

SKRIPSI

**ANALISIS PENGARUH PENGEMBANGAN SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH
SAKIT (SIMRS) TERHADAP KINERJA PEGAWAI DI RSIA SITTI KHADIJAH 1
MUHAMMADIYAH CABANG MAKASSAR 2023**



AGUSTINA

201901095

**PROGRAM STUDI S-1 ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
INSTITUT ILMU KESEHATAN PELAMONIA MAKASSAR**

2023

SKRIPSI

**ANALISIS PENGARUH PENGEMBANGAN SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH
SAKIT (SIMRS) TERHADAP KINERJA PEGAWAI DI RSIA SITTI KHADIJAH 1
MUHAMMADIYAH CABANG MAKASSAR 2023**



AGUSTINA

201901095

*Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan*

**PROGRAM STUDI S-1 ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
INSTITUT ILMU KESEHATAN PELAMONIA MAKASSAR
2023**

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi oleh Agustina 201901095 dengan judul "Analisis Pengaruh Pengembangan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Terhadap Kinerja Pegawai di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar 2023" telah diperiksa dan disetujui untuk diajukan.

Makassar, Agustus 2023

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping


Dian Ekawaty, S.KM., M.Kes
NIDN 0926048708


Mohammad Ardani Samad, S.Pd., M.Pd
NIDN 0918078903

Mengetahui

Ketua Program Studi S1 Administrasi Rumah Sakit
Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Makassar



Hj. Afriyana Amelia Nuryadin, S.KM., M.Kes
NIDN. 0924049001

LEMBAR PENGESAHAN

ANALISIS PENGARUH PENGEMBANGAN SISTEM INFORMASI MANAJEMEN
RUMAH (SIMRS) TERHADAP KINERJA PEGAWAI DI RSIA SITTI
KHADIJAH 1 MUHAMMADIYAH CABANG MAKASSAR 2023


Disusun dan diajukan oleh

AGUSTINA
NIM. 201901095


Telah dipertahankan di depan panitia ujian
pada Tanggal 03 Bulan Agustus 2023
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Dewan Penguji


Pembimbing I


: Dian Ekawaty, S.KM., M.Kes

Pembimbing II


: Mohammad Ardani Samad, S.Pd., M.Pd

Penguji I


: Nurmulia Wahaini Ngkolu, S.KM., M.Kes

Ketua Program Studi
S1 Administrasi Rumah Sakit

Rektor Institut Ilmu Kesehatan
Pelamonia,


Hj. Afriyana Amelia Nuryadin, S.KM., M.Kes
NIDN. 0924049001



Dr. Ruzailah, S.ST., M.Kes., M.Keb
NIDK. 8818200016

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Nama : Agustina
NIM : 201901095
Prodi : S1 Administrasi Rumah Sakit
Judul Skripsi : Analisis Pengaruh Pengembangan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Terhadap Kinerja Pegawai di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar 2023

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi dengan judul tersebut di atas, secara keseluruhan adalah murni karya penulis sendiri dan bukan plagiat dari karya orang lain, kecuali bagian-bagian yang dirujuk sebagai sumber Pustaka sesuai dengan panduan penulisan yang berlaku (lembar hasil pemeriksaan plagiat terlampir).

Apabila di dalamnya terdapat kesalahan dan kekeliruan maka sepenuhnya menjadi tanggung jawab penulis yang dapat berakibat pada pembatalan skripsi dengan judul tersebut di atas.

Demikian pernyataan ini penulis buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, Agustus 2023
Yang membuat pernyataan,

(Agustina)

KATA PENGANTAR

Puji syukur senantiasa penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan berkah, hidayah, serta rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi dengan judul **“Analisis Pengaruh Pengembangan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Terhadap Kinerja Pegawai di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar 2023”** sebagai syarat untuk memperoleh gelar sarjana.

Proses penyusunan skripsi ini tentu tidak luput dari berbagai kesulitan dan hambatan, maka dari itu penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan doa, motivasi, bantuan, dorongan, serta bimbingan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan. Ucapan terima kasih penulis berikan kepada:

1. Kedua orang tua penulis (Bapak Kamaluddin dan Ibu Satta), serta keluarga besar tercinta yang telah memberikan cinta dan kasihnya, memberikan doa, dukungan, serta motivasi kepada penulis.
2. Bapak Kolonel Ckm. dr. Adhy Sugih Arto, Sp. An, sebagai Kepala Kesehatan Daerah Militer Makassar XIV Hasanuddin.
3. Bapak dr. Jusli M.Kes Sp.A (K) selaku direktur RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar.
4. Ibu Dr. Ruqaiyah, S. ST., M. Kes., M. Keb, selaku Rektor Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Makassar.
5. Ibu Asyima, S.ST., M.Keb, selaku Wakil Rektor 1 Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Makassar.
6. Ibu Fauziah Botutithe, SKM., M.Kes, selaku Wakil Rektor 2 Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Makassar.
7. Ibu Hj. Afriyana Amelia Nuryadin, S.KM., M.Kes, Ketua Prodi S-1 Administrasi Rumah Sakit Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia
8. Ibu Dian Ekawaty, S.KM., M.Kes, selaku pembimbing satu yang telah memberikan arahan dan bimbingan dalam penyusunan skripsi ini.

9. Bapak Mohammad Ardani Samad, S.Pd., M.Pd, selaku pembimbing dua sekaligus penguji satu yang telah memberikan arahan dan bimbingan dalam penyusunan skripsi ini.
10. Ibu Nurmulia Wunaini Ngkolu, S. KM., M.Kes, selaku penguji dua yang telah memberikan sarannya dalam mengembangkan skripsi ini.
11. Seluruh dosen beserta staf Program Studi S-1 Administrasi Rumah Sakit Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia yang telah memberikan bekal ilmu selama ini kepada penulis.
12. Siti Nurfadila, Ismarajia, dan Salsabila Amalia Rezqiwati, selaku sahabat yang menjadi penyemangat dan penguat, dalam situasi baik itu senang maupun susah yang selalu kami lalui Bersama.
13. Muh. Zainul Hidayat, Amd.Kep yang mengajari penulis tentang bagaimana cara menyikapi proses hidup dengan penuh kesabaran dan selalu mendukung penulis.
14. Kepada teman-teman Prodi Administrasi Rumah Sakit angkatan tahun 2019 yang telah memberikan dukungan kepada penulis.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa masih banyak kekurangan dan keterbatasan pengetahuan serta pengalaman dalam penyusunan skripsi ini, sehingga masukan dan kritikan yang membangun sangat diharapkan guna penyempurnaan karya selanjutnya.

Makassar, Agustus 2023

Penulis

INTISARI

ANALISIS PENGARUH PENGEMBANGAN SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT (SIMRS) TERHADAP KINERJA PEGAWAI DI RSIA SITTI KHADIJAH 1 MUHAMMADIYAH CABANG MAKASSAR 2023

Agustina

Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Makassar,
Jl. Garuda No.3 AD Makassar

*email: atina8018@gmail.com

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) merupakan sistem terkomputerisasi yang dapat mengelola data secara cepat dan akurat, menciptakan kumpulan informasi interaksi yang dapat digunakan oleh administrator di semua tingkatan dalam suatu rumah sakit. RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar mengalami permasalahan terkait masalah dan kendala salah satunya keterampilan pengguna (*user*) SIMRS. Dimana terkadang pengguna (*user*) lupa dan salah menginput data sehingga mengakibatkan waktu tunggu yang lama terhadap pelayanan pasien. Selain itu terdapat juga kendala jaringan dan akses internet dalam penerapan SIMRS serta terkadang juga terdapat perangkat yang tiba-tiba rusak sehingga menghambat kinerja rumah sakit. Penelitian ini bertujuan Untuk mengetahui dan memahami pengaruh pengembangan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) terhadap kinerja rumah sakit di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar.

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain *Cross Sectional Study*. Penelitian ini dilakukan dengan sampel berjumlah 104 responden. Metode pengumpulan data yang digunakan di dalam penelitian ini adalah kuesioner dengan teknik analisis data menggunakan Analisis Univariat dan Analisis Bivariat dengan menggunakan uji *chi-square*.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pengembangan *hardware* terhadap kinerja pegawai ($p=0,001$), Terdapat pengaruh pengembangan *software* terhadap kinerja pegawai ($p=0,003$), Terdapat pengaruh pengembangan data terhadap kinerja pegawai ($p=0,044$), Terdapat pengaruh pengembangan prosedur terhadap kinerja pegawai ($p=0,001$), Terdapat pengaruh pengembangan manusia terhadap kinerja pegawai ($p=0,000$) dimana nilai p Value $<0,05$. Dari hasil tersebut peneliti menyarankan agar diberikan pelatihan terkait pengembangan SIMRS agar pelaksanaannya dapat lebih meningkatkan kinerja di rumah sakit, selain itu dapat mengupdate fitur-fitur yang ada di dalam aplikasi SIMRS agar dapat mempermudah dalam proses pengembangan SIMRS, serta dapat membuat semua unit menjadi terintegrasi dengan SIMRS agar proses pelayanan di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar menjadi lebih cepat.

Kata Kunci: SIMRS, kinerja pegawai, rumah sakit

ABSTRACT

ANALYSIS OF THE INFLUENCE OF DEVELOPMENT OF A HOSPITAL MANAGEMENT INFORMATION SYSTEM (SIMRS) ON EMPLOYEE PERFORMANCE AT RSIA SITTI KHADIJAH 1 MUHAMMADIYAH MAKASSAR BRANCH 2023

Agustina
Pelamonia Makassar Institute of Health Sciences,
Jl. Garuda No. 3 AD Makassar
*email: atina8018@gmail.com

The Hospital Management Information System (SIMRS) is a computerized system that can manage data quickly and accurately, creating a collection of interactive information that can be used by administrators at all levels in a hospital. RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar Branch experienced problems related to problems and constraints, one of which was SIMRS user skills. Where sometimes the user forgets and inputs data incorrectly, resulting in a long waiting time for patient services. In addition, there are also network and internet access constraints in the implementation of SIMRS and sometimes there are also devices that suddenly break down, which hinders the performance of the hospital. This study aims to determine and understand the influence of the development of a Hospital Management Information System (SIMRS) on hospital performance at RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar Branch.

The type of research used is quantitative research with a Cross Sectional Study design. This research was conducted with a sample of 104 respondents. The data collection method used in this study was a questionnaire with data analysis techniques using Univariate Analysis and Bivariate Analysis using the chi-square test.

The results of this study indicate that there is an effect of hardware development on hospital performance ($p=0.001$), there is an effect of software development on hospital performance ($p=0.003$), there is an influence of data development on hospital performance ($p=0.044$), there is an influence of development procedures on hospital performance ($p=0.001$). There is an influence of human development on hospital performance ($p=0.000$) where the p value is <0.05 . From these results the researcher suggests that training be given related to SIMRS development so that its implementation can further improve performance in hospitals, besides that it can update the features in the SIMRS application so that it can facilitate the SIMRS development process, and can make all units integrated with SIMRS so that the service process at RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar Branch becomes faster.

Keywords: SIMRS, Employee Performance, Hospital

DAFTAR ISI

SAMPUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	iv
KATA PENGANTAR	v
INTISARI	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan Penelitian	9
D. Manfaat Penelitian	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	12
A. Tinjauan Umum Tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)	12
B. Tinjauan Umum Tentang Kinerja Pegawai.....	18
C. Tinjauan Umum Tentang Rumah Sakit.....	23
D. Kerangka Teori	32
E. Kerangka Konsep.....	33
F. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif.....	34
G. Hipotesis	42
BAB III METODE PENELITIAN	44
A. Desain Penelitian	44
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	44
C. Populasi dan Sampel	45
D. Teknik Pengumpulan Data	45
E. Teknik Pengolahan dan Analisis Data	46

F. Penyajian Data	51
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	52
A. Gambaran RSIA Sitti Khadijah 1 Cabang Makassar	52
B. Hasil Penelitian.....	53
C. Pembahasan.....	65
BAB V PENUTUP	80
A. Kesimpulan	80
B. Saran	81
DAFTAR PUSTAKA	82
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Perkembangan SIMRS Berdasarkan Unit Terintegrasi Tahun 2018-2019.....	6
Tabel 1.2	Jumlah Pengguna SIMRS Berdasarkan Klasifikasi Pendidikan RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar.....	7
Tabel 2.1	Definisi Operasional dan Kriteria Objektif.....	34
Tabel 3.1	Hasil Uji Validitas Variabel	48
Tabel 3.2	Hasil Uji Reliabilitas Variabel	50
Tabel 4.1	Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023.....	53
Tabel 4.2	Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023	55
Tabel 4.3	Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023.....	55
Tabel 4.4	Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pekerjaan di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023.....	56
Tabel 4.5	Distribusi Responden Berdasarkan Variabel <i>Hardware</i> di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023	56
Tabel 4.6	Distribusi Responden Berdasarkan Variabel <i>Software</i> di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023	57

Tabel 4.7	Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Data di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023	57
Tabel 4.8	Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Prosedur di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023	58
Tabel 4.9	Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Manusia di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023	58
Tabel 4.10	Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Kinerja Pegawai di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023	59
Tabel 4.11	Pengaruh Hardware Terhadap Kinerja Pegawai di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023.....	60
Tabel 4.12	Pengaruh Software Terhadap Kinerja Pegawai di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023.....	61
Tabel 4.13	Pengaruh Data Terhadap Kinerja Pegawai di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023.....	62
Tabel 4.14	Pengaruh Prosedur Terhadap Kinerja Pegawai di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023.....	63
Tabel 4.15	Pengaruh Manusia Terhadap Kinerja Pegawai di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023.....	64

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	32
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	33

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Lembar Persetujuan Responden

Lampiran 2 : Lembar Kuesioner

Lampiran 3 : Tabulasi Data Hasil Penelitian

Lampiran 4 : Otput SPSS Hasil Penelitian

Lampiran 5 : Uji Bebas Plagiasi

Lampiran 6 : Surat Pengantar Izin Penelitian

Lampiran 7 : Dokumentasi Penelitian

Lampiran 8 : Biodata penulis

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pesatnya kemajuan di bidang teknologi informasi mendorong terjadinya perubahan tatanan kehidupan. Dimana Perkembangan teknologi dalam pelayanan kesehatan yang ditandai dengan meluasnya digitalisasi, optimalisasi, dan penggunaan kecerdasan buatan membuat perubahan besar dalam pelayanan. Pelayanan kesehatan saat ini dihadapkan pada disrupsi pelayanan kesehatan (Wardani et al., 2022). Menurut, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020 menyatakan bahwa disrupsi adalah perubahan besar mendasar yang menggantikan seluruh cara kerja lama dengan pembaruan yang mendasar. Sehingga rumah sakit dituntut untuk mampu melakukan penyesuaian dan perubahan melalui penerapan sistem teknologi informasi (Susilo & Mustofa, 2019). Penerapan sistem informasi di rumah sakit diharapkan dapat mendorong rumah sakit untuk melaksanakan kegiatan pelayanan dengan lebih produktif, cepat, mudah, akurat, terpadu, aman, dan efisien.

Setiap rumah sakit harus melaksanakan pengelolaan dan pengembangan SIMRS yang mampu mendukung dan meningkatkan proses pelayanan kesehatan di rumah sakit diantaranya meliputi: kecepatan, akurasi, integrasi, peningkatan pelayanan, peningkatan efisiensi, kemudahan pelaporan dalam pelaksanaan operasional

(Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2013). Bagi manajemen rumah sakit, informasi yang diperoleh akan dijadikan landasan untuk membuat suatu keputusan atau menilai kinerja suatu bagian di rumah sakit yang biasa dikenal dengan Sistem Informasi Manajemen (SIM). Menurut Sabarguna, (2003) dalam Febriana (2021), Sistem informasi rumah sakit adalah mekanisme yang menangani pengumpulan data, pengolahan data, penyajian informasi, analisis dan menyimpulkan informasi, serta penyediaan informasi yang diperlukan untuk kegiatan rumah sakit. Rumah Sakit mengintegrasikan SIMRS agar mempermudah pekerjaan petugas yang awalnya manual menjadi lebih modern sehingga dapat meningkatkan efisiensi waktu dalam pengolahan data pasien. SIMRS juga diimplementasikan agar 2 alur pengelolaan data pasien dapat diolah secara sistematis. Dalam implementasi SIMRS perlu diberlakukannya evaluasi pada sistem dan petugas guna kedepannya dapat meningkatkan pengetahuan petugas dalam pengaplikasian, memudahkan pengoperasian sistem, dan penggunaan sistem secara tepat dan akurat.

Untuk itu perlu rumah sakit mengembangkan SIMRS guna meningkatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Adapun komponen yang perlu di perhatikan dalam pengembangan SIMRS yaitu *input*, proses, *output* dan balikan kontrol. pengembangan SIMRS telah banyak berdatangan untuk melakukan kerjasama dengan pihak rumah

sakit dan pihak rumah sakit telah membentuk susunan panitia namun sampai saat ini penerapan SIMRS belum dapat tercapai. Hal ini dikarenakan pemerintah selaku *stakeholders* yang juga mendukung terwujudnya SIMRS di rumah sakit belum menemukan titik temu dengan pihak rumah sakit sehingga sampai saat ini banyak rumah sakit belum dapat menerapkan SIMRS (Putri Nur Rahma et al., 2018).

Pentingnya sistem informasi di rumah sakit diperkuat dengan diberlakukannya Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 pada pasal 52 ayat 1 menyatakan bahwa setiap rumah sakit wajib melakukan pencatatan dan pelaporan semua kegiatan penyelenggaraan rumah sakit dalam bentuk sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) (E. R. Puspitasari & Nugroho, 2018). Selain itu, adanya Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) akan memberikan manfaat yang luar biasa bagi seluruh komponen di rumah sakit, baik pasien, dokter, perawat, seluruh SDM lainnya, pihak manajemen, mitra RS sampai dengan pemangku kepentingan (Evi Maya Odelia, 2018).

Menurut Muntari et al., (2020) Dengan adanya SIMRS bertujuan untuk meningkatkan kinerja Rumah Sakit. Rumah sakit setidaknya harus memiliki standar kinerja yang diterapkan sesuai dengan tujuan yang akan dicapainya. Dari berbagai metode pengukuran kinerja diharapkan mampu menghasilkan penilaian kinerja yang akurat, efisien dan dapat menghasilkan informasi yang menyeluruh untuk kepentingan kemajuan rumah sakit (Solikhah, 2018). Banyaknya unit di dalam

sebuah rumah sakit tersebut menjadikan pelaksanaan SIMRS membutuhkan infrastruktur terutama komputer yang tidak hanya baik, tetapi juga dalam jumlah yang banyak. Infrastruktur yang memadai dan berfungsi dengan baik akan membantu proses implementasi SIMRS dengan baik di seluruh unit rumah sakit (Igiyany, 2019).

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Putri Nur Rahma et al (2018), di dapatkan hasil penelitian yang menunjukkan kendala utama belum diterapkannya sistem informasi manajemen di rumah sakit adalah mahal biaya membangun sistem informasi manajemen, Strategi yang efektif untuk menerapkan sistem informasi manajemen di rumah sakit adalah perkuat komitmen manajemen rumah sakit bahwa sistem informasi manajemen akan berjalan. Dengan metode FAST dapat memperbaiki kualitas informasi melalui aplikasi sistem informasi manajemen di rumah sakit. Sistem informasi yang dikembangkan perlu diaplikasikan secara *on-line* dengan menggunakan *Local Area Network* untuk penggunaan *multiuser*.

Selain itu, berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Aini et al (2022), mendapatkan hasil bahwa masalah yang perlu diprioritaskan penyelesaiannya adalah berkas rekam medis belum terintegrasi secara digital serta setiap operator modul aplikasi hanya bisa mengakses data sesuai dengan unit masing-masing (belum terintegrasi). Strategi yang dapat diterapkan pada kegiatan residensi ini adalah secara bertahap merubah Berkas rekam medis dalam bentuk

kertas menjadi digital dan terintegrasi, setiap operator modul aplikasi bisa diakses pada seluruh unit pelayanan serta mulai membentuk sistem Integrasi Layanan *Back Office* di RSUD dr. Iskak Tulungagung.

Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar adalah salah satu bidang usaha kesehatan Persyarikatan Muhammadiyah yang terletak di jalan R.A. Kartini No.15-17 Makassar Sulawesi Selatan. RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar dalam pelayanannya harus dapat menjangkau kebutuhan masyarakat secara luas. Pada saat sekarang ini kita hidup dan bekerja didalam dunia yang dipenuhi dengan informasi. Untuk segala hal apapun di dalam hidup kita selalu melakukan informasi. Dalam UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, disebutkan bahwa setiap rumah sakit wajib melakukan pencatatan dan pelaporan tentang semua kegiatan penyelenggaraan rumah sakit dalam bentuk sistem informasi manajemen rumah sakit dan selanjutnya disingkat menjadi SIMRS.

Dengan adanya penerapan SIMRS KHANZA di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar segala kegiatan yang berkaitan dengan sistem informasi kini lebih mudah untuk di akses, sehingga kelemahan-kelemahan yang terjadi dalam proses manual dapat diatasi serta dapat meringankan beban kerja, dan mempercepat kegiatan dalam pelayanan. SIMRS KHANZA di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar didirikan pada tanggal 1 Desember

2018 dengan berbagai unit yang terintegrasi yaitu sebagai berikut:

Tabel 1.1
Perkembangan SIMRS Berdasarkan Unit Terintegrasi
Tahun 2018-2019

No	Tahun Pengembangan	Unit Terintegrasi
1.	Tahun 2018 Bulan Desember	<ul style="list-style-type: none"> - Rekam Medis - Poliklinik - Rawat Inap - Farmasi - Apotek
2.	Tahun 2019 Bulan Januari	<ul style="list-style-type: none"> - Keuangan - Kamar Operasi - Kamar Bayi - Kamar Bersalin - HCU
3.	Tahun 2019 Bulan Februari	<ul style="list-style-type: none"> - UGD - Laboratorium - Gizi - CSSD - IGD

Sumber : Data Sekunder, RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar, 2022

Berdasarkan hasil wawancara pada hari rabu tanggal 21 Desember 2022 di unit IT, terdapat 15 unit yang sudah terintegrasi mulai pada tahun 2018 - sekarang. Namun berdasarkan hasil observasi dilapangan didapatkan bahwa masih terdapat unit yang tidak terintegrasi di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar yaitu unit farmasi, keuangan, dan CSSD (*Central Steril Supply Department*). Perkembangan implementasi SIMRS masih saja terdapat beberapa masalah dan kendala salah satunya keterampilan pengguna (*user*) SIMRS. Dimana terkadang pengguna (*user*) lupa dan salah menginput data sehingga mengakibatkan waktu tunggu yang lama terhadap pelayanan pasien. Selain itu terdapat juga kendala jaringan dan akses internet dalam penerapan SIMRS serta terkadang juga

terdapat perangkat yang tiba-tiba rusak sehingga menghambat kinerja rumah sakit. Adapun pengguna SIMRS berdasarkan klasifikasi pendidikannya yaitu:

Tabel 1.2
Jumlah Pengguna SIMRS Berdasarkan Klasifikasi Pendidikan di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar

No	Klasifikasi Pendidikan	Jumlah
1.	Dokter Umum	20
2.	Dokter Obgyn	22
3.	Dokter Anak	3
4.	Apotek S1 Farmasi	6
5.	Apotek S2 Farmasi	3
6.	S1	27
7.	S2	5
8.	SLTA	3
9.	D3	15
Total		104

Sumber : Data Sekunder, RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar, 2022

Berdasarkan tabel 1.2 diatas, dapat dijelaskan bahwa klasifikasi pendidikan pengguna SIMRS yaitu dokter umum berjumlah 20 responden ditempatkan di IGD, dokter obgyn berjumlah 22 responden ditempatkan di poli obgyn, dokter anak berjumlah 3 responden ditempatkan di poli anak, S1 farmasi berjumlah 6 responden dan S2 farmasi berjumlah 3 responden ditempatkan di apotik, dan untuk kualifikasi S1 berjumlah 27 responden adalah para staf yang tersebar disetiap unit yang terintegrasi, dan kualifikasi pendidikan pada S2 yaitu para kepala bidang yang menggunakan SIMRS seperti kepala bidang administrasi, kepala bidang keuangan, dan kepala bidang yanmed, selanjutnya pada klasifikasi SLTA yang berjumlah 3 responden penempatannya di bagian pelayanan, dan terakhir pada klasifikasi D3

yang berjumlah 15 responden yaitu para perawat dan bidan yang menggunakan SIMRS.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka peneliti tertarik mengambil judul yaitu Analisis Pengaruh Pengembangan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) terhadap Kinerja Pegawai di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar.

B. Rumusan Masalah

1. Apakah terdapat pengaruh pengembangan *hardware* terhadap kinerja pegawai di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar?
2. Apakah terdapat pengaruh pengembangan *software* terhadap kinerja pegawai di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar?
3. Apakah terdapat pengaruh pengembangan data terhadap kinerja pegawai di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar?
4. Apakah terdapat pengaruh pengembangan prosedur terhadap kinerja pegawai di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar?
5. Apakah terdapat pengaruh pengembangan manusia terhadap kinerja pegawai di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui dan memahami pengaruh pengembangan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) terhadap kinerja pegawai di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui dan memahami terdapat pengaruh pengembangan *hardware* terhadap kinerja pegawai di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar.
- b. Untuk mengetahui dan memahami terdapat pengaruh pengembangan *software* terhadap kinerja pegawai di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar.
- c. Untuk mengetahui dan memahami terdapat pengaruh pengembangan data terhadap kinerja pegawai di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar.
- d. Untuk mengetahui dan memahami terdapat pengaruh pengembangan prosedur terhadap kinerja pegawai di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar.
- e. Untuk mengetahui dan memahami terdapat pengaruh pengembangan manusia terhadap kinerja pegawai di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar.

D. Manfaat Penelitian

Jika tujuan dari penelitian ini tercapai, diharapkan dapat bermanfaat bagi beberapa pihak yang berkepentingan, antara lain:

1. Manfaat Bagi Institusi

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan informasi serta referensi untuk menambah wawasan terkait pengembangan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di rumah sakit bagi mahasiswa Prodi S-1 Administrasi Rumah Sakit Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Makassar.

2. Manfaat Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan pengambilan keputusan dalam pengembangan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar.

3. Manfaat Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat dan menambah pengetahuan terkait Pengembangan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) terhadap Kinerja Pegawai di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar agar dapat meningkatkan mutu pelayanan.

4. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan untuk menambah ilmu pengetahuan dan dapat digunakan sebagai pembelajaran untuk peneliti selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)

1. Definisi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)

Sistem adalah seperangkat dua atau lebih komponen yang saling berhubungan dan berinteraksi untuk mencapai tujuan membagi sistem menjadi subsistem yang lebih kecil yang biasanya mendukung sistem yang lebih besar. Selain itu, sistem adalah kumpulan dari elemen-elemen yang berinteraksi dalam satu kesatuan untuk melakukan suatu proses untuk mencapai tujuan utama. Informasi adalah kumpulan data yang relevan dan bermakna yang menggambarkan suatu peristiwa atau aktivitas. Informasi adalah kumpulan data atau fakta yang diorganisasikan atau diproses dengan cara tertentu sehingga menjadi berarti bagi penerimanya (Febriana, 2021).

Sistem informasi manajemen rumah sakit merupakan salah satu bagian terpenting dalam menunjang pelayanan saat ini. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) tetap menjadi alat bagi manajemen rumah sakit dengan tingkat kompetensi yang menuntut, terutama di bidang pelayanan kesehatan (Fahlevi & Anugrah, 2021). Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) merupakan salah satu

subsistem di dalam rumah sakit yang mengolah semua informasi yang berhubungan dengan manusia sebagai pengguna sesuai dengan perannya masing-masing. Sistem informasi manajemen rumah sakit berperan penting dalam mendukung semua proses di dalam rumah sakit dengan teknologi informasi. (Fadilla & Setyonugroho, 2021).

Menurut Daerina et al., (2018) Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) merupakan salah satu dari penerapan teknologi informasi yang fungsinya adalah meningkatkan pelayanan kesehatan rumah sakit dengan cara mengelola informasi yang berkaitan dengan data pasien dan laporan kegiatan rumah sakit, sehingga membantu tenaga kesehatan untuk melaksanakan pekerjaan yang lebih efektif dan efisien (Febriana, 2021). Selain itu menurut Muhimmah (2013) SIMRS merupakan sistem terkomputerisasi yang dapat mengelola data secara cepat dan akurat, menciptakan kumpulan informasi interaksi yang dapat digunakan oleh administrator di semua tingkatan dalam suatu rumah sakit (Husni & Putra, 2019).

2. Jenis Sistem Informasi Rumah Sakit

Menurut Rusman & Suwardoyo, (2022) Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Terpadu (SIMRS) merupakan paket sistem aplikasi terintegrasi yang menghubungkan secara online dengan seluruh fungsi pelayanan rumah sakit. Layanan sistem

informasi ini dapat dibagi menjadi tiga bagian.

a. Sistem informasi klinik

Suatu sistem informasi yang secara langsung membantu pasien dalam kaitannya dengan pelayanan medis. Sistem informasi unit perawatan intensif, sistem informasi alat *CT scan, ultrasound*, dll.

b. Sistem informasi administrasi

Sistem informasi yang membantu pelaksanaan administrasi di rumah sakit. Seperti sistem informasi pendaftaran, sistem informasi billing system, sistem informasi farmasi, sistem informasi pengkajian.

c. Sistem informasi manajemen

Sistem informasi yang membantu manajemen rumah sakit dalam pengambilan keputusan. Seperti: SIM pelayanan, sistem informasi keuangan, sistem informasi pemasaran.

3. Komponen Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)

Menurut Memon, et al. (2014) dalam (Igiyany, 2019) komponen utama dari sistem informasi manajemen terdiri dari lima komponen meliputi *hardware, software, procedures, data* dan *people*.

a. Komponen *hardware* merupakan bagian perangkat keras sistem informasi, yang terdiri dari mesin dan media yang digunakan untuk melakukan aktivitas sistem informasi.

Sistem informasi modern memiliki perangkat keras berupa komputer (*Central Processing Unit/CPU*, unit masukan/keluaran, unit penyimpanan data atau informasi dalam bentuk file, dan sebagainya), peralatan penyimpanan data, dan peralatan non komputer (Simanungkalit, et al., 2016). *Hardware* yang mempengaruhi implementasi SIMRS dalam penelitian ini adalah ketersediaan infrastruktur terutama komputer. Setiap membicarakan tentang sistem informasi, maka setiap responden akan terbayang tentang komputer, di mana suatu sistem informasi pasti akan menggunakan komputer.

- b. Komponen *software* merupakan bagian perangkat lunak sistem informasi meliputi semua prosedur operasi yang diperlukan oleh program komputer dan prosedur operasi yang diperlukan oleh manusia.
- c. Data merupakan komponen dasar dari informasi yang akan diproses lebih lanjut untuk menghasilkan informasi (Simanungkalit, et al., 2016).
- d. Komponen keempat yang mempengaruhi implementasi SIMRS yaitu prosedur. Prosedur merupakan bagian yang berisikan dokumentasi prosedur atau proses-proses yang terjadi dalam sistem. Prosedur dapat berupa buku-buku penuntun operasional (instruksi), antara lain

prosedur sistem pengendalian intern atau buku penuntun teknis, seperti buku manual menjalankan program komputer untuk pemakai, untuk penyiapan masukan, dan lain-lain (Simanungkalit, et al., 2016). Dalam penelitian ini komponen prosedur yang terkait antara lain kelengkapan SOP, kebijakan yang berlaku, tupoksi organisasi terkait SIMRS, strategi pencapaian sistem informasi, serta manajemen sistem dan perencanaan. Kelengkapan SOP jelas menjadi salah satu faktor yang menentukan implementasi SIMRS, karena tanpa SOP maka petugas akan kesulitan untuk mengoperasikan program yang digunakan. Petunjuk penggunaan aplikasi atau program yang jelas akan membantu siapapun petugas yang sedang membutuhkan data sehingga akan semakin meningkatkan keberhasilan implementasi SIMRS.

- e. Manusia sebagai pengelola informasi. Oleh karena itu, hubungan antara sistem informasi dengan pengelolanya sangat erat. Pengelola sistem informasi terorganisasi dalam suatu struktur manajemen. komponen *people* menjadi komponen yang memiliki paling banyak faktor yang berperan dalam implementasi SIMRS, antara lain organization culture, kepuasan pengguna, jumlah petugas, kompetensi petugas, ketelitian pengguna aplikasi, sikap paramedic terhadap

SIMRS, persepsi petugas terhadap SIMRS, pelatihan yang diikuti petugas, komitmen pimpinan, dukungan manajerial, dan *stakeholder*.

4. Pengelolaan dan Pengembangan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)

Berdasarkan PERMENKES No 82 Tahun 2013 pasal 4, Setiap Rumah Sakit harus melaksanakan pengelolaan dan pengembangan SIMRS. Pelaksanaan, pengelolaan dan pengembangan SIMRS harus mampu meningkatkan dan mendukung proses pelayanan kesehatan di Rumah Sakit yang meliputi: kecepatan, akurasi, integrasi, peningkatan pelayanan, peningkatan efisiensi, kemudahan pelaporan dalam pelaksanaan operasional, kecepatan mengambil keputusan, akurasi dan kecepatan identifikasi masalah dan kemudahan dalam penyusunan strategi dalam pelaksanaan manajerial dan budaya kerja, transparansi, koordinasi antar unit, pemahaman sistem dan pengurangan biaya administrasi dalam pelaksanaan organisasi (Silitonga, 2019).

Pada dasarnya, proses dan tahapan pengembangan sistem informasi rumah sakit sangat bergantung pada tingkat kebutuhan administrasi rumah sakit. Kualitas pelayanan di rumah sakit juga bergantung pada kecepatan dan ketepatan pengambilan keputusan, yang berdampak signifikan terhadap

pasien. Kecenderungan penggunaan teknologi juga menyebabkan berkurangnya penggunaan bahan kertas sebagai media untuk kegiatan media perekaman (Rusman & Suwardoyo, 2022).

B. Tinjauan Umum Tentang Kinerja Pegawai

1. Definisi kinerja pegawai

Kinerja atau *performance* merupakan gambaran hasil kerja yang dihasilkan oleh pegawai secara kualitas dan kuantitas untuk mencapai tujuan yang diharapkan rumah sakit. Kinerja dapat diukur dalam kurun waktu periode tertentu untuk mengetahui hasil kerja yang dilakukan oleh rumah sakit (Solikhah, 2018).

Robbins (2001), mengatakan bahwa kinerja merupakan suatu hasil yang dicapai oleh pekerja dalam pekerjaannya menurut kriteria tertentu yang berlaku untuk suatu pekerjaan. Sedangkan, Sikula dalam Guritno et al. (2005) mendefinisikan kinerja sebagai suatu evaluasi yang sistematis dari pekerjaan pegawai dan potensi yang dapat dikembangkan (Muntari et al., 2020).

Kinerja rumah sakit menurut WHO menyebutkan, bahwa kinerja rumah sakit boleh didefinisikan sesuai dengan pencapaian dari pada sasaran-sasaran yang ditetapkan terhadap dokter yang bekerja di klinik atau

administratif (Kamalia, 2022).

Ada tiga indikator yang umumnya digunakan sebagai ukuran sejauh mana kinerja organisasi berorientasi keuntungan (*profit oriented*) (Bastian, 2001:335-336) dalam (Tangkilisan, 2005) , yaitu:

1. Efisiensi, yaitu hubungan antara *input* dan *output*, di mana penggunaan barang dan jasa dibeli oleh organisasi untuk mencapai *output* tertentu.
 2. Efektivitas, yaitu hubungan antara *output* dan tujuan, di mana efektivitas diukur berdasarkan seberapa jauh tingkat *output*, kebijakan, dan prosedur dari organisasi mencapai tujuan yang telah ditetapkan.
 3. Ekonomis, yaitu hubungan antara pasar dan *input*, di mana pembelian barang dan jasa dilakukan pada kualitas yang diinginkan dan harga yang terbaik yang dimungkinkan.
2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja

Menurut Simanjatak dalam Widodo (2015:133) kinerja dipengaruhi oleh:

- a. Kualitas dan keterampilan pegawai, hal-hal yang berkaitan dengan pendidikan, etos kerja, motivasi kerja, sikap mental dan kondisi fisik pegawai.
- b. Sarana pendukung yaitu masalah lingkungan kerja

(keselamatan kerja, kedokteran kerja, fasilitas produksi, teknologi) dan masalah kesejahteraan karyawan (upah/gaji, jaminan sosial, jaminan kerja).

3. Tujuan dan manfaat pengukuran kinerja

Ada sejumlah tujuan yang biasanya dapat dicapai oleh sebuah rumah sakit dengan menerapkan sebuah sistem manajemen kinerja seperti yang dapat dilihat pada berikut ini (Ruky, 2006):

- a. Meningkatkan prestasi kerja karyawan
- b. Peningkatan produktivitas sumber daya manusia
- c. Merangsang minat dalam pengembangan pribadi dengan tujuan meningkatkan hasil karya dan prestasi pribadi serta potensi laten karyawan dengan cara memberikan umpan balik pada mereka tentang prestasi mereka
- d. Membantu perusahaan untuk dapat menyusun program pengembangan dan pelatihan karyawan yang lebih tepat guna
- e. Menyediakan alat atau sarana untuk membandingkan prestasi kerja pegawai dengan tingkat gaji atau imbalannya sebagai bagian dari kebijakan dan sistem imbalan yang baik
- f. Memberikan kesempatan kepada pegawai untuk

mengeluarkan perasaannya tentang pekerjaan yang mereka jalani.

4. Indikator kinerja rumah sakit

Menurut Kamalia (2022) indikator kinerja rumah sakit terdiri atas 4 yaitu:

a. Kepuasan pasien

Kepuasan pasien merupakan persepsi pasien dan keluarganya terhadap pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit.

b. Kualitas pelayanan medis

Kualitas pelayanan medis ini menggambarkan suatu angka minimal yang diharapkan terjadi dalam pelayanan medis di rumah sakit.

c. Efisiensi dan produktifitas

Efisiensi dan produktivitas pelayanan rumah sakit dilihat dari kurva Barber Jhonson dan rasio keuangan.

Kurva Barber Jhonson ini terdiri dari:

- 1) Bed occupantion rate (BOR) ditetapkan sebesar :
60- 85%
- 2) Length of satay (LOS) ditetapkan sebesar : 6-9
hari
- 3) Bed Turn Over (BTO) ditetapkan sebesar : 40-50
kali

4) Turn over interval (TOI) ditetapkan sebesar : 1-3 hari

5) Gross Death Rate (GDR) ditetapkan sebesar : 45%

6) Net Death Rate (NDR) ditetapkan sebesar : 25%

d. Kepuasan pegawai rumah sakit Kepuasan pegawai merupakan persepsi karyawan terhadap kondisi pekerjaannya di rumah sakit yang berkaitan dengan tugas pelayanan dan rewards sistem yang ada. Kepuasan ini hanya dapat diketahui melalui suatu survey terhadap keseluruhan karyawan rumah sakit yang ada.

Menurut Cahyawati (2021), untuk mengukur kinerja rumah sakit ada beberapa indikator, yaitu:

a. *Input*, yang dapat mengukur pada bahan alat sistem prosedur atau responden yang memberikan pelayanan misalnya jumlah dokter, kelengkapan alat, prosedur tetap dan lain-lain.

b. Proses, yang dapat mengukur perubahan pada saat pelayanan yang misalnya kecepatan pelayanan, pelayanan dengan ramah, ketepatan pelayanan, dan lain-lain.

c. *Output*, yang dapat menjadi tolak ukur pada hasil yang

dicapai, misalnya jumlah yang dilayani, jumlah pasien yang di operasi, kebersihan ruangan.

- d. *Outcome*, yang menjadi tolak ukur dan merupakan dampak dari hasil pelayanan sebagai misalnya keluhan pasien yang merasa tidak puas terhadap pelayanan dan lain-lain.
- e. *Benefit*, adalah tolak ukur dari keuntungan yang diperoleh pihak rumah sakit maupun penerima pelayanan atau pasien yang misal biaya pelayanan yang lebih murah, peningkatan pendapatan rumah sakit.
- f. *Impact*, adalah tolak ukur dampak pada lingkungan atau masyarakat luas misalnya angka kematian ibu yang menurun, meningkatnya derajat kesehatan masyarakat, meningkatnya kesejahteraan karyawan.

C. Tinjauan Umum Tentang Rumah Sakit

1. Pengertian Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit dalam pasal 1 Ayat (1) disebutkan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perresponendan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan

gawat darurat.

Rumah sakit adalah suatu organisasi publik yang bergerak dibidang kesehatan masyarakat, yang mempunyai fungsi menyediakan pelayanan kesehatan yang paripurna, kuratif, preventif dan kepercayaan masyarakat (Solikhah, 2018).

2. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Menurut pasal 4 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009, rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perrespondenan secara paripurna. Sedangkan, menurut pasal 5 Undang-Undang No. 44 Tahun 2009, untuk menjalankan tugas sebagaimana dimaksud dalam pasal 4, Rumah Sakit mempunyai fungsi yaitu:

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perrespondenan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan

kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.

- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

3. Jenis Pelayanan Rumah Sakit

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2019 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit yaitu berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan, Rumah Sakit dikategorikan, antara lain:

a. Rumah Sakit Umum

Rumah Sakit umum memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit umum paling sedikit terdiri atas:

1) Pelayanan medik

Pelayanan medik tersebut terdiri atas pelayanan medik umum (dilakukan oleh dokter atau dokter gigi yang meliputi pelayanan medik dasar), pelayanan medik spesialis (dilakukan oleh dokter spesialis dan dokter gigi spesialis yang meliputi pelayanan medik spesialis dasar, dan pelayanan

medik spesialis lain selain spesialis dasar), pelayanan medik spesialis dasar (meliputi pelayanan penyakit dalam, anak, bedah, dan obstetri dan ginekologi), pelayanan medik spesialis lain selain spesialis dasar (meliputi pelayanan mata, telinga hidung tenggorok-bedah kepala leher, saraf, jantung dan pembuluh darah kulit dan kelamin, kedokteran jiwa, paru, orthopedic dan traumatologi, urologi, bedah saraf, bedah plastic, bedah plastik rekonstruksi dan estetika, bedah anak, bedah thorax kardiak dan vaskuler, kedokteran forensik dan medikolegal, bedah mulut, konservasi/endodonsi, orthodonti, periodonti, prosthodonti, pedodonti, penyakit mulut, dan pelayanan medik spesialis lain), dan pelayanan medik subspecialis (dilakukan oleh dokter subspecialis yang melakukan pelayanan subspecialis di bidang spesialisasi bedah, penyakit dalam, anak, obstetri dan ginekologi, kedokteran jiwa, mata, telinga hidung tenggorok-bedah kepala leher, paru, saraf, jantung dan pembuluh darah, orthopedi dan traumatologi, kulit dan kelamin dan subspecialis lain).

2) Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan

Pelayanan keperawatan dan kebidanan yang meliputi asuhan keperawatan generalis dan/atau asuhan keperawatan spesialis, dan asuhan kebidanan.

3) Pelayanan penunjang medik

Pelayanan penunjang medik terdiri atas pelayanan penunjang medik spesialis (meliputi pelayanan laboratorium, radiologi, anestesi dan terapi intensif, rehabilitasi medik, kedokteran nuklir, radioterapi, akupunktur, gisi klinik, dan pelayanan penunjang medik subspecialis lainnya), pelayanan penunjang medik subspecialis (meliputi pelayanan subspecialis dibidang anestesi dan terapi intensif, dialisis, dan pelayanan penunjang medik subspecialis lainnya dan pelayanan penunjang medik lain (meliputi pelayanan sterilisasi yang tersentral, pelayanan darah, gizi, rekam medik, dan farmasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan).

4) Pelayanan penunjang nonmedik

Pelayanan penunjang nonmedik terdiri atas

laundri/binatu, pengolah makanan, pemeliharaan sarana prasarana dan alat kesehatan, sistem informasi dan komunikasi, dan pemulasaran jenazah.

b. Rumah Sakit Khusus

Rumah sakit khusus memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya. Rumah sakit khusus dapat menyelenggarakan pelayanan lain diluar kekhususannya seperti pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan kegawatdaruratan.

Rumah sakit khusus terdiri atas rumah sakit khusus ibu dan anak; mata; gigi dan mulut; ginjal; jiwa; infeksi; telinga- hidung- tenggorok kepala leher; paru; ketergantungan obat; bedah; otak; orthopedi; kanker; dan jantung dan pembuluh darah.

Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit khusus paling sedikit terdiri atas pelayanan medik (terdiri atas pelayanan medik umum, pelayanan spesialis sesuai kekhususan, pelayanan medik spesialis lain diluar kekhususan,

peayanan subspecialis sesuai kekhususan, dan peayanan spesialis dengan kualifikasi tambahan sesuai kekhususan), peayanan keperawatan dan/atau kebidanan (meliputi asuhan keperawatan generalis, keperawatan spesialis, dan / atau asuhan kebidan sesuai kekhususannya), peayanan penunjang medik (meliputi peayanan penunjang medik spesialis, peayanan penunjang medik subspecialis, dan peayanan penunjang medik lain), dan peayanan penunjang nonmedik (meliputi laundry/binatu, pengolah makanan, pemeliharaan sarana prasarana dan alat kesehatan, sistem informasi dan komunikasi, dan pemulasaran jenazah).

4. Klasifikasi Rumah Sakit

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2019, dalam rangka penyelenggaraan peayanan kesehatan secara berjenjang dan fungsi rujukan, Rumah Sakit umum dan Rumah Sakit Khusus diklasifikasikan berdasarkan kriteria bangunan dan prasarana, kemampuan peayanan, sumber daya manusia, dan peralatan.

a. Rumah Sakit Umum

Berikut Klasifikasi rumah sakit umum terdiri atas:

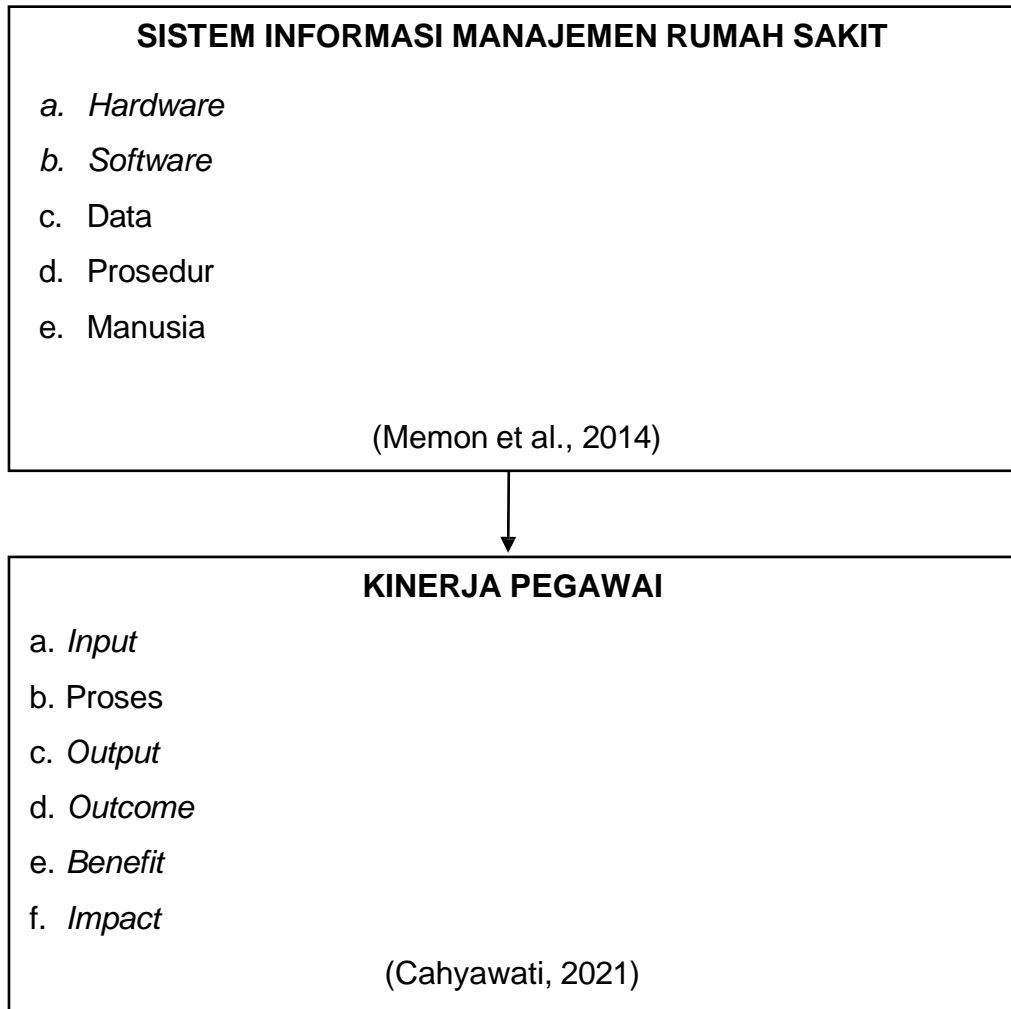
- 1) Rumah Sakit umum kelas A merupakan Rumah Sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) spesialis dasar, 5 (lima) penunjang medik spesialis, 12 (dua belas) spesialis lain selain spesialis dasar, dan 13 (tiga belas) subspecialis.
- 2) Rumah Sakit umum kelas B merupakan Rumah Sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) spesialis dasar, 4 (empat) penunjang medik spesialis, 8 (delapan) spesialis lain selain spesialis dasar, dan 2 (dua) subspecialis dasar.
- 3) Rumah Sakit umum kelas C merupakan Rumah Sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) spesialis dasar dan 4 (empat) penunjang medik spesialis.
- 4) Rumah Sakit umum kelas D merupakan Rumah Sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 2 (dua) spesialis dasar.

b. Rumah Sakit Khusus

Berikut Klasifikasi rumah sakit khusus terdiri dari atas:

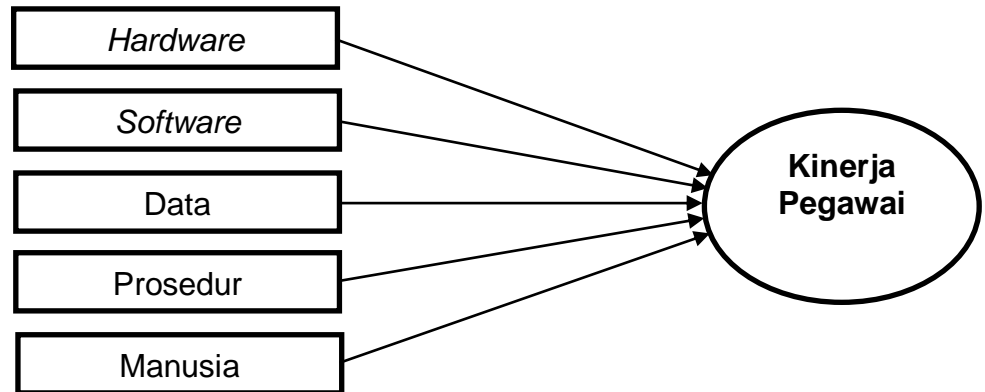
- 1) Rumah Sakit Khusus kelas A merupakan Rumah Sakit Khusus yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialis dan subspecialis sesuai kekhususannya, serta pelayanan medik spesialis dasar dan spesialis lain yang menunjang kekhususannya secara lengkap.
- 2) Rumah Sakit Khusus kelas B merupakan Rumah Sakit Khusus yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialis dan subspecialis sesuai kekhususannya, serta pelayanan medik spesialis dasar dan spesialis lain yang menunjang kekhususannya yang terbatas.
- 3) Rumah Sakit Khusus kelas C merupakan Rumah Sakit Khusus yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialis dan subspecialis sesuai kekhususannya, serta pelayanan medik spesialis dasar dan spesialis lain yang menunjang kekhususannya yang minimal.

D. Kerangka Teori



Gambar 2.1
Kerangka Teori

E. Kerangka Konsep



Keterangan :

Variabel Independent :



Variabel Dependent :



Gambar 2.2
Kerangka Konsep

F. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

Tabel 2.1
Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

No	Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Kriteria Objektif
1.	Hardware	Hardware merupakan bagian perangkat keras yang digunakan untuk melakukan aktivitas sistem informasi manajemen di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar.	1. Mudah digunakan. 2. Kelengkapan fasilitas yang digunakan.	Kuesioner	Likert	<p>a. Skoring</p> <p>1. Jumlah pernyataan: 4</p> <p>2. Jumlah pilihan: 4</p> <p>3. Skor tertinggi: 4</p> <p>4. Skor terendah: 1</p> <p>b. Skor tertinggi dari seluruh jawaban: jumlah pernyataan x skor jawaban tertinggi = 4 x 4 = 16 = 16/16 x 100% = 100%</p> <p>c. Skor terendah dari seluruh jawaban: jumlah pernyataan x skor terendah = 4 x 1 = 4 = 4/16 x 100% = 25%</p> <p>d. Range: skor tertinggi – skor terendah = 100% - 25% = 75%</p> <p>e. Interval = 75% / 2 = 37,5%</p> <p>f. Skoring standar = 100 - 37,5% = 62,5 %</p> <p>Jadi, Kriteria Objektif</p>

No	Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Kriteria Objektif
						<ul style="list-style-type: none"> • Dikatakan sesuai jika jawaban responden $\geq 62,5\%$ • Dikatakan tidak sesuai jika jawaban responden $< 62,5\%$
2.	Software	Software adalah data yang terdapat dalam program sistem informasi, serta disimpan dan diformat secara digital dengan tujuan dan fungsi dari RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kecepatan akses 2. Keamanan 	Kuesioner	Likert	<ol style="list-style-type: none"> a. Skoring <ol style="list-style-type: none"> 1. Jumlah pernyataan: 4 2. Jumlah pilihan: 4 3. Skor tertinggi: 4 4. Skor terendah: 1 b. Skor tertinggi dari seluruh jawaban: jumlah pernyataan x skor jawaban tertinggi $= 4 \times 4 = 16$ $= 16/16 \times 100\% = 100\%$ c. Skor terendah dari seluruh jawaban: jumlah pernyataan x skor terendah $= 4 \times 1 = 4$ $= 4/16 \times 100\% = 25\%$ d. Range: skor tertinggi – skor terendah $= 100\% - 25\% = 75\%$ e. Interval $= 75\% / 2 = 37,5\%$ f. Skoring standar $= 100 - 37,5\% = 62,5\%$ <p>Jadi, Kriteria Objektif</p>

No	Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Kriteria Objektif
						<ul style="list-style-type: none"> • Dikatakan sesuai jika jawaban responden $\geq 62,5\%$ • Dikatakan tidak sesuai jika jawaban responden $< 62,5\%$
3.	Data	Data merupakan kumpulan informasi yang akan diolah lebih lanjut untuk menghasilkan suatu sistem informasi manajemen di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kualitas informasi 2. Keakuratan data 	Kuesioner	Likert	<ol style="list-style-type: none"> a. Skoring <ol style="list-style-type: none"> 1. Jumlah pernyataan: 4 2. Jumlah pilihan: 4 3. Skor tertinggi: 4 4. Skor terendah: 1 b. Skor tertinggi dari seluruh jawaban: jumlah pernyataan \times skor jawaban tertinggi $= 4 \times 4 = 16$ $= 16/16 \times 100\% = 100\%$ c. Skor terendah dari seluruh jawaban: jumlah pernyataan \times skor terendah $= 4 \times 1 = 4$ $= 4/16 \times 100\% = 25\%$ d. Range: skor tertinggi – skor terendah $= 100\% - 25\% = 75\%$ e. Interval $= 75\% / 2 = 37,5\%$ f. Skoring standar $= 100 - 37,5\% = 62,5\%$ <p>Jadi, Kriteria Objektif</p>

No	Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Kriteria Objektif
						<ul style="list-style-type: none"> • Dikatakan sesuai jika jawaban responden $\geq 62,5\%$ • Dikatakan tidak sesuai jika jawaban responden $< 62,5\%$
4.	Prosedur	Prosedur merupakan suatu proses, langkah-langkah atau tahapan-tahapan dari serangkaian kegiatan sistem informasi manajemen RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar yang saling berhubungan satu dengan yang lainnya	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mudah dipahami 2. Jelas 	Kuesioner	Likert	<ol style="list-style-type: none"> a. Skoring <ol style="list-style-type: none"> 1. Jumlah pernyataan: 4 2. Jumlah pilihan: 4 3. Skor tertinggi: 4 4. Skor terendah: 1 b. Skor tertinggi dari seluruh jawaban: jumlah pernyataan x skor jawaban tertinggi $= 4 \times 4 = 16$ $= 16/16 \times 100\% = 100\%$ c. Skor terendah dari seluruh jawaban: jumlah pernyataan x skor terendah $= 4 \times 1 = 4$ $= 4/16 \times 100\% = 25\%$ d. Range: skor tertinggi – skor terendah $= 100\% - 25\% = 75\%$ e. Interval $= 75\% / 2 = 37,5\%$ f. Skoring standar $= 100 - 37,5\% = 62,5\%$ <p>Jadi, Kriteria Objektif</p>

No	Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Kriteria Objektif
						<ul style="list-style-type: none"> • Dikatakan sesuai jika jawaban responden $\geq 62,5\%$ • Dikatakan tidak sesuai jika jawaban responden $< 62,5\%$
5.	Manusia	Manusia merupakan pengelola dari sistem informasi manajemen yang ada di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengguna sistem 2. Kenyamanan pengguna 	Kuesioner	Likert	<ol style="list-style-type: none"> a. Skoring <ol style="list-style-type: none"> 1. Jumlah pernyataan: 4 2. Jumlah pilihan: 4 3. Skor tertinggi: 4 4. Skor terendah: 1 b. Skor tertinggi dari seluruh jawaban: jumlah pernyataan x skor jawaban tertinggi $= 4 \times 4 = 16$ $= 16/16 \times 100\% = 100\%$ c. Skor terendah dari seluruh jawaban: jumlah pernyataan x skor terendah $= 4 \times 1 = 4$ $= 4/16 \times 100\% = 25\%$ d. Range: skor tertinggi – skor terendah $= 100\% - 25\% = 75\%$ e. Interval $= 75\% / 2 = 37,5\%$ f. Skoring standar $= 100 - 37,5\% = 62,5\%$ <p>Jadi, Kriteria Objektif</p>

No	Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Kriteria Objektif
						<ul style="list-style-type: none"> • Dikatakan sesuai jika jawaban responden $\geq 62,5\%$ • Dikatakan tidak sesuai jika jawaban responden $< 62,5\%$
6.	Kinerja Rumah Sakit	Kinerja rumah sakit adalah suatu hasil dari sasaran-sasaran pengembangan sistem informasi manajemen rumah sakit yang telah ditetapkan oleh RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar.	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Input</i> 2. <i>Proses</i> 3. <i>Output</i> 4. <i>Outcome</i> 5. <i>Benefit</i> 6. <i>Impact</i> 	Kuesioner	Likert	<ol style="list-style-type: none"> a. Skoring <ol style="list-style-type: none"> 1. Jumlah pernyataan: 12 2. Jumlah pilihan: 4 3. Skor tertinggi: 4 4. Skor terendah: 1 b. Skor tertinggi dari seluruh jawaban: jumlah pernyataan x skor jawaban tertinggi $= 12 \times 4 = 48$ $= 48/48 \times 100\% = 100\%$ c. Skor terendah dari seluruh jawaban: jumlah pernyataan x skor terendah $= 12 \times 1 = 12$ $= 12/48 \times 100\% = 25\%$ d. Range: skor tertinggi – skor terendah $= 100\% - 25\% = 75\%$ e. Interval $= 75\% / 2 = 37,5\%$ f. Skoring standar $= 100 - 37,5\% = 62,5\%$ <p>Jadi, Kriteria Objektif</p>

No	Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Kriteria Objektif
						<ul style="list-style-type: none"> • Dikatakan sesuai jika jawaban responden $\geq 62,5\%$ • Dikatakan tidak sesuai jika jawaban responden $< 62,5\%$

G. Hipotesis

Adapun hipotesis dari penelitian ini adalah :

1. Hipotesis Alternatif (H_a)
 - a. Terdapat pengaruh pengembangan *hardware* terhadap kinerja Pegawai di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar
 - b. Terdapat pengaruh pengembangan *software* terhadap kinerja Pegawai di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar
 - c. Terdapat pengaruh pengembangan data terhadap kinerja Pegawai di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar
 - d. Terdapat pengaruh pengembangan prosedur terhadap kinerja Pegawai di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar
 - e. Terdapat pengaruh pengembangan manusia terhadap kinerja Pegawai di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar
2. Hipotesis Nol (H_0)
 - a. Tidak terdapat pengaruh pengembangan *hardware* terhadap kinerja Pegawai di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar

- b. Tidak terdapat pengaruh pengembangan *software* terhadap kinerja Pegawai di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar
- c. Tidak terdapat pengaruh pengembangan data terhadap kinerja Pegawai di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar
- d. Tidak terdapat pengaruh pengembangan prosedur terhadap kinerja Pegawai di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar
- e. Tidak terdapat pengaruh pengembangan manusia terhadap kinerja Pegawai di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian desain *Cross Sectional Study*. Metode penelitian kuantitatif adalah kegiatan pengumpulan, pengolahan, analisis, dan penyajian data berdasarkan jumlah atau banyaknya yang dilakukan secara objektif untuk memecahkan suatu persoalan atau menguji suatu hipotesis untuk mengembangkan prinsip-prinsip umum (Duli, 2019).

Menurut Sudibyo Supardi (2014) dalam (Adiputra et al., 2021), *Cross Sectional Study* adalah suatu penelitian dimana variabel independen/faktor penyebab/faktor risiko dan variabel dependent/faktor akibat/faktor efek dikumpulkan pada saat bersamaan. Adapun variabel independent dalam penelitian ini adalah pengembangan SIMRS dan variabel dependent yaitu kinerja rumah sakit.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar yang beralamat di Jl. R.A Kartini No.15-17, Baru, Kec. Ujung Pandang, Kota Makassar, Sulawesi Selatan 90174. Adapun waktu penelitian dari 16 Mei 2023 sampai dengan 16 Juni 2023.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah semua nilai, baik hasil perhitungan maupun pengukuran, baik kuantitatif maupun kualitatif, dari karakteristik tertentu mengenai sekelompok objek yang lengkap dan jelas (Roflin & Liberty, 2021). Populasi dalam penelitian ini adalah pegawai di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar yang menggunakan SIMRS yang berjumlah 104 responden.

2. Sampel

Sampel ialah bagian dari populasi yang berarti populasi dalam bentuk kecil (Roflin & Liberty, 2021). Teknik pengambilan sampel di penelitian ini yaitu dengan menggunakan total Sampling. Adapun sampel pada penelitian ini yaitu pegawai pengguna SIMRS di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar yang berjumlah 104 responden.

D. Teknik Pengumpulan Data

Ada berbagai tehnik pengumpulan data yang dapat dilakukan dalam sebuah penelitian, yaitu sebagai berikut:

1. Kuesioner

Kuesioner dapat digunakan sebagai alat atau instrument pengumpulan data penelitian. Kuesioner terdiri dari daftar pertanyaan yang disampaikan kepada responden untuk dijawab secara tertulis (Muljono, 2012).

2. Observasi

Proses observasi dimulai dengan mengidentifikasi tempat yang hendak diteliti, Setelah tempat penelitian diidentifikasi, dilanjutkan dengan membuat pemetaan, sehingga diperoleh gambaran umum tentang sasaran penelitian(Semiawan, 2015).

3. Dokumentasi

Metode dokumentasi adalah informasi yang berasal dari catatan penting baik dari lembaga atau organisasi maupun dari perrespondenan. Dokumentasi penelitian ini merupakan pengambilan gambar oleh peneliti untuk memperkuat hasil penelitian (Hasibuan et al., 2021).

E. Teknik Pengolahan dan Analisis Data

1. Teknik Pengolahan Data

Teknik pengolahan data dilakukan dengan menggunakan aplikasi SPSS (*Statistical Package For Sosial Science*) for windows version 16.0. Adapun teknik pengolahan data dari penelitan ini adalah:

a. *Editing*

Editing dilakukan terhadap rekaman jawaban yang telah dituliskan ke dalam daftar pertanyaan oleh para peneliti lapangan pencari data (Muljono, 2012).

b. *Coding*

Coding dalam penelitian yaitu proses identifikasi dan

klasifikasi dengan memberikan simbol berupa angka pada tiap jawaban responden berdasarkan variabel yang diteliti (Priadana & Sunarsi, 2021).

c. *Skoring*

Skoring menentukan skor atau nilai untuk item pertanyaan dan menentukan nilai terendah dan tertinggi (Munir, 2020).

d. *Data entry*

Data entry tahap ini dilakukan pemindahan data dari kuesioner ke dalam program SPSS agar mudah dianalisis (Butarbutar et al., 2022).

e. *Cleaning*

Cleaning (pembersihan data) merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah *dientry* apakah ada kesalahan atau tidak (Nurlan, 2019).

f. Uji Validitas

Uji validitas merupakan uji yang berfungsi untuk melihat apakah suatu alat ukur tersebut valid (sahih) atau tidak valid. Alat ukur yang dimaksud disini merupakan pertanyaan-pertanyaan yang ada dalam kuesioner (Janna & Herianto, 2021).

Dalam pengujian validitas instrumen pengumpulan data dengan program SPSS dilakukan dengan cara

mengkorelasikan masing-masing skor item dengan skor total dari instrumen penelitian. Pengujian uji dua sisi dengan taraf signifikansi 0,05 memiliki kriteria pengujian sebagai berikut: jika $r_{hitung} \geq r_{tabel}$ maka instrumen atau item pertanyaan berkorelasi signifikan terhadap skor total dan dinyatakan valid dan jika $r_{hitung} < r_{tabel}$ maka instrumen atau item pertanyaan tidak berkorelasi secara signifikan terhadap skor total dan dinyatakan tidak valid (Hidayat, 2021). Adapun tabel dari hasil uji validitas menggunakan aplikasi SPSS dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 3.1
Hasil Uji Validitas Variabel

Variabel Hardware (X1)			
Item Pernyataan	r_{hitung}	r_{tabel}	Keterangan
X1.1	0,742	0,192	Valid
X1.2	0,759	0,192	Valid
X1.3	0,863	0,192	Valid
X1.4	0,804	0,192	Valid
Variabel Software (X2)			
Item Pernyataan	r_{hitung}	r_{tabel}	Keterangan
X2.1	0,792	0,192	Valid
X2.2	0,830	0,192	Valid
X2.3	0,691	0,192	Valid
X2.4	0,727	0,192	Valid
Variabel Data (X3)			
Item Pernyataan	r_{hitung}	r_{tabel}	Keterangan
X3.1	0,866	0,192	Valid
X3.2	0,822	0,192	Valid
X3.3	0,742	0,192	Valid
X3.4	0,889	0,192	Valid
Variabel Prosedur (X4)			
Item Pernyataan	r_{hitung}	r_{tabel}	Keterangan
X4.1	0,644	0,192	Valid
X4.2	0,343	0,192	Valid
X4.3	0,292	0,192	Valid

X4.4	0,441	0,192	Valid
------	-------	-------	-------

Variabel Manusia (X5)			
Item Pernyataan	r_{hitung}	r_{tabel}	Keterangan
X5.1	0,823	0,192	Valid
X5.2	0,767	0,192	Valid
X5.3	0,847	0,192	Valid
X5.4	0,885	0,192	Valid
Variabel Kinerja Pegawai (Y)			
Item Pernyataan	r_{hitung}	r_{tabel}	Keterangan
Y1	0,736	0,192	Valid
Y2	0,762	0,192	Valid
Y3	0,778	0,192	Valid
Y4	0,612	0,192	Valid
Y5	0,642	0,192	Valid
Y6	0,455	0,192	Valid
Y7	0,595	0,192	Valid
Y8	0,598	0,192	Valid
Y9	0,774	0,192	Valid
Y10	0,682	0,192	Valid
Y11	0,739	0,192	Valid
Y12	0,702	0,192	Valid

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan Tabel 3.1 dapat diketahui bahwa semua item pernyataan untuk variabel *hardware*, variabel *software*, variabel data, variabel prosedur, variabel manusia dan variabel kinerja pegawai dinyatakan valid dan dapat digunakan untuk melanjutkan ke uji reabilitas dikarenakan semua nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$ (0,192).

g. Uji Reabilitas

Uji reabilitas adalah suatu nilai yang menunjukkan konsistensi suatu alat ukur di dalam mengukur gejala yang sama (Pio, 2018). Uji reliabilitas dilakukan dengan membandingkan nilai *Cronbach's alpha* dengan tingkat / taraf signifikan yang digunakan. Tingkat atau taraf signifikan

yang digunakan dalam penelitian ini adalah 0,6. Adapun kriteria pengujiannya yaitu jika nilai *Cronbach's alpha* > tingkat signifikan, maka instrumen dikatakan reliabel dan jika nilai *Cronbach's alpha* < tingkat signifikan, maka instrumen dikatakan tidak reliabel (Darma, 2021). Adapun tabel hasil dari uji reliabilitas diperoleh data sebagai berikut:

Tabel 3.2
Hasil Uji Reliabilitas Variabel

No	Variabel	<i>Cronbach's Alpha</i>	Keterangan
1	Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)	0,742	Reliabel
2	Kinerja Pegawai	0,880	Reliabel

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan Tabel 3.2, dapat diketahui bahwa hasil uji reliabilitas semua variabel mendapatkan nilai *Cronbach's Alpha* > 0,6 maka dapat disimpulkan bahwa item pernyataan variabel dalam penelitian ini dinyatakan reliabel atau handal jika dilakukan pengukuran lebih dari sekali.

2. Teknik Analisis Data

Adapun teknik analisis data yang dilakukan pada penelitian ini adalah:

a. Analisis Univariat

Analisis ini digunakan untuk penelitian satu variabel. Analisis ini dilakukan terhadap penelitian deskriptif, dengan menggunakan statistik deskriptif. Hasil dari perhitungan tersebut yang nantinya merupakan dasar

dari perhitungan selanjutnya (Burhan et al., 2022).

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis yang dilakukan lebih dari dua variabel. Analisis bivariat berfungsi untuk mengetahui hubungan antarvariabel (Jaya, 2020). Analisis bivariat yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *Chi-Square*. Uji *Chi-Square* ini memberikan kemaknaan jika nilai *p Value* > 0,05 maka menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat, sedangkan jika nilai *p value* < 0,05 maka menyatakan bahwa terdapat hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat.

F. Penyajian Data

Data yang diperoleh dan diolah kemudian ditampilkan dalam bentuk tabel/penyajian data secara tabuler, kemudian diintegrasikan dalam bentuk penjelasan/penyajian data secara tekstual.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran RSIA Sitti Khadijah 1 Cabang Makassar

1. Sejarah RSIA Sitti Khadijah 1 Cabang Makassar

Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar adalah salah satu bidang usaha kesehatan Persyarikatan Muhammadiyah yang terletak di jalan R.A.Kartini No.15-17 Makassar Sulawesi Selatan. Didirikan pada tanggal 18 November 1962 dengan status Balai Kesehatan Ibu dan Anak (BKIA) dan pada tanggal 26 Mei 1976 berubah status menjadi Rumah Bersalin (RB) kemudian pada tanggal 17 Mei 1994 menjadi Rumah sakit Bersalin (RSB) selanjutnya pada tanggal 17 Mei 2002 ditingkatkan statusnya menjadi Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) dengan izin sementara dari Dinas kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Nomor: 2866/DK-VI/PTK-2/V/2002. dan telah mendapatkan izin tetap dari Direktur Jenderal Pelayanan Medik Departemen Kesehatan Republik Indonesia Nomor: YM.02.04.2.2.487 tanggal 2 Juli 2003.

Latar Belakang Berdirinya Rumah Sakit ini didirikan oleh tokoh-tokoh Muhammadiyah Cabang Makassar pada waktu itu supaya ada sumber dana yang bisa menunjang kegiatan-kegiatan Persyarikatan Muhammadiyah yang tidak produktif. Disamping itu untuk dapat menolong umat pada umumnya dan warga

Muhammadiyah pada khususnya yang memerlukan pertolongan khususnya bidang kesehatan.

Pendiri Rumah sakit ini didirikan oleh Pimpinan Cabang Muhammadiyah Makassar yang pada waktu itu dirintis oleh KH. Fathul Muin Dg. Maggading, H. Abd. Razak Dg. Sako, H. Hanafi dan lain-lain pengurus pada waktu itu. Tanggal berdirinya Rumah sakit ini didirikan pada tanggal 18 November 1962.

B. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 16 Mei sampai 16 Juni 2023. Peneliti menyebarkan instrument penelitian yang berupa kuesioner kepada pegawai di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 104 responden yang bertujuan untuk mengetahui bagaimana kinerja pegawai terkait pengembangan SIMRS di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023. Adapun data tersebut diolah menggunakan program SPSS *Windows Version 16.0*.

1. Distribusi Karakteristik Responden.

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4.1
Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023.

No	Jenis Kelamin	n	Persentase (%)
1	Laki-Laki	6	6
2	Perempuan	98	94
Total		104	100

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 4.1 di atas menunjukkan distribusi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023 dari 104 responden paling banyak berdasarkan jenis kelamin perempuan sebanyak 98 responden dengan persentase 94%.

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur.

Berikut ini karakteristik responden berdasarkan Umur menurut standar Depkes RI tahun 2009 sebagai berikut:

1. Masa balita : 0-5 tahun
2. Masa Kanak-Kanak : 6-11 tahun
3. Masa remaja awal : 12-16 tahun
4. Masa remaja akhir : 17-25 tahun
5. Masa dewasa awal : 26-35 tahun
6. Masa dewasa akhir : 36-45 tahun
7. Masa lansia awal : 46-55 tahun
8. Masa lansia akhir : 56-65 tahun
9. Masa Manula : 65 tahun keatas

Tabel 4.2
Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur di
RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang
Makassar Tahun 2023

No	Umur	n	Persentase (%)
1	17 - 25 Tahun	16	15
2	26 - 35 Tahun	69	66
3	36 - 45 Tahun	10	10
4	46 - 55 Tahun	9	9
Total		104	100

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 4.2 di atas menunjukkan distribusi karakteristik responden berdasarkan umur responden di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023 dari 104 responden paling banyak berdasarkan umur 26 – 35 Tahun sebanyak 69 responden dengan persentase 66% sedangkan yang terendah yaitu responden dengan umur 46 – 55 Tahun sebanyak 9 responden dengan persentase 9%.

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Tabel 4.3
Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan
Pendidikan Terakhir di RSIA Sitti Khadijah 1
Muhammadiyah Cabang Makassar
Tahun 2023

No	Pendidikan Terakhir	n	Persentase (%)
1	SMA/SMK	4	4
2	Diploma	64	62
3	Sarjana (S1)	32	31
4	Magister (S2)	4	4
Total		104	100

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 4.3 di atas menunjukkan distribusi karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023 dari 104 responden paling banyak

berdasarkan pendidikan Diploma sebanyak 64 responden dengan persentase 62%. Sedangkan yang terendah yaitu responden dengan pendidikan SMA/SMK sebanyak 4 dengan persentase 4% dan responden dengan pendidikan magister (S2) sebanyak 4 dengan persentase 4%.

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pekerjaan.

Tabel 4.4
Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pekerjaan di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023

No	Status Pekerjaan	n	Persentase (%)
1	Tetap	74	71
2	Kontrak	30	29
Total		104	100

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 4.4 di atas menunjukkan distribusi karakteristik responden berdasarkan status pekerjaan di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023 dari 104 responden paling banyak pada status tetap dengan jumlah sebanyak 74 responden dengan persentase 71%.

2. Analisis Univariat

a. *Hardware*

Tabel 4.5
Distribusi Responden Berdasarkan Variabel *Hardware* di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023

No	<i>Hardware</i>	n	Persentase (%)
1	Tidak Sesuai	28	26,9
2	Sesuai	76	73,1
Total		104	100

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan Tabel 4.5 menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan variabel *hardware* di RSIA Sitti

Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar dari total 104 responden didapatkan sebagian besar yang kategori sesuai yaitu sebanyak 76 responden (73,1%) dan sebagian kecil yang kategori tidak sesuai yaitu sebanyak 28 responden (26,9%).

b. *Software*

Tabel 4.6
Distribusi Responden Berdasarkan Variabel *Software* di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023

No	<i>Software</i>	n	Persentase (%)
1	Tidak Sesuai	27	26,0
2	Sesuai	77	74,0
Total		104	100

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan Tabel 4.6 menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan variabel *software* di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar dari total 104 responden didapatkan sebagian besar yang kategori sesuai yaitu sebanyak 77 responden (74,0%) dan sebagian kecil yang kategori tidak sesuai yaitu sebanyak 27 responden (26,0%).

c. *Data*

Tabel 4.7
Distribusi Responden Berdasarkan Variabel *Data* di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023

No	<i>Data</i>	n	Persentase (%)
1	Tidak Sesuai	20	19,2
2	Sesuai	84	80,8
Total		104	100

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan Tabel 4.7 menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan variabel data di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar dari total 104 responden didapatkan sebagian besar yang kategori sesuai yaitu sebanyak 84 responden (80,8%) dan sebagian kecil yang kategori tidak sesuai yaitu sebanyak 20 responden (19,2%).

d. Prosedur

Tabel 4.8
Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Prosedur di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023

No	Prosedur	n	Persentase (%)
1	Tidak Sesuai	28	26,9
2	Sesuai	76	73,1
Total		104	100

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan Tabel 4.8 menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan variabel Prosedur di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar dari total 104 responden didapatkan sebagian besar yang kategori sesuai yaitu sebanyak 76 responden (73,1%) dan sebagian kecil yang kategori tidak sesuai yaitu sebanyak 28 responden (26,9%).

e. Manusia

Tabel 4.9
Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Manusia di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023

No	Manusia	n	Persentase (%)
1	Tidak Sesuai	27	26,0
2	Sesuai	77	74,0
Total		104	100

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan Tabel 4.9 menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan variabel Manusia di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar dari total 104 responden didapatkan sebagian besar yang kategori sesuai yaitu sebanyak 77 responden (74,0%) dan sebagian kecil yang kategori tidak sesuai yaitu sebanyak 27 responden (26,0%).

f. Kinerja Pegawai

Tabel 4.10
Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Kinerja
Pegawai di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah
Cabang Makassar Tahun 2023

No	Kinerja Rumah Sakit	n	Persentase (%)
1	Tidak Sesuai	26	25,0
2	Sesuai	78	75,0
Total		104	100

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan Tabel 4.10 menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan variabel kinerja Pegawai di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar dari total 104 responden didapatkan sebagian besar yang kategori sesuai yaitu sebanyak 78 responden (75,0%) dan sebagian kecil yang kategori tidak sesuai yaitu sebanyak 26 responden (25,0%).

3. Analisis Bivariat

a. Pengaruh *Hardware* Terhadap Kinerja Pegawai di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar.

Tabel 4.11
Pengaruh *Hardware* Terhadap Kinerja Pegawai di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023

No	<i>Hardware</i>	Kinerja Pegawai				Total		P Value
		Tidak Sesuai		Sesuai				
		n	%	n	%	N	%	
1	Tidak Sesuai	14	50	14	50	28	100	0,001
2	Sesuai	12	15,8	64	84,2	76	100	
Total		26	25%	78	75%	104	100	

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan Tabel 4.11 menunjukkan bahwa dari total 104 responden ada 28 responden yang menyatakan *hardware* tidak sesuai, dimana ada 14 responden (50%) yang menyatakan kinerja pegawai tidak sesuai dan ada 14 responden (50%) yang menyatakan persepsi sesuai terhadap kinerja pegawai, sementara dari 76 responden yang menyatakan *hardware* sesuai ada 12 responden (15,8%) yang menyatakan kinerja pegawai tidak sesuai dan ada 64 responden (84,2%) yang menyatakan persepsi sesuai terhadap kinerja pegawai.

Berdasarkan hasil analisis uji statistik yang telah dilakukan dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh hasil nilai *p-value* = 0,001 lebih kecil dari $p < 0,05$ yang

berarti terdapat pengaruh antara *hardware* terhadap kinerja pegawai di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023.

- b. Pengaruh *Software* Terhadap Kinerja Pegawai di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar.

Tabel 4.12
Pengaruh *Software* Terhadap Kinerja Pegawai di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023

No	Software	Kinerja Pegawai				Total		P Value
		Tidak Sesuai		Sesuai		N	%	
		n	%	n	%			
1	Tidak Sesuai	13	48,1	14	51,9	27	100	0,003
2	Sesuai	13	16,9	64	83,1	77	100	
Total		26	25%	78	75%	104	100	

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan Tabel 4.12 menunjukkan bahwa dari total 104 responden ada 27 responden yang menyatakan *software* tidak sesuai, dimana ada 13 responden (48,1%) yang menyatakan kinerja pegawai tidak sesuai dan ada 14 responden (51,9%) yang menyatakan persepsi sesuai terhadap kinerja pegawai, sementara dari 77 responden yang menyatakan *software* sesuai ada 13 responden (16,9%) yang menyatakan kinerja pegawai tidak sesuai dan ada 64 responden (83,1%) yang menyatakan persepsi sesuai terhadap kinerja pegawai.

Berdasarkan hasil analisis uji statistik yang telah

dilakukan dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh hasil nilai *p-value* = 0,003 lebih kecil dari $p < 0,05$ yang berarti terdapat pengaruh antara *software* terhadap kinerja pegawai di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023.

- c. Pengaruh Data Terhadap Kinerja Pegawai di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar.

Tabel 4.13
Pengaruh Data Terhadap Kinerja Pegawai di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023

No	Data	Kinerja Pegawai				Total		P Value
		Tidak Sesuai		Sesuai		N	%	
		n	%	n	%			
1	Tidak Sesuai	9	45	11	55	20	100	0,044
2	Sesuai	17	20,2	67	79,8	84	100	
Total		26	25%	78	75%	104	100	

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan Tabel 4.13 menunjukkan bahwa dari total 104 responden ada 20 responden yang menyatakan data tidak sesuai, dimana ada 9 responden (45%) yang menyatakan kinerja pegawai tidak sesuai dan ada 11 responden (55%) yang menyatakan persepsi sesuai terhadap kinerja pegawai, sementara dari 84 responden yang menyatakan data sesuai ada 17 responden (20,2%) yang menyatakan kinerja pegawai tidak sesuai dan ada 67 responden (79,8%) yang menyatakan persepsi sesuai terhadap kinerja pegawai.

Berdasarkan hasil analisis uji statistik yang telah dilakukan dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh hasil nilai *p-value* = 0,044 lebih kecil dari $p < 0,05$ yang berarti terdapat pengaruh antara data terhadap kinerja pegawai di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023.

- d. Pengaruh Prosedur Terhadap Kinerja Pegawai di RSIA Sitti Kadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar.

Tabel 4.14
Pengaruh Prosedur Terhadap Kinerja Pegawai di
RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang
Makassar Tahun 2023

No	Prosedur	Kinerja Pegawai				Total		P Value
		Tidak Sesuai		Sesuai		N	%	
		n	%	n	%			
1	Tidak Sesuai	14	50	14	50	28	100	0,001
2	Sesuai	12	15,8	64	84,2	76	100	
Total		26	25%	78	75%	104	100	

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan Tabel 4.14 menunjukkan bahwa dari total 104 responden ada 28 responden yang menyatakan prosedur tidak sesuai, dimana ada 14 responden (50%) yang menyatakan kinerja pegawai tidak sesuai dan ada 14 responden (50%) yang menyatakan persepsi sesuai terhadap kinerja pegawai, sementara dari 76 responden yang menyatakan prosedur sesuai ada 12 responden (15,8%) yang

menyatakan kinerja pegawai tidak sesuai dan ada 64 responden (84,2%) yang menyatakan persepsi sesuai terhadap kinerja pegawai.

Berdasarkan hasil analisis uji statistik yang telah dilakukan dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh hasil nilai *p-value* = 0,001 lebih kecil dari $p < 0,05$ yang berarti terdapat pengaruh antara prosedur terhadap kinerja pegawai di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023.

- e. Pengaruh Manusia Terhadap Kinerja Pegawai di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar.

Tabel 4.15
Pengaruh Manusia Terhadap Kinerja Pegawai di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023

No	Manusia	Kinerja Pegawai				Total		P Value
		Tidak Sesuai		Sesuai		N	%	
		n	%	n	%			
1	Tidak Sesuai	14	51,9	13	48,1	27	100	0,000
2	Sesuai	12	15,6	65	84,4	76	100	
Total		26	25%	78	75%	104	100	

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan Tabel 4.15 menunjukkan bahwa dari total 104 responden ada 27 responden yang menyatakan manusia tidak sesuai, dimana ada 14 responden (51,9%) yang menyatakan kinerja pegawai tidak sesuai dan ada 13 responden (48,1%) yang menyatakan persepsi sesuai terhadap kinerja pegawai,

sementara dari 76 responden yang menyatakan manusia sesuai ada 12 responden (15,6%) yang menyatakan kinerja pegawai tidak sesuai dan ada 65 responden (84,4%) yang menyatakan persepsi sesuai terhadap kinerja pegawai.

Berdasarkan hasil analisis uji statistik yang telah dilakukan dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh hasil nilai *p-value* = 0,000 lebih kecil dari $p < 0,05$ yang berarti terdapat pengaruh antara manusia terhadap kinerja pegawai di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023.

C. Pembahasan

Berdasarkan hasil observasi dilapangan berbeda dengan data yang diberikan bagian IT dengan hasil penelitian. Dimana data yang diberikan IT terdapat 15 unit yang terintegrasi, namun yang didapatkan saat penelitian masih terdapat unit yang tidak terintegrasi di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar yaitu unit farmasi, keuangan, dan CSSD (*Central Steril Supply Department*).

1. Pengaruh *Hardware* terhadap Kinerja Pegawai di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023.

Hardware atau perangkat keras Perangkat yang dapat dilihat dan disentuh secara langsung. Dalam *Hardware* terdapat yang na- manya *Processing Device*, *Input Device*, *Output*

Device, Storage Device (Salsabilla, 2022). Menurut (Sutono, 2014:1) dalam (P.Sari,2017) mengemukakan bahwa, “Perangkat Keras Komputer (*Hardware*) adalah komponen-komponen fisik yang membentuk satu kesatuan sistem *Personal Computer* (PC). Biasanya perangkat- perangkat ini dirakit dan sebagian besar dimasukkan ke dalam sebuah casing komputer dan sebagian lain berada di luar casing (Silaen *et al.*, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian indikator *hardware* terhadap kinerja pegawai di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar 2023, menunjukkan bahwa hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai *p-value* = 0,001 yang dimana nilai $p < 0,05$, maka H_a diterima yang artinya terdapat pengaruh antara *hardware* terhadap kinerja pegawai di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar 2023. Berdasarkan hasil pernyataan yang telah diberikan responden melalui kuesioner, diperoleh informasi bahwa responden menyatakan indikator *hardware* di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar 2023 di dominasi dengan kategori sesuai sebesar 76 responden dengan persentase (73,1%). Hal ini disebabkan karena ketersediaan komputer yang digunakan merupakan elemen penting bagi RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang

Makassar untuk menjalankan fungsi SIMRS, banyaknya unit yang ada di rumah sakit menjadikan pelaksanaan SIMRS membutuhkan infrastruktur komputer yang baik dan jumlah yang banyak sehingga dapat membantu proses pengembangan SIMRS yang baik di seluruh unit yang menggunakan SIMRS. Sehingga hal ini yang membuat *hardware* penting untuk pelaksanaan kinerja di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar.

Namun, terdapat 14 responden dengan persentase (50%) yang menyatakan indikator *hardware* berada pada kategori tidak sesuai tetapi menunjukkan kinerja pegawai pada kategori sesuai. Hal tersebut di dukung oleh jawaban responden yang terdapat di dalam kuesioner yang menyatakan bahwa spesifikasi peralatan yang digunakan untuk memasukkan data/input tidak sesuai dengan kebutuhan *user* namun pegawai telah disediakan komputer yang dapat terintegrasi di setiap unit sehingga kegiatan operasional rumah sakit dapat berjalan sesuai tujuan dari Rumah Sakit Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar. Selanjutnya terdapat 12 responden (15,8%) yang menyatakan indikator *hardware* berada pada kategori sesuai tetapi menunjukkan kinerja pegawai pada kategori tidak sesuai. Hal tersebut di dukung oleh jawaban responden yang menyatakan bahwa telah disediakan komputer untuk

pelaksanaan SIMRS tetapi jumlah pasien yang berobat masih kurang dikarenakan penggunaan teknologi yang belum maksimal.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sidiq, 2018) dalam penelitian yang berjudul “Penerapan Sistem Informasi Manajemen di Rumah Sakit Putri Hijau Me dan” yang menyatakan bahwa, hasil uji statistik dengan uji *Chi-Square* Menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara *hardware* dengan penerapan SIM ($p=0,000$).

Adapun perbedaan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Sidiq, 2018) dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti, dimana peneliti terdahulu memiliki sampel sebanyak 67 responden sedangkan penelitian ini memiliki sampel sebanyak 104 responden. dan teknik pengambilan sampel dari penelitian terdahulu menggunakan metode analisis uji univariat, analisis uji bivariat, dan uji multivariat, sedangkan penelitian ini menggunakan metode analisis uji univariat dan uji bivariat.

2. Pengaruh *Software* terhadap Kinerja Pegawai di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023

Menurut (Davis, 1999), *software* merupakan suatu program yang berisi kumpulan intruksi atau perintah untuk melakukan proses pengolahan data (Gede Endra Bratha, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian indikator *Software* terhadap kinerja pegawai di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar 2023, menunjukkan bahwa hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai *p-value* = 0,003 yang dimana nilai $p < 0,05$, maka H_a diterima yang artinya terdapat pengaruh antara *Software* terhadap kinerja pegawai di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar 2023. Berdasarkan hasil pernyataan yang telah diberikan responden melalui kuesioner, diperoleh informasi bahwa responden menyatakan indikator *Software* di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar 2023 di dominasi dengan kategori sesuai sebesar 77 responden dengan persentase (74,0%). Hal ini disebabkan karena sistem komputerisasi (*Software*) yang digunakan rumah sakit dalam menjalankan SIMRS juga menjadi alasan kelancaran implementasi SIMRS. Sistem yang baik dan tidak mudah eror menjadi kelebihan sebuah *software* yang tentunya akan meningkatkan proses penyediaan data di rumah sakit menjadi lebih mudah, sehingga hal ini yang menyebabkan pentingnya *software* terhadap kinerja pegawai di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah cabang Makassar.

Namun, terdapat 13 responden dengan persentase (48,1%) yang menyatakan indikator *software* berada pada

kategori tidak sesuai tetapi kinerjanya sesuai. Hal tersebut didukung oleh jawaban responden yang menyatakan bahwa SIMRS memiliki kapasitas teknis yang belum cukup untuk menjamin informasi yang ada namun pegawai dalam menjalankan tugas sudah sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan oleh Rumah Sakit Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar. Selanjutnya terdapat 13 responden dengan persentase (16,9%) yang menyatakan bahwa *software* berada pada kategori sesuai tetapi kinerjanya tidak sesuai. Hal tersebut didukung oleh jawaban responden yang menyatakan bahwa kecepatan akses dalam SIMRS dapat membantu pekerjaan menjadi lebih cepat namun terdapat beberapa pengguna yang belum terbiasa dengan penggunaan sistem digital sehingga dapat memperlambat dalam pelayanan di Rumah Sakit Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nugroho & Ali, 2022) dalam penelitian yang berjudul “Determinasi Simrs: *Hardware, Software Dan Brainware, (Literatur Review Executive Support Sistem (ESS) For Business)*”, yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh *software* terhadap penerapan sistem informasi manajemen di rumah sakit.

Adapun perbedaan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Nugroho & Ali, 2022) dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti, dimana peneliti terdahulu menggunakan metode kualitatif dan studi literatur *Library Research* atau studi *literature*. Sedangkan penelitian ini menggunakan metode kuantitatif.

3. Pengaruh Data terhadap Kinerja Pegawai di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023.

Data merupakan komponen dasar dari informasi yang akan diproses lebih lanjut untuk menghasilkan informasi (Simanungkalit, et al., 2016) dalam (Devy Igianny, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian indikator data terhadap kinerja pegawai di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar 2023, menunjukkan bahwa hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai *p-value* = 0,044 yang dimana nilai $p < 0,05$, maka H_a diterima yang artinya terdapat pengaruh antara data terhadap kinerja pegawai di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar 2023. Berdasarkan hasil pernyataan yang telah diberikan responden melalui kuesioner, diperoleh informasi bahwa responden menyatakan indikator data di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar 2023 di dominasi dengan kategori sesuai sebesar 84 responden

dengan persentase (80,8%). Data sangat berpengaruh terhadap kinerja di RSIA Sitti Khadijah hal ini dikarenakan dengan data yang baik dan didukung oleh *software* yang baik pula, tentu data dapat membantu kita dalam menghasilkan informasi yang kita inginkan, oleh sebab itu data sangat berpengaruh untuk perkembangan kinerja yang lebih baik di sebuah rumah sakit.

Namun, terdapat 11 responden dengan persentase (55%) yang menyatakan bahwa data berada pada kategori tidak sesuai tetapi kinerjanya sesuai. Hal ini di dukung oleh jawaban responden yang menyatakan bahwa data yang disajikan dalam SIMRS kurang terperinci namun aplikasi SIMRS dapat membantu dalam memberikan pelayanan yang cepat sehingga dapat meningkatkan pelayanan di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar. Selanjutnya terdapat 17 responden dengan persentase (20,2%) yang menyatakan bahwa data berada pada kategori sesuai tetapi kinerjanya tidak sesuai. Hal ini di dukung oleh jawaban responden yang menyatakan data yang tersedia di dalam SIMRS sudah akurat namun masih adanya ketidak teraturan dalam penerapan SIMRS sehingga dapat memperlambat dalam melaksanakan tahapan pekerjaan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang

dilakukan oleh (Rusli, 2022) dalam penelitian yang berjudul “Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Dalam Pengolahan Data Rumah Sakit” yang menyatakan bahwa penerapan sistem teknologi informasi dalam proses pendataan dirumah sakit dapat mempercepat pengolahan data sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit yang akurat, efektif, dan efisien.

Adapun perbedaan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Rusli, 2022) dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti, dimana peneliti terdahulu menggunakan metode penelitian kepustakaan atau studi pustaka deskriptif sedangkan penelitian ini menggunakan metode kuantitatif.

4. Pengaruh Prosedur terhadap Kinerja Pegawai di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023.

Sop adalah pedoman yang berisi prosedur operasional standar yang ada di dalam suatu organisasi yang digunakan untuk memastikan bahwa setiap keputusan, langkah, atau tindakan, dan penggunaan fasilitas pemrosesan yang dilaksanakan oleh responden-responden di dalam suatu organisasi, telah berjalan secara efektif, konsisten, standar, dan sistematis (Sari et al., 2022).

Berdasarkan hasil penelitian indikator prosedur terhadap kinerja pegawai di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah

Cabang Makassar 2023, menunjukkan bahwa hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai *p-value* = 0,001 yang dimana nilai $p < 0,05$, maka H_a diterima yang artinya terdapat pengaruh antara prosedur terhadap kinerja pegawai di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar 2023. Berdasarkan hasil pernyataan yang telah diberikan responden melalui kuesioner, diperoleh informasi bahwa responden menyatakan indikator prosedur di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar 2023 di dominasi dengan kategori sesuai sebesar 76 responden dengan persentase (73,1%). Prosedur dalam peningkatan kinerja di rumah sakit sangat penting karena dengan adanya SOP jelas menjadi salah satu faktor dalam menentukan implementasi SIMRS, karena tanpa SOP maka petugas akan kesulitan untuk mengoperasikan program yang digunakan, petunjuk penggunaan aplikasi atau program yang jelas akan membantu setiap petugas yang sedang mengoperasikan sehingga akan semakin meningkatkan keberhasilan implementasi SIMRS.

Namun, terdapat 14 responden dengan persentase (50%) yang menyatakan bahwa prosedur berada pada kategori tidak sesuai tetapi kerjanya sesuai. Hal ini di dukung oleh jawaban responden yang menyatakan bahwa informasi yang tersedia

dalam sistem kurang jelas namun implementasi aplikasi SIMRS dapat membantu melakukan pekerjaan sehari-hari dalam sistem pelayanan rumah sakit. Selanjutnya terdapat 12 responden dengan persentase (15,5%) yang menyatakan bahwa prosedur berada pada kategori sesuai tetapi kinerjanya tidak sesuai. Hal ini di dukung oleh jawaban responden yang menyatakan bahwa modul dalam SIMRS mudah dipahami namun kurang teraturnya penerapan SIMRS sehingga pekerjaannya menjadi kurang terlaksana.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Arief & Sunaryo, 2020) yang berjudul “Pengaruh Penerapan Standar Operasional Prosedur (SOP), Gaya Kepemimpinan, Dan Audit Internal Terhadap Kinerja Karyawan (Studi Kasus Pada Pt. Mega Pesanggrahan Indah)” yang menyatakan bahwa, Standar Operasional Prosedur (SOP) tidak berpengaruh terhadap kinerja karyawan. Hal ini berarti semakin baik standar operasional prosedur, maka akan meningkatkan kinerja pegawai.

Adapun perbedaan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Arief & Sunaryo, 2020) dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti, dimana peneliti terdahulu memiliki sampel sebanyak 80 responden, sedangkan penelitian ini memiliki sampel 104 responden. Dan teknik analisis data yang dilakukan oleh

peneliti terdahulu yaitu, uji normalitas, uji multikolonieritas, uji heterokedastisitas, uji autokorelasi, uji hipotetis, uji koefisien diterminasi (R2), uji regresi berganda, uji F, sedangkan teknik analisis data yang digunakan oleh peneliti ini yaitu uji univariat dan uji bivariat. Selain itu pengolahan data dari penelitian terdahulu ini yaitu menggunakan aplikasi SPSS 24.0 sedangkan penelitian ini pengolahan datanya menggunakan aplikasi SPSS versi 16.0.

5. Pengaruh Manusia terhadap Kinerja Pegawai di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023

komponen manusia menilai sistem informasi dari sisi penggunaan sistem (*system use*) pada frekwensi dan luasnya fungsi dan penyelidikan sistem informasi. *System use* juga berhubungan dengan siapa yang menggunakan (*who use it*), tingkat penggunaanya (*level of user*), pelatihan, pengetahuan, harapan dan sikap menerima (*acceptance*) atau menolak (*resistance*) sistem. Komponen ini juga menilai sistem dari aspek kepuasan pengguna (*user satisfaction*). *User satisfaction* dapat dihubungkan dengan persepsi manfaat (*usefulness*) dan sikap pengguna terhadap sistem informasi yang dipengaruhi oleh karakteristik personal (Larinse, 2015). Manusia menjadi asset terpenting dalam organisasi yang menjadi peran utama dalam mengembangkan organisasi, penting bagi para

professional menyesuaikan diri untuk memanfaatkan teknologi inovatif. Manusia memiliki peran penting sebagai pengguna dari sistem informasi itu sendiri, perilaku yang menunjang perkembangan sistem informasi baik secara langsung maupun tidak langsung akan berpengaruh terhadap efektivitas organisasi itu sendiri (Fadilla & Setyonugroho, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian indikator manusia terhadap kinerja pegawai di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar 2023, menunjukkan bahwa hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai *p-value* = 0,000 yang dimana nilai $p < 0,05$, maka H_a diterima yang artinya terdapat pengaruh antara manusia terhadap kinerja pegawai di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar 2023. Manusia sangat berpengaruh dalam peningkatan sebuah kinerja di rumah sakit, hal ini dikarenakan SDM memberikan pengaruh dan menjadi kekuatan institusi untuk menggunakan sistem informasi yang dapat meningkatkan efektivitas kinerja pegawai, sehingga meningkatkan pelayanan medis dari pemakaian sistem informasi manajemen rumah sakit.

Berdasarkan hasil pernyataan yang telah diberikan responden melalui kuesioner, diperoleh informasi bahwa responden menyatakan indikator manusia di RSIA Sitti

Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar 2023 di dominasi dengan kategori sesuai sebesar 77 responden dengan persentase (74,0%).

Namun, terdapat 13 responden dengan presentase (48,1%) yang menyatakan bahwa manusia berada pada kategori tidak sesuai tetapi kinerjanya sesuai. Hal ini didukung oleh jawaban responden yang menyatakan bahwa pegawai kurang nyaman dalam menggunakan SIMRS tetapi penerapan SIMRS dapat mempermudah dalam pengambilan keputusan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (S. M. Puspitasari & Wahyudi, 2020) dalam penelitian yang berjudul “Penilaian Manfaat Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Terhadap Individu dan Organisasi dengan Model Delone dan McLean pada RSUD dr.Hardjono Kabupaten Ponorogo”, menyatakan bahwa kepuasan pengguna berpengaruh terhadap net benefit berupa dampak organisasi. Pengguna mendapatkan manfaat dari sistem informasi yang berdampak pada meningkatnya performa organisasi. Sebuah kesuksesan sistem akan berdampak pada individu dan organisasi yang menggunakan dan pada akhirnya dampak individu akan berdampak pada organisasi artinya bahwa bila terjadi peningkatan kepuasan pengguna maka semakin tinggi pula dampak organisasi.

Adapun perbedaan hasil penelitian yang dilakukan oleh (S. M. Puspitasari & Wahyudi, 2020) dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti, dimana peneliti terdahulu memiliki sampel sebanyak 89 responden, sedangkan penelitian ini memiliki sampel sebanyak 104 responden. Selain itu, pengolahan data yang dilakukan oleh peneliti terdahulu menggunakan metode *structure equation* model (SEM) dengan aplikasi WarpPLS. Analisa dilakukan dengan 3 tahapan yaitu pengujian outer model, pengujian inner model dan pengujian hipotetis. Sedangkan pengolahan data yang dilakukan oleh peneliti menggunakan uji univariat dan bivariat dengan menggunakan aplikasi SPSS 16.0.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian di atas dapat disimpulkan bahwa:

1. Terdapat pengaruh pengembangan *hardware* terhadap kinerja pegawai di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar
2. Terdapat pengaruh pengembangan *software* terhadap kinerja pegawai di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar.
3. Terdapat pengaruh pengembangan data terhadap kinerja pegawai di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar.
4. Terdapat pengaruh pengembangan prosedur terhadap kinerja pegawai di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar.
5. Terdapat pengaruh pengembangan manusia terhadap kinerja pegawai di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian di atas maka peneliti dapat memberikan saran sebagai berikut:

1. Disarankan kepada pihak rumah sakit agar diberikan pelatihan terkait pengembangan SIMRS agar pelaksanaannya dapat lebih meningkatkan kinerja pegawai di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar.
2. Disarankan kepada pihak rumah sakit agar dapat mengupdate fitur- fitur yang ada di dalam aplikasi SIMRS agar dapat mempermudah dalam proses pengembangan SIMRS di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar.
3. Disarankan kepada pihak rumah sakit agar dapat membuat semua unit menjadi terintegrasi dengan SIMRS agar proses pelayanan di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar menjadi lebih cepat.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, Trisnadewi, Oktaviani, Munthe, Hulu, Budiastutik, Faridi, Ramdany, Fitriani, Tania, & others. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yayasan Kita Menulis.
- Aini, Z., Nurwijayanti, Supriyanto, & Susanto, H. E. (2022). Strategi Pengembangan Transformasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM-RS) di RSUD dr. Iskak Tulungagung. *Journal of Community Engagement in Health*, 5(2), 128–139.
- Arief, R., & Sunaryo. (2020). Pengaruh Penerapan Standar Operasional Prosedur (Sop), Gaya Kepemimpinan, Dan Audit Internal Terhadap Kinerja Karyawan (Studi Kasus Pada Pt. Mega Pesanggrahan Indah). *Jurnal Ekonomika Dan Manajemen*, 9(2), 125–143.
- Burhan, Afifah, & Sari. (2022). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Insan Cendekia Mandiri.
- Butarbutar, M., Anisah, H. U., Theng, B. P., Setyawati, C. Y., Nobelson, Islami, P. Y. N., Sari, I. P., HS, S., Waruwu, D., Anwar, K., & others. (2022). *Pengantar Metodologi Penelitian: Pendekatan Multidisipliner*. Media Sains Indonesia.
- Cahyawati, A. N. (2021). *Pengukuran Kinerja dengan Menggunakan Metode Performance Prism*. Jakad Media Publishing.
- Darma, B. (2021). *Statistika Penelitian Menggunakan Spss (Uji Validitas, Uji Reliabilitas, Regresi Linier Sederhana, Regresi Linier Berganda, Uji t, Uji F, R2)*. GUEPEDIA.
- Devy Igiyany, P. (2019). Systematic Review: Faktor yang Mempengaruhi Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). *Seminar Nasional INAHCO*, 2019.
- Duli, N. (2019). *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Deepublish.
- Evi Maya Odelia. (2018). Pengembangan Kapasitas Organisasi Melalui Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Untuk Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan di RSUD dr. Mohamad

- Soewandhie Surabaya. *Kebijakan Dan Manajemen Publik*, 6(1), 1–8.
- Fadilla, N. M., & Setyonugroho, W. (2021). Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Dalam Meningkatkan Efisiensi: Mini Literature Review. *Teknik Informatika Dan Sistem Informasi*, 8(1), 357–374.
- Fahlevi, M. F., & Anugrah, I. G. (2021). Implementasi Integrasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Dengan Sistem Informasi Laboratorium Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sekapuk. *Bina Insani Ict Journal*, 8(1), 33.
- Febriana, S. (2021). *Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Menggunakan Metode Technology Acceptance Model (TAM) Pada Ruang Perawatan Rawat Inap di Rumah Sakit TK.IV Madium*.
- Gede Endra Bratha, W. (2022). Literature Review Komponen Sistem Informasi Manajemen: Software, Database Dan Brainware. *Jurnal Ekonomi Manajemen Sistem Informasi*, 3(3), 344–360.
- Hasibuan, Masrifah, Latifah, Djahri, Dewindaru, Shalihah, Taufik, Triyawan, & others. (2021). *Metode Penelitian Ekonomi Islam*. Media Sains Indonesia.
- Hidayat, A. A. (2021). *Menyusun Instrumen Penelitian dan Uji Validitas-Reliabilitas*. Health Books Publishing.
- Husni, M., & Putra, D. M. (2019). Analisis Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) pada Unit Kerja Rekam Medis di RSU 'Aisyiah Padang. *Jurnal Kesehatan Lentera 'Aisyiyah*, 2(1), 19–26.
- Igiany, P. D. (2019). *Systematic Review: Faktor yang Mempengaruhi Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)*.
- Janna, N. M., & Herianto. (2021). Konsep Uji Validitas Dan Reliabilitas Dengan Menggunakan Spss. *Jurnal Darul Dakwah Wal-Irsyad (DDI)*, 18210047, 1–12.
- Jaya. (2020). *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif: Teori, Penerapan, dan Riset Nyata*. Anak Hebat Indonesia.
- Kamalia, L.O. (2022). *Manajemen Pelayanan Rumah Sakit dan*

Puskesmas. Media Sains Indonesia.

- Larinse, D. S. (2015). Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Menggunakan Metode HOT-Fit Pada Pengguna Akhir SIMRS di RSUD-Talaud. *Tesis Program Studi Sistem Informasi Fakultas Teknologi Informasi Universitas Kristen Satya Wacana Salatiga Januari*, 55–61.
- Muljono, P. (2012). *Metodologi Penelitian Sosial*. PT Penerbit IPB Press.
- MUNIR, M. (2020). *Monograf Organizational Citizenship Behavior (OCB) Terhadap Kinerja Perawat*. CV Pena Persada.
- Muntari, Djawoto, Suwitho, & Oetomo, H. W. (2020). Pengaruh Kualitas SIMRS dan Lingkungan Kerja Non Fisik terhadap Kinerja Pegawai dan Person-Organization Fit (Studi Kasus pada Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya). *Jurnal Ilmu Manajemen*, 8(3), 658.
- Nugroho, F., & Ali, H. (2022). Determinasi Simrs: Hardware, Software Dan Brainware, (Literatur Review Executive Support Sistem (ESS) For Business). *Jurnal Manajemen Pendidikan Dan Ilmu Sosial*, 3(1), 254–265.
- Nurlan, F. (2019). *Metodologi penelitian kuantitatif*. CV. Pilar Nusantara.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2019. (2019). *Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit*. 1107, 1–106.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020 *Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024*.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2013 *Tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit*.
- Pio, T. K. K. W. A. A. R. J. (2018). Pengaruh Reward and Punishment Terhadap Loyalitas Karyawan di PT. Columbia Perdana Cabang Manado. *Jurnal Administrasi Bisnis*, 6(2), 68.
- Priadana, & Sunarsi. (2021). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Pascal Books.
- Puspitasari, E. R., & Nugroho, E. (2018). Evaluasi Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di RSUD

- Kabupaten Temanggung dengan Menggunakan Metode Hot-Fit. *Journal of Information Systems for Public Health*, III(3), 63–77.
- Puspitasari, S. M., & Wahyudi, I. (2020). Penilaian manfaat sistem informasi manajemen rumah sakit (simrs) terhadap individu dan organisasi dengan model delone & mclean pada rsud dr.hardjono kab. Ponorogo. *Journal of Information Systems for Public Health*, 4(1), 9.
- Putri Nur Rahma, Madjid, M., Herlina, Ayu Dwi Putri Rusman, Noer Bahry Noer, & Fridawati Rivai. (2018). Penerapan Metode Fast Terhadap Pengembangan Sim-Rs Untuk Peningkatan Pelayanan Di Rumah Sakit. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 1(2), 87–97.
- Ruky, A. S. (2006). *Sistem Manajemen Kinerja*. Gramedia Pustaka Utama.
- Rusli, S. (2022). Implementasi sistem informasi manajemen rumah sakit dalam pengolahan data rumah sakit. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 158–168.
- Rusman, A. D. P., & Suwardoyo, U. (2022). *Penerapan Sistem Informasi Berbasis IT Pengolahan Data Rekam Medis untuk Peningkatan Pelayanan di Rumah Sakit*. Penerbit NEM.
- Salsabilla, n. (2022). Peranan Perangkat Keras (Hardware) Dalam Sistem Informasi Manajemen. *Informasi Manajemen*, 0702212214.
- Sari, N. P., Rahayu, T., Djusmaslinar, & Riskawati. (2022). Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Keakuratan Data Sensus Harian Rawat Inap Pada Simrs Di Rumah Sakit Rafflesia Bengkulu. *Jkmc*, 1(1), 175–182.
- Semiawan. (2015). *Metode Penelitian Kualitatif*. Grasindo.
- Sidiq, M. (2018). Penerapan Sistem Informasi Manajemen di Rumah Sakit Putri Hijau Medan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 17(2), 30–35.
- Silaen, I. J. J., Sari, J. E. O. R., & Steven, J. (2022). Literature Review Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Implementasi Si: Hardware, Software, Dan Database. *Jurnal Ilmu Multidisplin*, 1(1), 251–263.
- Silitonga, T. D. (2019). Pelaksanaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (Simrs). *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 5(3), 161–165.
- Solikhah, R. (2018). *Implementasi Balanced Scorecard Sebagai*

- Pengukuran Kinerja Rumah Sakit Islam Yogyakarta Pdhi. 1, 1–14.*
- Susilo, B. B. B., & Mustofa, K. (2019). Evaluasi Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di RSUD Praya Kabupaten Lombok Tengah Nusa Tenggara Barat. *Journal of Information Systems for Public Health, 4(1)*, 1–15.
- Tangkilisan, H. N. S. (2005). *Manajemen publik*. Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 *Tentang Rumah Sakit*.
- Wardani, R., Tarbiati, U., Fauziah, T. R., Mahadewi, G. A. A. M., Nahdlah, M. P., Sudewa, I. G. N. W., & Sakti, E. M. (2022). Strategi Pengembangan Rekam Medis Elektronik di Instalasi Rawat Jalan RSUD Gambiran Kota Kediri. *Madaniya Pustaka, 3(1)*, 37–46.

**L
A
M
P
I
R
A
N**

Lampiran 1: Lembar Persetujuan Responden

KUISIONER PENELITIAN

Analisis Pengaruh Pengembangan Sistem Informasi Manajemen

Rumah Sakit (SIMRS) Terhadap Kinerja Pegawai di RSIA Sitti

Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar

Tahun 2023

Kepada Yth:

Bapak/Ibu/Saudara/Responden

Di Tempat

Dengan Hormat,

Perkenalkan saya Agustina mahasiswa Program Studi Administrasi Rumah Sakit Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Makassar. Saat ini saya sedang melakukan penelitian yang berjudul "Analisis Pengaruh Pengembangan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Terhadap Kinerja Pegawai di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023"

Saya berharap kesediaan bapak/ibu, saudara (i) untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Saya akan menjamin kerahasiaan identitas bapak/ibu, saudara (i) partisipasi bersifat sukarela. Dengan menandatangani lembar ini, maka Bapak/Ibu/Saudara (i) dinyatakan setuju menjadi responden.

Responden

.....

Lampiran 2: Lembar Kuesioner

KUESIONER

Petunjuk Pengisian Kuesioner:

1. Isilah identitas (data diri) responden dengan benar dan lengkap pada tempat yang telah disediakan.
2. Jawaban dilakukan dengan memberikan tanda checklist (√) pada alternatif jawaban sesuai dengan pendapat masing-masing responden.

IDENTITAS RESPONDEN

No. Responden :

Nama :

Jenis Kelamin : Laki-Laki
 Perempuan

Umur : 17 – 25 tahun
 26 – 35 tahun
 36 – 45 tahun
 46 – 55 tahun
 56 - 65 tahun

Pendidikan Terakhir :

Status Pekerjaan : Tetap
 Kontrak

Keterangan mengenai skor penilaian:

No	Skala Pengukuran
1.	Sangat Setuju (SS)
2.	Setuju (S)
3.	Tidak Setuju (TS)
4.	Sangat Tidak Setuju (STS)

**DAFTAR PERNYATAAN
KUESIONER SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT**

<i>Hardware</i>					
No	Pertanyaan	Jawaban			
		SS	S	TS	STS
1.	Komputer yang tersedia untuk pelaksanaan sistem informasi manajemen rumah sakit mudah di gunakan oleh pegawai di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar.				
2.	Spesifikasi peralatan untuk memasukkan data/input (seperti: <i>mouse,keyboard,scanner</i> , dan sebagainya) yang digunakan dalam menerapkan sistem informasi manajemen rumah sakit di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar sesuai dengan kebutuhan <i>user</i> .				
3.	Kelengkapan fasilitas dapat mendukung kelancaran proses kerja di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar.				
4.	Fasilitas yang lengkap dapat meningkatkan hasil dari sistem informasi manajemen di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar.				

<i>Software</i>					
No	Pertanyaan	Jawaban			
		SS	S	TS	STS
1.	Kecepatan akses dalam SIMRS dapat membantu pekerjaan menjadi lebih cepat.				
2.	Sistem informasi manajemen yang telah dibuat dapat mempercepat pekerjaan pengguna.				
3.	SIMRS memiliki kapasitas teknis yang cukup untuk menjamin bahwa informasi yang ada di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar tidak akan bisa diubah oleh responden lain.				
4.	SIMRS dapat menjamin kerahasiaan data pasien di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar				

<i>Data</i>					
No	Pertanyaan	Jawaban			
		SS	S	TS	STS
1.	Informasi yang tersedia di dalam sistem informasi sangat jelas sehingga lebih cepat di pahami oleh para pegawai di RSIA Khadijah 1 Muhammadiyah				

Data					
No	Pertanyaan	Jawaban			
		SS	S	TS	STS
	Cabang Makassar.				
2.	Data yang disajikan dalam SIMRS di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar sangat terperinci.				
3.	Data yang tersedia di dalam sistem informasi manajemen rumah sakit di RSIA Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar sudah akurat.				
4.	Data yang disajikan dalam SIMRS di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar dapat dipercaya.				

Prosedur					
No	Pertanyaan	Jawaban			
		SS	S	TS	STS
1.	Modul dalam SIMRS di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar mudah di pahami				
2.	Alur penggunaan SIMRS di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar sangat rumit.				
3.	Informasi yang tersedia di dalam sistem sudah jelas sehingga dapat diimplementasikan dengan baik				
4.	RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar tidak memiliki prosedur yang jelas mengenai penggunaan SIMRS.				

Manusia					
No	Pertanyaan	Jawaban			
		SS	S	TS	STS
1.	Pegawai di RSIA Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar merasa puas dengan adanya sistem informasi manajemen rumah sakit				
2.	SIMRS di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan				
3.	Penerapan SIMRS dapat membuat pegawai merasa lebih nyaman sehingga kinerjanya dapat meningkat				
4.	Pegawai nyaman dalam menggunakan SIMRS di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar.				

KUESIONER KINERJA RUMAH SAKIT

No	Pertanyaan	Jawaban			
		SS	S	TS	STS
1.	Pegawai dalam menjalankan tugas sudah sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan.				
2.	Pada setiap unit yang terintegrasi sudah disediakan komputer sebagai alat untuk menjalankan SIMRS.				
3.	Dengan adanya SIMRS pekerjaan yang dulunya manual berganti menjadi digital sehingga mempermudah dalam sistem pelayanan.				
4.	Dengan diterapkan SIMRS pelayanan kepada pasien menjadi lambat.				
5.	SIMRS menghemat waktu dalam penyajian data sehingga menyebabkan meningkatnya jumlah pasien yang dilayani.				
6.	Berkurangnya jumlah pasien yang berobat di akibatkan penggunaan teknologi yang belum maksimal.				
7.	SIMRS mempercepat penyajian informasi tentang pasien sehingga meningkatkan kepuasan pasien.				
8.	Banyaknya pasien yang mengeluh karena SIMRS memiliki kecepatan akses yang rendah.				
9.	Aplikasi SIMRS membantu dalam memberikan pelayanan yang cepat sehingga meningkatkan pelayanan rumah sakit				
10.	Implementasi aplikasi SIMRS dapat membantu melakukan pekerjaan sehari-hari dalam sistem pelayanan rumah sakit.				
11.	Penerapan SIMRS dapat mempermudah dalam pengambilan keputusan				
12.	Keteraturan penerapan SIMRS oleh rumah sakit, memudahkan saya dalam melaksanakan tahapan pekerjaan dengan sistematis				

Lampiran 3 : Tabulasi Data Hasil Penelitian

Tabulasi Data Penelitian Berdasarkan Karakteristik Responden

No	Jenis Kelamin	Umur	Pendidikan Terakhir	Status Pekerjaan
1	2	4	1	1
2	2	4	3	1
3	2	4	3	1
4	2	4	3	1
5	2	4	3	1
6	2	4	3	1
7	2	2	2	1
8	2	4	3	1
9	2	2	3	1
10	2	2	3	2
11	2	4	3	1
12	2	2	3	1
13	2	1	3	1
14	2	1	3	2
15	2	3	3	1
16	2	2	3	2
17	2	3	1	1
18	2	2	2	2
19	2	2	2	1
20	2	2	2	1
21	2	2	2	1
22	2	2	2	1
23	2	3	2	1
24	2	2	2	1
25	2	3	3	1
26	2	2	3	1
27	2	2	2	2
28	2	1	3	2
29	2	2	2	1
30	2	2	2	1
31	2	2	2	2
32	2	2	3	1
33	2	1	3	2
34	2	1	2	2
35	2	1	2	1
36	2	2	2	1
37	2	1	3	2
38	2	2	2	1

No	Jenis Kelamin	Umur	Pendidikan Terakhir	Status Pekerjaan
39	2	2	2	2
40	2	1	2	2
41	2	1	2	1
42	2	3	3	1
43	2	1	3	2
44	2	2	2	2
45	2	2	2	2
46	2	2	2	2
47	2	2	2	1
48	2	2	2	1
49	2	1	2	2
50	2	2	2	2
51	2	2	2	1
52	2	1	2	2
53	2	2	2	1
54	2	2	3	1
55	2	2	4	2
56	2	2	2	2
57	2	2	3	1
58	2	2	2	1
59	2	2	3	1
60	2	1	2	2
61	2	2	2	1
62	2	2	2	2
63	2	2	2	1
64	2	2	4	1
65	1	2	3	1
66	2	2	3	1
67	2	2	2	1
68	2	2	1	1
69	2	2	2	2
70	1	2	2	1
71	2	2	2	1
72	2	2	2	2
73	1	2	1	1
74	2	4	3	1
75	2	2	2	1
76	2	2	2	1
77	2	3	2	1
78	2	2	2	1

No	Jenis Kelamin	Umur	Pendidikan Terakhir	Status Pekerjaan
79	2	2	2	2
80	2	2	2	2
81	2	2	3	1
82	2	2	2	1
83	2	2	2	1
84	2	2	2	1
85	2	2	2	1
86	2	2	2	1
87	2	2	2	1
88	2	2	2	1
89	1	3	4	1
90	2	2	2	1
91	2	2	2	2
92	2	2	2	1
93	2	1	2	2
94	2	3	2	1
95	2	1	2	1
96	2	1	2	1
97	2	2	2	1
98	2	3	3	1
99	1	2	2	1
100	2	2	2	2
101	2	2	4	1
102	1	3	3	1
103	2	2	3	1
104	2	2	2	1

Tabulasi Data Penelitian Berdasarkan Indikator *Hardware*

No	X1.1	X1.2	X1.3	X1.4	X1_TOTAL
1	3	3	4	4	14
2	3	2	2	2	9
3	3	4	4	3	14
4	3	2	2	1	8
5	4	3	2	3	12
6	1	3	2	3	9
7	3	3	3	3	12
8	3	3	3	3	12
9	3	2	3	3	11
10	3	1	2	1	7
11	2	2	3	2	9
12	3	3	3	3	12
13	3	3	3	3	12
14	3	3	3	3	12
15	4	4	3	3	14
16	4	3	3	3	13
17	3	2	1	2	8
18	3	3	3	3	12
19	3	3	3	3	12
20	3	3	3	3	12
21	3	3	3	3	12
22	3	3	3	3	12
23	4	4	4	4	16
24	3	3	3	3	12
25	3	3	3	3	12
26	3	3	3	3	12
27	4	2	3	3	12
28	3	2	1	3	9
29	2	3	2	1	8
30	3	3	3	3	12
31	3	3	3	3	12
32	3	3	3	3	12
33	3	3	3	3	12
34	4	4	4	4	16
35	4	4	4	4	16
36	3	3	3	3	12
37	4	4	4	4	16
38	3	2	3	4	12
39	4	1	2	2	9

No	X1.1	X1.2	X1.3	X1.4	X1_TOTAL
40	2	2	3	1	8
41	3	3	3	3	12
42	3	3	3	3	12
43	3	3	3	3	12
44	3	3	3	3	12
45	3	3	3	3	12
46	3	3	3	3	12
47	3	3	3	3	12
48	3	3	3	3	12
49	4	2	3	2	11
50	2	3	2	1	8
51	3	2	4	3	12
52	2	3	1	2	8
53	3	3	3	3	12
54	3	3	4	4	14
55	3	2	3	2	10
56	3	2	2	2	9
57	4	2	2	3	11
58	3	1	2	3	9
59	3	3	3	3	12
60	3	3	3	3	12
61	3	2	3	4	12
62	3	1	2	2	8
63	3	2	2	2	9
64	3	3	3	4	13
65	3	3	3	3	12
66	4	3	3	4	14
67	3	3	1	2	9
68	3	3	3	3	12
69	3	3	3	3	12
70	2	2	2	1	7
71	4	4	4	4	16
72	4	4	4	4	16
73	4	4	4	3	15
74	4	3	4	4	15
75	4	3	4	3	14
76	3	3	3	3	12
77	4	3	4	3	14
78	2	3	2	1	8
79	4	3	4	3	14

No	X1.1	X1.2	X1.3	X1.4	X1_TOTAL
80	2	2	1	2	7
81	1	3	2	2	8
82	3	3	3	3	12
83	2	2	2	3	9
84	3	3	3	3	12
85	3	2	3	1	9
86	2	1	2	3	8
87	3	3	3	3	12
88	4	3	4	3	14
89	3	3	3	3	12
90	3	3	3	3	12
91	3	3	3	3	12
92	4	3	4	3	14
93	4	4	4	3	15
94	4	3	4	3	14
95	2	2	3	2	9
96	3	3	3	3	12
97	3	3	3	3	12
98	4	3	3	3	13
99	3	3	3	3	12
100	3	3	2	4	12
101	3	2	2	2	9
102	2	2	1	3	8
103	2	2	2	2	8
104	4	3	4	3	14

Tabulasi Data Penelitian Berdasarkan Indikator *Software*

No	X2.1	X2.2	X2.3	X2.4	X2_TOTAL
1	3	3	1	4	11
2	3	2	2	1	8
3	4	3	1	4	12
4	3	4	3	3	13
5	2	3	1	3	9
6	3	4	3	2	12
7	3	3	1	2	9
8	3	3	3	3	12
9	4	3	2	4	13
10	3	3	1	4	11
11	3	3	1	4	11
12	2	2	3	2	9
13	4	4	2	4	14
14	3	3	1	4	11
15	4	4	2	3	13
16	4	3	1	3	11
17	2	2	1	3	8
18	4	4	4	4	16
19	4	4	4	4	16
20	3	3	3	3	12
21	3	3	3	3	12
22	3	3	3	3	12
23	4	4	4	4	16
24	3	3	3	3	12
25	2	2	3	2	9
26	3	3	3	3	12
27	3	2	2	2	9
28	3	3	3	3	12
29	3	3	3	3	12
30	2	2	1	2	7
31	3	3	3	3	12
32	3	2	2	1	8
33	3	3	3	3	12
34	4	4	4	3	15
35	4	4	4	3	15
36	2	2	3	2	9
37	4	4	4	3	15
38	3	3	3	3	12
39	3	3	3	3	12

No	X2.1	X2.2	X2.3	X2.4	X2_TOTAL
40	3	3	3	3	12
41	3	3	3	3	12
42	3	3	3	3	12
43	3	3	3	3	12
44	4	4	4	4	16
45	2	2	3	2	9
46	3	3	3	3	12
47	3	3	3	3	12
48	3	3	3	3	12
49	2	1	2	3	8
50	3	3	3	3	12
51	3	3	3	3	12
52	2	3	2	1	8
53	3	3	3	3	12
54	2	2	3	2	9
55	3	1	2	3	9
56	3	3	3	3	12
57	3	3	3	3	12
58	2	3	3	3	11
59	3	2	2	1	8
60	1	3	2	3	9
61	3	3	3	3	12
62	2	3	1	2	8
63	3	3	4	4	14
64	3	3	3	3	12
65	3	3	3	3	12
66	3	3	2	4	12
67	3	3	2	3	11
68	3	3	3	3	12
69	3	3	3	3	12
70	4	3	3	3	13
71	4	4	4	4	16
72	4	4	4	4	16
73	1	3	2	3	9
74	4	3	3	3	13
75	3	2	2	1	8
76	2	2	2	2	8
77	3	3	3	3	12
78	3	3	3	3	12
79	2	2	3	2	9

No	X2.1	X2.2	X2.3	X2.4	X2_TOTAL
80	3	3	3	3	12
81	3	3	3	3	12
82	3	3	3	3	12
83	2	3	2	2	9
84	3	3	3	3	12
85	2	1	2	3	8
86	3	3	3	3	12
87	3	3	3	3	12
88	3	3	3	3	12
89	3	3	3	3	12
90	3	2	2	2	9
91	3	3	3	3	12
92	3	3	3	3	12
93	3	3	3	3	12
94	3	4	3	4	14
95	3	3	3	3	12
96	3	3	3	3	12
97	3	3	3	3	12
98	4	4	3	4	15
99	3	3	3	3	12
100	1	3	2	2	8
101	3	3	2	3	11
102	2	2	2	3	9
103	4	4	3	3	14
104	3	3	3	3	12

Tabulasi Data Penelitian Berdasarkan Indikator Data

No	X3.1	X3.2	X3.3	X3.4	X3_TOTAL
1	4	4	4	4	16
2	3	3	3	3	12
3	2	2	3	2	9
4	4	4	3	3	14
5	4	3	3	3	13
6	4	4	4	4	16
7	3	3	3	3	12
8	3	2	2	2	9
9	3	3	4	4	14
10	3	3	3	3	12
11	3	3	3	3	12
12	3	3	3	3	12
13	4	4	4	4	16
14	3	3	3	3	12
15	3	3	4	4	14
16	4	4	4	4	16
17	4	4	4	4	16
18	3	3	3	3	12
19	3	3	3	3	12
20	2	1	3	2	8
21	3	3	2	3	11
22	3	3	3	3	12
23	4	4	4	4	16
24	2	2	2	3	9
25	3	3	3	3	12
26	3	3	3	3	12
27	3	3	3	3	12
28	2	3	2	2	9
29	3	3	3	3	12
30	3	3	3	3	12
31	3	3	3	3	12
32	3	3	3	3	12
33	3	2	2	1	8
34	3	3	3	3	12
35	2	2	2	3	9
36	3	3	3	3	12
37	3	3	3	3	12
38	3	3	3	3	12
39	2	2	3	2	9

No	X3.1	X3.2	X3.3	X3.4	X3_TOTAL
40	3	3	3	3	12
41	3	3	3	3	12
42	3	2	2	2	9
43	3	3	3	3	12
44	2	2	3	1	8
45	3	3	3	3	12
46	2	2	3	2	9
47	3	3	3	3	12
48	3	3	3	3	12
49	3	3	3	3	12
50	3	3	3	3	12
51	3	3	3	3	12
52	4	4	3	4	15
53	3	3	3	3	12
54	2	3	2	2	9
55	3	2	2	3	10
56	2	3	1	3	9
57	3	3	3	3	12
58	3	3	3	3	12
59	3	3	3	3	12
60	3	3	3	3	12
61	2	3	2	2	9
62	3	3	3	3	12
63	2	3	2	2	9
64	3	3	3	3	12
65	3	3	3	3	12
66	2	2	4	3	11
67	3	3	3	3	12
68	3	3	3	3	12
69	3	3	3	3	12
70	4	3	3	3	13
71	4	4	4	4	16
72	4	4	4	4	16
73	3	3	3	3	12
74	4	4	3	3	14
75	3	3	3	3	12
76	3	3	3	3	12
77	3	3	3	3	12
78	3	3	3	3	12
79	3	3	3	3	12

No	X3.1	X3.2	X3.3	X3.4	X3_TOTAL
80	3	3	3	3	12
81	2	3	2	2	9
82	3	3	3	3	12
83	3	3	3	3	12
84	3	3	3	3	12
85	3	3	3	3	12
86	3	3	3	3	12
87	3	3	3	3	12
88	3	3	3	3	12
89	3	3	4	4	14
90	3	3	3	3	12
91	3	3	3	3	12
92	3	3	3	3	12
93	3	3	3	3	12
94	3	3	3	3	12
95	2	2	2	3	9
96	3	3	3	3	12
97	3	3	3	3	12
98	3	4	3	3	13
99	2	3	2	2	9
100	2	2	4	3	11
101	2	1	4	3	10
102	1	2	3	2	8
103	3	3	3	3	12
104	3	2	2	2	9

Tabulasi Data Penelitian Berdasarkan Indikator Prosedur

No	X4.1	X4.2	X4.3	X4.4	X4_TOTAL
1	3	2	1	2	8
2	3	3	2	2	10
3	3	2	1	3	9
4	3	2	2	2	9
5	2	1	2	2	7
6	4	1	1	4	10
7	2	2	2	3	9
8	3	3	2	2	10
9	4	2	2	3	11
10	3	2	2	3	10
11	3	2	2	1	8
12	3	3	2	2	10
13	4	1	1	4	10
14	2	2	2	3	9
15	2	1	2	3	8
16	4	2	2	4	12
17	4	1	2	3	10
18	2	3	2	2	9
19	3	3	2	2	10
20	3	3	2	2	10
21	3	3	2	2	10
22	3	3	2	2	10
23	4	1	1	4	10
24	3	3	2	3	11
25	3	2	2	3	10
26	3	3	2	3	11
27	2	3	2	2	9
28	3	2	3	2	10
29	3	2	2	3	10
30	3	2	2	3	10
31	3	2	2	3	10
32	2	3	2	2	9
33	3	2	3	2	10
34	4	3	2	3	12
35	4	3	2	3	12
36	3	2	2	2	9
37	4	3	2	3	12
38	3	2	2	3	10
39	3	2	2	3	10

No	X4.1	X4.2	X4.3	X4.4	X4_TOTAL
40	3	2	2	3	10
41	3	2	2	3	10
42	3	3	2	3	11
43	3	2	2	3	10
44	3	2	2	3	10
45	2	3	2	2	9
46	2	2	2	3	9
47	3	3	2	2	10
48	2	3	2	2	9
49	3	2	4	3	12
50	3	3	2	3	11
51	3	2	3	3	11
52	4	3	1	2	10
53	3	2	4	3	12
54	3	2	2	3	10
55	2	3	2	2	9
56	3	2	2	3	10
57	3	2	3	2	10
58	3	3	2	3	11
59	3	3	2	2	10
60	2	2	2	3	9
61	3	2	3	3	11
62	3	1	2	2	8
63	3	4	2	2	11
64	3	3	2	3	11
65	3	3	2	3	11
66	3	3	2	2	10
67	2	3	2	2	9
68	2	2	1	3	8
69	3	2	2	3	10
70	3	2	2	3	10
71	4	3	1	4	12
72	2	3	1	2	8
73	1	2	3	3	9
74	3	3	2	2	10
75	3	3	2	2	10
76	3	3	2	2	10
77	3	3	2	2	10
78	3	3	2	2	10
79	2	1	2	2	7

No	X4.1	X4.2	X4.3	X4.4	X4_TOTAL
80	3	3	2	2	10
81	3	3	2	2	10
82	3	3	2	2	10
83	2	2	3	2	9
84	3	3	2	2	10
85	3	3	2	2	10
86	3	1	2	2	8
87	3	3	2	2	10
88	3	3	2	2	10
89	3	3	2	2	10
90	3	3	2	2	10
91	3	3	2	2	10
92	3	3	2	2	10
93	3	3	2	2	10
94	3	3	2	2	10
95	2	3	2	2	9
96	3	3	2	2	10
97	3	3	2	2	10
98	3	3	2	2	10
99	3	2	3	3	11
100	3	3	2	2	10
101	3	3	1	2	9
102	3	3	2	3	11
103	2	3	2	2	9
104	3	3	2	2	10

Tabulasi Data Penelitian Berdasarkan Indikator Manusia

No	X5.1	X5.2	X5.3	X5.4	X5_TOTAL
1	4	4	3	4	15
2	2	3	2	2	9
3	4	4	3	3	14
4	2	3	2	2	9
5	2	2	3	2	9
6	2	3	2	1	8
7	3	3	3	3	12
8	3	3	3	3	12
9	3	3	3	3	12
10	3	3	3	3	12
11	1	3	2	3	9
12	2	2	3	2	9
13	4	2	4	4	14
14	3	3	3	3	12
15	4	4	4	4	16
16	4	4	3	3	14
17	2	2	3	2	9
18	3	3	3	3	12
19	3	3	3	3	12
20	3	3	3	3	12
21	3	3	3	3	12
22	2	3	2	2	9
23	4	4	4	4	16
24	3	3	3	3	12
25	3	3	3	3	12
26	3	3	3	3	12
27	3	4	3	3	13
28	2	3	2	2	9
29	3	3	3	3	12
30	3	3	3	3	12
31	3	3	3	3	12
32	3	3	3	3	12
33	3	2	2	1	8
34	3	4	3	3	13
35	2	2	3	2	9
36	3	3	3	3	12
37	3	4	3	3	13
38	3	3	3	3	12
39	3	3	3	3	12

No	X5.1	X5.2	X5.3	X5.4	X5_TOTAL
40	3	3	3	3	12
41	3	3	3	3	12
42	3	3	3	3	12
43	3	3	3	3	12
44	3	3	3	3	12
45	3	3	3	3	12
46	3	3	3	3	12
47	3	3	3	3	12
48	2	2	3	2	9
49	3	3	3	3	12
50	2	3	2	2	9
51	3	3	3	3	12
52	4	4	4	4	16
53	3	3	3	3	12
54	3	2	2	2	9
55	2	2	2	3	9
56	3	3	3	3	12
57	3	3	3	3	12
58	3	3	3	3	12
59	3	3	3	3	12
60	3	3	3	3	12
61	3	2	2	2	9
62	3	3	3	3	12
63	2	1	2	3	8
64	3	3	3	3	12
65	2	2	3	2	9
66	3	2	2	2	9
67	3	3	3	3	12
68	3	3	3	3	12
69	3	3	3	3	12
70	4	3	4	3	14
71	2	2	2	3	9
72	3	4	4	4	15
73	3	2	2	2	9
74	2	3	2	2	9
75	3	3	3	3	12
76	3	3	3	3	12
77	3	3	3	3	12
78	3	3	3	3	12
79	3	3	3	3	12

No	X5.1	X5.2	X5.3	X5.4	X5_TOTAL
80	3	3	3	3	12
81	2	3	2	1	8
82	3	3	3	3	12
83	3	3	3	3	12
84	3	3	3	3	12
85	2	3	2	2	9
86	3	3	3	3	12
87	3	3	3	3	12
88	3	3	3	3	12
89	3	3	3	3	12
90	3	2	1	2	8
91	3	3	3	3	12
92	4	4	4	4	16
93	3	3	3	3	12
94	3	3	3	3	12
95	3	3	3	3	12
96	3	3	3	3	12
97	3	3	3	3	12
98	4	3	3	3	13
99	3	3	3	3	12
100	3	4	3	3	13
101	3	3	4	3	13
102	3	3	3	3	12
103	2	2	3	2	9
104	3	1	2	2	8

Tabulasi Data Penelitian Berdasarkan Indikator Kinerja Pegawai

No	Y1.1	Y1.2	Y1.3	Y1.4	Y1.5	Y1.6	Y1.7	Y1.8	Y1.9	Y1.10	Y1.11	Y1.12	Y_TOTAL
1	3	4	4	3	3	3	3	2	4	3	3	3	38
2	2	3	2	3	3	2	3	1	3	2	3	2	29
3	3	4	4	3	3	3	2	4	3	3	4	4	40
4	4	3	3	4	2	2	4	4	4	3	3	3	39
5	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	41
6	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	47
7	2	3	2	3	1	3	2	3	2	3	2	3	29
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36
9	4	4	3	4	3	3	2	4	3	3	3	3	39
10	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	35
11	2	2	3	2	3	2	2	1	3	3	2	2	27
12	3	3	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	29
13	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	44
14	2	3	2	2	3	2	2	1	3	3	2	3	28
15	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	3	44
16	4	4	4	4	3	3	2	4	3	3	4	4	42
17	3	2	2	1	3	2	2	3	2	3	2	2	27
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36
20	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	35
21	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36
22	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	37
23	4	4	4	1	4	1	4	2	4	4	4	4	40

No	Y1.1	Y1.2	Y1.3	Y1.4	Y1.5	Y1.6	Y1.7	Y1.8	Y1.9	Y1.10	Y1.11	Y1.12	Y_TOTAL
48	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	3	29
49	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36
50	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36
51	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36
52	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36
53	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36
54	2	3	2	2	3	2	3	3	2	3	2	2	29
55	2	3	2	2	2	1	3	2	3	2	3	3	28
56	3	2	2	2	3	2	2	3	2	3	3	2	29
57	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	33
58	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	33
59	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36
60	2	3	2	3	2	3	3	1	3	2	3	2	29
61	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	29
62	3	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2	29
63	2	3	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	28
64	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36
65	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36
66	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	40
67	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	35
68	3	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	3	29
69	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36
70	4	3	3	2	3	1	4	2	3	2	4	3	34
71	4	4	4	1	4	1	4	1	4	4	4	4	39

No	Y1.1	Y1.2	Y1.3	Y1.4	Y1.5	Y1.6	Y1.7	Y1.8	Y1.9	Y1.10	Y1.11	Y1.12	Y_TOTAL
72	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	45
73	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	3	2	28
74	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	3	36
75	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36
76	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36
77	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36
78	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36
79	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36
80	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	37
81	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	29
82	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36
83	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36
84	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36
85	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	29
86	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36
87	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36
88	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36
89	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36
90	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36
91	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36
92	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36
93	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	3	44
94	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36
95	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	29

Lampiran 4 : Ouput SPSS Hasil Penelitian

Hasil Uji Validitas

1. Indikator *Hardware* (X1)

		Correlations				
		X1.1	X1.2	X1.3	X1.4	Hardware
X1.1	Pearson Correlation	1	.338**	.578**	.472**	.742**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.000
	N	104	104	104	104	104
X1.2	Pearson Correlation	.338**	1	.577**	.503**	.759**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000	.000
	N	104	104	104	104	104
X1.3	Pearson Correlation	.578**	.577**	1	.552**	.863**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000	.000
	N	104	104	104	104	104
X1.4	Pearson Correlation	.472**	.503**	.552**	1	.804**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000		.000
	N	104	104	104	104	104
Hardware	Pearson Correlation	.742**	.759**	.863**	.804**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	
	N	104	104	104	104	104

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

2. Indikator Software (X2)

Correlations

		X2.1	X2.2	X2.3	X2.4	Software
X2.1	Pearson Correlation	1	.591**	.370**	.482**	.792**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.000
	N	104	104	104	104	104
X2.2	Pearson Correlation	.591**	1	.433**	.539**	.830**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000	.000
	N	104	104	104	104	104
X2.3	Pearson Correlation	.370**	.433**	1	.214*	.691**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.029	.000
	N	104	104	104	104	104
X2.4	Pearson Correlation	.482**	.539**	.214*	1	.727**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.029		.000
	N	104	104	104	104	104
Software	Pearson Correlation	.792**	.830**	.691**	.727**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	
	N	104	104	104	104	104

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

3. Indikator Data (X3)

Correlations

		X3.1	X3.2	X3.3	X3.4	Data
X3.1	Pearson Correlation	1	.739**	.469**	.663**	.866**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.000
	N	104	104	104	104	104
X3.2	Pearson Correlation	.739**	1	.350**	.634**	.822**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000	.000
	N	104	104	104	104	104
X3.3	Pearson Correlation	.469**	.350**	1	.656**	.742**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000	.000
	N	104	104	104	104	104
X3.4	Pearson Correlation	.663**	.634**	.656**	1	.889**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000		.000
	N	104	104	104	104	104
Data	Pearson Correlation	.866**	.822**	.742**	.889**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	
	N	104	104	104	104	104

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

4. Indikator Prosedur (X4)

Correlations

		X4.1	X4.2	X4.3	X4.4	Prosedur
X4.1	Pearson Correlation	1	-.031	-.198*	.333**	.644**
	Sig. (2-tailed)		.758	.044	.001	.000
	N	104	104	104	104	104
X4.2	Pearson Correlation	-.031	1	-.057	-.456**	.343**
	Sig. (2-tailed)	.758		.567	.000	.000
	N	104	104	104	104	104
X4.3	Pearson Correlation	-.198*	-.057	1	-.094	.292**
	Sig. (2-tailed)	.044	.567		.341	.003
	N	104	104	104	104	104
X4.4	Pearson Correlation	.333**	-.456**	-.094	1	.441**
	Sig. (2-tailed)	.001	.000	.341		.000
	N	104	104	104	104	104
Prosedur	Pearson Correlation	.644**	.343**	.292**	.441**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.003	.000	
	N	104	104	104	104	104

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

5. Indikator Manusia (X5)

Correlations

		X5.1	X5.2	X5.3	X5.4	Manusia
X5.1	Pearson Correlation	1	.481**	.609**	.654**	.823**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.000
	N	104	104	104	104	104
X5.2	Pearson Correlation	.481**	1	.496**	.551**	.767**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000	.000
	N	104	104	104	104	104
X5.3	Pearson Correlation	.609**	.496**	1	.731**	.847**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000	.000
	N	104	104	104	104	104
X5.4	Pearson Correlation	.654**	.551**	.731**	1	.885**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000		.000
	N	104	104	104	104	104
Manusia	Pearson Correlation	.823**	.767**	.847**	.885**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	
	N	104	104	104	104	104

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

6. indikator Kinerja Pegawai (Y)

Correlations

		Y1.1	Y1.2	Y1.3	Y1.4	Y1.5	Y1.6	Y1.7	Y1.8	Y1.9	Y1.10	Y1.11	Y1.12	Kinerja Rumah Sakit
Y1.1	Pearson Correlation	1	.450**	.684**	.282**	.439**	.159	.462**	.412**	.550**	.538**	.575**	.503**	.736**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.004	.000	.107	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104
Y1.2	Pearson Correlation	.450**	1	.552**	.414**	.417**	.263**	.435**	.350**	.660**	.421**	.654**	.594**	.762**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000	.000	.007	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104
Y1.3	Pearson Correlation	.684**	.552**	1	.265**	.509**	.164	.392**	.340**	.678**	.637**	.623**	.628**	.778**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.007	.000	.096	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104
Y1.4	Pearson Correlation	.282**	.414**	.265**	1	.136	.485**	.247*	.600**	.363**	.221*	.347**	.261**	.612**
	Sig. (2-tailed)	.004	.000	.007		.168	.000	.011	.000	.000	.024	.000	.007	.000
	N	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104
Y1.5	Pearson Correlation	.439**	.417**	.509**	.136	1	.136	.444**	.246*	.537**	.520**	.521**	.438**	.642**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.168		.169	.000	.012	.000	.000	.000	.000	.000
	N	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104
Y1.6	Pearson Correlation	.159	.263**	.164	.485**	.136	1	.003	.437**	.146	.199*	.123	.134	.455**

Correlations

Kinerja Rumah Sakit	Pearson Correlation	.736**	.762**	.778**	.612**	.642**	.455**	.595**	.598**	.774**	.682**	.739**	.702**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Hasil Uji Reliabilitas

1. Indikator Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) (X1)

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.742	.737	20

2. Indikator Kinerja Pegawai (Y)

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.880	.891	12

Hasil Analisis Karakteristik Responden

Statistics

		Jenis Kelamin	Umur	Pendidikan Terakhir	Status Pekerjaan
N	Valid	104	104	104	104
	Missing	0	0	0	0

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	6	5.8	5.8	5.8
	Perempuan	98	94.2	94.2	100.0
Total		104	100.0	100.0	

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17 - 25	16	15.4	15.4	15.4
	26 - 35	69	66.3	66.3	81.7
	36 - 45	10	9.6	9.6	91.3
	46 - 55	9	8.7	8.7	100.0
	Total	104	100.0	100.0	

Pendidikan Terakhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMA/SMK	4	3.8	3.8	3.8
	Diploma	64	61.5	61.5	65.4
	Sarjana (S1)	32	30.8	30.8	96.2
	Magister (S2)	4	3.8	3.8	100.0
	Total	104	100.0	100.0	

Status Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tetap	74	71.2	71.2	71.2
	Kontrak	30	28.8	28.8	100.0
	Total	104	100.0	100.0	

Hasil Analisis Univariat

Statistics

		Hardware	Software	Data	Prosedur	Manusia	Kinerja Rumah Sakit
N	Valid	104	104	104	104	104	104
	Missing	0	0	0	0	0	0

Hardware

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Sesuai	28	26.9	26.9	26.9
	Sesuai	76	73.1	73.1	100.0
	Total	104	100.0	100.0	

Software

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Sesuai	27	26.0	26.0	26.0
	Sesuai	77	74.0	74.0	100.0
	Total	104	100.0	100.0	

Data

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Sesuai	20	19.2	19.2	19.2
	Sesuai	84	80.8	80.8	100.0
	Total	104	100.0	100.0	

Prosedur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Sesuai	28	26.9	26.9	26.9
	Sesuai	76	73.1	73.1	100.0
	Total	104	100.0	100.0	

Manusia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Sesuai	27	26.0	26.0	26.0
Sesuai	77	74.0	74.0	100.0
Total	104	100.0	100.0	

Kinerja Pegawai

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Sesuai	26	25.0	25.0	25.0
Sesuai	78	75.0	75.0	100.0
Total	104	100.0	100.0	

Hasil Analisis Bivariat

1. Hubungan *Hardware* (X1) Dengan Kinerja Pegawai (Y)

Hardware * Kinerja Pegawai Crosstabulation

			Kinerja Pegawai		Total
			Tidak Sesuai	Sesuai	
Hardware	Tidak Sesuai	Count	14	14	28
		Expected Count	7.0	21.0	28.0
		% within Hardware	50.0%	50.0%	100.0%
	Sesuai	Count	12	64	76
		Expected Count	19.0	57.0	76.0
		% within Hardware	15.8%	84.2%	100.0%
Total	Count	26	78	104	
	Expected Count	26.0	78.0	104.0	
	% within Hardware	25.0%	75.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	12.772 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	11.013	1	.001		
Likelihood Ratio	11.853	1	.001		
Fisher's Exact Test				.001	.001
Linear-by-Linear Association	12.649	1	.000		
N of Valid Cases ^b	104				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7,00.

b. Computed only for a 2x2 table

2. Hubungan *Software* (X2) Dengan Kinerja Pegawai (Y)

Software * Kinerja Pegawai Crosstabulation

			Kinerja Pegawai		Total
			Tidak Sesuai	Sesuai	
Software	Tidak Sesuai	Count	13	14	27
		Expected Count	6.8	20.2	27.0
		% within Software	48.1%	51.9%	100.0%
	Sesuai	Count	13	64	77
		Expected Count	19.2	57.8	77.0
		% within Software	16.9%	83.1%	100.0%
Total	Count	26	78	104	
	Expected Count	26.0	78.0	104.0	
	% within Software	25.0%	75.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	10.422 ^a	1	.001		
Continuity Correction ^b	8.821	1	.003		
Likelihood Ratio	9.652	1	.002		
Fisher's Exact Test				.004	.002
Linear-by-Linear Association	10.321	1	.001		
N of Valid Cases ^b	104				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,75.

b. Computed only for a 2x2 table

3. Hubungan Data (X3) Dengan Kinerja Pegawai (Y)

Data * Kinerja Pegawai Crosstabulation

			Kinerja Pegawai		Total
			Tidak Sesuai	Sesuai	
Data	Tidak Sesuai	Count	9	11	20
		Expected Count	5.0	15.0	20.0
		% within Data	45.0%	55.0%	100.0%
	Sesuai	Count	17	67	84
		Expected Count	21.0	63.0	84.0
		% within Data	20.2%	79.8%	100.0%
Total	Count	26	78	104	
	Expected Count	26.0	78.0	104.0	
	% within Data	25.0%	75.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.283 ^a	1	.022		
Continuity Correction ^b	4.044	1	.044		
Likelihood Ratio	4.821	1	.028		
Fisher's Exact Test				.041	.026
Linear-by-Linear Association	5.232	1	.022		
N of Valid Cases ^b	104				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,00.

b. Computed only for a 2x2 table

4. Hubungan Prosedur (X4) Dengan Kinerja Pegawai (Y)

Prosedur * Kinerja Pegawai Crosstabulation

			Kinerja Pegawai		Total
			Tidak Sesuai	Sesuai	
Prosedur	Tidak Sesuai	Count	14	14	28
		Expected Count	7.0	21.0	28.0
		% within Prosedur	50.0%	50.0%	100.0%
	Sesuai	Count	12	64	76
		Expected Count	19.0	57.0	76.0
		% within Prosedur	15.8%	84.2%	100.0%
Total	Count	26	78	104	
	Expected Count	26.0	78.0	104.0	
	% within Prosedur	25.0%	75.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	12.772 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	11.013	1	.001		
Likelihood Ratio	11.853	1	.001		
Fisher's Exact Test				.001	.001
Linear-by-Linear Association	12.649	1	.000		
N of Valid Cases ^b	104				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7,00.

b. Computed only for a 2x2 table

5. Hubungan Manusia (X5) Dengan Kinerja Pegawai (Y)

Manusia * Kinerja Pegawai Crosstabulation

			Kinerja Pegawai		Total
			Tidak Sesuai	Sesuai	
Manusia	Tidak Sesuai	Count	14	13	27
		Expected Count	6.8	20.2	27.0
		% within Manusia	51.9%	48.1%	100.0%
	Sesuai	Count	12	65	77
		Expected Count	19.2	57.8	77.0
		% within Manusia	15.6%	84.4%	100.0%
Total	Count	26	78	104	
	Expected Count	26.0	78.0	104.0	
	% within Manusia	25.0%	75.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	14.023 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	12.156	1	.000		
Likelihood Ratio	12.935	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	13.889	1	.000		
N of Valid Cases ^b	104				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,75.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 5 : Uji Bebas Plagiasi



Similarity Report ID: oid:30061:39906487

PAPER NAME

SKRIPSI AGUSTINA.docx

AUTHOR

Agustina

WORD COUNT

23272 Words

CHARACTER COUNT

115549 Characters

PAGE COUNT

140 Pages

FILE SIZE

4.3MB

SUBMISSION DATE

Aug 1, 2023 11:29 AM GMT+7

REPORT DATE

Aug 1, 2023 11:31 AM GMT+7

● 20% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.




- 16% Internet database
- 3% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 9% Submitted Works database

● Excluded from Similarity Report

- Bibliographic material
- Quoted material
- Cited material
- Small Matches (Less than 30 words)

Lampiran 6 : Surat Pengantar Izin Penelitian

a. Kampus

 YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA INSTITUT ILMU KESEHATAN PELAMONIA KAMPUS: JL. GARUDA NO. 3-AD MAKASSAR KODE POS 90125 Tlp 0411-857-836 / 0852-4157-5357	
Makassar, 3 Mei 2023	
Nomor : B / 726 / V / 2023	
Klasifikasi : Biasa	
Lampiran : -	
Perihal : <u>Permohonan Izin Penelitian</u>	
	Kepada
	Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Cq. Bidang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan Prov. Sulawesi di Tempat
1. Dasar:	
a. Surat Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI Nomor 931/M/2020 tanggal 6 Oktober 2020, tentang Izin Penggabungan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Pelamonia Kesdam VII/Wirabuana di Kota Makassar, Akademi Keperawatan Pelamonia Kesdam VII/Wirabuana di Kota Makassar, dan Akademi Kebidanan Pelamonia Kesdam VIII/Wirabuana di Kota Makassar Menjadi Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Kesdam XIV/Hasanuddin di Kota Makassar Provinsi Sulawesi Selatan Yang Diselenggarakan Oleh Yayasan Wahana Bhakti Karya Husada.	
b. Surat Kaprodi S-1 Administrasi Rumah Sakit Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Nomor B / 104 / V / 2023, tanggal 3 Mei 2023 tentang Permohonan Pengajuan Surat Izin Penelitian.	
2. Sehubungan dasar tersebut di atas, dengan ini kami ajukan Surat Permohonan Izin Penelitian Mahasiswa program studi S-1 Administrasi Rumah Sakit Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia kiranya Bapak Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu berkenan memberikan izin untuk melaksanakan penelitian dalam rangka penyusunan laporan tugas akhir mahasiswa semester VIII TA. 2022/2023 dengan rincian sebagai berikut:	
a. Nama : Agustina	
b. NIM : 201901095	
c. Prodi : S1 Administrasi Rumah Sakit IIK Pelamonia	
d. Alamat : Asramayya Desa Maero Kec. Bontoramba Kab. Jeneponto	
e. Judul : "Analisis Pengaruh Pengembangan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) terhadap Kinerja Rumah Sakit Pada Era Disrupsi di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar 2023".	
3. Demikian mohon dimaklumi.	
	 Rektor Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia, Dr. Rusliyah S. ST., M.Kes., M.Keb Mayor Ckm (K) NRP 2920035550971
Tembusan:	
1. Kakesdam XIV/Hsn (Sbg.Lap)	
2. Ketua YWBKH Perwakilan Sulawesi	
3. Wakil Rektor I dan II IIK Pelamonia	
4. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan IIK Pelamonia	
5. Kaprodi S-1 ARS IIK Pelamonia	
6. Arsip	

b. BKPM



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jl. Bougainville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448938
Website : <http://simap-new.sulselprov.go.id> Email : ptsp@sulselprov.go.id
Makassar 90231

Nomor : 16717/S.01/PTSP/2023 Kepada Yth.
Lampiran : - Direktur RSIA Siti Khadijah 1
Perihal : Izin penelitian Muhammadiyah Makassar

di-
Tempat

Berdasarkan surat Direktur Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Makassar Nomor : B/728/V/2023 tanggal 03 Mei 2023 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

Nama : AGUSTINA
Nomor Pokok : 201901095
Program Studi : Administrasi Rumah Sakit
Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa (S1)
Alamat : Jl. Garuda No. 3-AD Makassar

PROVINSI SULAWESI SELATAN

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka menyusun SKRIPSI, dengan judul :

" ANALISIS PENGARUH PENGEMBANGAN SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT (SIMRS) TERHADAP KINERJA RUMAH SAKIT DI RSIA SITTI KHADIJAH 1 MUHAMMADIYAH CABANG MAKASSAR 2023 "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. 16 Mei s/d 16 Juni 2023

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

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada Tanggal 16 Mei 2023


A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN
PLT. KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU
SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN



Drs. MUH SALEH, M.Si.
Pangkat : PEMBINA UTAMA MUDA
Nip : 19690717 199112 1002

Tembusan Yth
1. Direktur Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Makassar di Makassar,
2. *Pertinggal.*

c. Tempat penelitian (Rumah Sakit)



**RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK (RSIA)
"SITTI KHADIJAH 1"
MUHAMMADIYAH CABANG MAKASSAR**
JL. R.A. KARTINI 15 - 17 TELP. (0411) 3624354, 3629245, 3627119, 3614661 FAX. 3627119
MAKASSAR SULAWESI SELATAN 90111 E-Mail : rsia.sitti.khadijah1@gmail.com

SURAT PERNYATAAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama	: AGUSTINA
NIM/NIP	: 201910295
Program Studi	: S1 Administrasi Rumah Sakit
Institusi	: Institut Ilmu Kesehatan Paramedika
Alamat	: Bdr. Gama Lestari Blok A2/10
No. Tlp/HIP	: 081 348 328 209
Judul Penelitian	: Analisis Pengaruh Pengembangan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Terhadap Kinerja Rumah Sakit Dirjen Cite Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar 2023.

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa saya yang tersebut namanya diatas :

1. Wajib melaporkan surat izin penelitian ke Kepala Unit Pelayanan sebagai Pengawas Penelitian dan Penelitian tidak menyimpang dari izin yang diberikan;
2. Mentaati peraturan serta tata tertib yang berlaku di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar serta tidak menggunakan BIIP dan pemeriksaan penunjang untuk kepentingan penelitian;
3. Turut mendukung upaya peningkatan mutu pelayanan dan keselamatan pasien;
4. Pengajuan publikasi harus mencantumkan nama RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar dalam afiliasi institusi penelitian;
5. Setelah penelitian selesai dilaksanakan, wajib dipresentasikan ke pihak RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar sebelum dipublikasikan untuk mendapatkan Surat Keterangan Selesai Meneliti;
6. Menyerahkan softcopy Skripsi/Tesis/Disertasi dengan email ke diklat.rsia.sitti.khadijah1@gmail.com;
7. Jika penelitian sudah terpublikasikan maka wajib mengirim bukti publikasi ke email diklat.rsia.sitti.khadijah1@gmail.com;
8. Wajib menunjukkan kartu Vaksin ke II, serta wajib memenuhi protokol pencegahan Covid-19

Jika hal tersebut diatas tidak terpenuhi, maka penelitian yang saya laksanakan dianggap tidak pernah dilakukan di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar dan akan disampaikan ke pihak di mana penelitian tersebut dipublikasikan.

Demikian penyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran tanpa ada tekanan dari pihak manapun.

Makassar, _____ 14 H
20 M


Mengetahui,
Kepala Bidang Humas dan Diklat

Zaenal Paharuddin, SKM, M.Kes
NBM : 1.199.983

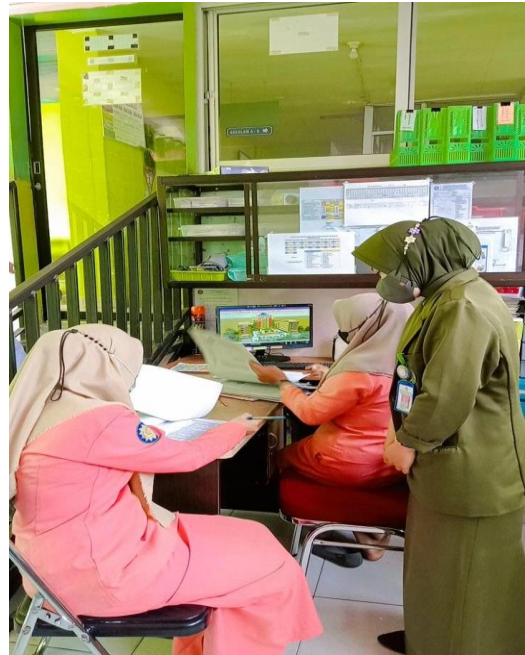
Ketua Prodi

Hj. Afriyana A.R.

Yang Membuat Pernyataan


AGUSTINA

Lampiran 7 : Dokumentasi Penelitian





Lampiran 8 : Biodata Penulis

RIWAYAT HIDUP



- | | |
|---------------------------|--|
| 1. Nama Lengkap | Agustina |
| 2. Tempat & Tanggal Lahir | Makassar, 17 Agustus 2001 |
| 3. Alamat | Asramayya |
| a. Kelurahan/Desa | Maero |
| b. Kecamatan | Bontoramba |
| c. Kabupaten | Jeneponto |
| d. Provinsi | Sulawesi Selatan |
| 4. No. Hp | 082348328259 |
| 5. Email | atina8018@gmail.com |
| 6. Riwayat Pendidikan | |
| a. SD | SDN No.18 Maero |
| b. SMP | SMPN 2 Bontoramba |
| c. SMA | SMAN 10 Jeneponto |
| 7. Responden Tua | |
| a. Nama Ayah | Kamaluddin |
| b. Alamat | Panyawakkang |
| c. Pekerjaan | Petani |
| d. No Hp | 085348386339 |
| e. Nama Ibu | Satta |
| f. Alamat | Asramayya |
| g. Pekerjaan | IRT (Ibu Rumah Tangga) |
| h. No Hp | - |