
Departemen Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku  
Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Hasanuddin  
Makassar

**Mengesahkan:****Pembimbing 1,**

Suci Rahmadani, SKM, M.Kes  
NIP 19900401 201903 2 018

**Pembimbing 2,**

Muh. Yusri Abadi, SKM, M.Kes  
NIP 19840426 201212 1 002

**Mengetahui:****Ketua Program Studi,**  


Dr. Hasnawati Amqam, SKM., MSc.  
NIP. 19760418 200501 2 001

**PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI  
DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA**

Dengan ini saya menyatakan bahwa, skripsi berjudul Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Manfaat Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) DHealth di RSUD Labuang Baji adalah benar karya saya dengan arahan dari pembimbing Suci Rahmadani, SKM, M.Kes sebagai Pembimbing Utama dan Muh. Yusri Abadi, SKM, M.Kes sebagai Pembimbing Pendamping. Karya ilmiah ini belum diajukan dan tidak sedang diajukan dalam bentuk apa pun kepada perguruan tinggi mana pun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka skripsi ini. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini adalah karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut berdasarkan aturan yang berlaku.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta (hak ekonomis) dari karya tulis saya berupa skripsi ini kepada Universitas Hasanuddin.

Makassar, 12 April 2024



**FALIANI CHANDRA TJIANG  
NIM K011201133**

## PRAKATA

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat rahmat dan karunia yang telah dilimpahkan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini sebagai syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin. Dengan segala kerendahan hati bersama dengan ini saya menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada ibu Suci Rahmadani, SKM, M.Kes dan bapak Muh. Yusri Abadi, SKM, M.Kes sebagai dosen pembimbing atas segala arahan dan bimbingan yang selama ini telah diberikan kepada saya mulai dari penyusunan proposal, pelaksanaan penelitian, hingga saya sampai pada tahap akhir penyusunan skripsi. Saya juga ingin menyampaikan banyak terima kasih kepada bapak Prof Sukri Palutturi, SKM., M.Kes., M.Sc.PH., Ph.D dan ibu Dr. Indra Fajarwati Ibnu, SKM., MA. sebagai dosen penguji yang telah meluangkan waktunya untuk membimbing dan memberikan arahan serta masukan selama proses penyusunan skripsi ini.

Ucapan terima kasih juga saya sampaikan kepada direktur RSUD Labuang Baji Makassar, Kepala Bidang Pendidikan, Penelitian, dan Inovasi RSUD Labuang Baji Makassar yang telah memberikan saya izin untuk melakukan penelitian di RSUD Labuang Baji. Selain itu juga, terima kasih banyak kepada pegawai RSUD Labuang Baji yang menjadi pengguna SIMRS Dhealth di RSUD Labuang Baji yang telah bersedia dan meluangkan waktunya di tengah sibuknya jam pelayanan untuk menjadi responden dalam penelitian saya. Kepada Rektor Universitas Hasanuddin dan seluruh jajaran Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin saya sampaikan terima kasih karena telah memberikan saya fasilitas yang sangat baik selama saya menempuh jenjang S1 di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.

Pada akhirnya saya tiba di tahap akhir penyusunan skripsi dan ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada orangtua saya tercinta yakni Ayahanda Tjiang Sun Hoat (Afandi) dan Ibunda Lie Liman, terima kasih atas segala doa tulus yang dipanjatkan, segala tenaga, materi dan dukungan yang positif kepada saya selama saya menempuh pendidikan. Semua teman-teman departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin angkatan 2020, teman-teman SIK, teman-teman posko 17 Desa Tabo-Tabo, teman-teman KKN-PK Kelurahan Panrannuangku, teman SMA penulis, teman-teman *online game mobile legend* dan *genshin impact* penulis, serta teman-teman FKM IMPOSTOR yang penulis tidak dapat sebutkan satu persatu, terima kasih banyak atas motivasi dan dukungan yang tak ternilai.

Penulis

Faliani Chandra Tjiang

## ABSTRAK

FALIANI CHANDRA TJIANG. **Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Manfaat Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) DHealth di RSUD Labuang Baji** (dibimbing oleh Suci Rahmadani, SKM, M.Kes dan Muh. Yusri Abadi, SKM, M.Kes).

**Latar belakang:** RSUD Labuang Baji menerapkan SIMRS DHealth untuk mewujudkan transformasi kesehatan dan rekam medis elektronik. SIMRS Dhealth memudahkan proses pencatatan & pelaporan, dan meningkatkan kecepatan proses pelayanan. Namun masih terkendala dari segi manusia, organisasi, dan teknologi. SIMRS belum terintegrasi secara menyeluruh, pengguna masih kurang mengerti terkait penggunaan & penginputan data, dan kurangnya tersedia komputer. **Tujuan:** Untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan terhadap manfaat SIMRS Dhealth di RSUD Labuang Baji Makassar. **Metode:** Penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*. Populasi penelitian ini sebanyak 608 pengguna SIMRS DHealth di RSUD Labuang Baji. Pengambilan sampel dilakukan dengan *accidental* secara *proportional* dengan sampel sebanyak 221 pengguna SIMRS DHealth yang merupakan petugas kesehatan di RSUD Labuang Baji. Dilakukan analisis univariat dan bivariat. **Hasil:** Penggunaan sistem, kepuasan pengguna, dan struktur organisasi memiliki hubungan kuat dan positif dengan manfaat SIMRS DHealth di RSUD Labuang Baji ( $p= 0,000$ ). Dukungan manajemen puncak, kemampuan staf IT, dan kualitas layanan memiliki hubungan sedang dan positif dengan manfaat SIMRS DHealth di RSUD Labuang Baji dengan nilai  $p = 0,000$ ,  $0,033$ , dan  $0,006$ . Kualitas sistem dan kualitas informasi memiliki hubungan lemah dan positif dengan manfaat SIMRS DHealth di RSUD Labuang Baji dengan nilai  $p= 0,000$  dan  $0,005$ . **Kesimpulan:** Semua variabel berhubungan dengan manfaat SIMRS DHealth di RSUD Labuang Baji. Pengguna perlu rutin menggunakan SIMRS DHealth dan *up to date* melakukan penginputan. RSUD Labuang Baji melakukan perbaikan jaringan, menambah staf IT, tetap melakukan evaluasi dan merencanakan dengan baik SIMRS DHealth. Pihak pengembang perlu menyediakan fasilitas petunjuk, menambahkan fitur yang belum tersedia, dan perlu melakukan perbaikan sistem SIMRS DHealth ini.

Kata kunci: SIMRS; HOT-Fit; Rekam Medis Elektronik; Transformasi Kesehatan

## ABSTRACT

FALIANI CHANDRA TJIANG. **Analysis of Factors Associated with Benefits of DHealth Management Information System DHealth Hospital Management Information System (SIMRS) at Labuang Baji Hospital** (supervised by Suci Rahmadani, SKM, M.Kes and Muh. Yusri Abadi, SKM, M.Kes).

**Background:** Labuang Baji Hospital implemented SIMRS DHealth to realize health transformation and electronic medical records. SIMRS Dhealth facilitates the recording & reporting process, and increases the speed of the service process. However, it is still constrained in terms of people, organization, and technology. SIMRS has not been fully integrated, users still lack understanding regarding the use & input of data, and the lack of available computers. **Objective:** To analyze factors associated with the benefits of SIMRS Dhealth at Labuang Baji Hospital Makassar. **Methods:** Quantitative research with cross sectional research design. The population of this study were 608 SIMRS DHealth users at Labuang Baji Hospital. Sampling was done by accidental proportional with a sample of 221 SIMRS DHealth users who are health workers at RSUD Labuang Baji who are health workers at Labuang Baji Hospital. Univariate analysis was conducted and bivariate analysis. **Results:** System use, user satisfaction, and organizational structure have a strong and positive relationship with the benefits of SIMRS DHealth at Labuang Baji Hospital ( $p = 0.000$ ). Top management support, IT staff capabilities, and service quality have a moderate and positive relationship with the benefits of SIMRS DHealth at RSUD Labuang Baji with  $p$  values = 0.000, 0.033, and 0.006. System quality and information quality have a weak and positive relationship with the benefits of SIMRS DHealth at RSUD Labuang Baji with  $p$  values = 0.000 and 0.005. **Conclusion:** All variables are associated with the benefits of SIMRS DHealth at Labuang Baji Hospital. Users need to routinely use SIMRS DHealth and up to date inputting. Labuang Baji Hospital should improve the network, add IT staff, continue to evaluate and plan well for SIMRS DHealth. The developer needs to provide reference facilities, add features that are not yet available, and need to make improvements to the SIMRS DHealth system.

Keywords: SIMRS; HOT-Fit; Electronic Medical Records; Health Transformation

## DAFTAR ISI

### Halaman

HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PENGAJUAN .....	iii
PENGESAHAN TIM PENGUJI .....	iv
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA.....	v
PRAKATA.....	vi
ABSTRAK .....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL .....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xiii
DAFTAR SINGKATAN .....	xiv
BAB I PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	5
1.3 Tujuan Penelitian .....	5
1.4 Manfaat Penelitian .....	6
1.5 Kajian Teori.....	6
1.6 Landasan Teori .....	22
1.7 Kerangka Konsep .....	23
1.8 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif .....	25
BAB II METODE PENELITIAN.....	33
2.1 Jenis Penelitian .....	33
2.2 Lokasi dan Waktu Penelitian .....	33
2.3 Populasi dan Sampel Penelitian.....	33
2.4 Instrumen Penelitian .....	35
2.5 Metode Pengumpulan Data .....	35
2.6 Teknik Pengolahan dan Analisis Data.....	36
2.7 Penyajian Data .....	38
BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN .....	39
3.1 Hasil .....	39
3.2 Pembahasan .....	48
BAB IV KESIMPULAN.....	67

4.1 Kesimpulan.....	67
4.2 Saran .....	67
DAFTAR PUSTAKA.....	69
LAMPIRAN.....	78

**DAFTAR TABEL**

Nomor Urut	Halaman
Tabel 1 Sintesa Penelitian.....	15
Tabel 2. 1 Sampel Penelitian di RSUD Labuang Baji Makassar.....	34
Tabel 3. 1 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Responden Pengguna SIMRS DHealth di RSUD Labuang Baji .....	39
Tabel 3. 2 Distribusi Jawaban Kuesioner Variabel Penelitian Responden Terhadap SIMRS DHealth di RSUD Labuang Baji .....	41
Tabel 3. 3 Hasil Analisis Bivariat Variabel Penelitian.....	42

**DAFTAR GAMBAR**

Nomor Urut	Halaman
Gambar 1.6 Kerangka Teori Penelitian .....	22
Gambar 1.7 Kerangka Konsep Penelitian .....	23

**DAFTAR LAMPIRAN**

Nomor Urut	Halaman
Lampiran 1 Kuesioner Penelitian .....	78
Lampiran 2 Hasil Perhitungan Statistik.....	84
Lampiran 3 Surat Persetujuan Etik.....	89
Lampiran 4 Surat Rekomendasi Untuk Melakukan Penelitian di RSUD Labuang Baji dan Bukti Melakukan Penelitian di RSUD Labuang Baji .....	90
Lampiran 5 Dokumentasi Penelitian.....	91
Lampiran 6 Riwayat Penulis .....	93

## DAFTAR SINGKATAN

<b>Singkatan</b>	<b>Kepanjangan</b>
BPJS	Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
E-Health	<i>Electronic Health</i>
HIV	<i>Human Immunodeficiency Virus</i>
Hot-Fit	<i>Human, Organization and Technology-Fit</i>
IT	<i>Information Technology</i>
PC	<i>Personal Computer</i>
Permenkes	Peraturan Menteri Kesehatan
PIMS	Penyakit Infeksi Menular Seksual
RME	Rekam Medis Elektronik
RS	Rumah Sakit
RSGMP	Rumah Sakit Gigi Mulut Pendidikan
RSIA	Rumah Sakit Ibu dan Anak
RSU	Rumah Sakit Umum
RSUD	Rumah Sakit Umum Daerah
RSUP	Rumah Sakit Umum Pusat
SIMS	Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Sekarang ini, teknologi informasi mengalami perkembangan dan kemajuan yang pesat. Teknologi informasi sendiri merupakan teknologi yang dimanfaatkan dalam mengolah data untuk kepentingan pengambilan keputusan pribadi, bisnis, dan pemerintahan (Cholik, 2021). Selama proses pelayanan di rumah sakit berlangsung, terdapat banyak sekali data dan informasi yang mengalir hal ini dapat diolah dengan baik dengan membutuhkan bantuan infrastruktur teknologi informasi dan komunikasi yang dikenal dengan sistem informasi rumah sakit (Taruna, 2020).

Dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Pasal 52 ayat (1), menyatakan bahwa setiap rumah sakit wajib melakukan pencatatan dan pelaporan tentang semua kegiatan penyelenggaraannya dalam bentuk Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). Data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020 menunjukkan sebanyak 2.266 rumah sakit sudah menerapkan SIMRS untuk meningkatkan kualitas layanannya, dan terdapat sejumlah 294 rumah sakit yang belum menggunakan SIMRS. Survei Kementerian Kesehatan tahun 2022 yang disampaikan dalam peluncuran *Indonesian Health Services*, masih ditemukan sebanyak 304 rumah sakit (22%) yang belum memiliki SIMRS sama sekali di Indonesia (Aviat, 2023).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022, mengarahkan seluruh fasilitas pelayanan kesehatan harus menyelenggarakan rekam medis elektronik (RME) paling lambat pada tanggal 31 Desember 2023. Sebelum menuju pengimplementasian RME diperlukan SIMRS yang telah siap dan mampu untuk menghasilkan informasi secara cepat, tepat, akurat, dan tentunya efektif (Kaufhold et al., 2020).

Pengimplementasian sebuah SIMRS diperlukan adanya dukungan dari pihak rumah sakit sebagai sebuah organisasi dalam membuat kebijakan yang mendukung dan menunjang terkait teknologi pelaksanaan SIMRS. Selain sinergi antara faktor organisasi dan teknologi, diperlukan dukungan dari faktor sumber daya manusia (SDM) dikarenakan manusia merupakan seseorang yang memiliki peran dalam mengoperasikan SIMRS (Rusdiyanti et al., 2022).

Pada tahun 2020, di Provinsi Sulawesi Selatan hanya terdapat 3 rumah sakit yaitu RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo, RS Dr. Tadjuddin Chalid, dan RS Umum Daerah Syekh Yusuf Gowa yang memiliki SIMRS yang sudah memiliki rekam medis elektronik (RME) minimal di dalam 3 layanan (Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan, 2021). Rumah Sakit Bhayangkara Kepolisian Makassar juga telah memiliki SIMRS yang sudah memiliki rekam medis elektronik (RME) pada tahun 2021. (Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan, 2022). Pada tahun 2022, RS Darurat Enggano, RS Primaya, RS Stella Maris, RSUD Arifin Numang, RSUD Lagaligo, RSUD Nene Mallomo, RSUD Sayang

Rakyat, RSIA Sitti Khadijah 1 Muhamaddiyah, dan RSU Yapika juga telah melakukan rekam medis elektronik (RME) dalam melakukan pelayanan.

Mengingat besarnya investasi yang dikeluarkan oleh suatu rumah sakit dalam mengadopsi metode dan teknologi SIMRS, perlu dilihat atau diukur apakah manfaat yang diharapkan dari implementasi SIMRS itu terjadi atau tidak (Daerina et al., 2018). Diperlukan dilakukan suatu upaya agar dapat memahami kondisi yang sebenarnya dari pengimplementasian sistem informasi, hal ini dilakukan agar pencapaian pengimplementasian sistem ini dapat diketahui dan dapat dilakukan perencanaan tindakan lebih lanjut untuk memperbaiki kinerja dari sistem apabila ditemukan masalah-masalah, baik masalah yang dirasakan pengguna maupun rumah sakit (Dewi et al., 2021; Susilo & Mustofa, 2019).

Manusia (*human*), organisasi (*organization*), dan teknologi (*technology*) serta kesesuaian hubungan diantara ketiga komponen tersebut sebagai penentu keberhasilan dari penerapan suatu sistem informasi dan menjadi komponen penting dalam sistem informasi (Aprilianingsih et al., 2022). Penggunaan sistem dan kepuasan pengguna merupakan bagian dari komponen manusia (*human*). Komponen organisasi terdiri dari struktur organisasi dan lingkungan organisasi. Dukungan dari top manajemen dan dukungan staf juga dapat diukur dan dinilai dari organisasi. Komponen teknologi (*technology*) terdiri dari kualitas sistem, kualitas informasi, dan kualitas layanan (Yusof et al., 2008). Terdapat hubungan *human*, *technology*, dan *organization* terhadap *net benefit* atau manfaat penerapan suatu sistem informasi manajemen rumah sakit (Dewi et al., 2021; Simorangkir et al., 2020; Susilo & Mustofa, 2019).

Manfaat atau *net benefit* merupakan keuntungan yang diperoleh oleh pengguna dan organisasi setelah penerapan sistem informasi (Syahnurí & Dharsana, 2022). Penggunaan sistem informasi yang tinggi, maka akan membuat pengguna merasakan semakin bermanfaat sistem tersebut (Soraya et al., 2019). Kepuasan pengguna terhadap SIMRS akan dapat memberikan kontribusi yang signifikan dalam optimalisasi pemanfaatan teknologi informasi, tingkat kepuasan pengguna terhadap SIMRS menentukan sukses atau tidaknya pemanfaatan suatu sistem informasi (Ahmad, 2023).

Struktur organisasi merupakan suatu hal yang menjadi bagian dalam suatu organisasi, dengan adanya hal tersebut akan membuat pembagian jelas setiap pekerjaan atau tugas karyawan/pekerja dan struktur organisasi juga merupakan standar dalam organisasi yang memberikan dampak pada efektifnya penerapan sistem informasi (Noviani, 2018). Lingkungan organisasi berkaitan dengan faktor-faktor eksternal yang bisa mempengaruhi organisasi, meliputi sumber pembiayaan, kondisi politik, kebijakan pemerintah, sumber daya keuangan atau pembiayaan, persaingan, lokalisasi, hubungan antar lembaga, populasi yang dilayani, dan komunikasi (Yusof et al., 2008). Penelitian ini tidak meneliti terkait lingkungan organisasi, karena peneliti memiliki kepercayaan bahwa variabel lingkungan organisasi memiliki dampak

yang terlalu luas dan penelitian ini mengganti variabel lingkungan organisasi dengan dukungan manajemen puncak dan kemampuan staf IT. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Abda'u et al., 2018), (Nastiti & Santoso, 2022) dan (Dewi et al., 2021) yang tidak menilai atau mengabaikan faktor lingkungan.

Dukungan manajemen puncak atau *top management support* merupakan salah satu faktor yang memiliki peranan penting dalam memastikan sistem berjalan dan memiliki dampak secara positif terhadap kinerja sistem dalam sebuah organisasi secara keseluruhan (Prawira et al., 2021). Dalam Permenkes No. 82 Tahun 2013, menyatakan bahwa rumah sakit harus memiliki unit/instalasi informasi dan teknologi serta memiliki staf dengan kualifikasi staf analis *system*, staf *programmer*, staf *hardware* dan staf *maintenance* jaringan untuk menunjang pelaksanaan SIMRS. *IT staff capabilities* menjadi faktor kunci dalam keberhasilan implementasi suatu sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) menjadi sukses (Anwar et al., 2023).

Kualitas sistem yang baik memiliki hubungan dengan tingginya keuntungan bersih atau manfaat yang dirasakan oleh pengguna (Watson, 2001 dalam Krisdiantoro et al., 2018). Kualitas informasi dapat diartikan sebagai proses sebuah informasi ditampilkan secara lengkap dan jelas sehingga dapat memberikan manfaat terhadap pengguna (Amarin & Wijaksana, 2021). Kualitas layanan merupakan bentuk dukungan dari penyedia layanan kepada pengguna dengan tujuan untuk menjamin suatu sistem dapat digunakan dengan baik oleh pengguna untuk bekerja (Putri, 2022). Layanan yang cepat dari pihak penyedia layanan SIMRS sangat penting karena layanan yang cepat dan responsif akan memberikan manfaat (*net benefit*) bagi pengguna (Anwar et al., 2023).

RSUD Labuang Baji telah menerapkan SIMRS sejak tahun 2020, pada saat itu menggunakan sistem Khanza. Khanza merupakan sistem informasi kesehatan yang tidak berbayar (gratis) dan dapat digunakan untuk semua fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia, namun pengembangan SIMRS ini dilakukan secara mandiri oleh fasilitas pelayanan kesehatan yang menggunakannya. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan bersama kepala instalasi Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) diketahui bahwa perkembangan atau implementasi SIMRS Khanza agak lama sehingga tidak dapat mencapai target untuk mengelektronikkan semua rekam medik di RSUD Labuang Baji minimal di 3 pelayanan dari 6 pelayanan.

SIMRS Khanza dalam waktu yang sudah lama diterapkan belum mampu terintegrasi ke semua unit, hanya unit rawat jalan saja yang terintegrasi dan unit lainnya masih melakukan proses pencatatan dan pelaporan secara manual. Selain itu, pihak RSUD Labuang Baji tidak memiliki sumber daya manusia berupa programmer yang handal untuk mengembangkan SIMRS Khanza tersebut. Berdasarkan Laporan Survei Kepuasan Masyarakat tahun 2022 RSUD Labuang Baji, juga diketahui bahwa ada 31 responden (11,4%)

dari 272 responden yang menyatakan kurang puas dengan sistem di RSUD Labuang Baji, 13 (4,8%) dari 272 responden yang menyatakan tidak puas dengan sistem di RSUD Labuang Baji, dan sebanyak 3 responden (1,1%) dari 272 responden yang mengaku sangat tidak puas dengan sistem di RSUD Labuang Baji.

Dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023, menegaskan bahwa diperlukan transformasi kesehatan untuk tercapainya peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Sejalan dengan arahan Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan tentang pentingnya suatu rumah sakit untuk menghadirkan transformasi digital sebagai bentuk transformasi dalam pelayanan kesehatan dan untuk mewujudkan RME, Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Labuang Baji kemudian mengaplikasikan secara penuh sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) Dhealth pada 24 Juni 2023. SIMRS Dhealth ini memiliki fitur-fitur lengkap dan inovatif,

SIMRS DHealth memiliki modul dari proses pendaftaran pasien sampai ke proses pembayaran di kasir. Selain itu, SIMRS DHealth memiliki modul *electronic medical record* (EMR) yang memungkinkan untuk menyimpan catatan medis pasien secara elektronik yang dapat terintegrasi dengan BPJS & Kementerian Kesehatan dan sistem informasi eksekutif (*executive dashboard*), yang merupakan modul bagi pihak eksekutif dapat melihat keseluruhan proses yang terjadi dalam suatu rumah sakit sehingga dapat dijadikan sebagai acuan dalam pengambilan keputusan.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan bersama kepala instalasi Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) diketahui bahwa belum sampai sebulan semenjak pengimplementasian SIMRS DHealth, SIMRS tersebut sudah mampu mencakup semua unit yang terdapat dalam rumah sakit meskipun ada beberapa unit yang belum menggunakan SIMRS tersebut dan sudah mampu mewujudkan penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik di RSUD Labuang Baji. SIMRS DHealth ini dikembangkan oleh pihak vendor atau penyedia layanan secara langsung, sehingga rumah sakit cukup hanya menerapkan dan menggunakan SIMRS tersebut tanpa melakukan pengembangan secara mandiri. SIMRS DHealth ini diterapkan untuk dapat mewujudkan atau mendukung telemedicine dan konsep satu sehat yang dapat mengintegrasikan data kesehatan individu antar fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) dalam bentuk rekam medis elektronik (RME) guna mendukung interoperabilitas data kesehatan melalui standardisasi dan digitalisasi di RSUD Labuang Baji.

Berdasarkan studi pendahuluan, peneliti melakukan wawancara dengan *system implementor* SIMRS Dhealth di RSUD Labuang Baji, diketahui bahwa implementasi SIMRS telah memberikan manfaat yang berupa mempermudah proses pencatatan & pelaporan, dan meningkatkan proses pelayanan kesehatan sehingga memudahkan kecepatan layanan di RSUD Labuang Baji. Namun, masih terdapat beberapa kendala dalam proses pengimplementasian SIMRS DHealth baik dari segi pengguna, teknologi, maupun organisasi. SIMRS Dhealth ini masih belum terintegrasi secara menyeluruh ke semua unit.

Selain itu, pengguna sistem masih kurang mengerti penggunaan SIMRS, penginputan data yang dilakukan oleh pengguna sistem masih kurang, dan masih kurangnya tersedia komputer atau PC untuk menggunakan SIMRS DHealth.

Berdasarkan penjelasan di atas, dianggap penting untuk melakukan penelitian tentang SIMRS Dhealth yang diterapkan di RSUD Labuang Baji, sehingga peneliti memiliki ketertarikan untuk melakukan penelitian tentang sistem informasi manajemen rumah sakit di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Labuang Baji dengan judul “Analisis Faktor yang Berhubungan Dengan Manfaat Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Dhealth di RSUD Labuang Baji” yang bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan terhadap manfaat SIMRS Dhealth di RSUD Labuang Baji Makassar.

## 1.2 Rumusan Masalah

Hasil studi pendahuluan dengan *system implementor* SIMRS DHealth di RSUD Labuang Baji diketahui bahwa penerapan SIMRS Dhealth di RSUD Labuang Baji masih terdapat kendala baik dari segi manusia (*human*), organisasi (*organization*), dan teknologi (*technology*). RSUD Labuang Baji merupakan satu-satunya rumah sakit yang terdapat di Sulawesi Selatan yang mengeluarkan biaya investasi untuk mengadopsi atau menggunakan SIMRS DHealth untuk mewujudkan rekam medis elektronik dan transformasi kesehatan. Berdasarkan hal tersebut, maka ingin dilihat mengenai apakah ada hubungan komponen manusia (*human*), organisasi (*organization*), dan teknologi (*technology*) yang berupa penggunaan sistem, kepuasan pengguna, struktur organisasi, dukungan manajemen puncak, kemampuan staf IT, kualitas sistem, kualitas informasi, dan kualitas layanan dengan manfaat SIMRS DHealth di RSUD Labuang Baji.

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan manfaat SIMRS DHealth di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Labuang Baji.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan penggunaan sistem dengan manfaat SIMRS DHealth di Rumah Sakit
- b. Untuk mengetahui hubungan kepuasan pengguna dengan manfaat SIMRS DHealth di Rumah Sakit
- c. Untuk mengetahui hubungan struktur organisasi dengan manfaat SIMRS DHealth di Rumah Sakit
- d. Untuk mengetahui hubungan dukungan manajemen puncak dengan manfaat SIMRS DHealth di Rumah Sakit
- e. Untuk mengetahui hubungan kemampuan staf IT dengan manfaat SIMRS DHealth di Rumah Sakit

- f. Untuk mengetahui hubungan kualitas sistem dengan manfaat SIMRS DHealth di Rumah Sakit
- g. Untuk mengetahui hubungan kualitas informasi dengan manfaat SIMRS DHealth di Rumah Sakit
- h. Untuk mengetahui hubungan kualitas layanan dengan manfaat SIMRS DHealth di Rumah Sakit

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Ilmiah**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan serta menjadi bahan bacaan maupun pedoman bagi penelitian berikutnya yang berkaitan dengan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)

### **1.4.2 Manfaat Bagi Institusi**

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi sebagai masukan bagi pihak Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Labuang Baji terkait Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) sehingga dapat melakukan peningkatan atau penyempurnaan terhadap SIMRS DHealth dalam rangka membantu layanan kesehatan semaksimal mungkin.

### **1.4.3 Manfaat Praktis**

Sebagai metode dan sarana pembelajaran untuk meningkatkan kemampuan dalam menganalisis masalah dan menerapkan teori-teori yang telah dipelajari selama menempuh pendidikan sehingga dapat menambah pengetahuan, pemahaman, dan wawasan terkhusus tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS).

## **1.5 Kajian Teori**

### **1.5.1 Tinjauan Umum Tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit**

#### **a. Definisi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit**

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2013 menyatakan bahwa 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, dan merupakan bagian dari Sistem Informasi Kesehatan. (Suryantoko et al., 2020) menyatakan bahwa SIMRS adalah sebuah sistem yang digunakan untuk melakukan pengumpulan data-data manajemen dari berbagai instalasi, departemen, maupun unit-unit dari suatu rumah sakit. SIMRS merupakan sistem

yang dijalankan secara terkomputerisasi untuk dapat mengintegrasikan sistem informasi dari berbagai subsistem, mengumpulkan, menyajikan, dan mengolah data rumah sakit secara cepat dan tepat untuk mendapatkan informasi? sebagai bahan acuan rumah sakit dalam pengambilan keputusan (Bestari et al., 2023).

SIMRS merupakan suatu sistem komputerisasi dan otomatisasi terpadu yang keberhasilannya ditentukan oleh sumber daya manusia atau pengguna (*brainware*), pangkalan data (*data base*), prosedur, perangkat keras (*hardware*), perangkat lunak (*software*), infrastruktur/perangkat telekomunikasi, manajemen rumah sakit berupa SPO (Standar Prosedur Operasional) (Nugroho & Ali, 2022). (Damanik et al., 2023) menegaskan SIMRS sebagai suatu sistem komputerisasi untuk mengolah data secara tepat guna agar menghasilkan informasi yang saling terikat ke seluruh tingkatan yang terdapat dalam suatu rumah sakit.

#### **b. Manfaat Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)**

SIMRS merupakan bagian dari teknologi *e-health* yang hadir untuk menjadi sebuah sarana penting untuk melakukan perbaikan kualitas pelayanan, meningkatkan keselamatan pasien, dan defisit biaya pelayanan kesehatan (Putra et al., 2021). SIMRS merupakan sebuah sistem yang hadir untuk mendukung pihak manajemen mengambil suatu keputusan dalam menentukan strategi pencapaian tujuan penyelenggaraan suatu rumah sakit (Romodon & Rahardian, 2022). SIMRS memastikan bahwa data-data yang terdapat yang terdapat di suatu rumah sakit dapat diolah untuk menghasilkan informasi yang baik dan dapat diakses oleh semua pihak rumah sakit untuk menyediakan layanan kesehatan (Suriani et al., 2023).

SIMRS di suatu rumah sakit dapat mengelola data pasien yang masuk dan keluar serta mengelola data medis pasien seperti pengobatan, diagnosis, dan terapi (Daerina et al., 2018; Rajabion et al., 2019). Dengan adanya SIMRS akan sangat mendukung proses perawatan dan administrasi pasien, karena SIMRS ini akan menyediakan informasi pasien secara benar, relevan, dan terbaru, serta dapat diakses oleh orang yang tepat pada tempat/lokasi yang berbeda dalam bentuk format yang dapat digunakan (Molly & Itaar, 2021).

### c. Metode Pengukuran Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)

Untuk melakukan pengukuran atau evaluasi terhadap penerapan atau pengimplementasian sistem informasi dapat menggunakan beberapa model yang berupa *Theory of Reasoned Action (TRA)*, *Theory of Planned Behavior (TPB)*, *Technology of Acceptance Model (TAM)*, *Task Technology Fit (TTF)*, *End User Computing Satisfaction (EUCS)*, *Delone and McLean IS Success Model*, *Unified Theory of Acceptance and Use of Technology (UTAUT)*, *Performance, Information, Economics, Controls, Efficiency and Service (PIECES)*, dan *Human, Organization and Technology-Fit (HOT-Fit)* (Fauzan & Noviani, 2020). HOT-Fit merupakan model kombinasi dari Information System Success Model (ISSM) dari DeLone McLean (2003) dan IT-Organization Fit Model dari Morton (1991) (Yusof et al., 2008). Metode HOT Fit ini memperjelas semua komponen dalam sistem informasi yaitu berupa komponen manusia (human), organisasi (organization), dan teknologi (technology) (Soraya et al., 2019).

Komponen manusia terdiri dari variabel penggunaan sistem dan kepuasan pengguna; komponen organisasi terdiri dari variabel struktur dan lingkungan; dukungan dari top manajemen dan dukungan staf juga dapat diukur dari organisasi; komponen teknologi terdiri dari variabel kualitas sistem, kualitas informasi, dan kualitas layanan, masing-masing variabel-variabel tersebut dapat digunakan untuk mengukur manfaat bersih (net benefit) yang dihasilkan oleh sistem informasi manajemen (Yusof et al., 2008).

#### 1.5.2 Tinjauan Umum Tentang Dhealth

Dhealth adalah salah satu perusahaan yang berfokus ke arah penyediaan solusi tentang *information technology* (IT) dalam bidang pelayanan kesehatan terutama produk SIMRS dan menjadi sebuah aplikasi yang diinstal pada sebuah perangkat keras atau *software* yang berbasis web untuk mengaplikasikan integrasi sistem yang dikembangkan melalui pendekatan holistik dari kapasitas sampai dengan sistem fungsionalnya (Docotel, 2023). SIMRS Dhealth akan memberikan *benefit* atau manfaat yang holistik kepada rumah sakit seperti membuat pelayanan rumah sakit lebih optimal, meningkatkan pelayanan kepada pasien, dan meningkatkan produktivitas pada pekerja rumah sakit (Citaraya Nusatama, 2023).

#### 1.5.3 Tinjauan Umum Tentang Variabel Penelitian

##### a. Tinjauan Umum Tentang Penggunaan Sistem

Penggunaan sistem dapat diartikan sebagai perilaku seseorang dalam menggunakan sebuah sistem informasi (Krisdiantoro et al., 2018). Penggunaan sistem informasi berasal dari hasil keputusan seorang pengguna atau *user* untuk menggunakan suatu sistem informasi untuk menyelesaikan pekerjaannya (Davis, 1989).

Penggunaan sistem yang efektif dan intensif akan menghasilkan manfaat yang lebih tinggi, sebaliknya jika penggunaan sistem tidak memadai maka akan menghasilkan manfaat yang lebih rendah (Yusof et al., 2008). Penggunaan sistem mengacu pada penggunaan secara sukarela bukan pada penggunaan yang bersifat diwajibkan, dan penggunaan sistem berhubungan dengan orang yang menggunakannya (*who use it*), tingkat penggunaan (*level of user*), pelatihan, pengetahuan, kepercayaan, harapan, dan sikap penerimaan (*acceptance*) atau penolakan (*resistance*) (Yusof et al., 2008).

#### **b. Tinjauan Umum Tentang Kepuasan Pengguna**

Kepuasan pengguna merupakan reaksi dan umpan balik pengguna yang muncul setelah menggunakan sistem informasi, sikap pengguna terhadap sistem informasi ini menjadi kriteria untuk melihat seberapa suka pengguna terhadap sistem yang diterapkan (Krisnawati et al., 2022). Kepuasan pengguna dapat ditentukan dengan cara melakukan perbandingan harapan pengguna terhadap suatu produk dengan hasil yang diperoleh pengguna tersebut (Kotler & Keller, 2016 dalam Putri, 2022). Kepuasan pengguna merupakan evaluasi keseluruhan dari pengalaman pengguna menggunakan sistem dan dampak yang diberikan sistem secara keseluruhan dalam penggunaan sistem, dan dapat dihubungkan atau dikaitkan dengan kegunaan yang dirasakan oleh pengguna, sikap pengguna terhadap sistem informasi (Yusof et al., 2008).

#### **c. Tinjauan Umum Tentang Struktur Organisasi**

Organisasi perlu untuk melakukan kegiatan evaluasi terhadap struktur organisasi yang diterapkan agar dapat terus meningkatkan keberhasilan suatu sistem (Soraya et al., 2019). Struktur organisasi merupakan sesuatu yang menggambarkan tugas, tanggung jawab, dan wewenang dalam organisasi, selain itu juga menggambarkan hubungan formal yang

bersifat permanen dalam organisasi antara orang-orang atau bagian yang terdapat didalam suatu organisasi (Akbar, 2018).

Struktur organisasi yang baik membuat proses manajemen yang efektif, hal ini dapat meningkatkan penerimaan dan juga partisipasi pengguna dalam menggunakan sistem yang pada akhirnya akan membantu mencapai manfaat yang tinggi, struktur organisasi sendiri terdiri dari budaya, hirarki, sistem perencanaan dan pengendalian, strategi, manajemen, dan komunikasi (Yusof et al., 2008). Struktur organisasi yang baik akan dapat (Khotimah & Lazuardi, 2020):

1. Mempersiapkan sumber daya manusia untuk mampu menyesuaikan dengan masalah yang timbul akibat penerapan sistem informasi agar kendala dalam mengelola SIMRS dapat dikurangi;
2. Membuat segala sesuatu yang berhubungan dengan organisasi sejalan dengan perencanaan teknologi informasi agar pengembangan teknologi suatu sistem didukung dengan tujuan organisasi yang berlaku di organisasi itu sendiri.

#### **d. Tinjauan Umum Tentang Dukungan Manajemen Puncak (*Top Management Support*)**

Dukungan manajemen puncak merupakan kemampuan seorang manager sebagai pemimpin untuk memberikan pengaruh dalam menciptakan dampak positif pada suatu individu dan organisasi untuk mewujudkan tujuan organisasi (Basri et al., 2023). Dukungan manajemen puncak atau top management support merupakan dukungan yang diberikan oleh manajemen puncak untuk mencapai keefektifan sistem informasi yang diterapkan (Pratiwi, 2019).

Keputusan suatu organisasi untuk mengadopsi suatu sistem teknologi berada di bawah pengaruh manajer puncak dan kurangnya dukungan manajemen puncak membuat suatu sistem teknologi lebih kecil kemungkinannya untuk diterapkan (Chang et al., 2006; Yang et al., 2013; Lin et al., 2012; dan Lian et al., 2014 dalam Ahmadi et al., 2015). Hal yang menjadi indikator dalam dukungan manajemen puncak berupa otoritas (manajemen puncak memberikan dukungan yang dibutuhkan), partisipasi (manajemen puncak ikut serta dalam masalah terkait sistem informasi), dan komitmen (manajemen puncak mendukung proses perencanaan dan perkembangan sistem secara keseluruhan) (Komala, 2012 dalam Cahyadi et al., 2020).

Tanpa adanya dukungan dan komitmen yang besar dari pimpinan, maka pemanfaatan SIMRS menjadi tidak sesuai dengan kebutuhan organisasi yang ada, oleh karena itu sangat penting bagi pimpinan untuk (Anwar et al., 2023):

- a. Mendahulukan atau memprioritaskan implementasi SIMRS;
- b. Memastikan adanya kebijakan dan panduan yang jelas terkait penggunaan SIMRS di suatu rumah sakit;
- c. Menganjurkan penggunaan dan memandang SIMRS sebagai sesuatu yang penting dan bermanfaat bagi rumah sakit.

**e. Tinjauan Umum Tentang Kemampuan Staf IT (*IT Staff Capabilities*)**

Kemampuan staf IT merupakan kemampuan atau keterampilan yang dimiliki seorang staf IT dalam menggunakan teknologi informasi, untuk mendapatkan, mengolah, menyimpan, dan menyebarkan luaskan informasi secara efektif dan efisien (Hilardi et al., 2022). Staf IT mempunyai tanggung jawab besar yang berupa mempelajari struktur organisasi yang berlaku, mengelola & mengidentifikasi seluruh risiko penerapan teknologi informasi, melakukan pemeliharaan, perbaikan, dan kontrol terhadap teknologi informasi (Arief & Suprpto, 2018).

Dua aspek penting yang menjadi indikator dari kemampuan staf IT suatu perusahaan berupa peran strategis staf IT, dan kompetensi teknis staf IT (Claybaugh et al., 2021). Dengan adanya staf IT yang memiliki kompetensi dan kinerja dalam menangani permasalahan teknis SIMRS yang terjadi dengan baik, tersedia dalam waktu 24 jam/7hari, dan memiliki kemampuan berkomunikasi yang baik terhadap pengguna suatu sistem, akan membuat keberhasilan implementasi SIMRS itu dapat terwujud (Liang Zhiang et al., 2003 dalam Puspitasari & Nugroho, 2018).

Kemampuan yang dimiliki seorang staf IT dalam menjalankan sistem informasi, hal ini dapat menjadi faktor kunci dalam keberhasilan implementasi suatu sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) dikarenakan (Anwar et al., 2023):

1. Dengan adanya kemampuan staf IT dapat membuat mereka memahami apa saja yang

menjadi kebutuhan bagi pengguna SIMRS sehingga mereka dapat memastikan SIMRS yang diterapkan itu efektif dan mudah untuk digunakan sehingga dapat menghasilkan manfaat yang diinginkan

2. Dengan adanya kemampuan staf IT membuat mereka dapat merancang dan mengembangkan sistem SIMRS yang efisien dan mudah digunakan.
3. Dengan adanya kemampuan staf IT, mereka dapat memberikan pelatihan atau mengedukasi seluruh pengguna di setiap unit tentang SIMRS

#### **f. Tinjauan Umum Tentang Kualitas Sistem**

Kualitas sistem dapat diartikan sebagai kualitas dari gabungan perangkat keras (*hardware*) dan perangkat lunak (*software*) yang digunakan dalam suatu sistem informasi (Urbach dan Müller, 2012 dalam Putri, 2022). Kualitas sistem digunakan untuk melakukan pengukuran terhadap sistem teknologi informasi itu sendiri, kualitas sistem ini akan menggambarkan karakteristik dari kinerja sistem (Krisdiantoro et al., 2018).

Agar pengguna sistem dapat mendapatkan manfaat yang berupa data berkualitas tinggi, kualitas sistem perlu untuk ditingkatkan (Putri, 2022). Adanya kualitas pada suatu sistem menandakan bahwa pengguna dapat merasakan manfaat-manfaat dari suatu sistem tersebut, jika kualitas sistem baik maka membuat pengguna dapat memperoleh manfaat dari sistem tersebut (Pertiwi et al., 2020).

Kualitas sistem dalam suatu sistem informasi mengukur fitur-fitur yang melekat dalam sistem termasuk didalamnya kinerja sistem dan antarmuka pengguna (*user interface*), indikator atau faktor yang menjadi ukuran kualitas sistem dapat berupa kemudahan penggunaan (*ease of use*), kemudahan untuk dipelajari (*ease of learning*), *response time*, ketersediaan (*availability*), keandalan, kelengkapan, fleksibilitas sistem, dan sekuritas (*security*) (Putri et al., 2022; Yusof et al., 2008).

#### **g. Tinjauan Umum Tentang Kualitas Informasi**

Kualitas informasi merupakan alat ukur untuk kualitas keluaran (*output*) suatu sistem informasi dan menjadi sebuah tingkat ukuran terhadap informasi yang

dihasilkan suatu sistem yang dapat menolong pengguna dalam menyelesaikan tugasnya (Krisdiantoro et al., 2018).

Kualitas informasi suatu sistem yang tidak berkualitas membuat terjadinya pemborosan waktu seorang individu yang membutuhkan informasi yang tepat dan sesuai dengan kebutuhan dalam mengambil keputusan (Nawawi & Fazri, 2022). Kualitas informasi yang baik sangat penting dalam SIMRS, dengan peningkatan kualitas informasi suatu sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) dapat meningkatkan manfaat yang berupa efisiensi dan efektivitas pelayanan, mengurangi kesalahan, meningkatkan kepuasan pengguna, dan membuat proses pengambilan keputusan menjadi lebih akurat karena didukung dengan kualitas informasi yang tinggi (Gultom et al., 2023).

Kualitas informasi berkaitan dengan informasi yang dihasilkan oleh suatu sistem informasi, yang ukurannya bersifat subjektif karena berasal dari sudut pandang pengguna dan dapat diukur dengan menggunakan kriteria kelengkapan informasi, akurasi, keterbacaan, ketepatan waktu, keterkaitan, dan konsistensi (Yusof et al., 2008). Jika kriteria tersebut telah terpenuhi dalam suatu sistem informasi, maka dapat disimpulkan bahwa kualitas informasi suatu sistem informasi sudah baik (Khotimah & Lazuardi, 2020).

#### **h. Tinjauan Umum Tentang Kualitas Layanan**

Kualitas layanan berfokus pada semua dukungan yang diberikan oleh penyedia layanan (*service provider*) sistem atau teknologi (Musrifah, 2017 dalam Faigayanti et al., 2022). Kualitas layanan juga mengacu pada penyediaan pembaruan sistem informasi dan tanggapan pemecahan masalah dari pengembang sistem kepada pengguna sistem, dengan kualitas layanan yang tinggi akan menghasilkan tingkat manfaat atau *net benefit* yang lebih besar (Hidayati et al., 2023). Kurangnya kualitas layanan yang diberikan pihak penyedia layanan menjadi salah satu kendala yang dihadapi rumah sakit dalam penerapan sistem informasi manajemen rumah sakit dan akan membuat implementasi SIMRS kurang efektif dan efisien (Amalia & Ferdianto, 2022).

Kualitas layanan dapat diukur melalui indikator yang berupa dukungan teknis, kecepatan respons, jaminan layanan, empati, dan layanan tindak lanjut atau

penanganan layanan. Kualitas layanan yang seharusnya dalam pengimplementasian SIMRS yaitu sebagai berikut (Winarti et al., 2023):

1. Adanya akses panduan penggunaan SIMRS yang jelas dan mudah untuk dipahami bagi pengguna;
2. Layanan yang diberikan cepat, responsif, dan efektif selama jam kerja atau jam pelayanan;
3. Respon yang cepat, agar layanan yang cepat dapat memberikan manfaat bagi pengguna;
4. Vendor atau service provider sistem menjamin layanan dan kualitas yang diberikan dalam pengoperasian SIMRS pada pengguna;
5. Menyelesaikan masalah dengan cepat dengan kata lain proses perbaikan sistem yang cepat jika terjadi masalah dalam penggunaannya.

**i. Tinjauan Umum Tentang Manfaat**

Semua macam dampak yang diperoleh dari suatu sistem informasi dikelompokkan ke dalam satu kategori dampak atau manfaat yang disebut dengan manfaat bersih atau yang disebut dengan net benefit (DeLone & McLean, 2003). Manfaat atau net benefit adalah sesuatu yang diperoleh seorang pengguna setelah berinteraksi dengan sebuah sistem informasi (Krisdiantoro et al., 2018; Putra et al., 2020). Manfaat atau net benefit merupakan keseimbangan antara dampak positif dan negatif yang diperoleh dari pengguna sistem informasi (Adrianti & Hosizah, 2018). Manfaat atau net benefit dapat diukur dengan menggunakan efek pekerjaan, efisiensi, efektivitas, kualitas keputusan, dan pengurangan kesalahan (Yusof et al., 2008).

Tabel 1 Sintesa Penelitian

No	Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Desain Penelitian dan Metode Analisis	Sampel	Temuan
1.	(Saputra et al., 2023) <a href="https://publikasi.poliije.ac.id/index.php/j-remi">https://publikasi.poliije.ac.id/index.php/j-remi</a>	Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif, dengan desain <i>cross sectional survey</i>	59 pengguna Sistem Informasi Manajemen di RSU Muhammadiyah Babat	Tidak ada pengaruh <i>human</i> dalam hal ini penggunaan sistem dan kepuasan pengguna dengan manfaat atau <i>net benefit</i> SIMRS di RSU Muhammadiyah Babat. Tidak ada pengaruh <i>organization</i> (struktur organisasi dan lingkungan organisasi) dengan manfaat atau <i>net benefit</i> SIMRS di RSU Muhammadiyah Babat. Adanya pengaruh <i>technology</i> (kualitas sistem, kualitas informasi, dan kualitas layanan) dengan manfaat atau <i>net benefit</i> SIMRS di RSU Muhammadiyah Babat.
2.	(Afianty et al., 2022) <a href="https://jom.hip.ac.id/index.php/rmik/article/view/983/274">https://jom.hip.ac.id/index.php/rmik/article/view/983/274</a>	Penelitian deskriptif kualitatif	Informan ada 5 orang yaitu kepala rekam medis, penanggung jawab IT, dan 3 orang petugas pendaftaran	<p>Dari variabel tugas (<i>task</i>) SIMRS belum terintegrasi dengan unit poliklinik</p> <p>Dari segi <i>technology</i>, alat penunjang SIMRS sudah dalam kondisi memadai namun jaringan internet yang digunakan masih sering bermasalah</p> <p>Dari segi profil kesesuaian, SIMRS belum mampu membantu pengguna dalam pembuatan laporan internal, dan masih sering terjadi kondisi kesulitan login</p> <p>Dari segi kinerja (<i>performance</i>), SIMRS sudah membantu, membuat pekerjaan menjadi mudah,</p>

No	Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Desain Penelitian dan Metode Analisis	Sampel	Temuan
				beban kerja jadi rendah, dan mempersingkat waktu pekerjaan
3.	(Aziz & Rahayu, 2022) <a href="https://www.jurnal.syntaxliterature.co.id/index.php/syntax-literature/article/view/2953/7211">https://www.jurnal.syntaxliterature.co.id/index.php/syntax-literature/article/view/2953/7211</a>	Penelitian kuantitatif dengan desain <i>cross sectional</i>	205 orang karyawan dan karyawan pengguna SIMRS rumah sakit swasta tipe C di Kota Pada	Kualitas sistem berpengaruh terhadap kepuasan pengguna, kemudian kualitas informasi dan kualitas layanan secara bersama-sama berpengaruh terhadap penggunaan dan kepuasan pengguna. Selanjutnya penggunaan sistem dan kepuasan pengguna berpengaruh terhadap manfaat atau <i>net benefit</i> SIMRS
4.	(Hasanah et al., 2022) <a href="https://jhimi.poltekindonusa.ac.id/jurnal_jhimi/index.php/MIK/article/view/24">https://jhimi.poltekindonusa.ac.id/jurnal_jhimi/index.php/MIK/article/view/24</a>	Penelitian studi kuantitatif dengan rancangan penelitian <i>cross sectional</i>	144 petugas yang mengoperasikan SIMRS di RSU Asy-syifa' Sambu	Komponen yang berupa penggunaan sistem dan kepuasan pengguna berpengaruh secara signifikan terhadap manfaat SIMRS, struktur & lingkungan organisasi mempengaruhi manfaat SIMRS secara signifikan, dan ada pengaruh kualitas sistem, kualitas informasi, dan kualitas layanan terhadap manfaat atau <i>net benefit</i> SIMRS
5.	(Nastiti & Santoso, 2022) <a href="https://doi.org/10.22146/jkesvo.72357">https://doi.org/10.22146/jkesvo.72357</a>	Penelitian kuantitatif analitik yang dilakukan dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	54 pengguna SIMRS di RSUD Simpang Lima Gumul Kediri	Penggunaan sistem dan kemampuan staf IT memiliki pengaruh terhadap manfaat atau <i>net benefit</i> , sedangkan yang lainnya tidak berpengaruh. Adapun variabel yang tidak memiliki pengaruh terhadap manfaat atau <i>net benefit</i> adalah kualitas layanan, kualitas informasi, kualitas sistem, <i>top management support</i> , dan kepuasan pengguna
6.	(Wijayanta et al., 2022) <a href="https://doi.org/10.31983/jrmik.v4i2.8277">https://doi.org/10.31983/jrmik.v4i2.8277</a>	Penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode pendekatan survei	51 pengguna layanan SIMRS pada unit Rawat jalan di RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran	Variabel <i>performance expectation</i> atau harapan kinerja tidak berpengaruh positif dan signifikan terhadap <i>behavioral intention</i> atau niat pemanfaatan.  Variabel <i>effort expectancy</i> atau harapan kinerja

No .	Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Desain Penelitian dan Metode Analisis	Sampel	Temuan
				<p>berpengaruh positif tetapi tidak signifikan terhadap <i>behavioral intention</i> atau niat pemanfaatan.</p> <p>Variabel <i>social influence</i> atau harapan kinerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap <i>behavioral intention</i> atau niat pemanfaatan.</p> <p>Variabel <i>facilitating conditions</i> atau harapan kinerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap <i>behavioral intention</i> atau niat pemanfaatan.</p>
7.	(Ariantoro, 2021) <a href="http://klik.ulm.ac.id/index.php/klik/article/view/407">http://klik.ulm.ac.id/index.php/klik/article/view/407</a>	Penelitian kuantitatif dengan desain <i>cross sectional</i>	75 orang pengguna yang memanfaatkan secara langsung SIMRS di RSUD Besemah Kota Pagar Alam, baik pegawai tetap maupun tenaga honorer.	<p>Penggunaan sistem tidak memiliki hubungan dengan manfaat atau <i>net benefit</i></p> <p>Kepuasan pengguna memiliki hubungan dengan manfaat <i>net benefit</i></p> <p>Struktur organisasi tidak memiliki hubungan dengan manfaat atau <i>net benefit</i></p> <p>Lingkungan organisasi memiliki hubungan dengan manfaat atau <i>net benefit</i></p> <p>Kualitas sistem tidak memiliki hubungan dengan manfaat atau <i>net benefit</i></p> <p>Kualitas informasi tidak memiliki hubungan dengan manfaat atau <i>net benefit</i></p>

No	Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Desain Penelitian dan Metode Analisis	Sampel	Temuan
				Kualitas layanan memiliki hubungan dengan manfaat atau <i>net benefit</i>
8.	(Dewi et al., 2021) <a href="http://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/JIPIK">http://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/JIPIK</a>	Penelitian kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	69 orang staf rekam medis yang menggunakan SIMRS di RSUP H. Adam Malik	Faktor <i>human</i> (penggunaan sistem dan kepuasan pengguna) berpengaruh terhadap manfaat atau <i>net benefit</i> dalam SIMRS di RSUP H. Adam Malik, faktor <i>technology</i> (kualitas sistem, kualitas informasi, dan kualitas layanan) juga berpengaruh terhadap manfaat atau <i>net benefit</i> dalam SIMRS di RSUP H. Adam Malik, namun faktor <i>organization</i> (struktur organisasi) tidak berpengaruh terhadap manfaat atau <i>net benefit</i> dalam SIMRS di RSUP H. Adam Malik
9.	(Alfiansyah et al., 2020) <a href="https://www.forikes-ejournal.com/index.php/SF/article/view/sf11307/11307">https://www.forikes-ejournal.com/index.php/SF/article/view/sf11307/11307</a>	Penelitian kuantitatif deskriptif	50 pengguna <i>Electronic Health Record</i> di unit rekam medis pusat RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo	Dimensi keakuratan memiliki nilai sebesar 73,28%, tampilan sebesar 71,6%, kemudahan pengguna sebesar 69,2%, isi sebesar 69,2%, dan waktu sebesar 65,66%. Dapat disimpulkan bahwa pengguna puas akan kondisi <i>Electronic Health Record</i> (EHR) di Unit Rekam Medis Pusat RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo
10.	(Dinata & Deharja, 2020) <a href="https://jurkes.polije.ac.id">https://jurkes.polije.ac.id</a>	Penelitian ini menggunakan metode kualitatif	12 pengguna SIMRS yang terbagi pada 6 unit yang menggunakan SIMRS yaitu farmasi, rekam medis, poliklinik, Tempat Pendaftaran Pasien Gawat Darurat (TPPGD), Tempat	Kinerja SIMRS berdasarkan aspek <i>performance</i> /kinerja adalah SIMRS sudah mampu untuk membuat laporan sesuai dengan kebutuhan pengguna, mudah diakses, menghasilkan informasi yang sesuai dengan yang diinputkan, tampilannya mudah dimengerti, dan terdapat menu-menu yang berjalan dengan baik  Dari aspek <i>information</i> /informasi, SIMRS dapat

No	Peneliti (Tahun dan Sumber Jurnal)	Desain Penelitian dan Metode Analisis	Sampel	Temuan
			Pendaftaran Pasien Rawat Inap (TPPRI), dan Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPPRJ)	<p>memberikan informasi yang sesuai dengan kebutuhan, dapat dipahami, dan akurat</p> <p>Dari aspek <i>economy</i>/ekonomi, SIMRS telah terintegrasi dengan BPJS dan terdapat pengadaan pelatihan serta tersedia tim perbaikan dan pengembangan SIMRS</p> <p>Dari aspek <i>control</i>/kontrol, pengguna telah memiliki hak akses yang berbeda-beda</p> <p>Dari aspek <i>efficiency</i>/efisiensi, pengguna SIMRS sudah mampu mempelajari, menggunakan, dan mengolah data dengan menggunakan SIMRS meskipun tidak terdapat pedoman penggunaan SIMRS</p> <p>Dari aspek <i>service</i>/pelayanan, dengan adanya SIMRS memudahkan pengguna dalam pekerjaannya</p>
11.	(Simorangkir et al., 2020) <a href="https://www.kemalaphublisher.com/index.php/JoMA/article/view/504">https://www.kemalaphublisher.com/index.php/JoMA/article/view/504</a>	Penelitian ini menggunakan metode <i>mix method</i> dengan analisis kausalitas dan desain <i>cross sectional</i>	153 orang karyawan Rumah Sakit Dinda Tangerang yang menggunakan SIMRS	<p>Terdapat pengaruh positif antara variabel <i>human</i> yang berupa penggunaan sistem dan kepuasan pengguna terhadap <i>net benefit</i> atau manfaat dari implementasi SIMRS.</p> <p>Terdapat pengaruh positif antara variabel organisasi yang berupa struktur organisasi dan lingkungan organisasi terhadap <i>net benefit</i> atau manfaat dari implementasi SIMRS.</p>

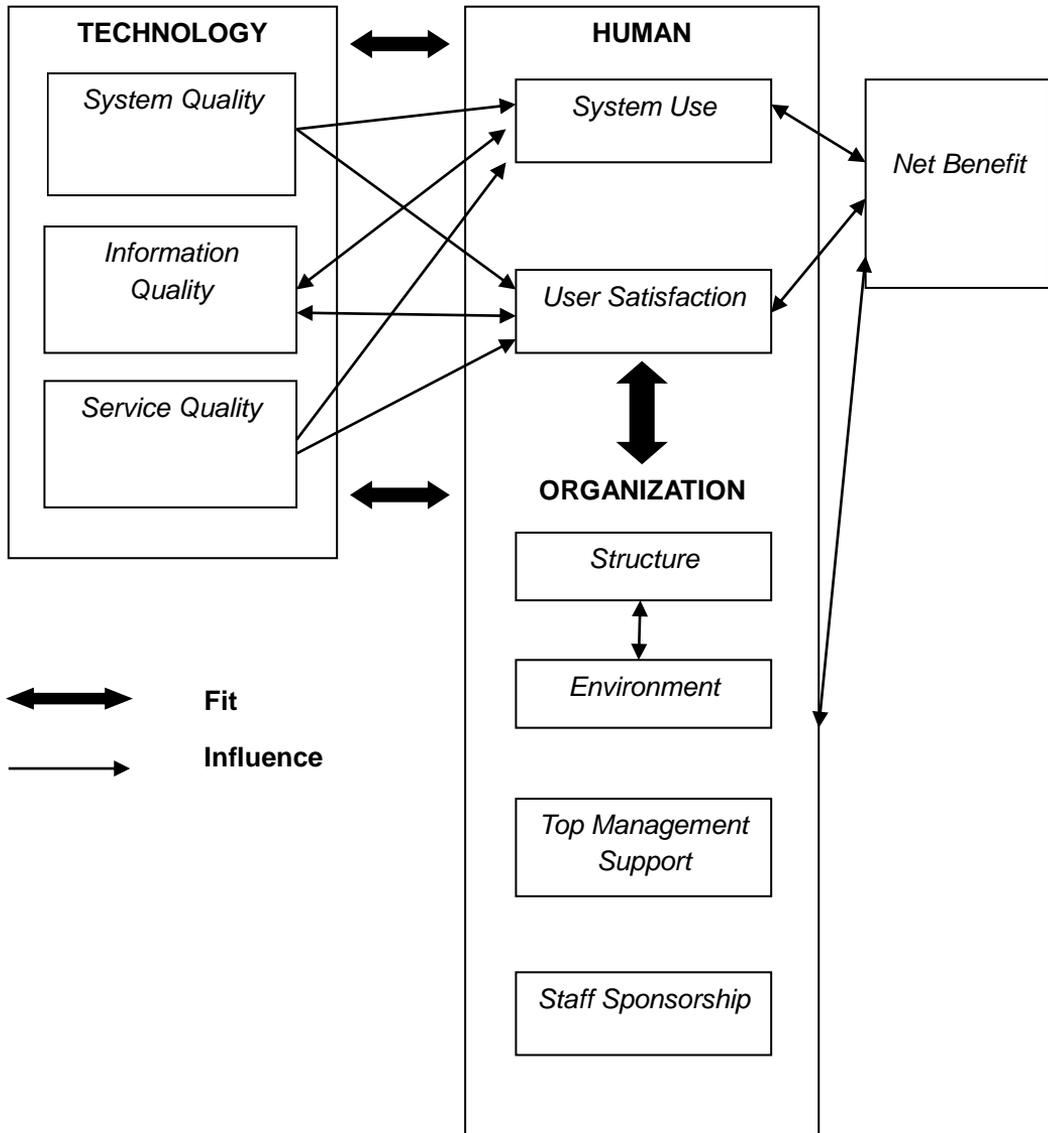
No	Peneliti (Tahun dan Sumber Jurnal)	Desain Penelitian dan Metode Analisis	Sampel	Temuan
				Terdapat pengaruh positif antara variabel teknologi yang berupa kualitas sistem, kualitas informasi, dan kualitas layanan terhadap manfaat implementasi SIMRS secara langsung maupun tidak langsung.
12.	(Husni & Putra, 2019) <a href="https://www.jurnal.politasumbar.ac.id/index.php/jl/article/view/23">https://www.jurnal.politasumbar.ac.id/index.php/jl/article/view/23</a>	Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif	Partisipan dalam penelitian ini yaitu Kepala Rekam Medis, petugas Rekam Medis, petugas BPJS, dan petugas IT	<p>Ditinjau dari aspek <i>human</i>, pelaksanaan SIM rekam medis belum berjalan lancar, dikarenakan beberapa petugas kurang bertanggung jawab dalam pengambilan dan penginputan data pasien dan ada petugas yang lupa mengisi data pasien</p> <p>Dari segi <i>organization</i>, belum terdapat <i>reward</i> yang diberikan kepada petugas, belum terdapat standar operasional penggunaan SIMRS, dan belum dilakukan evaluasi</p> <p>Dari segi <i>technology</i>, jaringan sering bermasalah sehingga petugas sulit mendaftarkan pasien dan sulit mencari data pasien</p>
13.	(Puspitasari & Nugroho, 2018) <a href="https://journal.ugm.ac.id/jisph/article/view/37562/29995">https://journal.ugm.ac.id/jisph/article/view/37562/29995</a>	Penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian <i>cross sectional</i> menggunakan pendekatan survei	86 karyawan yang menggunakan SIMRS yang mempunyai <i>username</i>	Faktor yang berpengaruh terhadap manfaat atau <i>net benefit</i> adalah <i>system use</i> . Faktor yang tidak memberikan pengaruh terhadap manfaat atau <i>net benefit</i> adalah <i>system quality, information quality service quality, top management support, IT staff capabilities</i> dan <i>user satisfaction</i> .

Kebanyakan penelitian dalam melihat penerapan suatu sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) dan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan manfaat dari penerapan SIMRS menggunakan teori HOT-Fit, dengan teori ini dapat membahas atau melihat secara jelas komponen-komponen inti yang terdapat dalam suatu SIMRS yang berupa *human* (manusia), *organization* (organisasi), dan *technology* (teknologi). Penelitian terkait SIMRS dominan merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*, ada juga yang merupakan penelitian kualitatif deskriptif, serta ada yang menggunakan metode *mix method*. Variabel yang dilihat kebanyakan berupa komponen manusia, teknologi, dan organisasi yang terdapat dalam metode/teori HOT-Fit yaitu penggunaan sistem, kepuasan pengguna, struktur organisasi, lingkungan, kualitas sistem, kualitas informasi, kualitas layanan terhadap hubungannya/pengaruhnya terhadap manfaat atau *net benefit* suatu sistem.

Hanya sedikit penelitian yang mencoba melihat hubungan variabel berupa *top management support* dan *staff sponsorship* terhadap manfaat SIMRS padahal dukungan manajemen puncak, dan dukungan staf juga dapat diukur dari faktor organisasi (Yusof et al., 2008), sehingga peneliti mengambil variabel dukungan manajemen puncak atau *top management support*, dan kemampuan staf IT atau *IT staff capabilities* sebagai bentuk *staff sponsorship* menjadi variabel dalam penelitian. Peneliti menggunakan variabel penggunaan sistem, kepuasan pengguna, struktur organisasi, dukungan manajemen puncak, kemampuan staf IT, kualitas sistem, kualitas informasi, dan kualitas layanan untuk melihat hubungannya dengan manfaat atau *net benefit* agar RSUD Labuang Baji melakukan upaya pengembangan dan perbaikan SIMRS mulai dari hal yang memiliki hubungan dengan manfaat.

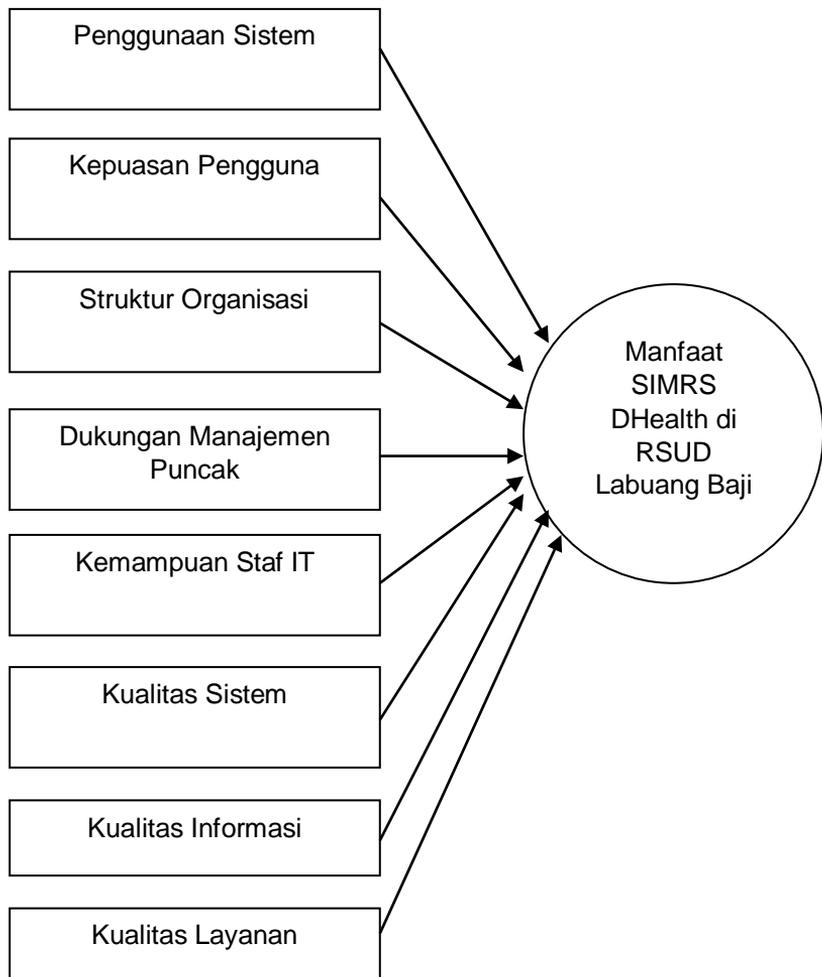
## 1.6 Landasan Teori

Adapun kerangka teori yang digunakan pada penelitian ini adalah berdasarkan teori evaluasi sistem informasi kesehatan Human-Organization-Technology Fit (HOT-Fit) oleh Yusof et al (2008) sebagai berikut:



## 1.7 Kerangka Konseptual

### 1.7.1 Kerangka Konseptual



### Kerangka Konsep Penelitian

Keterangan:



= Variabel Independen



= Variabel Dependen



= Arah yang menunjukkan kemungkinan terjadinya hubungan

### 1.7.2 Hipotesis Penelitian

1.  $H_0$  = Tidak terdapat hubungan penggunaan sistem dengan manfaat SIMRS Dhealth di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Labuang Baji  
 $H_a$  = Terdapat hubungan penggunaan sistem dengan manfaat SIMRS Dhealth di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Labuang Baji
2.  $H_0$  = Tidak terdapat hubungan kepuasan pengguna dengan manfaat SIMRS Dhealth di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Labuang Baji  
 $H_a$  = Terdapat hubungan kepuasan pengguna dengan manfaat SIMRS Dhealth di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Labuang Baji
3.  $H_0$  = Tidak terdapat hubungan struktur organisasi dengan manfaat SIMRS Dhealth di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Labuang Baji  
 $H_a$  = Terdapat hubungan struktur organisasi dengan manfaat SIMRS Dhealth di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Labuang Baji
4.  $H_0$  = Tidak terdapat hubungan dukungan manajemen puncak dengan manfaat SIMRS Dhealth di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Labuang Baji  
 $H_a$  = Terdapat hubungan dukungan manajemen puncak dengan manfaat SIMRS Dhealth di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Labuang Baji
5.  $H_0$  = Tidak terdapat hubungan kemampuan staf IT dengan manfaat SIMRS Dhealth di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Labuang Baji  
 $H_a$  = Terdapat hubungan kemampuan staf IT dengan manfaat SIMRS Dhealth di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Labuang Baji
6.  $H_0$  = Tidak terdapat hubungan kualitas sistem dengan manfaat SIMRS Dhealth di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Labuang Baji  
 $H_a$  = Terdapat hubungan kualitas sistem dengan manfaat SIMRS Dhealth di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Labuang Baji
7.  $H_0$  = Tidak terdapat hubungan kualitas informasi dengan manfaat SIMRS Dhealth di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Labuang Baji  
 $H_a$  = Terdapat hubungan kualitas informasi dengan manfaat SIMRS Dhealth di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Labuang Baji

8.  $H_0$  = Tidak terdapat hubungan kualitas layanan dengan manfaat SIMRS Dhealth di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Labuang Baji

$H_a$  = Terdapat hubungan kualitas layanan dengan manfaat SIMRS Dhealth di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Labuang Baji

## 1.8 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

### 1. Manfaat

#### a. Definisi Operasional

Manfaat atau *net benefit* merupakan dampak yang diperoleh pengguna (individu maupun keseluruhan organisasi dalam hal ini rumah sakit) dengan diterapkannya sistem diukur dengan indikator efek pekerjaan, efisiensi, efektivitas, kualitas keputusan, dan pengurangan kesalahan.

#### b. Alat Ukur

Penilaian dari manfaat atau *net benefit* ini menggunakan kuesioner yang bersumber dari penelitian yang telah dilakukan oleh (Saputra, 2013), (Dewi et al., 2021), (Puspitasari & Nugroho, 2018) dan (Mudiono, 2018) yang menganalisis penerapan SIMRS sehingga dapat diketahui terkait faktor-faktor yang berhubungan atau berpengaruh dalam penerapan SIMRS di suatu rumah sakit.. Kuesioner terdiri dari 6 pernyataan berupa pernyataan positif dan negatif dengan 5 pilihan jawaban dengan menggunakan pendekatan skala *likert* yang berupa sangat setuju (SS), setuju (S), ragu-ragu (RG), tidak setuju (TS), dan sangat tidak setuju (STS).

#### c. Kriteria Objektif

Penilaian dan pemberian skoring dengan menggunakan pendekatan skala *likert*, yaitu jawaban pada setiap pernyataan diberikan skor sehingga variabel tersebut dapat diukur melalui jawaban kuesioner dengan jumlah pernyataan yang ditujukan.

#### Skoring

- Jumlah pernyataan: 6
- Skor jawaban: 1-5
- Skor tertinggi:  $6 \times 5 = 30$
- Skor terendah :  $6 \times 1 = 6$
- *Range* (skor tertinggi-skor terendah) :  $30 - 6 = 24$
- Jumlah kategori : 2 (Baik dan Tidak Baik)
- Interval (*Range*/Jumlah Kategori) :  $24/2 = 12$
- Skor standar (skor tertinggi – interval) :  $30-12 = 18$
- Baik: Jika skor jawaban responden  $\geq 18$
- Tidak Baik : Jika skor jawaban responden  $< 18$

#### d. Skala

Nominal

## 2. Penggunaan Sistem

### a. Definisi Operasional

Penggunaan sistem merupakan perilaku atau keputusan seseorang pengguna dalam menggunakan sebuah sistem informasi, dan berkaitan dengan tingkat penggunaan (*level of user*), pelatihan, pengetahuan, kepercayaan, harapan, dan sikap penerimaan (*acceptance*) atau penolakan (*resistance*).

### b. Alat Ukur

Penilaian dari penggunaan sistem ini menggunakan kuesioner yang bersumber dari penelitian yang telah dilakukan oleh (Saputra, 2013) dan (Abda'u et al., 2018) yang menganalisis penerapan SIMRS sehingga dapat diketahui terkait faktor-faktor yang berhubungan atau berpengaruh dalam penerapan SIMRS di suatu rumah sakit. Kuesioner terdiri dari 6 pernyataan berupa pernyataan positif dan negatif dengan 5 pilihan jawaban dengan menggunakan pendekatan skala *likert* yang berupa sangat setuju (SS), setuju (S), ragu-ragu (RG), tidak setuju (TS), dan sangat tidak setuju (STS).

### c. Kriteria Objektif

Penilaian dan pemberian skoring dengan menggunakan pendekatan skala *likert*, yaitu jawaban pada setiap pernyataan diberikan skor sehingga variabel tersebut dapat diukur melalui jawaban kuesioner dengan jumlah pernyataan yang ditunjukkan.

#### Skoring

- Jumlah pernyataan: 6
- Skor jawaban: 1-5
- Skor tertinggi:  $6 \times 5 = 30$
- Skor terendah :  $6 \times 1 = 6$
- *Range* (skor tertinggi-skor terendah) :  $30 - 6 = 24$
- Jumlah kategori : 2 (Baik dan Tidak Baik)
- Interval (*Range*/Jumlah Kategori) :  $24/2 = 12$
- Skor standar (skor tertinggi – interval) :  $30-12 = 18$
- Baik: Jika skor jawaban responden  $\geq 18$   
Tidak Baik : Jika skor jawaban responden  $< 18$

### d. Skala

Nominal

## 3. Kepuasan Pengguna

### a. Definisi Operasional

Kepuasan pengguna adalah penilaian secara menyeluruh mengenai pengalaman dalam menggunakan sistem dan dampak yang diberikan sistem secara keseluruhan dalam penggunaan

sistem, dapat diukur dengan sikap pengguna dan persepsi pengguna terhadap manfaat sistem informasi.

b. Alat Ukur

Penilaian dari kepuasan pengguna ini menggunakan kuesioner yang bersumber dari penelitian yang telah dilakukan oleh (Abda'u et al., 2018) dan (Dewi et al., 2021) yang menganalisis penerapan SIMRS sehingga dapat diketahui terkait faktor-faktor yang berhubungan atau berpengaruh dalam penerapan SIMRS di suatu rumah sakit. Kuesioner terdiri dari 5 pernyataan berupa pernyataan positif dan negatif dengan 5 pilihan jawaban dengan menggunakan pendekatan skala *likert* yang berupa sangat setuju (SS), setuju (S), ragu-ragu (RG), tidak setuju (TS), dan sangat tidak setuju (STS).

c. Kriteria Objektif

Penilaian dan pemberian skoring dengan menggunakan pendekatan skala *likert*, yaitu jawaban pada setiap pernyataan diberikan skor sehingga variabel tersebut dapat diukur melalui jawaban kuesioner dengan jumlah pernyataan yang ditujukan.

**Skoring**

- Jumlah pernyataan: 5
- Skor jawaban: 1-5
- Skor tertinggi:  $5 \times 5 = 25$
- Skor terendah :  $5 \times 1 = 5$
- *Range* (skor tertinggi-skor terendah) :  $25 - 5 = 20$
- Jumlah kategori : 2 (Puas dan Tidak Puas)
- Interval (*Range*/Jumlah Kategori) :  $20/2 = 10$
- Skor standar (skor tertinggi – interval) :  $25-10 = 15$
- Puas: Jika skor jawaban responden  $\geq 15$
- Tidak Puas : Jika skor jawaban responden  $< 15$

d. Skala

Nominal

#### 4. Struktur Organisasi

a. Definisi Operasional

Struktur organisasi merupakan sesuatu yang menilai suatu sistem dari organisasi termasuk didalamnya budaya, hirarki, perencanaan dan pengendalian, strategi, manajemen, dan komunikasi.

b. Alat Ukur

Penilaian dari struktur organisasi ini menggunakan kuesioner yang bersumber dari penelitian yang telah dilakukan oleh (Abda'u et al., 2018), (Puspitasari & Nugroho, 2018), dan (Dewi et al., 2021) yang menganalisis penerapan SIMRS sehingga dapat diketahui terkait faktor-faktor yang berhubungan atau berpengaruh

dalam penerapan SIMRS di suatu rumah sakit. Kuesioner terdiri dari 6 pernyataan berupa pernyataan positif dan negatif dengan 5 pilihan jawaban dengan menggunakan pendekatan skala *likert* yang berupa sangat setuju (SS), setuju (S), ragu-ragu (RG), tidak setuju (TS), dan sangat tidak setuju (STS).

c. Kriteria Objektif

Penilaian dan pemberian skoring dengan menggunakan pendekatan skala *likert*, yaitu jawaban pada setiap pernyataan diberikan skor sehingga variabel tersebut dapat diukur melalui jawaban kuesioner dengan jumlah pernyataan yang ditunjukkan.

**Skoring**

- Jumlah pernyataan: 6
- Skor jawaban: 1-5
- Skor tertinggi:  $6 \times 5 = 30$
- Skor terendah :  $6 \times 1 = 6$
- *Range* (skor tertinggi-skor terendah) :  $30 - 6 = 24$
- Jumlah kategori : 2 (Baik dan Tidak Baik)
- Interval (*Range*/Jumlah Kategori) :  $24/2 = 12$
- Skor standar (skor tertinggi – interval) :  $30-12 = 18$
- Baik: Jika skor jawaban responden  $\geq 18$   
Tidak Baik : Jika skor jawaban responden  $< 18$

d. Skala

Nominal

## 5. Dukungan Manajemen Puncak

a. Definisi Operasional

Dukungan manajemen puncak (*top management support*) merupakan dukungan yang diberikan oleh manajemen puncak untuk mencapai keefektifan sistem informasi yang dilihat dari otoritas (manajemen puncak memberikan dukungan yang dibutuhkan), partisipasi (manajemen ikut serta dalam masalah terkait sistem informasi), dan komitmen (manajemen mendukung proses perencanaan dan perkembangan sistem secara keseluruhan).

b. Alat Ukur

Penilaian dari dukungan manajemen puncak ini menggunakan kuesioner yang bersumber dari penelitian yang telah dilakukan oleh (Puspitasari & Nugroho, 2018) yang menganalisis penerapan SIMRS sehingga dapat diketahui terkait faktor-faktor yang berhubungan atau berpengaruh dalam penerapan SIMRS di suatu rumah sakit. Kuesioner terdiri dari 4 pernyataan berupa pernyataan positif dan negatif dengan 5 pilihan jawaban dengan menggunakan pendekatan skala *likert* yang berupa sangat setuju

(SS), setuju (S), ragu-ragu (RG), tidak setuju (TS), dan sangat tidak setuju (STS).

c. Kriteria Objektif

Penilaian dan pemberian skoring dengan menggunakan pendekatan skala *likert*, yaitu jawaban pada setiap pernyataan diberikan skor sehingga variabel tersebut dapat diukur melalui jawaban kuesioner dengan jumlah pernyataan yang ditunjukkan.

**Skoring**

- Jumlah pernyataan: 4
- Skor jawaban: 1-5
- Skor tertinggi:  $4 \times 5 = 20$
- Skor terendah :  $4 \times 1 = 4$
- *Range* (skor tertinggi-skor terendah) :  $20 - 4 = 16$
- Jumlah kategori : 2 (Baik dan Tidak Baik)
- Interval (*Range*/Jumlah Kategori) :  $16/2 = 8$
- Skor standar (skor tertinggi – interval) :  $20-8 = 12$
- Baik: Jika skor jawaban responden  $\geq 12$   
Tidak Baik : Jika skor jawaban responden  $< 12$

d. Skala

Nominal

**6. Kemampuan Staf IT**

a. Definisi Operasional

Kemampuan staf IT (*IT staff capabilities*) merupakan kemampuan atau keterampilan yang dimiliki seorang staf IT dalam menggunakan teknologi informasi, untuk mendapatkan, mengolah, menyimpan, dan menyebarkan luaskan informasi secara efektif dan efisien yang dilihat dari peran strategis staf IT dan kompetensi teknis staf IT.

b. Alat Ukur

Penilaian dari kemampuan staf IT ini menggunakan kuesioner yang bersumber dari penelitian yang telah dilakukan oleh (Puspitasari & Nugroho, 2018) yang menganalisis penerapan SIMRS sehingga dapat diketahui terkait faktor-faktor yang berhubungan atau berpengaruh dalam penerapan SIMRS di suatu rumah sakit. Kuesioner terdiri dari 4 pernyataan berupa pernyataan positif dan negatif dengan 5 pilihan jawaban dengan menggunakan pendekatan skala *likert* yang berupa sangat setuju (SS), setuju (S), ragu-ragu (RG), tidak setuju (TS), dan sangat tidak setuju (STS).

c. Kriteria Objektif

Penilaian dan pemberian skoring dengan menggunakan pendekatan skala *likert*, yaitu jawaban pada setiap pernyataan diberikan skor sehingga variabel tersebut dapat diukur melalui jawaban kuesioner dengan jumlah pernyataan yang ditunjukkan.

**Skoring**

- Jumlah pernyataan: 4
- Skor jawaban: 1-5
- Skor tertinggi:  $4 \times 5 = 20$
- Skor terendah :  $4 \times 1 = 4$
- *Range* (skor tertinggi-skor terendah) :  $20 - 4 = 16$
- Jumlah kategori : 2 (Baik dan Tidak Baik)
- Interval (*Range*/Jumlah Kategori) :  $16/2 = 8$
- Skor standar (skor tertinggi – interval) :  $20-8 = 12$
- Baik: Jika skor jawaban responden  $\geq 12$   
Tidak Baik : Jika skor jawaban responden  $< 12$

- d. Skala  
Nominal

**7. Kualitas Sistem**

- a. Definisi Operasional

Kualitas sistem merupakan kinerja komponen sistem informasi dalam artian seberapa baik komponen sistem informasi dalam menghasilkan informasi bagi *user* atau pengguna, dinilai dari aspek kemudahan penggunaan (*ease of use*), kemudahan untuk dipelajari (*ease of learning*), *response time*, ketersediaan (*availability*), keandalan, kelengkapan, fleksibilitas sistem, dan sekuritas (*security*).

- b. Alat Ukur

Penilaian dari kualitas sistem ini menggunakan kuesioner yang bersumber dari (Mudiono, 2018) dan (Dewi et al., 2021) yang menganalisis penerapan SIMRS sehingga dapat diketahui terkait faktor-faktor yang berhubungan atau berpengaruh dalam penerapan SIMRS di suatu rumah sakit. Kuesioner terdiri dari 8 pernyataan berupa pernyataan positif dan negatif dengan 5 pilihan jawaban dengan menggunakan pendekatan skala *likert* yang berupa sangat setuju (SS), setuju (S), ragu-ragu (RG), tidak setuju (TS), dan sangat tidak setuju (STS).

- c. Kriteria Objektif

Penilaian dan pemberian skoring dengan menggunakan pendekatan skala *likert*, yaitu jawaban pada setiap pernyataan diberikan skor sehingga variabel tersebut dapat diukur melalui jawaban kuesioner dengan jumlah pernyataan yang ditunjukkan.

**Skoring**

- Jumlah pernyataan: 8
- Skor jawaban: 1-5
- Skor tertinggi:  $8 \times 5 = 40$
- Skor terendah :  $8 \times 1 = 8$
- *Range* (skor tertinggi-skor terendah) :  $40 - 8 = 32$

- Jumlah kategori : 2 (Baik dan Tidak Baik)
- Interval (*Range*/Jumlah Kategori) :  $32/2 = 16$
- Skor standar (skor tertinggi – interval) :  $40-16 = 24$
- Baik: Jika skor jawaban responden  $\geq 24$   
Tidak Baik : Jika skor jawaban responden  $< 24$

d. Skala  
Nominal

## 8. Kualitas Informasi

a. Definisi Operasional

Kualitas informasi merupakan tingkat ukuran *output* yang dihasilkan dari suatu sistem informasi yang dilihat dari kelengkapan informasi, akurasi, keterbacaan, ketepatan waktu, keterkaitan, dan konsistensi.

b. Alat Ukur

Penilaian dari kualitas informasi ini menggunakan kuesioner yang bersumber dari penelitian yang telah dilakukan oleh (Mudiono, 2018) dan (Puspitasari & Nugroho, 2018) yang menganalisis penerapan SIMRS sehingga dapat diketahui terkait faktor-faktor yang berhubungan atau berpengaruh dalam penerapan SIMRS di suatu rumah sakit. Kuesioner terdiri dari 6 pernyataan berupa pernyataan positif dan negatif dengan 5 pilihan jawaban dengan menggunakan pendekatan skala *likert* yang berupa sangat setuju (SS), setuju (S), ragu-ragu (RG), tidak setuju (TS), dan sangat tidak setuju (STS).

c. Kriteria Objektif

Penilaian dan pemberian skoring dengan menggunakan pendekatan skala *likert*, yaitu jawaban pada setiap pernyataan diberikan skor sehingga variabel tersebut dapat diukur melalui jawaban kuesioner dengan jumlah pernyataan yang ditunjukkan.

### Skoring

- Jumlah pernyataan: 6
- Skor jawaban: 1-5
- Skor tertinggi:  $6 \times 5 = 30$
- Skor terendah :  $6 \times 1 = 6$
- *Range* (skor tertinggi-skor terendah) :  $30 - 6 = 24$
- Jumlah kategori : 2 (Baik dan Tidak Baik)
- Interval (*Range*/Jumlah Kategori) :  $24/2 = 12$
- Skor standar (skor tertinggi – interval) :  $30-12 = 18$
- Baik: Jika skor jawaban responden  $\geq 18$   
Tidak Baik : Jika skor jawaban responden  $< 18$

d. Skala  
Nominal

## 9. Kualitas Layanan

a. Definisi Operasional

Kualitas layanan merupakan dukungan layanan yang diberikan oleh penyedia layanan (*service provider*) yang dilihat dari dukungan teknis, kecepatan respons, jaminan layanan, empati, dan layanan tindak lanjut atau penanganan layanan.

b. Alat Ukur

Penilaian dari kualitas layanan ini menggunakan kuesioner yang bersumber dari penelitian yang telah dilakukan oleh (Saputra, 2013), (Mudiono, 2018), dan (Puspitasari & Nugroho, 2018) yang menganalisis penerapan SIMRS sehingga dapat diketahui terkait faktor-faktor yang berhubungan atau berpengaruh dalam penerapan SIMRS di suatu rumah sakit. Kuesioner terdiri dari 5 pernyataan berupa pernyataan positif dan negatif dengan 5 pilihan jawaban dengan menggunakan pendekatan skala *likert* yang berupa sangat setuju (SS), setuju (S), ragu-ragu (RG), tidak setuju (TS), dan sangat tidak setuju (STS).

c. Kriteria Objektif

Penilaian dan pemberian skoring dengan menggunakan pendekatan skala *likert*, yaitu jawaban pada setiap pernyataan diberikan skor sehingga variabel tersebut dapat diukur melalui jawaban kuesioner dengan jumlah pernyataan yang ditunjukkan.

**Skoring**

- Jumlah pernyataan: 5
- Skor jawaban: 1-5
- Skor tertinggi:  $5 \times 5 = 25$
- Skor terendah :  $5 \times 1 = 5$
- *Range* (skor tertinggi-skor terendah) :  $25 - 5 = 20$
- Jumlah kategori : 2 (Baik dan Tidak Baik)
- Interval (*Range*/Jumlah Kategori) :  $20/2 = 10$
- Skor standar (skor tertinggi – interval) :  $25-10 = 15$
- Baik: Jika skor jawaban responden  $\geq 15$
- Tidak Baik : Jika skor jawaban responden  $< 15$

d. Skala

Nominal