



**ANALISIS PENERAPAN SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH
SAKIT DENGAN MODEL *HUMAN ORGANIZATION TECHNOLOGY*
(*HOT*)-Fit DI RSUD Dr. H. KOESNADI BONDOWOSO**

TESIS

Oleh :

Demiawan Rachmatta Putro Mudiono

NIM 162520102012

**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
PASCASARJANA
UNIVERSITAS JEMBER
2018**



**ANALISIS PENERAPAN SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH
SAKIT DENGAN MODEL *HUMAN ORGANIZATION TECHNOLOGY*
(*HOT*)-Fit DI RSUD Dr. H. KOESNADI BONDOWOSO**

TESIS

diajukan guna melengkapi tugas akhir memenuhi salah satu syarat
untuk menyelesaikan Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat (S2)
dan mencapai gelar Magister Kesehatan Masyarakat

Oleh :

Demiawan Rachmatta Putro Mudiono

NIM 162520102012

PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KESEHATAN MASYARAKAT

PASCASARJANA

UNIVERSITAS JEMBER

2018

PERSEMBAHAN

Ucapan syukur yang tak henti-hentinya kepada Allah Subhanahu wa Ta'ala

Sebuah karya kecil yang saya persembahkan kepada :

1. Almarhum Ayahanda Heri Mudiono, Ibunda Wahyu Pristiwiningsih, Papa Dr. Ir. Nanang Dwi Wahyono, MM, serta Mama Denok Sri Wahyuti, S.Pd yang selalu berdoa, memberi dorongan semangat, dan menjadi motivasi terbesar dalam penyelesaian karya ini.
2. Saudaraku, Aisyah Dayu Maulani yang selalu memberikan doa dan motivasi.
3. Almamater Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Pascasarjana Universitas Jember.

MOTTO

“..... Allah akan meninggikan orang-orang yang beriman di antaramu dan orang-orang yang diberi ilmu pengetahuan beberapa derajat. Dan Allah Maha Mengetahui apa yang kamu kerjakan”
(Qs. Almujudalah, 11)^{*)}

^{*)}Kementrian Agama Republik Indonesia, Yayasan Penyelenggara Penerjemah/ Penafsir Al Quran 2009 *Mushaf Al Quran dan Terjemahannya*. Bogor: Nur Publishing

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Demiawan Rachmatta Putro Mudiono

NIM : 162520102012

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa tesis yang berjudul “Analisis Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit dengan Model *Human Organization Technology (HOT)-Fit* di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso” adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali kutipan yang sudah saya sebutkan sumbernya, belum pernah diajukan pada institusi mana pun, dan bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa ada tekanan dan paksaan dari pihak mana pun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 20 September 2018

Yang menyatakan,

Demiawan Rachmatta Putro Mudiono

NIM 162520102012

HALAMAN PEMBIMBINGAN

TESIS

**ANALISIS PENERAPAN SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH
SAKIT DENGAN MODEL *HUMAN ORGANIZATION TECHNOLOGY*
(*HOT*)-Fit DI RSUD Dr. H. KOESNADI BONDOWOSO**

Oleh

Demiawan Rachmatta Putro Mudiono

NIM 162520102012

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Dr. drg. Sri Hernawati, M.Kes.

Dosen Pembimbing Anggota : Prof. Dr. Saiful Bukhori, ST., M.Kom.

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Tesis berjudul ” Analisis Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit dengan Model *Human Organization Technology (HOT)-Fit* di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso” telah disetujui pada:

hari, tanggal : Kamis, 20 September 2018

tempat : Pascasarjana Universitas Jember.

Dosen Pembimbing Utama,

Dosen Pembimbing Anggota

Dr. drg. Sri Hernawati, M.Kes.

NIP 197007052003122001

Prof. Dr. Saiful Bukhori, ST.,M.Kom.

NIP 196811131994121001

RINGKASAN

Analisis Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit dengan Model *Human Organization Technology (HOT)-Fit* di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso; Demiawan Rachmatta Putro Mudiono; 162520102012; xxii + 95 halaman; Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Sistem informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) adalah bagian dari sistem informasi kesehatan yang menyediakan sumber informasi secara relevan di seluruh rumah sakit untuk mendukung pengambilan keputusan yang efektif dan administrasi rumah sakit. Peraturan di Indonesia menyatakan bahwa setiap rumah sakit wajib menerapkan sistem informasi manajemen rumah sakit. RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso telah menerapkan SIMRS sejak tahun 2015. Akan tetapi penerapan SIMRS belum optimal dan terdapat beberapa permasalahan. Permasalahan pada aspek teknologi yaitu modul yang ada pada aplikasi SIMRS masih kurang sesuai yang diharapkan oleh pengguna. Selain itu juga terdapat permasalahan pada aspek manusia yaitu pengguna SIMRS sering mengalami kesalahan informasi pada aplikasi SIMRS mengenai tersedianya kamar yang diperoleh dari unit rawat inap. Hal ini bukan disebabkan oleh masalah teknis melainkan pada aspek berperilaku sumber daya manusia. Pengguna sistem sering kali mengabaikan tata cara pengoperasian SIMRS sehingga menimbulkan sikap kepatuhan pengguna yang kurang disiplin dan dampak yang terjadi pada informasi yang dihasilkan. Sedangkan permasalahan pada aspek organisasi yaitu pihak manajemen telah melakukan pelatihan terkait pengoperasian SIMRS akan tetapi pelatihan tersebut dirasa kurang oleh pengguna sistem. Pelatihan hanya dilakukan jika ada perubahan fitur yang ada pada SIMRS dan hanya diberikan ke beberapa karyawan (misalnya kepala unit). Berdasarkan penjelasan tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait analisis penerapan sistem informasi manajemen rumah sakit dengan Model *Human Organization Technology (HOT)-Fit* di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso.

Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian survey analitik atau *explanatory research* dengan rancangan yang digunakan adalah *cross sectional*.

Populasi pada penelitian ini berjumlah 258 dan Sampel berjumlah 158 yang dibagi menjadi 3 hak akses yaitu *top* manajemen, *middle* manajemen dan *lower* manajemen dengan menggunakan teknik *disproportionate stratified random* sampling. Metode pengumpulan data dilakukan dengan membagikan kuesioner secara langsung dan wawancara kepada pengguna sistem. Teknik analisis data dilakukan dengan metode *Partial Least Square (PLS)* dengan nilai $\alpha = < 0,05$.

Hasil analisis data penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas sistem tidak berpengaruh terhadap organisasi dimana p-value sebesar 0,630. Kualitas sistem berpengaruh terhadap penggunaan sistem dimana p-value sebesar 0,001. Kualitas informasi tidak berpengaruh terhadap organisasi dimana p-value sebesar 0,615. Kualitas informasi berpengaruh terhadap penggunaan sistem dimana p-value sebesar 0,000. Kualitas layanan berpengaruh terhadap organisasi dimana p-value sebesar 0,008. Kualitas layanan tidak berpengaruh terhadap penggunaan sistem dimana p-value sebesar 0,126. Organisasi tidak berpengaruh terhadap penggunaan sistem dimana p-value sebesar 0,137. Penggunaan sistem berpengaruh terhadap kepuasan pengguna dimana p-value sebesar 0,000. Kepuasan pengguna berpengaruh terhadap kinerja SIMRS dimana p-value sebesar 0,014. Penggunaan sistem berpengaruh terhadap kinerja SIMRS dimana p-value sebesar 0,000. Organisasi berpengaruh terhadap kinerja SIMRS dimana p-value sebesar 0,000.

Saran yang dapat diberikan bagi RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso untuk memberikan penerapan aplikasi SIMRS yang baik yaitu dengan perbaikan dan pengembangan mengenai kebutuhan pengguna sistem, pelatihan yang secara berkala dan merata kepada seluruh pengguna sistem, perlunya dilakukan pemeliharaan secara rutin, dan perlunya penetapan SOP terkait pengoperasian aplikasi SIMRS di setiap unit.

SUMMARY

Analysis Implementation of Hospital Information Management System with Human Organization Technology(HOT)-Fit Model at General Hospital Dr. H. Koesnadi Bondowoso; Demiawan Rachmatta Putro Mudiono; 162520102012; xxii + 95 pages; Master Program of Public Health Sciences University of Jember.

Hospital Information Management System (HIMS) is part of a health information system that provide relevant information resources throughout the organization to support making effective decision and hospital administration. Regulations in Indonesia state, that every hospital is required to implement a hospital information management system. General Hospital Dr. H. Koesnadi Bondowoso had implemented HIMS since 2015. However, the implementation of HIMS are not optimal and there are several problems. Problems on the technological aspects of existing modules in the application HIMS still less appropriate than what was expected by the user. In addition, there are also problems in the human aspect that HIMS users often experience error information on the HIMS application regarding the availability of rooms obtained from inpatient unit. This was not caused by technical problems but on the behavioral aspects of human resources. HIMS users often ignore the procedures for operating HIMS, causing a less disciplined user attitude and impact on the information produced. While the problem on the aspect of the organization that the management had conducted training related to the operation of HIMS but the training feels lacking by the users of the system. Training was conducted if there was a feature changed that available on HIMS and was only gave to some employees (e.g head unit). Based on the explanation, the researchers were interested in conducting a research related to the analysis of the implementation of hospital management information systems with the Human Organization Technology (HOT) -Fit Model in General Hospital Dr. H. Koesnadi Bondowoso.

The type of research used was the type of analytic survey research or explanatory research with design used was a crossed sectional design. The amount of population in this study are 258 and amount sample are 158 divided into 3 access rights, namely top management, middle management and lower

management by using disproportionate stratified random sampling technique. Data collection method are done by distributing questionnaires directly and interviewed system's users. Data analysis technique are done by using Partial Least Square (PLS) method with $\alpha = < 0.05$.

The results of the data analysis of this study indicate that the quality of the system had not effected on the organization where p-value is 0.630. The quality of the system were affected using systems where p-value of 0.001. The quality of information does not affect the organization where p-value of 0.615. The quality of information affected using systems where p-value of 0.000. Service quality have an effect on organization where p-value of 0,008. Quality of service does not affect use of system where p-value equal to 0,126. The organization had not effected on use of the system where p-value of 0.137. The use of the system affect user satisfaction where p-value of 0.000. User satisfaction affected the performance of HIMS where p-value of 0.014. The use of the system affected the performance of HIMS where p-value of 0.000. The organization affected the performance of HIMS where p-value of 0.000.

Suggestions that could give to the General Hospital Dr. H. Koesnadi Bondowoso to provide the application of a good HIMS application that was with the improvement and development of the system users needs, train periodically and equally to all users of the system, make decisions on the establishment of standart operational procedure in all hospital housing units.

PRAKATA

Puji syukur atas ke hadirat Allah Subhanahu wa Ta'ala, yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis yang berjudul “Analisis Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit dengan Model *Human Organization Technology (HOT)-Fit* di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso” dengan baik. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa tesis ini tidak akan terselesaikan dengan baik tanpa bantuan, bimbingan, dan saran dari berbagai pihak. Maka penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

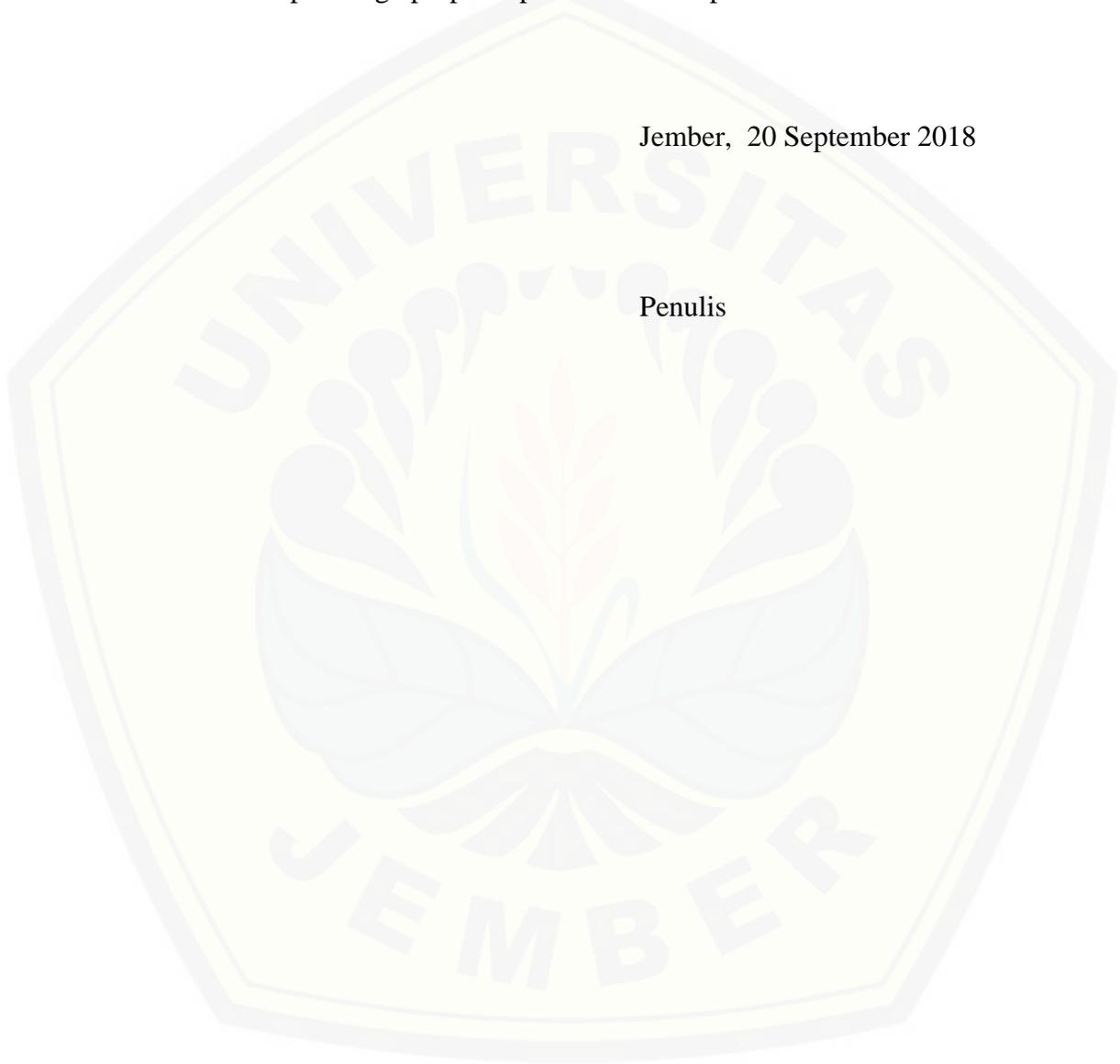
1. Prof. Dr. Ir. Rudi Wibowo, M.S., selaku Direktur Program Pascasarjana Universitas Jember;
2. Dr. Isa Ma'rufi, S.KM., M.Kes., selaku Ketua Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat;
3. Dr. drg. Sri Hernawati, M.Kes., selaku dosen pembimbing utama yang telah membimbing dan memberikan saran serta masukan demi kesempurnaan proposal penelitian ini;
4. Prof. Dr. Saiful Bukhori, ST.,M.Kom., selaku dosen pembimbing anggota yang telah membimbing dan memberikan saran serta masukan demi kesempurnaan proposal penelitian ini;
5. Dr. Isa Ma'Rufi, S.KM., M.Kes., selaku penguji utama yang telah membimbing dan memberikan saran serta masukan demi kesempurnaan proposal penelitian ini;
6. Dr. Dewi Rokhmah, S.KM., M.Kes., selaku penguji 2 yang telah membimbing dan memberikan saran serta masukan demi kesempurnaan proposal penelitian ini;
7. Dr. Sebastiana Viphindartin, M.Kes., selaku penguji 3 yang telah membimbing dan memberikan saran serta masukan demi kesempurnaan proposal penelitian ini;
8. Dr. Suharto, Sp.PD, Selaku direktur rumah sakit umum Dr. H. Koesnadi Bondowoso;

9. Teman-teman Pascasarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat angkatan 2016 yang selalu kompak;
10. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu yang telah membantu dalam penyusunan proposal penelitian ini.

Penulis berharap semoga proposal penelitian ini dapat bermanfaat. Amin.

Jember, 20 September 2018

Penulis



DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
PERSEMBAHAN	ii
MOTTO	iii
PERNYATAAN	iv
HALAMAN PEMBIMBINGAN	v
PERSETUJUAN PEMBIMBING	vi
RINGKASAN	vii
SUMMARY	ix
PRAKATA	xi
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR TABEL	xviii
DAFTAR LAMPIRAN	xx
DAFTAR SINGKATAN	xxi
DAFTAR LAMBANG	xxii
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	6
1.3. Tujuan	6
1.3.1 Tujuan Umum.....	6
1.3.2 Tujuan Khusus.....	6
1.4. Manfaat	7
1.4.1 Teoritis.....	7
1.4.2 Praktis	7
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Sistem Informasi Manajemen	8
2.2 Rumah Sakit	9

2.3	Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit	9
2.4	Human Organization Technology (HOT)-Fit Model	10
2.5	ISO/IEC 9126-1:2000	13
2.6	Penelitian Terdahulu	16
	2.6.1 <i>Research Gap</i>	18
2.7	Kerangka Teori	20
2.8	Kerangka Konsep	22
2.9	Hipotesa Penelitian	23
BAB 3.	METODE PENELITIAN	24
3.1	Jenis Penelitian	24
3.2	Tempat dan Waktu Penelitian	24
	3.2.1 Tempat penelitian	24
	3.2.2 Waktu penelitian.....	24
3.3	Populasi dan Sampel	24
	3.3.1 Populasi	24
	3.3.2 Sampel	26
	3.3.3 Teknik pengambilan sampel.....	26
3.4	Identifikasi dan Definisi Operasional Variabel	28
	3.4.1 Identifikasi Variabel	28
	3.4.2 Definisi Operasional Variabel	29
3.5	Jenis dan Sumber Data	32
	3.5.1 Jenis data	32
	3.5.2 Sumber data	33
3.6	Teknik dan Alat Perolehan Data	33
	3.6.1 Teknik perolehan data	33
	3.6.2 Alat perolehan data.....	33
3.7	Teknik Penyajian dan Analisis Data	33
	3.7.1 Teknik penyajian data	33
	3.7.2 Analisis Data	34
3.8	Uji Validitas dan Reliabilitas	36
	3.8.1 Uji Validitas	36

3.8.2 Uji Reliabilitas.....	36
3.9 Alur Penelitian.....	38
BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN.....	39
4.1 Hasil Penelitian.....	39
4.1.1 Mengidentifikasi <i>Human</i> (penggunaan sistem dan kepuasan pengguna) di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso	39
4.1.2 Mengidentifikasi <i>Organization</i> di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso.....	39
4.1.3 Mengidentifikasi <i>Technology</i> (Kualitas Sistem, Kualitas Informasi dan Kualitas Layanan) di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso.....	40
4.1.4 Mengidentifikasi Kinerja SIMRS di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso.....	41
4.1.5 Analisis data antar variabel	41
4.2 Pembahasan.....	58
4.2.1 Mengidentifikasi <i>Human</i> (penggunaan sistem dan kepuasan pengguna) di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso	58
4.2.2 Mengidentifikasi <i>Organization</i> di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso.....	60
4.2.3 Mengidentifikasi <i>Technology</i> (Kualitas Sistem, Kualitas Informasi dan Kualitas Layanan) di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso.....	61
4.2.4 Mengidentifikasi kinerja SIMRS di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso.....	65
4.2.5 Pengaruh Kualitas Sistem Terhadap Organisasi dan Penggunaan Sistem.....	66
4.2.6 Pengaruh Kualitas Informasi Terhadap Organisasi dan Penggunaan Sistem.....	70

4.2.7	Pengaruh Kualitas Layanan Terhadap Organisasi dan Penggunaan Sistem.....	72
4.2.8	Pengaruh Organisasi Terhadap Penggunaan Sistem	75
4.2.9	Pengaruh Penggunaan Sistem Terhadap Kepuasan Pengguna	77
4.2.10	Pengaruh Kepuasan Pengguna, Penggunaan Sistem dan Organisasi Terhadap Kinerja SIMRS	79
BAB 5.	KESIMPULAN DAN SARAN	85
5.1	Kesimpulan	85
5.2	Saran	86
	DAFTAR PUSTAKA	88
	LAMPIRAN	96

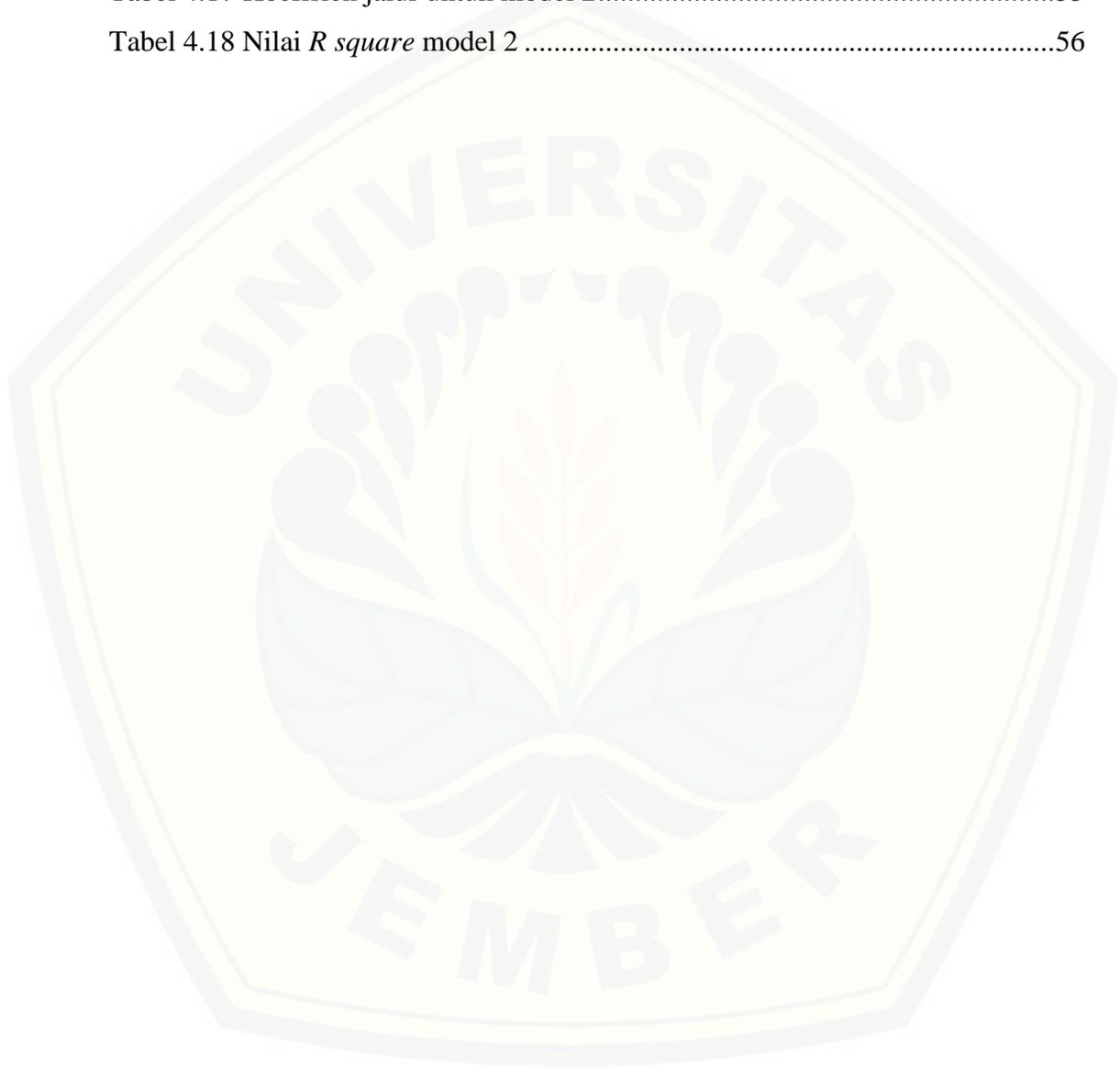
DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka <i>HOT-Fit</i>	12
Gambar 2.2 Karakteristik dan subkarakteristik kualitas eksternal dan internal	14
Gambar 2.3 Karakteristik dan subkarakteristik untuk kualitas penggunaan perangkat lunak	15
Gambar 2.4 Kerangka Teori.....	20
Gambar 2.5 Kerangka Konsep	22
Gambar 3.1 Alur penelitian.....	38
Gambar 4.1 Hasil Model Pengukuran.....	43
Gambar 4.2 Hasil Uji <i>Bootstrapping</i>	51
Gambar 4.3 Hasil Uji <i>Bootstrapping</i> model 2	67

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu	16
Tabel 3.1 Populasi penelitian	25
Tabel 3.2 Teknik pengambilan sampel	27
Tabel 3.3 Definisi operasional variabel	29
Tabel 4.1 Identifikasi <i>Human</i> (pengguna sistem dan kepuasan pengguna) di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso.....	39
Tabel 4.2 Identifikasi <i>Organization</i> di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso.....	40
Tabel 4.3 Identifikasi <i>Technology</i> (kualitas sistem, kualitas informasi dan kualitas layanan) di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso.....	40
Tabel 4.4 Identifikasi Kinerja SIMRS di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso.....	41
Tabel 4.5 Hasil Uji Validitas Konvergen.....	44
Tabel 4.6 Nilai <i>Average Variance Extracted</i> (AVE)	45
Tabel 4.7 Hasil Uji Validitas Diskriminan.....	46
Tabel 4.8 Hasil Uji Reliabilitas	48
Tabel 4.9 Hasil Uji Nilai <i>R-Square</i>	49
Tabel 4.10 Hasil uji hipotesis pengaruh kualitas sistem terhadap pengguna sistem dan organisasi.....	52
Tabel 4.11 Hasil uji hipotesis pengaruh kualitas informasi terhadap pengguna sistem dan organisasi.....	52
Tabel 4.12 Hasil uji hipotesis pengaruh kualitas layanan terhadap pengguna sistem dan organisasi.....	53
Tabel 4.13 Hasil uji hipotesis pengaruh organisasi terhadap pengguna sistem	53
Tabel 4.14 Hasil uji hipotesis pengaruh pengguna sistem	

terhadap kepuasan pengguna	53
Tabel 4.15 Hasil uji hipotesis pengaruh pengguna sistem, kepuasan pengguna dan organisasi terhadap kinerja SIMRS	54
Tabel 4.16 Pengaruh tidak langsung antar variabel	54
Tabel 4.17 Koefisien jalur untuk model 2.....	55
Tabel 4.18 Nilai <i>R square</i> model 2	56



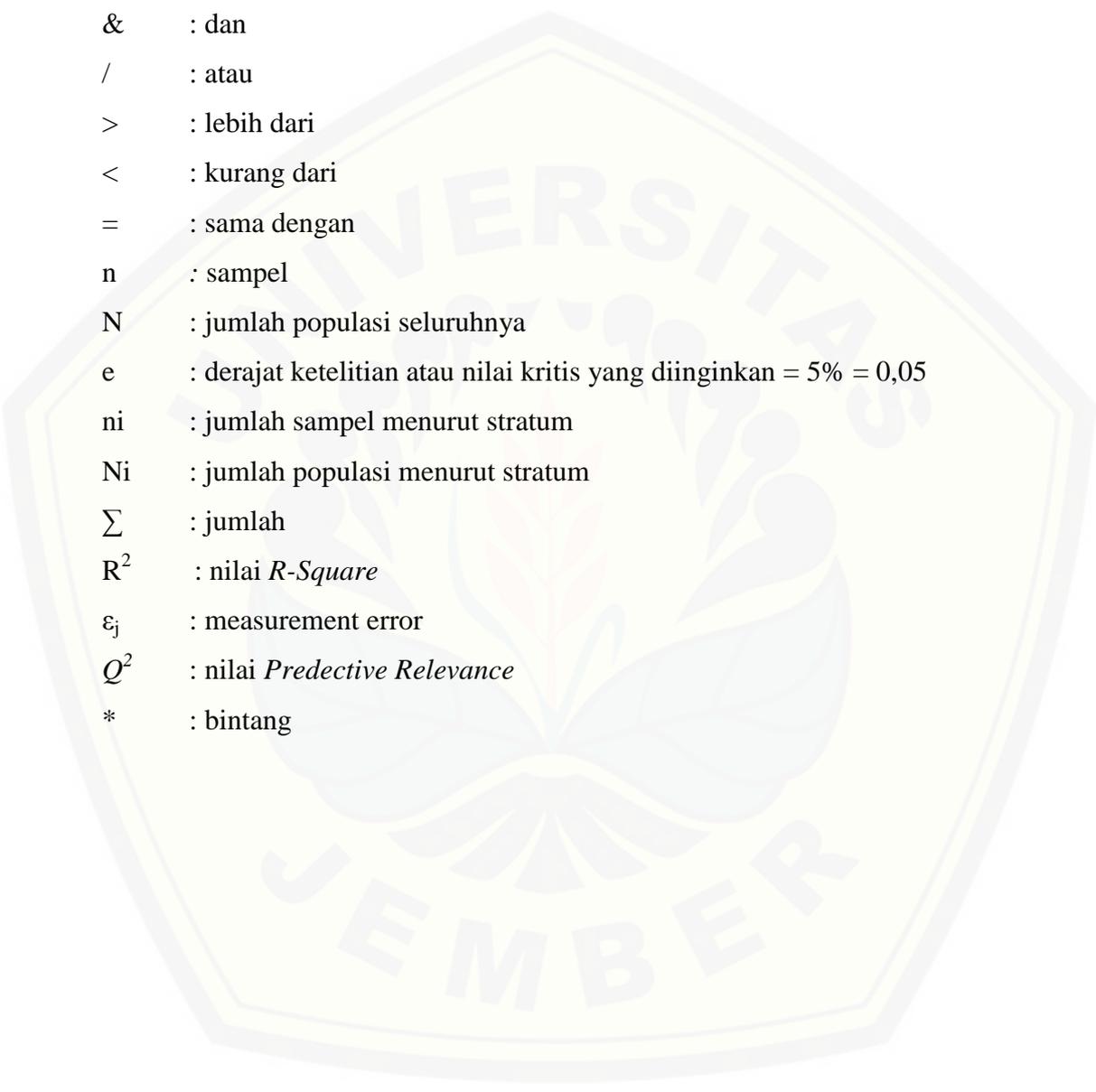
DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran A. Lembar <i>Informed Consent</i>	95
Lampiran B. Lembar Kuesioner.....	97
Lampiran C. Surat Studi Pendahuluan	106
Lampiran D. Surat Balasan Studi Pendahuluan dari Rumah Sakit	107
Lampiran E. Surat Permohonan Ijin Penelitian.....	108
Lampiran F. Surat Balasan Persetujuan Penelitian	109
Lampiran G. Profil Rumah Sakit	110
Lampiran H. <i>Output SmartPLS 3.0</i>	115
Lampiran I. Dokumentasi SIMRS	130
Lampiran J. Dokumentasi saat penelitian	141

DAFTAR SINGKATAN

MEASURE	: <i>Monitoring and Evaluation to Assess and Use Results</i>
SIMRS	: Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit
RSU	: Rumah Sakit Umum
Dr	: Doktor
H	: Haji
BPJS	: Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan
CSSD	: <i>Central Sterile Supply Department</i>
SOP	: Standart Operasional Prosedur
WHO	: <i>World Health Organization</i>
TI	: Teknologi Informasi
HOT	: <i>Human Organization Technology</i>
ISO	: <i>International Organization for Standardization</i>
IEC	: <i>International Electrotechnical Commission</i>
RT	: Rumah Tangga
PKRS	: Promosi Kesehatan Rumah Sakit
SDM	: Sumber Daya Manusia
SEM	: <i>Structural Equation Model</i>
PLS	: <i>Partial Least Square</i>
SIMPEG	: Sistem Informasi Manajemen Pegawai
DIP	: Daftar Isian Proyek
PDAM	: Perusahaan Daerah Air Minum
TAM	: <i>Technology Acceptance Model</i>
SIMAWEB	: Sistem Informasi Manajemen Akademik Berbasis Web
DSS	: <i>Decision Support System</i>
AVE	: <i>Average Variance Extracted</i>

DAFTAR LAMBANG



α	: alpha
%	: persentase
&	: dan
/	: atau
>	: lebih dari
<	: kurang dari
=	: sama dengan
n	: sampel
N	: jumlah populasi seluruhnya
e	: derajat ketelitian atau nilai kritis yang diinginkan = 5% = 0,05
ni	: jumlah sampel menurut stratum
Ni	: jumlah populasi menurut stratum
Σ	: jumlah
R^2	: nilai <i>R-Square</i>
ϵ_j	: measurement error
Q^2	: nilai <i>Predictive Relevance</i>
*	: bintang

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Sistem informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) adalah bagian dari sistem informasi kesehatan yang menyediakan sumber informasi secara relevan di seluruh rumah sakit untuk mendukung pengambilan keputusan yang efektif dan administrasi rumah sakit (Balaraman & Kosalram, 2013). Tujuan dari SIMRS yaitu untuk meningkatkan efisiensi, efektivitas, profesionalisme, kinerja, serta akses dan pelayanan rumah sakit (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2013). Selain itu *MEASURE Evaluation's* menyebutkan bahwa tujuan SIMRS adalah untuk menghasilkan informasi berkualitas tinggi yang dapat digunakan di semua unit untuk pengambilan keputusan. Kinerja SIMRS didefinisikan menggunakan dimensi kualitas data (akurasi, keandalan, kelengkapan, ketepatan waktu, integritas, dan kerahasiaan) dan terus digunakan secara sistematis untuk pengambilan keputusan (*MEASURE Evaluation*, 2017).

SIMRS memiliki peran yang sangat penting dalam proses akreditasi rumah sakit dalam menyajikan sebuah informasi mengenai struktur organisasi rumah sakit, memudahkan pelaksanaan SOP, dan meningkatkan pelayanan konsumen. SIMRS juga memiliki peran penting dalam pelaksanaan BPJS dimana apabila SIMRS terintegrasi dengan sistem BPJS maka hasil yang diperoleh yaitu verifikasi kepersertaan BPJS menjadi lebih mudah dan cepat sehingga pasien tidak perlu mengantri pada loket SEP dan loket poli. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2013 Tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) pada pasal 3 menyebutkan bahwa setiap rumah sakit wajib menyelenggarakan SIMRS (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2013). Peraturan tersebut menjadi acuan bagi seluruh rumah sakit untuk menerapkan sebuah aplikasi SIMRS.

Berdasarkan hasil survey yang dilakukan oleh peneliti tentang SIMRS di RSUD Dr. H. Koesadi Bondowoso pada tanggal 6 oktober 2017. Peneliti melakukan wawancara dengan kepala SIMRS, hasil yang diperoleh yaitu RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso merupakan rumah sakit pemerintah tipe B dan telah

menerapkan SIMRS sejak tanggal 14 februari 2015. Penerapan SIMRS dilakukan melalui kerjasama dengan pihak ke tiga (vendor) yang meliputi pembuatan aplikasi SIMRS dengan 32 modul dan pendukung penerapan SIMRS. SIMRS di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso berbasis web dan juga terintegrasi dengan Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan (BPJS). Saat ini penerapan SIMRS di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso sudah tercapai 90% dengan 30 modul yang terintegrasi di masing-masing unit, akan tetapi pelaksanaan penerapan SIMRS dirasa belum maksimal oleh karena itu perlu upaya perbaikan dan pengembangan dalam hal kualitas untuk peningkatan pelayanan dan status akreditasi rumah sakit.

Berdasarkan hasil survey yang dilakukan oleh peneliti tentang SIMRS di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso pada tanggal 6 oktober 2017. Peneliti melakukan wawancara dengan bagian analis SIMRS dan data sekunder, hasil yang didapat yaitu permasalahan pada aspek teknologi. Modul yang ada pada aplikasi SIMRS yaitu modul yang ada di aplikasi SIMRS yaitu apotek, kamar operasi, CSSD, dan inventori masih kurang sesuai yang diharapkan oleh pengguna. Modul apotek telah diterapkan sejak tahun 2015 dan hingga saat ini pada tahun 2017 capaian yang diterima masih 50% dari yang diharapkan oleh pengguna. Modul kamar operasi, CSSD dan inventori yang dibuat sejak tahun 2016 hingga saat ini pada tahun 2017 capaian yang diterima masih 50% sehingga pengguna mengalami penambahan beban kerja, dimana pengguna masih menggunakan *paper based* dan harus menginputkan data pada aplikasi SIMRS dalam kerjanya sehingga membutuhkan waktu yang lama dalam pelayanan.

Hal tersebut disebabkan karena tidak selarasnya kebutuhan pengguna dengan hasil yang ada pada sistem, hal tersebut didukung oleh Kosasi & Kuway (2012) yang menyebutkan bahwa kesalahan mengenai tidak selarasnya kebutuhan pengguna yang ada pada sistem hanya akan berujung pada usaha yang sangat sia-sia dan mengharuskan pengerjaan ulang kembali. Ketidakselarasan kebutuhan pengguna dengan sistem juga akan berdampak pada kepuasan pengguna. Kepuasan pengguna merupakan salah satu penilaian yang menyangkut apakah sistem informasi yang disajikan sesuai dengan kebutuhan pengguna sistem (Palupi, 2015). Pada penelitian persepsi pengguna terhadap kualitas SIMRS di

rumah sakit Mashhad Iran menyimpulkan bahwa masalah mengenai kualitas SIMRS mencakup kinerja sistem informasi yang tidak baik dan tidak sesuai dengan kebutuhan pengguna yang menyebabkan penurunan kepuasan pengguna (Vafae *et al.*, 2010).

Berdasarkan hasil survey yang dilakukan oleh peneliti tentang SIMRS di RSUD Dr. H. Koesadi Bondowoso pada 6 oktober 2017. Peneliti melakukan wawancara dengan bagian analis SIMRS dan survey pada instansi rawat inap dan pendaftaran, hasil yang didapat yaitu permasalahan pada aspek manusia. Pengguna SIMRS sering mengalami kesalahan informasi pada aplikasi SIMRS mengenai tersedianya kamar yang diperoleh dari unit rawat inap. Pada buku Jogyanto (2007) dalam artikel Adiwibowo *et al.*, (2008) menyebutkan bahwa kesalahan penerimaan informasi bukan disebabkan oleh kualitas teknis melainkan pada aspek keperilakuan (*behavioral*) sumber daya manusia. Permasalahan tersebut sesuai dengan temuan dilapangan bahwa komponen manusia yaitu perilaku pengguna SIMRS masih kurang baik. Pengguna SIMRS sering kali mengabaikan tata cara pengoperasian SIMRS sehingga menimbulkan sikap kepatuhan pengguna yang kurang disiplin. Salah satu solusi untuk mengatasi masalah tersebut yaitu rumah sakit harus memiliki program pelatihan rutin untuk memberikan pengetahuan terhadap pengguna, membangun perilaku pengguna, dan minat pengguna dalam mengoperasikan sistem. Pelatihan merupakan salah satu faktor kunci kesuksesan penerapan SIMRS (Ajami & Bertiani, 2012).

Berdasarkan hasil survey yang dilakukan oleh peneliti tentang SIMRS di RSUD Dr. H. Koesadi Bondowoso pada tanggal 6 oktober 2017. Peneliti melakukan wawancara dengan kepala dan analis SIMRS hasil yang didapat yaitu permasalahan pada aspek organisasi. Pihak manajemen telah memiliki komitmen terhadap penerapan SIMRS yaitu memberikan motivasi terhadap pengguna sistem untuk melakukan penginputan data yang dikerjakan kedalam SIMRS. Pihak manajemen juga telah melakukan pelatihan bagi pegawai dalam mengoperasikan SIMRS. Pelatihan tersebut dilakukan jika ada perubahan pada fitur aplikasi SIMRS dan hanya diberikan ke beberapa karyawan (misalnya kepala unit) akan tetapi pelatihan yang diberikan oleh pihak manajemen dirasa masih kurang.

Kondisi yang ada saat ini adalah bahwa setelah dilakukan pelatihan petugas tidak menerapkan hasil pelatihan tersebut sehingga dampak yang ada yaitu perilaku pengguna masih mengabaikan tata cara pengoperasian SIMRS. Pelatihan merupakan salah satu faktor kunci untuk mencapai keberhasilan sistem informasi kesehatan. Salah satu solusi untuk mengurangi hambatan ini dan memenuhi sistem informasi kesehatan yang sukses adalah dengan dilakukannya pelatihan yang melibatkan seluruh pengguna sistem (Ajami & Bertiani, 2012). Penelitian yang dilakukan oleh Restyandito (2016) menyebutkan bahwa pelatihan yang melibatkan seluruh pengguna sistem dan pelatihan yang memadai sangat penting dalam respon positif terhadap pemanfaatan SIMRS.

Teori yang dikemukakan oleh Yusof *et al.*, (2008), menunjukan bahwa pengaruh kesuksesan sistem informasi dapat dilihat dari beberapa faktor yaitu faktor manusia, organisasi, dan teknologi. Faktor manusia merupakan hal yang perlu diperhatikan dalam kesuksesan sistem informasi karena manusia termasuk bagian dari pengguna data yang terlibat dengan sistem informasi. Bagi faktor manusia yang perlu diperhatikan dalam kesuksesan sistem informasi yaitu sistem harus memenuhi kebutuhan pengguna dan kemudahan pengguna untuk menggunakan informasi. Faktor organisasi dibagi menjadi 2 yaitu struktur organisasi yang berhubungan dengan budaya kerja, strategi, manajemen, kepemimpinan, motivasi, komitmen, komunikasi dalam, dan prosedur kerja tim dan pelatihan sedangkan lingkungan berhubungan dengan pembiayaan, kebijakan, kompetisi, komunikasi luar.

Faktor teknologi mencakup keseluruhan proses pengumpulan, pembersihan, dan pengelolaan data dari berbagai sumber, serta pembuatan dan pendistribusian informasi kesehatan yang ada pada. Faktor teknologi dibagi menjadi 3 bagian yaitu kualitas sistem, kualitas informasi dan kualitas layanan. Menurut MEASURE *Evaluation* (2017), menyebutkan bahwa faktor manusia, organisasi dan teknologi merupakan faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan penerapan sistem informasi. Ketiga faktor tersebut dianggap sebagai media yang dapat mempengaruhi keberhasilan penerapan sistem informasi. Rekomendasi ini dianggap sebagai sesuatu yang berharga dan dapat dipercaya.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Kadir *et al.*, (2015), Torkestani *et al.*, (2014), Wang & Chen (2009), Jaafreh (2017), Gorla *et al.*, (2010), Li & Yeh (2009), Al-Maskari & Sanderson (2010), Monalisa *et al.*, (2018), Ali & Younes (2013), Salleh *et al.*, (2016), Kostopoulos *et al.*, (2015), Jang *et al.*, (2006), Boynton *et al.*, (1994), Hussein *et al.*, (2007) dan Bahari & Mahmud (2012) menunjukkan jika kualitas sistem, kualitas informasi, kualitas layanan berpengaruh secara signifikan terhadap penggunaan sistem dan organisasi. Organisasi berpengaruh secara signifikan terhadap penggunaan sistem dan penggunaan sistem berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pengguna. Sedangkan kepuasan pengguna, penggunaan sistem dan organisasi berpengaruh secara signifikan terhadap kinerja sistem. Namun penelitian tersebut bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gorla *et al.*, (2010), Jaafreh (2017), Esterhuysen *et al.*, (2016), Erlirianto *et al.*, (2015), Kadir *et al.*, (2015), Jang *et al.*, (2006), dan Larinse (2015) yaitu kualitas sistem, kualitas informasi, kualitas layanan tidak berpengaruh secara signifikan terhadap penggunaan sistem dan organisasi. Organisasi tidak berpengaruh secara signifikan terhadap penggunaan sistem dan penggunaan sistem tidak berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pengguna. Perbedaan pendapat teori dengan penelitian terdahulu mengenai pengaruh keberhasilan penerapan sistem informasi menumbuhkan suatu kesenjangan penelitian. Dari perbedaan pendapat tersebut peneliti ingin melakukan penelitian penjelasan mengenai pengaruh keberhasilan sistem informasi.

Mengingat peran dan tujuan SIMRS di dalam pelayanan rumah sakit sangat penting salah satunya untuk mendukung proses penyebaran informasi berupa data-data dan hasil pemeriksaan pasien maka perlu didukung SIMRS yang handal dalam mengolah informasi tersebut. Dalam rangka memastikan keefektifan penerapan dan dampak positif yang diberikan oleh SIMRS dalam menghasilkan suatu informasi yang sesuai dengan dimensi kualitas data, maka analisis terhadap sistem informasi merupakan hal penting yang harus dilakukan. Analisis suatu sistem informasi merupakan usaha nyata untuk mengetahui kondisi sebenarnya suatu penyelenggaraan sistem informasi (Larinse, 2015).

Berdasarkan masalah yang ada pada latar belakang tersebut maka penelitian ini berfokus pada “Analisis Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit dengan Model *Human Organization Technology (HOT)-Fit* di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso”. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dilakukannya upaya pengembangan dan perbaikan terhadap SIMRS sehingga dapat memberikan suatu informasi yang sesuai dengan dimensi kualitas data dan membantu pihak rumah sakit dalam mewujudkan suatu tujuan yang ada pada RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Menganalisis Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit dengan Model *Human Organization Technology (HOT)-Fit* di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso?”

1.3. Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis penerapan sistem informasi manajemen rumah sakit dengan model *Human Organization Technology (HOT)-Fit* di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi *Human* (penggunaan sistem dan kepuasan pengguna), *Organization*, *Technology* (kualitas sistem, kualitas informasi dan kualitas pelayanan) di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso
- b. Mengidentifikasi pemanfaatan kinerja SIMRS di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso
- c. Menganalisis pengaruh langsung kualitas sistem, kualitas informasi dan kualitas layanan terhadap penggunaan sistem dan organisasi dengan model *HOT-fit*
- d. Menganalisis pengaruh langsung penggunaan sistem terhadap kepuasan pengguna dan kinerja SIMRS dengan model *HOT-fit*
- e. Menganalisis pengaruh langsung organisasi terhadap penggunaan sistem dan kinerja SIMRS dengan model *HOT-fit*

- f. Menganalisis pengaruh langsung kepuasan pengguna terhadap kinerja SIMRS dengan model *HOT-fit*

1.4. Manfaat

1.4.1 Teoritis

- a. Sebagai bahan bacaan bagi mahasiswa, dan bahan sumbangan pemikiran tentang upaya perbaikan SIMRS
- b. Referensi dalam penelitian lebih lanjut dengan menggunakan model *Human Organization Technology (HOT)-Fit*

1.4.2 Praktis

- a. Tersedianya acuan untuk menilai, mengukur, memperbaiki atau menyempurnakan SIMRS
- b. Diperoleh suatu gambaran tentang kesesuaian SIMRS yang sudah di terapkan
- c. Membantu organisasi dalam pengambilan keputusan
- d. Membantu organisasi dalam memperoleh acuan strategi pencapaian visi dan misi

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Sistem Informasi Manajemen

Gordon (2002) dalam Larasati *et al.*, (2013) menyebutkan bahwa sistem informasi manajemen adalah sebuah sistem manusia atau mesin yang terpadu untuk menyajikan informasi guna mendukung fungsi operasi, manajemen dan pengambilan keputusan dalam sebuah organisasi. Sistem ini menggunakan hardware) dan software komputer, prosedur pedoman, model manajemen dan keputusan, dan sebuah database. Tujuan utama sistem informasi manajemen adalah untuk memberikan suatu informasi yang sesuai dengan kebutuhan manajer dan digunakan untuk mengambil suatu keputusan dalam menyelesaikan masalah. Sistem informasi manajemen didukung oleh basis data perusahaan yang meliputi data yang diperoleh dari hasil proses transaksi (Alcami & Caranana, 2012).

Pada tahun 1960 berbagai usaha dilakukan untuk mengembangkan sistem informasi yang secara otomatis akan memenuhi kebutuhan informasi di perusahaan yaitu dengan menggunakan sistem informasi administratif atau yang dikenal dengan sistem informasi manajemen. Sistem informasi manajemen merupakan sebuah komitmen bagi pimpinan untuk membuat teknologi informasi yang tersedia di semua manajer. Sebuah perangkat lunak menggunakan basis data untuk menghasilkan informasi yang dibutuhkan oleh manajer. Sistem informasi manajemen memiliki keluaran berupa informasi yang relevan dan dapat dikirim dengan cara yang benar kepada orang yang tepat. Informasi ini harus dipilih secara cermat untuk membantu proses pengambilan keputusan di tingkat strategis, teknis dan operasional (manajemen). Keluaran ini digunakan oleh manajer yang bertanggung jawab untuk mengatasi permasalahan yang ada pada perusahaan. Informasi ini disusun sebagai berikut (Alcami & Caranana, 2012):

- a. Laporan tingkat strategis memberikan informasi yang dibutuhkan oleh manajer untuk merencanakan kegiatan seperti menentukan dan meninjau tujuan perusahaan, menetapkan target jangka panjang (lebih dari tiga tahun) dan menetapkan kebijakan perusahaan.

- b. Laporan rencana situasi untuk memungkinkan manajemen menyusun rencana jangka pendek baru atau yang dibenarkan (dari 1 sampai 3 tahun) secara terus menerus, dan untuk melakukan fungsi perencanaan dan pengendalian secara efisien sehingga subsistem dapat dikoordinasikan dengan baik.
- c. Laporan operasional memberikan informasi harian pada manajer yang digunakan untuk menjaga dan mengetahui sepenuhnya situasi perusahaan saat ini, sehingga manajer menjalankan fungsi pengendalian dalam perusahaan.

2.2 Rumah Sakit

Definisi rumah sakit menurut *WHO* (1957) dalam Musridharta (2013) adalah suatu bagian menyeluruh dari organisasi dan medis, berfungsi memberikan pelayanan kesehatan lengkap kepada masyarakat baik kuratif maupun rehabilitatif, dimana output layanannya menjangkau pelayanan keluarga dan lingkungan, rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan tenaga kesehatan serta untuk penelitian biososial.

Menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009, “Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Presiden Republik Indonesia, 2009).

Rumah Sakit adalah bagian dari sistem pelayanan kesehatan secara keseluruhan yang memberikan pelayanan kuratif maupun preventif serta menyelenggarakan pelayanan rawat jalan dan rawat inap juga perawatan di rumah. Disamping itu, rumah sakit berfungsi juga sebagai tempat pendidikan tenaga kesehatan dan tempat penelitian (Ikasari, 2012)

2.3 Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) merupakan suatu kegiatan dan prosedur yang terorganisasikan dan saling berhubungan serta dirancang sesuai dengan rencana dalam usaha menyajikan informasi yang akurat dan tepat waktu di rumah sakit (Rahayu, 2009). Menurut Winter *et al.*, (2001) dalam Kisdianata *et al.*, (2016) bahwa SIMRS dapat dicirikan dengan fungsinya

melalui informasi dan jenis layanan yang ditawarkan. Guna mendukung perawatan pasien dan administrasinya, SIMRS mendukung penyediaan informasi, terutama tentang pasien dalam cara yang benar, relevan, mudah diakses oleh orang yang tepat pada lokasi yang berbeda dan dalam format yang digunakan. Transaksi data pelayanan dikumpulkan, disimpan, diproses, dan didokumentasikan untuk menghasilkan informasi yang berkualitas tentang perawatan pasien dan tentang kinerja rumah sakit serta biaya. Hal ini memberikan petunjuk bahwa SIMRS harus mampu mengkomunikasikan data berkualitas tinggi di masing-masing unit pada rumah sakit. Pihak yang berperan dalam pengelolaan dan penggunaan SIMRS adalah sebagai berikut (Bayu & Muhimmah, 2013)

1) *End User*

Pengguna Akhir SIMRS dibedakan menjadi dua yaitu

- a. Operator, sebagai pengguna langsung SIMRS yang bertugas untuk menginputkan data ke dalam sistem yaitu seluruh pegawai di setiap unit.
 - b. Pengguna Informasi yang dihasilkan oleh SIMRS, sebagai pengguna tidak langsung SIMRS seperti pimpinan instalasi, Asisten Manajer dan Manajer Unit Instalasi.
- 2) Vendor, sebagai penyedia SIMRS baik secara perangkat lunak, perangkat keras dan jaringan komputer serta memberikan dukungan teknis jika diperlukan.
- 3) Penanggung Jawab, penanggung jawab SIMRS adalah Unit Teknologi Informasi Rumah Sakit yang merupakan sub bagian dari Manajemen Kepegawaian dan Admin, Unit TI bertugas untuk memperantarai antara pengguna akhir dengan pihak penyedia SIM RS.

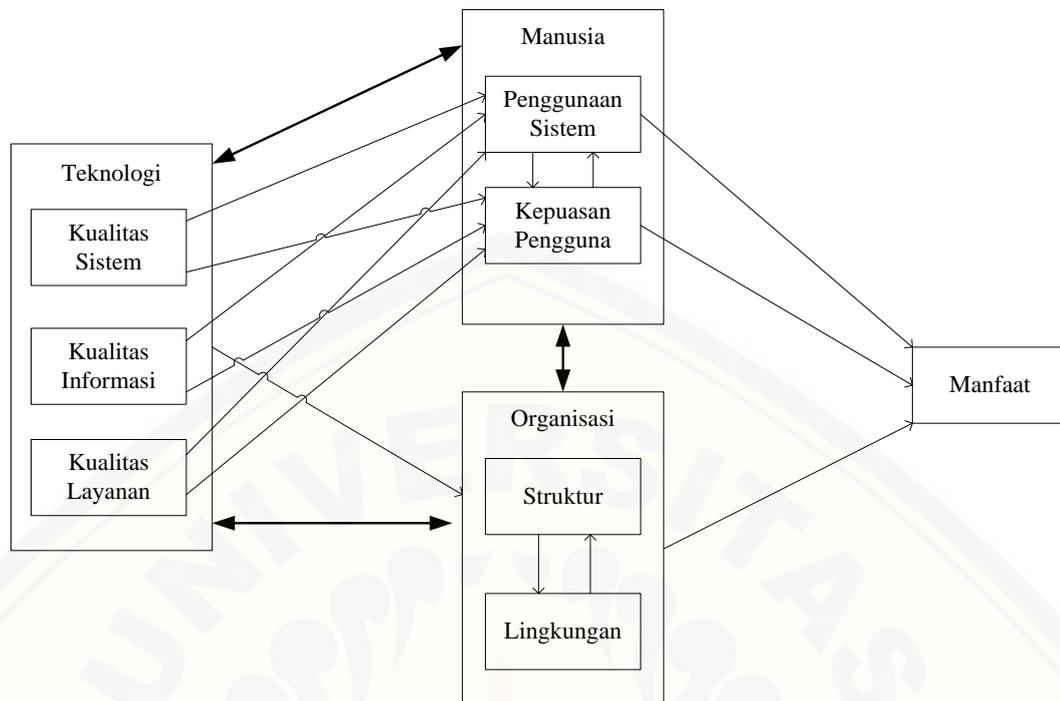
2.4 *Human Organization Technology (HOT)-Fit Model*

Model ini dikemukakan oleh Yusof *et al.*, (2008), Dasar pemikiran model ini berasal dari model kesuksesan sistem informasi DeLone McLean. Manusia, Organisasi dan Teknologi merupakan komponen penting dari sistem informasi kesehatan. Penilaian dampak sistem informasi kesehatan didapat melalui manfaat yang diberikan oleh sistem (Yusof *et al.*, 2008). Model ini memperjelas semua komponen yang terdapat dalam sistem informasi itu sendiri, yaitu manusia

(*Human*) yang menilai sistem informasi dari sisi penggunaan (*system use*) yang berhubungan dengan siapa yang menggunakan, pelatihan, pengalaman, pengetahuan, harapan, sikap menerima dan menolak sistem. Organisasi (*Organization*) yang menilai sebuah sistem dari struktur organisasi dan lingkungan organisasi berhubungan dengan perencanaan, manajemen, pengendalian sistem, dukungan manajemen, pembiayaan. Teknologi (*technology*) yang menilai dari sisi kualitas sistem, kualitas informasi dan kualitas layanan (Poluan, Lumenta, & Sinsuw, 2014).

Ketiga faktor tersebut memiliki delapan dimensi yang saling terkait dengan keberhasilan suatu sistem informasi kesehatan yaitu kualitas sistem, kualitas informasi, kualitas pelayanan, pengguna sistem, kepuasan pengguna, struktur organisasi, lingkungan organisasi dan manfaat (Yusof *et al.*, 2008). Dimensi-dimensi ini mempengaruhi satu dengan yang lain seperti berikut ini (Poluan *et al.*, 2014) :

- a. *System Quality, Information Quality, Service Quality* secara bersama-sama cenderung mempengaruhi *System Use* dan *User Satisfaction*.
- b. *System Use* dan *Information Quality* dapat saling mempengaruhi atau memiliki hubungan timbal balik satu sama lain.
- c. *System Use* dan *User Satisfaction* dapat mempengaruhi *degree of User Satisfaction*.
- d. *System Use* dan *User Satisfaction* secara langsung memberikan pengaruh dan hubungan timbal balik terhadap *Net Benefit*.

Gambar 2.1 Kerangka *HOT-Fit*Sumber: Yusof *et al.*, (2008)

Keterangan:

—————> : Pengaruh

↔ : Hubungan

Penjelasan Kerangka *HOT-Fit*:

- Komponen manusia (*human*), komponen manusia menilai sistem informasi kesehatan dari sisi pengguna sistem (*system use*) yang berkaitan dengan frekuensi dalam menggunakan luasnya fungsi sistem informasi kesehatan. Pengguna sistem juga berhubungan dengan siapa orang yang menggunakannya, tingkat penggunaannya, pelatihan, pengetahuan, kepercayaan, harapan dan penerimaan atau penolakan. Komponen ini juga menilai sistem informasi kesehatan dari sisi kepuasan pengguna. Kepuasan pengguna dapat dikaitkan dengan sikap dan persepsi kegunaan dengan menilai kelengkapan, keakuratan, format, kemudahan dan ketepatan yang ada pada sistem informasi.
- Komponen organisasi (*organization*), komponen organisasi menilai sistem dari sisi struktur organisasi dan lingkungan organisasi. Struktur organisasi terdiri

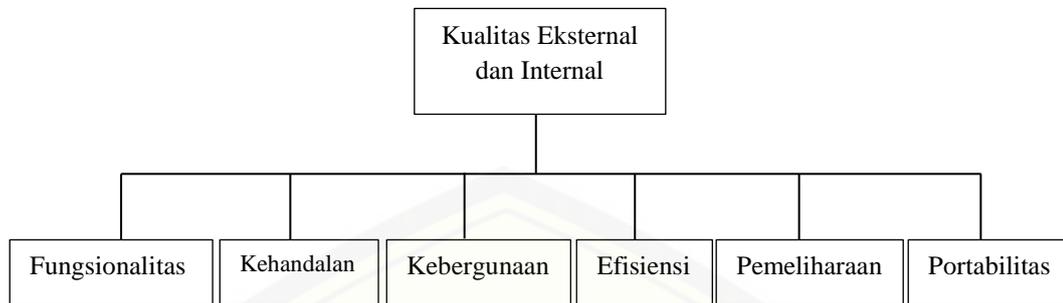
dari budaya, politik, struktur, perencanaan dan pengendalian sistem, strategi, manajemen dan komunikasi. Lingkungan organisasi sumber pembiayaan, pemerintah, politik, persaingan, hubungan antar organisasi, dan komunikasi.

c. Komponen teknologi (*technology*), komponen teknologi menilai sistem dari sisi kualitas sistem, kualitas informasi dan kualitas layanan. Kualitas sistem menilai fitur yang ada pada sistem informasi kesehatan termasuk kinerja sistem dan antarmuka pengguna. Kemudahan penggunaan, kemudahan untuk dipelajari, waktu respon, kegunaan, ketersediaan, keandalan, kelengkapan, fleksibilitas sistem, dan keamanan merupakan pengukuran kualitas sistem. Kualitas informasi mengukur tentang kelengkapan informasi, akurasi, mudah dibaca, ketepatan waktu, relevansi, konsistensi dan reliabilitas. Sedangkan kualitas layanan menilai melalui daya tanggap, jaminan, empati dan dukungan teknis.

Komponen keuntungan/ manfaat (*net benefit*), merupakan hasil keseimbangan antara dampak positif dan dampak negative dari pengguna sistem informasi kesehatan. Dengan demikian, manfaat pengguna sistem dapat dinilai dengan menggunakan efek pekerjaan, efisiensi dan efektifitas sistem, dan menurunkan tingkat kesalahan.

2.5 ISO/IEC 9126-1:2000

ISO/IEC 9126 adalah standar internasional yang diterbitkan oleh *ISO* yang dapat digunakan untuk mengevaluasi kualitas perangkat lunak dan merupakan pengembangan dari *ISO 9001*. Standar ini terdiri dari empat bagian yang menjelaskan model kualitas, metrik eksternal, metrik internal, dan metrik kualitas yang digunakan. Terdapat enam ukuran kualitas yang ditetapkan oleh *ISO 9126*, yaitu fungsionalitas, kehandalan (*reliability*), kebergunaan (*usability*), efisiensi, portabilitas, serta pemeliharaan (*maintainability*). Metrik dalam *ISO/IEC 9126* terdiri dari tiga bagian yaitu kualitas eksternal, kualitas internal, dan kualitas penggunaan. Karakteristik kualitas eksternal dan internal memiliki sub karakteristik seperti yang ditunjukkan oleh Gambar 2.2. Sedangkan kualitas dari sisi penggunaan (*quality in use*) memiliki sub karakteristik seperti yang ditunjukkan oleh Gambar 2.3 (Ayu, 2017).

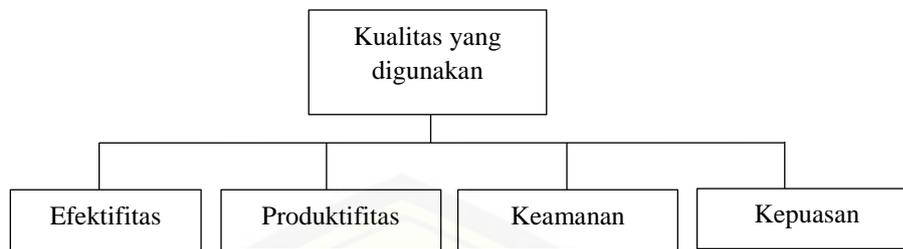


Gambar 2.2 Karakteristik dan subkarakteristik kualitas eksternal dan internal

Sumber: *ISO/IEC FDIS 9126-1:2000*

Faktor kualitas menurut *ISO 9126* meliputi enam karakteristik kualitas sebagai berikut:

- a. *Functionality* (Fungsionalitas). Kemampuan perangkat lunak untuk menyediakan fungsi sesuai kebutuhan pengguna, ketika digunakan dalam kondisi tertentu.
- b. *Reliability* (Kehandalan). Kemampuan perangkat lunak untuk mempertahankan tingkat kinerja tertentu, ketika digunakan dalam kondisi tertentu.
- c. *Usability* (Kebergunaan). Kemampuan perangkat lunak untuk dipahami, dipelajari, digunakan, dan menarik bagi pengguna, ketika digunakan dalam kondisi tertentu.
- d. *Efficiency* (Efisiensi). Kemampuan perangkat lunak untuk memberikan kinerja yang sesuai dan relatif terhadap jumlah sumber daya yang digunakan pada saat keadaan tersebut.
- e. *Maintainability* (Pemeliharaan). Kemampuan perangkat lunak untuk dimodifikasi. Modifikasi meliputi koreksi, perbaikan atau adaptasi terhadap perubahan lingkungan, persyaratan, dan spesifikasi fungsional.
- f. *Portability* (Portabilitas). Kemampuan perangkat lunak untuk ditransfer dari satu lingkungan ke lingkungan lain.



Gambar 2.3 Karakteristik dan subkarakteristik untuk kualitas penggunaan perangkat lunak

Sumber: *ISO/IEC FDIS 9126-1:2000*

- a. *Effectiveness* (efektivitas) kemampuan perangkat lunak untuk memungkinkan pengguna mencapai tujuan yang ditentukan dengan akurasi dan kelengkapan dalam konteks penggunaan tertentu.
- b. *Productivity* (produktifitas) kemampuan perangkat lunak untuk memungkinkan pengguna mengeluarkan sumber daya dalam jumlah yang tepat dan sehubungan dengan keefektifan yang dicapai dalam konteks penggunaan tertentu.
- c. *Safety* (keamanan) kemampuan perangkat lunak untuk mencapai tingkat risiko kerugian, bisnis, perangkat lunak, properti atau lingkungan yang dapat diterima dalam konteks penggunaan tertentu.
- d. *Satisfaction* (Kepuasan) kemampuan perangkat lunak untuk memuaskan pengguna dalam konteks penggunaan tertentu.

2.6 Penelitian Terdahulu

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu

No	Nama Peneliti	Judul	Variabel Penelitian	Lokasi dan Sampel Penelitian	Metode	Hasil Penelitian
1.	Farzandipur, Jeddi, & Azimi (2016)	<i>Factors Affecting Successful Implementation of Hospital Information Systems</i>	Manusia, Manajerial dan Teknologi	20 rumah sakit yang menerapkan sistem informasi rumah sakit dan 400 orang dipilih sebagai sampel	Metode penelitian deskriptif kuantitatif	Faktor yang memiliki kesuksesan penerapan sistem informasi rumah sakit adalah faktor manusia memiliki nilai rata-rata 3,5 , faktor manajerial memiliki nilai 2,9, sedangkan faktor teknologi memiliki nilai rata-rata 3.
2.	Kimiafar, Sarbaz, Sheikhtaheri, & Azizi (2015)	<i>The Impact of Management Factors on the Success and Failure of Health Information Systems</i>	Manajemen	Sampel dilakukan dengan cara purposive sampling meliputi ilmuwan dan ahli bidang sistem informasi manajemen kesehatan	Metode Kualitatif dan analisis data menggunakan deskriptif statistik	Faktor keterlibatan pengguna dan memiliki strategi dinilai sebagai faktor yang paling penting dalam kesuksesan dan kegagalan sistem informasi rumah sakit dengan nilai 86,7%.
3.	Moghadam & Fayaz-Bakhsh (2014)	<i>Hospital Information System Utilization in Iran: a Qualitative Study</i>	Manusia	Sampel dilakukan dengan cara purposive sampling di sebuah rumah sakit Iran diantaranya yaitu dokter, perawat dan penyedia layanan	Metode penelitian kualitatif fenomenologi	Peneliti menemukan hasil dari wawancara bahwa masalah yang ada pada penerapan sistem informasi kesehatan yaitu terkait dengan perangkat lunak, perangkat keras, sumber

No	Nama Peneliti	Judul	Variabel Penelitian	Lokasi dan Sampel Penelitian	Metode	Hasil Penelitian
				kesehatan lainnya		daya manusia, manajemen dan pelatihan.
4.	Barzekar & Karami (2014)	<i>Organizational Factors that Affect the Implementation of Information Technology: Perspectives of Middle Managers in Iran</i>	Organisasi	sampel yang dipilih 110 manajemen lini tengah di rumah sakit Universitas Tehran Iran	Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu deskriptif <i>cross sectional</i>	Hasil yang diperoleh yaitu ada hubungan yang signifikan antara sumber daya organisasi, pengetahuan organisasi, struktur dan sasaran visi dan misi manajemen dengan penerapan teknologi informasi di rumah sakit.
5.	Macharia & Maroa (2014)	<i>Health Management Information Systems (HMIS) Implementation Characteristics that Influence the Quality of Healthcare in Private Hospitals in Kenya</i>	Kualitas pelayanan	Populasi penelitian ini terdiri dari 600 karyawan di rumah sakit swasta Nairobi Kenya	Desain penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i> .	keuntungan yang diberikan pada sistem informasi manajemen kesehatan memiliki pengaruh langsung yang signifikan terhadap niat perilaku pengguna sistem. Selain itu kualitas kemampuan layanan kesehatan, kualitas tanggung jawab dan kualitas keandalan juga secara signifikan berpengaruh terhadap keberhasilan menggunakan sistem informasi manajemen kesehatan

2.6.1 Research Gap

Kimiafar *et al.*, (2015) melakukan penelitian terhadap dampak kesuksesan dan kegagalan sistem informasi kesehatan. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan analisis data menggunakan deskriptif statistik. Sampel dilakukan dengan teknik *purposive sampling* meliputi ilmuwan dan ahli bidang sistem informasi kesehatan manajemen kesehatan sebesar 100 responden. Variabel penelitian ini yaitu berfokus pada manajemen. Hasil penelitian ini yaitu terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi keberhasilan dan kegagalan sistem informasi kesehatan termasuk faktor fungsional, teknis, budaya, dan ekonomi, namun salah satu faktor terpenting adalah dampak faktor manajemen. Penelitian ini menyimpulkan bahwa bagian dari faktor manajemen yaitu keterlibatan pengguna, memiliki strategi, dan sumber daya kompetitif dinilai sebagai faktor yang paling penting

Barzekar & Karami (2014) meneliti tentang faktor organisasi terhadap penerapan sistem informasi teknologi. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel yang dipilih yaitu 110 manajemen lini tengah di rumah sakit universitas Tehran Iran. Variabel penelitian ini yaitu organisasi terhadap penerapan teknologi informasi di rumah sakit. Hasil penelitian ini yaitu ada hubungan yang signifikan antara sumber daya organisasi, pengetahuan organisasi, struktur dan sasaran visi dan misi manajemen dengan penerapan teknologi informasi di rumah sakit. Penelitian ini menyimpulkan bahwa faktor organisasi merupakan salah satu faktor yang paling penting dalam penentu keberhasilan suatu penerapan teknologi informasi di rumah sakit.

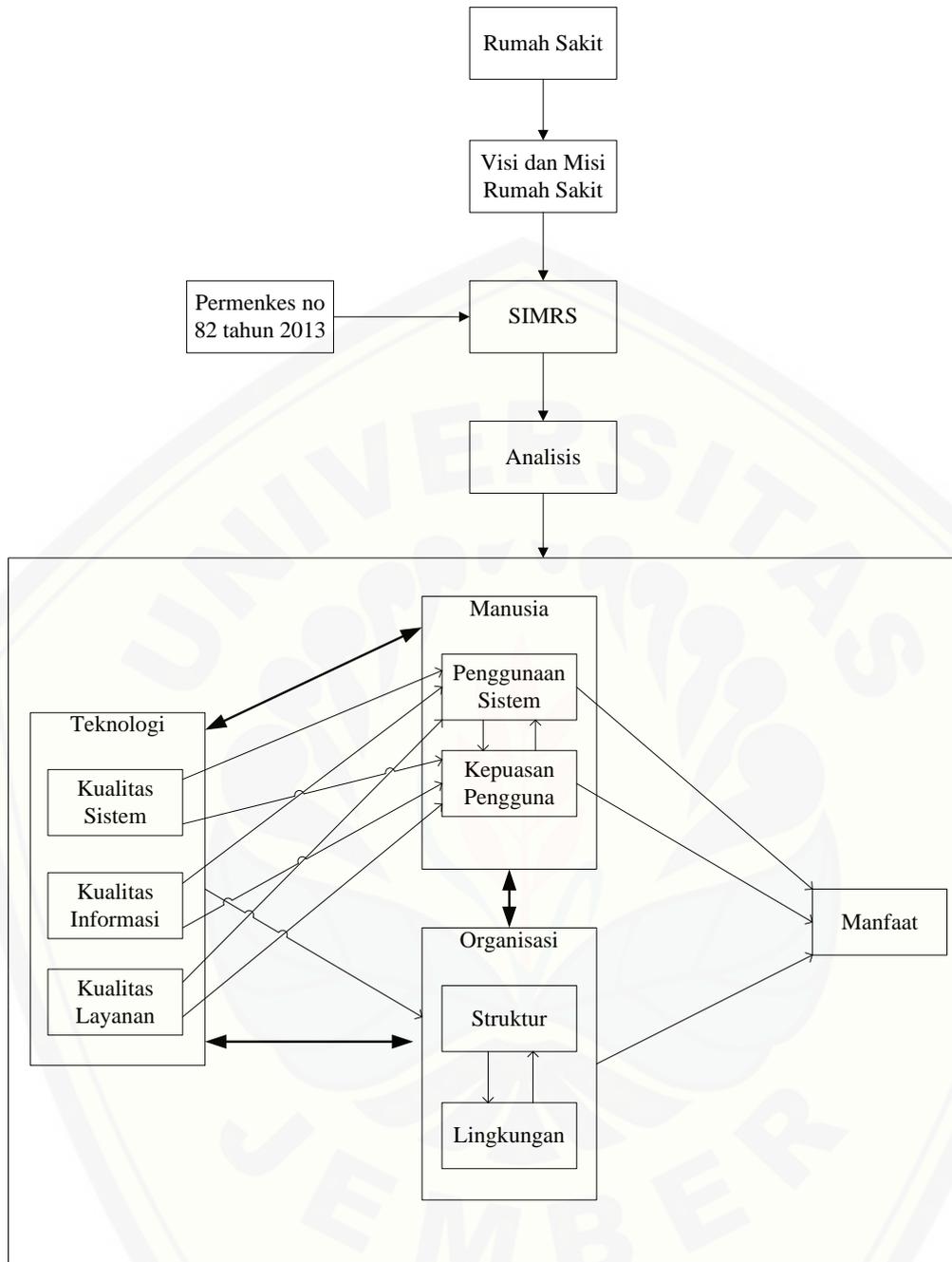
Penelitian Moghadam & Fayaz-Bakhsh (2014) menggunakan metode penelitian kualitatif fenomenologi. Sampel yang dilakukan dengan cara teknik *purposive sampling* di rumah sakt Iran diantaranya yaitu dokter dan perawat sebesar 90 responden. Variabel penelitian ini yaitu manusia dan teknologi. Penelitian ini menjelaskan bahwa peran manusia, baik secara individu maupun kelompok dan teknologi sangat penting dalam menentukan keberhasilan penerapan sistem informasi kesehatan. Peneliti menemukan hasil dari wawancara

bahwa masalah yang ada pada penerapan sistem informasi kesehatan yaitu terkait dengan perangkat lunak, perangkat keras, dan sumber daya manusia.

Terdapat perbedaan dari penelitian ini dengan penelitian-penelitian terdahulu yang telah ada yaitu: penelitian ini dilakukan di seluruh bagian rumah sakit yang menerapkan sistem informasi secara elektronik meliputi bagian rawat jalan, rawat darurat, rawat inap, kasir rawat jalan, kasir, laboratorium patologi, radiologi, CT scan, rehabilitasi medis, hemodialisa, endoskopi, ICU, ICCU, farmasi, kamar operasi, apotek, gizi, kamar jenazah, ambulan, CSSD, Inventori, rekam medik, kepegawaian, BPJS, serta sarana dan prasarana. Teknik sampling yang digunakan menggunakan teknik *disproportionate random sampling* melalui 3 hak akses yang meliputi *top management*, *middle management* dan *lower management* yang berguna untuk pengambilan sampelnya merata. Penelitian ini juga menguji 3 variabel meliputi organisasi, manusia dan teknologi dalam keberhasilan kinerja sistem informasi manajemen rumah sakit. Dari ketiga variabel tersebut juga memiliki indikator-indikator guna membantu responden dalam memberikan penilaian terhadap kinerja SIMRS yang ada saat ini.

Penelitian ini menggunakan analisis *SEM Partial Least Square (PLS)*, karena untuk mengetahui apakah indikator di masing-masing variabel adalah pembentuk suatu variabel konstruk, untuk mengetahui seberapa besar prediksi variabel eksogen maupun endogen menjelaskan variabel endogen yang dituju, dan untuk mengetahui serta membandingkan pengaruh langsung maupun pengaruh tidak langsung. Pada pembahasan dibahas sesuai indikator pada masing-masing variabel, sehingga dapat diketahui indikator mana yang kuat dan juga yang lemah, pada pembahasan juga dijelaskan terkait hipotesis yang memiliki nilai pengaruh tertinggi sehingga dapat dijadikan pedoman dalam memperbaiki kinerja SIMRS. Akan tetapi penelitian ini masih terdapat batasan-batasan yaitu: penelitian ini masih minim dalam menentukan indikator yang ada pada variabel penggunaan sistem maupun variabel organisasi sehingga di masih kurang dalam menjelaskan variabel tersebut. Penelitian ini masih menggunakan analisis *SEM-PLS* sehingga tidak dapat mengestimasi model untuk mengukur tingkat ketepatan suatu model dengan indikator-indikator pengukurannya.

2.7 Kerangka Teori



Gambar 2.4 Kerangka Teori

Sumber: Modifikasi Teori Permenkes no 82 tahun 2013 dan Yusof *et al.*, (2008)

Keterangan:

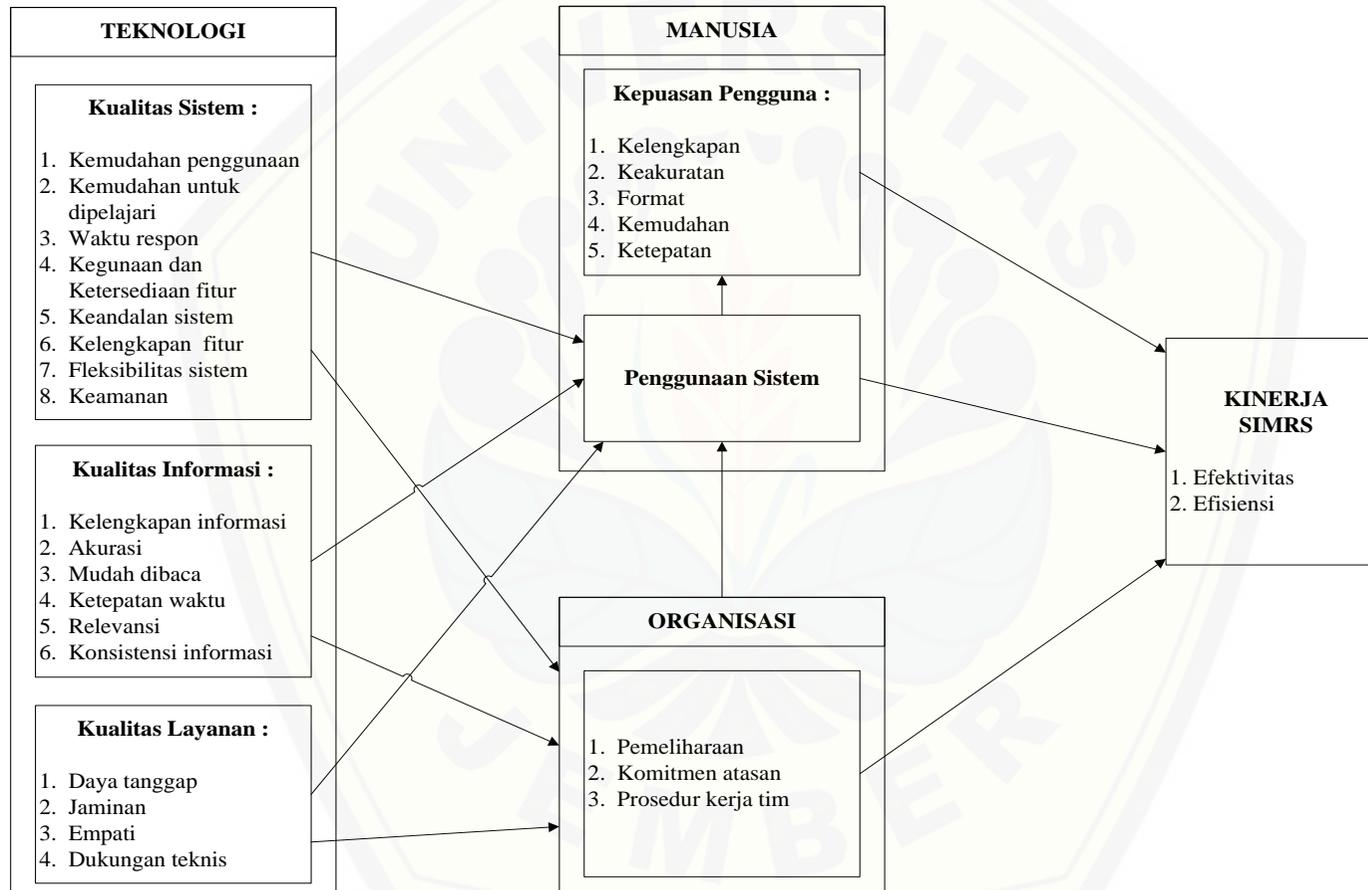
————> : Pengaruh

↔ : Hubungan

Penjelasan kerangka teori:

Rumah sakit merupakan institusi yang menyediakan pelayanan kesehatan secara lengkap kepada masyarakat lengkap kepada masyarakat baik kuratif maupun rehabilitatif. Rumah sakit juga memiliki sasaran visi dan misi yang berguna untuk memberikan suatu pelayanan kesehatan yang baik dan cepat bagi masyarakat, untuk mendukung sasaran visi misi rumah sakit tersebut maka diperlukan suatu sistem yang terintegrasi didalam rumah sakit yang meliputi informasi yang akurat dan tepat. SIMRS merupakan solusi untuk mencapai sasaran visi dan misi rumah sakit, permenkes no 82 tahun 2013 menyebutkan bahwasannya rumah sakit wajib menyelenggarakan SIMRS. Penerapan SIMRS bertujuan untuk mendukung pengambilan keputusan bagi rumah sakit dan memberikan pelayanan konsumen dengan mudah dan cepat, akan tetapi penerapan SIMRS untuk era saat ini dirasa masih kurang maksimal. Dari pembahasan tersebut, maka sebuah analisis penerapan SIMRS sangat penting dilakukan. Analisis penerapan SIMRS dilakukan dengan menggunakan 3 faktor yaitu teknologi menilai dari segi kualitas sistem, kualitas informasi dan kualitas layanan, manusia yang menilai dari segi penggunaan sistem dan kepuasan pengguna, dan organisasi yang menilai dari segi struktur dan organisasi.

2.8 Kerangka Konsep



Gambar 2.5 Kerangka Konsep

Kesuksesan dalam penerapan SIMRS dinilai dalam 3 komponen yaitu teknologi, manusia dan organisasi. Komponen teknologi terdiri dari kualitas sistem, kualitas informasi dan kualitas layanan. Komponen manusia terdiri dari penggunaan sistem dan kepuasan pengguna. Masing-masing aspek didalam komponen teknologi mempengaruhi aspek penggunaan sistem dan organisasi. Aspek penggunaan sistem mempengaruhi kepuasan pengguna dan komponen organisasi mempengaruhi penggunaan sistem. Selanjutnya aspek penggunaan sistem, kepuasan pengguna dan organisasi mempengaruhi penerapan SIMRS.

2.9 Hipotesa Penelitian

- H1 : Terdapat pengaruh langsung antara kualitas sistem terhadap organisasi
- H2 : Terdapat pengaruh langsung antara kualitas sistem terhadap penggunaan sistem
- H3 : Terdapat pengaruh langsung antara kualitas informasi terhadap organisasi
- H4 : Terdapat pengaruh langsung antara kualitas informasi terhadap penggunaan sistem
- H5 : Terdapat pengaruh langsung antara kualitas layanan terhadap organisasi
- H6 : Terdapat pengaruh langsung antara kualitas layanan terhadap penggunaan sistem
- H7 : Terdapat pengaruh langsung antara organisasi terhadap penggunaan sistem
- H8 : Terdapat pengaruh langsung antara pengguna sistem terhadap kepuasan pengguna
- H9 : Terdapat pengaruh langsung antara kepuasan pengguna terhadap kinerja SIMRS
- H10 : Terdapat pengaruh langsung antara penggunaan sistem terhadap kinerja SIMRS
- H11 : Terdapat pengaruh langsung antara organisasi terhadap kinerja SIMRS

BAB 3. METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Rancangan penelitian adalah rancangan penelitian yang terdiri atas beberapa komponen yang menyatu satu sama lain untuk memperoleh data atau fakta dalam rangka menjawab pertanyaan penelitian (Lapau, 2012). Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian survey analitik atau *explanatory research* dengan rancangan yang digunakan adalah rancangan *cross sectional* yang pengukuran dan pengamatannya dilakukan secara simultan pada satu saat (sekali waktu). *Explanatory research* merupakan penelitian yang menjelaskan hubungan kausal dan menguji keterkaitan antara variabel-variabel melalui pengujian hipotesis yang telah dirumuskan dengan berusaha menjawab pertanyaan bagaimana dan mengapa (Alhamda, 2016). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *HOT-Fit* terhadap kinerja SIMRS di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat penelitian

Tempat penelitian dilakukan di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso.

3.2.2 Waktu penelitian

Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Februari 2018.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi merupakan salah satu hal yang esensial dan perlu mendapat perhatian dengan saksama apabila peneliti ingin menyimpulkan suatu hasil yang dapat dipercaya dan tepat guna untuk wilayah atau objek penelitiannya (Yusuf, 2014). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pengguna SIMRS yang dibagi menjadi 3 hak akses.

Tabel 3.1 Populasi penelitian

Tingkat Manajemen	Unit	Jumlah	Jumlah Total
Top Management	1 Direktur	1	9
	2 Wakil Direktur Bidang Administrasi dan keuangan	1	
	3 Wakil Direktur Bidang Pelayanan Medik Keperawatan	1	
	4 Kepala Bagian Umum	1	
	5 Kepala Bagian Keuangan	1	
	6 Kepala Bagian Perencanaan dan Pengembangan	1	
	7 Kepala Bidang Pelayanan Medik	1	
	8 Kepala Bidang Pelayanan Keperawatan	1	
	9 Kepala Bidang Pelayanan Penunjang	1	
Middle Management	1 Instalasi Rawat Jalan	1	14
	2 Instalasi Rawat Inap	1	
	3 Instalasi Gawat Darurat	1	
	4 Instalasi Pemeliharaan	1	
	5 Instalasi Gizi	1	
	6 Instalasi PKRS	1	
	7 Instalasi Farmasi	1	
	8 Instalasi Care Unit	1	
	9 Instalasi CSSD	1	
	10 Instalasi Pengadaan dan RT	1	
	11 Urusan Pegawai (SDM)	1	
	12 Instalasi Laboratorium	1	
	13 Instalasi Patologi Anatomi	1	
	14 Kasir Entri Asuransi	1	
Lower Management	1 Tenaga Kesehatan	179	235
	a Perawat	73	
	b Bidan	44	
	c Radiologi	9	
	d Rekam Medik	11	
	e Analis	9	
	f Farmasi	32	
2 Tenaga Non Kesehatan	57		
a Administrasi	57		
Total			258

3.3.2 Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang terpilih dan mewakili populasi tersebut (Yusuf, 2014). Besar sampel untuk penelitian ini dapat dihitung dengan menggunakan rumus Slovin, sebagai berikut :

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

Keterangan :

n = sampel

N = populasi

e = derajat ketelitian atau nilai kritis yang diinginkan =5% =0,05

$$n = \frac{258}{1 + 258 \cdot 0,05^2}$$

$$n = \frac{258}{1 + 0.64}$$

$$n = \frac{258}{1.64}$$

$$n = 157.92 = 158 \text{ responden}$$

3.3.3 Teknik pengambilan sampel

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan jenis *probability sampling* dengan teknik *disproportionate stratified random sampling*. Teknik *disproportionate random sampling* digunakan untuk menentukan sampel dari populasi yang berstrata tetapi kurang proposional pembagiannya (Riduwan, 2010). Jumlah sampel pada penelitian ini yaitu 158 responden. Sedangkan untuk memperoleh sampel dengan proporsi yang sama pada masing – masing strata maka peneliti menggunakan rumus dari Sugiyono dalam buku (Riduwan, 2010):

$$n_i = \frac{N_i}{N} \times n$$

Keterangan :

n_i = Jumlah sampel menurut stratum

n = Jumlah sampel seluruhnya

N_i = Jumlah populasi menurut stratum

N = Jumlah populasi seluruhnya

Sehingga diperoleh besar sampel pada tabel 3.2.

Kriteria inklusi :

- a. Telah bekerja di rumah sakit minimal 1 tahun dan status kepegawaiannya tidak sedang dalam masa percobaan
- b. Pengguna SIMRS di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso

Kriteria eksklusi :

- a. Responden tidak melakukan pengisian kuesioner
- b. Responden mengundurkan diri

Tabel 3.2 Teknik pengambilan sampel

Tingkat Manajemen	Unit	Jumlah	Jumlah Total	Sampel
<i>Top Management</i>	1 Direktur	1		
	2 Wakil Direktur Bidang Administrasi dan keuangan	1		
	3 Wakil Direktur Bidang Pelayanan Medik Keperawatan	1		
	4 Kepala Bagian Umum	1		
	5 Kepala Bagian Keuangan	1	9	9/259 x 158 = 5.49 = 6 responden
	6 Kepala Bagian Perencanaan dan Pengembangan	1		
	7 Kepala Bidang Pelayanan Medik	1		
	8 Kepala Bidang Pelayanan Keperawatan	1		
	9 Kepala Bidang Pelayanan Penunjang	1		
<i>Middle Management</i>	1 Instalasi Rawat Jalan	1		
	2 Instalasi Rawat Inap	1		
	3 Instalasi Gawat Darurat	1		
	4 Instalasi Pemeliharaan	1		
	5 Instalasi Gizi	1		
	6 Instalasi PKRS	1	14	14/259 x 158 = 8.54 = 9 responden
	7 Instalasi Farmasi	1		
	8 Instalasi Care Unit	1		
	9 Instalasi CSSD	1		
	10 Instalasi Pengadaan dan RT	1		
	11 Urusan Pegawai (SDM)	1		
	12 Instalasi Laboratorium	1		

Tingkat Manajemen		Unit	Jumlah	Jumlah Total	Sampel
Middle Management	13	Instalasi Patologi Anatomi	1	14	$14/259 \times 158$
	14	Kasir Entri Asuransi	1		$= 8.54 = 9$ responden
	1	Tenaga Kesehatan	178		$235/259 \times 158 =$ $143.96 =$ 143 responden
Lower Management	a	Perawat	73		$73/235 \times 143 = 44$ responden
	b	Bidan	44		$44/235 \times 143 = 26$ responden
	c	Radiologi	9	235	$9/235 \times 143 = 6$ responden
	d	Rekam Medik	11		$11/235 \times 143 = 7$ responden
	e	Analisis	9		$9/235 \times 143 = 6$ responden
	f	Farmasi	32		$32/235 \times 143 = 19$ responden
	2	Tenaga Non Kesehatan	57		
	a	Administrasi	57		$57/235 \times 143 = 34$ responden
Total				258	158

3.4 Identifikasi dan Definisi Operasional Variabel

3.4.1 Identifikasi Variabel

Variabel merupakan segala sesuatu yang akan menjadi objek penelitian dan jika diukur memiliki variasi (Setyosari, 2013). Variabel dalam penelitian ini diklasifikasikan kedalam variabel eksogen (*independent*) dan variabel endogen (*dependent*).

a. Variabel eksogen (*independent variable*)

Variabel eksogen adalah sinonim dengan variabel independen yaitu variabel yang mempengaruhi nilai dari variabel lain (Ferdinand, 2014). Variabel eksogen pada penelitian ini adalah kualitas sistem, kualitas informasi dan kualitas layanan.

b. Variabel endogen (*dependent variable*)

Variabel endogen adalah sinonim dengan variabel dependen yaitu dipengaruhi oleh variabel eksogen dalam model tersebut baik secara langsung maupun tidak langsung (Ferdinand, 2014). Variabel endogen dalam penelitian ini yaitu penggunaan sistem, kepuasan pengguna, organisasi dan kinerja SIM RS.

3.4.2 Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional adalah batasan pengertian yang dijadikan pedoman untuk melakukan suatu kegiatan atau penelitian. Definisi ini disebut juga definisi kerja karena dijadikan pedoman untuk melaksanakan suatu penelitian (Widjono, 2007). Adapun definisi operasional pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 3.3 Definisi operasional variabel

No	Variabel	Definisi operasional	Indikator	Alat ukur	Skala	Kriteria penilaian
1	Kualitas Sistem	Penilaian pengguna terhadap kemampuan pada aplikasi SIM RS	1. Kemudahan penggunaan 2. Kemudahan untuk dipelajari 3. Waktu respon 4. Kegunaan dan ketersediaan fitur 5. Keandalan sistem 6. Kelengkapan fitur 7. Fleksibilitas sistem 8. Keamanan	Instrumen kuesioner dengan jumlah kuesioner 15 butir. Setiap pertanyaan akan menghasilkan nilai STS=1, TS=2, N=3, S=4, SS=5	Ordinal	\sum pertanyaan \bar{X} skor max \sum pertanyaan \bar{X} skor min $(\sum \text{ skor pertanyaan max} - \sum \text{ skor pertanyaan min}) / \sum \text{ kategori X}$ 100 %) Kriteria Interpretasi skor 15-30 = buruk 31-41 = baik 42-75 = sangat baik
2	Kualitas Informasi	Penilaian pengguna terhadap informasi yang dihasilkan oleh SIM RS	1. Kelengkapan informasi 2. Akurasi 3. Mudah dibaca 4. Ketepatan waktu 5. Relevansi 6. Konsistensi informasi	Instrumen kuesioner dengan jumlah kuesioner 8 butir. Setiap butir pertanyaan	Ordinal	\sum pertanyaan \bar{X} skor max \sum pertanyaan \bar{X} skor min $(\sum \text{ skor pertanyaan max} - \sum \text{ skor pertanyaan min}) / \sum \text{ kategori X}$ 100 %) Kriteria Interpretasi skor 15-30 = buruk 31-41 = baik 42-75 = sangat baik

No	Variabel	Definisi operasional	Indikator	Alat ukur	Skala	Kriteria penilaian
				akan menghasilkan nilai STS=1, TS=2, N=3, S=4, SS=5		\min / \sum kategori X (100 %) Kriteria Interpretasi skor 8-18 = buruk 19-29 = baik 30-40 = sangat baik
3	Kualitas Layanan	Penilaian pengguna terhadap layanan yang diberikan oleh penyedia SIM RS	1. Daya tanggap 2. Jaminan 3. Empati 4. Dukungan teknis	Instrumen kuesioner dengan jumlah kuesioner 8 butir. Setiap butir pertanyaan akan menghasilkan nilai STS=1, TS=2, N=3, S=4, SS=5	Ordinal	\sum pertanyaan X skor max \sum pertanyaan X skor min $(\sum \text{ skor pertanyaan max} - \sum \text{ skor pertanyaan min}) / \sum$ kategori X (100 %) Kriteria Interpretasi skor 8-18 = buruk 19-29 = baik 30-40 = sangat baik
4	Penggunaan Sistem	Penilaian SIMRS yang dilihat dari sisi <i>frekuensi</i> penggunaan <i>user</i>	1. Kemudahan 2. Kebutuhan yang diinginkan	Instrumen kuesioner dengan jumlah kuesioner 8 butir. Setiap butir pertanyaan akan menghasilkan nilai STS=1, TS=2, N=3, S=4,	Ordinal	\sum pertanyaan X skor max \sum pertanyaan X skor min $(\sum \text{ skor pertanyaan max} - \sum \text{ skor pertanyaan min}) / \sum$ kategori X (100 %)

No	Variabel	Definisi operasional	Indikator	Alat ukur	Skala	Kriteria penilaian
				SS=5		Kriteria Interpretasi skor 8-18 = buruk 19-29 = baik 30-40 = sangat baik
5	Kepuasan Pengguna	Penilaian respon <i>user</i> terhadap penggunaan SIM RS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kelengkapan 2. Keakuratan 3. Format 4. Kemudahan 5. Ketepatan 	Instrumen kuesioner dengan jumlah kuesioner 8 butir. Setiap butir pertanyaan akan menghasilkan nilai STS=1, TS=2, N=3, S=4, SS=5	Ordinal	\sum pertanyaan X skor max \sum pertanyaan X skor min $(\sum \text{ skor pertanyaan max} - \sum \text{ skor pertanyaan min}) / \sum \text{ kategori X } 100 \%$ Kriteria Interpretasi skor 8-18 = buruk 19-29 = baik 30-40 = sangat baik
6	Organisasi	Penilaian SIMRS yang dilihat dari sisi manajemen	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeliharaan 2. Komitmen atasan 3. Prosedur kerja tim 	Instrumen kuesioner dengan jumlah kuesioner 8 butir. Setiap butir pertanyaan akan menghasilkan nilai STS=1, TS=2, N=3, S=4, SS=5	Ordinal	\sum pertanyaan X skor max \sum pertanyaan X skor min $(\sum \text{ skor pertanyaan max} - \sum \text{ skor pertanyaan min}) / \sum \text{ kategori X } 100 \%$ Kriteria Interpretasi skor 8-18 = buruk 19-29 = baik

No	Variabel	Definisi operasional	Indikator	Alat ukur	Skala	Kriteria penilaian
						30-40 = sangat baik
7	Kinerja SIM RS	Penilaian pengguna terhadap hasil yang diperoleh dari sistem	1. Efektivitas 2. Efisiensi	Instrumen kuesioner dengan jumlah kuesioner 4 butir. Setiap butir pertanyaan akan menghasilkan nilai STS=1, TS=2, N=3, S=4, SS=5	Ordinal	\sum pertanyaan X skor max \sum pertanyaan X skor min $(\sum \text{ skor pertanyaan max} - \sum \text{ skor pertanyaan min}) / \sum \text{ kategori X}$ 100 % Kriteria Interpretasi skor 4-10 = buruk 11-15 = baik 16-20 = sangat baik

3.5 Jenis dan Sumber Data

3.5.1 Jenis data

Sumber data yang digunakan untuk penyusunan penelitian ini adalah sebagai berikut :

a. Data primer

Data primer adalah data yang diambil secara langsung oleh peneliti ke responden penelitian. Data primer dalam penelitian ini diperoleh melalui kuesioner, wawancara dan observasi.

b. Data sekunder

Data sekunder merupakan data yang diambil tidak secara langsung oleh peneliti ke responden penelitian. Data sekunder dalam penelitian ini berupa data pendukung yang bersumber dari rumah sakit seperti profil rumah sakit yang meliputi visi, misi, struktur organisasi.

3.5.2 Sumber data

Data penelitian diperoleh secara langsung dari responden berdasarkan hasil pengisian instrument penelitian serta data lain yang diperoleh dari rumah sakit.

3.6 Teknik dan Alat Perolehan Data

3.6.1 Teknik perolehan data

a. Wawancara

Wawancara dilakukan saat peneliti melakukan studi pendahuluan ke rumah sakit untuk menggali masalah terkait Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit.

b. Observasi

Observasi dilakukan saat peneliti melakukan studi pendahuluan ke rumah sakit untuk melihat sejauh mana penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit.

c. Kuesioner

Kuesioner dilakukan dengan cara membuat daftar pertanyaan yang akan diberikan kepada responden penelitian untuk menilai Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit.

3.6.2 Alat perolehan data

Alat perolehan data menggunakan kuesioner yaitu daftar pertanyaan yang diberikan kepada responden sesuai dengan permintaan peneliti (Riduwan, 2010). Kuesioner digunakan untuk mengumpulkan data secara langsung dari responden tentang penilaian pengguna sistem terhadap 7 variabel kualitas sistem, kualitas informasi, kualitas layanan, pengguna sistem, kepuasan pengguna, organisasi dan penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit.

3.7 Teknik Penyajian dan Analisis Data

3.7.1 Teknik penyajian data

Teknik penyajian data pada penelitian ini adalah dengan memaparkan hasil analisis 7 variabel yang terdiri dari kualitas sistem, kualitas informasi, kualitas layanan, pengguna sistem, kepuasan pengguna, organisasi dan penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit. Hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel

dan narasi untuk menyajikan faktor yang berpengaruh dalam penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit.

3.7.2 Analisis Data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini untuk menguji pengaruh antar variabel. Uji pengaruh dalam penelitian ini menggunakan bantuan program *Partial Least Square (PLS)* 3.0 dengan analisis *SEM (Structural Equation Modeling)*. Analisis *SEM* adalah suatu teknik untuk menganalisis hubungan sebab-akibat antar variabel laten dan bukan variabel manifest (Supranto & Limakrisna, 2016). Adapun tahapan analisis *PLS-SEM* sebagai berikut (Ghozali & Latan, 2015):

a. Konseptualisasi model

Konseptualisasi model merupakan langkah awal dalam analisis *PLS-SEM*. Pada tahap ini peneliti harus melakukan pengembangan dan pengukuran konstruk. Prosedur pengembangan dan pengukuran konstruk secara konvensional pertama kali diperkenalkan oleh Gilbert Churchill pada tahun 1979 dalam bidang marketing.

b. Menentukan metoda analisis *algorithm*

Model penelitian yang sudah melewati tahapan konseptualisasi model selanjutnya harus ditentukan metoda analisis *algorithm* apa yang digunakan untuk estimasi model. Dalam *PLS-SEM* menggunakan *SmartPLS* 3.0, metoda analisis *algorithm* yang disediakan hanyalah *algorithm PLS* dengan tiga pilihan skema yaitu *factorial*, *centroid* dan *path* atau *struktural weighting*. Skema *algorithm PLS* yang disarankan oleh Wold adalah *path* atau *struktural weighting*. Setelah peneliti menentukan metoda analisis *algorithm* serta skema yang digunakan, langkah selanjutnya yang harus dilakukan adalah menentukan berapa jumlah sampel yang harus dipenuhi. Seperti yang diketahui, *PLS-SEM* tidak menuntut sampel dalam jumlah besar. Minimal direkomendasikan antara 30-100 kasus.

c. Menentukan metoda *resampling*

Umumnya terdapat metoda yang digunakan oleh peneliti di bidang SEM untuk melakukan proses penyempelan kembali (*resampling*) yaitu *bootstrapping* dan *jackknifing*. Metoda *jackknifing* hanya menggunakan subsample dari sampel

asli yang dikelompokkan dalam grup untuk melakukan *resampling* kembali. Metoda *bootstrapping* menggunakan seluruh sampel asli untuk melakukan *resampling* kembali. Metode ini lebih sering digunakan dalam model persamaan struktural. Program *SmartPLS* 3.0 hanya menyediakan satu metoda *resampling* yaitu *bootstrapping*.

d. Menggambar diagram jalur

Setelah melakukan konseptualisasi model, menentukan metoda, analisis *algorithm* dan metoda *resampling*, langkah selanjutnya adalah menggambar diagram jalur dari model yang akan diestimasi tersebut. Dalam menggambar diagram jalur, Falk dan Miller (1992) dalam buku Ghazali & Latan (2015) merekomendasikan untuk menggunakan prosedur *nomogram reticular action modeling (RAM)* dengan ketentuan sebagai berikut:

- 1) Konstruksi teoritikal yang menunjukkan variabel laten harus digambar dengan bentuk lingkaran atau bulatan elips.
- 2) Variabel indikator harus digambarkan dengan bentuk kotak.
- 3) Hubungan-hubungan asimetri digambarkan dengan arah panah tunggal.
- 4) Hubungan-hubungan simetris digambarkan dengan arah panah ganda.

e. Evaluasi model

Setelah menggambar diagram jalur, maka model akan diestimasi dan dievaluasi hasilnya secara keseluruhan. Evaluasi model dalam *PLS-SEM* menggunakan program *SmartPLS* 3.0 dapat dilakukan dengan menilai hasil pengukuran model (*measurement model*) yaitu melalui analisis faktor konfirmatori dengan menguji validitas dan reliabilitas konstruk laten. Kemudian dilanjutkan dengan evaluasi model struktural dan pengujian signifikansi untuk menguji pengaruh antar konstruk atau variabel. Berikut ketentuan evaluasi model pada *PLS-SEM*:

1) Evaluasi pengukuran model atau *outer model*

Outer model merupakan pengukuran model untuk menilai validitas dan reliabilitas model melalui proses iterasi *algoritma*, parameter model pengukuran (validitas konvergen, validitas diskriminan, *composite*

reliability dan *Cronbach;s alpha*) diperoleh, termasuk nilai R^2 sebagai ketepatan model prediksi.

2) Evaluasi Model struktural atau *inner model*

Inner model merupakan model struktural untuk memprediksi hubungan kausalitas antarvariabel laten. Melalui proses *bootstrapping*, parameter uji *T-statistic* diperoleh untuk memprediksi adanya hubungan kausalitas (Jogiyanto, 2011).

3.8 Uji Validitas dan Reliabilitas

3.8.1 Uji Validitas

Pada dasarnya kata “*valid*” mengandung makna yang sinonim dengan kata “*good*”. Dalam penelitian, konstruk adalah sebuah bangunan variabel yang tidak dapat diamati secara langsung tetapi harus dibangun dari beberapa amatan yang relevan. Validitas konstruk menggambarkan mengenai kemampuan sebuah alat ukur untuk menjelaskan sebuah konsep. Uji validitas dilakukan dengan cara melihat nilai dari outer model pada masing-masing variabel laten. pada uji validitas konvergen nilai outer loadingnya harus diatas 0,50 maka dinyatakan valid, dan juga dapat dilihat nilai *AVE* yaitu harus diatas 0,50 (Jogiyanto, 2011).

3.8.2 Uji Reliabilitas

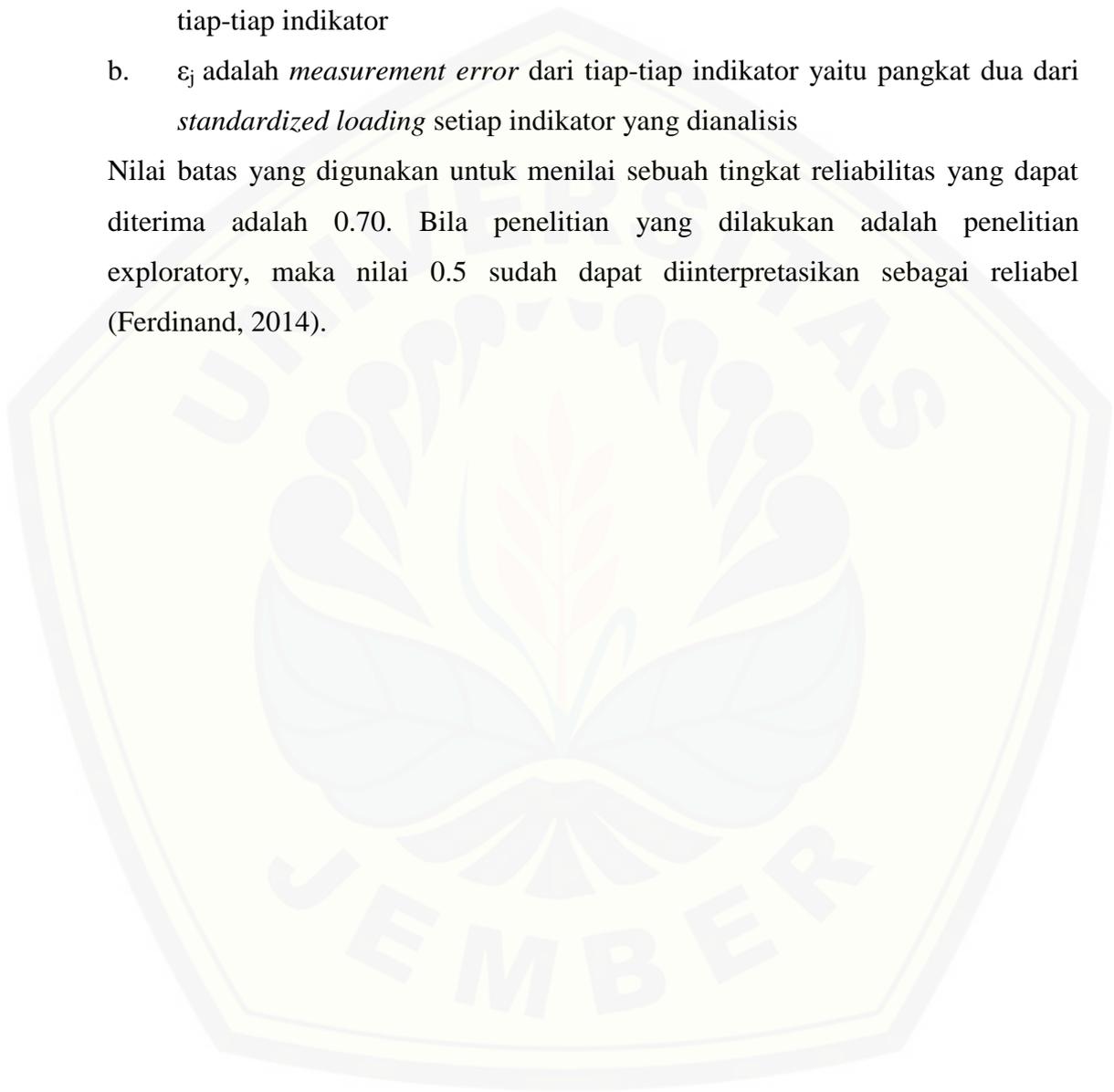
Menurut Suharsimi Arikunto (2002) dalam buku Supranto dan Limakrisna, (2016) menyebutkan bahwa uji ini dilakukan untuk mengetahui tingkat konsistensi hasil pengukuran jika dilakukan pengukuran ulang terhadap gejala dan alat ukur yang sama. Yang dimaksud dengan reliabilitas adalah menunjukkan pada suatu pengertian bahwa sesuatu instrument cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpulan data karena instrumen tersebut sudah baik. Reliabel artinya dapat dipercaya dan juga dapat diandalkan. Reliabilitas konstruk dinilai dengan menghitung indeks reliabilitas instrument yang digunakan (*Composite reliability*) dari model *SEM* yang dianalisis. Rumus yang dapat digunakan untuk menghitung reliabilitas konstruk ini adalah sebagai berikut (Ferdinand, 2014):

$$\text{construct - Reliability} = \frac{(\sum \text{Std. Loading})^2}{(\sum \text{Std. Loading})^2 + \sum \varepsilon_j}$$

dimana :

- a. *Standardized loading* diperoleh langsung dari *standardized loading* untuk tiap-tiap indikator
- b. ε_j adalah *measurement error* dari tiap-tiap indikator yaitu pangkat dua dari *standardized loading* setiap indikator yang dianalisis

Nilai batas yang digunakan untuk menilai sebuah tingkat reliabilitas yang dapat diterima adalah 0.70. Bila penelitian yang dilakukan adalah penelitian exploratory, maka nilai 0.5 sudah dapat diinterpretasikan sebagai reliabel (Ferdinand, 2014).



3.9 Alur Penelitian



Gambar 3.1 Alur penelitian

BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Hasil dari analisis data dengan menggunakan bantuan *SmartPLS 3.0*, maka diperoleh beberapa kesimpulan dalam penelitian ini, sebagai berikut :

1. Sebagian besar responden menyatakan bahwa penggunaan sistem menjawab sangat baik berjumlah 90 orang, responden menyatakan bahwa kepuasan pengguna menjawab baik berjumlah 99 orang, responden menyatakan bahwa bahwa organisasi menjawab baik berjumlah 92 orang, responden menjawab sangat baik pada kualitas sistem berjumlah 129 orang, responden menyatakan baik pada kualitas sistem berjumlah 105 orang, responden menyatakan layanan baik pada kualitas layanan berjumlah 86 orang dan responden menyatakan baik pada kinerja SIMRS berjumlah 81 orang.
2. Kualitas sistem berpengaruh terhadap pengguna sistem dengan nilai t-statistik 3,219 dan tidak berpengaruh terhadap organisasi dengan nilai t-statistik 0,483
3. Kualitas informasi berpengaruh terhadap pengguna sistem dengan nilai t-statistik 5,349 dan tidak berpengaruh terhadap organisasi dengan nilai t-statistik 0,503
4. Kualitas layanan tidak berpengaruh terhadap pengguna sistem dengan nilai t-statistik 0,126 dan berpengaruh terhadap organisasi dengan nilai t-statistik 2,657
5. Organisasi tidak berpengaruh terhadap pengguna sistem dengan nilai t-statistik 1,489
6. Pengguna sistem berpengaruh terhadap kepuasan pengguna dengan nilai t-statistik 12,200
7. Kepuasan pengguna berpengaruh terhadap kinerja SIMRS dengan nilai t-statistik 2,478, pengguna sistem berpengaruh terhadap kinerja SIMRS dengan nilai t-statistik 5,838, dan organisasi berpengaruh terhadap kinerja SIMRS dengan nilai t-statistik 3,589.

5.2 Saran

1. Bagi RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso
 - a. Perlunya penerapan kebutuhan fungsional sistem mengenai fitur-fitur yang telah diajukan oleh pengguna sistem. Contohnya pada unit CSSD, apotek, inventori, dan kamar operasi.
 - b. Perlunya pelatihan secara berkala dengan waktu 3 bulan sekali mengenai pengoperasian aplikasi SIMRS terhadap pengguna sistem. Pelatihan sebaiknya dilakukan secara merata terhadap pengguna sistem yang mengoperasikan aplikasi SIMRS, sehingga dapat memberikan peningkatan keterampilan pengguna sistem dalam mengoperasikan SIMRS.
 - c. Perlunya dilakukan *maintenance*/ pemeliharaan preventif secara rutin dan berkala dengan waktu 6 bulan sekali dan pemeliharaan monitoring yang dilakukan 2 hari sekali terhadap SIMRS mengenai perangkat keras maupun perangkat lunak di unit-unit terkait.
 - d. Perlu adanya penetapan SOP terkait pengoperasian aplikasi SIMRS di setiap unit
 - e. Perlunya kerangka kerja tata kelola SIMRS yang memiliki staf analisis sistem, staf *programmer*, staf *hardware* dan staf *maintenance* jaringan.
 - f. Perlunya pemanfaatan *DSS (Decision Support System)* bagi manajemen dalam menunjang pengambilan keputusan seperti mengatasi masalah yang terkait pada aplikasi SIMRS dan memutuskan suatu kebijakan baru mengenai SIMRS.
2. Bagi penelitian selanjutnya diharapkan dapat meneliti lebih dalam terkait keberhasilan SIMRS menggunakan model *HOT-Fit* dengan teknik analisis *CB-SEM* dan penambahan terkait indikator pada variabel penggunaan sistem yang terdiri dari pengaruh sosial dan pengaruh mitra. Perlu lebih dispesifikasikan mengenai variabel organisasi terkait struktur organisasi dan lingkungan organisasi. Sehingga hasil temuannya lebih baik dalam menjelaskan apakah indikator tersebut suatu konstruk dalam variabel laten. Perlunya membahas satu persatu dari 3 hak akses meliputi *top management*,

middle management, dan *lower management*. Sehingga hasil penelitian dapat menjelaskan bagaimana penerapan SIMRS yang ditinjau dari 3 hak akses tersebut.



DAFTAR PUSTAKA

- Adiwibowo, L., Hurriyati, R., & Sari, M. (2008). Analisis Perilaku Pengguna Teknologi Informasi Pada Perguruan Tinggi Berstatus BHMN (Studi Penerapan Teknologi Informasi Pada FPEB-Universitas Pendidikan Indonesia), 1–21.
- Adriany, F. (2012). Pengaruh Kepuasan Pengguna SIM-KAS Terhadap Kinerja Individu (Studi Kasus Pada Universitas Indonesia).
- Ajami, S., & Bertiani, Z. M. (2012). Training and its Impact on Hospital Information System (HIS) Success. *Journal of Information Technology and Software Engineering*, 02(05), 1–7.
- Al-Maskari, A., & Sanderson, M. (2010). A Review of Factors Influencing User Satisfaction in Information Retrieval. <https://doi.org/10.1002/asi.21300>
- Alcami, R. L., & Caranana, C. D. (2012). *Introduction to Management Information Systems. Jaume I University*. Spanyol.
- Alhamda, S. (2016). *Buku Ajar Metlit dan Statistik* (1st ed.). Yogyakarta: Deepublish.
- Ali, B. M., & Younes, B. (2013). The Impact of Information Systems on user Performance : An Exploratory Study. *Journal of Knowledge Management, Economics and Informaton Technology*, (2).
- Ayu, P. D. W. (2017). Analisis Pengukuran Tingkat Efektivitas dan Efisiensi Sistem Informasi Manajemen Surat STIKOM Bali. *Jurnal Sistem Dan Informatika*, 11(2), 99–109.
- Aziz, A. L., Al Musadieq, M., & Susilo, H. (2013). Pengaruh Kemudahan Penggunaan Terhadap Kemanfaatan pada Sikap Pengguna E-Learning. *Jurnal Administrasi Bisnis*, 6(2).
- Bahari, A., & Mahmud, R. (2012). *Impact of System Quality, Information Quality and Service Quality on Performance*, 1–7.
- Balaraman, P., & Kosalram, K. (2013). E – Hospital Management & Hospital Information Systems – Changing Trends. *International Journal of Information Engineering and Electronic Business*, 5(1), 50–58.
- Barzekar, H., & Karami, M. (2014). Organizational Factors That Affect The Implementation of Information Technology: Perspectives of Middle

Managers in Iran. *Acta Informatica Medica*, 22(5), 325–328.

Bayu, A., & Muhimmah, I. (2013). Evaluasi Faktor-Faktor Kesuksesan Implementasi Sistem Informasi manajemen Rumah Sakit di PKU Muhammadiyah Sruweng dengan Menggunakan Metode Hot-Fit. *Seminar Nasional Informatika Medis*, (November), 78–86.

Boynton, A. C., Zmud, R. W., & Jacobs, G. C. (1994). *The Influence of IT Management Practice on IT Use in Large Organizations*, 299–318.

Dewi, F. T. L., Farlinda, S., & Hikmah, F. (2014). Evaluasi Sistem Informasi Rekam Medis (SIMRM) dengan Metode *Human Organization Technology*(HOT)-Fit Model Di Instalasi Rekam Medik Rumah Sakit Kalisat Tahun 2014.

Erimalata, S. (2016). Pendekatan Hot-Fit Framework dalam Generalized Structural Component Analysis pada Sistem Informasi Manajemen Barang Milik Daerah: Sebuah Pengujian Efek Resiprokal. *Jurnal Akuntansi Dan Investasi*, 17(2), 141–157.

Erlirianto, L. M., Ali, A. H. N., & Herdiyanti, A. (2015). The Implementation of the Human, Organization, and Technology-Fit (HOT-Fit) Framework to Evaluate the Electronic Medical Record (EMR) System in a Hospital. *Procedia Computer Science*, 72, 580–587.

Esterhuuse, M., Scholtz, B., & Venter, D. (2016). Intention to Use and Satisfaction of e-Learning for Training in the Corporate Context. *Interdisciplinary Journal of Information, Knowledge, and Management*, 11, 347–365.

Farzandipur, M., Jeddi, F. R., & Azimi, E. (2016). Factors Affecting Successful Implementation of Hospital Information Systems. *Acta Informatica Medica*, 24(1), 51–55.

Ferdinand, A. (2014). *Structural Equation Modeling: Dalam Penelitian Manajemen* (5th ed.). Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.

Ghozali, I., & Latan, H. (2015). *Partial Least Squares Konsep Teknik dan Aplikasi Menggunakan Program SmartPLS 3.0 (Untuk Penelitian Empiris)* (2nd ed.). Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.

Gorla, N., Somers, T. M., & Wong, B. (2010). Organizational impact of system quality , information quality , and service quality. *Journal of Strategic Information Systems*, 207–228.

- Hanadia, N., Rahayu, S., & Zutilisna, D. (2017). Pengaruh Kualitas Sistem, Perceived Usefulness dan Kualitas Informasi Terhadap Kepuasan Pengguna (Studi Kasus Terhadap Sistem Dashboard PDAM Tirta Raharja 2017). *E-Proceeding of Management*, 4(3), 2707–2714.
- Hudin, J. M., & Riana, D. (2016). Kajian Keberhasilan Penggunaan Sistem Informasi Accurate Dengan Menggunakan Model Kesuksesan Sistem Informasi Delon Dan Mclean. *Journal of Information System*, 12(1), 1–9.
- Hussein, R., Karim, N. S. A., Mohamed, N., & Ahlan, A. R. (2007). The Influence of Organizational Factors on Information Systems Success in E-Government Agencies in Malaysia. *The Electronic Journal on Information Systems in Developing Countries*, 29(1), 1–17.
- Ikasari, D. (2012). *Tingkat Standar Pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit Haji Jakarta Berdasarkan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Tahun 2011*. Universitas Indonesia.
- Irmayani, Nugroho, E., & Lazuardi, L. (2016). Renstra SI/TI sebagai Acuan Pengembangan SI/TI: Studi Kasus di RS Grand Medistra Lubuk Pakam. *Journal of Information Systems for Public Health*, 1(2), 1–8.
- ISO/IEC FDIS 9126-1:2000. Information Technology and Software product quality, 1–26.
- Jaafreh, A. bakhit. (2017). Evaluation Information System Success: Applied DeLone and McLean Information System Success Model in Context Banking System in KSA. *International Review of Management and Business Research*, 6(2), 829–845.
- Jang, J.-H., Kim, J.-K., & Hwang, Y.-H. (2006). Influence of Hotel Information System Quality on System Use and User Satisfaction. *Journal of Quality Assurance in Hospitality & Tourism*, 7(3), 37–41.
- Jogiyanto. (2011). *Konsep dan Aplikasi Struktural Equation Modeling Berbasis Varian dalam Penelitian Bisnis*. Yogyakarta: Unit Penerbit dan Percetakan STIM YKPN.
- Juwandi, & Africano, F. (2016). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Akuntansi Serta Pengaruhnya Terhadap Kinerja Individu Karyawan PT Thamrin Brothers Palembang, 1–20.
- Kadir, R. abdul, Ismail, N. aini, & Yatin, S. farik mat. (2015). The Benefit of Implementing ERP System in Telecommunication. *Procedia- Social and Behavioral Sciences*, 211, 1216–1222.

- Kartika, N. D., Anton, & Adnanti, W. A. (2016). Analisis Kualitas Sistem Informasi, Perceived Usefulness dan Kualitas Informasi Terhadap Kepuasan End User Software Akuntansi. *Simposium Nasional Akuntansi XIX*, 1–21.
- Khaidir, & Susanti, N. (2015). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Sistem. *Ekombis Review*, 137–147.
- Kimiafar, K., Sarbaz, M., Sheikhtaheri, A., & Azizi, A. (2015). The Impact of Management Factors on The Success and Failure of Health Information Systems. *Indian Journal of Science and Technology*, 8(27), 1–9.
- Kisdianata, W., Pribadi, F., & Fauziyah. (2016). Evaluasi Kinerja Sistem Informasi Manajemen Dalam Mendukung Proses Manajemen di Rumah Sakit Gigi dan Mulut UMY. *Jurnal Asosiasi Dosen Muhammadiyah Magister Administrasi Rumah Sakit*, 2(2), 1–8.
- Kodarisman, R., & Nugroho, E. (2013). Evaluasi Penerapan Sistem Informasi Manajemen Kepegawaian (SIMPEG) di Pemerintah Kota Bogor. *Jurnal Nasional Teknik Elektro Dan Teknologi Informasi UGM*, 2(2), 24–32.
- Kosasi, S., & Kuway, S. M. (2012). Studi Analisis Persyaratan Kebutuhan Sistem dalam Menghasilkan Perangkat Lunak yang Berkualitas. *Jurnal Ilmiah SISFOTENIKA*, 2(1), 1–10.
- Kostopoulos, G., Lodorfos, G., & Kaminakis, K. (2015). The impact of service delivery system effectiveness on service quality: A hierarchical approach. *International Journal of Business Performance Management*.
- Krisbiantoro, D., Suyanto, M., & Taufiquluthfi, E. (2015). Evaluasi Keberhasilan Implementasi Sistem Informasi dengan Pendekatan HOT FIT Model (Studi Kasus : Perpustakaan STMIK AMIKOM Purwokerto). *Konferensi Nasional Sistem & Informatika 2015*, 9–10.
- Lapau, B. (2012). *Metode Penelitian Kesehatan: Metode Ilmiah Penulisan Skripsi, Tesis, dan Disertasi* (1st ed.). Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia.
- Larasati, I., Susilo, H., & Riyadi. (2013). Analisis Sistem Informasi Manajemen Persediaan Obat (Studi Kasus Pada Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Ibnu Sina Gresik). *Jurnal Administrasi Bisnis*, 1(2), 57–67.
- Larinse, D. S. (2015). *Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Menggunakan Metode HOT-Fit Pada Pengguna Akhir SIMRS di RSUD-Talud*.

- Lee, G., Lin, H., & Pai, J. (2005). Influence of environmental and organizational factors on the success of internet-based interorganizational systems planning. *Internet Research*, 15(5), 527–543.
- Li, Y.-M., & Yeh, Y.-S. (2009). Service quality' s impact on mobile satisfaction and intention to use 3G service. *Proceedings of the 42nd Hawaii International Conference on System Sciences*, 1–10.
- Loekito, A. R., & Hukama, L. D. (2016). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Konsumen Laboratorium Klinik (Studi Kasus Laboratorium Klinik X Jakarta). *International Journal of Social Science and Business*, 1(4), 265–270.
- Macharia, J., & Maroa, C. (2014). Health Management Information Systems (HMIS) Implementation Characteristics that Influence the Quality of Healthcare in Private Hospitals in Kenya. *IST-Africa 2014 Conference Proceedings*, 1–12.
- Mandasari, I. A. C. S., & Giantari, I. G. A. K. (2017). Pengaruh Perceived Usefulness, Perceived Ease Of Use, dan Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan untuk Membangun Loyalitas. *E-Jurnal Ekonomi Dan Bisnis Universitas Udayana*, 10(6), 3637–3664.
- MEASURE Evaluation. (2017). Health Information System Strengthening Model, (March), 1–3.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit.
- Moghadam, M. A. A., & Fayaz-Bakhsh, A. (2014). Hospital Information System Utilization in Iran: A Qualitative Study. *Acta Medica Iranica*, 52(11), 855–859.
- Monalisa, S., Anggara, P. P., & Kurnia, F. (2018). Analisis Kesuksesan Penerapan Sistem Administrasi Akademik Menggunakan Human Organization Technology Fit Model. *Jurnal Ilmiah Rekayasa Dan Manajemen Sistem Informasi*, 4(1), 36–41.
- Musridharta, E. (2013). *Rencana Strategis Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit RS Pusat Otak Nasional*. Universitas Indonesia.
- Ningrum, I. R., & Susilo, H. (2017). Pengaruh Kualitas Sistem Informasi dan Lingkungan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan (Studi Pada PT Pembangunan Jawa Bali Unit Pembangunan Paiton). *Jurnal Administrasi Bisnis*, 47(1), 165–171.

- Nugroho, E. (2008). *Sistem Informasi Manajemen*. Yogyakarta: Andi Yogyakarta.
- Nurlifa, A., Kusumadewi, S., & Kariyam. (2014). Analisis Pengaruh User Interface Terhadap Kemudahan Penggunaan Sistem Pendukung Keputusan Seorang Dokter. *SNATIF*, 333–340.
- Palupi, R. (2015). *Hubungan Persepsi Manfaat, Persepsi Kemudahan Penggunaan dan Sikap Pengguna dengan Penggunaan Aktual Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)*. Universitas Sebelas Maret Surakarta.
- Poluan, F., Lumenta, A., & Sinsuw, A. (2014). Evaluasi Implementasi Sistem E-Learning Menggunakan Model Evaluasi HOT Fit Studi Kasus Universitas Sam Ratulangi. *Jurnal Teknik Informatika*, 4(2), 1–6.
- Prasojo, L. H., & Pratomo, D. (2015). Pengaruh kualitas informasi, kualitas sistem, dan kualitas layanan aplikasi Rail Ticket System (RTS) terhadap kepuasan pengguna sistem (Studi Kasus pada PT . Kereta Api Indonesia (Persero) DAOP 2 Bandung. *E-Proceeding of Management*, 2(1), 555–562.
- Undang-Undang Republik Indonesia no 44 tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.
- Radityo, D., & Zulaikha. (2007). Pengujian Model DeLone and McLean Dalam Pengembangan Sistem Informasi Manajemen (Kajian Sebuah Kasus). *Simposium Nasional Akuntansi X*, 1–25.
- Rahayu, S. (2009). *Pengembangan Model Sistem Informasi Rumah Sakit Pada Instalasi Radiologi Rawat Jalan Untuk Mendukung Evaluasi Pelayanan Di Rumah Sakit Paru Dr. Ario Wirawan Salatiga*. Universitas Diponegoro.
- Rahmah, L. N. A. (2014). Urgensi Maintenance Dalam Pengembangan Software System, 1–14.
- Restyandito. (2016). Tantangan Pengimplementasian Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (Sebuah Perspektif Sumber Daya Manusia). *Konferensi Nasional Teknologi Informasi Dan Komunikasi*, 1–6.
- Riduwan. (2010). *Metode dan Teknik Menyusun Tesis*. (Akdon & Z. Arifin, Eds.). Bandung: Alfabeta.
- Riganta. (2008). Penyebab Kegagalan Dan Keberhasilan Penerapan Sub Sistem Informasi di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukit Tinggi.
- Rosania, & Yasir. (2016). Pengaruh Kegunaan, Kualitas Informasi Dan Kualitas Interaksi Layanan Website Perpustakaan Universitas Riau Terhadap Kepuasan Pengguna. *Jurnal Online Mahasiswa FISIP Universitas Riau*, 3(2), 1–15.

- Rustiyanto, E. (2011). *Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit yang Terintegrasi* (1st ed.). Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Salleh, M. I. M., Zakaria, N., & Abdullah, R. (2016). The influence of system quality characteristics on health care providers' performance: Empirical evidence from Malaysia. *Journal of Infection and Public Health*, 9(6), 698–707.
- Sari, M. M., Sanjaya, G. Y., & Meliala, A. (2016). Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Dengan Kerangka HOT - FIT. *Seminar Nasional Teknologi Informasi Indonesia*, 203–208.
- Sarwono, J. (2007). *Analisis Jalur untuk Riset Bisnis dengan SPSS*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Sasongko, F., & Subagio, H. (2013). Pengaruh Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pelanggan Restoran Ayam Penyet Ria. *Jurnal Manajemen Pemasaran Petra*, 1(2), 1–7.
- Septianita, Wi., Agus Winarno, W., & Arif, A. (2014). Pengaruh Kualitas Sistem, Kualitas Informasi, Kualitas Pelayanan Rail Ticketing System (RTS) Terhadap Kepuasan Pengguna. *E-Journal Ekonomi Bisnis Dan Akutansi*, 1(1), 53–56.
- Setyosari, P. (2013). *Metode Penelitian Pendidikan dan Pengembangan* (4th ed.). Jakarta: Prenadamedia Group.
- Su, L. T. (2003). A comprehensive and systematic model of user evaluation of web search engines: II. An evaluation by undergraduates. *Journal of the American Society for Information Science and Technology*, 54(13), 1193–1223.
- Supranto, & Limakrisna, N. (2016). *Petunjuk Praktis Penelitian Ilmiah Untuk Menyusun Skripsi, Tesis, dan Disertasi* (4th ed.). Jakarta: Mitra Wacana Media.
- Tjiptono, F. (2004). *Manajemen Kualitas jasa, Edisi Revisi*. Yogyakarta: Gajah Mada.
- Torkestani, M. S., Mazloomi, N., & Haghghat, F. (2014). The Relationship between Information Systems Success , Organizational Learning and Performance of Insurance Companies. *International Journal of Business and Social Science*, 5(10), 125–132.
- Vafae, A., Vahedian, M., Esmaeily, H., & Kimiafar, K. (2010). Views of Users Towards the Quality of Hospital Information System in Training Hospitals.

Journal of Research in Health Sciences, 10(1), 47–53.

Wang, E. H.-H., & Chen, C.-Y. (2009). System Quality, User Satisfaction, and Perceived Net Benefits of Mobile Broadband Services, (March 2009), 1–10.

Widjono. (2007). *Bahasa Indonesia: Mata Kuliah Pengembangan Kepribadian di Perguruan Tinggi*. (Y. Sudarmanto, Ed.). Jakarta: PT. Grasindo.

Widodo, A., Putranti, H. R. D., & Nurchayati. (2016). Pengaruh Kualitas Sistem Aplikasi dan Kualitas Informasi Terhadap Kepuasan Pengguna Sistem Aplikasi RTS (Rail Ticketing System) dengan Kepercayaan Sebagai Variabel Mediasi. *Media Ekonomi Dan Manajemen*, 31(2), 160–181.

Widyadinata, Y., & Toly, A. A. (2014). Pengaruh Kualitas Sistem, Kualitas Informasi, Ketepatan Waktu, dan Kerahasiaan Terhadap Kepuasan Wajib Pajak Pengguna E-Filing. *Tax Dan Accounting Review*, 4(1), 1–13.

Yusof, M. M., Kuljis, J., Papazafeiropoulou, A., & Stergioulas, La. K. (2008). An evaluation framework for Health Information Systems: human, organization and technology-fit factors (HOT-fit). *International Journal of Medical Informatics*, 77(6), 386–398.

Yusuf, A. M. (2014). *Metode Penelitian: Kuantitatif, Kualitatif dan Penelitian Gabungan* (1st ed.). Jakarta: KENCANA.

Lampiran A. Lembar *Informed Consent*

SURAT PERMOHONAN

Assalamualaikum Wr. Wb,

Responden yang saya hormati,

Dalam rangka penulisan tesis yang berjudul “Analisis Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit dengan Model *Human Organization Technology (HOT)-Fit* Di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso”, maka saya mohon dengan hormat kepada responden untuk menjawab beberapa pertanyaan pada lembar kuesioner yang disediakan. Jawaban responden diharapkan objektif artinya diisi apa adanya.

Kuesioner ini bukan tes psikologi dari atasan atau dari manapun, maka dari itu responden tidak perlu takut atau ragu-ragu dalam memberikan jawaban yang sejujurnya. Artinya semua jawaban yang diberikan oleh responden adalah benar, dan jawaban yang diminta adalah sesuai dengan kondisi yang dirasakan responden. Oleh karena itu, data dan identitas responden akan dijamin kerahasiaannya dan tidak mempengaruhi status pekerjaan responden.

Demikian pengantar ini dibuat, atas perhatian, bantuan dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih.

Wassalamualaikum Wr. Wb.

Hormat Saya
Peneliti,

Demiawan Rachmatta P.M
NIM. 162520102012

SURAT PERSETUJUAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Mahasiswa Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Jember yang bernama Demiawan Rachmatta Putro Mudiono dengan judul “Analisis Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit dengan Model *Human Organization Technology (HOT)-Fit* Di RSU Dr. H. Koesnadi Bondowoso”. Saya memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negatif terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia menjadi responden pada penelitian ini.

Saya menyatakan bahwa mahasiswa yang bersangkutan benar-benar sudah melakukan pengambilan data dan melakukan penelitian dengan sebaik-baiknya.

Bondowoso, 2018
Responden

(.....)
Nama terang dan tanda tangan

Lampiran B. Lembar Kuesioner

ANALISIS PENERAPAN SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT DENGAN MODEL *HUMAN ORGANIZATION TECHNOLOGY (HOT)-Fit* DI RSUD Dr. H. KOESNADI BONDOWOSO

Nama (inisial)	:
Umur	:
Jenis kelamin	:
Pendidikan terakhir	:
Pekerjaan sebagai	:
Unit	:
Tanda tangan	:

1. KUALITAS SISTEM

Petunjuk pengisian : responden diharapkan memberikan tanda silang/ ceklist (X/√) pada kolom yang tersedia. 1. Sangat tidak setuju (STS), 2. Tidak setuju (TS), 3. Netral (N), 4. Setuju (S), 5. Sangat Setuju (SS).

No	Pertanyaan	Jawaban				
		STS	TS	N	S	SS
A. Kemudahan Pengguna						
1	Tersedia fasilitas/ menu untuk mengoreksi data pada aplikasi SIM RS					
2	Kesalahan input data mudah dikoreksi dan diidentifikasi dalam aplikasi					
B. Kemudahan Untuk Dipelajari						
3	Aplikasi SIMRS mudah dipelajari					
4	Aplikasi SIMRS mudah dimengerti					

C. Waktu respon						
5	Aplikasi SIMRS dapat diakses dengan cepat					
6	Aplikasi SIMRS cepat dalam memproses transaksi					
D. Kegunaan dan Ketersediaan Fitur						
7	Fitur yang diberikan dalam aplikasi SIMRS sangat memudahkan pengguna					
8	SIMRS memiliki fitur dan fungsi yang dibutuhkan oleh pengguna					
E. Keandalan Sistem						
9	Aplikasi SIMRS stabil dan selama ini belum pernah terjadi kerusakan					
10	Koneksi ke SIMRS jarang terputus					
F. Kelengkapan Fitur						
11	fitur aplikasi SIMRS sudah lengkap					
G. Fleksibilitas Sistem						
12	Aplikasi SIMRS dapat membantu pengguna dalam merubah data sesuai dengan kebutuhan					
13	Aplikasi SIMRS tidak terbatas dalam merespon kebutuhan baru pengguna.					

H. Keamanan						
14	Data yang diinputkan ke dalam aplikasi SIMRS terjamin keamanannya karena setiap pengguna memiliki <i>username</i> dan <i>password</i>					
15	Aplikasi SIMRS memiliki hak akses yang berbeda-beda untuk semua unit					

2. KUALITAS INFORMASI

Petunjuk pengisian : responden diharapkan memberikan tanda silang/ ceklist (X/√) pada kolom yang tersedia. 1. Sangat tidak setuju (STS), 2. Tidak setuju (TS), 3. Netral (N), 4. Setuju (S), 5. Sangat Setuju (SS).

No	Pertanyaan	Jawaban				
		STS	TS	N	S	STS
A. Kelengkapan Informasi						
1	Informasi yang dihasilkan oleh aplikasi SIMRS sudah lengkap dan sesuai dengan yang saya butuhkan.					
B. Akurasi						
2	Aplikasi SIMRS memberikan informasi yang akurat					
3	Aplikasi SIMRS memberikan informasi yang bebas dari kesalahan.					
C. Mudah dibaca						

4	Aplikasi SIMRS menyajikan informasi dalam bentuk yang baik dan mudah dimengerti					
5	Aplikasi SIMRS menyajikan informasi dalam bentuk yang mudah dibaca					
D. Ketepatan Waktu						
6	Informasi yang dihasilkan aplikasi tersebut tepat waktu					
E. Relevansi						
7	Informasi yang dihasilkan aplikasi tersebut sesuai dengan yang dibutuhkan					
F. Konsistensi Informasi						
8	Informasi yang dihasilkan aplikasi tersebut konsisten					

3. KUALITAS LAYANAN

Petunjuk pengisian : responden diharapkan memberikan tanda silang/ ceklist (X/√) pada kolom yang tersedia. 1. Sangat tidak setuju (STS), 2. Tidak setuju (TS), 3. Netral (N), 4. Setuju (S), 5. Sangat Setuju (SS).

No	Pertanyaan	Jawaban				
		STS	TS	N	S	STS
A. Daya Tanggap						
1	Penyedia SIMRS selalu mau memberikan bantuan kepada pengguna					
2	Penyedia SIMRS tidak akan merasa selalu sibuk untuk					

	menanggapi permintaan pengguna					
B. Jaminan						
3	SIMRS memberikan teknisi yang berkompeten dalam menangani SIM RS					
4	SIMRS didukung oleh teknisi profesional yang dapat dihubungi pada saat terjadi masalah.					
C. Empati						
5	Penyedia SIMRS sangat memperhatikan kepentingan para pengguna					
6	Karyawan mereka akan memahami kebutuhan khusus para pengguna					
D. Dukungan Teknis						
7	Tersedianya printer untuk mencetak laporan yang dibutuhkan					
8	Tersedianya sistem server sebagai induk <i>database</i> data-data yang telah diinputkan					

4. PENGGUNAAN SISTEM

Petunjuk pengisian : responden diharapkan memberikan tanda silang/ ceklist (X/√) pada kolom yang tersedia. 1. Sangat tidak setuju (STS), 2. Tidak setuju (TS), 3. Netral (N), 4. Setuju (S), 5. Sangat Setuju (SS).

No	Pertanyaan	Jawaban				
		STS	TS	N	S	STS
A. Kemudahan						
1	Aplikasi SIMRS mudah dioperasikan					
2	Mudah dalam menginputkan data					
3	Mudah dalam memproses data yang telah diinput					
4	Mudah dalam mencetak laporan					
5	Mudah dalam mengakses informasi yang dibutuhkan					
B. Kebutuhan yang diinginkan						
6	Tampilan aplikasi SIMRS sesuai dengan yang dibutuhkan					
7	Tampilan warna dan gambar enak dilihat dan tidak membosankan					
8	Menu aplikasi SIMRS sesuai dengan yang dibutuhkan					

5. **KEPUASAN PENGGUNA**

Petunjuk pengisian : responden diharapkan memberikan tanda silang/ ceklist (X/√) pada kolom yang tersedia. 1. Sangat tidak setuju (STS), 2. Tidak setuju (TS), 3. Netral (N), 4. Setuju (S), 5. Sangat Setuju (SS).

No	Pertanyaan	Jawaban				
		STS	TS	N	S	STS
A. Kelengkapan						
1	Isi informasi yang dihasilkan					

	oleh aplikasi SIMRS yang digunakan, memang saya butuhkan					
2	Aplikasi SIMRS yang digunakan menghasilkan laporan yang tepat seperti yang saya butuhkan					
B. Keakuratan						
3	Saya merasa puas dengan tingkat akurasi aplikasi yang digunakan					
4	Aplikasi SIMRS yang digunakan bersifat akurat					
C. Format						
5	Aplikasi SIMRS yang digunakan mampu memberikan informasi sesuai dengan yang saya butuhkan					
6	Aplikasi SIMRS yang digunakan mampu menghasilkan informasi yang dapat dipahami secara jelas					
D. Kemudahan						
7	Mudah untuk menggunakan aplikasi sistem informasi manajemen rumah sakit tersebut					
E. Ketepatan						
8	Saya dapat memperoleh informasi yang saya butuhkan tepat waktu					

6. ORGANISASI

Petunjuk pengisian : responden diharapkan memberikan tanda silang/ ceklist (X/√) pada kolom yang tersedia. 1. Sangat tidak setuju (STS), 2. Tidak setuju (TS), 3. Netral (N), 4. Setuju (S), 5. Sangat Setuju (SS).

No	Pertanyaan	Jawaban				
		STS	TS	N	S	SS
A. Pemeliharaan						
1	Adanya petugas teknis yang datang untuk melakukan perbaikan dan pemeliharaan pada komputer dan jaringan					
2	Adanya jadwal pemeliharaan berkala untuk perbaikan komputer dan jaringan					
3	Memiliki antivirus yang update					
B. Komitmen atasan						
4	Atasan bertanggung jawab atas pengoperasian layanan					
5	Atasan selalu mengecek berjalannya SIM RS					
6	Manajemen selalu melengkapi seluruh kebutuhan sistem informasi					
C. Prosedur kerja tim						
7	Setiap petugas dapat menjalin hubungan dan komunikasi yang baik					

8	Semua petugas diikutkan sertakan dalam perencanaan dalam meningkatkan kinerja SIM RS					
---	--	--	--	--	--	--

7. KINERJA SIM RS

Petunjuk pengisian : responden diharapkan memberikan tanda silang/ ceklist (X/√) pada kolom yang tersedia. 1. Sangat tidak setuju (STS), 2. Tidak setuju (TS), 3. Netral (N), 4. Setuju (S), 5. Sangat Setuju (SS).

No	Pertanyaan	Jawaban				
		STS	TS	N	S	STS
A. Efektivitas						
1	Aplikasi SIMRS memberikan pelayanan yang cepat					
2	Aplikasi SIMRS memberikan kemudahan dalam memperoleh informasi					
B. Efisiensi						
3	Aplikasi SIMRS dapat membantu kinerja petugas					
4	Aplikasi SIMRS mampu mengurangi beban kerja petugas					

Lampiran C. Surat Studi Pendahuluan



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
PROGRAM PASCASARJANA
Jalan Kalimantan 37 - Kampus Bumi Tegal Boto Jember 68121
Telepon 0331 - 323567, 339322, 321818 * Faximile 0331 - 339322
Laman <http://pasca.unej.ac.id>

Nomor : **763** /UN25.2/SP/2017
Perihal : Studi pendahuluan

08 AUG 2017

Yth. Direktur Rumah Sakit Umum Daerah dr. H. Koesnadi
di
Bondowoso

Dengan hormat, memperhatikan surat dari mahasiswa Program Pascasarjana Universitas Jember tanggal 7 Agustus 2017 perihal seperti tersebut pada pokok surat bahwa mahasiswa:

Nama : Demiwani Rachmatta Putro Mudiono
NIM : 162520102012
Program Studi : Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat
Tema Penelitian : Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

akan melakukan studi pendahuluan di Rumah Sakit Umum Daerah dr. H. Koesnadi Bondowoso untuk mendukung penulisan karya ilmiah dalam rangka penyusunan proposal tugas akhir (tesis). Untuk itu mohon agar mahasiswa tersebut diatas diijinkan untuk melakukan kegiatan dimaksud. Atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Tembusan:
Mahasiswa yang bersangkutan



n. Direktur
Wakil Direktur I,

Dr. Ir. Sugeng Winarso, M.Si.
NIP 196903291993032001

Lampiran D. Surat Balasan Studi Pendahuluan dari Rumah Sakit



PEMERINTAH KABUPATEN BONDOWOSO
RUMAH SAKIT UMUM "Dr. H. KOESNADI"
 Jl. Kapten Piere Tendean No. 3 Telepon (0332) 421974. Fax.0332 422311
BONDOWOSO

Kode Pos : 68214



Bondowoso, 6 Oktober 2017

Nomor : 070/1127/430.10.7/2017
 Sifat : Penting
 Lampiran : -
 Perihal : Ijin Pengambilan Studi Pendahuluan

Kepada :
 Yth. Kepala Instalasi SIM RS
 RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso
 Di
 Bondowoso

Menindaklanjuti surat Direktur Program Pascasarjana Universitas Jember
 Nomor : 763/UN25.2/SP/2017 tanggal 8 Agustus 2017 perihal : Studi Pendahuluan
 di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso atas :

Nama : DEMIAWAN RACHMATTI PUTRO MUDIONO
 NIM : 162520102012
 Judul : " Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit "
 Data yang dibutuhkan : Pengambilan Studi Pendahuluan melalui observasi dan
 Interview pada Petugas SIM RS
 Lokasi : Instalasi SIM RS RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso
 Waktu : 1 (satu) bulan

maka pada prinsipnya kami setuju yang bersangkutan melakukan Pengambilan Studi
 Pendahuluan di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso serta kepada pihak terkait dengan
 kegiatan ini hendaknya dapat membantu sepenuhnya.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.


 Direktur
 RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso
 Kepala Bagian Umum
 "Dr. H. KOESNADI"
 Dr. WIDJAJANTO
 NIP. 19630713 200212 1 005

Tembusan:

1. Direktur Program Pascasarjana Universitas Jember
2. Yang Bersangkutan : DEMIAWAN RACHMATTI PUTRO MUDIONO

Lampiran E. Surat permohonan ijin penelitian

	KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI UNIVERSITAS JEMBER PASCASARJANA Jalan Kalimantan 37 - Kampus Tegal Boto Jember 68121 Telepon (0331) 323567, 339322, 321818, Faksimil (0331) 339322 Email: pasca@unj.ac.id, Laman: pasca.unj.ac.id
Nomor : 288 /UN25.2/LT/2018	19 MAR 2018
Hal : Permohonan Ijin Penelitian	
Yth. Direktur RSU dr. H. Koesnadi di Bondowoso	
Disampaikan dengan hormat bahwa mahasiswa Pascasarjana Universitas Jember atas nama:	
Nama	: Demliawan Rachmatta P. M.
NIM	: 162520102012
Program Studi	: Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat
Judul Tesis	: Analisis Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit dengan Model <i>Human Organization Technology (HOT)</i> -Fit di RSU dr. H. Koesnadi Bondowoso
bermaksud melakukan penelitian di Rumah Sakit Umum dr. H. Koesnadi Bondowoso untuk mendukung penulisan karya ilmiah dalam rangka penyusunan tugas akhir (tesis). Untuk itu kami mohon agar mahasiswa tersebut diijinkan untuk melakukan kegiatan dimaksud.	
Atas perhatian dan kerjasama yang baik disampaikan terima kasih.	
	 Penjabat Direktur Direktur I, Dr. Sugeng Winarso, M.Si. NIP 196403221989031001
Tembusan: Mahasiswa yang bersangkutan.	

Lampiran F. Surat balasan persetujuan penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN BONDOWOSO
RUMAH SAKIT UMUM "dr. H. KOESNADI"
 Jl. Kapten Piere Tendean No. 3 Telepon (0332) 421974. Fax.0332 422311
BONDOWOSO



Kode Pos : 68214

Bondowoso, 27 April 2018

Nomor : 070/430/430.10.7/2018
 Sifat : Penting
 Lampiran : 1 (satu) berkas
 Perihal : Penelitian

Kepada :
 Yth. 1.Seluruh Pejabat Struktural
 2.Kepala IT
 3.Kepala IRJA dan IRNA
 (Administrasi pengelola SIMRS)
 RSU dr. H. Koesnadi Bondowoso
 Di
 Bondowoso

Menindaklanjuti surat Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Bondowoso Nomor: 070/360/430.10.5/2018 tanggal 18 April 2018 tentang Rekomendasi Penelitian Memperhatikan surat dari Surat Wakil Direktur I Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Jember Nomor : 288/UN25.2/LT/2018 tanggal 19 Maret 2018 perihal Permohonan Penelitian di RSU dr. H. Koesnadi Bondowoso atas :

Nama : Demiwani Rachmatta P.M
 NIM : 162520102012
 No. HP : 082301937100
 Judul : Analisis Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit dengan Model Human Organization Technology (HOT)-Fit di RSU dr.H.Koesnadi Bondowoso
 Data yang dibutuhkan : Interview tentang SIM-RS
 Lokasi : Seluruh Ruangan Yang Bersangkutan
 Waktu : 3 (Tiga) bulan

maka pada prinsipnya kami setuju yang bersangkutan melakukan Penelitian di RSU dr. H. Koesnadi Bondowoso serta kepada pihak terkait dengan kegiatan ini hendaknya dapat membantu sepenuhnya.

Sebagai bentuk partisipasi dari Wakil Direktur I Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Jember, maka kami mohon agar hasil rekomendasi / saran dari Penelitian ini disampaikan sebagai masukan pada RSU dr. H. Koesnadi Bondowoso melalui Bagian Perencanaan (Sub Bagian Penelitian, Pengembangan, Monitoring dan Evaluasi) RSU dr. H. Koesnadi Bondowoso.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

An.Plt,Direktur.
 RSU dr.H.Koesnadi Bondowoso
 Wakil Direktur Umum dan Keuangan
 RSU dr. H. Koesnadi Bondowoso



Tasrip, S.Kep.Ns, MMKes
 NIP. 196501071991031011

Lampiran G. Profil Rumah Sakit

Gambaran umum RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso

RSU Dr. H. Koesnadi Bondowoso telah berdiri sekitar 86 Tahun lamanya, tepatnya berdiri sejak tahun 1933 dengan sebutan “ Regenthshap Ziekenhius “. Seiring dengan berjalannya waktu tentu mengalami perubahan baik nama, luas area, jumlah gedung, jenis pelayanan jumlah tenaga dan lain sebagainya. Berikut sejarah RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso :

- ▶ Berdiri sebelum tahun 1933 “Regenthshap Ziekenhius”. Luas tanah 1.037 m².Terdiri dari : ruang berobat jalan, rawat inap, gawat darurat, dan tata usaha.
- ▶ Tahun 1952-1956 → Rumah Sakit Umum Bondowoso dg kapasitas 150 TT.
- ▶ Perda No. 10 tahun 1984 → RSUD berubah menjadi RSU.
- ▶ Perda No. 66 tahun 1996 → RSU menjadi RSD (tahun 2000).
- ▶ Peraturan Mendagri No. 445.35-1182 tgl 11 September 1998 RSD dr. H. Koesnadi yang berkelas C uji coba swadana.
- ▶ Sejak tahun 1999 Perda No. 7 menjadi swadana penuh.
- ▶ Sejak tgl 15 Desember 2005 RSD dr. H. Koesnadi Bondowoso menjadi kelas B Non Pendidikan dan dilakukan pendampingan oleh BPKP dalam upaya menuju Badan Layanan Umum (BLU).
- ▶ Tanggal 15 Desember 2006 telah resmi menjadi Rumah Sakit Kelas B Non Pendidikan.
- ▶ Tanggal 28 Januari 2008 sesuai dengan Peraturan Daerah No. 3 tahun 2008 tentang Tata Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah, Rumah Sakit Daerah (RSD) dr. H. Koesnadi Bondowoso menjadi Rumah Sakit Umum (RSU).
- ▶ Keputusan Bupati Bondowoso Nomor 445/522/430.42/2008 tanggal 24 Juni 2008 tentang Rumah Sakit Umum dr. H.Koesnadi Bondowoso menjadi Badan Layanan Umum Bertahap.
- ▶ Keputusan Bupati Bondowoso No. 188.45/450/430.6.2/2011 tentang Penetapan RSU dr. H. Koesnadi Bondowoso sebagai Badan Layanan Umum Daerah Penuh, tanggal 9 Agustus 2011.

- ▶ Sampai saat ini Tahun 2016 Luas keseluruhan tanah 46.500 m², tanah yang sudah terpakai untuk bangunan Luasnya 23.861 m², sedangkan lahan terbuka luasnya adalah 22.639 m².

Motto, Visi, dan Misi RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso

Visi : Terwujudnya Rumah Sakit yang terpercaya dan bermartabat
Dengan pelayanan kesehatan rujukan yang profesional dan Bermutu.

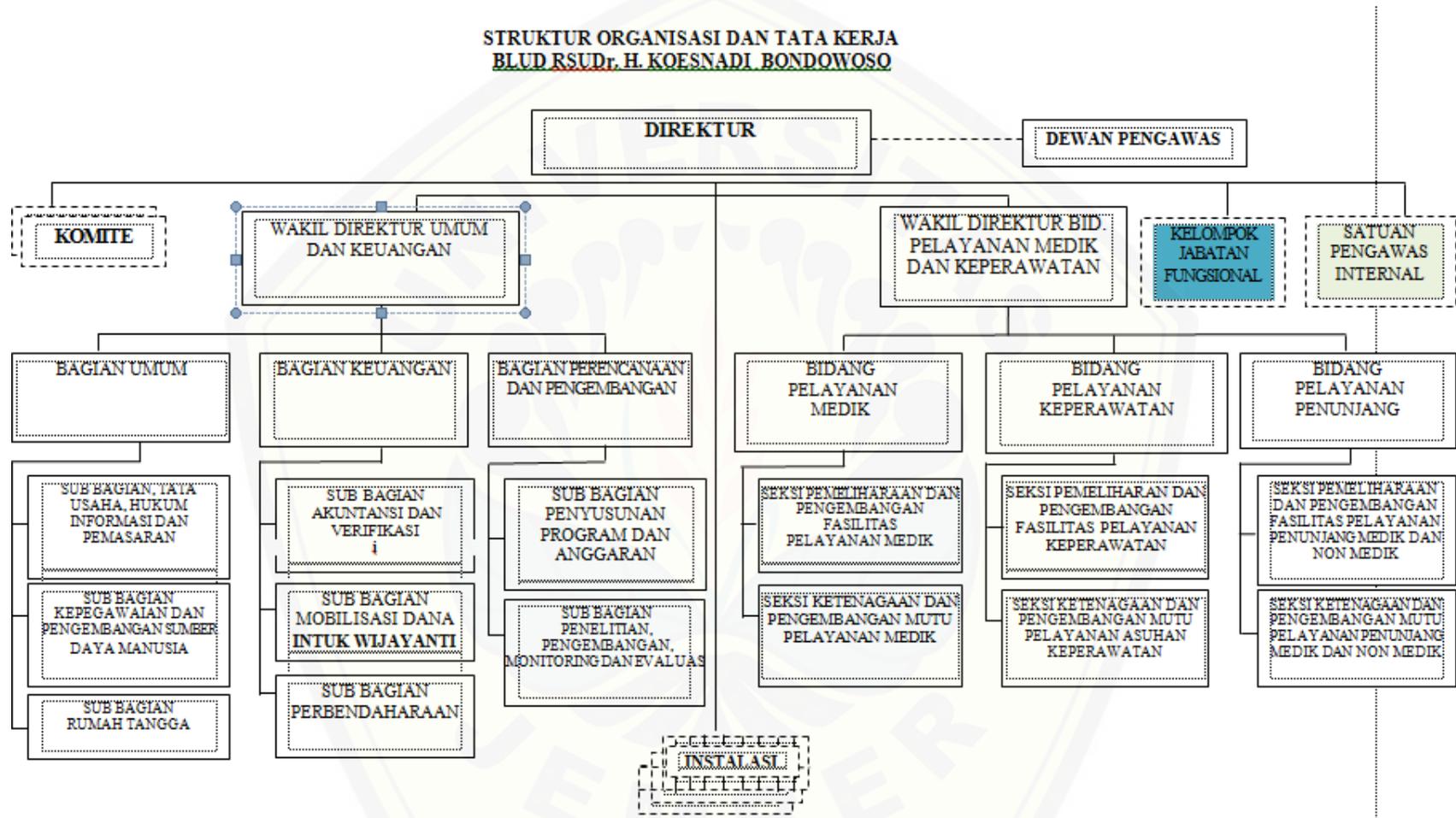
Misi : 1. Meningkatkan sistem manajemen administrasi dan Keuangan yang fleksibel, efektif, efisien dan akuntabel.
2. Meningkatkan sistem pelayanan kesehatan rujukan yang memadai.
3. Meningkatkan sistem prasarana dan sarana penunjang yang memadai.
4. Meningkatkan system pelayanan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia yang bermutu dan professional.

Motto : “ KEPUASAN PELANGGAN ADALAH KEBANGGAAN KAMI “

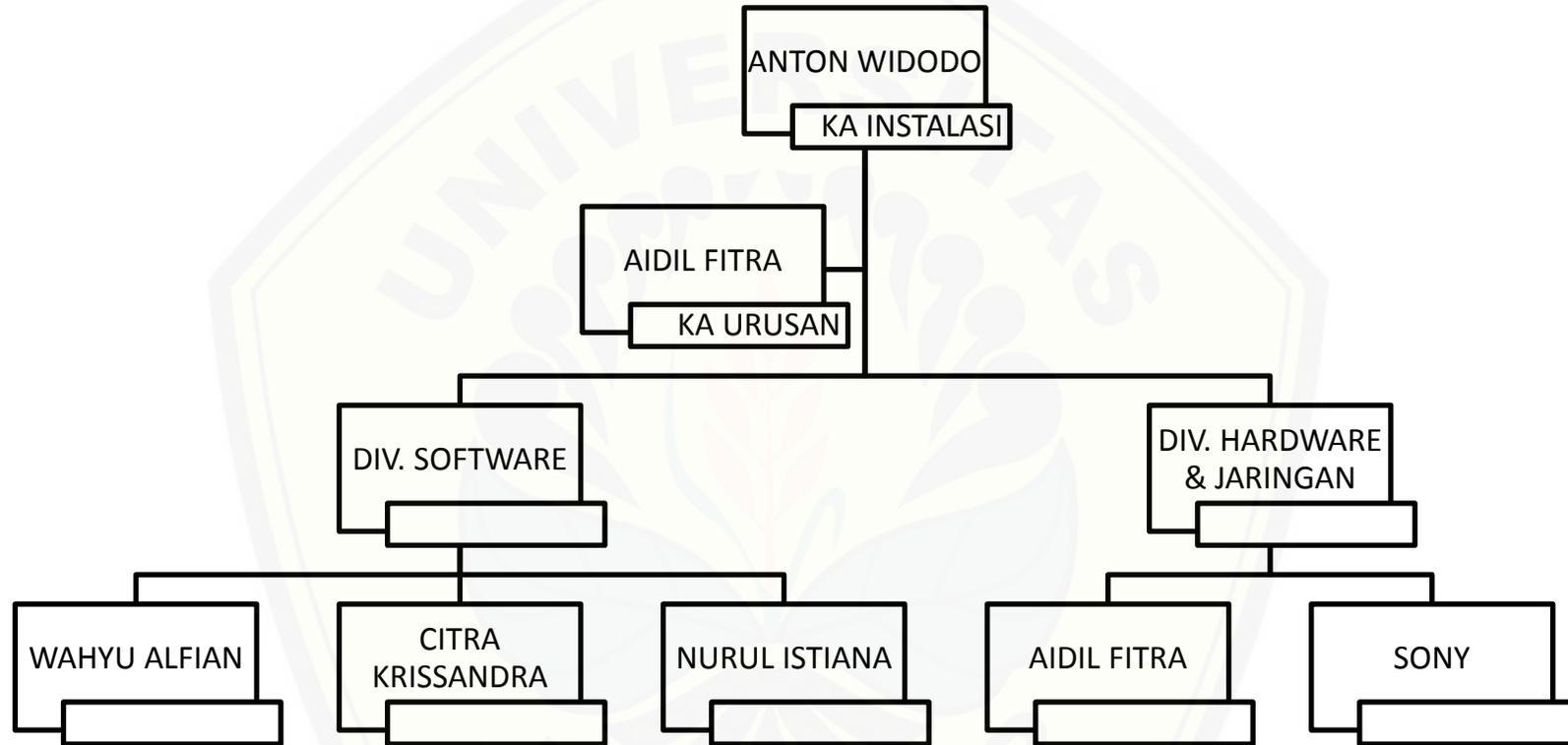
Tujuan : Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Rujukan di Rumah Sakit

Sasaran : Meningkatkan Akses dan Kualitas Rumah Sakit

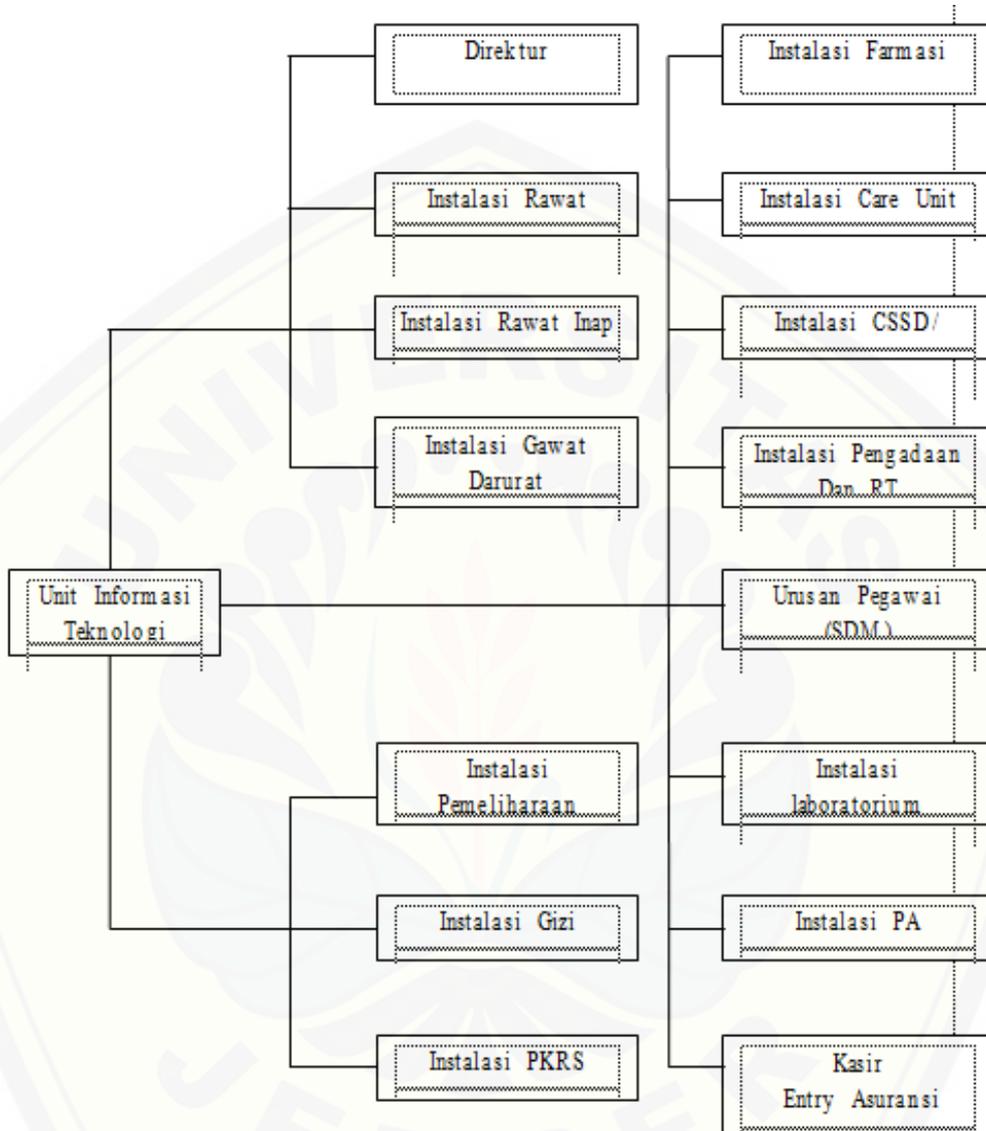
Struktur organisasi RSU Dr. H. Koesnadi Bondowoso



Struktur organisasi IT di RSU Dr. H. Koesnadi Bondowoso



Tata hubungan kerja IT



Lampiran H. Output SmartPLS 3.0

Algorithm

OUTER LOADING

Variabel	Indikator	Item Pertanyaan	Outer Loading	Keterangan
Kualitas Sistem	KS 1	A1.1	0,909	Valid
		A1.2	0,912	Valid
	KS 2	A2.3	0,915	Valid
		A2.4	0,891	Valid
	KS 3	A3.5	0,927	Valid
		A3.6	0,930	Valid
	KS 4	A4.7	0,861	Valid
		A4.8	0,871	Valid
	KS 5	A5.9	0,889	Valid
		A5.10	0,884	Valid
	KS 6	A6.11	1.000	Valid
	KS 7	A7.12	0,868	Valid
		A7.13	0,878	Valid
	KS 8	A8.14	0,928	Valid
		A8.15	0,898	Valid
Kualitas Informasi	KI 1	B1.1	1.000	Valid
	KI 2	B2.2	0,912	Valid
		B2.3	0,892	Valid
	KI 3	B3.4	0,916	Valid
		B3.5	0,880	Valid
	KI 4	B4.6	1.000	Valid
	KI 5	B5.7	1.000	Valid

Variabel	Indikator	Item Pertanyaan	Outer Loading	Keterangan
Kualitas Layanan	KI 6	B6.8	1,000	Valid
	KL 1	C1.1	0,876	Valid
		C1.2	0,895	Valid
	KL 2	C2.3	0,905	Valid
		C2.4	0,912	Valid
	KL 3	C3.5	0,946	Valid
		C3.6	0,940	Valid
	KL 4	C4.7	0,820	Valid
C4.8		0,813	Valid	
Penggunaan Sistem	PS 1	D1.1	0,777	Valid
		D1.2	0,787	Valid
		D1.3	0,772	Valid
		D1.4	0,757	Valid
		D1.5	0,755	Valid
	PS 2	D2.6	0,855	Valid
		D2.7	0,812	Valid
		D2.8	0,857	Valid
Kepuasan Pengguna	KP 1	E1.1	0,886	Valid
		E1.2	0,905	Valid
	KP 2	E2.3	0,928	Valid
		E2.4	0,934	Valid
	KP 3	E3.5	0,925	Valid
		E3.6	0,919	Valid
	KP 4	E4.7	1,000	Valid
	KP 5	E5.8	1,000	Valid
Organisasi	O 1	F1.1	0,825	Valid

Variabel	Indikator	Item Pertanyaan	Outer Loading	Keterangan
Kinerja SIMRS	O 2	F1.2	0,827	Valid
		F1.3	0,766	Valid
		F2.4	0,822	Valid
		F2.5	0,899	Valid
		F2.6	0,797	Valid
		F3.7	0,909	Valid
	O 3	F3.8	0,905	Valid
		G1.1	0,911	Valid
	KSIM 1	G1.2	0,912	Valid
		KSIM 2	G2.3	0,892
			G2.4	0,861

VALIDITAS DAN RELIABILITAS MODEL

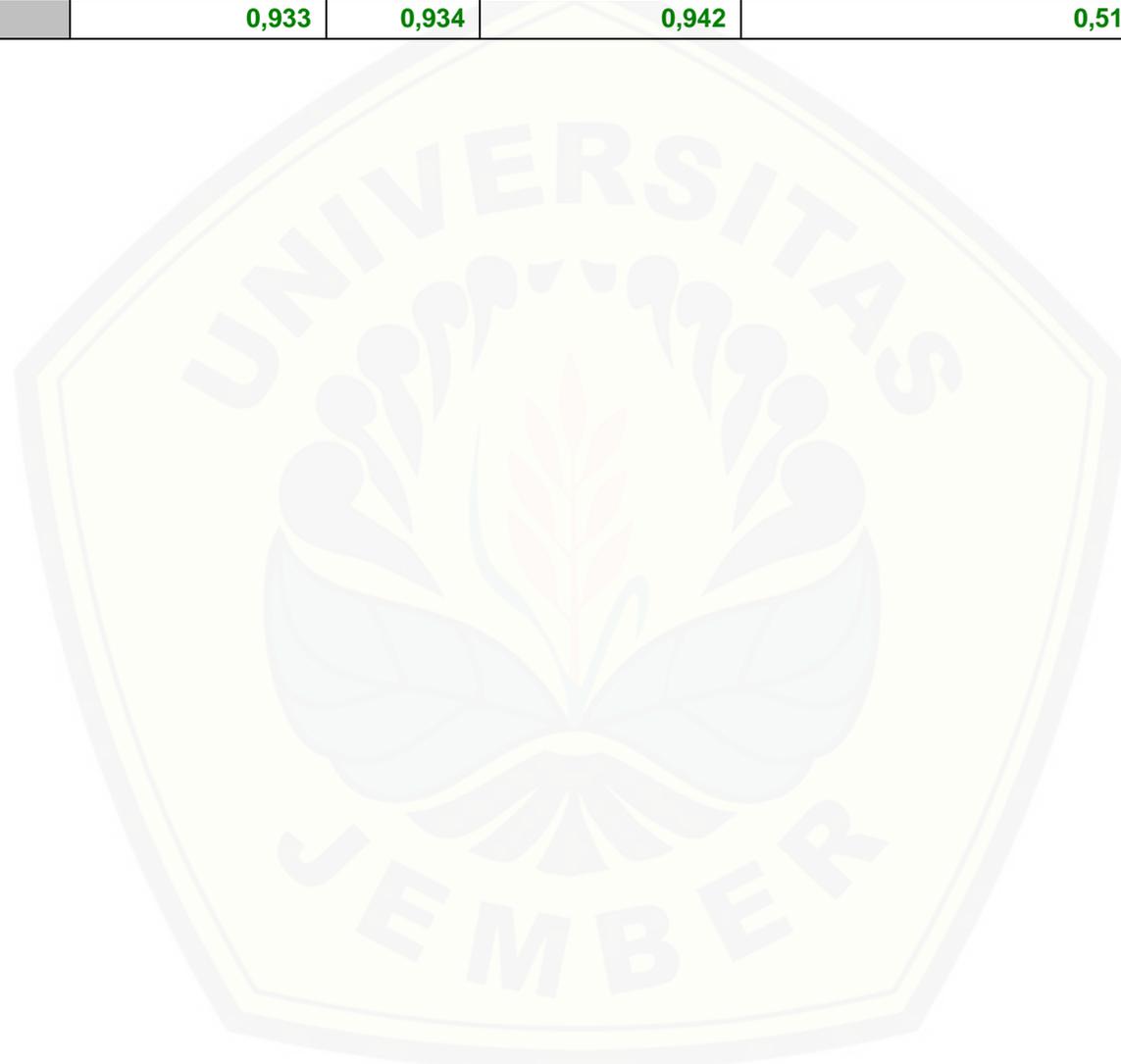
	Cronbach's Alpha	rho_A	Composite Reliability	Average Variance Extracted (AVE)
KI 1	1,000	1,000	1,000	1,000
KI 2	0,771	0,776	0,897	0,813
KI 3	0,762	0,776	0,893	0,807
KI 4	1,000	1,000	1,000	1,000
KI 5	1,000	1,000	1,000	1,000
KI 6	1,000	1,000	1,000	1,000
KL 1	0,726	0,729	0,879	0,785
KL 2	0,789	0,790	0,905	0,826
KL 3	0,875	0,877	0,941	0,889
KL 4	0,627	0,627	0,800	0,702

Digital Repository Universitas Jember

KP 1	0,754	0,758	0,890	0,802
KP 2	0,847	0,848	0,929	0,867
KP 3	0,823	0,824	0,919	0,849
KP 4	1,000	1,000	1,000	1,000
KP 5	1,000	1,000	1,000	1,000
KS 1	0,794	0,794	0,907	0,829
KS 3	0,840	0,840	0,926	0,862
KS 4	0,666	0,666	0,857	0,749
KS 5	0,728	0,728	0,880	0,786
KS 6	1,000	1,000	1,000	1,000
KS 7	0,688	0,688	0,865	0,762
KS 8	0,802	0,816	0,909	0,834
KS2	0,774	0,782	0,898	0,815
KSIM 1	0,797	0,797	0,908	0,831
KSIM 2	0,700	0,707	0,869	0,769
Kepuasan Pengguna	0,871	0,874	0,899	0,529
Kinerja SIM RS	0,781	0,788	0,859	0,605
Kualitas Layanan	0,870	0,881	0,899	0,531
O 1	0,731	0,736	0,848	0,651
O 2	0,791	0,795	0,878	0,707
O 3	0,784	0,785	0,903	0,823
Organisasi	0,865	0,868	0,894	0,515
PS 1	0,827	0,827	0,879	0,591
PS 2	0,794	0,793	0,879	0,708
Penggunaan Sistem	0,872	0,872	0,899	0,527

Digital Repository Universitas Jember

kualitas informasi	0,861	0,866	0,892	0,511
kualitas sistem	0,933	0,934	0,942	0,519



CROSS LOADING

	Kualitas Sistem	Kualitas Informasi	Kualitas Layanan	Penggunaan Sistem	Kepuasan Pengguna	Organisasi	Kinerja SIMRS
A1.1	0,698	0,458	0,419	0,412	0,373	0,251	0,434
A1.2	0,709	0,431	0,500	0,459	0,437	0,302	0,475
A2.3	0,747	0,450	0,404	0,520	0,479	0,169	0,308
A2.4	0,663	0,404	0,418	0,518	0,333	0,261	0,442
A3.5	0,682	0,517	0,455	0,427	0,387	0,125	0,547
A3.6	0,698	0,519	0,327	0,478	0,424	0,222	0,502
A4.7	0,736	0,501	0,496	0,598	0,425	0,203	0,491
A4.8	0,761	0,524	0,349	0,487	0,422	0,086	0,424
A5.9	0,737	0,429	0,386	0,551	0,461	0,238	0,351
A5.10	0,754	0,473	0,350	0,629	0,405	0,170	0,438
A6.11	0,738	0,557	0,365	0,449	0,444	0,126	0,430
A7.12	0,711	0,417	0,463	0,456	0,388	0,230	0,310
A7.13	0,735	0,520	0,437	0,448	0,436	0,161	0,445
A8.14	0,769	0,536	0,472	0,469	0,357	0,164	0,465
A8.15	0,654	0,379	0,415	0,412	0,292	0,150	0,425
B1.1	0,453	0,737	0,371	0,512	0,558	0,168	0,465
B2.2	0,519	0,811	0,286	0,460	0,598	0,150	0,476
B2.3	0,469	0,734	0,283	0,438	0,474	0,153	0,427
B3.4	0,539	0,764	0,378	0,637	0,552	0,203	0,534
B3.5	0,568	0,648	0,371	0,597	0,484	0,118	0,418
B4.6	0,387	0,570	0,379	0,358	0,456	0,356	0,458
B5.7	0,416	0,690	0,355	0,536	0,502	0,089	0,451
B6.8	0,421	0,736	0,316	0,414	0,609	0,115	0,377
C1.1	0,247	0,282	0,672	0,270	0,274	0,170	0,223
C1.2	0,377	0,291	0,729	0,300	0,278	0,174	0,329
C2.3	0,522	0,335	0,803	0,433	0,346	0,371	0,423
C2.4	0,477	0,370	0,832	0,435	0,406	0,385	0,373
C3.5	0,475	0,475	0,806	0,434	0,455	0,338	0,476
C3.6	0,507	0,506	0,768	0,449	0,483	0,306	0,470
C4.7	0,318	0,253	0,592	0,330	0,268	0,110	0,339
C4.8	0,401	0,215	0,582	0,423	0,316	0,106	0,357
D1.1	0,458	0,485	0,449	0,714	0,385	0,150	0,452
D1.2	0,317	0,423	0,340	0,714	0,391	0,177	0,424
D1.3	0,513	0,584	0,454	0,735	0,535	0,200	0,558
D1.4	0,462	0,444	0,339	0,740	0,469	0,206	0,393
D1.5	0,537	0,542	0,379	0,712	0,485	0,246	0,535
D2.6	0,494	0,527	0,350	0,721	0,487	0,258	0,341
D2.7	0,597	0,483	0,347	0,745	0,388	0,247	0,453

	Kualitas Sistem	Kualitas Informasi	Kualitas Layanan	Penggunaan Sistem	Kepuasan Pengguna	Organisasi	Kinerja SIMRS
D2.8	0,536	0,516	0,416	0,724	0,533	0,271	0,356
E1.1	0,465	0,455	0,455	0,486	0,625	0,210	0,380
E1.2	0,409	0,496	0,257	0,414	0,680	0,105	0,314
E2.3	0,405	0,619	0,432	0,401	0,742	0,253	0,367
E2.4	0,377	0,597	0,355	0,387	0,773	0,206	0,320
E3.5	0,380	0,564	0,314	0,471	0,812	0,171	0,353
E3.6	0,414	0,552	0,363	0,531	0,782	0,307	0,433
E4.7	0,413	0,477	0,350	0,542	0,677	0,193	0,411
E5.8	0,421	0,550	0,339	0,457	0,707	0,360	0,521
F1.1	0,260	0,187	0,368	0,299	0,259	0,763	0,404
F1.2	0,173	0,224	0,279	0,230	0,277	0,742	0,256
F1.3	0,104	0,058	0,153	0,173	0,194	0,661	0,206
F2.4	0,173	0,078	0,307	0,166	0,200	0,668	0,317
F2.5	0,174	0,102	0,252	0,151	0,188	0,727	0,307
F2.6	0,287	0,236	0,291	0,251	0,228	0,666	0,322
F3.7	0,234	0,213	0,233	0,247	0,184	0,759	0,268
F3.8	0,097	0,206	0,128	0,214	0,263	0,745	0,322
G1.1	0,554	0,586	0,419	0,586	0,517	0,335	0,809
G1.2	0,514	0,619	0,471	0,555	0,497	0,265	0,816
G2.3	0,492	0,403	0,435	0,426	0,379	0,358	0,784
G2.4	0,274	0,324	0,264	0,290	0,243	0,359	0,696

R SQUARE

	R Square	R Square Adjusted
KI 1	0,543	0,541
KI 2	0,737	0,735
KI 3	0,625	0,622
KI 4	0,325	0,321
KI 5	0,476	0,473
KI 6	0,542	0,539
KL 1	0,627	0,625
KL 2	0,810	0,809
KL 3	0,697	0,695
KL 4	0,516	0,513
KP 1	0,533	0,530
KP 2	0,662	0,660
KP 3	0,747	0,746
KP 4	0,458	0,455
KP 5	0,500	0,497
KS 1	0,597	0,595
KS 3	0,553	0,550
KS 4	0,747	0,746
KS 5	0,707	0,705
KS 6	0,545	0,542
KS 7	0,686	0,684
KS 8	0,614	0,611
KS2	0,614	0,611
KSIM 1	0,793	0,792
KSIM 2	0,717	0,715
Kepuasan Pengguna	0,403	0,399
Kinerja SIM RS	0,453	0,443
O 1	0,805	0,803
O 2	0,670	0,667
O 3	0,687	0,685
Organisasi	0,130	0,114
PS 1	0,885	0,885
PS 2	0,754	0,752
Penggunaan Sistem	0,587	0,576

Bootstrapping

KOEFISIEN JALUR

	Original Sample (O)	Sample Mean (M)	Standard Deviation (STDEV)	T Statistics (O/STDEV)	P Values
Kepuasan Pengguna -> KP 1	0,730	0,728	0,054	13,489	0,000
Kepuasan Pengguna -> KP 2	0,814	0,812	0,031	26,338	0,000
Kepuasan Pengguna -> KP 3	0,865	0,863	0,026	33,358	0,000
Kepuasan Pengguna -> KP 4	0,677	0,673	0,057	11,968	0,000
Kepuasan Pengguna -> KP 5	0,707	0,707	0,048	14,639	0,000
Kepuasan Pengguna -> Kinerja SIM RS	0,204	0,209	0,086	2,367	0,018
Kinerja SIM RS -> KSIM 1	0,891	0,892	0,015	60,965	0,000
Kinerja SIM RS -> KSIM 2	0,847	0,847	0,030	28,236	0,000
Kualitas Layanan -> KL 1	0,792	0,794	0,032	24,792	0,000
Kualitas Layanan -> KL 2	0,900	0,899	0,018	49,378	0,000
Kualitas Layanan -> KL 3	0,835	0,834	0,025	33,172	0,000
Kualitas Layanan -> KL 4	0,719	0,718	0,041	17,557	0,000
Kualitas Layanan -> Organisasi	0,292	0,288	0,105	2,770	0,006
Kualitas Layanan -> Penggunaan Sistem	0,125	0,125	0,087	1,445	0,149
Organisasi -> Kinerja SIM RS	0,233	0,231	0,061	3,816	0,000
Organisasi -> O 1	0,897	0,897	0,016	55,531	0,000
Organisasi -> O 2	0,818	0,816	0,033	25,101	0,000
Organisasi -> O 3	0,829	0,830	0,025	33,725	0,000
Organisasi -> Penggunaan Sistem	0,083	0,080	0,058	1,431	0,153
Penggunaan Sistem -> Kepuasan Pengguna	0,635	0,631	0,054	11,734	0,000

Pengguna Sistem -> Kinerja SIM RS	0,406	0,401	0,074	5,489	0,000
Pengguna Sistem -> PS 1	0,941	0,941	0,010	94,992	0,000
Pengguna Sistem -> PS 2	0,868	0,868	0,024	36,535	0,000
kualitas informasi -> KI 1	0,737	0,736	0,041	18,072	0,000
kualitas informasi -> KI 2	0,858	0,859	0,020	41,986	0,000
kualitas informasi -> KI 3	0,790	0,790	0,031	25,182	0,000
kualitas informasi -> KI 4	0,570	0,569	0,069	8,316	0,000
kualitas informasi -> KI 5	0,690	0,694	0,050	13,673	0,000
kualitas informasi -> KI 6	0,736	0,736	0,037	19,945	0,000
kualitas informasi -> Organisasi	0,053	0,057	0,105	0,509	0,611
kualitas informasi -> Pengguna Sistem	0,404	0,395	0,080	5,024	0,000
kualitas sistem -> KS 1	0,773	0,772	0,040	19,176	0,000
kualitas sistem -> KS 3	0,743	0,744	0,037	19,986	0,000
kualitas sistem -> KS 4	0,865	0,865	0,022	40,094	0,000
kualitas sistem -> KS 5	0,841	0,841	0,023	35,778	0,000
kualitas sistem -> KS 6	0,738	0,738	0,037	19,972	0,000
kualitas sistem -> KS 7	0,828	0,827	0,026	31,774	0,000
kualitas sistem -> KS 8	0,783	0,783	0,036	22,023	0,000
kualitas sistem -> KS2	0,783	0,783	0,037	21,230	0,000
kualitas sistem -> Organisasi	0,059	0,056	0,121	0,489	0,625
kualitas sistem -> Pengguna Sistem	0,318	0,327	0,108	2,937	0,003

TOTAL EFEK TIDAK LANGSUNG

	Original Sample (O)	Sample Mean (M)	Standard Deviation (STDEV)	T Statistics (O/STDEV)	P Values
Kepuasan Pengguna -> KP 1					
Kepuasan Pengguna -> KP 2					
Kepuasan Pengguna -> KP 3					
Kepuasan Pengguna -> KP 4					
Kepuasan Pengguna -> KP 5					
Kepuasan Pengguna -> KSIM 1	0,182	0,187	0,077	2,356	0,019
Kepuasan Pengguna -> KSIM 2	0,173	0,177	0,073	2,354	0,019
Kepuasan Pengguna -> Kinerja SIM RS					
Kinerja SIM RS -> KSIM 1					
Kinerja SIM RS -> KSIM 2					
Kualitas Layanan -> KL 1					
Kualitas Layanan -> KL 2					
Kualitas Layanan -> KL 3					
Kualitas Layanan -> KL 4					
Kualitas Layanan -> KP 1	0,069	0,068	0,040	1,733	0,084
Kualitas Layanan -> KP 2	0,077	0,076	0,045	1,725	0,085
Kualitas Layanan -> KP 3	0,082	0,081	0,048	1,722	0,086
Kualitas Layanan -> KP 4	0,064	0,063	0,038	1,685	0,093
Kualitas Layanan -> KP 5	0,067	0,067	0,040	1,675	0,095
Kualitas Layanan -> KSIM 1	0,132	0,130	0,052	2,544	0,011
Kualitas Layanan -> KSIM 2	0,125	0,123	0,049	2,546	0,011
Kualitas Layanan -> Kepuasan Pengguna	0,095	0,093	0,055	1,735	0,083

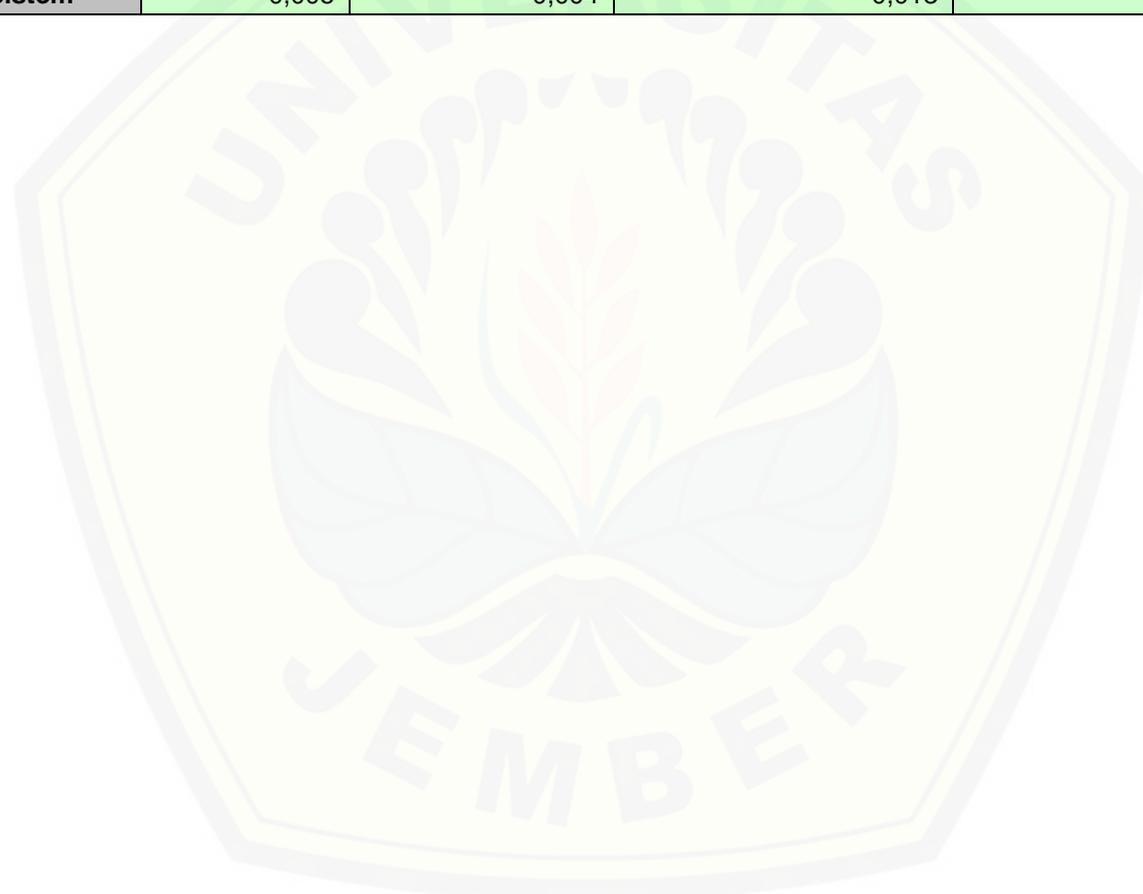
Kualitas Layanan -> Kinerja SIM RS	0,148	0,146	0,058	2,554	0,011
Kualitas Layanan -> O 1	0,262	0,259	0,095	2,750	0,006
Kualitas Layanan -> O 2	0,239	0,236	0,089	2,692	0,007
Kualitas Layanan -> O 3	0,242	0,239	0,087	2,778	0,006
Kualitas Layanan -> Organisasi					
Kualitas Layanan -> PS 1	0,140	0,138	0,079	1,786	0,075
Kualitas Layanan -> PS 2	0,130	0,127	0,072	1,810	0,071
Kualitas Layanan -> Pengguna Sistem	0,024	0,021	0,018	1,348	0,178
Organisasi -> KP 1	0,038	0,037	0,027	1,428	0,154
Organisasi -> KP 2	0,043	0,041	0,030	1,429	0,154
Organisasi -> KP 3	0,046	0,044	0,032	1,432	0,153
Organisasi -> KP 4	0,036	0,034	0,025	1,439	0,151
Organisasi -> KP 5	0,037	0,036	0,026	1,409	0,160
Organisasi -> KSIM 1	0,247	0,245	0,051	4,825	0,000
Organisasi -> KSIM 2	0,235	0,232	0,050	4,705	0,000
Organisasi -> Kepuasan Pengguna	0,053	0,051	0,037	1,425	0,155
Organisasi -> Kinerja SIM RS	0,044	0,043	0,032	1,377	0,169
Organisasi -> O 1					
Organisasi -> O 2					
Organisasi -> O 3					
Organisasi -> PS 1	0,078	0,075	0,054	1,435	0,152
Organisasi -> PS 2	0,072	0,069	0,050	1,436	0,151
Organisasi -> Pengguna Sistem					
Pengguna Sistem -> KP 1	0,463	0,460	0,057	8,162	0,000
Pengguna Sistem -> KP 2	0,517	0,513	0,049	10,540	0,000

Pengguna Sistem -> KP 3	0,549	0,545	0,052	10,491	0,000
Pengguna Sistem -> KP 4	0,430	0,426	0,057	7,542	0,000
Pengguna Sistem -> KP 5	0,449	0,447	0,055	8,201	0,000
Pengguna Sistem -> KSIM 1	0,477	0,476	0,049	9,698	0,000
Pengguna Sistem -> KSIM 2	0,453	0,451	0,049	9,287	0,000
Pengguna Sistem -> Kepuasan Pengguna					
Pengguna Sistem -> Kinerja SIM RS	0,129	0,132	0,056	2,296	0,022
Pengguna Sistem -> PS 1					
Pengguna Sistem -> PS 2					
kualitas informasi -> KI 1					
kualitas informasi -> KI 2					
kualitas informasi -> KI 3					
kualitas informasi -> KI 4					
kualitas informasi -> KI 5					
kualitas informasi -> KI 6					
kualitas informasi -> KP 1	0,189	0,185	0,047	4,019	0,000
kualitas informasi -> KP 2	0,211	0,207	0,052	4,078	0,000
kualitas informasi -> KP 3	0,224	0,220	0,055	4,054	0,000
kualitas informasi -> KP 4	0,175	0,172	0,046	3,824	0,000
kualitas informasi -> KP 5	0,183	0,180	0,046	3,956	0,000
kualitas informasi -> KSIM 1	0,206	0,202	0,052	3,955	0,000
kualitas informasi -> KSIM 2	0,196	0,192	0,049	3,999	0,000
kualitas informasi -> Kepuasan Pengguna	0,259	0,255	0,062	4,159	0,000
kualitas informasi -> Kinerja SIM RS	0,231	0,227	0,058	3,988	0,000

kualitas informasi -> O 1	0,048	0,051	0,094	0,508	0,612
kualitas informasi -> O 2	0,044	0,046	0,085	0,511	0,610
kualitas informasi -> O 3	0,044	0,047	0,087	0,505	0,613
kualitas informasi -> Organisasi					
kualitas informasi -> PS 1	0,384	0,378	0,077	5,007	0,000
kualitas informasi -> PS 2	0,354	0,348	0,071	4,989	0,000
kualitas informasi -> Pengguna Sistem	0,004	0,006	0,011	0,402	0,688
kualitas sistem -> KP 1	0,150	0,152	0,052	2,854	0,004
kualitas sistem -> KP 2	0,167	0,169	0,054	3,066	0,002
kualitas sistem -> KP 3	0,177	0,179	0,058	3,078	0,002
kualitas sistem -> KP 4	0,139	0,140	0,048	2,898	0,004
kualitas sistem -> KP 5	0,145	0,147	0,049	2,980	0,003
kualitas sistem -> KS 1					
kualitas sistem -> KS 3					
kualitas sistem -> KS 4					
kualitas sistem -> KS 5					
kualitas sistem -> KS 6					
kualitas sistem -> KS 7					
kualitas sistem -> KS 8					
kualitas sistem -> KS2					
kualitas sistem -> KSIM 1	0,166	0,170	0,063	2,651	0,008
kualitas sistem -> KSIM 2	0,158	0,161	0,061	2,607	0,009
kualitas sistem -> Kepuasan Pengguna	0,205	0,208	0,067	3,076	0,002
kualitas sistem -> Kinerja SIM RS	0,187	0,190	0,070	2,666	0,008
kualitas sistem -> O 1	0,053	0,050	0,108	0,490	0,624

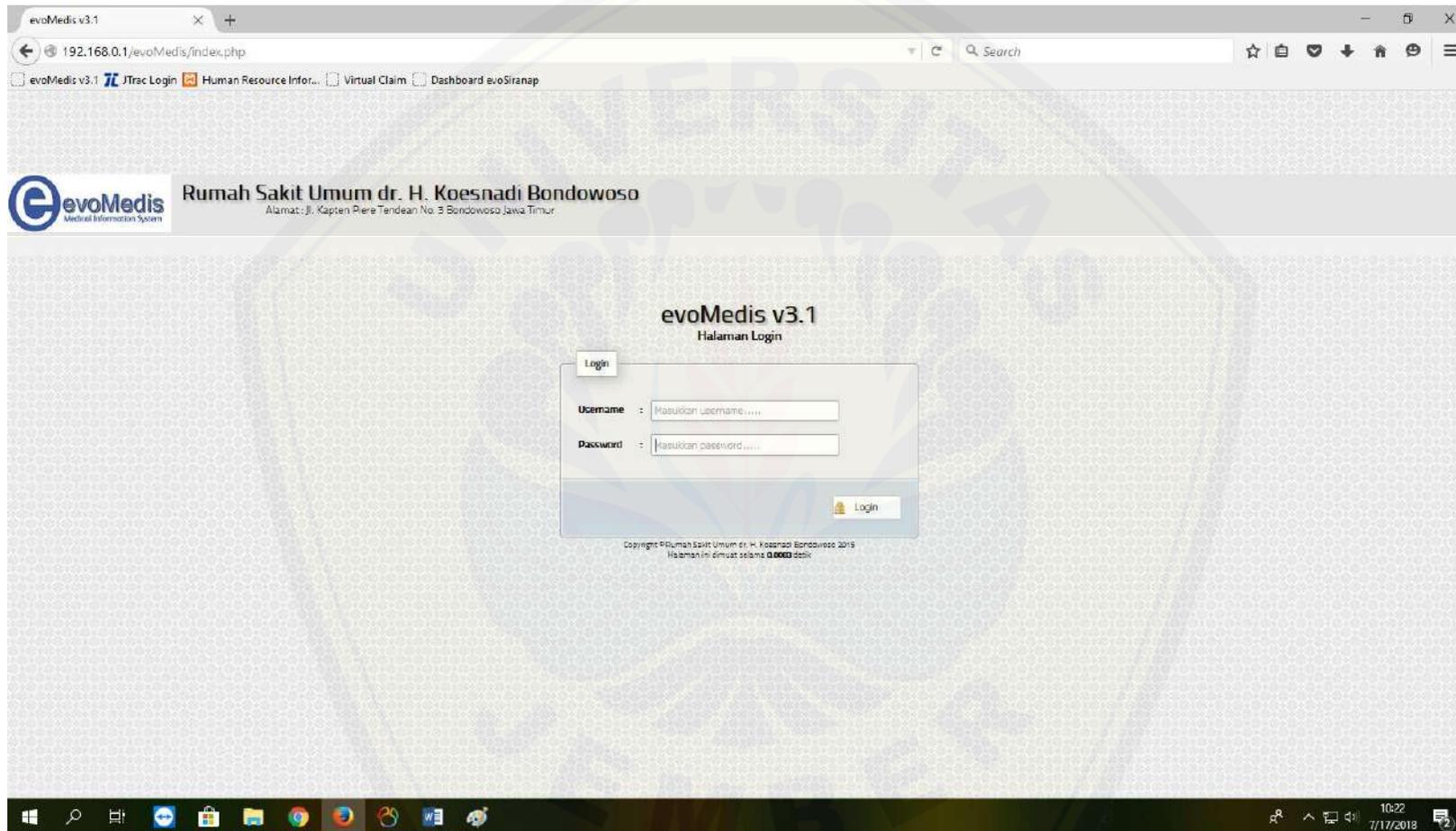
Digital Repository Universitas Jember

kualitas sistem -> O 2	0,048	0,045	0,098	0,492	0,623
kualitas sistem -> O 3	0,049	0,046	0,100	0,488	0,626
kualitas sistem -> Organisasi					
kualitas sistem -> PS 1	0,304	0,312	0,103	2,963	0,003
kualitas sistem -> PS 2	0,280	0,288	0,096	2,904	0,004
kualitas sistem -> Pengguna Sistem	0,005	0,004	0,013	0,388	0,698



Lampiran I. Dokumentasi tampilan SIMRS

Tampilan menu login



Tampilan halaman utama

The screenshot displays the main interface of the EvoMedis web application. At the top, the browser address bar shows the URL `192.168.0.1/evoMedis/index.php/home/home`. The application header includes the title "SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT" and "Rumah Sakit Umum dr. H. Koesnadi Bondowoso Bondowoso - Jawa Timur". A navigation menu on the left lists various system modules such as "Pendaftaran", "Kasir", "Manajemen User", "Laboratorium", "Radiologi", "Laporan", "Master", "Farmasi & Apotek", "Rekam Medis", "Asuhan Keperawatan", "Hemodialisa", "Dashboard", "Kamar Operasi", "PA", "Endoskopi", "Inventory", "Gizi", "Ambulance", "Kamar Jenazah", "Keuangan", and "LAUNDRY". The main content area features a large banner for "RSU dr. H. KOESNADI BONDOWOSO" with contact information and a celebratory message: "Mari Bersama - sama Sukseskan AKREDITASI RSU dr. H. KOESNADI BONDOWOSO 2015". The banner also includes a group photo of hospital staff in white coats. The bottom of the screen shows a Windows taskbar with the date and time set to 10:22 on 7/17/2018.

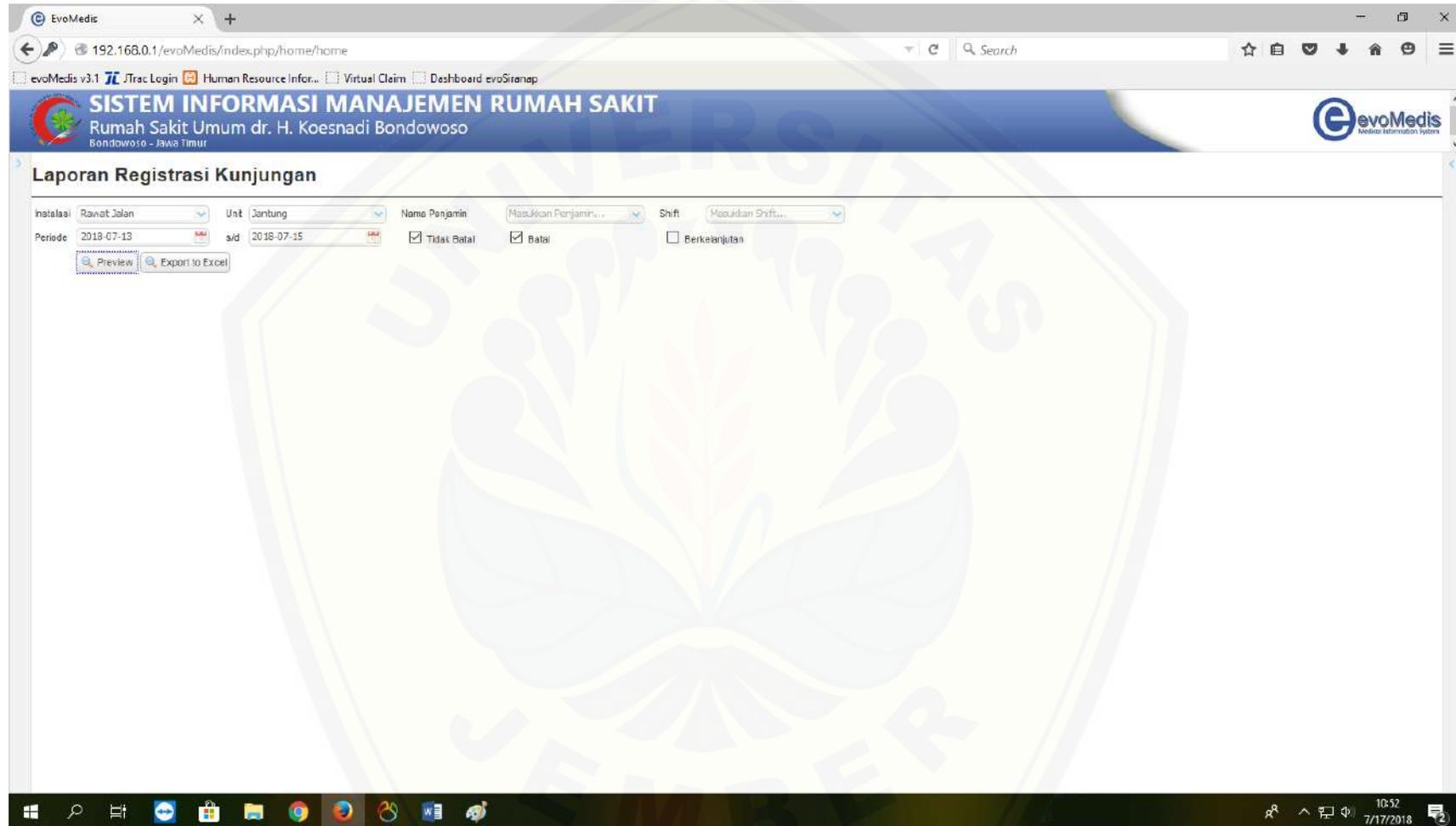
Tampilan pendaftaran

The screenshot displays the 'REGISTRASI' (Registration) page of the 'SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT' (Hospital Information Management System) for 'Rumah Sakit Umum dr. H. Koensadi Bondowoso'. The interface is organized into several sections:

- Data Pasien:** A comprehensive form for patient data including fields for Modroc, Nama, Alamat, Kolamin, Perempuan, Pendidikan, Kebangsaan, Tmp. Lahir, Tgl. Lahir, Umur, Gol. Darah, Pekerjaan, Suku, Provinsi, Kabupaten, Kecamatan, Kelurahan, Agama, Status, Identitas, Nomor, Telepon, and Orang Tua. A 'PASIEN PRIORITAS' checkbox is also present.
- Kunjungan:** Fields for 'Instalasi' (Rawat Jalan), 'Unit Rawat' (Penyakit Dalam), and 'Dokter' (Gunawan Suratmady, ?).
- Penjamin:** Fields for 'Perjamin' (ASURANSI), 'Nama Penjamin' (IKN_JAMKESMAS), 'No. Kartu', 'No. Rujukan FK I', and 'No. SEP', each with a search ('Cari') and update ('Update') button.
- Rekam Medis:** Fields for 'Penanggung Jawab' (Cera Masuk), 'Penanggung Jawab' (Diri Sendiri), 'Nama', 'Alamat', 'Telpon', 'Tgl. Lahir' (2018-07-17), 'Propinsi' (JAWA TIMUR), 'Kabupaten' (BONDOWOSO), 'Kecamatan' (BONDOWOSO), 'Kelurahan' (DABASAH), and 'Kolamin' (Perempuan).

The browser window shows the URL '192.168.0.1/evoMedis/index.php/home/home' and the system version 'evoMedis v3.1'. The Windows taskbar at the bottom indicates the date and time as 10:42 on 7/17/2018.

Tampilan pencarian laporan kunjungan pasien



Tampilan laporan kunjungan pasien

EvoMedis preview

192.168.0.1/evoMedis/index.php/laporan/laporan_register_kunjungan/preview?cmbinstalasi=1&cmbunit=233&cmbshift=&txtperiode1=2018-07-13

evoMedis v3.1 JTrac Login Human Resource Infor... Virtual Claim Dashboard EvoSironap

Page: 1 of 4 Automatic Zoom


RSU Dr. H. Koesnadi Bondowoso
LAPORAN REGISTER KUNJUNGAN
 UNIT : Jantung
 PERIODE : 13 Juli 2018 S/D 13 Juli 2018, SHIFT: SEMUA SHIFT

Page 1 of 4

NO	MEDREC	NAMA PASIEN	JK	ALAMAT	TGL DAFTAR	JAM	UMUR	BARU	LAMA	KUNJUNGAN KONSULTASI		KELCUMPOK PASIEN	KODE ICD10	PENYAKIT	CARA KELUAR
										ANTAR POLI	RAWAT INAP				
Jantung															
1	0-88-58-28	PUJIJASTUTI NY	P	perum kembang bb 38 rt 34/10	13 Jul 2018	07:20:52	73 Th 5 Bln 11 Hr		V			JKN_ASKES	I25.9, I11.0, E14.9	Chrono ischaemic heart disease, unspecified Hypertensive heart disease with (congestive) heart failure, Unspecified diabetes mellitus without complications	Pulang Dari Rawat Jalan
2	0-78-10-32	BURWANTO TN	L	BADEAN RT 21 RW03 BONDOWOSO	13 Jul 2018	07:22:12	58 Th 8 Bln 1 Hr		V			JKN_JAMKESMAS	Z00.8, I60.0	Follow-up exam after other treatment for other conditions, Heart failure, unspecified	Pulang Dari Rawat Jalan
3	0-74-54-82	TONI NY	P	SUMBERTENGAH RT 4 RW 4 BINAKAL	13 Jul 2018	07:23:25	46 Th 6 Bln 16 Hr		V			JKN_JAMKESMAS	I26.0, Z00.8	Chrono ischaemic heart disease, unspecified, Follow-up exam after other treatment for other conditions	Pulang Dari Rawat Jalan
4	0-53-08-84	RUJADI TN	L	RE MARTADINATA 2709 DABASAH BWS	13 Jul 2018	07:23:08	83 Th 11 Bln 30 Hr		V			JKN_TNI	I11.0	Hypertensive heart disease with (congestive) heart failure	Pulang Dari Rawat Jalan
5	0-74-82-90	SUKARNO TN	L	KADEMANGAN RT 5 RW1 BONDOWOSO	13 Jul 2018	07:24:25	00 Th 11 Bln 13 Hr		Y			JKN_JAMKESMAS	I25.9, Z00.8	Chrono ischaemic heart disease, unspecified, Follow-up exam after other treatment for other conditions	Pulang Dari Rawat Jalan
6	0-78-03-77	BRIYANA NY	P	HDS COKROGAMINOTO RT 0 RW 1 KADEMANGAN	13 Jul 2018	07:25:19	61 Th 11 Bln		V			JKN_JAMKESMAS	Z00.8, I11.0	Follow-up exam after other treatment for other conditions, Hypertensive heart disease without (congestive) heart failure	Pulang Dari Rawat Jalan
7	0-71-29-00	FITRIYAH NY	P	PEJATEN RT 09/02	13 Jul 2018	07:26:07	34 Th 11 Bln 11 Hr		Y			JKN_MANDIRI	I48, Z00.8, I50.9, I05.0	Atrial fibrillation and flutter, Follow-up exam after other treatment for other conditions, Heart failure, unspecified, Mitral stenosis	Pulang Dari Rawat Jalan
8	0-73-57-59	B LUD NUR ALIYAH NY	P	PASAREJO RT01 RW01 WONGSARI	13 Jul 2018	07:27:00	60 Th 2 Bln 27 Hr		V			JKN_JAMKESMAS	-	-	
9	0-70-82-98	WIDODO MURDIANTO, TN	L	KEMBANO 23/08 BONDOWOSO	13 Jul 2018	07:28:58	59 Th 3 Bln 3 Hr		Y			JKN_ASKES	I25.9, Z00.8	Chrono ischaemic heart disease, unspecified, Follow-up exam after other treatment for other conditions	Pulang Dari Rawat Jalan
10	0-92-98-80	DIPTO SUSILO TN	L	KADEMANGAN	13 Jul 2018	07:30:21	62 Th 9 Bln 12 Hr		V			JKN_ASKES	Z00.8, I60.0	Follow-up exam after other treatment for other conditions, Heart failure, unspecified	Pulang Dari Rawat Jalan
11	0-88-98-18	FATIMA NY	P	PAKISAN RT 13 RW3 TLOGOSARI	13 Jul 2018	07:41:30	62 Th 11 Bln 15 Hr		V			JKN_JAMKESMAS	Z00.8, I11.0	Follow-up exam after other treatment for other conditions, Hypertensive heart disease with (congestive) heart failure	Pulang Dari Rawat Jalan
12	0-71-88-48	MLH SUNNI TN	L	WONGSARI RT25 RW06 BONDOWOSO	13 Jul 2018	07:42:20	63 Th 2 Bln 14 Hr		V			JKN_JAMKESMAS	I25.9, Z00.8, I50.9	Chrono ischaemic heart disease, unspecified, Follow-up exam after other treatment for other conditions, Heart failure, unspecified	Pulang Dari Rawat Jalan

10:52
7/17/2018

Tampilan menu pada ruangan

The screenshot displays the EvoMedis web application interface. The browser address bar shows the URL `192.168.0.1/evoMedis/index.php/home/home`. The page title is "SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT" for "Rumah Sakit Umum dr. H. Koesnadi Bondowoso". The main menu includes "PENATA JASA RAWAT INAP" with sub-options like "Cari(F1)", "Reset(F3)", "Edit Kamar", "Pindah Ruang", "Cetak Rekapitulasi", "Cetak Selisih", "Cetak KPO", "Update Tgl Masuk", "Update Dokter", and "History Kunjungan".

The "Data Pasien" section contains the following fields:

Modroc	Nama	Alamat	Jenis Kelamin	Total Tagihan
Tgl. Masuk	Umur (Thn, Bin, Hr)	No Transaksi	Reg Nota	Total Paket
Dokter	Penjamin	Dari	Unit	Sisa Paket
Spesialisasi	Kelas	Ruang	Kamar	

The "Rekam Medis" section includes a navigation bar with tabs: "Penanggung Jawab", "Cara Masuk", "Data Medis", "PPI", "List Tindakan", "Obat", "Laboratorium", "Radiologi", "Gizi", "Diagnosa(ICD-X)", "Tindakan(ICD-X)", and "Cara Keluar". The "Penanggung Jawab" tab is active, showing fields for "Nama", "Alamat", and "Telpon". The "Propinsi" dropdown is set to "Kabupaten".

The Windows taskbar at the bottom shows the system clock as 10:57 on 7/17/2018.

Tampilan e kamar

The screenshot displays the EvoMedis web application interface for managing hospital rooms. The main content area shows the status of the 'RUANG PERAWATAN : MAWAR VIP' ward, which has a total capacity of 4. The current status is: Terisi: 0, Tersedia: 0, Sterilisasi: 0, Ekstra: 2, Non Aktif: 4, and Aktif: 0. Three room cards are visible, each representing a room with a status of 'NON AKTIF'. A modal window titled 'Update Status Kamar' is open, allowing the user to change the room status. The interface includes a sidebar menu, a top navigation bar, and a Windows taskbar at the bottom.

RUANG PERAWATAN : MAWAR VIP

Kapasitas : 4 Terisi : 0 Tersedia : 0 Sterilisasi : 0 Ekstra : 2 Non Aktif : 4 Aktif : 0

MAWAR VIP-1.1 Status : NON AKTIF

MAWAR VIP-2 Status : NON AKTIF

MAWAR VIP-1 BAYI Status : NON AKTIF

MAWAR VIP-2 BAYI Status : NON AKTIF

Update Status Kamar

Status Kamar : Pilih Status Kamar ...

Update Batal

Tampilan menu rekam medis



Tampilan monitoring berkas rekam medis

The screenshot displays the EvoMedis web application interface. At the top, there is a navigation bar with the system name "SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT" and "Rumah Sakit Umum dr. H. Koesnadi Bondowoso". Below this is a search bar and a welcome message: "Selamat Datang DI Tracer :".

The main content area features a table with the following columns: Medrec, Nama Pasien, Nama Unit, Tanggal Daftar, Kunjungan Sebelumnya, Status, Jam Kirim, and Action. The table contains 20 rows of patient records. Some rows are highlighted in yellow, indicating specific status or actions.

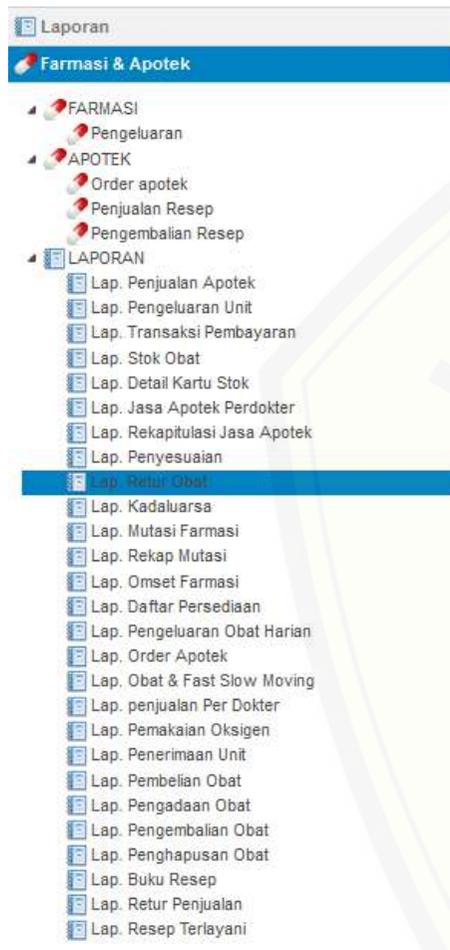
Medrec	Nama Pasien	Nama Unit	Tanggal Daftar	Kunjungan Sebelumnya	Status	Jam Kirim	Action
1	0-78-50-90 MAHRUS SHALEH, TN	Psikiatri	2018-07-17 11:32:31		Belum Terkirim		Cetak Kirim Status Cetak Status
2	0-78-50-90 MAHRUS SHALEH, TN	Umum	2018-07-17 11:32:19		Belum Terkirim		Cetak Kirim Status Cetak Status
3	0-78-50-89 MISKAWI, TN	Psikiatri	2018-07-17 11:32:05		Sudah Terkirim	11:32:21	Batal Kirim
4	0-78-50-89 MISKAWI, TN	Umum	2018-07-17 11:31:56		Sudah Terkirim	11:32:20	Batal Kirim
5	0-75-17-71 IKE PUTRI YULIANTI NY	Psikiatri	2018-07-17 11:30:39	Kandungan	Sudah Terkirim	11:31:03	Batal Kirim
6	0-75-17-71 IKE PUTRI YULIANTI NY	Umum	2018-07-17 11:30:30	Kandungan	Belum Terkirim		Cetak Kirim Status Cetak Status
7	0-41-02-55 SUNINTO	Psikiatri	2018-07-17 11:29:52		Sudah Terkirim	11:30:26	Batal Kirim
8	0-41-02-56 SUNINTO	Umum	2018-07-17 11:29:42		Belum Terkirim		Cetak Kirim Status Cetak Status
9	0-42-05-13 DJAKA DW RAMADHAN, SDR	Psikiatri	2018-07-17 11:29:35		Belum Terkirim		Cetak Kirim Status Cetak Status
10	0-78-50-98 LINDA MURAHWATI NINGSIH, NY	Psikiatri	2018-07-17 11:29:32		Belum Terkirim		Cetak Kirim Status Cetak Status
11	0-42-05-13 DJAKA DW RAMADHAN, SDR	Umum	2018-07-17 11:29:28		Belum Terkirim		Cetak Kirim Status Cetak Status
12	0-78-50-83 LINDA MURAHWATI NINGSIH, NY	Umum	2018-07-17 11:29:15		Belum Terkirim		Cetak Kirim Status Cetak Status
13	0-78-50-87 SUTJIPTO HARTONO, TN	Psikiatri	2018-07-17 11:28:46		Belum Terkirim		Cetak Kirim Status Cetak Status
14	0-78-50-87 SUTJIPTO HARTONO, TN	Umum	2018-07-17 11:28:38		Belum Terkirim		Cetak Kirim Status Cetak Status
15	0-78-50-85 SUPARNO TN	Psikiatri	2018-07-17 11:28:22		Belum Terkirim		Cetak Kirim Status Cetak Status
16	0-78-50-86 SUPRIADI, TN	Psikiatri	2018-07-17 11:28:19		Belum Terkirim		Cetak Kirim Status Cetak Status
17	0-78-50-86 SUPRIADI, TN	Umum	2018-07-17 11:28:09		Belum Terkirim		Cetak Kirim Status Cetak Status
18	0-78-50-85 SUPARNO TN	Umum	2018-07-17 11:28:04		Belum Terkirim		Cetak Kirim Status Cetak Status
19	0-78-50-84 FIFIN MAULIDATUL AZIZAH, NY	Psikiatri	2018-07-17 11:27:51		Belum Terkirim		Cetak Kirim Status Cetak Status
20	0-78-50-84 FIFIN MAULIDATUL AZIZAH, NY	Umum	2018-07-17 11:27:40		Belum Terkirim		Cetak Kirim Status Cetak Status

At the bottom of the table, there is a pagination control showing "Page 1 of 25" and a status message: "Halaman ini dimuat selama 0.0079 detik".

Tampilan menu poli



Tampilan menu farmasi



Lampiran J. Dokumentasi saat penelitian

Gambar 1. Pengisian kuesioner di bagian top management RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso



Gambar 2. Pengisian kuesioner di bagian middle management RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso



Gambar 3. Pengisian kuesioner di bagian middle management RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso



Gambar 4. Pengisian kuesioner di bagian middle management RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso



Gambar 1. Pengisian kuesioner di bagian middle management RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso



Gambar 2. Pengisian kuesioner di bagian low management RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso



Gambar 3. Pengisian kuesioner di bagian low management RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso



Gambar 4. Pengisian kuesioner di bagian low management RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso