

**SKRIPSI**  
**PENGARUH KUALITAS SISTEM, KUALITAS INFORMASI,  
DAN KUALITAS LAYANAN TERHADAP KEPUASAN  
PENGGUNA SISTEM INFORMASI MANAJEMEN DI  
RSIA SITTI KHADIJAH 1 MUHAMMADIYAH  
CABANG MAKASSAR TAHUN 2023**



**ADE FEBRIJAL**  
**201901078**

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

**SKRIPSI**  
**PENGARUH KUALITAS SISTEM, KUALITAS INFORMASI,  
DAN KUALITAS LAYANAN TERHADAP KEPUASAN  
PENGGUNA SISTEM INFORMASI MANAJEMEN DI  
RSIA SITTI KHADIJAH 1 MUHAMMADIYAH  
CABANG MAKASSAR TAHUN 2023**



**ADE FEBRIJAL**  
**201901078**

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

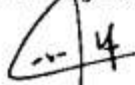
**PROGRAM STUDI S-1 ADMINISTRASI RUMAH SAKIT  
INSTITUT ILMU KESEHATAN PELAMONIA  
MAKASSAR  
2023**

## LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi oleh Ade Febrijal dengan judul "Pengaruh Kualitas Sistem, Kualitas Informasi, dan Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen di RSIA Siti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023" telah diperiksa dan disetujui untuk diajukan

Makassar, 13 Juli 2023

Pembimbing Utama



Sriyani Windarti, S.KM., M.Kes  
NIDN. 0918089402

Pembimbing Pendamping



Dr. Darmawati Junus, S.KM., M.Kes  
NIDN. 8876070018

Mengetahui

Ketua Program Studi S-1 Administrasi Rumah Sakit  
Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Makassar



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

## LEMBAR PENGESAHAN

PENGARUH KUALITAS SISTEM, KUALITAS INFORMASI, DAN KUALITAS LAYANAN TERHADAP KEPUASAN PENGGUNA SISTEM INFORMASI MANAJEMEN DI RSIA SITTI KHADIJAH 1 MUHAMMADIYAH CABANG MAKASSAR TAHUN 2023

Disusun dan diajukan oleh

ADE FEBRIJAL  
NIM. 201901078

Telah dipertahankan di depan panitia ujian pada Tanggal 13 Bulan Juli 2023 dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Dewan Penguji

Pembimbing I : Sriyani Windarti, S.KM., M.Kes

Pembimbing II : Dr. Darmawati Junus, S.KM., M.Kes

Penguji I : Hj. Afriyana Amelia Nuryadin, 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. Ruzqiyah, S.ST., M.Kes., M.Keb  
NIDK. 8818200016

## **SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN**

Nama : Ade Febrijal  
Nim : 201901078  
Program Studi : S1 Administrasi Rumah Sakit  
Judul Skripsi : Pengaruh Kualitas Sistem, Kualitas Informasi, dan Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen Di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi dengan judul tersebut diatas, 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 didalamnya terdapat kesalahan dan kekeliruan, maka sepenuhnya menjadi tanggung jawab penulis yang dapat berakibat pada pembatalan skripsi dengan judul tersebut diatas.

Demikian pernyataan ini penulis buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 13 Juli 2023

Yang membuat Pernyataan,

Ade Febrijal

## INTISARI

# PENGARUH KUALITAS SISTEM, KUALITAS INFORMASI, DAN KUALITAS LAYANAN TERHADAP KEPUASAN PENGGUNA SISTEM INFORMASI MANAJEMEN DI RSIA SITTI KHADIJAH 1 MUHAMMADIYAH CABANG MAKASSAR TAHUN 2023

Ade Febrijal  
Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Makassar  
Jl. Garuda No 03 AD Makassar  
Email : [febrijalade@gmail.com](mailto:febrijalade@gmail.com)

Rumah sakit dengan setiap sistem informasi harus menyediakan akses informasi yang tepat waktu untuk meningkatkan pelayanan medis, mengurangi kesalahan medis, dan harus mampu memantau kegiatan pelayanan dan mengendalikan biaya operasional. Permasalahan yang ada yaitu masih terdapat beberapa unit yang belum terintegrasi dengan alasan SIMRS Khanza ini sifatnya umum/terbuka (*Open source*) bisa dipakai di semua rumah sakit sehingga perlu IT rumah sakit untuk mengembangkan/mengintegrasikannya tetapi masalah untuk saat ini memang ada kendala yaitu masalah alur yang ditetapkan di SIMRS Khanza dengan alur yang di tetapkan oleh Rumah Sakit agak sulit untuk dikoneksikan sehingga mau tidak mau untuk di beberapa unit masih menggunakan manual untuk melakukan pencatatan dan pelaporan. Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis kualitas sistem, kualitas informasi, dan kualitas layanan terhadap kepuasan pengguna sistem informasi manajemen Rumah Sakit Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023.

Jenis pada penelitian ini yaitu kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional study*. Populasi pada penelitian ini adalah pegawai/staf di Rumah Sakit Ibu dan Anak Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar dengan menggunakan teknik pengambilan sampel yaitu total sampling maka didapatkan sampel yaitu 104 pegawai. Teknik analisis data pada penelitian ini yaitu dengan analisis univariat, bivariat, dan multivariat dengan teknik olah data SPSS 16 menggunakan uji *chi square*.

Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat pengaruh antara kualitas sistem terhadap kepuasan pengguna dengan nilai p-value  $0,029 < 0,05$ , terdapat pengaruh antara kualitas informasi terhadap kepuasan pengguna dengan nilai p-value  $0,014 < 0,05$ , dan terdapat pengaruh antara kualitas layanan terhadap kepuasan pengguna dengan nilai p-value  $0,014 < 0,05$ .

**Kata Kunci :** Sistem, Informasi, Layanan, dan Kepuasan Pengguna SIMRS

## **ABSTACT**

### **INFLUENCE OF SYSTEM QUALITY, INFORMATION QUALITY, AND SERVICE QUALITY ON USER SATISFACTION MANAGEMENT INFORMATION SYSTEM AT RSIA SITTI KHADIJAH 1 MUHAMMADIYAH BRANCH MAKASSAR IN 2023**

Ade Febrijal  
Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Makassar  
Jl. Garuda No 03 AD Makassar  
Email : [febrijalade@gmail.com](mailto:febrijalade@gmail.com)

*Hospitals with each information system must provide timely access to information to improve medical services, reduce medical errors, and must be able to monitor service activities and control operational costs. The existing problem is that there are still several units that have not been integrated for the reason that SIMRS Khanza is general/open (Open source) and can be used in all hospitals so hospital IT is needed to develop/integrate it but the problem currently is that there are obstacles, namely flow problems. those set at SIMRS Khanza with the flow set by the Hospital are quite difficult to connect so inevitably some units still use manuals for recording and reporting. The aim of this research is to analyze system quality, information quality and service quality on user satisfaction of the management information system of Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Hospital Makassar Branch in 2023.*

*The type of this research is quantitative with a cross sectional study approach. The population in this study were employees/staff at the Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Mother and Child Hospital, Makassar Branch. By using a sampling technique, namely total sampling, a sample of 104 employees was obtained. The data analysis technique in this research is univariate, bivariate and multivariate analysis with SPSS 16 data processing techniques using the chi square test.*

*The results of this research show that there is an influence between system quality on user satisfaction with a p-value of  $0.029 < 0.05$ , there is an influence between information quality on user satisfaction with a p-value of  $0.014 < 0.05$ , and there is an influence between service quality on satisfaction users with a p-value of  $0.014 < 0.05$ .*

**Keywords:** System, Information, Services and SIMRS User Satisfaction

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan Kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, yang telah memberikan rahmat serta hidayah-Nya, sehingga saya dapat menyelesaikan penulisan Skripsi dengan judul **“Pengaruh Kualitas Sistem, Kualitas Informasi, dan Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen Di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023”**. Pada Pembuatan Skripsi ini penulis mendapat bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini izinkan penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Raja dan Ibu Roslia selaku orang tua beserta keluarga yang selalu menyemangati dan mendoakan saya dalam menyusun Skripsi ini.
2. Bapak Kolonel Ckm. dr. Adhy Sugih Arto, SP.AN Sebagai Kepala Kesehatan Daerah Militer Makassar XIV Hasanuddin.
3. Ibu Dr.Ruqaiyah, S. ST., M.Kes., M.Keb. Selaku Rektor Institusi Ilmu Kesehatan Pelamonia Makassar.
4. Ibu Asyima, S. ST., M.Kes., M.Keb, Selaku Wakil Rektor 1 Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Makassar.
5. Ibu Fauziah Botutihe, SKM., M,Kes Selaku Wakil Rektor 2 Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Makassar.
6. Ibu Hj. Afriyana Amelia Nuryadin, S.KM., M.Kes Selaku Ketua Prodi S-1 Administrasi Rumah Sakit Institusi Ilmu Kesehatan Pelamonia sekaligus sebagai penguji 1 yang telah bersedia menyediakan waktunya untuk memberikan masukan, arahan dan motivasi kepada penulis.
7. Ibu Sriyani Windarti, S.KM., M.Kes selaku Dosen Pembimbing 1 yang telah menyediakan waktunya untuk memberikan masukan, arahan, dan motivasi kepada penulis.
8. Ibu Dr. Darmawati Junus, S.KM., M.Kes Selaku Pembimbing 2 sekaligus penguji 1 yang telah menyediakan waktunya untuk



memberikan masukan, arahan dan motivasi kepada penulis.

9. Seluruh dosen Prodi S-1 Administrasi Rumah Institusi Ilmu Kesehatan Pelamonia Makassar yang telah memberikan bekal ilmu selama ini kepada penulis.
10. Seluruh pegawai/staff RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini kepada penulis.
11. Rekan-rekan mahasiswa Program Studi S-1 Administrasi Rumah Sakit Angkatan 2019 Khususnya Kelas B19 yang telah memberikan bantuan dan masukan kepada penulis .
12. Semua pihak yang terlibat secara langsung maupun tidak langsung dalam penyusunan Skripsi ini.

Demikianlah Skripsi yang telah saya buat, semoga bermanfaat buat saya pribadi dan pelajaran yang bisa menambah ilmu pengetahuan serta pengalaman buat saya pribadi dan juga orang lain. Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Makassar, 13 Juli 2023

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>SAMPUL</b> .....	i
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	ii
<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b> .....	iii
<b>SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN</b> .....	iv
<b>INTISARI</b> .....	v
<b>ABSTACT</b> .....	vi
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	vii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	ix
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xi
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xiii
<b>DAFTAR SINGKATAN</b> .....	xiv
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	11
C. Tujuan Penelitian.....	12
D. Manfaat Penelitian .....	12
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	14
A. Tinjauan Literatur .....	14
1. Tinjauan Umum Tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit.....	14
2. Tinjauan Umum Tentang Kualitas Sistem.....	20
3. Tinjauan Umum Tentang Kualitas Informasi .....	25
4. Tinjauan Umum Tentang Kualitas Layanan .....	29
5. Tinjauan Umum Tentang Kepuasan Pengguna .....	32
6. Tinjauan Umum Tentang Rumah Sakit .....	35
B. Kerangka Teori.....	41
C. Kerangka Konsep.....	42
D. Defenisi Operasional.....	43
E. Hipotesis.....	48

<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN</b> .....	50
A. Desain Penelitian .....	50
B. Lokasi Dan Waktu Penelitian .....	51
C. Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling .....	51
D. Pengumpulan Data .....	54
E. Pengelolaan Data.....	55
F. Penyajian Data .....	59
G. Uji Validitas Dan Reabilitas.....	59
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b> .....	65
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	65
B. Hasil Penelitian.....	67
1. Karakteristik Responden .....	67
2. Hasil Univariat .....	73
3. Hasil Bivariat.....	76
4. Hasil Multivariat .....	80
C . Pembahasan .....	82
D. Keterbatasan Penelitian .....	91
<b>BAB V PENUTUP</b> .....	92
A. Kesimpulan.....	92
B. Saran .....	93
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	94
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Defenisi Operasional .....	43
Tabel 3.1 Jumlah Pengguna SIMRS Berdasarkan Unit Yang Terintegrasi di RSIA Khadijah 1 Muhammadiyah cabang Makassar .....	52
Tabel 3.2 Nilai skor Minimal dan Maksimal .....	57
Tabel 3.3 Uji Validitas Variabel Kualitas Sistem.....	60
Tabel 3.4 Hasil Uji Validitas Variabel Kualitas Informasi.....	61
Tabel 3.5 Uji Validitas Variabel Kualitas Layanan.....	62
Tabel 3.6 Uji Validitas Variabel Kepuasan Pengguna.....	63
Tabel 3.7 Hasil Uji Reabilitas.....	64
Tabel 4.1 Distribusi Responden yang Menggunakan SIMRS Khanza di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar tahun 2023 .....	67
Tabel 4.2 Didtribusi Responden Yang Menggunakan SIMRS Khanza Berdasarkan Jenis Kelamin di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023 .....	68
Tabel 4.3 Didtribusi Responden Yang Menggunakan SIMRS Khanza Berdasarkan Pendidikan Terakhir di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023 .....	69
Tabel 4.4 Didtribusi Responden Yang Menggunakan SIMRS Khanza Berdasarkan Unit Kerja di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023 .....	70
Tabel 4.5 Didtribusi Responden Yang Menggunakan SIMRS Khanza Berdasarkan Status Pekerjaan di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023 .....	71
Tabel 4.6 Didtribusi Responden Yang Menggunakan SIMRS Khanza Berdasarkan Masa Kerja di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023 .....	72
Tabel 4.7 Distribusi Responden Yang Menggunakan SIMRS Khanza Berdasarkan Bernah Mengikuti Pelatihan SIMRS di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023 .....	60

Tabel 4.8 Distribusi Responden Berdasarkan Kualitas Sistem di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023 .....	73
Tabel 4.9 Distribusi Responden Berdasarkan Kualitas Informasi di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023 .....	74
Tabel 4.10 Distribusi Responden Berdasarkan Kualitas Layanan di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023 .....	75
Tabel 4.11 Distribusi Responden Berdasarkan Kepuasan Pengguna di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023 .....	75
Tabel 4.12 Distribusi Responden Berdasarkan Kualitas Sistem Terhadap Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023 .....	76
Tabel 4.13 Distribusi Responden Berdasarkan Kualitas Informasi Terhadap Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023 .....	78
Tabel 4.14 Distribusi Responden Berdasarkan Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023 .....	79
Tabel 4.15 Pengaruh Kualitas Sistem, Kualitas Informasi, dan Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023 .....	81

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori .....	41
Gambar 2.2 Kerangka Konsep .....	42

## DAFTAR SINGKATAN

RSIA	: Rumah Sakit Ibu dan Anak
SIMRS	: Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit
SIM	: Sistem Informasi Manajemen
MENKES	: Menteri Kesehatan
SDM	: Sumber Daya Manusia
SOP	: Standar Operasional Prosedur
RME	: Rekam Medis Elektronik
MIS	: <i>Management Information System</i>
SK	: Surat Keputusan
Ha	: Hipotesis Alternative
H0	: Hipotesis Nol
DO	: Defenisi Operasional
HCU	: <i>Healt Care Unit</i>
IPSRS	: Instalasi Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit
IGD	: Instalasi Gawat Darurat

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : *Informed Consent*
- Lampiran 2 : Kuesioner Penelitian
- Lampiran 3 : Uji Validitas
- Lampiran 4 : Uji Reliabel
- Lampiran 5 : Output Hasil Penelitian
- Lampiran 6 : Surat Izin Penelitian
- Lampiran 7 : Bebas Turnitin
- Lampiran 8 : Foto Dokumentasi penelitian
- Lampiran 9 : Daftar Riwayat Hidup Penulis



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Rumah sakit dengan setiap sistem informasi harus menyediakan akses informasi yang tepat waktu, mau tidak mau di bawah tekanan untuk meningkatkan pelayanan medis, mengurangi kesalahan medis, dan harus mampu memantau kegiatan pelayanan dan mengendalikan biaya operasional (Handiwidjojo, 2017). Oleh karena itu, rumah sakit harus memiliki SIM (Sistem Informasi Manajemen) yang dapat mengintegrasikan dan berbagi informasi secara real-time, tepat dan akurat. Jika sistem perangkat lunak atau sistem perusahaan yang sudah tertanam di server rumah sakit tidak mendukungnya, sistem informasi manajemen tidak dapat berjalan secara otomatis (Machmu d, Nadira, 2020).

Sistem Informasi Rumah Sakit adalah sebuah sistem komputer yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses layanan kesehatan dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi secara cepat, tepat dan akurat (Handiwidjojo, 2017). Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) adalah salah satu subsistem di Rumah Sakit yang memproses seluruh informasi berkaitan dengan manusia sebagai pengguna sesuai dengan perannya masing-masing. Sistem Informasi Manajemen Rumah

Sakit memegang peranan penting dalam mendukung keseluruhan proses di Rumah Sakit dengan teknologi informasi kepada pengelola untuk proses manajemen pelayanan kesehatan di rumah sakit (Fadilla & Setyonugroho, 2021). Pemerintah Indonesia sebenarnya telah memberikan kebijakan untuk mewajibkan Rumah Sakit untuk menyelenggarakan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit dalam Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 Tentang Rumah Sakit pada pasal 52 ayat (1) yang menyatakan bahwa setiap Rumah Sakit wajib melakukan pencatatan dan pelaporan tentang semua kegiatan penyelenggaraan Rumah Sakit dalam Bentuk Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit, proses pelayanan kesehatan di Indonesia dapat berlangsung secara efektif dan efisien, Selain itu, juga dapat mewujudkan suatu tata kelola manajemen rumah sakit yang baik dan dapat dipertanggung jawabkan (Setyawan D, 2016).

Setelah di tetapkannya kebijakan Pemerintah yang mewajibkan Rumah Sakit melaksanakan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit yang tertuang didalam Undang- Undang Nomor 44 Tahun 2009 pasal 52 ayat ditetapkan pula Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 1171/ MENKES/ PER/ VI/ 2011 yang menyatakan bahwa Rumah Sakit yang ada di Indonesia mulai menerapkan sistem untuk meningkatkan pelayanan. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)

adalah suatu sistem komputerisasi yang mampu melakukan pengolahan data secara cepat, akurat, dan menghasilkan sekumpulan informasi yang saling berinteraksi untuk diberikan kepada semua tingkatan manajemen di rumah sakit. Hasil informasi dari data yang telah diolah yaitu berupa laporan, dapat digunakan oleh pengguna dalam mengambil keputusan untuk peningkatan upaya pelayanan kesehatan (Fira, 2020).

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di Indonesia mendapatkan target oleh pemerintah sudah harus terintegrasi pada tahun 2018. Bagian Program dan Informasi Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan pada tahun 2017 mendapatkan data bahwa dari 2.734 rumah sakit di Indonesia, baru 1.423 (52,2%) rumah sakit yang memiliki SIMRS dan berfungsi, 134 (4,89%) rumah sakit diantaranya sudah memiliki SIMRS namun tidak berfungsi, dan sebanyak 1.177 (42,9%) rumah sakit masih belum memiliki SIMRS (Hafiza, 2022). Berdasarkan data Kemenkes tentang Sistem Informasi Rumah Sakit, pedoman bagi Rumah Sakit untuk melakukan pencatatan dan pelaporan rutin, pada bulan November 2016 terdapat 1257 dari 2588 (48%) rumah sakit di Indonesia telah memiliki Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) yang fungsional. Terdapat 128 rumah sakit (5%) yang melaporkan sudah memiliki Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit namun tidak berjalan secara fungsional, 425 rumah sakit (16%) sedangkan yang

belum memiliki SIMRS sekitar 745 rumah sakit (28%) yang tidak melaporkan sudah memiliki Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit atau belum. Berdasarkan data olahan SIRS 2016 bahwa jumlah Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) fungsional banyak ditemukan di RS tipe C (597 RS) disusul oleh RS tipe B (267 RS). Namun dari sisi proporsinya, SIMRS yang fungsional lebih banyak ditemukan di rumah sakit tipe A (79%) dan rumah sakit tipe B (73%) (Odelia et al., 2018)

Untuk mendukung perawatan pasien dan administrasinya, SIMRS mendukung penyediaan informasi terutama tentang pasien dalam cara yang benar, relevan dan terbaru, mudah diakses oleh orang yang tepat pada tempat/lokasi yang berbeda dan dalam format yang dapat digunakan (Yuliana Erma Kristanti, 2016). Transaksi data pelayanan dikumpulkan, disimpan, diproses, dan didokumentasikan untuk menghasilkan informasi tentang kualitas perawatan pasien dan tentang kinerja rumah sakit serta biaya. Ini mengisyaratkan bahwa sistem informasi rumah sakit harus mampu mengkomunikasikan data berkualitas tinggi antara berbagai unit di rumah sakit.

Sebelum perkembangan teknologi sepesat ini terdapat beberapa masalah di bidang kesehatan yang sering timbul, tanpa adanya teknologi yaitu pencatatan secara manual biasanya menimbulkan kesalahan membaca akibat tulisan yang tidak jelas.

(Odelia et al., 2018). Dengan mempertimbangkan berbagai solusi yang ditawarkan oleh sistem informasi, penerapan sistem informasi pun tidak hanya terbatas pada bidang komputer dan teknologi informasi saja, tetapi juga telah diterapkan dalam berbagai aspek kehidupan, tidak terkecuali pada dunia kesehatan (Subara, 2018). Dengan adanya penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit ini dapat mengurangi beban kerja masing-masing unit, dapat mengurangi pemakaian kertas, dan dapat mendukung pengambilan keputusan bagi para direktur dan manajer rumah sakit.

Kualitas sistem berarti kualitas dari kombinasi perangkat keras dan perangkat lunak dalam sistem informasi. Fokusnya adalah performa dan sistem, yang merujuk pada seberapa baik kemampuan perangkat keras, perangkat lunak, kebijakan, prosedur, dari sistem informasi dapat menyediakan informasi kebutuhan pengguna (Relubun et al., 2019). Kualitas informasi berkaitan dengan system user, user satisfaction, dan net benefits. Kualitas informasi mempunyai atribut- atribut seperti informasi yang diperoleh dari sebuah sistem, keakuratan informasi, relevansi informasi, ketepatan waktu, dan kelengkapan informasi (K & Pawirosumarto, 2017). Kualitas informasi merupakan dimensi kunci menyangkut instrumen kepuasan pengguna akhir akibatnya kualitas informasi seringkali tidak dibedakan sebagai konstruksi

unik tetapi diukur sebagai komponen dari kepuasan pengguna.

Menurut Kotler (2019) dikutip dalam (Zikri & Harapan, 2022) mendefinisikan kualitas pelayanan adalah bentuk penilaian konsumen terhadap tingkat pelayanan yang diterima dengan tingkat pelayanan yang diharapkan. Apabila pelayanan yang diterima atau dirasakan sesuai dengan yang diharapkan, maka kualitas pelayanan di persepsikan baik dan memuaskan. Kecepatan dalam pelayanan rumah sakit merupakan hal yang wajib dilakukan mengingat suatu rumah sakit dapat dipengaruhi oleh pelayanan yang lambat dan masyarakat luas dapat mempertimbangkan kinerja rumah sakit.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Aryanti Yusuf (2022) tentang Analisis Pengaruh Kualitas Sistem, Kualitas Informasi Dan Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar ini mendapatkan kesimpulan dimana menunjukkan bahwa nilai t hitung dari variabel kualitas informasi yaitu  $3,283 > 2,009$  (t hitung lebih besar dari t tabel) dan nilai signifikansi yang diperoleh sebesar  $0,002 > 0,05$  yang berarti variabel kualitas informasi (X2) berpengaruh secara parsial terhadap kepuasan pengguna (Y), nilai t hitung dari variabel kualitas layanan yaitu  $2,150 > 2,009$  (t hitung lebih besar dari t tabel) nilai signifikansi yang diperoleh sebesar  $0,036 < 0,05$  yang berarti variabel kualitas layanan (X3)

berpengaruh secara parsial terhadap kepuasan pengguna (Y1), dan nilai t hitung dari variabel kualitas sistem sebesar  $2,378 > 2,009$  (t hitung lebih besar dari t tabel). dan nilai signifikansi yang diperoleh sebesar  $0,021 < 0,05$  yang berarti variabel kualitas sistem berpengaruh secara parsial terhadap kepuasan pengguna.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Dony Setiawan Hendyca Putra (2016), tentang Pengaruh Kualitas Sistem, Kualitas Informasi dan Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember mendapatkan kesimpulan dimana variabel kualitas sistem, variabel kualitas informasi, dan variabel kualitas pelayanan berpengaruh secara bersama-sama terhadap kualitas pengguna dikarenakan nilai dari t hitung lebih besar dari t tabel yaitu  $4,319 > 3,197$ .

Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Anggih Risdiyanto pada tahun 2014 tentang Pengaruh Kualitas Informasi, Kualitas Sistem, Dan Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pengguna Pada Sistem Informasi Klinik yaitu Kualitas sistem memiliki pengaruh yang positif dan signifikan terhadap kepuasan pengguna pada sistem informasi klinik dengan kuat pengaruh sebesar 70,22%, Kualitas informasi memiliki pengaruh yang positif dan signifikan terhadap kepuasan pengguna pada sistem informasi klinik dengan kuat pengaruh sebesar 67,40%, dan Kualitas layanan

memiliki pengaruh yang positif dan signifikan terhadap kepuasan pengguna pada sistem informasi klinik dengan kuat pengaruh sebesar 63,52%.

Berdasarkan hasil penelitian terdahulu di atas dapat disimpulkan bahwa Kualitas Sistem, Kualitas Informasi, dan Kualitas Layanan berpengaruh terhadap Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit. Namun dengan demikian, belum pernah dilakukan penelitian mengenai Pengaruh Kualitas Sistem, Kualitas Informasi, dan Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar. Oleh karena itu, dengan permasalahan yang ada peneliti tertarik membahas mengenai Pengaruh Kualitas Sistem, Kualitas Informasi, dan Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen Di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar.

Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah menggunakan SIMRS KHANZA yang merupakan sistem informasi yang mengintegrasikan ke unit kerja masing-masing untuk memudahkan dan mempercepat akses pelayanan kesehatan ke berbagai unit pelayanan kesehatan yang ada di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah. Dengan adanya penerapan SIMRS KHANZA ini 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. Meskipun sudah terintegrasi, masih ada pegawai yang masih menggunakan pencatatan/pelaporan secara manual dengan alasan pegawai tersebut lebih mudah mengingat jika dicatat secara manual dibandingkan menggunakan komputer. Ini menandakan bahwa pegawai tersebut belum paham jika menggunakan komputer untuk melakukan pelaporan dan pencatatan.

Hasil wawancara awal yang dilakukan dengan Kepala IT Rumah Sakit Ibu dan Anak Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar mendapatkan temuan bahwa terdapat beberapa permasalahan pada saat pengoperasian SIMRS yang merupakan penyebab belum optimalnya pelaksanaan SIMRS. Permasalahan salah satunya yaitu masih terdapat beberapa unit yang belum terintegrasi dengan alasan SIMRS Khanza ini sifatnya umum/terbuka (*Open source*) bisa dipakai di semua rumah sakit sehingga perlu IT rumah sakit untuk mengembangkan atau mengintegrasikan tetapi masalah untuk saat ini memang ada kendala yaitu masalah alur yang ditetapkan di SIMRS Khanza dengan alur yang di tetapkan oleh Rumah Sakit agak sulit untuk dikoneksikan sehingga mau tidak mau untuk di beberapa unit masih menggunakan manual untuk melakukan pencatatan dan

pelaporan.

Masalah lain yaitu masih terdapat pegawai yang belum paham dalam mengoperasikan SIMRS Khanza sehingga dapat menghambat dalam melakukan pelayanan yang optimal. Permasalahan lain yang dialami yaitu Perangkat Komputer yang belum memadai sehingga beberapa unit masih mendapat kesulitan saat update versi terbaru. Selain itu, juga terkendala pada jaringan dimana jika pemakaian SIMRS banyak yang mengakses maka sistem secara otomatis akan lambat hal ini akan berdampak dalam pengoperasian SIMRS sehingga membuat pelayanan tidak optimal.

Jadi berdasarkan permasalahan diatas dapat disimpulkan bahwa pegawai yang mengoperasikan SIMRS perlu lagi diberikan pelatihan agar bisa mengatasi permasalahan yang ada dan untuk hardware nya perlu lagi di upgrade untuk mengatasi masalah jika pengupdatean versi terbaru dari SIMRS Khanza.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti memilih untuk membahas mengenai Pengaruh Kualitas Sistem, Kualitas Informasi, dan Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar sehingga dapat mengetahui keadaan sebenarnya SIMRS pada Unit yang sudah terintegrasi dengan SIMRS dan memberikan kontribusi pada perencanaan sebagai bahan untuk perbaikan SIMRS pada tiap Unit yang sudah

terintegrasi di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar kedepannya.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka yang menjadi pokok permasalahan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Apakah Terdapat Pengaruh Kualitas Sistem Terhadap Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Ibu Dan Anak Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023 ?
2. Apakah Terdapat Pengaruh Kualitas Informasi Terhadap Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Ibu Dan Anak Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023 ?
3. Apakah Terdapat Pengaruh Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023 ?
4. Apakah Terdapat Pengaruh Kualitas Sistem, Kualitas Informasi, Dan Kualitas Layanan Secara Signifikan Terhadap Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Ibu Dan Anak Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023 ?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Peneliti Mampu Menganalisis Kualitas Sistem, Kualitas Informasi, Dan Kualiatas Layanan Terhadap Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023.

#### 2. Tujuan Khusus

a. Untuk Menganalisis Kualitas Sistem Terhadap Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023.

b. Untuk Menganalisis Kualitas Informasi Terhadap Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023.

c. Untuk Menganalisis Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023.

d. Untuk Menganalisis Kualitas Sistem, Kualitas Informasi, dan Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023.

### **D. Manfaat Penelitian**

Hasil dari penelitian ini akan memberikan kontribusi terhadapberbagai aspek, yaitu :

#### 1. Manfaat Bagi Peneliti

Mampu Menambah Wawasan Dan Pengalaman Serta Pengaplikasian Ilmu Pengatahuan Yang Di Dapatkan Khususnya pada Bidang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS).

#### 2. Manfaat Bagi Rumah Sakit

Dengan dilaksanakannya penelitian tentang Pengaruh Kualitas Sistem, Kualitas Informasi, dan Kualitas Layanan terhadap Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit dapat memberikan masukan kepada rumah sakit dalam memaksimalkan kualitas sistem informasi rumah sakit serta mampu meningkatkan mutu pelayanan guna terciptanya pelayanan kesehatan yang maksimal di Rumah Sakit Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar.

#### 3. Manfaat bagi masyarakat

Hasil penelitian ini dapat menjadi pengetahuan dan menjadi sumber informasi bagi masyarakat mengenai Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit.

#### 4. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Dengan adanya penelitian ini dapat berguna bagi peneliti selanjutnya yang berkaitan dengan sistem informasi manajemen Rumah Sakit dan menjadikannya bahan literatur dalam pembelajaran maupun dalam pembuatan Skripsi penelitian.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Literatur**

##### **1. Tinjauan Umum Tentang Sistem Informasi Manajemen**

###### **Rumah Sakit**

###### **a. Pengertian Sistem Informasi Manajemen**

Sistem informasi manajemen adalah perangkat prosedur yang terorganisasi, apabila dijalankan akan memberikan umpan balik dan informasi kepada manajemen tentang masukan, proses, dan keluaran dari suatu siklus manajemen, yaitu perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dan pengendalian. SIMRS saat ini berfungsi sebagai sarana penunjang operasional layanan medis yang terdiri dari instalasi-instalasi sebagai *front office* yang langsung melayani para pelanggan (pasien) rumah sakit baik administrasi, catatan medik, dan farmasi. SIMRS digunakan pada *back office* sebagai sarana penunjang kegiatan administrasi secara struktural rumah sakit (Daerina, 2018).

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

###### **1. End User**

Pengguna akhir SIMRS dibedakan menjadi dua yaitu:

a) Operator, sebagai pengguna langsung SIMRS yang

bertugas untuk memasukkan data ke sistem yaitu seluruh karyawan di setiap unit.

- b) Pengguna Informasi yang dihasilkan oleh SIMRS, sebagai pengguna tidak langsung SIMRS seperti Pimpinan Instalasi, Asisten Manajer dan Manajer Unit Instalasi.
- c) Vendor, sebagai penyedia SIMRS baik secara perangkat lunak, perangkat keras dan jaringan komputer, memberikan dukungan teknis jika diperlukan.
- d) Penanggung Jawab, penanggung jawab SIMRS adalah Unit Teknologi Informasi Rumah Sakit yang merupakan sub bagian dari Bagian Manajemen Kepegawaian dan Admin, unit IT bertugas untuk menjembatani antara pengguna akhir dengan pihak penyedia SIMRS.

Sistem Informasi Manajemen merupakan prosedur pemrosesan data berdasarkan teknologi informasi yang terintegrasi dan diintegrasikan dengan prosedur manual dan prosedur yang lain untuk menghasilkan informasi yang tepat waktu dan efektif untuk mendukung proses pengambilan keputusan manajemen, sehingga dalam tahapannya akan

membuat beberapa SOP baru guna menunjang kelancaran penerapan Sistem yang tertata dengan rapih dan baik (Abdi, 2019).

Berdasarkan definisi di atas, maka Sistem Informasi Manajemen dapat dibagi menjadi 6 komponen utama guna menunjang terlaksananya penerapan sistem informasi yang benar dan sesuai kebutuhan:

- 1) *Software* (Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit).
- 2) *Hardware* (Perangkat Keras berupa Komputer, printer danlainnya).
- 3) *Networking* (Jaringan LAN, *Wireless* dan lainnya).
- 4) SOP (Standar Operasional Prosedur).
- 5) Komitment (Komitmen semua unit/instalasi yang terkait untuk sama- sama menjalankan sistem karena sistem tidak akan berjalan tanpa di Input).
- 6) SDM (sumberdaya manusia adalah faktor utama suksesnya sebuah sistem dimana data diinput dan di proses melalui tenaga-tenaga SDM tersebut).

Menurut (Listyorini & Sintya, 2021) Pengelolaan data Rumah Sakit sesungguhnya cukup besar dan kompleks, baik data medis pasien maupun data-data administrasi yang dimiliki oleh rumah Sakit



sehingga bila dikelola secara konvensional tanpa bantuan SIMRS akan mengakibatkan beberapa hal berikut:

- 1) Redudansi Data, pencatatan data medis yang sama dapat terjadi berulang-ulang sehingga menyebabkan duplikasi data dan ini akan berakibat pada membengkaknya kapasitas penyimpanan data. Pelayanan menjadi lambat karena proses retrieving (pengambilan ulang) data lambat akibat banyaknya tumpukan berkas.
- 2) *Unintegrated Data*, penyimpanan dan pengelolaan data yang tidak terintegrasi menyebabkan data tidak sinkron, informasi pada masing-masing bagian mempunyai asumsi yang berbeda-beda sesuai dengan kebutuhan masing-masing unit /Instalasi.
- 3) *Out of date Information*, dikarenakan dalam penyusunan informasi harus direkap secara manual maka penyajian informasi menjadi terlambat dan kurang dapat dipercaya kebenarannya.
- 4) *Human Error*, kelemahan manusia adalah kelelahan, ketelitian dan kejenuhan hal ini

berakibat sering terjadi kesalahan dalam proses pencatatan dan pengolahan data yang dilakukan secara manual terlebih lagi jika jumlah data yang dicatat atau di olah sangatlah besar. Pemasukan data yang tidak sinkron untuk pasien atau barang yang sama tentu saja akan meyulitkan pengolahan data dan tidak jarang berdampak pada kerugian materi yang tidak sedikit bagi rumah sakit.

Dengan bantuan SIMRS kelemahan diatas dapat di kurangi bahkan dihindari. Beberapa studi menunjukkan bahwa SIMRS membuat fungsi dari bagian perawatan lebih dikonsentrasikan pada pelayanan perawatan/jasa medis secara profesional, fungsi penagihan dilakukan oleh bagian keuangan sedangkan pemberian potongan menjadi wewenang direksi (Taruna, 2020). Para tenaga medis tidak perlu memikirkan kemampuan finansial pasien dan tidak membeda-bedakan pelayanan kepada pasien karena tenaga medis akan diberi insentif yang sama untuk tindakan yang sama, tidak tergantung kepada siapa pelayanan medis tersebut diberikan. Pola tersebut terbukti mempengaruhi secara positif kinerja para

tenaga medis yang pada akhirnya akan meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit secara keseluruhan.

Proses entri data penggunaan tindakan medis di masukkan ke sistem komputer oleh operator dari setiap unit yang terintegrasi dengan bagian keuangan sehingga data akan selalu terbaru hal ini menutup kemungkinan terjadinya manipulasi data disaat pasien akan membayar biaya perawatan. Tanpa mengurangi misi sosial, pemberian diskon maupun subsidi perawatan dapat dilakukan secara arif oleh direksi berdasarkan pertimbangan posisi keuangan rumah sakit yang didapat dengan cepat dan tepat berdasarkan informasi yang disajikan oleh sistem informasi.

Kasus yang penulis contohkan diatas baru merupakan sebagian dari kemampuan SIMRS yang terintegrasi, disamping keuntungan lain seperti pencatatan rekam medis elektronik yang terintegrasi, kecepatan pelayanan administratif, sistem kendali gudang yang baik, fungsi finansial yang efisien dan tepat, pembuatan laporan-laporan baik keuangan dan perawatan dapat disajikan dengan cepat, akurat dan

bagus.

SIMRS yang ideal tentu harus dapat mengurangi beban kerja masing-masing unit pelayanan. Secara global diharapkan kemampuan sistem dapat digambarkan sebagai berikut:

- 1) Dapat mengurangi beban kerja berbagai unit, terutama unit rekam medis dalam „menangani“ berkas rekam medis. Unit rekam medis merupakan unit yang paling sibuk dengan banyaknya berkas medis pasien. Kegiatan yang dilakukan mulai dari proses coding, indexing, assembling, filing dll, semua dikelola di unit ini. Dengan adanya SIMRS maka bagian inilah yang pertama untuk di migrasikan menjadi Rekam Medis Elektronik (RME). Sehingga semua proses diatas dilakukan secara otomatis dengan komputer.
- 2) Dapat mengurangi pemakaian kertas (*paperless*). Dengan adanya sistem ini, maka sudah seharusnya pemakaian kertas dapat dikurangi dan bila perlu dihilangkan. Sistem ini harus mampu memangkas pemakaian kertas seperti:

- a) Lembar-lembar rekam medis yang tidak berhubungan dengan masalah autentikasi atau aspek hukum.
  - b) Laporan masing-masing unit pelayanan (semua laporan sudah terekap oleh sistem).
  - c) Rekap Laporan yang dikirim ke dinas kesehatan.
- 3) Dapat mendukung pengambilan keputusan bagi para direktur dan manajer rumah sakit karena sistem mampu menyediakan informasi yang cepat, akurat serta akuntabel. Untuk keperluan ini sistem harus mampu menyediakan laporan yang bersifat *executive summary* bagi mereka.

Setiap kegiatan yang dijalankan diperlukan bantuan data dan informasi. Demikian pula pada kegiatan pengambilan keputusan yang di kenal sebagai Sistem Informasi Manajemen (SIM) atau *Management Information System* (MIS). Dengan bantuan data dan informasi yang benar dan teliti maka pengambilan keputusan dapat dihasilkan secara efisien dan efektif. Dalam SIM data diolah menjadi informasi, dan informasi menjadi bahan pertimbangan di dalam proses pengambilan

keputusan. Kemudian keputusan tersebut dijabarkan lebih lanjut dalam bentuk program atau kegiatan (Abdi, 2019).

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

### **a. Pengertian Kualitas Sistem**

Menurut Delone and Mclean (2003) dikutip dalam (D. S. H. Putra & Darmawan, 2021) bahwa *system quality* adalah kualitas dari kombinasi hardware dan software dalam sistem informasi. Berfokus pada performa sistem yang merujuk pada seberapa baik kemampuan *hardware*, *software*, kebijakan, prosedur dari sistem informasi dapat menyediakan kebutuhan pengguna. Dalam penelitian ini kualitas sistem yang dimaksud adalah keakurasian dan efisiensi dari Sistem Informasi dalam menghasilkan informasi.

Menurut DeLone dan McLean dikutip dalam (Azzahra et al., 2020) kualitas sistem merupakan ciri karakteristik kualitas yang diinginkan dari sistem informasi itu sendiri dan kualitas informasi yang diinginkan informasi karakteristik produk. Sedangkan menurut (Sumanang, 2017) menyatakan bahwa semakin tinggi kualitas sistem dipahami oleh pemakai maka semakin sering mereka menggunakan sistem tersebut dan semakin puas mereka terhadap sistem.

Pemakai sistem dalam meningkatkan kinerjanya mengharapkan sebuah sistem yang berkualitas untuk memanfaatkan sistem tersebut.

Kualitas sistem yang dirasakan oleh pegawai sebagai pengguna akan mempengaruhi penggunaan terhadap sebuah sistem. Semakin tinggi kualitas yang dirasakan maka semakin sering pegawai menggunakan sistem tersebut sehingga akan memberikan kepuasan bagi mereka yang pada akhirnya akan berdampak pada kinerja sistem itu sendiri.

b. Indikator pengukuran Kualitas Sistem

Jogiyanto (2007:12) dikutip dalam (Fendini et al., 2019) menjelaskan bahwa “Kualitas sistem digunakan untuk mengukur kualitas sistem teknologi itu sendiri”. Pendapat lain yang mengungkapkan definisi yang sama adalah Chen (2010:310) bahwa “Kualitas sistem merupakan suatu ukuran pengolahan sistem informasi itu sendiri”. Berdasarkan pendapat dari beberapa ahli dapat disimpulkan bahwa kualitas sistem merupakan ukuran terhadap sistem informasi itu sendiri dan terfokus pada interaksi antara pengguna dan sistem.

Nelson et al. (2005:206) dikutip dalam (Alfan et al., 2014) menjelaskan kualitas sistem dapat diukur melalui lima

dimensi antara lain:

- 1) *Reliabilitas* sistem, mengukur keandalan atas sistem yang dioperasikan.
- 2) *Fleksibilitas* sistem, sistem dapat menyesuaikan dengan berbagai kebutuhan pengguna dan ke kondisi yang berubah-ubah.
- 3) *Integrasi* sistem, sistem memudahkan dalam menggabungkan data dari berbagai macam sumber untuk mendukung pengambilan keputusan bisnis.
- 4) Aksesibilitas sistem, kemudahan untuk mengakses informasi ataupun kemudahan untuk menghasilkan informasi dari suatu sistem.
- 5) Waktu respon sistem, mengasumsikan respon sistem yang cepat atau tepat waktu terhadap permintaan akan informasi.

Menurut Delone and Mclean (2003) dikutip dalam (Muharsyah & Ekawati, 2022) kualitas sistem dapat diukur melalui enam dimensi antara lain :

- 1) Mudah digunakan (*Ease of Use*) merupakan Suatu sistem informasi dapat dikatakan berkualitas jika sistem tersebut dirancang untuk memenuhi kepuasan pengguna melalui kemudahan dalam menggunakan sistem informasi tersebut. Kemudahan penggunaan dalam



konteks ini bukan saja kemudahan untuk mempelajari dan menggunakan suatu sistem tetapi juga mengacu pada kemudahan dalam melakukan suatu pekerjaan atau tugas dimana pemakaian suatu sistem akan semakin memudahkan seseorang dalam bekerja dibanding mengerjakan secara manual.

- 2) Integrasi (*Integration*) Apabila sistem-sistem yang ada dalam organisasi telah terintegrasi tentunya akan sangat mempermudah karyawan saat bekerja. Integrasi data juga ditandai dengan semua data dari tiap bagian dapat digabungkan dengan data dari bagian lain.
- 3) Fleksibilitas (*Flexibility*) Fleksibilitas merupakan sistem informasi menunjukkan bahwa sistem informasi yang diterapkan tersebut memiliki kualitas yang baik. Fleksibilitas yang dimaksud adalah kemampuan sistem informasi dalam melakukan perubahan- perubahan yang berkaitan dengan kebutuhan pengguna. Pengguna akan merasa lebih puas menggunakan suatu sistem informasi jika sistem tersebut fleksibel dalam memenuhi kebutuhan pengguna.
- 4) Kecepatan Akses (*Response Time*) Kecepatan akses merupakan salah satu indikator kualitas sistem informasi. Jika akses sistem informasi memiliki kecepatan yang

optimal maka layak dikatakan bahwa sistem informasi yang diterapkan memiliki kualitas yang baik. Kecepatan akses akan meningkatkan kepuasan pengguna dalam menggunakan sistem informasi.

5) Keamanan (*Security*) merupakan sistem informasi yang dapat dikatakan baik jika keamanan sistem tersebut dapat diandalkan. Keamanan sistem ini dapat dilihat melalui data pengguna yang aman disimpan oleh suatu sistem informasi. Data pengguna ini harus terjaga kerahasiaannya dengan cara data disimpan oleh sistem informasi sehingga pihak lain tidak dapat mengakses data pengguna secara bebas. Jika data pengguna dapat disimpan secara aman maka akan memperkecil kesempatan pihak lain untuk menyalahgunakan data pengguna sistem informasi tersebut.

6) Keandalan Sistem (*System Reliability*) merupakan Sistem informasi yang berkualitas adalah sistem informasi yang dapat diandalkan. Jika sistem tersebut dapat diandalkan maka sistem informasi tersebut layak digunakan. Keandalan sistem informasi dalam konteks ini adalah ketahanan sistem informasi dari kerusakan dan kesalahan. Keandalan sistem informasi ini juga dapat dilihat dari sistem informasi yang melayani

kebutuhan pengguna tanpa adanya masalah yang dapat mengganggu kenyamanan pengguna dalam menggunakan sistem informasi.

Jadi, dalam penelitian ini pengukuran kualitas sistem yang di gunakan oleh peneliti menggunakan indikator penelitian oleh Delone and Mclean (2003) dikutip dalam (Muharsyah & Ekawati, 2022). Dalam penelitian ini inidikator penelitian yang digunakan adalah : Mudah Digunakan (*Ease Of Use*), Integrasi (*Integration*), dan Kecepatan Akses (*Security*). Dimana variable Kualitas Sistem dilambangkan dengan X1.

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

#### **a. Pengertian Kualitas Informasi**

Setyo dan Dessy (2015) dikutip dalam (Ersaningtyas & Susanti, 2019) menyatakan Kualitas informasi merupakan kualitas output yang berupa informasi yang dihasilkan oleh sistem informasi yang digunakan. Semakin baik kualitas informasi yang muncul pada sistem informasi, maka akan semakin tepat pula sikap yang diambil pengguna. Dalam modelnya, Setyo dan Dessy (2015) menggunakan lima dimensi untuk menilai kualitas informasi, yaitu: *completeness, ease of understanding, personalization, relevance, dan security.*

Rukmiyati dan Budiarta (2016) dikutip dalam (Apsari & Astika, 2020) didalam penelitiannya menyatakan bahwa Perceived usefulness sebagai sejauh mana seseorang percaya bahwa menggunakan suatu teknologi akan meningkatkan kinerja pekerjaannya. Definisi diatas mengungkapkan bahwa *perceived usefulness* merupakan suatu kepercayaan tentang proses pengambilan keputusan. Pengguna sistem informasi yang mempercayai bahwa sistem informasi yang digunakannya bermanfaat, maka dia akan menggunakannya. Sebaliknya, jika pengguna sistem informasi percaya bahwa sistem informasi kurang berguna maka dia tidak akan menggunakannya. Perceived usefulness didefinisikan sebagai tingkat kepercayaan seseorang bahwa suatu penggunaan sistem informasi meningkatkan kinerja dalam pekerjaannya.

Ahmad dan Bambang (2014) dikutip dalam (Buana & Wirawati, 2018) menyatakan bahwa persepsi manfaat didefinisikan sebagai suatu tingkatan di mana seseorang percaya bahwa menggunakan suatu teknologi akan meningkatnya kinerjanya dalam bekerja, artinya bahwa adanya manfaat dari sistem informasi akan mampu meningkatkan produktivitas kinerja bagi orang yang menggunakan sistem tersebut. Definisi diatas

mengungkapkan bahwa *perceived usefulness* merupakan suatu kepercayaan tentang proses pengambilan keputusan.

b. Indikator Pengukuran Kualitas Informasi

Kualitas informasi adalah karakteristik yang melekat pada informasi sehingga informasi dikatakan bermakna bagi pengguna dan memberikan keyakinan kepada pengguna sehingga dapat bermanfaat dalam berbagai proses penetapan keputusan (Suwardjono), dikutip dalam (Layongan et al., 2022). Kualitas informasi adalah suatu pengukuran yang berfokus pada keluaran yang diproduksi oleh sistem, serta nilai dari keluaran bagi pengguna informasi (R. H. Putra et al., 2020)

Menurut Aimsyah (2013) dikutip dalam (Pudjihardjo & Wijaya, 2015) indikator dari *information quality* adalah sebagai berikut:

- 1) Akurat Informasi yang diberikan harus detail, akurat, dan jelas tentang produk yang akan dijual.
- 2) Tepat waktu Informasi yang diberikan tidak boleh terlambat, melainkan harus sesuai tepat pada waktunya.
- 3) Kelengkapan Kelengkapan informasi harus disampaikan dengan baik, karena jika informasi yang diberikan hanya setengah tentu akan mempengaruhi dalam pengambilan keputusan.

4) Kesesuaian Informasi yang diberikan harus sesuai dengan produk yang akan dijual, karena hal ini akan membantu konsumen untuk mengambil keputusan pembelian.

Jogiyanto (2005:10) dikutip dalam (Fendini et al., 2019) menjelaskan bahwa kualitas informasi terdiri tiga hal, yaitu:

- 1) Akurat, informasi harus bebas dari kesalahan-kesalahan dan tidak bias atau menyesatkan. Informasi harus memiliki keakuratan tertentu agar tidak, mji diragukan kebenarannya.
- 2) Tepat pada waktunya, informasi yang datang pada penerima tidak boleh datang terlambat, karena informasi yang datang tidak tepat waktu, tidak bernilai lagi, sebab informasi digunakan dalam proses pembuatan keputusan.
- 3) Relevan, informasi yang ada memiliki nilai kemanfaatan sesuai dengan yang dibutuhkan oleh pemakainya. Informasi emiliki tingkat relativitas yang berbeda, tergantung pada tingkat pemakai.

Pengukuran Kualitas informasi dalam penelitian ini menggunakan indikator penelitian dari Jogiyanto (2005:10) dikutip dalam (Fendini et al., 2019) Indikator yang digunakan

antara lain : Akurat, Tepat Pada Waktunya, dan Relevan. Dalam penelitian ini, kualitas informasi dilambangkan sebagai X<sub>2</sub>.

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

##### **a. Pengertian Kualitas Layanan**

Kualitas layanan sistem informasi merupakan pelayanan yang di dapatkan pengguna dari pengembang sistem informasi, layanan dapat berupa update sistem informasi dan respon dari pengembang jika sistem mengalami masalah (Negara & Pratomo, 2019). Kualitas layanan didefinisikan sebagai kualitas dukungan yang diterima pengguna dari personil atau staf sistem informasi.

Kualitas layanan adalah kualitas dukungan yang diterima pengguna dari bagian departemen sistem informasi dan bagian pendukung teknologi informasi seperti pelatihan, *hotline* atau *helpdesk* (Muftikhali & Susanto, 2017). Delone dan McLean (2016) juga menyatakan bahwa *service quality* yang diterima pengguna berasal dari organisasi sistem informasi dan personil pendukung teknologi informasi.

##### **b. Indikator Pengukuran Kualitas Layanan**

Indikator Kualitas Pelayanan Terdapat lima indikator kualitas pelayanan menurut (Harfika & Abdullah, 2017:48) dalam (Sianipar & Herman, 2020), yaitu :

- 1) Bukti fisik yang nyata (*tangible*), yaitu kemampuan untuk menunjukkan eksistensinya kepada pihak luar.
- 2) Keandalan (*Reliability*), kemampuan yang disediakan oleh perusahaan pelayanan seperti yang dijanjikan, akurat dan dapat dipercaya.
- 3) Daya tanggap (*responsivity*), ini adalah kebijakan bantuan dan ketentuan pelayanan dengan mengkomunikasikan informasi yang jelas dan benar bagi pengguna.
- 4) Jaminan dan kepastian (*assurance*), yaitu pengetahuan, kesopanan, dan kemampuan karyawan perusahaan untuk meningkatkan kepercayaan pengguna dan perusahaan.
- 5) Empati (*empathy*), ialah memberikan pengguna ketulusan dan perhatian pribadi atau pribadi dengan berusaha memahami kebutuhan pengguna.

Adapun indikator penelitian pengukuran kualitas layanan dari Parasuraman (2001: 32) dalam (Sawitri et al., 2013) yaitu :

- 1) Ketanggapan (*Responsiveness*) yaitu suatu kebijakan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (*responsive*) dan tepat kepada pelanggan, dengan penyampaian informasi yang jelas.
- 2) Jaminan dan kepastian (*Assurance*) yaitu pengetahuan, kesopanan santunan dan kemampuan para



pegawai perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya para pelanggan kepada perusahaan. Dimensi ini mungkin akan sangat penting pada jasa layanan yang memerlukan tingkat kepercayaan cukup tinggi dimana pelanggan akan merasa aman dan terjamin.

- 3) *Tangible* (berwujud) yaitu berupa penampilan fasilitas fisik, peralatan, pegawai, dan material yang dipasang.
- 4) *Empathy* (empati) yaitu kepedulian, dan perhatian secara pribadi yang diberikan kepada pelanggan. Inti dari dimensi empati adalah menunjukkan kepada pelanggan melalui layanan yang diberikan bahwa pelanggan itu special, dan kebutuhan mereka dapat dipahami.
- 5) *Reliability* (keandalan) yaitu kemampuan untuk memberikan jasa yang dijanjikan dengan handal dan akurat.

Pengukuran Kualitas Layanan dalam penelitian ini menggunakan indikator penelitian dari (Harfika & Abdullah, 2017:48) dalam (Sianipar & Herman, 2020). Indikator penelitian antara lain : Bukti fisik yang nyata (*tangible*), Keandalan (*reliability*), dan Jaminan dan kepastian (*assurance*). Dalam penelitian ini, variable kualitas layanan dilambangkan sebagai X3.

## 5. Tinjauan Umum Tentang Kepuasan Pengguna

### a. Pengertian Kepuasan Pengguna

Kepuasan pengguna didefinisikan sebagai suatu tingkat perasaan seorang pengguna yang merupakan hasil perbandingan antara harapan pengguna tersebut terhadap suatu produk dengan hasil nyata yang diperoleh pengguna dari produk tersebut (Asyifa, 2018).

(Anastasya & Rohman, 2021), menyatakan bahwa sebuah sistem informasi yang dapat memenuhi kebutuhan pengguna akan meningkatkan kepuasan pengguna. Hal ini diwujudkan dengan kecenderungan peningkatan penggunaan sistem informasi tersebut.

Sebaliknya, jika sistem informasi tidak dapat memenuhi kebutuhan pengguna maka kepuasan pengguna tidak akan meningkat dan penggunaan lebih lanjut akan dihindari.

Dari teori diatas, penulis dapat menyimpulkan bahwa kepuasan pengguna adalah sikap efektif seorang pengguna layanan sistem informasi yang merasa puas dan percaya terhadap bukti nyata yang di peroleh dari penggunaan sistem informasi yang telah memenuhi seluruh kebutuhan informasi yang mereka inginkan.

Kepuasan pengguna dapat terpenuhi melalui kualitas produk (misalnya jasa penelusuran, jasa rujukan, jasa

ketersediaan informasi, harga informasi) dan kesesuaian persepsi pengguna terhadap sistem informasi. Persepsi tersebut dapat terbentuk oleh tingkat pengetahuan, pengalaman, serta kebutuhan pengguna terhadap pelayanan jasa. Mewujudkan kepuasan pengguna bukanlah hal yang mudah dilakukan karena kepuasan pengguna sulit diukur dan memerlukan perhatian yang khusus (Machmud, 2018).

Kepuasan pengguna sistem informasi adalah pengungkapan kesesuaian antara harapan seseorang dengan hasil yang diperolehnya, dikarenakan adanya partisipasi selama pengembangan sistem (Suaryana et al., 2017).

#### b. Indikator Pengukuran kepuasan Pengguna

Tarkzadeh & Doll (1991) dalam (Wijaya & Suwastika, 2017) menemukan lima faktor yang bisa diinterpretasikan dalam mengukur tingkat kepuasan pemakai ini, yaitu : Isi (*content*), Akurasi (*accuracy*), Bentuk (*format*), Kemudahan Pengguna (*ease of use*) dan ketepatan waktu (*timelines*).

Berikut adalah penjelasan dari lima dimensi ukuran kepuasan pengguna :

- 1) Dimensi *Content* adalah cara untuk mengukur kepuasan pengguna ditinjau dari sisi isi dari suatu sistem. Isi dari

sistem biasanya berupa fungsi dan modul yang dapat digunakan oleh pengguna sistem dan juga informasi yang dihasilkan oleh sistem.

- 2) Dimensi *Accuracy* adalah cara untuk mengukur kepuasan pengguna dari sisi keakuratan data ketika sistem menerima input kemudian mengolahnya menjadi informasi.
- 3) Dimensi *Format* adalah cara untuk mengukur kepuasan pengguna dari sisi tampilan dan estetika dari antar muka sistem, format dari laporan atau informasi yang dihasilkan oleh sistem apakah antarmuka dari sistem itu menarik dan apakah tampilan dari sistem memudahkan pengguna ketika menggunakan sistem sehingga secara tidak langsung dapat berpengaruh terhadap tingkat efektifitas dari pengguna.
- 4) *Ease of use* adalah cara untuk mengukur kepuasan pengguna dari sisi kemudahan pengguna atau user friendly dalam menggunakan sistem seperti proses memasukkan data, mengolah data dan mencari informasi yang dibutuhkan.
- 5) *Timeliness* adalah cara untuk mengukur kepuasan pengguna dari sisi ketepatan waktu sistem dalam menyajikan atau menyediakan data dan informasi yang

dibutuhkan oleh pengguna.

Dalam penelitian ini Kepuasan pengguna dilambangkan sebagai variable Y.

## **6. Tinjauan Umum Tentang Rumah Sakit**

### **a. Pengertian Rumah Sakit**

Rumah Sakit menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Pengertian rumah sakit berdasarkan SK Menteri Kesehatan RI No.983/Menkes/SK/XI/1992 menyebutkan bahwa rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat dasar, spesialisistik dan subspecialistik.

Menurut (Tilaar, 2018) rumah sakit memiliki tugas dan fungsi berdasarkan undang-undang No. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit. Tugas rumah sakit adalah melaksanakan upaya pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan peningkatan dan pencegahan serta pelaksanaan upaya rujukan, rumah sakit juga

mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna (Narwis & Sahur, 2019).

b. Fungsi Rumah Sakit

Berdasarkan undang-undang nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit bahwa fungsi rumah sakit secara umum adalah sebagai berikut :

- 1) Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- 2) Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
- 3) Pelayanan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
- 4) Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

c. Bentuk Rumah Sakit

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi

dan Perizinan Rumah sakit, bentuk rumah sakit dibedakan menjadi 3 (tiga) yaitu:

1) Rumah Sakit Statis

Rumah sakit yang didirikan suatu lokasi serta bersifat permanen untuk jangka waktu lama dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan 30 secara paripurna rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

2) Rumah sakit Bergerak

Rumah Sakit yang siap serta bersifat sementara dalam jangka waktu tertentu serta dapat dipindahkan dari satu lokasi ke lokasi lain.

3) Rumah Sakit Lapangan

Rumah Sakit yang didirikan di lokasi tertentu serta bersifat sementara selama kondisi darurat serta masa tanggap darurat rencana selama pelaksanaan kegiatan tertentu.

d. Jenis Dan Pelayanan Rumah Sakit

Berdasarkan peraturan menteri kesehatan republik Indonesia no. 3 tahun 2020 Tentang klasifikasi dan perizinan rumah sakit, jenis pelayanan yang diberikan Rumah Sakit dikategorikan menjadi :

## 1) Rumah Sakit Umum

Rumah sakit umum memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang serta jenis penyakit. Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit umum paling sedikit terdiri dari Pelayanan medik dan penunjang medik, Pelayanan keperawatan dan kebidanan dan Pelayanan non medik.

## 2) 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. Jika ditinjau dari kemampuan yang dimiliki, Rumah sakit di Indonesia dibedakan atas lima macam, yaitu :

### a) Rumah Sakit Kelas A

Rumah Sakit kelas A adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspesialis luas. Oleh pemerintah, rumah sakit kelas A ini telah ditetapkan sebagai tempat pelayanan rujukan tertinggi atau disebut pula sebagai rumah sakit pusat.



b) Rumah Sakit Kelas B

Rumah Sakit kelas B adalah Rumah Sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis luas dan subspecialis terbatas.

Direncanakan Rumah Sakit kelas B didirikan di setiap provinsi yang menampung pelayanan rujukan.

c) Rumah Sakit Kelas C

Rumah Sakit kelas C adalah Rumah Sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis terbatas. Pada saat ini ada empat macam pelayanan spesialis ini yang di sediakan yakni pelayanan penyakit dalam, pelayanan bedah, pelayanan kesehatan anak serta pelayanan kebidanan dan kandungan. Rumah Sakit kelas C ini menampung pelayanan rujukan dari Puskesmas.

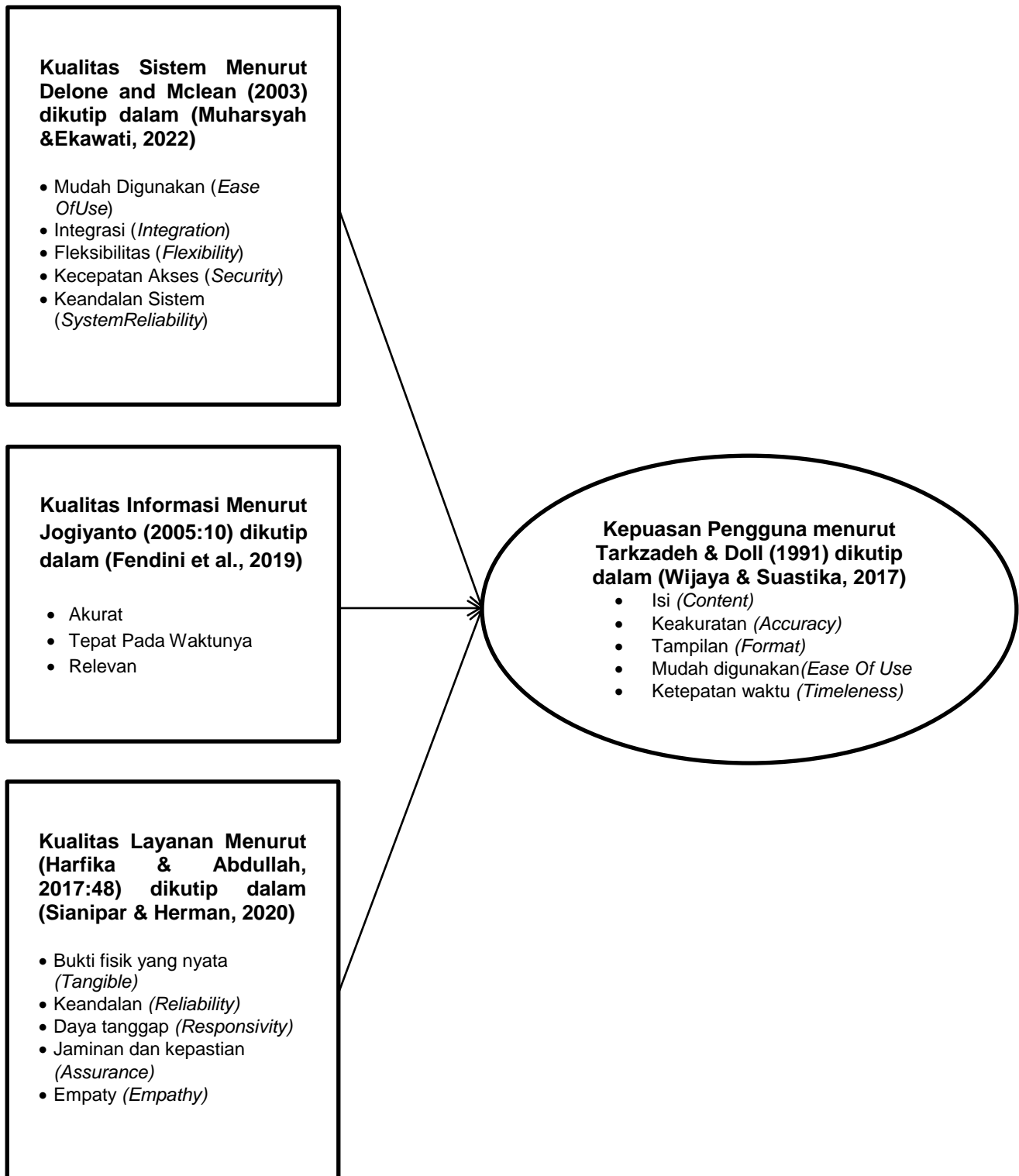
d) Rumah Sakit kelas D

Rumah Sakit kelas D adalah Rumah Sakit yang bersifat transisi karena pada satu saat akan ditingkatkan menjadi Rumah Sakit kelas C. Pada saat ini kemampuan Rumah Sakit kelas D hanya memberikan pelayanan kedokteran umum dan kedokteran gigi.

e) Rumah Sakit kelas E

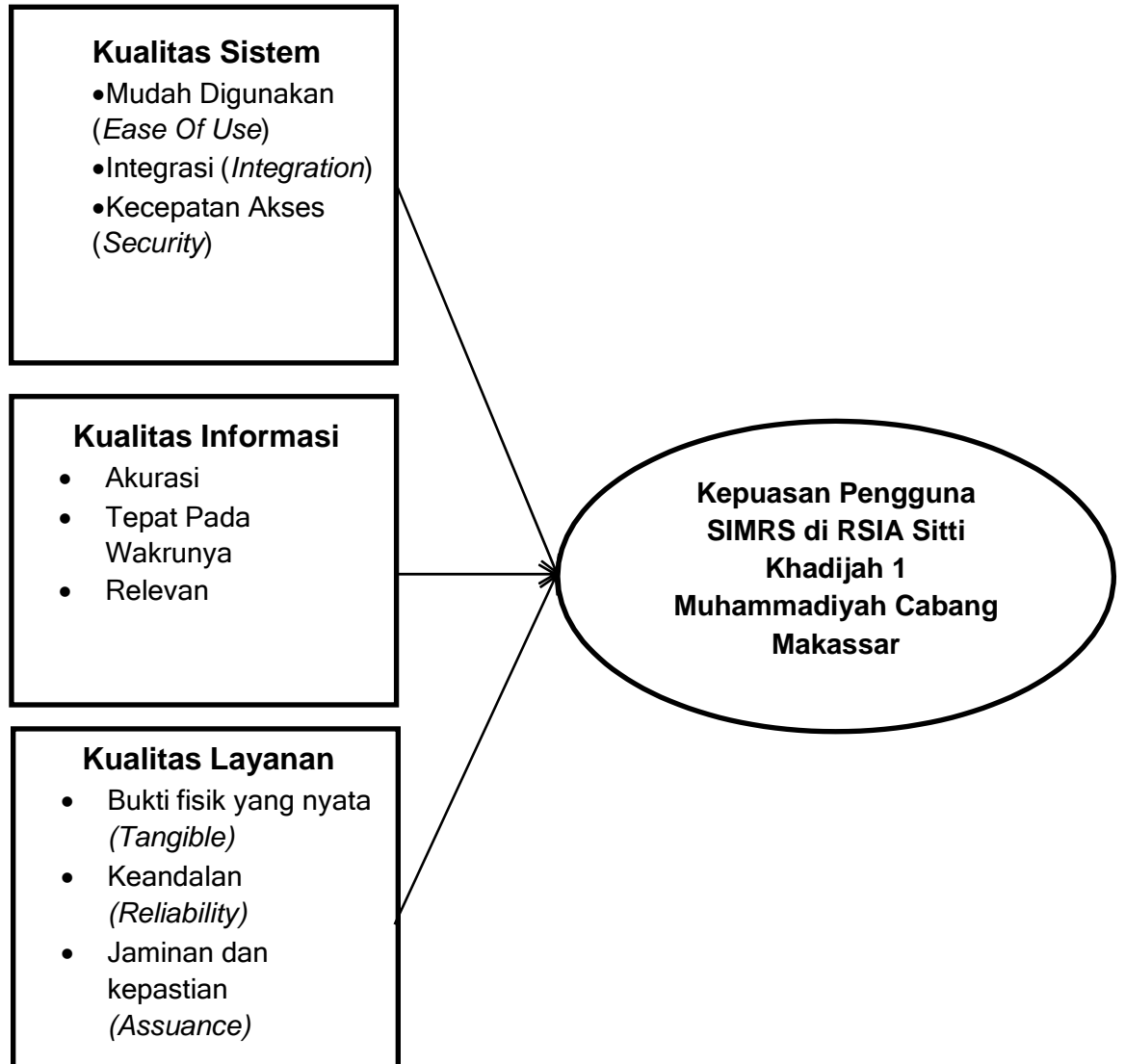
Rumah Sakit kelas E adalah Rumah Sakit Khusus yang menyelenggarakan satu macam pelayanan kedokteran. Misalnya Rumah Sakit jiwa, Rumah Sakit kusta, Rumah Sakit kanker dan lain sebagainya.

## B. Kerangka Teori




Gambar 2.1 Kerangka Teori


### C. KERANGKA KONSEP



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

Keterangan :

 = Independen

 = Dependen

#### D. Defenisi Operasional dan Kriteria Objektif

Definisi operasional adalah variabel penelitian untuk memahami arti setiap variabel penelitian sebelum dilakukan analisis.

**Tabel 2. 1 Definisi Operasional Analisis Pengaruh Kualitas Sistem, Kualitas Informasi dan Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Ibu Dan Anak Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023.**

No.	Variabel	Defenisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Kriteria Objektif
1	Kualitas Sistem	Adalah kemampuan SIMRS dalam menyediakan layanan sistem yang baik yang di butuhkan oleh unit kerja masing- masing.	a. Mudah Digunakan. b. Integrasi. c. Kecepatan Akses.	Kuesioner	<i>Likert</i>	a. Skoring 1. Jumlah Pernyataan 9 2. Jumlah Pilihan Jawaban 4 3. Skor Tertinggi 4 4. Skor Terendah 1 b. Skor tertinggi dari seluruh jawaban = Jumlah pernyataan x skor tertinggi $= 9 \times 4 = 36$ $= 36/36 \times 100\% = (100\%)$ c. Skor terendah dari seluruh jawaban = Jumlah pernyataan x skor terendah. $= 9 \times 1$ $= 9/36 \times 100\% = 25\%$ d. R(Range) = Skor tertinggi – skor terendah $= 100\% - 25\% = 75\%$ e. I (Interval) $= 75\%/2 = 37,5\%$

No.	Variabel	Defenisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Kriteria Objektif
						f. Kriteria penelitian = Skor tertinggi – interval = 100% - 37,5% = 62,5% Jadi kriteria objektif = <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dikatakan baik jika <math>\geq 62,5\%</math></li> <li>• Dikatakan kurang baik jika skor <math>&lt; 62,5\%</math></li> </ul>
2	Kualitas Informasi	Adalah kemampuan informasi dalam menghasilkan keluaran yang berkualitas dari SIMRS yang ada di Unit kerja masing-masing di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar.	a. Akurat. b. Tepat Pada c. Relevan.	Kuesioner	<i>Likert</i>	a. Skoring <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jumlah Pernyataan 9</li> <li>2. Jumlah Pilihan Jawaban 4</li> <li>3. Skor Tertinggi 4</li> <li>4. Skor Terendah 1</li> </ol> b. Skor tertinggi dari seluruh jawaban = Jumlah pernyataan x skor tertinggi = 9 x 4 = 36 = 36/36 x 100% = (100%) c. Skor terendah dari seluruh jawaban = Jumlah pernyataan x skor terendah. = 9 x 1 9 = 9/36 x 100% = 25% d. R(Range) = Skor tertinggi – skor terendah = 100% - 25% = 75% e. I (Interval) = 75%/2 = 37,5% f. Kriteria penelitian =

No.	Variabel	Defenisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Kriteria Objektif
						Skor tertinggi – interval $= 100\% - 37,5\% = 62,5\%$ Jadi kriteria objektif = <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dikatakan baik jika <math>\geq 62,5\%</math></li> <li>• Dikatakan kurang baik jika skor <math>&lt; 62,5\%</math></li> </ul>
3	Kualitas Layanan	Adalah kemampuan keseluruhan fitur dan sifat produksi dari pelayanan SIMRS yang berpengaruh untuk memuaskan kebutuhan pegawai RSIA Sitti Khadijah Muhammadiyah Cabang Makassar.	a. Bukti Fisik yang Nyata ( <i>Tangible</i> ). b. Keandalan ( <i>Reliability</i> ) c. Jaminan dan kepastian ( <i>Assurance</i> ).	Kuesioner	<i>Likert</i>	a. Skoring <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jumlah Pernyataan 9</li> <li>2. Jumlah Pilihan Jawaban 4</li> <li>3. Skor Tertinggi 4</li> <li>4. Skor Terendah 1</li> </ol> b. Skor tertinggi dari seluruh jawaban = Jumlah pernyataan x skor tertinggi $= 9 \times 4 = 36$ $= 36/36 \times 100\% = (100\%)$ c. Skor terendah dari seluruh jawaban = Jumlah pernyataan x skor terendah. $= 9 \times 1$ $= 9/36 \times 100\% = 25\%$ d. R(Range) = Skor tertinggi – skor terendah $= 100\% - 25\% = 75\%$ e. I (Interval) $= 75\%/2 = 37,5\%$ f. Kriteria penelitian = Skor tertinggi – interval

No.	Variabel	Defenisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Kriteria Objektif
						$= 100\% - 37,5\% = 62,5\%$ Jadi kriteria objektif = <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dikatakan baik jika <math>\geq 62,5\%</math></li> <li>• Dikatakan kurang baik jika skor <math>&lt; 62,5\%</math></li> </ul>
4	Kepuasan Pengguna	Adalah tingkat kepuasan pengguna SIMRS pada karyawanRSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar.	a. Dimensi <i>Content</i> (Isi). b. Dimensi <i>Accuracy</i> (Keakuratan) c. Dimensi <i>Format</i> (Bentuk) d. <i>Ease Of Use</i> (Mudah Digunakan) e. <i>Timeliness</i> (Ketepatan Waktu)	Kuesioner	<i>Likert</i>	a. Skoring <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jumlah Pernyataan 10</li> <li>2. Jumlah pilihan jawaban 4</li> <li>3. Skor tertinggi 4</li> <li>4. Skor terendah 1</li> </ol> b. Skor tertinggi dari seluruh jawaban = Jumlah pernyataan skor tertinggi. $= 10 \times 4 = 40$ $= 40/40 \times 100\% = (100\%)$ c. Skor terendah dari seluruh jawaban = Jumlah pernyataan x skor terendah. $= 10 \times 1 = 10$ $= 10/40 \times 100\% = 25\%$ d. R(Range) = Skor tertinggi – skor terendah $= 100\% - 25\% = 75\%$ e. I (Interval) $= 75\%/2 = 37,5\%$ f. Kriteria penilaian = Skor tertinggi – interval $= 100\% - 37,5\% = 62,5\%$



No.	Variabel	Defenisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Kriteria Objektif
						Jadi kriteria Objektif = <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dikatakan puas jika skor <math>\geq</math> 62,5%</li> <li>• Dikatakan tidak puas jika skor <math>&lt;</math> 62,5%</li> </ul>

## E. Hipotesis

Hipotesa Penelitian atau biasa disebut hipotesis penelitian adalah jawaban sementara terhadap pertanyaan- pertanyaan penelitian(Nasution, 2020). Hipotesis menyatakan hubungan apa yang kita cari atau ingin kita pelajari. Hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Hipotesis Alternative (Ha) Dalam Penelitian Ini Adalah :
  - a. Terdapat Pengaruh Kualitas Sistem Terhadap Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Ibu Dan nak Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023 .
  - b. Terdapat Pengaruh Kualitas Informasi Terhadap Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Ibu Dan Anak Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang MakassaTahun 2023 .
  - c. Terdapat Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023.
  - d. Terdapat Pengaruh Kualitas Sistem, Kualitas Informasi, Dan Kualitas Layanan Secara Parsial Terhadap Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Ibu Dan Anak Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023.

2. Hipotesis Nol (H0) Pada Penelitian Ini Adalah :
- a. Tidak Terdapat Pengaruh Kualitas Sistem Terhadap Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023.
  - b. Tidak Terdapat Pengaruh Kualitas Informasi Terhadap Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023.
  - c. Tidak Terdapat Pengaruh Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023.
  - d. Tidak Terdapat Pengaruh Kualitas Sistem, Kualitas Informasi, Dan Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Desain penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian desain *Cross Sectional Study* yang menguji teori-teori tertentu dengan cara meneliti hubungan antarvariabel. Variabel-variabel ini diukur dengan instrument-instrument penelitian sehingga data yang terdiri dari angka-angka dapat di analisis berdasarkan prosedur-prosedur statistik (Creswell, 2013) dalam (Setyorini et al., 2019).

Desain penelitian *Cross Sectional Study* adalah suatu penelitian yang mempelajari Pengaruh variabel (independen) Terhadap variabel (dependen), dengan cara pengumpulan data dilakukan bersamaan secara serentak dalam satu waktu antara faktor risiko dengan efeknya (*point time approach*), artinya semua variabel baik variabel independen maupun variabel dependen diobservasi pada waktu yang sama (Busro, 2016). Variabel independen dalam penelitian ini adalah Pengaruh Kualitas Sistem, Kualitas Informasi, dan Kualitas Layanan dan variabel dependen yaitu Kepuasan Pengguna SIMRS di Rumah Sakit Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar tahun 2023.

## **B. Lokasi dan waktu Penelitian**

### **1. Lokasi Penelitian**

Penelitian ini telah dilaksanakan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah cabang Makassar Jl. R.A.Kartini No.15-17 Makassar Sulawesi Selatan pada tahun 2023.

### **2. Waktu penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan pada 03 Mei 2023 – 10 Mei 2023.

## **C. Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling**

### **1. Populasi**

Sugiyono (2005) dalam (Siregar & Ovilyani, 2017) mengartikan populasi sebagai wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah pegawai/staff Rumah Sakit yang mengakses dan mengoperasikan SIMRS di Unit kerja yang sudah terintegrasi dengan SIMRS Khanza di Rumah Sakit Ibu dan Anak Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar yang berjumlah 104 orang.

## 2. Sampel

Menurut Sugiyono (2014:120), dikutip dalam (Komala & Nellyaningsih, 2017) Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. 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 orang.

**Tabel 3.1**  
**Jumlah Pengguna SIMRS Khanza Berdasarkan Unit Yang**  
**Terintegrasi di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah**  
**Cabang Makassar Tahun 2023**

Unit Kerja	Jumlah
IGD	13
Instalasi Rawat Inap	19
Rekam Medis	9
Poliklinik	5
Apotek	5
Kamar Operasi	5
Perinatologi	11
Laboratorium	8
Kamar Bersalin	13
HCU	10
Administrasi Umum	2
IPSRS	1
Duty Manager	2
IT	1
<b>Total</b>	<b>104</b>

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

Berdasarkan tabel 3.1 diatas, dapat dilihat pengguna SIMRS Khanza di instalasi gawat darurat (IGD) berjumlah 13 orang, Instalasi Rawat Inap berjumlah 19 Orang, Rekam Medis

berjumlah 9 Orang, Poliklinik berjumlah 5 Orang, Apotek berjumlah 5 Orang, Kamar Operasi berjumlah 5 Orang, Perinatologi (Kamar Bayi) berjumlah 11 orang, Laboratorium berjumlah 8 orang, Kamar Bersalin berjumlah 13 orang, *Health Care Unit* (HCU) berjumlah 10 orang, Administrasi umum berjumlah 2 orang, Instalasi Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit (IPSR) berjumlah 1 orang, *Duty Manager*, orang, dan IT berjumlah 1 orang.

a. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan purposive sampling yaitu sampel yang dikehendaki oleh peneliti, sehingga karakteristik sampel tersebut bisa mewakili karakteristik dari populasi itu sendiri. Kriteria sampel dapat dibedakan menjadi dua yaitu inklusi dan eksklusif (Nursalam, 2003) dikutip dalam (Susyanti & Gustina, 2019).

1) Kriteria inklusi

Kriteria Inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau yang akan diteliti (Kurniati & Rahmawati, 2018). Pertimbangan ilmiah harus menjadi pedoman dalam menentukan kriteria inklusi. Kriteria inklusi meliputi :

a) Pegawai/staff yang mengakses dan

mengoperasikan SIMRS yang ada di Unit kerja yang sudah terintegrasi di Rumah Sakit Ibu dan Anak Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar.

b) Bersedia menjadi responden penelitian.

## **D. Pengumpulan Data**

### **1. Metode**

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

a. Kuesioner

Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab (Hasibuan, 2021).

b. Observasi

Observasi adalah melihat dan mendengarkan peristiwa atau tindakan yang dilakukan oleh orang-orang yang diamati, kemudian merekam hasil pengamatannya dengan catatan atau alat bantu lainnya (Magdalena et al., 2020).

c. Dokumentasi

Dokumen menurut bahasa Inggris berasal dari kata *document* yang memiliki arti suatu yang tertulis atau tercetak dan segala benda yang mempunyai keterangan-



keterangan dipilih untuk di kumpulkan, disusun di sediakan atau untuk disebarakan (Kanedi et al., 2017).

## **2. Sumber data**

### **a. Data primer**

Data primer adalah jenis data yang dikumpulkan secara langsung dari sumber utamanya seperti melalui wawancara, survei, eksperimen, dan sebagainya. Data primer biasanya selalu bersifat spesifik karena disesuaikan oleh kebutuhan peneliti (Balaka, 2019). Dalam hal ini peneliti mengumpulkan data yang terkait termasuk juga hasil wawancara dengan pegawai kepala bagian IT RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah cabang Makassar terkait kondisi dan kendala Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di Rumah sakit Tersebut.

### **b. Data Sekunder**

Data Sekunder adalah teknik pengumpulan data menggunakan research yang dilakukan dengan membaca buku, jurnal, artikel, majalah, makalah dan sumber-sumber lain yang berkaitan dengan judul skripsi (Sari, 2021).

## **E. Pengolahan Data dan Analisis Data**

### **1. Pengolahan Data**

Pengolahan data adalah suatu proses untuk mendapatkan data dari setiap variabel penelitian yang siap

dianalisis. Pengolahan data meliputi kegiatan pengeditan data, transformasi data (*coding*), serta penyajian data sehingga diperoleh data yang lengkap dari masing-masing obyek untuk setiap variabel yang diteliti (Niani & Lewaherilla, 2021)

a. Pengeditan Data (*Editing*)

Pengeditan Data (*Editing*) adalah pemeriksaan atau koreksi data yang telah dikumpulkan. Pengeditan dilakukan karena kemungkinan data yang masuk (*raw data*) tidak memenuhi syarat atau tidak sesuai dengan kebutuhan.

Pengeditan data dilakukan untuk melengkapi kekurangan atau menghilangkan kesalahan yang terdapat pada data mentah. Kekurangan dapat dilengkapi dengan mengulangi pengumpulan data atau dengan cara penyisipan (*interpolasi*) data. Kesalahan data dapat dihilangkan dengan membuang data yang tidak memenuhi syarat untuk dianalisis.

b. *Coding* dan transformasi data

*Coding* dan transformasi data adalah pemberian kode-kode tertentu pada tiap data termasuk memberikan kategori untuk jenis data yang sama. Kode adalah simbol tertentu dalam bentuk huruf atau angka untuk memberikan identitas data. Kode yang diberikan dapat memiliki makna sebagai data kuantitatif (berbentuk skor). Kuantifikasi atau

transformasi data menjadi data kuantitatif dapat dilakukan dengan memberikan skor terhadap setiap jenis data dengan mengikuti kaidahkaidah dalam skala pengukuran.

c. Tabulasi Data

Tabulasi Data adalah proses menempatkan data dalam bentuk tabel dengan cara membuat tabel yang berisikan data sesuai dengan kebutuhan analisis. Tabel yang dibuat sebaiknya mampu meringkas semua data yang akan dianalisis. Kemudian setelah dilakukannya proses tabulasi, data tersebut kemudian diolah dalam *software statistic* yaitu SPSS.

d. Scoring

*Scoring* adalah tindakan yang dilakukan berupa pemberian skor terhadap pertanyaan yang berkaitan dengan variable untuk memudahkan dalam proses analisis data.

**Tabel 3.2**  
**Nilai Skor Minimal Dan Maksimal**

Nilai Favourable (Positif)				Nilai Unfavourable (Negatif)			
SS	S	TS	STS	SS	S	TS	STS
4	3	2	1	4	3	2	1

Skor Minimal adalah 1

Skor Maksimal adalah 4

e. Entry

*Entry* merupakan proses pemasukan data kedalam proses software pada komputer untuk dilakukan proses pengolahan data sesuai dengan variable yang sudah ada.

f. *Processing*

*Processing* adalah suatu tindakan dalam upaya memproses data agar analisis dengan cara di entry kedalam program komputer.

g. *Cleaning*

*Cleaning* adalah proses pengecekan kembali dan pemeriksaan kesalahan pada data yang sudah dientry untuk diperbaiki dan disesuaikan dengan data yang sudah di kumpulkan.

## **2. Analisis Data**

a. Analisis Univariat

Analisis univariat adalah analisa yang dilakukan untuk menganalisis tiap variabel dari hasil penelitian. Analisa univariat berfungsi untuk meringkas kumpulan data hasil pengukuran sedemikian rupa sehingga kumpulan data tersebut berubah menjadi informasi yang berguna. peringkasan tersebut dapat berupa ukuran statistik, tabel, grafik. Analisa univariat dilakukan masing- masing variabel yang diteliti. Variable tersebut yakni Kualitas Sistem, kualitas Informasi,dan Kualitas Layanan terhadap Kepuasan Pengguna.

#### b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel independent dengan variabel dependen. Uji Kai Kuadrat atau *Chi Square* dengan tingkat kepercayaan 95%, bila  $p < 0,05$  berarti hasil perhitungan statistik bermakna (signifikan) dan tidak signifikan jika  $< 0,05$

#### c. Analisis multivariat

Analisis Multivariat digunakan untuk mengetahui variabel independen mana yang menunjukkan paling dominan berhubungan terhadap variabel dependen. Analisis multivariat yang digunakan dalam penelitian ini adalah regresi logistik.

### **F. Penyajian Data**

Hasil pengolahan data disajikan dalam bentuk narasi, tabel distribusi, dan frekuensi yang disertai dengan interpretasi data sehingga pembaca mudah memahami keterangan yang ada pada tabel.

### **G. Uji Validitas Dan Reabilitas**

#### 1. Uji Validasi

Hasil uji validasi dari masing-masing variable independent dan dependen dapat dilihat pada table berikut.

**Tabel 3.3**  
**Hasil Uji Validasi Variabel Kualitas Sistem**

Item Pernyataan	rhitung	rtabel	Keterangan
X1.1	0,727	0,190	Valid
X1.2	0,706	0,190	Valid
X1.3	0,851	0,190	Valid
X1.4	0,669	0,190	Valid
X1.5	0,777	0,190	Valid
X1.6	0,818	0,190	Valid
X1.7	0,772	0,190	Valid
X1.8	0,693	0,190	Valid
X1.9	0,630	0,190	Valid

*Sumber: Data Primer, 2023*

Berdasarkan Tabel 3.3 menunjukkan bahwa dari 9 item pernyataan pada variabel kualitas sistem dalam kuesioner penelitian ini memiliki nilai r hitung dan masing-masing pernyataan lebih besar nilainya jika dibandingkan nilai r tabel yaitu 0,190 dengan nilai signifikan 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa instrumen penelitian ini telah teruji validitasnya.

Selanjutnya dilakukan uji validasi pada variabel kualitas informasi, dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 3.4**

**Hasil Uji Validasi Variabel Kualitas Informasi**

<b>Item Pernyataan</b>	<b>rhitung</b>	<b>rtabel</b>	<b>Keterangan</b>
X2.1	0,611	0,190	Valid
X2.2	0,718	0,190	Valid
X2.3	0,766	0,190	Valid
X2.4	0,861	0,190	Valid
X2.5	0,857	0,190	Valid
X2.6	0,874	0,190	Valid
X2.7	0,885	0,190	Valid
X2.8	0,877	0,190	Valid
X2.9	0,646	0,190	Valid

*Sumber : data primer, 2023*

Berdasarkan Tabel 3.4 menunjukkan bahwa dari 9 item pernyataan pada variabel kualitas informasi dalam kuesioner penelitian ini memiliki nilai r hitung dan masing-masing pernyataan lebih besar nilainya jika dibandingkan nilai r tabel yaitu 0,190 dengan nilai signifikan 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa instrumen penelitian ini telah teruji validitasnya.

Selanjutnya dilakukan uji validasi pada variabel kualitas informasi, dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 3.5**  
**Uji Validasi Variabel Kualitas Layanan**

Item Pernyataan	rhitung	rtabel	Keterangan
X3.1	0,616	0,190	Valid
S X3.2	0,672	0,190	Valid
X3.3	0,671	0,190	Valid
X3.4	0,838	0,190	Valid
X3.5	0,843	0,190	Valid
X3.6	0,872	0,190	Valid
X3.7	0,914	0,190	Valid
X3.8	0,846	0,190	Valid
X3.9	0,786	0,190	Valid

Sumber : data primer, 2023

Berdasarkan Tabel 3.5 menunjukkan bahwa dari 9 item pernyataan pada variabel kualitas layanan dalam kuesioner penelitian ini memiliki nilai r hitung dan masing-masing pernyataan lebih besar nilainya jika dibandingkan nilai r tabel yaitu 0,190 dengan nilai signifikan 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa instrumen penelitian ini telah teruji validitasnya.



**Tabel 3.6**  
**Uji Validasi Variabel Kepuasan Pengguna**

Item Pernyataan	rhitung	rtabel	Keterangan
Y.1	0,529	0,190	Valid
Y.2	0,699	0,190	Valid
Y.3	0,629	0,190	Valid
Y.4	0,681	0,190	Valid
Y.5	0,924	0,190	Valid
Y.6	0,942	0,190	Valid
Y.7	0,794	0,190	Valid
Y.8	0,884	0,190	Valid
Y.9	0,768	0,190	Valid
Y.10	0,772	0,190	Valid

Sumber : Data primer, 2023

Berdasarkan Tabel 3.6 menunjukkan bahwa dari 10 item pernyataan pada variabel kepuasan pengguna dalam kuesioner penelitian ini memiliki nilai r hitung dan masing-masing pernyataan lebih besar nilainya jika dibandingkan nilai r tabel yaitu 0,190 dengan nilai signifikan 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa instrumen penelitian ini telah teruji validitasnya.

Selanjutnya dilakukan uji validasi pada variabel kualitas informasi, dapat dilihat pada tabel berikut :

## 2. Uji Reabilitas

Uji realibilitas pada suatu instrumen penelitian merupakan sebuah uji yang digunakan untuk mengetahui apakah kuesioner yang digunakan dalam pengambilan data penelitian sudah dapat dikatakan reliabel atau tidak. Suatu kuesioner dinyatakan reliabel jika jawaban responden terhadap

pernyataan yang ada didalam kuesioner tersebut konsisten jika pengukuran dilakukan secara berulang.

Uji reabilitas merupakan uji yang bertujuan untuk mengukur sejauh mana hasil pengukuran dengan menggunakan objek yang sama akan menghasilkan hasil data yang sama. Pada dasarnya pengambilan uji reabilitas kuesioner dikatakan reliabel apabila nilai Cronbach's Alpha > 0.6. Hasil uji reabilitas dari masing- masing variabel kualitas sistem, kualitas informasi, dan kualitas layanan terhadap kepuasan pengguna dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 3.7 Hasil Uji Reabilitas**

No	Variabel	Cronbach's Alpha	Keterangan
1	Kualitas Sistem	0,891	Reliabel
2	Kualitas Informasi	0,926	Reliabel
3	Kualitas Layanan	0,924	Reliabel
4	Kepuasan Pengguna	0,929	Reliabel

Sumber : data primer, 2023

Berdasarkan Tabel 3.7 menunjukkan bahwa dari 4 variabel yaitu variabel kualitas sistem, kualitas informasi, dan kualitas layanan terhadap kepuasan pengguna dalam kuesioner penelitian ini memiliki nilai Cronbach's Alpha dari masing-masing variabel lebih besar nilainya jika disbanding nilai r tabel yaitu 0,6, hal ini menunjukkan bahwa instrument penelitian ini telah teruji reabilitasnya.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

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, Rumah Sakit ini didirikan oleh para tokoh Muhammadiyah Cabang Makassar pada saat itu bertujuan untuk menghasilkan sumber dana yang bisa menunjang kegiatan - kegiatan Persyarikatan Muhammadiyah guna untuk dapat menolong ummat pada umumnya dan warga Muhammadiyah pada khususnya yang memerlukan pertolongan khususnya dalam bidang pelayanan kesehatan.

#### **Visi**

Rumah Sakit Ibu & Anak Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar menjadi rumah sakit pusat pelayanan kesehatan paripurna dengan rahmatan lil alamin.

#### **Misi**

1. Memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak secara paripurna, bermutu dan terjangkau oleh semua lapisan masyarakat.

2. Sebagai tempat pendidikan, pelatihan tenaga kesehatan dan tempat penelitian dalam konsep Kemuhammadiyah.

**Motto**

Melayani dengan hati yang Islami

**Tujuan**

1. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia dan fasilitas rumah sakit untuk memberikan pelayanan kesehatan yang paripurna dan berkualitas.
2. Bekerjasama dengan institusi pendidikan dibidang kesehatan dalam rangka meningkatkan peran serta rumah sakit untuk pendidikan, pelatihan dan penelitian dalam konsep Kemuhammadiyah.
3. Menjadikan Persyarikatan Muhammadiyah Maju bersama RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar.

Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah menggunakan SIMRS KHANZA yang merupakan sistem informasi yang mengintegrasikan ke unit kerja masing-masing untuk memudahkan dan mempercepat akses pelayanan kesehatan ke berbagai unit pelayanan kesehatan yang ada di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah. Dengan adanya penerapan SIMRS KHANZA ini 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.

## B. Hasil Penelitian

### 1. Karakteristik Responden

Pada tahap ini peneliti berhasil melakukan pengumpulan data responden untuk mengetahui identitas responden dari sampel penelitian yang di tetapkan. Karakteristik responden yang yang akan dibahas yaitu meliputi, umur, jenis kelamin, status pekerjaan, Pendidikan terakhir, masa kerja, unit kerja, dan pernah mengikuti pelatihan SIMRS.

#### a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Karakteristik responden pengguna SIMRS Khanza berdasarkan umur di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar dapat dilihat pada table berikut ini.

**Tabel 4.1**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Usia (Kelompok Umur)**  
**Pengguna SIMRS Khanza di RSIA Sitti Khadijah 1**  
**Muhammadiyah Cabang Makassar**  
**Tahun 2023**

No	Umur	n	%
1	17-25 tahun	11	10.58
2	26-35 tahun	82	78.85
3	36-45 tahun	9	8.65
4	46-55 tahun	2	1.92
	<b>Total</b>	<b>104</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Premier, 2023*

Berdasarkan table 4.1 menunjukkan bahwa dari 104 responden, responden terbanyak berada pada kelompok umur 26-35 tahun sebanyak 82 responden (78.85%), sedangkan

responden terkecil berada pada kelompok umur 46-55 tahun sebanyak 2 responden (1.92%).

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Karakteristik responden pengguna SIMRS Khanza berdasarkan jenis kelamin di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar dapat dilihat pada tabel berikut.

**Tabel 4.2**  
**Distribusi Responden pengguna SIMRS Khanza**  
**Berdasarkan Jenis Kelamin di RSIA Sitti**  
**Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang**  
**Makassar Tahun 2023**

No	Jenis Kelamin	n	%
1	Laki-Laki	6	5.77
2	Perempuan	98	94.23
	<b>Total</b>	<b>104</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Premier, 2023

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 98 orang (94.23%)

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Karakteristik Responden pengguna SIMRS Khanza berdasarkan Pendidikan terakhir di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar dapat dilihat pada tabel berikut.

**Tabel 4.3**  
**Distribusi Responden Pengguna SIMRS Khanza**  
**Berdasarkan Pendidikan Terakhir di RSIA Sitti**  
**Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang**  
**Makassar Tahun 2023**

No	Pendidikan Terakhir	n	%
1	SMA/SMK/MA	1	1.0
2	D3 (Perawat/Bidan/Rekam Medis/Elektromedis/Analisis Kesehatan)	55	52.9
3	D4 (Perawat/Bidan/Analisis Kesehatan)	2	1.9
4	S1 (Kesehatan/Perawat/Bidan/Farmasi/Kesmas/Komputer/Ners/Kedokteran)	38	36.5
5	S2 (Farmasi/Kesmas)	8	7,7
	<b>Total</b>	<b>104</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer, 2023*

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 104 responden, responden terbanyak berada pada Pendidikan terakhir D3 Perawat/Bidan/Rekam Medis/Elektromedis/Analisis Kesehatan yaitu sebanyak 55 responden (52.9%). Sedangkan responden terkecil dengan tingkat Pendidikan terakhir SMA/SMK/MA sebanyak 1 responden (1.0%).

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Unit Kerja di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar.

Karakteristik Responden pengguna SIMRS Khanza berdasarkan Unit Kerja di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar dapat dilihat pada tabel berikut.

**Tabel 4.4**  
**Distribusi Responden Pengguna SIMRS Khanza Berdasarkan**  
**Unit Kerja Di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah**  
**Cabang Makassar Tahun 2023**

No	Unit Kerja	n	%
1	IGD	13	12.6
2	Instalasi Rawat Inap	19	18.3
3	Rekam Medis	9	8.7
4	Poliklinik	5	4.9
5	Apotek	5	4.9
6	Kamar Operasi	5	4.8
7	Perinatologi	11	10.5
8	Laboratorium	8	7.6
9	Kamar Bersalin	13	12.5
10	HCU	10	9.6
11	Administrasi Umum	2	1.9
12	IPSRS	1	0.9
13	Duty Manager	2	1.9
14	IT	1	0.9
	Total	104	100

*Sumber : Data Primer, 2023*

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 104 responden, responden terbanyak berada pada unit kerja instalasi rawat inap sebanyak 19 responden (18,3%), sedangkan responden terkecil berada pada unit kerja IPSRS dan IT sebanyak 1 responden (0.9%).

e. Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pekerjaan

Karakteristik responden pengguna SIMRS Khanza berdasarkan status pekerjaan di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar dapat dilihat pada tabel berikut.



**Tabel 4.5**  
**Distribusi Responden Pengguna SIMRS Khanza**  
**Berdasarkan Status Pekerjaan di RSIA Sitti**  
**Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang**  
**Makassar Tahun 2023**

No	Status Pekerjaan	n	%
1	Tetap	64	61.5
2	Kontrak	40	38.5
	Total	104	100

*Sumber : Data Primer, 2023*

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 104 responden, responden terbanyak berada pada status pekerjaan tetap sebanyak 64 responden (61,5%), sedangkan responden terkecil berada pada status pekerjaan kontak sebanyak 40 responden (38,4%).

f. Karakteristik Responden Berdasarkan Masa Kerja

Kategori masa kerja menurut Tulus (1992) dalam Sali, (2020) secara garis besar dapat dikelompokkan sebagai berikut :

- 1) Masa kerja baru yaitu < 6 tahun
- 2) Masa kerja sedang yaitu 6-10 tahun
- 3) Masa kerja lama yaitu > 10 tahun

Hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan masa kerja dapat dilihat pada tabel berikut ini :

**Tabel 4.6**  
**Distribusi Responden Pengguna SIMRS Khanza**  
**Berdasarkan Masa Kerja di RSIA Sitti Khadijah**  
**1 Muhammadiyah Cabang Makassar**  
**Tahun 2023**

No	Masa Kerja	n	%
1	< 6 Tahun	50	48.0
2	6-10 Tahun	40	38.5
4	> 10 Tahun	14	13.5
	<b>Total</b>	<b>104</b>	<b>100</b>

Sumber : data primer, 2023

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa dari 104 responden, responden terbanyak berada pada pengguna SIMRS dengan masa kerja < 6 tahun sebanyak 50 responden (48,0%), sedangkan responden terkecil berada pada pengguna SIMRS dengan masa kerja > 10 tahun sebanyak 14 reponden (13,5%).

g. Karakteristik Responden Berdasarkan Pernah Mengikuti Pelatihan SIMRS

Karakteristik responden yang menggunakan SIMRS Khanza berdasarkan pernah mengikuti pelatihan SIMRS di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar dapat dilihat pada table berikut.

**Tabel 4.7**  
**Distribusi Responden Pengguna SIMRS Khanza**  
**Berdasarkan Pernah Mengikuti Pelatihan**  
**SIMRS di RSIA SITTI Khadijah 1**  
**Muhammadiyah Cabang**  
**Makassar Tahun 2023**

No	Pelatihan SIMRS	n	%
1	Ya	63	60.5
2	Tidak	41	39.5
	<b>Total</b>	<b>104</b>	<b>100</b>

Sumber : data primer, 2023

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan bahwa dari 104 responden, responden terbanyak yang pernah mengikuti pelatihan SIMRS sebanyak 63 responden (60,5%) sedangkan responden terkecil yang tidak pernah mengikuti pelatihan SIMRS sebanyak 41 responden (39,4%).

## 2. Hasil Univariat

### a. Tanggapan Responden Mengenai Variabel Kualitas Sistem

**Tabel 4.8**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Kualitas Sistem**  
**Di Rumah Sakit Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang**  
**Makassar Tahun 2023**

No	Kualitas Sistem	n	%
1	Baik	69	66.4
2	Kurang Baik	35	33.6
	<b>Total</b>	<b>104</b>	<b>100</b>

Sumber : data primer 2023

Berdasarkan Tabel 4.8 menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan kualitas sistem di Rumah Sakit Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar dari total 104 responden Sebagian besar

responden memilih kualitas sistem baik sebanyak 69 responden (66,4%) dan Sebagian kecil responden memilih kualitas sistem kurang baik sebanyak 35 responden (33,6%).

b. Tanggapan Responden Mengenai Variabel Kualitas Informasi

**Tabel 4.9**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Kualitas Informasi**  
**Di Rumah Sakit Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang**  
**Makassar Tahun 2023**

No	Kualitas Informasi	n	%
1	Baik	68	65.3
2	Kurang Baik	36	34.7
	<b>Total</b>	<b>104</b>	<b>100</b>

*Sumber : data primer, 2023*

Berdasarkan Tabel 4.9 menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan kualitas informasi di Rumah Sakit Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar dari total 104 responden Sebagian besar responden memilih kualitas informasi baik sebanyak 68 responden (65,3%) dan Sebagian kecil responden memilih kualitas informasi kurang baik sebanyak 36 responden (34,7%).

c. Tanggapan Responden Mengenai Variabel Kualitas Layanan

**Tabel 4.10**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Kualitas Layanan**  
**Di Rumah Sakit Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang**  
**Makassar Tahun 2023**

No	Kualitas Layanan	n	%
1	Baik	86	82.7
2	Kurang Baik	18	17.3
	<b>Total</b>	<b>104</b>	<b>100</b>

Sumber : data primer, 2023

Berdasarkan Tabel 4.10 menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan kualitas informasi di Rumah Sakit Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar dari total 104 responden Sebagian besar responden memilih kualitas layanan baik sebanyak 86 responden (82,7%) dan Sebagian kecil responden memilih kualitas layanan kurang baik sebanyak 18 responden (17,3%).

d. Tanggapan Responden Mengenai Variabel Kepuasan Pengguna

**Tabel 4.11**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Kepuasan**  
**Pengguna Di Rumah Sakit Sitti Khadijah 1**  
**Muhammadiyah Cabang Makassar**  
**Tahun 2023**

No	Kepuasan Pengguna	n	%
1	Puas	86	82.7
2	Kurang Puas	18	17.3
	<b>Total</b>	<b>104</b>	<b>100</b>

Sumber : data primer, 2023

Berdasarkan Tabel 4.11 menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan kualitas informasi di Rumah Sakit Sitti

Khadijah 1 Muhammadiyah C abang Makassar dari total 104 responden Sebagian besar responden memilih kepuasan pengguna Puas sebanyak 86 responden (82,7%) dan Sebagian kecil responden memilih kepuasan pengguna kurang puas sebanyak 18 responden (17,1%).

### 3. Hasil Bivariat

- a. Pengaruh Variabel Kualitas Sistem Terhadap Variabel Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen di Rumah Sakit Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar.

Hasil statistik antara Pengaruh Variabel Kualitas Sistem Terhadap Variabel Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen di Rumah Sakit Ibu dan Anak Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023 dapat dilihat pada tabel berikut.

**Tabel 4.12**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Pengaruh Variabel Kualitas Sistem Terhadap Variabel Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen Di Rumah Sakit Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023**

Kualitas Sistem	Kepuasan Pengguna				Total		p Value
	Puas		Kurang Puas		N	%	
	n	%	n	%			
Baik	53	76.81	16	23.19	69	100	0,029
Kurang Baik	33	94.29	2	5.71	35	100	
<b>Total</b>	<b>86</b>	<b>82.69</b>	<b>18</b>	<b>17.31</b>	<b>104</b>	<b>100</b>	

Sumber : data primer, 2023

Berdasarkan tabel 4.12 di atas, *Crosstabulation* responden berdasarkan dimensi atau variabel Kualitas Sistem terhadap kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen di

RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar menunjukkan bahwa dari total 104 responden, yang menyatakan baik dan puas sebanyak 53 (76,81%) responden, dan yang menyatakan baik dan kurang puas sebanyak 16 (23,19%) responden. Sedangkan yang menyatakan kurang baik dan puas sebanyak 33 (94,29%) responden, dan yang menyatakan kurang baik dan kurang puas sebanyak 2 (5,71%) responden.

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value = 0.029, karena nilai  $p < \alpha = 0.029 < 0.05$  maka  $H_0$  ditolak, ini berarti bahwa ada pengaruh yang bermakna secara statistik terhadap dimensi Kualitas Sistem terhadap kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar.

- b. Pengaruh Variabel Kualitas Informasi Terhadap Variabel Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen di Rumah Sakit Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar.

Hasil statistik antara Pengaruh Kualitas Informasi Terhadap Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen di Rumah Sakit Ibu dan Anak Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023 dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 4.13**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Pengaruh Variabel Kualitas Informasi Terhadap Variabel Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen Di Rumah Sakit Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023**

Kualitas Informasi	Kepuasan Pengguna				Total		p Value
	Puas		Kurang Puas		N	%	
	n	%	n	%			
Baik	61	89.71	7	10.29	68	100	0,014
Kurang Baik	25	69.44	11	30.56	36	100	
<b>Total</b>	<b>86</b>	<b>82.69</b>	<b>18</b>	<b>17.31</b>	<b>104</b>	<b>100</b>	

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 4.13 di atas, *Crosstabulation* responden berdasarkan dimensi atau Variabel Kualitas Informasi terhadap kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar menunjukkan bahwa dari total 104 responden, yang menyatakan baik dan puas sebanyak 61 (89,71%) responden, dan yang menyatakan baik dan kurang puas sebanyak 7 (10,29%) responden. Sedangkan yang menyatakan kurang baik dan puas sebanyak 25 (69,44%) responden, dan yang menyatakan kurang baik dan kurang puas sebanyak 11 (30,56%) responden.

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value = 0.014, karena nilai  $p < \alpha = 0.014 < 0.05$  maka  $H_0$  ditolak, ini berarti bahwa ada pengaruh yang bermakna secara statistik terhadap dimensi Kualitas Informasi terhadap kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah



Cabang Makassar.

- c. Pengaruh Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen di Rumah Sakit Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar.

Hasil statistik antara Pengaruh Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen di Rumah Sakit Ibu dan Anak Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023 dapat dilihat pada tabel berikut.

**Tabel 4.14**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Pengaruh Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen Di Rumah Sakit Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023**

Kualitas Layanan	Kepuasan Pengguna				Total		p Value
	Puas		Kurang Puas		N	%	
	n	%	n	%			
Baik	75	87.21	11	12.79	86	100	0,014
Kurang Baik	11	61.11	7	38.89	18	100	
<b>Total</b>	<b>86</b>	<b>82.69</b>	<b>18</b>	<b>17.31</b>	<b>104</b>	<b>100</b>	

Sumber : data primer, 2023

Berdasarkan tabel 4.14 di atas, *Crosstabulation* responden berdasarkan dimensi Kualitas Layanan terhadap kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar menunjukkan bahwa dari total 104 responden, yang menyatakan baik dan puas sebanyak 75 (87,21%) responden, dan yang menyatakan baik dan kurang puas sebanyak 11 (12,79%) responden. Sedangkan yang menyatakan kurang

baik dan puas sebanyak 11 (61,11%) responden, dan yang menyatakan kurang baik dan kurang puas sebanyak 7 (38,89%) responden.

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value = 0.014, karena nilai  $p < \alpha = 0.014 < 0.05$  maka  $H_0$  ditolak, ini berarti bahwa ada pengaruh yang bermakna secara statistik terhadap dimensi Kualitas Layanan terhadap kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar.

#### **4. Hasil Multivariat**

Analisis Multivariat bertujuan untuk menganalisis hubungan beberapa variable independen terhadap satu variabel dependen secara Bersama-sama. Analisis yang di gunakan dalam penelitian ini adalah analisis regresi logistik untuk melihat variable independen yang paling berpengaruh terhadap variable dependen.

Hasil statistik Multivariat dengan uji regresi logistik dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 4.15**  
**Pengaruh Kualitas Sistem, Kualitas Informasi, dan Kualitas Layanan Secara Signifikan Terhadap Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023**

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 1a	Kualitas Sistem	-22.942	8.004E3	.000	1	.998	.000
	Kualitas Informasi	22.313	8.004E3	.000	1	.998	4.901E9
	Kualitas Layanan	1.742	.760	5.251	1	.022	5.711
	Constant	.228	1.901	.014	1	.904	1.256

Sumber : data primer, 2023

Berdasarkan Tabel 4.15 diatas menunjukkan urutan variabel independen mana yang paling berpengaruh secara dominan terhadap variabel dependen dapat dijelaskan sebagai berikut:

- a. Variabel Kualitas Sistem memiliki nilai sig. (P-Value) sebesar  $0,998 > 0,05$  berkesimpulan bahwa variabel Kualitas Sistem tidak berpengaruh secara parsial terhadap Kepuasan Pengguna dengan Exp(B) Odd Ratio sebesar 0,000.
- b. Variabel Kualitas Informasi memiliki nilai sig. (P-Value) sebesar  $0,998 > 0,05$  berkesimpulan bahwa variabel Kualitas Informasi tidak berpengaruh secara parsial terhadap Kepuasan Pengguna dengan Exp(B) *Odd Ratio* sebesar 4,901.
- c. Variabel Kualitas Layanan memiliki nilai sig. (P-Value) sebesar  $0,022 < 0,05$  berkesimpulan bahwa variabel Kualitas Layanan berpengaruh secara parsial terhadap Kepuasan Pengguna dengan Exp(B) *Odd Ratio* sebesar 5,711.

### **C. Pembahasan**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh Kualitas Sistem, Kualitas Informasi, dan Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023. Setelah memperoleh hasil penelitian dari proses pengolahan, Analisa dan penyajian data, selanjutnya dilakukan pembahasan sesuai dengan variabel yang diteliti. Pembahasan dalam penelitian disajikan dalam bentuk narasi dengan meninjau referensi yang relevan serta beberapa penelitian terdahulu yang terkait dengan penelitian ini.

#### **1. Pengaruh Variabel Kualitas Sistem Terhadap Variabel Kepuasan Pengguna di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023.**

Suatu sistem yang sukses diimplementasikan adalah sistem yang mempunyai kinerja yang baik yang berarti bahwa sistem tersebut mempunyai kemampuan *hardware* dan *software* dalam mendukung sistem dan kemudahan dalam pemakaiannya yang berdampak pada peningkatan kinerja individu maupun organisasi (Tulodo, B. A. R., & Solichin, A.) (2019). Proses sistem informasi yang menunjukkan hasil interaksi antara sistem individu dengan pengguna (Urbach dan Muller (2016) dalam (Sari & Wijaksana, 2020).

Dari hasil menggunakan uji *chi-square* diperoleh dari hasil *p value* = 0,029 yang dimana nilai  $p < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang artinya terdapat pengaruh antara kualitas sistem terhadap kepuasan pengguna di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023. Hal ini dapat dilihat dari jawaban kuesioner yang menyatakan bahwa sistem aplikasi SIMRS Khanza dapat digunakan dan diakses dengan mudah oleh pegawai RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassa sehingga terciptanya kepuasan bagi pengguna SIMRS di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar.

Kendala yang sering di dapatkan oleh pegawai dalam menggunakan SIMRS Khanza salah satunya akses masuk kedalam aplikasi SIMRS Khanza membutuhkan waktu yang cukup lama. Selain itu, untuk menampilkan data yang dibutuhkan juga memerlukan waktu yang cukup lama. Hal ini disebabkan karena di beberapa unit terdapat perangkat komputer yang kurang memadai.

Kualitas sistem yang baik didukung oleh kondisi teknologi informasi yang baik pula. Dalam hal ini, agar menghasilkan kualitas sistem SIMRS Khanza yang baik, harus didukung oleh perangkat komputer yang baik pula. Karena pengguna SIMRS Khanza secara terus menerus untuk input dan output data dan

informasi di butuhkan suatu alat yang dapat membantu berlangsungnya kegiatan tanpa gangguan. Namun kenyataannya di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar selalu terkendala dengan keterlambatan SIMRS Khanza menangkap jaringan yang mengakibatkan pengguna merasa bahwa kualitas sistem dari SIMRS Khanza tersebut memperlambat pekerjaan pegawai.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari & Wijaksana (2020) dengan judul “Pengaruh Kualitas Sistem, Kualitas Informasi dan Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember” yang menyatakan bahwa kualitas sistem memiliki pengaruh yang positif dan signifikan terhadap kepuasan pengguna pada sistem informasi manajemen rumah sakit daerah Kalisat.

Selain itu, hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sorongan et al., 2019) dengan judul “Pengaruh Variabel Kualitas Sistem Informasi Terhadap Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Model EUCS” menunjukkan besar pengaruh variabel *system quality* mempengaruhi atau dengan kata lain terdapat pengaruh positif terhadap variabel user satisfaction sebesar 0,326, dengan nilai t-statistics sebesar 3,445. Jika nilai t-statistics dibandingkan dengan nilai T-table

pada signifikansi  $\alpha = 0,05$  (5%) yaitu 1,96, maka nilai tersebut lebih besar sehingga variabel *system quality* dinyatakan berpengaruh secara signifikan terhadap variabel *user satisfaction* ( $t$ - statistics= 3,445 >  $t$ -table= 1,96).

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Abdullah, 2017) dengan judul Pengaruh Kualitas Sistem, Kualitas Informasi, Kualitas Layanan Terhadap Kinerja Individu Pengguna Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) Dimediasi Oleh Kepuasan Pengguna. Studi Kasus : Pada Rsud.Dr Pirngadi Medan Hasil penelitian membuktikan kualitas sistem tidak berpengaruh dan tidak signifikan terhadap kepuasan pengguna, kualitas informasi dan kualitas layanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pengguna, kepuasan pengguna berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja individu. Untuk pengaruh mediasi Kepuasan pengguna tidak memediasi antara kualitas sistem, kualitas layanan terhadap kinerja individu dan kepuasan pengguna memediasi antara kualitas informasi terhadap kinerja individu.

## **2. Pengaruh Variabel Kualitas Informasi Terhadap Variabel Kepuasan Pengguna di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023.**

Kualitas informasi dapat didefinisikan sebagai suatu sistem di dalam suatu organisasi yang merupakan kombinasi

dari orang-orang, fasilitas, teknologi, media, prosedur-prosedur dan pengendalian yang ditujukan untuk mendapatkan jalur komunikasi yang penting, memproses tipe rutin tertentu, memberi sinyal kepada manajemen dan yang lainnya terhadap kejadian-kejadian internal dan eksternal yang penting dan menyediakan suatu dasar informasi untuk pengambilan keputusan yang cerdas (Jogiyanto, 2005:697) dalam (Fendini et al., 2019). Kualitas sistem informasi berfokus pada penggunaan teknologi, proses dan karakteristik sistem yang akan menuntun pada efisiensi dalam pekerjaan (Jang, Kim, & Hwang, 2006) dalam (Prayanti et al., 2016).

Dari hasil menggunakan uji *chi-square* diperoleh dari hasil *p value* = 0,014 yang dimana nilai  $p < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang artinya terdapat pengaruh antara kualitas Informasi terhadap kepuasan pengguna di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023. Jadi dapat disimpulkan bahwa jika kualitas Informasi baik maka dapat meningkatkan kepuasan pengguna. Hal ini dapat dilihat dari jawaban kuesioner yang menyatakan bahwa sistem aplikasi SIMRS Khanza terupdate sesuai kondisi rumah sakit dan memiliki keakuratan yang baik sehingga dapat di gunakan dengan baik oleh pegawai RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassa sehingga terciptanya kepuasan bagi



pengguna SIMRS di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar.

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Prayanti et al., 2016) dengan judul “Pengaruh Kualitas Sistem, Kualitas Informasi Dan *Perceived Usefulness* Terhadap Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Akuntansi” yang menunjukkan variabel kualitas informasi menunjukkan nilai signifikan sebesar  $0,236 > 0,05$  dengan kata lain bahwa variabel kualitas informasi tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pengguna sistem informasi akuntansi.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Prayanti et al., (2016) dengan judul “Pengaruh Pentingnya Sistem, Kualitas Sistem dan Kualitas Informasi Terhadap Kegunaan dan Kepuasan Pengguna Dalam pengembangan Sistem informasi Akuntansi” yang menyatakan bahwa kualitas informasi mempunyai pengaruh positif terhadap kepuasan pengguna. Pengaruh positif tersebut disebabkan karena sebagian besar pengguna sistem dapat menggunakan informasi yang dihasilkan oleh sistem dan informasi yang dihasilkan sistem sangat membantu pengguna dalam bekerja.

### **3. Pengaruh Variabel Kualitas Layanan Terhadap Variabel Kepuasan Pengguna di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023.**

Kualitas layanan dapat berdampak pada penggunaan sistem informasi. Kualitas layanan dapat diukur melalui fasilitas yang disediakan, layanan yang diberikan sesuai dengan apa yang dijanjikan, kesediaan penyedia layanan membantu pengguna, pengetahuan penyedia layanan sebagai jaminan untuk mendapatkan kepercayaan pengguna dan empati yang diberikan kepada pengguna (Amalia & Ferdianto, 2022). Kualitas pelayanan sangatlah penting yang dapat dipengaruhi oleh harapan, proses dan output yang berkualitas (Fransiska & Bernarto, 2021).

Dari hasil menggunakan uji *chi-square* diperoleh dari hasil p value = 0,014 yang dimana nilai  $p < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang artinya terdapat pengaruh antara kualitas layanan terhadap kepuasan pengguna di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023. Jadi dapat disimpulkan bahwa jika kualitas layanan dari SIMRS itu baik maka hal tersebut dapat meningkatkan kepuasan pengguna. Hal ini dapat dilihat dari jawaban kuesioner yang menyatakan bahwa perangkat yang tersedia mampu digunakan oleh pegawai dan pegawai merasa aman dalam

mengakses/mengirim data pasien di SIMRS Khanza sehingga terciptanya kepuasan bagi pengguna SIMRS di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar. Salah satu bukti dilapangan yang penulis dapatkan adalah melihat pegawai yang masa kerjanya < 1 tahun tetapi sudah bisa mengoperasikan SIMRS Khanza, hal ini menandakan bahwa aplikasi SIMRS Khanza memiliki tampilan yang mudah di pahami oleh pegawai.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fransiska & Bernarto (2021), dengan judul “Pengaruh Kualitas Layanan terhadap Kepuasan Pelanggan dan Keberlanjutan Penggunaan pada Pengguna Aplikasi Kesehatan”, yang menyatakan bahwa kualitas layanan berpengaruh positif terhadap kepuasan pelanggan. Peningkatan kualitas layanan akan diikuti dengan meningkatnya kepuasan pelanggan.

#### **4. Pengaruh Varaibel Kualitas Sistem, Kualitas Informasi, dan Kualitas Layanan Terhadap Variabel Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023.**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan menggunakan analisis regresi logistik yang di uji secara sendiri-sendiri atau secara parsial mendapat hasil bahwa p- value =

0,022 yang artinya terdapat pengaruh secara parsial antara kualitas layanan terhadap kepuasan pengguna sistem informasi manajemen di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023. Hal tersebut dapat dilihat dari kualitas layanan yang merupakan variabel yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pengguna yang dapat diketahui berdasarkan jawaban responden yang terdapat didalam kuesioner yang menyatakan bahwa fasilitas yang tersedia mampu digunakan oleh pegawai dan SIMRS bekerja sesuai dengan standar yang ditentukan sehingga dapat disimpulkan bahwa dengan kualitas layanan yang baik maka dapat mempengaruhi kepuasan pengguna SIMRS di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar.

Suatu sistem informasi dapat dikatakan baik jika apa yang di tampilkan oleh SIMRS Khanza mampu dengan mudah di gunakan dan secara langsung mempengaruhi kepuasan pengguna. Hal ini dapat dilihat dari pernyataan pada variabel kepuasan pengguna dengan pilihan jawaban tertinggi oleh responden yaitu pegawai mampu menggunakan aplikasi SIMRS Khanza sehingga dapat bekerja sesuai dengan standar. Salah satu contoh kemudahan yang di dapat pegawai adalah ketepatan dalam menyampaikan informasi presentasi pada kegiatan pelaporan. Selain itu, fitur yang disediakan oleh SIMRS

Khanza mudah dipahami oleh pengguna.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sadewo et al., 2022) dengan judul “Hubungan Faktor Teknologi Terhadap Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) di Rumah Sakit Ciremai Pada Tahun 2022” yang menyatakan bahwa kualitas sistem memiliki hubungan searah yang sangat kuat terhadap kepuasan pengguna, begitu juga dengan kualitas informasi memiliki hubungan yang searah dan kuat terhadap kepuasan pengguna, dan kualitas layanan memiliki hubungan searah yang kuat terhadap kepuasan pengguna.

#### **D. Keterbatasan Penelitian**

Adapun hambatan-hambatan yang di dapat dalam penelitian yaitu :

1. Penelitian yang dilakukan menggunakan kuesioner tertutup sehingga penelitian yang dilakukan tidak menggali informasi lebih dalam mengenai permasalahan yang ada.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Dari hasil penelitian yang dilakukan di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar tentang Pengaruh Kualitas Sistem, Kualitas Informasi, dan Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen di Rumah Sakit Ibu dan Anak Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Terdapat Pengaruh Kualitas Sistem Terhadap Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen Di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023.
2. Terdapat Pengaruh Kualitas Informasi Terhadap Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen Di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023.
3. Terdapat Pengaruh Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen Di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023.
4. Terdapat Pengaruh Kualitas Sistem, Kualitas Informasi dan Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen Di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023.

## **B. Saran**

1. Diharapkan kepada pihak RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar agar memberikan pelatihan kepada pegawai yang belum mendapat pelatihan mengenai pengoperasian SIMRS Khanza agar dapat menangani permasalahan yang ada karena SDM merupakan faktor utama suksesnya sebuah sistem dimana data di input dan diproses melalui tenaga-tenaga SDM tersebut.
2. Sesuai dengan kebijakan pemerintah yang tertuang dalam Undang-Undang nomor 44 tahun 2009 pasal 52 ayat (1) yang menyatakan bahwa bahwa setiap rumah sakit wajib melakukan pencatatan dan pelaporan tentang semua penyelenggaraan rumah sakit dalam bentuk Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit. Sesuai dengan kebijakasn tersebut agar pihak RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar untuk mengintegrasikan SIMRS Khanza ke unit yang belum terintegrasi agar mempermudah pekerjaan pegawai.
3. Diharap pihak rumah sakit memperhatikan perangkat komputer yang kurang mendukung pengoperasian SIMRS agar mengupdate ke versi yang lebih baik agar SIMRS dapat di operasikan lebih optimal lagi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aryanti Yusuf, (2022). Analisis Pengaruh Kualitas Sistem, Kualitas Informasi, Dan Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen Di RSUD Haji Makassar Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2022.
- Abdi, A. S. (2019). Pengaruh Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Terhadap Efektivitas Pelayanan Rawat Inap Rumah Sakit Islam Faisal Makassar 2019.
- Abdullah, H. (2017). Pengaruh Kualitas Sistem, Kualitas Informasi, Kualitas Layanan Terhadap Kinerja Individu Pengguna Sistem Informasi Rumah Sakit (Sirs) Dimediasi Oleh Kepuasan Pengguna. Studi Kasus : Pada Rsud.Dr Pirngadi Medan.
- Alfan, Z., Astuti, E. S., & Riyadi. (2014). Model Keberhasilan Belajar Mahasiswa Menggunakan Learning Management System. 14(2), 1–10.
- Amalia, R., & Ferdianto, A. (2022). Pengaruh Kualitas Layanan Terhadap Implementasi Simrs Dengan Penggunaan Sistem Dan Struktur Organisasi Sebagai Variabel Intervening The Effect Of Service Quality On Simrs Implementation With The Use Of Systems And Organizational Structures As Intervening. Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan, 5(2), 110–117.
- Anastasya, & Rohman. (2021). Pengaruh Kualitas Sistem Informasi, Perceived Usefulness, Dan User Competency Terhadap Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Akuntansi(Studi Empiris Terhadap Bank Btn Di Semarang). Diponegoro Journal Of Accounting, 10(4), 1–10. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/accounting/article/view/33058>
- Apsari, & Astika. (2020). Pengaruh Kualitas Informasi, Kualitas Sistem Informasi, Dan Perceived Usefulness Pada Kepuasan Pengguna Simda. E-Jurnal Akuntansi, 30(3), 611.



- Asyifa. (2018). Pengaruh Kualitas Sistem, Kualitas Informasi, Kualitas Layanan Dan Kemudahan Pengguna Terhadap Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Akademik Mahasiswa ( Siam ) Universitas Brawijaya. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 10–27.
- Azzahra, Z., Pratomo, D., & Ak, M. (2020). Kepuasan Pengguna Sistem Analisis Pengaruh Informasi Akuntansi Pembayaran Menggunakan Metode Delone & Mclean ( Studi Kasus Layanan Pembayaran Go-Pay Di Aplikasi Go-Jek ) Analysis Of The Effect Of System Quality , Information Quality And Service Quality On. 7(2), 2817–2821.
- Balaka. (2019). Metodologi Penelitian Teori Dan Aplikasi.
- Buana, & Wirawati. (2018). Pengaruh Kualitas Sistem Informasi, Kualitas Informasi, Dan Perceived Usefulness Pada Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Akuntansi. *E-Jurnal Akuntansi*, 22, 683.
- Busro, M. (2016). Kajian Dalam Psikolinguistik; Perangkat Penelitian, Strategi Dan Penggunaan Metode Penelitian. *Busro*, 6(2), 210–218.
- Daerina, Seila Riska Faricha. (2018). Evaluasi Peranan Persepsi Kegunaan Dan Sikap Terhadap Penerimaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (Simrs) Di Rumah Sakit Daerah Kalisat.
- Ersaningtyas, A. P., & Susanti, E. D. (2019). Analisis Pengaruh Persepsi Kemudahan, Persepsiresiko Dan Kualitas Informasi Terhadap Minat Menggunakan Rekening Bersama Shopee. *Jurnal Bisnis Indonesia*, 10(2), 185–198.
- 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.
- Fendini, D. S., Kertahadi, & Riyadi. (2019). Pengaruh Kualitas Sistem Dan Kualitas Informasi Terhadap Kepuasan Pengguna. 6(2), 1–11.
- Fira, E. (2020). Peran Tenaga Rekam Medis Pada Pengelolaan Sistem Informasi Rumah Sakit. *Liquid Crystals*, 21(1), 1–17.
- Fransiska, C., & Bernarto, I. (2021). Pengaruh Kualitas Layanan Terhadap

- Kepuasan Pelanggan Dan Keberlanjutan Penggunaan Pada Pengguna Aplikasi Kesehatan. *Jurnal Administrasi Bisnis (Jab)*, 11(2), 132–142.
- Hafiza, N. (2022). Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (Simrs) Pada Bagian Rekam Medis Di Rumah Sakit Universitas Andalas Tahun 2022. 5, 390–392.
- Handiwidjojo, W. (2017). Sistem Informasi Manajemen Terhadap Layanan Kesehatan Rumah Sakit. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia*, 02(1), 32–28.
- Hasibuan, M. (2021). Pengaruh Diferensiasi Produk Terhadap Kepuasan Konsumen Pada Oloan Boutique. *Jurnal Ekonomi*, 23(3), 246–253.
- Jamaluddin, Yusianto, W., & Irsyad Yusuf, M. (2023). Aplikasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Latar Belakang Perawat Atau Nurse Merupakan Suatu Profesi Yang Difokuskan Pada Perawatan Individu , Keluarga , Dan Komunitas Dalam Mencapai , Memelihara , Dan Menyembuhkan Kesehatan Yang Optimal Dan Berfungsi. 10(2), 189–197.
- K, P. S., & Pawirosumarto, S. (2017). Pengaruh Kualitas Sistem, Kualitas Informasi, Dan Kualitas Layanan Terhadap Penggunaan Sistem E-Learning Di Program Pascasarjana Universitas Mercu Buana. *Jurnal Manajemen*, 21(2), 282–305. <https://doi.org/10.24912/Jm.V21i2.237>
- Kanedi, I., Utami, F. H., & Zulita, L. N. (2017). Sistem Pelayanan Untuk Peningkatan Kepuasan Pengunjung Pada Perpustakaan Arsip Dan Dokumentasi Kota Bengkulu. 4(1), 37–46.
- Komala, R. D., & Nellyaningsih. (2017). Tinjauan Implementasi Personal Selling Pada Pt. Astra Internasional Daihatsu Astra Biz Center Bandung Pada Tahun 2017. 3(2).
- Kurniati, D., & Rahmawati, I. (2018). Risiko Tinggi Kehamilan Terhadap Komplikasi Persalinan Di Rumah Bersalin Tri Tunggal Jakarta Utara. *Jurnal Ilmu Dan Budaya*, 41(58), 6833–6846.
- Layongan, C., Nangoi, G. N., & Kalalo, M. K. (2022). Pengaruh Kualitas

- Sistem Dan Kualitas Informasi Software Sap Terhadap Kepuasan Pengguna Pada Pt Pln (Persero) Unit Pelaksana Pelayanan Pelanggan (Up3) Kotamobagu. *Jurnal Lppm Bidang Ekosobudkum (Ekonomi, Sosial, Budaya, Dan Hukum)*, 5(2), 309–322.
- Listyorini, P. I., & Sintya, I. (2021). Sistem Keamanan Simrs Di Rumah Sakit. *Prosiding Seminar Informasi Kesehatan Nasional (Sikesnas)*, 234–240.
- Machmud, Nadira, A. (2020). Pengaruh Kualitas Sistem Informasi Terhadap Keputusan Manajemen Rs Quality. 10(1).
- Machmud. (2018). Kepuasan Penggunaan Sistem Informasi (Studi Kasus Pada T3-Online). In Ideas Publishing. <https://Repository.Ung.Ac.Id>
- Magdalena, I., Fauzi, H. N., & Putri, R. (2020). Pentingnya Evaluasi Dalam Pembelajaran Dan Akibat Memanipulasinya. 2(2), 244–257.
- Molly, R., & Itaar, M. (2021). Analisis Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (Simrs) Pada Rrsud Dok li Jayapura. *Journal Of Software Engineering Ampera*, 2(2), 95–101.
- Muftikhali, & Susanto. (2017). Analisis Kinerja Sistem Informasi Dan Teknologi Informasi Untuk Menunjang Kinerja Karyawan Menggunakan Framework It Balanced Scorecard (Studi Kasus Pada Wi-Fi Universitas Kristen Satya Wacana). *Jurnal Teknologi Informasi Dan Ilmu Komputer (Jtiik)*, 4(4), 297–303.
- Muharsyah, A., & Ekawati, R. K. (2022). Analisis Pengaruh Kualitas Informasi, Kualitas Sistem Dan Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pengguna Pada Aplikasi Tokopedia Dengan Model Delone And Mclean Di Kota Palembang. *Jusitik : Jurnal Sistem Dan Teknologi Informasi Komunikasi*, 4(2), 20–27.
- Narwis, A., & Sahur, M. R. (2019). Pengaruh Lingkungan Kerja Dan Tingkat Pendidikan Terhadap Motivasi Pegawai Pada Rsud Majene. *Jurnal Ilmiah Akuntansi Manajemen*, 2(2), 95–106.
- Negara, V. P., & Pratomo, D. (2019). Pengaruh Kualitas Sistem, Kualitas Informasi Dan Kualitas Layanan Her Registrasi Igracias Terhadap

- Kepuasan Pengguna. *Jaf- Journal Of Accounting And Finance*, 1(01),
- Niani, C. R., & Lewaherilla, N. (2021). Analisis Kemampuan Pengolahan Data Berbasis Ms. Excel Pada Mahasiswa Semester Akhir Universitas Teuku Umar. *Barekeng: Jurnal Ilmu Matematika Dan Terapan*, 15(2), 203–214.
- Odelia, E. M., Program, M., Ilmu, S., Negara, A., & Administrasi, D. (2018). Pengembangan Kapasitas Organisasi Melalui Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (Simrs) Untuk Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan Di Rsd Dr. Mohamad Soewandhie Surabaya. *Kebijakan Dan Manajemen Publik*, 6(1), 1–8.
- Prayanti, I., Lompoliu, E., & Langkedeng, R. D. (2016). The Effect Of Accounting Information System Quality On Accounting Information Quality. *Research Journal Of Finance And Accounting*, 7(20), 26–31.
- Pudjihardjo, M. C., & Wijaya, H. (2015). Tujuan Dari Penelitian Ini Dilakukan Adalah Untuk Mengetahui Seberapa Besar Pengaruh Kepercayaan, Kemudahan, Kualitas Informasi, Dan Tampilan Produk Terhadap Keputusan Pembelian Makanan Di. 3(2), 364–379.
- Putra, D. S. H., & Darmawan, M. A. (2021). Analisis Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Administrasi Rumah Sakit ( Siars ) Dengan Model Delone And Mclean. 01, 78–85.
- Putra, R. H., Aprila, N., Marietza, F., & Hatta, M. (2020). Kualitas Sistem Informasi, Kualitas Informasi Dan Perceived Usefulness Terhadap Kepuasan Pengguna Akhir Software Analisis Kredit. *Jurnal Akuntansi*, 10(3), 245–260.
- Relubun, Kurnia, & Umar. (2019). Pengaruh Kualitas Sistem Informasi Akademik (Siakad) Terhadap Kepuasan Mahasiswa Pada Iain Ambon. *Xv*(2).
- Sadewo, B., Kesehatan, K., Indonesia, R., Tasikmalaya, P. K., Perekam, J., Dan, M., Kesehatan, I., Studi, P., Medis, P., & Informasi, D. A. N. (2022). Hubungan Faktor Teknologi Terhadap Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (Simrs) Di Rumah Sakit

Ciremai Pada Tahun 2022.

- Sari. (2021). Implementasi Peran Pemerintah Dalam Mencegah Pencemaran Laut Perspektif Fiqh Siyasah.
- Sari, N., & Wijaksana, T. I. (2020). Aplikasi Olx Effects Of Information Quality , System Quality And Service Quality On User Satisfaction With Olx Applications. *E-Proceeding Of Management*, 7(2), 6520–6536.
- Sawitri, N. P., Yasa, N. N. K., & Jawas, A. (2013). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Dan Loyalitas Pelanggan Tegal Sari Accommodation Di Ubud. *Jurnal Manajemen, Strategi Bisnis, Dan Kewirausahaan*, 7(1), 40–47.
- Setiawan, A., Sudirman, I., & Helmi, N. (2022). Strategi Efektivitas Implementasi Sistem Informasi Dalam Upaya Peningkatan Kualitas Informasi Di Perguruan Tinggi. *Cipta Media Nusantara*.
- Setyawan D. (2016). Analisis Implementasi Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (Simrs) Pada Rsud Kardinah Tegal. *Indonesian Journal On Computer And Information Technology*, 1(2), 54–61.
- Setyorini, D., Nurhayaty, E., & Rosmita. (2019). Pengaruh Transaksi Online (E-Commerce) Terhadap Peningkatan Laba Umkm (Studi Kasus Umkm Pengolahan Besi Ciampea Bogor Jawa Barat). *Jurnal Mitra Manajemen*, 3(5), 501–509.
- Sianipar, S. A., & Herman, H. (2020). Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pengguna Jasa Transportasi Umum Trans Batam. *Jurnal Ilmiah Kohesi*, 4(3), 149–155.
- Siregar, N., & Ovilyani, R. (2017). Analisis Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Minat Beli Konsumen Dalam Menggunakan Indihome Sebagai Penyedia Jasa Internet Di Kota Medan (Studi Kasus Kantor Plaza Telkom Cabang Iskandar Muda No. 35 Medan Baru). *Jurnal Manajemen Tools*, 7(1), 65–76.
- Sorongon, E., Hilmansyah, H., & Hadiyanto, H. (2019). Pengaruh Variabel

- Kualitas Sistem Informasi Terhadap Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Model Eucs. *Jurnal Resti (Rekayasa Sistem Dan Teknologi Informasi)*, 3(1), 23–28.
- Suaryana, Damayanthi, & Merkusiwati. (2017). Kualitas Dan Kepuasan Pengguna Terhadap Sistem Informasi Akademik Berbasis Web. *Jurnal Ilmiah Akuntansi Dan Bisnis*, 11(2), 84.
- Subara, A. E. (2018). Analisis Kesuksesan Aplikasi Manajemen Surat Pt. PIn Rayon Rivai Menggunakan Model Delone Dan Mclean.
- Sumanang. (2017). Pengaruh Kualitas Informasi Dan Kualitas Sistem Informasi Terhadap Kepuasan Pengguna Dan Minat Penggunaan Sistem Informasi Pada Bank Di Semarang. *Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Bayi Dengan Caput Succedaneum Di Rsud Syekh Yusuf Gowa Tahun*, 4, 9–15.
- Susyanti, D., & Gustina, E. (2019). Hubungan Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Kepatuhan Cuci Tangan Tenaga Medis Dan Non Medis Di Rumkit Tk li Putri Hijau Tahun 2019. *Journal Of Chemical Information And Modeling*, 12(2), 1689–1699.
- Taruna, A. D. (2020). Sosialisasi Sim Rs Di Igd Dan Instalasi Rawat Inap. 01(03), 61–67.
- Tilaar. (2018). Tanggung Jawab Rumah Sakit Umum Dalam Pelayanan Medis Menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. *Lex Et Societatis*, 6(6), 71–77.
- Tulodo, B. A. R., & Solichin, A. (2019). Analisis Pengaruh Kualitas Sistem, Kualitas Informasi dan Perceived Usefulness terhadap Kepuasan Pengguna Aplikasi Care dalam Upaya Peningkatan Kinerja Karyawan. *JRMSI-Jurnal Riset Manajemen Sains Indonesia*, 10(1), 25-43.
- Wijaya, & Suwastika. (2017). Analisis Kepuasan Pengguna Elearning Menggunakan Metode End-User Computing Satisfaction. *Konferensi Nasional Sistem & Informatika*, 558–562.
- Yuliana Erma Kristanti, R. Q. A. (2016). Muhammadiyah Publivh Health

Journal Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit. Muhammadiyah  
Public Health Journal, 25(3), 1–23.

Zikri, A., & Harapan, M. I. (2022). Jurnal Ilmu Komputer, Ekonomi Dan  
Manajemen (Jikem). Urnal Ilmu Komputer, Ekonomi Dan Manajemen  
(Jikem), 2(1), 923–926.

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



*Lampiran 1 : Informed Consent*

*INFORMED CONSENT*

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Setelah mendapatkan penjelasan tentang penelitian ini, maka saya menyatakan bersedia berpartisipasi menjadi subjek dalam penelitian yang akan dilakukan oleh Saudara Ade Febrijal dengan NIM 201901078 mengenai **Pengaruh Kualitas Sistem, Kualitas Informasi, dan Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemendi RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar.**

Saya menyadari sepenuhnya bahwa penelitian ini sangat bermanfaat untuk kepentingan ilmiah. Identitas responden digunakan hanya untuk keperluan penelitian dan akan dijaga kerahasiaannya. Demikianlah pernyataan ini dibuat dengan sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun agar dapat digunakan sesuai keperluan.

Makassar, Juli 2023

Responden

Lampiran 2 : Kuesioner Penelitian

KUESIONER PENELITIAN

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.

3. Karakteristik Responden

Mohon diisi sesuai dengan data pribadi Saudara (i) :

1) Nama :

- 2) Umur :  20 - 30 Tahun  
 30 - 40 Tahun  
 40 – 50 Tahun  
 > 50 Tahun

3) Jenis Kelamin :  Laki-laki  
 Perempuan

4) Status Pekerjaan :  Tetap  
 Kontrak

5) Pendidikan Terakhir:

6) Unit Kerja :

7) Masa Kerja :

8) Pernah Mengikuti Pelatihan SIMRS :  Ya  
 Tidak

4. Pernyataan : Berilah tanda (√) terhadap respon yang Anda anggappaling sesuai dengan pernyataan yang tersedia dibawah:

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

NO	Pernyataan	Pilihan Jawaban			
		STS	TS	S	SS
<b>I</b>	<b>Kualitas Sistem</b>				
1.	Sistem aplikasi SIMRS Khanza dapat digunakan dengan mudah oleh pegawai.				
2.	Sistem Aplikasi SIMRS Kanza dapat diakses dengan mudah.				
3	Perangkat Komputer yang di gunakan untuk mengoperasikan SIMRS dapat dengan mudah di gunakan oleh pegawai.				
4.	SIMRS Khanza sudah terintegrasi ke semua unit.				
5.	Data dari tiap unit dapat dengan mudah digabungkan dengan data dari unit yang lain.				
6.	Pegawai dapat dengan mudah melakukan pekerjaannya karna SIMRS Khanza telah terintegrasi ke berbagai unit.				
7.	Kecepatan akses dalam penggunaan SIMRS dapat diakses lebih cepat dengan menggunakan aplikasi Khanza				
8.	Kecepatan akses dapat meningkatkan kepuasan pengguna dalam menggunakan sistem informasi.				
9	Dengan dukungan perangkat komputer dan jaringan yang mempuni SIMRS Khanza memiliki kecepatan yang optimal.				

NO	Pernyataan	Pilihan Jawaban			
		STS	TS	S	SS
<b>II</b>	<b>Kualitas Informasi</b>				
1.	Informasi yang dihasilkan oleh SIMRS Khanza terupdate sesuai dengan kondisi Rumah Sakit.				
2.	Sistem informasi memiliki keakuratan yang baik sehingga tidak diragukan kebenarannya.				
3.	SIMRS Khanza memberikan informasi yang lengkap dan detail.				
4.	Pengguna memperoleh informasi dengan cepat sehingga tepat dalam pembuatan keputusan.				
5.	Ketepatan dalam menyampaikan informasi presentasi pada kegiatan pelaporan.				
6.	SIMRS Khanza memberikan informasi yang terbaru dan tepat waktu.				
7.	Informasi yang dihasilkan oleh sistem informasi terupdate sesuai dengan kondisi Rumah Sakit.				
8.	Informasi yang dihasilkan oleh SIMRS Khanza memiliki nilai yang bermanfaat sesuai dengan yang dibutuhkan oleh pengguna.				
9.	SIMRS Khanza menampilkan informasi yang relevan dengan data yang di input.				

NO	Pernyataan	Pilihan Jawaban			
		STS	TS	S	SS
<b>III</b>	<b>Kualitas Layanan</b>				
1.	Terdapat fasilitas yang mendukung dalam penggunaan SIMRS Khanza.				
2.	Fasilitas yang tersedia mampu digunakan oleh pegawai.				
3.	Infrastruktur keseluruhan yang ada memadai untuk mendukung pengoperasian SIMRS Khanza				
4.	SIMRS Khanza memiliki kemampuan untuk memberikan layanan yang handal.				
5.	SIMRS Khanza memiliki kemampuan untuk memberikan layanan yang akurat.				
6.	SIMRS Khanza dapat di operasikan pada waktu jam kerja dengan nyaman tanpa kendala.				
7.	SIMRS Khanza memiliki tingkat kepercayaan yang cukup tinggi bagi penggunanya.				
8.	Data yang terdapat didalam SIMRS Khanza telah terjamin keamanannya.				

NO	Pernyataan	Pilihan Jawaban			
		STS	TS	S	SS
9.	Saya merasa aman dalam mengakses/mengirim data pasien di SIMRS Khanza.				
<b>IV</b>	<b>Kepuasan Pengguna</b>				
1.	Isi dari sistem informasi dapat berfungsi dengan baik dan dapat di pahami dengan baik oleh pengguna.				
2.	SIMRS Khanza menyediakan informasi yang lengkap terkait RSIA Khadijah.				
3.	SIMRS Khanza menampilkan output pada layar yang sesuai dengan yang diperintahkan/di input				
4.	SIMRS bekerja sesuai dengan standar yang ditentukan				
5.	Tampilan dari SIMRS Khanza berpengaruh terhadap tingkat efektifitas pengguna.				
6.	Fitur yang disediakan oleh SIMRS Khanza mudah dipahami oleh pengguna.				
7.	SIMRS Khanza memudahkan pengguna dalam memasukkan data, mengolah data, dan mencari informasi yang dibutuhkan.				
8.	SIMRS Khanza menyediakan petunjuk				

NO	Pernyataan	Pilihan Jawaban			
		STS	TS	S	SS
	dalam penggunaannya.				
9.	SIMRS Khanza mampu menyajikan informasi ketika di butuhkan				
10.	SIMRS Khanza memberikan layanan yang baik dengan tepat waktu				

Lampiran 3 : Uji Validas

**Kualitas Sistem**

		X1.1	X1.2	X1.3	X1.4	X1.5	X1.6	X1.7	X1.8	X1.9	TOTALX1
X1.1	Pearson Correlation	1	.668**	.710**	.337**	.491**	.508**	.494**	.285**	.419**	.727**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.003	.000	.000
	N	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104
X1.2	Pearson Correlation	.668**	1	.642**	.310**	.464**	.585**	.388**	.311**	.382**	.706**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.001	.000	.000	.000	.001	.000	.000
	N	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104
X1.3	Pearson Correlation	.710**	.642**	1	.444**	.655**	.619**	.622**	.534**	.446**	.851**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104
X1.4	Pearson Correlation	.337**	.310**	.444**	1	.454**	.501**	.403**	.360**	.406**	.669**
	Sig. (2-tailed)	.000	.001	.000		.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104
X1.5	Pearson Correlation	.491**	.464**	.655**	.454**	1	.622**	.671**	.507**	.301**	.777**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.000	.002	.000
	N	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104
X1.6	Pearson Correlation	.508**	.585**	.619**	.501**	.622**	1	.556**	.600**	.442**	.818**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.000	.000
	N	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104
X1.7	Pearson Correlation	.494**	.388**	.622**	.403**	.671**	.556**	1	.585**	.436**	.772**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.000
	N	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104
X1.8	Pearson Correlation	.285**	.311**	.534**	.360**	.507**	.600**	.585**	1	.483**	.693**
	Sig. (2-tailed)	.003	.001	.000	.000	.000	.000	.000		.000	.000
	N	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104
X1.9	Pearson Correlation	.419**	.382**	.446**	.406**	.301**	.442**	.436**	.483**	1	.630**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.002	.000	.000	.000		.000
	N	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104
TOTALX 1	Pearson Correlation	.727**	.706**	.851**	.669**	.777**	.818**	.772**	.693**	.630**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104

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



**Kualitas Informasi**

		X2.1	X2.2	X2.3	X2.4	X2.5	X2.6	X2.7	X2.8	X2.9	TOTAL X2
X2.1	Pearson Correlation	1	.573**	.426**	.467**	.307**	.465**	.402**	.526**	.258**	.611**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.002	.000	.000	.000	.008	.000
	N	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104
X2.2	Pearson Correlation	.573**	1	.630**	.597**	.502**	.487**	.505**	.570**	.249*	.718**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.011	.000
	N	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104
X2.3	Pearson Correlation	.426**	.630**	1	.636**	.586**	.569**	.586**	.592**	.402**	.766**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104
X2.4	Pearson Correlation	.467**	.597**	.636**	1	.790**	.743**	.787**	.676**	.418**	.861**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000		.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104
X2.5	Pearson Correlation	.307**	.502**	.586**	.790**	1	.768**	.918**	.694**	.500**	.857**
	Sig. (2-tailed)	.002	.000	.000	.000		.000	.000	.000	.000	.000
	N	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104
X2.6	Pearson Correlation	.465**	.487**	.569**	.743**	.768**	1	.789**	.786**	.560**	.874**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.000	.000
	N	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104
X2.7	Pearson Correlation	.402**	.505**	.586**	.787**	.918**	.789**	1	.713**	.577**	.885**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.000
	N	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104
X2.8	Pearson Correlation	.526**	.570**	.592**	.676**	.694**	.786**	.713**	1	.633**	.877**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000		.000	.000
	N	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104
X2.9	Pearson Correlation	.258**	.249*	.402**	.418**	.500**	.560**	.577**	.633**	1	.646**
	Sig. (2-tailed)	.008	.011	.000	.000	.000	.000	.000	.000		.000
	N	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104
TOTALX2	Pearson Correlation	.611**	.718**	.766**	.861**	.857**	.874**	.885**	.877**	.646**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	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).

**Kualitas Layanan**

		X3.1	X3.2	X3.3	X3.4	X3.5	X3.6	X3.7	X3.8	X3.9	TOTALX3
X3.1	Pearson Correlation	1	.607**	.527**	.458**	.472**	.412**	.378**	.453**	.316**	.616**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.001	.000
	N	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104
X3.2	Pearson Correlation	.607**	1	.353**	.479**	.383**	.441**	.589**	.505**	.532**	.672**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104
X3.3	Pearson Correlation	.527**	.353**	1	.652**	.457**	.709**	.526**	.420**	.254**	.671**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000	.000	.000	.000	.000	.009	.000
	N	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104
X3.4	Pearson Correlation	.458**	.479**	.652**	1	.722**	.767**	.724**	.619**	.532**	.838**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000		.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104
X3.5	Pearson Correlation	.472**	.383**	.457**	.722**	1	.772**	.790**	.691**	.616**	.843**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.000	.000	.000
	N	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104
X3.6	Pearson Correlation	.412**	.441**	.709**	.767**	.772**	1	.822**	.608**	.589**	.872**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.000	.000
	N	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104
X3.7	Pearson Correlation	.378**	.589**	.526**	.724**	.790**	.822**	1	.769**	.756**	.914**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.000
	N	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104
X3.8	Pearson Correlation	.453**	.505**	.420**	.619**	.691**	.608**	.769**	1	.795**	.846**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000		.000	.000
	N	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104
X3.9	Pearson Correlation	.316**	.532**	.254**	.532**	.616**	.589**	.756**	.795**	1	.786**
	Sig. (2-tailed)	.001	.000	.009	.000	.000	.000	.000	.000		.000
	N	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104
TOTALX3	Pearson Correlation	.616**	.672**	.671**	.838**	.843**	.872**	.914**	.846**	.786**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104

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

**Kepuasan Pengguna**

		Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6	Y7	Y8	Y9	Y10	TTLY
Y1	Pearson Correlation	1	.378**	.286**	.225*	.540**	.487**	.269**	.454**	.427**	.341**	.553**
	Sig. (2-tailed)		.000	.003	.022	.000	.000	.006	.000	.000	.000	.000
	N	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104
Y2	Pearson Correlation	.378**	1	.330**	.609**	.593**	.716**	.430**	.505**	.400**	.513**	.721**
	Sig. (2-tailed)	.000		.001	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104
Y3	Pearson Correlation	.286**	.330**	1	.463**	.574**	.570**	.503**	.552**	.452**	.355**	.638**
	Sig. (2-tailed)	.003	.001		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104
Y4	Pearson Correlation	.225*	.609**	.463**	1	.472**	.627**	.410**	.452**	.424**	.593**	.682**
	Sig. (2-tailed)	.022	.000	.000		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104
Y5	Pearson Correlation	.540**	.593**	.574**	.472**	1	.888**	.828**	.872**	.686**	.609**	.921**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104
Y6	Pearson Correlation	.487**	.716**	.570**	.627**	.888**	1	.762**	.807**	.631**	.696**	.941**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.000	.000	.000
	N	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104
Y7	Pearson Correlation	.269**	.430**	.503**	.410**	.828**	.762**	1	.804**	.516**	.526**	.794**
	Sig. (2-tailed)	.006	.000	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.000	.000
	N	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104
Y8	Pearson Correlation	.454**	.505**	.552**	.452**	.872**	.807**	.804**	1	.748**	.606**	.885**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.000
	N	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104
Y9	Pearson Correlation	.427**	.400**	.452**	.424**	.686**	.631**	.516**	.748**	1	.760**	.780**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000		.000	.000
	N	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104
Y10	Pearson Correlation	.341**	.513**	.355**	.593**	.609**	.696**	.526**	.606**	.760**	1	.782**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000		.000
	N	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104
TTLY	Pearson Correlation	.553**	.721**	.638**	.682**	.921**	.941**	.794**	.885**	.780**	.782**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	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).

Lampiran 4 : Uji Realibel

1. Hasil analisis Realibel

a. Hasil Realibel Kualitas Sistem

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.776	10

b. Hasil Realibel Kualitas Informasi

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.784	10

c. Hasil Realibel Kualitas Layanan

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.784	10

d. Hasil Realibel Kepuasan Pengguna

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.780	11

Lampiran 5 : Output hasil penelitian

1. Hasil Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

**Umur**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 17-25 Tahun	11	10.6	10.6	10.6
26-35 Tahun	82	78.8	78.8	89.4
36-45 Tahun	9	8.7	8.7	98.1
46-55 Tahun	2	1.9	1.9	100.0
Total	104	100.0	100.0	

**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	

**Status Pekerjaan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tetap	64	61.5	61.5	61.5
Kontrak	40	38.5	38.5	100.0
Total	104	100.0	100.0	

**Pendidikan Terakhir**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SMA/SMK/MA	1	1.0	1.0	1.0
D3 Perawat/Bidan/Rekam Medis/Elektromedis/Analis Kesehatan/	55	52.9	52.9	53.8
D4 Perawat/Bidan/Analis Kesehatan/	2	1.9	1.9	55.8

S1				
Kesehatan/Perawat/Bidan/Farmasi/Kesmas/Komputer/Ners/Kedokteran	38	36.5	36.5	92.3
S2 Farmasi/Kesmas	8	7.7	7.7	100.0
Total	104	100.0	100.0	

### Unit Kerja

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid IGD	13	12.5	12.5	12.5
Instalasi Rawat Inap	19	18.3	18.3	30.8
Rekam Medis	9	8.7	8.7	39.4
Poliklinik	5	4.8	4.8	44.2
Apotek	5	4.8	4.8	49.0
Kamar operasi	5	4.8	4.8	53.8
Perinatologi	11	10.6	10.6	64.4
Laboratorium	8	7.7	7.7	72.1
Kamar Bersalin	13	12.5	12.5	84.6
HCU	10	9.6	9.6	94.2
Administrasi Umum	2	1.9	1.9	96.2
IPSRS	1	1.0	1.0	97.1
Duty Manager	2	1.9	1.9	99.0
IT	1	1.0	1.0	100.0
Total	104	100.0	100.0	

### Masa Kerja

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid < 6 Tahun	50	48.1	48.1	48.1
6-10 Tahun	40	38.5	38.5	86.5
> 10 Tahun	14	13.5	13.5	100.0
Total	104	100.0	100.0	

### Pernah Mengikuti Pelatihan SIMRS

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ya	63	60.6	60.6	60.6
Tidak	41	39.4	39.4	100.0
Total	104	100.0	100.0	

b. Karakteristik Variabel Penelitian

**Kualita Sistem**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Baik	35	33.7	33.7	33.7
	Baik	69	66.3	66.3	100.0
	Total	104	100.0	100.0	

**Kualitas Informasi**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Baik	36	34.6	34.6	34.6
	Baik	68	65.4	65.4	100.0
	Total	104	100.0	100.0	

**Kualitas Layanan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Baik	18	17.3	17.3	17.3
	Baik	86	82.7	82.7	100.0
	Total	104	100.0	100.0	



### Kepuasan Pengguna

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Puas	18	17.3	17.3	17.3
	Puas	86	82.7	82.7	100.0
	Total	104	100.0	100.0	

### 2. Hasil Bivariat

#### a. Hubungan Kualitas Sistem Terhadap Kepuasan Pengguna

#### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid			Missing	Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kualita Sistem * Kepuasan Pengguna	104	100.0%	0	.0%	104	100.0%
Kualitas Informasi * Kepuasan Pengguna	104	100.0%	0	.0%	104	100.0%
Kualitas Layanan * Kepuasan Pengguna	104	100.0%	0	.0%	104	100.0%

#### Kualitas Sistem Crosstab

			Kepuasan Pengguna		Total
			Kurang Puas	Puas	
Kualita Sistem	Kurang Baik	Count	2	33	35
		% within Kualita Sistem	5.7%	94.3%	100.0%
	Baik	Count	16	53	69
		% within Kualita Sistem	23.2%	76.8%	100.0%
Total		Count	18	86	104
		% within Kualita Sistem	17.3%	82.7%	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.954a	1	.026		
Continuity Correctionb	3.808	1	.051		
Likelihood Ratio	5.767	1	.016		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	4.907	1	.027	.029	.021
N of Valid Casesb	104				

- a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.06
- b. Computed only for a 2x2 table

### b. Hubungan Kualitas Informasi Terhadap Kepuasan Pengguna

#### Kualitas Informasi Crosstab

			Kepuasan Pengguna		Total
			Kurang Puas	Puas	
Kualitas Informasi	Kurang Baik	Count	11	25	36
		% within Kualitas Informasi	30.6%	69.4%	100.0%
	Baik	Count	7	61	68
		% within Kualitas Informasi	10.3%	89.7%	100.0%
Total		Count	18	86	104
		% within Kualitas Informasi	17.3%	82.7%	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.752a	1	.009		
Continuity Correctionb	5.410	1	.020		
Likelihood Ratio	6.433	1	.011		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	6.687	1	.010	.014	.011
N of Valid Casesb	104				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.23.

b. Computed only for a 2x2 table

### c. Hubungan Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pengguna

#### Kualitas Layanan Crosstab

			Kepuasan Pengguna		Total
			Kurang Puas	Puas	
Kualitas Layanan	Kurang Baik	Count	7	11	18
		% within Kualitas Layanan	38.9%	61.1%	100.0%
	Baik	Count	11	75	86
		% within Kualitas Layanan	12.8%	87.2%	100.0%
Total		Count	18	86	104
		% within Kualitas Layanan	17.3%	82.7%	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	7.084a	1	.008		
Continuity Correction <sup>b</sup>	5.377	1	.020		
Likelihood Ratio	6.004	1	.014		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	7.015	1	.008	.014	.014
N of Valid Cases <sup>b</sup>	104				

- a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.12.
- b. Computed only for a 2x2 table

### 3. Hasil Analisis Multivaria



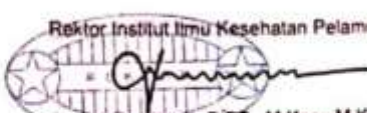
#### Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 1a Kualitas Sistem	-22.942	8.004E3	.000	1	.998	.000
Kualitas Informasi	22.313	8.004E3	.000	1	.998	4.901E9
Kualitas Layanan	1.742	.760	5.251	1	.022	5.711
Constant	.228	1.901	.014	1	.904	1.256

- a. Variable(s) entered on step 1: X1\_, X2\_, X3\_.

## Lampiran 6 : Surat Izin Penelitiann

### A. Kampus

 <b>YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA</b> <b>INSTITUT ILMU KESEHATAN PELAMONIA</b> KAMPUS JL. GARUDA NO. 3-AD MAKASSAR KODE POS 90125 Tlp: 0411-457-836 / 0852-4157-5557		
		Makassar, 11 April 2023
Nomor	B / 674 / IV / 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 Sulsel di Tempat
<b>1. Dasar:</b>		
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 VII/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 / 093 / IV / 2023, tanggal 6 April 2023 tentang Permohonan Pengajuan Surat Izin Penelitian		
<b>2.</b> 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	: Ade Febrjal	
b NIM	: 201901078	
c Prodi	: S1 Administrasi Rumah Sakit IIK Pelamonia	
d. Alamat	: Lingkungan Ballapaleng Kel. Togo-togo Kec. Batang Kab. Jeneponto	
e. Judul	: "Pengaruh Kualitas Sistem, Kualitas Informasi, dan Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023".	
<b>3.</b> Demikian mohon dimaklumi		
		 Rektor Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia, Dr. Rudayah, S.ST., M.Kes., M.Keb Mayor Ckm (K) NRP 2920035550971
<b>Tembusan:</b>		
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. Dinas Penanaman Modal

 <b>PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN</b> <b>DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU</b> Jl. Bougainville No.5 Teip. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936 Website : <a href="http://simap-new.su.seiprov.go.id">http://simap-new.su.seiprov.go.id</a> Email : <a href="mailto:ptsp@su.seiprov.go.id">ptsp@su.seiprov.go.id</a> Makassar 90231		
Nomor	: 15505/S.01/PTSP/2023	<b>Kepada Yth.</b> Direktur RSIA Siti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar
Lampiran	: -	
Perihal	: <u>izin penelitian</u>	
di- <b>Tempat</b>		
Berdasarkan surat Direktur Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Makassar Nomor : B/674/IV/2023 tanggal 11 April 2023 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:		
Nama	: ADE FEBRIJAL	
Nomor Pokok	: 201901078	
Program Studi	: Administrasi Rumah Sakit	
Pekerjaan/Lembaga	: Mahasiswa (S1)	
Alamat	: Jl. Garuda No. 3-AD Makassar	
<b>PROVINSI SULAWESI SELATAN</b> Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka menyusun SKRIPSI, dengan judul :		
<b>" PENGARUH KUALITAS SISTEM, KUALITAS INFORMASI, DAN KUALITAS LAYANAN TERHADAP KEPUASAN PENGGUNA SISTEM INFORMASI MANAJEMEN DI RSIA SITI KHADIJAH 1 MUHAMMADIYAH CABANG MAKASSAR TAHUN 2023 "</b>		
Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. <b>26 April s/d 31 Mei 2023</b>		
Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami <b>menyetujui</b> 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 13 April 2023		
A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN		
 <b>Ir. H. SULKAF S LATIEF, M.M.</b> Pangkat : PEMBINA UTAMA MADYA Nip : 19630424 198903 1 010		
Tembusan Yth 1. Direktur Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Makassar di Makassar; 2. <i>Feringgal</i> .		

C. Rumah Sakit



**RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK (RSIA)  
"SITTI KHADIJAH I"  
MUHAMMADIYAH CABANG MAKASSAR**

R. R.A. KARTINI 15 - 17 TELP. 0411 3621954, 3629245, 3627119, 3614661 FAX 3627119  
MAKASSAR SULAWESI SELATAN 90111 E-Mail: rsiakb.khadjah@gmail.com

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

Nomor: *HS /DiklatRS/IV.6 AU/F/1499 /2023*

Makassar, *09 Syawal 1444 H*  
*27 April 2023 M*

Lamp :

Hal : Pengambilan Data Penelitian

Kepada Yth,

Ka. Bidang/Ka. Bagian/Ka. Instalasi/Ka. Ruang  
*Ruang sesuai dengan nama RSIA*

di-

Tempat

Assalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Dengan Hormat, Mohon bantuannya untuk memberikan data / informasi yang diperlukan untuk penelitian kepada yang bersangkutan :

Nama : *ADE FERDIAL*

No. Telp : *085 282 492 880*

N I M : *201901098*

Program Studi : *S-1 ADMINISTRASI RUMAH SAKIT (SI)*

Institusi : *INSTITUT UMU KESEHATAN PEJAMBARA*

Judul Penelitian : *PENYARAF KUALITAS SISTEM, KUALITAS INFORMASI DAN JUALITAS LAYANAN TERHADAP KEPERCAYAAN PENGGUNA SISTEM INFORMASI MANAJEMEN DI RSIA SITTI KHADIJAH I MUHAMMADIYAH CABANG MAKASSAR*

Tanggal Penelitian : *07 Mei 2023 'td 09 Mei 2023*

Demikian, kami sampaikan atas bantuannya diucapkan banyak TERIMA KASIH dengan iringan do'a Jazaakumullahu Khairat Jazaa.

Wabillahi Taufik Wal Hidayah.

Wasalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Diklat,  
  
Luqul Mulk R

Tembusan :

1. Arsip.

## Lampiran 7 : Uji Turnitin



PAPER NAME	AUTHOR
<b>SKRIPSI ADE FEBRIJAL.doc</b>	<b>ADE FEBRIJAL</b>
WORD COUNT	CHARACTER COUNT
<b>20044 Words</b>	<b>122075 Characters</b>
PAGE COUNT	FILE SIZE
<b>128 Pages</b>	<b>2.0MB</b>
SUBMISSION DATE	REPORT DATE
<b>Jul 10, 2023 9:40 AM GMT+8</b>	<b>Jul 10, 2023 9:46 AM GMT+8</b>

### ● 23% Overall Similarity

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

- 19% Internet database
- 4% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 14% Submitted Works database

### ● Excluded from Similarity Report

- Bibliographic material
- Quoted material
- Cited material
- Small Matches (Less than 25 words)



Lampiran 8 : Dokumentasi Penelitian





## Lampiran 9 : Daftar Riwayat Hidup Penulis

### Daftar Riwayat Hidup



1. Nama Lengkap : Ade Febrijal
2. TTL : Togo-Togo, 06 Mei 2000
3. Alamat : Lingkungan Ballapaleng, Kelurahan Togo-Togo, Kecamatan Batang, Kabupaten Jeneponto
4. No. Hp : 085282492880
5. Email : febrijalade@gmail.com
6. Riwayat Pendidikan
  - a. SD : SDN 97 Batucidu (2006-2012)
  - b. MTS : MTS Togo-Togo (2012-2015)
  - c. SMA : SMAN 5 Jeneponto (2015-2018)
7. Orang Tua
  - a. Ayah : Paralla
  - b. Alamat : Togo-Togo
  - c. Pekerjaan : Petani
  - d. Ibu : Roslia
  - e. Alamat : Togo-Togo
  - f. Pekerjaan : IRT
  - g. No. Hp : 082268589154