

**EVALUASI FAKTOR – FAKTOR KESUKSESAN
IMPLEMENTASI SISTEM INFORMASI MANAJEMEN
RUMAH SAKIT DI RS PKU MUHAMMADIYAH
SRUWENG DENGAN MENGGUNAKAN
METODE HOT-Fit**

TESIS



diajukan oleh

**ANDIKA BAYU SAPUTRA
10 917 103**

**MAGISTER TEKNIK INFORMATIKA
PROGRAM PASCASARJANA
FAKULTAS TEKNOLOGI INDUSTRI
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
YOGYAKARTA
2 0 1 3**

LEMBAR PENGESAHAN

**EVALUASI FAKTOR – FAKTOR KESUKSESAN IMPLEMENTASI
SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT
DI RS PKU MUHAMMADIYAH SRUWENG
DENGAN MENGGUNAKAN METODE HOT-Fit**


TESIS

Oleh :

Nama : Andika Bayu Saputra

N I M : 10 917 103

Pembimbing



Izzati Muhimmah, S.T., M.Sc., Ph.D.

**HALAMAN PENGESAHAN DOSEN PENGUJI
EVALUASI FAKTOR – FAKTOR KESUKSESAN IMPLEMENTASI
SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT
DI RS PKU MUHAMMADIYAH SRUWENG
DENGAN MENGGUNAKAN METODE HOT-Fit**

TESIS

Oleh :

**Nama : Andika Bayu Saputra
N I M : 10 917 103**

Telah Dipertahankan di Depan Sidang Penguji sebagai Salah Satu Syarat untuk
Memperoleh Gelar Magister Teknik Informatika Fakultas Teknologi Industri
Universitas Islam Indonesia

Yogyakarta, September 2013

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Pembimbing

Izzati Muhimmah, S.T., M.Sc., Ph.D.

Sri Kusumadewi, Dr., S.Si., MT

Yudi Pravudi, S.Si., M.Kom.

Penguji I



Penguji II



Penguji III



Mengetahui,
Direktur Program Pasca Sarjana Fakultas Teknologi Industri
Universitas Islam Indonesia



Sri Kusumadewi, Dr., S.Si., MT

SURAT PERNYATAAN

Saya yang membuat pernyataan ini adalah mahasiswa Magister Teknik Informatika FTI UII dengan identitas mahasiswa sebagai berikut :

Nama : Andika Bayu Saputra
NIM : 10917103
Program Studi : Magister Teknik Informatika
Konsentrasi Bidang : Sistem Informasi Enterprise (SIE)

Saya telah melakukan penelitian tesis sebagai syarat kelulusan dengan judul "*Evaluasi faktor-faktor kesuksesan implementasi sistem informasi manajemen rumah sakit di RS PKU Muhammadiyah Sruweng dengan menggunakan metode HOT-Fit*". Sehubungan dengan tesis tersebut, dengan ini saya menyatakan dengan sebenarnya bahwa penelitian tesis tersebut adalah hasil karya saya sendiri. Apabila dikemudian hari ternyata terbukti bukan saya yang mengerjakan maka saya bersedia dikenakan sanksi yang ditetapkan oleh Magister teknik informatika FTI UII.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh, atas perhatian dan kerjasamanya saya ucapkan terimakasih.

Yogyakarta, September 2013



Andika Bayu Saputra

PERSEMBAHAN

Rasa syukur kehadiran ALLAH SWT atas limpahan berkah dan rahmat serta kasih sayang-Nya

Untuk Rasulullah Muhammad SAW... dan untuk Islam Agamaku...

Untuk Ayah dan Ibu tercinta.

Terima kasih atas segala yang diberikan, jerih payah dan dukungan, do'a dan kasih sayangmu.

You're trully my superheroes.....

Untuk kakaku dan adiku tersayang.

Terima kasih atas dukungan, nasihat, do'a dan pengertiannya.

Spesial untuk adekku tersayang.

Terima kash atas do'a, pengertian dan semangatnya.

PRAKATA



Puji syukur ke hadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan barokahnya sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis dengan judul “**Evaluasi Faktor-Faktor Kesuksesan Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di RS PKU Muhammadiyah Sruweng Dengan Menggunakan Metode HOT-Fit**”. Laporan tesis ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat dalam memperoleh gelar *Magister Komputer (M.Kom.)* pada Program Studi S2 Teknik Informatika Universitas Islam Indonesia.

Penulis menyadari dalam melakukan penelitian dan penyusunan laporan tesis ini, telah mendapatkan banyak dukungan dan bantuan dari berbagai pihak. Penulis mengucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada:

1. Ibu Izzati Muhimmah, S.T., M.Sc., Ph.D. selaku dosen pembimbing, dan ibu Dr. Sri Kusumadewi, S.Si., M.T. selaku Ketua Pasca Sarjana FTI UII, yang telah dengan penuh kesabaran dan ketulusan memberikan ilmu dan bimbingan terbaik kepada penulis.
2. Seluruh staf dan dosen pengampu pada Magister Teknik Informatika Universitas Islam Indonesia yang telah memberikan pelayanan dan bekal ilmu yang sangat bermanfaat bagi penulis.
3. Pihak Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng yang tidak dapat penulis sebut satu persatu, yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan informasi yang

penulis butuhkan dalam proses penyusunan tesis ini.

4. Orang tuaku tercinta, Ayah dan Ibu, serta kakaku dan adikku yang telah memberikan dukungan, bimbingan dan doa yang tiada henti dan tidak terhingga.
5. Rekan-rekan mahasiswa Program Studi SIE (*Sistem Informasi Enterprise*) angkatan 2A Magister Teknik Informatika Universitas Islam Indonesia yang dengan segala bantuan dan dukungan semangatnya untuk menyelesaikan tesis ini.
6. Buat adekku yang tersayang yang telah memberikan doa, dukungan dan semangat untuk menyelesaikan tesis ini.
7. Rekan-rekan kerja di PT. RPI yang telah memberikan dukungan untuk menyelesaikan tesis ini.
8. Semua pihak yang tidak mungkin penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu terselesaikannya tesis ini dengan baik.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa laporan tesis ini masih jauh dari sempurna, untuk itu semua jenis saran, kritik dan masukan yang bersifat membangun sangat penulis harapkan. Akhir kata, semoga tesis ini dapat memberikan manfaat dan memberikan wawasan tambahan bagi para pembaca dan khususnya bagi penulis sendiri.

Yogyakarta, September 2013

Andika Bayu Saputra

ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN

ξ (ksi)	=	Konstruk variabel laten exogenous (<i>independent</i>), yaitu variabel laten yang mempengaruhi variabel laten yang lain.
η (eta)	=	Konstruk variabel laten endogenous (<i>dependent</i>), yaitu variabel laten yang mempengaruhi variabel laten yang lain.
γ (gamma)	=	Hubungan regresi antar variabel laten.
β (beta)	=	Hubungan regresi antara variabel laten exogenous ke variabel.
λ (lamda)	=	Nilai “loading” yang menghubungkan variabel latent dengan variabel manifest.
δ (delta)	=	Kesalahan pengukuran yang berhubungan dengan pengukuran variabel manifest yang membentuk konstruk laten exogenous.
ε (epsilon)	=	Kesalahan pengukuran yang berhubungan dengan pengukuran variabel manifest yang membentuk konstruk laten endogenous.
PKU	=	Pusat Kesehatan Umum
SIMRS	=	Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit
HOT-Fit	=	<i>Task Technology Fit</i>
KS	=	Kualitas Sistem
KL	=	Kualitas Layanan
KI	=	Kualitas Informasi
PS	=	Penggunaan Sistem
KP	=	Kepuasan Pengguna
SO	=	Struktur Organisasi
LO	=	Lingkungan Organisasi
MS	=	Manfaat Sistem

INTISARI

Departemen Kesehatan RI telah mengeluarkan kebijakan yang menjadi pedoman bagi penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang dilaksanakan oleh pemerintah maupun swasta dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit. Peningkatan mutu ini berupa penerapan sistem informasi di setiap rumah sakit. Rumah sakit PKU Muhammadiyah Sruweng sebagai salah satu rumah sakit swasta di daerah Kebumen, saat ini tengah berusaha untuk meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dengan mulai menerapkan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). Penerapan SIMRS saat ini masih mengalami kendala dan hambatan ditingkat penerimaan pengguna. Masih banyaknya hal yang bersifat operasional dan manajerial, membuat penerapan SIMRS tidak berjalan dengan baik.

Penelitian ini melakukan analisis terhadap hasil Evaluasi faktor-faktor keberhasilan penerapan SIMRS dengan menggunakan Model HOT-Fit (*Human Organization Technology – Net benefits*). Model ini dipilih karena model ini dapat memberikan penjelasan dan memberikan identifikasi faktor penerapan sebuah sistem dari sisi Teknologi (*Technology*), Manusia (*Human*), Organisasi (*Organization*) dan *Net benefit*. Model ini melibatkan delapan variabel yang terdiri dari *System Quality* (kualitas sistem), *Information Quality* (kualitas informasi), *service Quality* (Kualitas layanan), *system Use* (penggunaan sistem), *user satisfaction* (kepuasan pengguna), *structure* (struktur organisasi), *environment* (lingkungan organisasi) dan *Net Benefits* (manfaat sistem).

Berdasarkan hasil penelitian terhadap data yang diperoleh dari RS PKU Muhammadiyah Sruweng, maka dapat disimpulkan bahwa variabel yang mempengaruhi keberhasilan penerapan SIMRS adalah dari sisi variabel *tehnology* (teknologi) yaitu kualitas sistem, kualitas informasi dan kualitas layanan, sedangkan dari sisi variabel *human* (manusia) yaitu kepuasan pengguna mempengaruhi penggunaan sistem, dari sisi variabel *organization* (organisasi) yaitu struktur sangat mempengaruhi lingkungan organisasi yang ada. Keberhasilan penerapan SIMRS di RS PKU Muhammadiyah Sruweng dipengaruhi oleh adanya dukungan dan dorongan dari pihak manajerial kepada para pengguna SIMRS serta tersedianya kondisi fasilitas yang memadai di lingkungan rumah sakit untuk menggunakan SIMRS.

Kata kunci: Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit; HOT-Fit;

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PENGESAHAN DOSEN PENGUJI	Error! Bookmark not defined.
SURAT PERNYATAAN	Error! Bookmark not defined.
PERSEMBAHAN	iv
PRAKATA	v
ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN	vii
INTISARI	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR TABEL	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Batasan Masalah	6
1.4 Tujuan Penelitian	6
1.5 Manfaat Penelitian	6
1.6 Metodologi Penelitian	6
1.7 Sistematika Penulisan	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Tinjauan Pustaka	8
2.2 LANDASAN TEORI	11
2.2.1 Teknologi Informasi/Sistem Informasi	11
2.2.2 Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit	14
2.2.3 HOT-Fit	20
2.2.4 Structural Equation Model (SEM)	24
BAB III METODE PENELITIAN	32
3.1 Populasi dan Sampel Penelitian	32
3.1.1 Populasi	32
3.1.2 Teknik pengambilan sampel	33
3.2 Hipotesis Penelitian	34
3.3 Variabel Penelitian	35
3.4 Instrumen Penelitian	37
3.5 Alat Analisis	40
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	48
4.1 Hasil Penelitian	48

4.1.1 Identifikasi Responden.....	48
4.1.2 Model Pengukuran (<i>Outer Model</i>).....	59
4.1.3 Model Struktural (<i>Inner Model</i>).....	65
4.1.4 Pengujian Hipotesis.....	68
4.2 Pembahasan.....	73
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	81
5.1 Kesimpulan	81
5.2 Saran.....	82
DAFTAR PUSTAKA.....	83
LAMPIRAN	L1

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Struktur organisasi PKU Muhammadiyah.....	8
Gambar 2.2 Garis besar Kerangka kerja sistem informasi	13
Gambar 2.3 Tampilan halaman muka SIMRS	19
Gambar 2.4 Tampilan menu halaman home SIMRS.....	20
Gambar 2.5 Kerangka Kerja HOT-Fit (Yusof et al, 2006).....	22
Gambar 3.1 Model hipotesis korelasi SIMRS	35
Gambar 3.2 Variabel dan indikator dalam penelitian.....	40
Gambar 3.3 Diagram jalan penelitian.....	47
Gambar 4.1 Grafik jawaban responden untuk Kualitas sistem	51
Gambar 4.2 Grafik jawaban responden untuk kualitas informasi	53
Gambar 4.3 Grafik jawaban responden untuk kualitas layanan	54
Gambar 4.4 Grafik jawaban responden untuk penggunaan sistem	55
Gambar 4.5 Grafik jawaban responden untuk kepuasan pengguna	56
Gambar 4.6 Grafik jawaban responden untuk struktur organisasi	57
Gambar 4.7 Grafik jawaban responden untuk lingkungan organisasi.....	58
Gambar 4.8 Grafik jawaban responden untuk manfaat sistem.....	59
Gambar 4.9 Hasil <i>loading factor</i> dari masing-masing indikator	61
Gambar 4.10 Estimasi PLS model penelitian.....	72

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Metode Evaluasi penerapan sistem informasi	23
Tabel 2.2 Perbedaan SEM dengan teknik analisis lainnya.....	27
Tabel 2.3 Perbandingan antara PLS-SEM dan CB-SEM	29
Tabel 3.1 Populasi Karyawan RS PKU Muhamamdiyah.....	32
Tabel 3.2 Responden	34
Tabel 3.3 Indikator setiap variabel penelitian.	37
Tabel 3.4 Batasan skor reliabilitas <i>Cronbach Alpha</i>	44
Tabel 4.1 Hasil pengumpulan kuesioner	48
Tabel 4.2 Jenis kelamin responden.....	48
Tabel 4.3 Usia responden	49
Tabel 4.4 Pendidikan terakhir responden	49
Tabel 4.5 Jabatan responden.....	50
Tabel 4.6 Jawaban responden untuk Kualitas sistem	51
Tabel 4.7 Jawaban responden untuk kualitas informasi	52
Tabel 4.8 Jawaban responden untuk kualitas layanan.....	53
Tabel 4.9 Jawaban responden untuk penggunaan sistem	54
Tabel 4.10 Jawaban responden untuk tingkat kepuasan pengguna	55
Tabel 4.11 Jawaban responden untuk struktur organisasi.....	56
Tabel 4.12 Jawaban responden untuk lingkungan organisasi	57
Tabel 4.13 Jawaban responden untuk manfaat sistem.....	58
Tabel 4.14 <i>Outer Loadings (Mean, STDEV, T-Values)</i>	61
Tabel 4.15 Nilai <i>Cross Loading</i>	63
Tabel 4.16 Nilai korelasi antar konstruk (<i>Latent Variable Correlations</i>).....	64
Tabel 4.17 Nilai AVE dan akar AVE.....	64
Tabel 4.18 Nilai <i>Composite Reliability</i> dan <i>Cronbach Alpha</i>	65
Tabel 4.19 Nilai <i>R-square</i>	66
Tabel 4.20 <i>Path Coefficients (Mean, STDEV, T-Values)</i>	67
Tabel 4.21 Hasil <i>Inner Weight</i>	68
Tabel 4.22 Hasil hipotesis penelitian.....	73

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Teknologi sistem informasi telah mendorong dan mempengaruhi pelayanan kesehatan yang dibutuhkan dalam rangka memenuhi tuntutan masyarakat akan ketepatan dan kecepatan pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit. Rumah sakit sebagai tempat pelayanan kesehatan diharapkan mampu memberikan pelayanan yang maksimal kepada masyarakat. Perkembangan Sistem Informasi Manajemen rumah sakit (SIMRS) yang berbasis komputer di Indonesia telah dimulai pada akhir dekade 80'an. Salah satu yang pada waktu itu telah memanfaatkan komputer untuk mendukung operasionalnya adalah Rumah Sakit Husada. Implementasi sistem informasi manajemen rumah sakit pada saat itu kurang mendapatkan hasil yang cukup memuaskan semua pihak. Ketidak berhasilan dalam pengembangan sistem informasi tersebut lebih disebabkan dalam segi perencanaan kurang baik, dimana identifikasi faktor-faktor penentu keberhasilan (*critical success factors*) dalam implementasi sistem informasi manajemen rumah sakit tersebut kurang lengkap dan menyeluruh. Perkembangan dan perubahan yang cepat dalam segala hal juga terjadi di dunia pelayanan kesehatan.

Departemen Kesehatan RI telah mengeluarkan kebijakan yang menjadi pedoman bagi penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang dilaksanakan oleh pemerintah maupun swasta dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit, sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1171/MENKES/PER/VI/2011 (PMKRI, 2011). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1171/MENKES/PER/VI/2011 Pasal 1 Ayat 1 disebutkan bahwa "*Setiap rumah sakit wajib melaksanakan Sistem Informasi Rumah Sakit*". Sistem informasi rumah sakit merupakan salah satu komponen yang penting dalam mewujudkan upaya peningkatan mutu tersebut. Sistem informasi rumah sakit secara umum bertujuan untuk mengintegrasikan sistem informasi dari berbagai subsistem, mengumpulkan, menyajikan dan mengolah data rumah sakit sehingga menghasilkan informasi yang diperlukan sebagai pengambilan keputusan bagi rumah sakit. Namun, pada saat ini banyak rumah sakit yang tidak menyadari betapa pentingnya pengelolaan data di rumah sakit yang sangat besar dan belum tersusun secara baik sehingga pelayanan pihak rumah sakit tidak berjalan secara efektif. Selain itu, saat ini

rumah sakit masih belum menyadari seberapa banyak informasi yang telah didapat dan diproses serta didistribusikan baik secara manual maupun secara komputerisasi.

Sistem informasi yang telah terkomputerisasi memiliki kelebihan dalam hal kecepatan dan ketepatan untuk pengolahan data, agar dapat meminimalkan kesalahan yang terjadi. Sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) adalah suatu sistem terkomputerisasi 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. SIMRS berfungsi untuk pengendalian mutu pelayanan, pengendalian mutu dan penilaian produktivitas, penyederhanaan pelayanan, analisis manfaat dan perkiraan kebutuhan, penelitian klinis, pendidikan, serta perencanaan dan evaluasi program (kapalwi, 2009).

Saat ini, beberapa rumah sakit sudah mulai menerapkan SIMRS. Hal ini dikarenakan rumah sakit dituntut untuk selalu meningkatkan pelayanan kepada masyarakat berupa peningkatan akreditasi (tipe) rumah sakit. Salah satu rumah sakit yang mulai menerapkan SIMRS adalah Rumah Sakit Pusat Kesehatan Umum (PKU) Muhammadiyah Sruweng. Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng sebagai salah satu rumah sakit swasta daerah yang terletak di Jalan raya Sruweng, saat ini berusaha untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat melalui penerapan SIMRS.

RS PKU Muhammadiyah Sruweng adalah salah satu rumah sakit swasta di Kebumen yang merupakan amal usaha Pimpinan Pusat Persyarikatan Muhammadiyah. RS PKU Muhammadiyah Sruweng saat ini terakreditasi 5 bidang pelayanan dengan tipe C. Selain memberikan pelayanan kesehatan, RS PKU Muhammadiyah Sruweng juga digunakan sebagai tempat pendidikan bagi calon dokter dan perawat. Pada tahun 2012, pihak manajemen rumah sakit ingin meningkatkan status (tipe) rumah sakit menjadi rumah sakit bertipe B. Perubahan status ini dalam rangka mewujudkan komitmen pihak rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat di wilayah Sruweng, Kebumen dan sekitarnya.

Usaha untuk memberikan pelayanan kesehatan yang baik harus ditunjang oleh sarana dan prasarana yang ada dirumah sakit. Oleh karena itu, RS PKU

Muhammadiyah Sruweng saat ini terus berupaya untuk meningkatkan pelayanan kesehatannya dengan menerapkan SIMRS. Tujuannya yaitu untuk membantu pihak rumah sakit dalam menyediakan data dan informasi yang akurat, sehingga dapat dijadikan dasar dalam proses pengambilan kebijakan guna meningkatkan kualitas layanan kesehatan kepada masyarakat. Kondisi yang ada pada RS PKU Muhammadiyah sruweng dijabarkan oleh salah satu manajerial yaitu tentang adanya nota ganda (*double*), salah satu permasalahan yang dari dulu manajerial RS mencoba untuk mencari solusinya. Adanya kebiasaan dari karyawan RS yang sering menggunakan nota ganda menyebabkan internal RS PKU Muhammadiyah Sruweng menginginkan adanya perubahan dan transparansi data. Dengan SIMRS yang diterapkan di RS PKU Muhammadiyah Sruweng, diharapkan mampu memberikan solusi padamanajerial untuk mengurangi adanya nota ganda yang digunakan karyawan karna adanya transparansi data dengan adanya SIMRS dan harapan untuk masyarakat akan tersedianya pelayanan kesehatan di rumah sakit yang akurat, cepat, dan efisien. Atas dasar ini RS PKU Muhammadiyah sruweng dapat dijadikan tempat penelitian untuk mengetahui faktor apa saja yang mendukung implementasi SIMRS tersebut bisa berjalan dengan lancar.

Perkembangan sistem informasi manajemen khususnya rumah sakit, saat ini belum bisa dikatakan mengalami perkembangan yang cukup baik. Masih banyaknya hal yang bersifat operasional dan manajerial, membuat penerapan SIMRS mengalami hambatan. Termasuk di RS PKU Muhammadiyah Sruweng ini. Walaupun penerapan sistem informasi telah dilakukan, namun penggunaan sistem ini masih memiliki banyak kendala dan hambatan. Hal inilah yang membuat SIMRS tidak maksimal digunakan oleh pihak Rumah Sakit. Selain itu pengguna yang merasa kesulitan dalam hal penggunaan sistem, membuat pelaksanaan sistem ini menjadi terhambat. Kesulitan pengguna dalam menggunakan sistem informasi akan memberikan dampak kepada ketidakberhasilan penerapan SIMRS, yang akan berpengaruh terhadap pelayanan rumah sakit kepada masyarakat.

Kondisi sistem informasi yang ada pada rumah sakitsaat ini dapat digambarkan sebagai berikut :

1. Masing-masing program memiliki sistem informasi sendiri yang belum terintegrasi, sehingga bila diperlukan informasi yang menyeluruh diperlukan

waktu yang cukup lama seperti data pasien dengan data keuangan / tagihan serta data rekam medis pasien.

2. Terbatasnya perangkat keras (*hardware*) dan perangkat lunak (*software*) di berbagai jenjang padahal kapabilitas untuk itu dirasa memadai.
3. Terbatasnya kemampuan dan kemauan sumber daya manusia untuk mengelola dan mengembangkan sistem informasi
4. Masih belum membudayanya pengambilan keputusan berdasarkan data / informasi.
5. Belum adanya pengembangan karir bagi pengelola sistem informasi, sehingga sering sekali timbul keengganan bagi petugas untuk memasuki atau dipromosikan menjadi pengelola sistem informasi.
6. Adanya penyimpangan dengan menggunakan nota ganda pada banyak transaksi baik dibagian gudang dan kasir.

Sesuai dengan kondisi diatas, pada tiap Rumah Sakit memiliki kendala yang akan dihadapi dalam implementasi sistem informasi terintegritas. Baik dari sisi faktor eksternal rumah sakit maupun faktor internal rumah sakit itu sendiri. Bagi para penyedia jasa pembuatan Sistem Informasi (*vendor*) proses bisnis yang ada dirumah sakit menjadi acuan awal dalam pembuatan SIM RS. Pada dasarnya proses bisnis dan alur pelayanan pada tiap-tiap Rumah Sakit memiliki kesamaan sehingga pihak vendor memiliki gambaran awal dalam pembuatan SIM RS. Tidak menutup kemungkinan jika rumah sakit yang satu dengan yang lainnya meminta perubahan pada sistem menyesuaikan kondisi yang ada. Perbedaan dari sisi alur bisnis yang ada dirumah sakit dan pada sistem terkadang membuat sistem informasi tersebut dalam implementasinya kurang berjalan lancar sehingga memberikan beban pada rumah sakit dikarenakan waktu dalam implementasi yang cukup lama dan menghabiskan dana operasional yang tidak sedikit.

Untuk itu perlu adanya penelitian untuk menganalisis faktor – faktor apa saja yang mendukung keberhasilan implementasi SIM RS, selain itu untuk mengetahui faktor – faktor yang harus dihindari agar implementasi SIM RS tidak dikatakan gagal / kurang berhasil. Diharapkan dengan adanya penelitian ini akan memberikan metode baru yang perlu diperhatikan ketika sebuah rumah sakit akan mengimplementasikan Sistem informasi manajemen rumah sakit.

Pada praktek di lapangan implementasi dan penerapan SIMRS mengalami banyak kegagalan, hal ini juga terjadi pada penerapan sistem informasi pada umumnya. Faktor-faktor utama yang menyebabkan kegagalan adalah kualitas dan kehandalan sistem, manusia sebagai pengguna akhir serta dukungan dari tingkat manajemen.

Evaluasi terhadap penerapan SIMRS harus dilakukan karena evaluasi akan menilai atau mengukur manfaat yang didapatkan dari penerapan SIMRS dan untuk menemukan masalah-masalah potensial yang sedang dihadapi oleh pengguna dan organisasi. Hasil evaluasi dapat digunakan sebagai acuan untuk memperbaiki atau menyempurnakan SIMRS serta mengembangkan potensi yang masih ada, sehingga SIMRS menjadi lebih baik, sempurna serta dapat mendukung tujuan, visi dan misi organisasi.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Penerapan SIMRS pada RS PKU Muhammadiyah Sruweng mengalami banyak hambatan baik dari sisi teknologi, manusia sebagai pengguna akhir dan organisasi dari tingkatan manajemen. Untuk itu dibutuhkan evaluasi penerapannya dengan menggunakan metode HOT-Fit. Bagaiamanakah langkah – langkah metode HOT-Fit dalam menyelesaikan masalah penerapan SIMRS?
2. Berdasarkan rumusan masalah yang berkaitan dengan metode HOT-Fit maka pertanyaan penelitian yang dikembangkan adalah :
 - a. Adakah pengaruh *Technology*(*System Quality*, *Information Quality* dan *Service Quality*) terhadap kepuasan pengguna (*User satisfaction*)?
 - b. Adakah pengaruh *Technology*(*System Quality*, *Information Quality* dan *Service Quality*) terhadap penggunaan sistem (*System Use*)?
 - c. Adakah pengaruh Kepuasan pengguna (*user satisfaction*) terhadap penggunaan sistem (*system use*)?
 - d. Adakah pengaruh *Human* (*Structure*, *environment*) terhadap *Net Benefits* (Manfaat sistem)?
 - e. Adakah pengaruh struktur organisasi (*Structure*) terhadap lingkungan organisasi (*Environment*)?
 - f. Adakah pengaruh *Organization* (*structure*, *environment*) terhadap *Net Benefits*(Manfaat sistem)?

3. Dari evaluasi SIMRS menggunakan metode HOT-Fit, adakah evaluasi kepada pihak rumah sakit dan vendor pembuatan SIMRS untuk diperhatikan dan dipertimbangkan mengenai faktor – faktor yang mempengaruhi penerapan SIMRS?

1.3 Batasan Masalah

Penelitian ini dibatasi pada 2 komponen responden yaitu manajerial RS, dan karyawan RS (SDM) terdiri dari perawat, pegawai administrasi, pegawai kasir, pegawai apotik, pegawai gudang farmasi, pegawai gudang gizi, bidan, asisten manajer, dan lainnya.

1.4 Tujuan Penelitian

1. Mengetahui faktor-faktor yang mendukung kesuksesan penerapan SIMRS di RS PKU Muhammadiyah Sruweng, agar dapat menjadi masukan bagi pengembangan SIMRS selanjutnya.
2. Mengetahui dan mengevaluasi faktor-faktor yang perlu untuk ditingkatkan agar implementasi SIMRS bisa sesuai dengan tujuan organisasi.

1.5 Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagi Rumah Sakit hasil penelitian ini dapat menjadi masukan dalam penggunaan dan pengembangan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit selanjutnya, khususnya di RS PKU Muhammadiyah Sruweng, sehingga kegunaan dan keberlanjutan sistem dapat dimanfaatkan semaksimal mungkin untuk mendukung pelayanan kesehatan kepada masyarakat.
2. Bagi Peneliti penelitian ini merupakan bahan untuk pengembangan lebih lanjut sistem informasi rumah sakit berbasis komputer.
3. Bagi ilmu pengetahuan dapat dijadikan referensi penelitian implementasi sistem informasi di masa yang akan datang.

1.6 Metodologi Penelitian

Adapun metodologi penelitian yang diterapkan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Pengumpulan pustaka regulasi berupa peraturan pemerintah, melakukan penelusuran dari sejumlah literatur seperti jurnal, paper dan buku yang berhubungan dengan penelitian SIMRS.
2. Perancangan kuisisioner : merancang kuisisioner berdasarkan data dari literatur dan paper yang berhubungan dengan HOT-Fit
3. Pengumpulan Data : Data sekunder yang relevan yang diperoleh dari 1 rumah sakit yaitu RS PKU Muhammadiyah Sruweng yang ada dikebumen. Cakupan data adalah khusus yang terkait dengan 2 komponen yaitu bagian manajerial RS, karyawan RS (SDM) terdiri dari perawat, pegawai administrasi, pegawai kasir, pegawai apotik, pegawai gudang farmasi, pegawai gudang gizi, dan lainnya.
4. Analisis Data : Menganalisis data dengan menggunakan metode HOT-FIT dan metode evaluasi hasil penelitian menggunakan SEM (Structural Equation Model).
5. Penyusunan laporan : pada tahap ini akan dipaparkan laporan hasil akhir dari penelitian yang telah dilakukan.

1.7 Sistematika Penulisan

Penelitian ini disusun berdasarkan sistematika penulisan sebagai berikut :

Bab I Pendahuluan. Bab ini berisi bahasan mengenai latar belakang penelitian, rumusan masalah, batasan masalah, maksud dan tujuan penelitian, manfaat penelitian, metodologi penelitian, serta sistematika penulisan.

Bab II Tinjauan Pustaka dan Landasan Teori. Bab ini membahas tinjauan teori-teori yang digunkana dalam pembahasan seperti, pengertian, tujuan, proses, karakteristik komponen-komponen dan metode yang digunkan serta pembahasan tinjauan penelitian terdahulu.

Bab III Metodologi Penelitian. Bab ini berisi tentang penjelasan analisis apa yang digunakan dan langkah-langkah apa yang ditempuh untuk menjawab masalah yang dihasilkandalam penelitian ini.

Bab IV Hasil dan Pembahasan. Bab ini membahas tentang hasil penelitian yang diperoleh dan pembahasan analisis data yang diperoleh dengan menggunakan metode yang telah ditentukan.

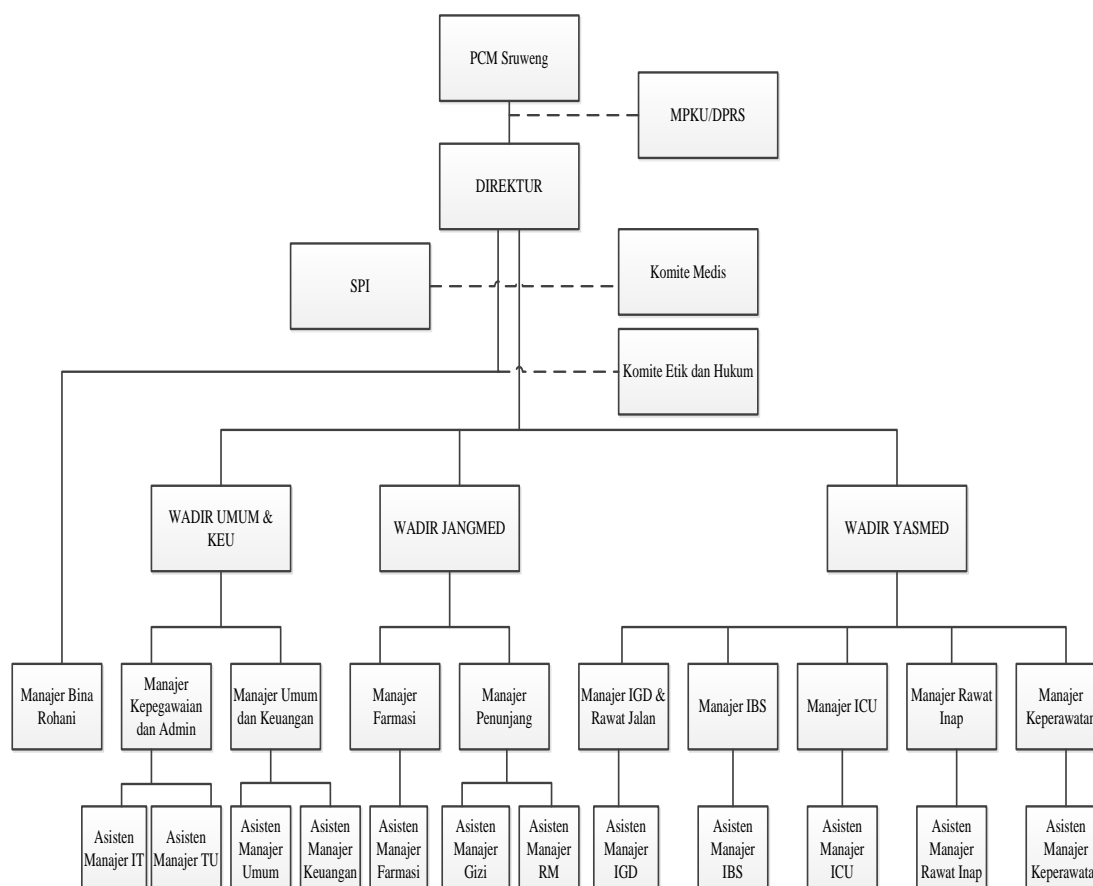
Bab V Kesimpulan dan Saran. Bab ini memberikan beberapa kesimpulan dan saran yang diperoleh dari penelitian ini.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Pustaka

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1171/MENKES/PER/VI/2011 Pasal 1 Ayat 1 disebutkan bahwa “*Setiap rumah sakit wajib melaksanakan Sistem Informasi Rumah Sakit*”. Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng sebagai salah satu rumah sakit swasta yang berada di daerah Kebumen, saat ini terus berusaha untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dengan menerapkan SIMRS. SIMRS yang diterapkan di RS PKU Muhammadiyah Sruweng berada di bawah pengawasan bagian Unit Informasi Teknologi. RS PKU Muhammadiyah Sruweng menggunakan satu vendor SIMRS. SIMRS diterapkan pada unit admisi, instalasi, poliklinik, laboratorium, fisioterapi dan radiologi. SIMRS yang akan diteliti yang digunakan pada bagian instalasi dan poliklinik. Struktur organisasi di RS PKU Muhammadiyah terlihat pada Gambar 2.1.



Gambar 2.1 Struktur organisasi PKU Muhammadiyah

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. Bagian *front office*, SIMRS digunakan pada bagian admisi pendaftaran dan unit informasi. Bagian *back office* yang menggunakan SIMRS adalah unit gudang inventori. Total keseluruhan unit yang menggunakan SIMRS yaitu kurang lebih 40 instalasi. Pada tahun 2012, SIMRS sudah dapat terintegrasi antara *front office* dan *back office*, dan pada tahun 2013 SIMRS diharapkan sudah dapat terintegrasi dengan PPATRS-Askes.

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

SIMRS yang digunakan di RS PKU Muhammadiyah Sruweng disebut dengan MORBIS. MORBIS memiliki empat modul utama, yaitu modul admisi, modul *billing*, modul *inventory*, dan modul farmasi. MORBIS selalu dikembangkan berdasarkan pedoman umum yang lazim dan berlaku di lingkungan rumah sakit di Indonesia. MORBIS memiliki beberapa keunggulan diantaranya adalah MORBIS dapat mengupdate data secara *real time*, MORBIS memiliki pencatatan atau kodefikasi data medik yang sudah menggunakan standart ICD, serta dapat mendukung sistem multi tarif yang dikenakan berdasarkan kelompok-kelompok

pelanggan yang ada di rumah sakit. MORBIS dibangun secara terintegrasi pada modul-modul master data yang dapat mencegah adanya duplikasi data. MORBIS menjaga keamanan dan kerahasiaan data.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Benedictus (2006) terhadap penggunaan sistem *help desk* TI internal Bank Indonesia (SHDBI) ternyata *management support* dan *user interface* memiliki pengaruh yang kuat terhadap penerimaan user dalam menggunakan sistem informasi. Penelitian menggunakan *Technology Acceptance Model* (TAM) dengan menambahkan dua variabel, yaitu *management support* dan *user interface*. Husein et al. (2003) melakukan penelitian terhadap pengaruh organisasi pada sistem informasi menggunakan *IS Success Model*, *The Impact of Organizational Factor on Information System Success: An Empirical Investigation in the Malaysian Electronic-Government Agencies*, bahwa *IS Success Model* dan faktor organisasi juga berhubungan secara signifikan.

Penelitian yang akan dilakukan terhadap SIMRS mengacu pada kerangka kerja HOT-Fit. HOT-Fit adalah salah satu kerangka teori yang dipakai untuk evaluasi sistem informasi dalam bidang pelayanan kesehatan. Teori HOT-Fit ditujukan pada komponen inti dalam sistem informasi yaitu Human (manusia) – Organization (organisasi) – Technology (Teknologi) dan kecocokan diantar ketiga komponen tersebut (Yusof et al, 2006)

Sistem informasi yang ada pada saat ini, dalam penerapannya memiliki banyak tantangan baik dari faktor internal maupun eksternal instansi pelayanan kesehatan dalam hal ini yaitu rumah sakit. Talah banyak ditemukan permasalahan teknis dan non teknis dalam melakukan penerapan sistem informasi terlebih jika menghadapi pengguna dari beberapa level/tingkatan, baik tingkatan pengguna biasa hingga tingkatan manajerial. Secara umum, permasalahan dalam penerapan sistem informasi adalah sebagai berikut :

1. Penerapan sistem informasi merupakan proyek yang menuntut kerja keras dan kerja cerdas.
2. Sistem informasi yang terintegrasi dapat bekerja sendiri.
3. Penerapan sistem informasi harus dijadikan pekerjaan utama
4. Perubahan cara kerja dan pola pikir.

Ketidakberhasilan penerapan sistem informasi dikarenakan pengembangan sistem informasi yang ada tidak sesuai dengan kebutuhan organisasi. Hal ini

disebabkan, belum diketahui secara pasti bagaimana peran sistem informasi terhadap organisasi. Hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap sistem informasi kesehatan menunjukkan bahwa aspek pemanfaatan terhadap sistem informasi pada saat ini masuk pada kategori rendah, sedangkan aspek strategis sistem informasi untuk masa yang akan datang masuk pada kategori tinggi (Setiono, 2011). Pengkategorian peran sistem informasi ini didasarkan menurut *McFarlan's grid* yang terdiri dari empat kategori yaitu *support mode*, *factory mode*, *strategic mode* dan *turnaround mode*.

2.2 LANDASAN TEORI

2.2.1 Teknologi Informasi/Sistem Informasi

Teknologi informasi menurut Alter (2006) adalah teknologi perangkat keras, teknologi komunikasi dan teknologi perangkat lunak yang digunakan oleh sistem informasi dalam memproses data sehingga dihasilkan informasi. Sistem informasi adalah sistem kerja dimana proses bisnis yang disediakan untuk menangkap, menyebarkan, menyimpan, menerima, memanipulasi dan menampilkan informasi dengan cara demikian akan mendukung sistem kerja yang lain.

Pengertian teknologi informasi menurut O'Brien (2004) adalah perangkat keras, perangkat lunak, telekomunikasi, manajemen database dan teknologi pengolahan informasi yang digunakan dalam *Computer-based information system*.

Sistem informasi dapat memberikan manfaat secara maksimal jika sistem informasi yang digunakan memiliki sistem, informasi dan layanan yang berkualitas. Dalam model evaluasi sistem informasi yang dikembangkan oleh DeLone dan McLean (2004) yaitu *IS Success Model*, kualitas dari sistem informasi dapat dilihat dari sudut pandang berikut :

1. Kulit sistem, sistem yang berkualitas memiliki *usability*, menurut Preece (2002) sistem harus memiliki kemampuan untuk digunakan sebagai berikut :
 - a. *Effective to use*, sistem sebaiknya dapat bekerja sesuai dengan fungsinya sistem itu dibuat.
 - b. *Efficient to use*, sistem memiliki kemampuan untuk membantu pengguna dalam mengerjakan tugasnya.
 - c. *Safety*, sistem sebaiknya aman untuk digunakan dan tidak membahayakan pengguna.

- d. *Have good utility*, sistem sebaiknya menyediakan berbagai fungsi-fungsi yang diperlukan pengguna, untuk membantu pengguna dalam pekerjaannya.
 - e. *Easy to learn*, sistem sebaiknya mudah untuk dipelajari sehingga dalam menggunakannya pengguna tidak perlu membutuhkan banyak waktu tenaga dan pikiran untuk menggunakannya
 - f. *Easy to remember how to use*, sistem sebaiknya mudah untuk diingat dalam menggunakannya.
2. kualitas informasi, menurut Stair (2003) karakteristik informasi yang berharga adalah sebagai berikut :
- a. *Accurate*, informasi yang akurat adalah informasi yang bebas dari kesalahan, dalam beberapa kasus kesalahan informasi disebabkan karena data yang diproses adalah data yang tidak tepat.
 - b. *Complete*, kelengkapan informasi adalah mengandung semua fakta-fakta penting yang dibutuhkan.
 - c. *Economical*, informasi sebaiknya relative ekonomis untuk dihasilkan. Pengambilan keputusan akan selalu mempertimbangkan antara informasi dengan biaya yang dihasilkan untuk menghasilkannya.
 - d. *Flexible*, informasi yang fleksibel dapat digunakan dalam berbagai tujuan atau keperluan.
 - e. *Reliable*, informasi yang dihasilkan harus dapat dipercaya dalam beberapa kasus hal ini sangat tergantung pada sumber data yang dikumpulkan.
 - f. *Relevant*, informasi yang dihasilkan saling berhubungan. Bagi pengambil keputusan keterkaitan hubungan antar informasi akan sangat membantu dalam pengambilan keputusan.
 - g. *Simple*, informasi sebaiknya ringkas dan tidak terlalu kompleks. Jika informasi yang diberikan terlalu banyak dapat mengakibatkan *overload* sehingga mempersulit dalam pengambilan keputusan.
 - h. *Timely*, informasi sebaiknya selalu tersedia jika dibutuhkan setiap saat.
 - i. *Verifiable*, informasi sebaiknya dapat diuji kebenarannya. Uji kebenaran dapat dilakukan dengan melakukan perbandingan dengan beberapa sumber yang memiliki informasi yang sama.
 - j. *Accessible*, informasi sebaiknya mudah diakses oleh orang yang berwenang atau orang yang berhak mengetahuinya dalam format yang benar dan dalam waktu yang tepat sesuai dengan kebutuhannya.

- k. *Secure*, informasi seharusnya aman dari orang yang tidak berhak untuk mengetahuinya.
3. Kualitas layanan, kualitas layanan ditujukan kepada penyedia jasa sistem, *vendor* atau bagian TI dalam organisasi tersebut yang melayani para pengguna jika menemui masalah dalam menggunakan sistem. Layanan yang diberikan sebaiknya cepat tanggap, memberikan jaminan, empati dan memiliki tindak lanjut (Delone and McLean, 2004).

Menurut Stair (2003) sistem informasi awalnya pada organisasi digunakan untuk control dan monitor nilai tambah untuk memastikan efektifitas dan efisiensi kinerja organisasi. Sistem informasi dapat memberikan feedback dari proses subsistem tambahan untuk mendapatkan informasi yang berarti bagi para pegawai dalam lingkungan organisasi. Informasi dapat berupa rangkuman kemampuan sistem dan dapat digunakan sebagai dasar untuk mengadakan perbaikan perubahan pada sistem yang sedang berajalan. Sejalan dengan perkembangan sistem informasi dalam organisasai, sistem informasi sekarang menjadi bagian dari proses organisasi yang tidak dapat dipisahkan dengan proses organisasi secara keseluruhan, karena selain menjadi nilai tambah sistem informasi memiliki potensi peran penting dalam proses organisasi, dapat memberikan cara baru yang lebih baik dalam proses organisasi dalam meraih tujuan organisasi. Pegnaruh besar penggunaan sistem informasi dalam organisasi menyebabkan perencanaan sistem informasi harus sejalan dengan strategi dan tujuan organisasi. Keselarasan antar tujuan organisasi dan tujuan implementasi sistem informasi adalah sangat penting bagi keberhasilan upaya pembangunan sistem tersebut, secara keseluruhan obyek-obyek dalam sistem informasi harus merupakan inti proses aspek-aspek yang relevan dari strategi organisasi.



Gambar 2.2 Garis besar Kerangka kerja sistem informasi

Pada gambar 2.2, menurut O'Brien (2004) pengetahuan yang diperlukan untuk mempelajari sistem informasi dirinci sebagai berikut ;

1. *Foundation Concepts*, perilaku dasar, pengetahuan teknis, pengetahuan bisnis, dan konsep manajerial tentang komponen dan peran dari sistem informasi.
2. *Information Technologies*. Garis besar konsep, pengembangan dan manajemen dari teknologi informasi.
3. *Business Application*. Garis besar fungsi sistem informasi untuk operasional, manajemen, dan keuntungan kompetitif bisnis.
4. *Development Processes*. Berisi tentang perencanaan bisnis dan sistem informasi, pembangunan, dan implementasi sistem informasi untuk mendukung peluang bisnis dengan menggunakan aplikasi tindakan bisnis.
5. *Management Challenges*. Tantangan mengelola informasi teknologi, strategi dan keamanan pada pengguna akhir, perusahaan dan tingkatan global bisnis secara efektif dan efisien.

Kemampuan sistem informasi dalam organisasi dapat ditentukan dengan faktor-faktor berikut ini :

1. kualitas atau kegunaan dari output. Kebenaran informasi yang digunakan dalam proses bisnis.
2. Ketepatan atau akurasi output. Ketepatan informasi yang dihasilkan sistem terhadap situasi dan kondisi yang sedang terjadi atau yang diharapkan.
3. Kualitas atau kegunaan bentuk format output. Kemudahan pemahaman terhadap informasi pengguna akhir.
4. Kecepatan sistem dalam memproses hasil.

Menurut O'Brien (2004) sangat diperlukan analisis terhadap organisasi sebelum merancang sistem informasi. Sistem informasi harus diterapkan pada bagian yang tepat dalam suatu organisasi, analisa sistem itu pada umumnya adalah struktur organisasi, para pegawai, aktifitas bisnis, lingkungan sistem, dan informasi yang dibutuhkan.

2.2.2 Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

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. Kebutuhan akan sistem informasi manajemen juga diperlukan dalam bidang kesehatan. Potensi keuntungan

menggunakan aplikasi informatika dalam bidang kesehatan ada tiga yaitu (Najeeb, 2001) :

1. Keuntungan kuantitatif, adalah keuntungan secara finansial yang dapat diukur secara pasti yang diakibatkan penggunaan teknologi tersebut terutama bagi pekerjaan para pekerja kesehatan menjadi lebih efektif dan efisien.
2. Keuntungan kualitatif, adalah keuntungan baik secara langsung atau tidak yang dialami oleh pengguna teknologi dalam meningkatkan kemampuan dan kinerja organisasi.
3. Keuntungan strategi, adalah keuntungan bagi organisasi kesehatan dalam penggunaan data elektronik untuk dasar penelitian, dasar pengobatan dan perencanaan strategi.

Sistem informasi manajemen yang diperlukan dalam bidang kesehatan terutama di rumah sakit digunakan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Sistem informasi rumah sakit merupakan suatu tatanan yang berkaitan dengan pengumpulan data, pengolahan data, penyajian informasi, analisis data dan penyimpulan informasi serta penyampaian informasi yang dibutuhkan untuk kegiatan rumah sakit (Sabarguna, 2004). Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) adalah suatu sistem terkomputerisasi yang mampu melakukan pengolahan data secara cepat dan akurat, serta menghasilkan sekumpulan informasi yang saling berinteraksi untuk diberikan kepada semua tingkatan manajemen di rumah sakit.

SIMRS juga dapat dikatakan sebagai suatu rangkaian kegiatan yang mencakup semua pelayanan kesehatan (rumah sakit) di semua tingkatan administrasi yang dapat memberikan informasi kepada pengelola untuk proses manajemen (berhubungan dengan pengumpulan data, pengolahan data, penyajian informasi, dan analisa) pelayanan kesehatan di rumah sakit (Rustiyanto, 2011). SIMRS berfungsi mengelola dan mengatur informasi yang diperlukan oleh para petugas kesehatan atau medis untuk membantu serta meningkatkan kinerja mereka secara efektif dan efisien (Sheldon, 1996). Tujuan dari SIMRS secara umum yaitu dapat memberikan informasi yang akurat, tepat waktu untuk pengambilan keputusan diseluruh tingkat administrasi dalam perencanaan, pelaksanaan, pengawasan, pengendalian, dan penilaian (evaluasi) di rumah sakit.

Rumah sakit sendiri memiliki ciri khas tersendiri dalam bidang sistem informasi, karena memiliki transaksi data yang sangat tinggi dari hari ke hari, dimana sumber transaksi berasal dari instalasi rawat jalan, instalasi rawat inap, farmasi, laboratorium dan bidang pelayanan lainnya (Nugroho, 2008). Oleh karena itu, rumah sakit membutuhkan teknologi informasi sebagai alat untuk membantu pengelolaan data, sebagaimana Keputusan Menteri Kesehatan (KMKRI 2002), yang menerangkan bahwa rumah sakit terakreditasi untuk pelayanan dasar, Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit yang tersedia harus memiliki Rekam Medik, Informasi Keuangan Rumah Sakit, Data-data Umum, Data-data Pelayanan RS, Data-data Kepegawaian, dan informasi seluruh kegiatan pelayanan di Rumah Sakit. Sistem informasi manajemen di rumah sakit memiliki fungsi medikal maupun bisnis. Sistem Informasi Manajemen (SIM) dapat berperan baik dalam sistem transaksi, perencanaan operasional, sistem pengawasan serta perencanaan strategi. SIM dapat digunakan sebagai sarana strategis untuk memberikan pelayanan yang berorientasi kepada kepuasan pelanggan eksternal dan internal (Aditama, 2002).

Sistem informasi di rumah sakit dapat dikelompokkan menjadi dua kelompok subsistem yang besar, yang pertama yaitu subsistem informasi medis dan yang kedua yaitu subsistem informasi administrasi dan keuangan. Subsistem informasi medis meliputi 2 sub-subsistem, yaitu 1) sub-subsistem medis dan pelayanan keperawatan yang terdiri dari modul pencatatan pasien rawat inap, rawat jalan, indeks pasien/diagnosa, *distributive charger entry*, *order* atau *entry communication*, pelaporan hasil kegiatan, rekam medis, penjadwalan pasien dan modul pelayanan perawatan, dan 2) sub-subsistem penunjang medis yang terdiri dari modul farmasi rumah sakit, laboratorium, *perpetual inventory* (metode akuntansi yang mendukung tampilan informasi secara *up to date* setiap waktu), radiologi, instalasi gizi, dan modul instalasi gawat darurat. Sub-sistem administrasi dan keuangan meliputi 3 sub-subsistem, yaitu 1) sub-subsistem pembayaran pasien yang terdiri dari modul pembayaran pasien rawat inap, pasien rawat jalan, pasien instalasi penunjang, dan modal piutang, 2) sub-subsistem akuntansi rumah sakit yang terdiri dari modul pendapatan rumah sakit, pengeluaran rumah sakit, kepegawaian dan penggajian pegawai, aktiva tetap dan inventori serta modul buku besar), dan 3) sub-subsistem penganggaran yang terdiri dari modul analisis keuangan, perencanaan keuangan dan modul penganggaran (Nugroho, 2008).

Sistem informasi rumah sakit sangat penting dalam pengambilan keputusan, bahkan memainkan peranan penting dalam keberhasilan organisasi. Kumar dan Gomes melaporkan bahwa penerapan sistem komputerisasi dalam pendokumentasian data kesehatan ataupun rekam medis dapat berdampak pada manajemen data dan penyebaran informasi yang efisien bagi para manajer, dokter dan petugas kesehatan lain karena dapat mengakses informasi lebih cepat dan akurat (Kumar, 2006). SIMRS pada dasarnya memiliki tiga komponen yang terdiri dari input, proses dan output. Input terdiri dari (1) sumber data atau informasi untuk menunjang upaya kesehatan dan manajemen kesehatan, (2) instrument pencatatan data, dan (3) sumber daya (tenaga, biaya, fasilitas) untuk pengelolaan dan pemanfaatan data atau informasi. Proses terdiri dari (1) pengorganisasian dan tata kerja unit pengelolaan data atau informasi termasuk aspek koordinasi, integrasi dan kerjasama antar unit pelayanan dan pengelola data (Unit Rekam Medis) dan (2) pengolahan data atau informasi rumah sakit. Output terdiri atas pemanfaatan data atau informasi untuk menunjang manajemen dan pengembangan kegiatan pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Secara umum, SIMRS meliputi beberapa modul seperti:

1. Registrasi Pasien
2. Sistem antrian,
3. Manajemen rawat jalan,
4. Manajemen unit penunjang,
5. Manajemen rawat inap.
6. Farmasi dan inventory logistik rumah sakit,
7. Sistem billing dan akuntansi,
8. Manajemen sumber daya rumah sakit,
9. Sistem pelaporan medical error,
10. Manajemen rekam medis,

Nugroho (2008) menjelaskan bahwa dari dua subsistem utama rumah sakit yaitu subsistem informasi medis dan administrasi keuangan, pengembangan SIMRS diprioritaskan pada subsistem informasi administrasi dan keuangan. Sementara sub-subsistem dari subsistem informasi administrasi dan keuangan yang menjadi prioritas pengembangan adalah pembayaran pasien, hal ini dikarenakan sub-subsistem ini membantu mengendalikan pemasukan bagi pihak rumah sakit. Pengembangan sistem informasi yang baik dapat mengurangi bahkan menghilangkan kebocoran pemasukan

yang ada di rumah sakit. Manfaat lain dari pengembangan SIMRS adalah bahwa implementasi sistem informasi terkomputerisasi dapat menurunkan beban kerja perawat dalam dokumentasi diruang *Intensive Care Unit* (ICU) sehingga dapat meningkatkan kuantitas (waktu) dan kualitas pelayanan terhadap pasien (Bosman, 2009).

Kegunaan SIMRS berkaitan langsung di dalam proses pelayanan pasien yang meliputi pendaftaran pasien, pencetakan kartu pasien, penjualan obat, pemasukan data tindakan pasien, pembayaran jasa tindakan dan obat, pencetakan nota, rekam medis pasien, manajemen obat dan lain-lain.

Tujuan penerapan SIMRS yaitu:

1. Meningkatkan profesionalisme dan kinerja manajemen rumah sakit.
2. Meningkatnya efisiensi dan efektifitas, sehingga dapat:
 - menghilangkan duplikasi sistem dan data
 - menyederhanakan dan meningkatkan standarisasi proses, dan
 - optimalisasi pelayanan kesehatan.
3. Mendukung koordinasi antar bagian dalam rumah sakit
4. Meningkatkan akses dan pelayanan rumah sakit terhadap berbagai sumber daya, antara lain mitra usaha potensial seperti Pedagang Besar Farmasi, JAMKESMAS, JAMSOSTEK, ASKES, Instansi/Perusahaan pemberi jaminan kesehatan bagi karyawannya, dll
5. Meningkatkan kecepatan, akurasi, dan integrasi data.
6. Meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.
7. Meningkatkan pendapatan rumah sakit

Tahapan yang dilakukan dalam membangun SIMRS terdiri dari beberapa hal berikut.

1. Melakukan indentifikasi masalah dari sistem manual yang selama ini ada di rumah sakit.
2. Membuat rancangan sistem dari hasil indentifikasi masalah yang telah ada.
3. Membangun SIMRS yang berbasis situs, *online* dan terintegrasi antara satu unit dengan unit yang lain.
4. Memasang *server* di rumah sakit untuk menampung data operasional rumah sakit (data pasien, data obat, dan lain-lain).
5. Membuat buku manual penggunaan SIMRS.

SIMRS amat berperan dalam akutansi manajemen dan juga audit. Akuntansi manajemen meliputi: (a) penagihan pembayaran pasien (b) pembayaran gaji dan insentif sesuai beban kerja (c) pemesanan logistik rumahsakit (d) pengurusan dengan pihak ketiga dalam asuransi dan (e) perencanaan keuangan. Di dalam hal audit medik, SIMRS amat diperlukan karena ada tiga hal penting di rumah sakit yaitu:

1. Teknologi kedokteran kini semakin berkembang, semakin kompleks, semakin kuat, semakin punya resiko bahaya, dan semakin mahal, karena itu memerlukan pengawasan yang ketat.
2. Teknologi informasi kian canggih sehingga memungkinkan melakukan pengawasan ketat dengan biaya yang wajar.
3. Situasi lingkungan yang mengharuskan pelayanan kesehatan di rumah sakit dilakukan se-efektif mungkin dan se-efesien mungkin.

SIMRS yang digunakan di RS PKU Muhammadiyah Sruweng disebut dengan MORBIS. MORBIS terdiri dari empat empat modul utama, yaitu modul admisi, modul *billing*, modul *inventory*, dan modul farmasi. Modul Admisi berkaitan dengan administrasi dan transaksi pasien serta informasi yang berkaitan dengan pelayanan rumah sakit kepada masyarakat. Modul *billing* berkaitan dengan transaksi pembayaran pasien dan informasi yang berkaitan dengan pendapatan rumah sakit dan pembayaran yang telah dilakukan pasien. Modul *inventory* berkaitan dengan administrasi dan transaksi barang serta informasi pencatatan barang. Tampilan halaman muka dan tampilan menu halaman pertama (*home*) dari SIMRS yang ada di RS PKU Muhammadiyah Sruweng dapat dilihat pada Gambar 2.3 dan Gambar 2.4.



Gambar 2.3 Tampilan halaman muka SIMRS



Gambar 2.4 Tampilan menu halaman home SIMRS

2.2.3 HOT-Fit

HOT-FIT adalah salah satu kerangka teori yang dipakai untuk mengevaluasi sistem informasi dalam bidang pelayanan kesehatan. Metode evaluasi ini memperjelas semua komponen yang terdapat dalam sistem informasi itu sendiri, yang pertama yaitu manusia (*human*) yang menilai sistem informasi dari sisi penggunaan (*system use*) yang berhubungan dengan siapa yang menggunakan, pelatihan, pengalaman, pengetahuan, harapan, dan sikap menerima atau menolak sistem. Kedua yaitu organisasi (*organisation*) yang menilai sebuah sistem dari struktur organisasi dan lingkungan organisasi yang berhubungan dengan perencanaan, manajemen, pengendalian sistem, dukungan manajemen, dan pembiayaan dan ketiga adalah teknologi (*technology*) yang menilai dari sisi kualitas sistem, kualitas informasi dan kualitas layanan. Ketiga faktor didalam metode HOT-FIT tersebut berhubungan dalam delapan dimensi relasi atas kesuksesan SIMRS, yaitu *System Quality*, *Information Quality*, *Service Quality*, *System Use*, *User Satisfaction*, *Organisational Structure*, *Organisational Environment* dan *Net Benefits*.

Teori *HOT-Fit* dikemukakan oleh Yusof et al. (2006) di konferensi Internasional *Hawaii Sciences System* ke-39. Teori dibuat dari dua model evaluasi untuk sistem informasi, model tersebut adalah *IS Success Model* (DeLone and Mclean, 2004) dan *IT Organization-Fit Model* (Morton 1990).

Kerangka teori HOT-Fit adalah :

1. *Human*

Ada dua hal berikut menjadi komponen penting :

- a. *system use*; mengacu pada keseringan dan cakupan penggunaan fungsi-fungsi sistem, pelatihan, pengetahuan, pengharpan, dan penerimaan atau penolakan.
- b. *User Satisfaction*; merupakan evaluasi secara keseluruhan dari pengalaman pengguna dalam menggunakan sistem informasi dan potensi pengaruh sistem informasi. User satisfaction berhubungan dengan pengetahuan kedayagunaan sistem dan sikap pengguna tentang sistem informasi yang dipengaruhi karakteristik pengguna (Preece, 2002).

2. *Organization*.

Dua hal berikut menjadi komponen penting :

- a. *structure*; struktur organisasi mencerminkan keadaan instansi, budaya, politik, hirarki, autonomi, perencanaan dan sistem control, strategi, manajemen, kepemimpinan dan komunikasi.
- b. *Environment*; lingkungan ini adalah lingkungan diluar dari organisasi seperti, politik, kebijakan pemerintah, sumber keuangan (pemilik modal), lokasi, kompetisi, hubungan antar instansi, populasi yang dilayani dan komunikasi.

3. *Technology*.

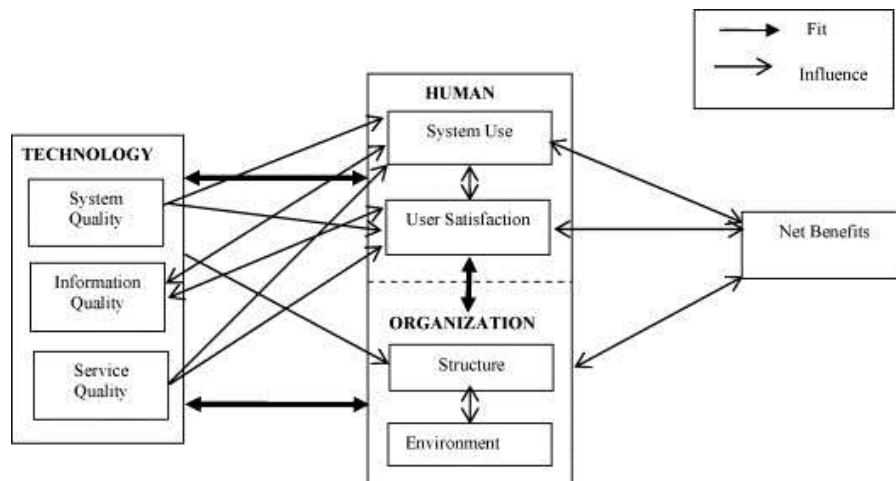
Komponen dalam teknologi tiga hal berikut:

- a. *System Quality*; pengukuran fitur-fitur yang terdapat pada sistem informasi terutama kemampuan sistem dan tampilan antar muka (Preece, 2002). Contoh : kemudahan penggunaan, kemudahan pembelajaran, waktu tanggapan, kedayagunaan, ketersediaan, tahan uji, penyesuaian, keamanan dan ketersediaan dukungan teknis.
- b. *Information Quality*; berkaitan dengan proses informasi dan informasi yang dihasilkan oleh sistem. Kriteria dari kualitas informasi adalah kelengkapan, ketepatan, kemudahan pembacaan, tepat waktu, ketersediaan, relevansi, konsistensi, tahan uji, metode input data, dan kualitas.

- c. *Service Quality*; pengukuran secara keseluruhan dari dukungan penyedia jasa sistem atau teknologi. Kriteria yang diukur adalah kecepatan respons, jaminan layanan, empati dan penanganan layanan.

4. *Net Benefits*.

Net Benefits adalah keseimbangan antara dampak positif dan negatif dari pengguna (para pekerja medis, manajer, pegawai non medis, developer sistem dan semua bagian yang terkait). Net Benefit dapat diakses menggunakan benefit langsung, efek pekerjaan, efisiensi dan efektivitas, menurunkan tingkat kesalahan, komunikasi, mengendalikan pengeluaran dan biaya. Semakin tinggi dampak positif yang dihasilkan semakin berhasil implementasi sistem informasi.



Gambar 2.5 Kerangka Kerja HOT-Fit (Yusof et al, 2006)

Fit dapat diukur dan dianalisis menggunakan jumlah definisi yang diberikan dari ketiga faktor tersebut. Ketiga faktor tersebut berhubungan dalam delapan dimensi relasi atas kesuksesan SIMRS, yaitu *System Quality*, *Information Quality*, *Service Quality*, *System Use*, *User Satisfaction*, *Organizational Structure*, *Organizational Environment* dan *Net Benefits*. Hubungan kedelapan dimensi ini seperti pada gambar 2.5 adalah berikut :

1. saling mempengaruhi baik secara sementara dan sebab akibat antara *System Quality*, *Information Quality*, *Service Quality* secara tunggal maupun bersama-sama mempengaruhi *System Use* dan *User Satisfaction*.
2. *System Use* dan *User Satisfaction* memiliki hubungan timbal balik dengan *Information Quality*. Sistem akan menghasilkan keluaran informasi yang baik jika pengguna mahir dan puas menggunakan sistem informasi. Kemahiran

pengguna tergantung pada pengetahuan pengguna dan pelatihan terhadap penggunaan sistem informasi.

3. *System Use* juga memiliki hubungan timbal balik dengan *User satisfaction*. Pengguna akan semakin puas dalam menggunakan sistem informasi jika pengguna mahir dan memahami sistem informasi.
4. Faktor *Environment* seperti aturan pemerintah dan politik dapat mempengaruhi *Structure* (struktur organisasi), *Structure* juga akan mempengaruhi *Environment*, yaitu populasi yang akan dilayani.
5. *System use* dan *User Satisfaction* akan memberikan informasi langsung kepada *Net Benefit*. *Net Benefit* akan memberikan timbal balik juga kepada *System Use* dan *User Satisfaction*.
6. *Structure* dan *Environment* organisasi akan memberikan informasi langsung kepada *Net Benefit*. *Net Benefit* akan memberikan timbal balik juga kepada *Structure* dan *Environment* organisasi.

Berdasarkan dimensi yang luas dan hasil terbaik dari pengukuran maka kerangka kerja seharusnya dapat digunakan untuk mengevaluasi kemampuan, efektifitas dan pengaruh yang kuat dari sistem informasi. Efektifitas merujuk pada tercapainya dengan baik tujuan spesifik secara akurat dan lengkap sesuai dengan pandangan sumber penelitian. Dalam penelitian ini efektifitas didefinisikan sebagai kemampuan dari organisasi pelayanan kesehatan untuk menyempurnakan tujuan-tujuan organisasi dengan memaksimalkan sumber daya yang ada dalam waktu yang sudah ditetapkan. Pemilihan penggunaan metode evaluasi dengan menggunakan HOT-Fit dikarenakan metode evaluasi ini lebih cenderung pada evaluasi sistem pelayanan dibidang kesehatan. Tidak hanya menggunakan HOT-Fit evaluasi untuk penerapan sistem informasi bisa juga menggunakan model evaluasi seperti tabel 2.1

Tabel 2.1 Metode Evaluasi penerapan sistem informasi

No	Metode	Kelebihan	Kelemahan
1.	<i>Human, Organisation, Technology dan Net Benefit</i> (HOT-FIT)	Memperjelas semua komponen dalam sistem informasi yaitu manusia (<i>Human</i>) yang menilai sistem informasi dari sisi penggunaan (<i>system use</i>), organisasi (<i>Organisation</i>) yang menilai sebuah sistem dari struktur organisasi dan lingkungan organisasi dan teknologi (<i>technology</i>) yang menilai dari sisi kualitas sistem, kualitas informasi dan	Lebih banyak digunakan untuk mengevaluasi sistem dibidang pelayanan kesehatan.

No	Metode	Kelebihan	Kelemahan
		kualitas layanan.	
2.	<i>Technology Acceptance Model (TAM)</i>	Memasukkan faktor psikologis atau perilaku (<i>behaviour</i>) di dalam metodenya dan merupakan metode yang parsimoni (<i>parsimonius</i>) yaitu model yang sederhana tetapi valid. TAM telah diuji dengan banyak penelitian dan hasilnya sebagian besar mendukung dan menyimpulkan bahwa TAM merupakan metode yang baik.	TAM hanya memberikan informasi atau hasil yang sangat umum saja tentang minat dan perilaku pemakai sistem dalam menerima sistem teknologi informasi. Perilaku pemakai sistem teknologi informasi tidak dikontrol dengan kontrol perilaku (<i>behavioural control</i>) dan umumnya metode penelitian di TAM kurang dapat menjelaskan sepenuhnya antar hubungan (<i>causation</i>) variabel-variabel di dalam metodenya.
3.	<i>Task Technology Fit (TTF)</i> [17]	Melibatkan dua komponen yang berinteraksi, yaitu tugas-tugas yang harus dilakukan dan teknologi-teknologi yang digunakan untuk membantu melaksanakan tugasnya.	TTF tidak mengeksplorasi kualitas layanan, kualitas informasi, dan interaksi antara pengguna dan tugasnya.
4.	<i>Unified Theory of Acceptance and Usage of Technology (UTAUT)</i> [10]	Menjelaskan maksud pengguna untuk menggunakan sistem informasi dan perilaku penggunaan berikutnya. Hal ini dilakukan dengan menghubungkan empat faktor kunci (<i>performance expectancy, effort expectancy, social influence, facilitating conditions</i>) dengan empat moderator kunci yaitu <i>gender, age, experience, and voluntariness of use</i> .	Evaluasi penerapan sistem didalam metode UTAUT hanya dilihat dari penentu langsung niat penggunaan dan perilaku pengguna tanpa memperhatikan dari sisi teknologi yang digunakan.

2.2.4 Structural Equation Model (SEM)

Structural Equation Modelling (SEM) adalah suatu teknik statistik yang mampu menganalisis variabel laten, variabel indikator dan kesalahan pengukuran secara langsung (Sitinjak and Sugiarto, 2005). Teknik ini dilakukan untuk menjelaskan secara menyeluruh hubungan antar variabel yang ada dalam penelitian. SEM digunakan bukan untuk merancang suatu teori, tetapi lebih ditujukan untuk memeriksa dan membenarkan suatu model. Oleh karena itu, syarat utama menggunakan SEM adalah membangun suatu model hipotesis yang terdiri dari model struktural dan model pengukuran dalam bentuk diagram jalur yang berdasarkan

justifikasi teori. Definisi lain menyebutkan bahwa SEM adalah suatu teknik modeling statistik yang bersifat sangat *cross sectional*, linier dan umum. Analisis faktor (*factor analysis*), analisis jalur (*path analysis*) dan regresi (*regression*) juga termasuk di dalam SEM. SEM juga dapat dikatakan sebagai teknik statistik yang digunakan untuk membangun dan menguji model statistik yang biasanya dalam bentuk model-model sebab akibat. SEM ada yang menyebutnya dengan *Linier Structural Relation* (LISREL) yang merupakan pendekatan terintegrasi antara Analisis Faktor, Model Struktural, dan Analisis Path (Solimun, 2002).

SEM menjadi suatu teknik analisis yang lebih kuat karena mempertimbangkan pemodelan interaksi, nonlinieritas, variabel-variabel bebas yang berkorelasi (*correlated independences*), kesalahan pengukuran, gangguan kesalahan-kesalahan yang berkorelasi (*correlated error term*), dan beberapa variabel bebas laten (*multiple latent independences*) dimana masing-masing diukur dengan menggunakan beberapa indikator. SEM termasuk dalam kelompok *multivariate statistics* dependensi yang memungkinkan dilakukannya satu atau lebih variabel independendengan satu atau lebih variabel dependen. Baik variabel dependen maupun independen yang dilibatkan dapat berbentuk variabel laten atau variabel teramati. SEM mampu menganalisis hubungan antara variabel laten dengan variabel indikatornya (variabel *manifest*), hubungan antara variabel laten yang satu dengan variabel laten yang lain, juga mengetahui besarnya kesalahan pengukuran.

Variabel laten merupakan variabel pengukuran dari sebuah konstruk dalam SEM, yang tidak dapat diukur secara langsung tapi dapat diwakili atau diukur dengan satu atau lebih variabel *manifest*. Variabel laten didalam SEM terdiri dari dua jenis variabel yaitu variabel laten *eksogen* dan variabel laten *endogen*. Variabel laten *eksogen* selalu muncul sebagai variabel bebas pada semua persamaan yang ada dalam model, sedangkan variabel laten *endogen* merupakan variabel terikat pada paling sedikit satu persamaan dalam model, meskipun di semua persamaan sisanya variabel tersebut adalah variabel bebas. Baik variabel laten *eksogen* maupun *endogen* merupakan variabel yang tidak bisa diukur langsung. Variabel *manifest* atau variabel teramati (*observed variable*) atau variabel terukur (*measured variable*) adalah suatu nilai hasil observasi untuk suatu item atau pertanyaan yang spesifik, yang dihasilkan dari jawaban responden atau dari pengamatan peneliti. Variabel *manifest* digunakan sebagai indikator terhadap variabel laten. Variabel *manifest* merupakan ukuran dan

skor aktual, yang ditujukan untuk menghubungkan model variabel laten dengan data sebenarnya. Variabel *manifest* merupakan efek atau ukuran dari variabel laten.

SEM terdiri dari tiga bagian model yaitu model struktural, model pengukuran dan model *hybrid*. Model Struktural adalah model yang menggambarkan hubungan-hubungan yang ada diantara variabel-variabel laten. Hubungan ini umumnya linier, meskipun perluasan SEM memungkinkan untuk mengikutsertakan hubungan non linier. Sebuah hubungan diantara variabel-variabel laten serupa dengan sebuah persamaan regresi linier diantara variabel-variabel laten tersebut. Beberapa persamaan regresi linier tersebut membentuk sebuah persamaan simultan variabel-variabel laten. Model Pengukuran adalah model yang bisa menspesifikasikan korespondensi antara variabel latendan *manifest*. Model pengukuran membantu para peneliti untuk menggunakan satu atau lebih variabel untuk sebuah konsep *independent* atau *dependent* dan kemudian mengukur reabilitasnya. Model Hybrid (*full SEM Model*) adalah model yang merupakan gabungan dari model struktural dan model pengukuran. Selain digambarkan hubungan-hubungan yang ada diantara variabel laten, di dalam model hybrid digambarkan juga hubungan variabel laten dengan variabel-variabel *manifest* yang terkait. Selain hubungan kausal searah, SEM juga memungkinkan untuk melakukan analisis hubungan dua arah yang seringkali muncul dalam ilmu sosial dan perilaku.

SEM memiliki dua tujuan utama dalam analisisnya, tujuan yang pertama yaitu menentukan apakah model *pausable* (masuk akal) atau fit, atau dengan kata lain menguji *fit* suatu model yaitu kesesuaian model dengan data empiris. Tujuan kedua yaitu menguji berbagai hipotesis yang telah dibangun sebelumnya (Ghozali and Fuad, 2005). SEM memiliki beberapa perbedaan dengan regresi biasa dan teknik multivariate lainnya (Efferin at al., 2008), diantaranya yaitu:

1. SEM membutuhkan lebih dari sekedar perangkat statistik yang didasarkan atas regresi biasa dan analisis varian.
2. Regresi biasa, umumnya, menspesifikasikan hubungan kausal antara variabel-variabel teramati, sedangkan pada model variabel laten SEM, hubungan kausal terjadi di antara variabel-variabel tidak teramati atau variabel-variabel laten.
3. SEM selain memberikan informasi tentang hubungan kausal simultan diantara variabel-variabelnya, juga memberikan informasi tentang muatan faktor dan kesalahan-kesalahan pengukuran.

4. Estimasi terhadap *multiple interrelated dependence relationships*. pada SEM sebuah variabel bebas pada satu persamaan bisa menjadi variabel terikat pada persamaan lain.

Perbedaan SEM dengan teknik analisis lainnya ditunjukkan oleh Tabel 2.22

Tabel 2.2 Perbedaan SEM dengan teknik analisis lainnya.

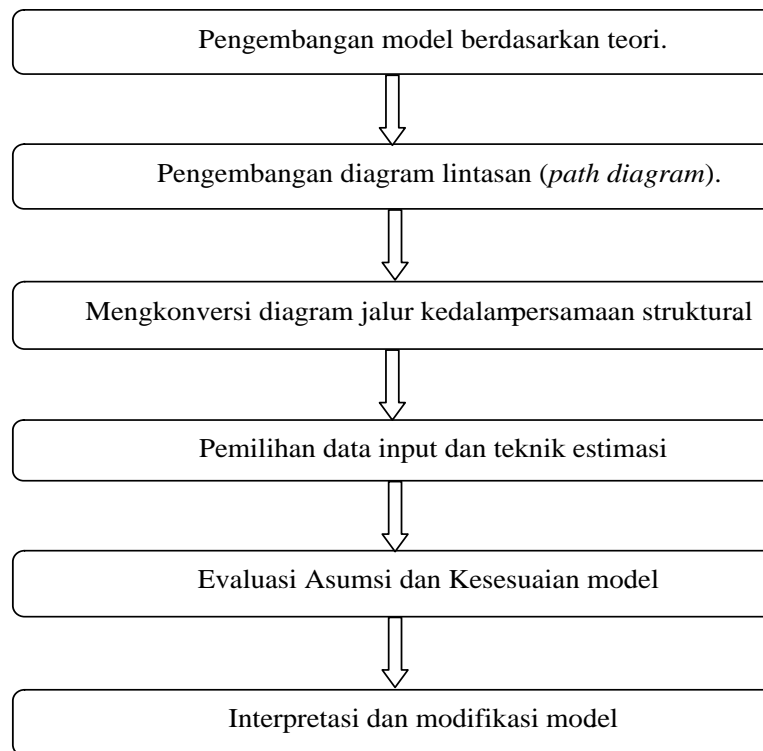
No	SEM	Teknik Analisis Lainnya
1.	<i>Multiple interrelated</i>	<i>Single dependent relationship dan single measured variables.</i>
2.	Persamaan tunggal dan ganda secara simultan.	<i>Estimated single equations.</i>
3.	Model pengukuran dan kausal.	Model kasual.
4.	Ada <i>measurement error</i> .	Tidak ada <i>measurement error</i> .

Sumber : Sumarto (2009)

SEM memiliki beberapa tahapan untuk menguji suatu model (Widodo, 2006). Tahapan pertama adalah pengembangan model berdasarkan teori. Tujuannya untuk mengembangkan sebuah model yang mempunyai justifikasi (pembenaran) secara teoritis yang kuat guna mendukung upaya analisis terhadap suatu masalah yang sedang dikaji atau diteliti. Tahapan selanjutnya yaitu pengembangan diagram lintasan (*path diagram*), tujuannya untuk menggambarkan model teoritis yang telah dibangun pada tahapan pertama kedalam sebuah diagram jalur agar peneliti dengan mudah dapat mencermati hubungan kausalitas yang ingin diujinya. Tahapan ketiga yaitu mengkonversi diagram jalur kedalam persamaan struktural, tahapan ini membentuk persamaan-persamaan pada model struktural dan model pengukuran.

Tahapan keempat yaitu pemilihan data input dan teknik estimasi, yang memiliki tujuan untuk menetapkan data input yang digunakan dalam pemodelan dan teknik estimasi model. Tahapan kelima adalah evaluasi masalah identifikasi model, yang bertujuan untuk mendeteksi ada tidaknya masalah identifikasi berdasarkan evaluasi terhadap hasil estimasi yang dilakukan program komputer. Tahapan keenam yaitu evaluasi asumsi dan kesesuaian model. Tahapan ini bertujuan untuk mengevaluasi pemenuhan asumsi yang disyaratkan SEM, dan kesesuaian model berdasarkan kriteria *goodness-of-fit* tertentu. Tahapan yang terakhir adalah interpretasi dan modifikasi model, yang memiliki tujuan untuk memutuskan bentuk

perlakuan lanjutan setelah dilakukan evaluasi asumsi dan uji kesesuaian model. Gambar 2.6 menunjukkan ringkasan tahapan SEM untuk menguji suatu model.



Gambar 2.6 Diagram tahapan SEM

Pengujian hipotesis dalam penelitian ini menggunakan metode *Partial Least Square* (PLS). PLS merupakan metode alternatif analisis dengan *Structural Equation Modelling* (SEM) yang berbasis *variance*. PLS berorientasi analisis bergeser dari menguji model kausalitas atau teori ke *component based predictive model*, sedangkan SEM yang berbasis kovarian lebih berorientasi pada *model building* yang dimaksudkan untuk menjelaskan kovarian dari semua *observed indicators*. Analisis SEM yang berbasis kovarian mengasumsikan seluruh item atau indikator adalah reflektif, sedangkan PLS bisa reflektif dan formatif. Pemodelan di dalam PLS ada dua yaitu *Inner model* dan *Outer Model*. Pemodelan ini dilakukan untuk mengkonversikan diagram jalur kedalam persamaan yang spesifik, sehingga dapat diketahui berapakah nilai dari besaran pengaruh diantara variabel laten dan indikatornya. *Inner Model* yaitu model struktural yang menghubungkan antar variabel laten. Sedangkan *Outer model* yaitu model pengukuran yang menghubungkan indikator dengan variabel latennya. Variabel laten didalam PLS didefinisikan sebagai jumlah dari indikatornya. Algoritma PLS ingin mendapatkan *the best weight estimate* untuk setiap blok indikator dari setiap variabel laten. Hasil komponen skor untuk setiap variabel

latendidasarkan pada *estimated indicator weight* yang memaksimalkan *variance explained* untuk variabel dependen (laten, *observe* atau keduanya).

PLS merupakan metode analisis yang *powerfull*, karena tidak didasarkan banyak asumsi. Data tidak harus berdistribusi normal *multivariate* (indikator dengan skala kategori, ordinal, interval sampai rasio dapat digunakan pada model yang sama), dan sampel tidak harus besar (Ghozali, 2008). PLS tidak hanya dapat digunakan untuk mengkonfirmasi teori, tetapi dapat juga digunakan untuk menjelaskan ada atau tidaknya hubungan antar variabel laten. Berikut ini ringkasan perbandingan SEM berbasis kovarian(*covariance-based*) (CB-SEM) dan SEM berbasis varian-PLS (PLS-SEM) yang dijelaskan pada Tabel 2.3.

Tabel 2.3 Perbandingan antara PLS-SEM dan CB-SEM

Kriteria	CB-SEM	PLS-SEM
Tujuan Penelitian	Untuk menguji teori atau mengkonfirmasi teori (orientasi parameter)	Untuk mengembangkan teori atau membangun teori (orientasi prediksi)
Pendekatan	Berdasarkan <i>covariance</i>	Berdasarkan <i>variance</i>
Spesifikasi Model Pengukuran	Mensyaratkan adanya <i>error terms</i> dan indikator hanya berbentuk <i>reflective</i> . (indikator bisa juga berbentuk <i>formative</i> tetapi memerlukan prosedur yang kompleks).	Indikator dapat berbentuk <i>formative</i> dan <i>reflective</i> serta tidak mensyaratkan adanya <i>error terms</i> .
Skor Variabel laten	<i>Indeterminate</i>	Secara eksplisit diestimasi
Model Struktural.	Model dapat berbentuk <i>recursive</i> dan <i>non-recursive</i> dengan tingkat kompleksitas kecil sampai menengah.	Model dengan kompleksitas besar dengan banyak konstruk dan banyak indikator.

Kriteria	CB-SEM	PLS-SEM
Karakteristik Data dan Algorithm	Mensyaratkan jumlah sampel yang besar dan asumsi <i>multivariate normality</i> terpenuhi (parametrik).	Jumlah sampel dapat kecil dan bisa dilanggarnya asumsi <i>multivariate normality</i> (non-parametrik).
Evaluasi Model	Mensyaratkan terpenuhinya kriteria <i>goodness of fit</i> sebelum estimasi parameter.	Estimasi parameter dapat langsung dilakukan tanpa persyaratan kriteria <i>goodness of fit</i> .
Estimasi Parameter	Konsisten	Konsisten sebagai indikator dan <i>sample size</i> meningkat (<i>consistency at large</i>)
Kompleksitas Model	Kompleksitas kecil sampai menengah (kurang dari 100 indikator).	Kompleksitas besar (100 konstruk dan 1000 indikator).
Besar Sampel	Kekuatan analisis didasarkan pada model spesifik. Minimal direkomendasikan berkisar dari 200 sampai 800.	Kekuatan analisis didasarkan pada porsi dari model yang memiliki jumlah predictor terbesar. Minimal direkomendasikan berkisar dari 30 sampai 100 kasus.

Sumber : Ghozali (2008) dan Latan (2012)

Langkah-langkah analisis SEM dengan PLS terdiri dari lima langkah. Langkah pertama yang harus dilakukan yaitu merancang model struktural. Model ini menggambarkan hubungan kausalitas antara variabel laten (*eksogen*) dan variabel laten (*endogen*) berdasarkan landasan teori penelitian. Langkah kedua yaitu merancang model pengukuran. Model ini mengukur bagaimana sebuah variabel laten diukur dengan indikator-indikatornya. Pengukuran ini dapat bersifat reflektif maupun formatif. Langkah selanjutnya yaitu mengkonversi jalur ke sistem persamaan. Konversi ini memiliki dua model yaitu model persamaan pengukuran (*inner model*)

dan persamaan struktural (*outer model*) yang telah dijelaskan diatas. Langkah keempat yaitu mengestimasi model yang dianalisis, meliputi koefisien jalur dan loading factor. Langkah kelima yaitu mengevaluasi *Goodness of the Fit* (GOF). Evaluasi GOF dilakukan untuk mengukur seberapa baik nilai observasi dari model. Langkah terakhir yaitu pengujian hipotesis. Metode pengujian ini dilakukan dengan *bootstrapping*. Uji statistik yang digunakan adalah uji t.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Populasi dan Sampel Penelitian

3.1.1 Populasi

Untuk populasi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng yang menjadi objek penelitian kurang lebih sebanyak 307 orang. populasi RS PKU Muhammadiyah Sruweng dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 3.1 Populasi Karyawan RS PKU Muhamamdiyah

Jabatan	Jumlah
Perawat Pelaksana	123
Koordinator	22
Apoteker	5
Asisten Manajer	22
Bidan	16
Perawatan Administrasi	91
Penunjang Medis	28
Total	307

Dari populasi tersebut dipilih sampel dengan menggunakan metode *non probability sampling* berupa *purposive sampling* yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Semua responden akan diberi pertanyaan dalam bentuk kuesioner yang terdiri dari :

- a. Kuisisioner untuk bagian manajerial sebanyak 35 pertanyaan.
- b. Kuisisioner untuk bagian pegawai RS sebanyak 35 pertanyaan.

Sumber data untuk bahan penelitian ini dibagi menjadi dua bagian yaitu:

1. Data primer, terdiri dari:

- a. Data kuantitatif yang berasal dari analisis statistik terhadap hasil penyebaran kuesioner yang akan dilakukan terhadap pengguna SIMRS di rumah sakit PKU Muhammadiyah Sruweng.

b. Data kualitatif yang bersumber dari hasil wawancara dengan pejabat rumah sakit di tingkat manajemen rumah sakit PKU Muhammadiyah Sruweng, serta hasil observasi terhadap aplikasi SIMRS.

2. Data sekunder, terdiri dari data pendamping berupa data dokumen-dokumen yang sudah ada berkaitan dengan penerapan SIMRS, dan data-data yang diperoleh dari kajian pustaka berupa buku-buku teks, jurnal, internet, hasil-hasil penelitian terdahulu.

3.1.2 Teknik pengambilan sampel

Dalam menetapkan jumlah anggota sampel, peneliti menetapkan dari populasi karyawan rumah sakit PKU Muhammadiyah Sruweng, yang didapat dari data sekunder RS PKU Muhammadiyah Sruweng dan menggunakan teknik pengambilan sampel dari rumus Taro Yamane (sarjono H, 2011) sebagai berikut:

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

Keterangan:

n = Jumlah sampel yang diambil

N = jumlah anggota populasi

d = presisi (ditetapkan 10% dengan tingkat kepercayaan 95%)

Berdasarkan data yang berhasil dikumpulkan jumlah populasi karyawan di RS PKU Muhammadiyah Sruweng berjumlah 307 orang dengan menggunakan rumus yang ada diperoleh jumlah sampel untuk penelitian ini adalah sebagai berikut :

$$n = \frac{307}{(307) \cdot (0,1)^2 + 1} = \frac{307}{4,07} = 75,42 = 76 \text{ responden}$$

sampel untuk setiap jabatan yang ada pada populasi responden dihitung dengan rumus

$$\text{Responden perjabatan} = (\text{Jumlah} / \text{total responden}) \times n$$

berdasarkan perhitungan diatas maka diketahui bahwa dalam penelitian ini jumlah responden yang diambil sebagai berikut :

Tabel 3.2 Responden

Jabatan	Jumlah	Minimal Responden	Responden
Perawat Pelaksana	123	30	40
Koordinator	22	6	14
Apoteker	5	2	4
Asisten Manajer	22	6	10
Bidan	16	4	8
Perawatan Administrasi	91	21	25
Penunjang Medis	28	7	10
Total	307	76	111

3.2 Hipotesis Penelitian

Beberapa Hipotesis penelitian yang dikembangkan dalam metode *Huma-Organization-Technology (HOT)-Fit* ini adalah :

H1 : Ada pengaruh dari kualitas sistem (*system quality*) terhadap penggunaan sistem (*system use*)

H2 : Ada pengaruh kualitas sistem (*system quality*) terhadap kepuasan pengguna (*user satisfaction*)

H3 : Ada pengaruh kualitas informasi (*information quality*) terhadap penggunaan sistem (*system use*)

H4 : Ada pengaruh kualitas informasi (*information quality*) terhadap kepuasan pengguna (*user satisfaction*)

H5 : Ada pengaruh dari kualitas layanan (*service quality*) terhadap penggunaan sistem (*system use*)

H6 : Ada pengaruh dari kualitas layanan (*service quality*) terhadap kepuasan pengguna (*user satisfaction*)

H7 : Ada pengaruh dari *user satisfaction* terhadap *system use*

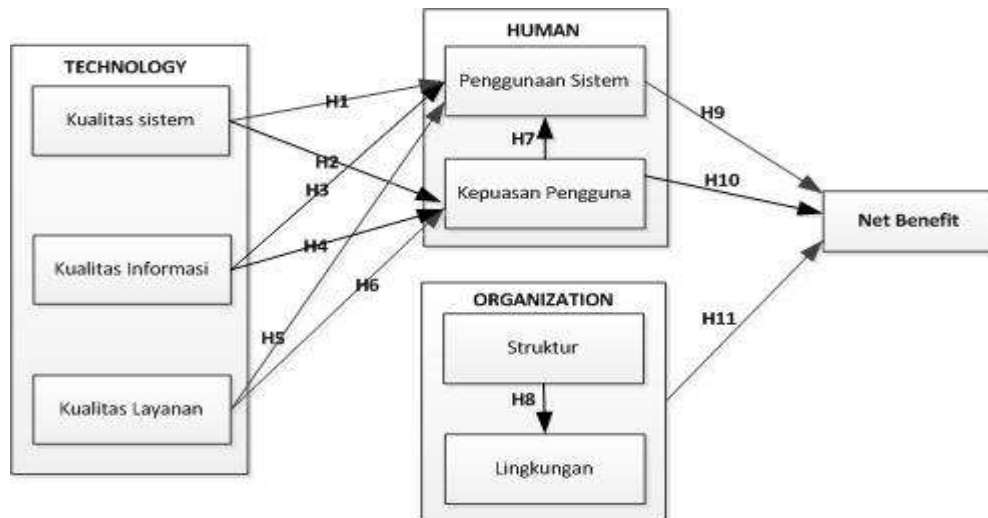
H8: Ada pengaruh dari *structure* terhadap *environment*

H9 : Ada pengaruh penggunaan sistem (*system use*) terhadap *Net benefit*

H10 : Ada pengaruh dari kepuasan pengguna (*user satisfaction*) terhadap *Net benefit*

H11 :Ada pengaruh dari *structure, environment (organization)* terhadap *Net benefit*

Hubungan yang dinyatakan dalam hipotesis – hipotesis tersebut dapat digambarkan dalam gambar 2.7.



Gambar 3.1 Model hipotesis korelasi SIMRS

3.3 Variabel Penelitian

Variabel yang digunakan di dalam penelitian ini terdiri dari delapan variabel yaitu kualitas sistem (KS), kualitas layanan (KL), kualitas informasi (KI), penggunaan sistem (PS), kepuasan pengguna (KP), struktur organisasi (SO), lingkungan organisasi (LO), dan manfaat sistem (MS). Kedelapan variabel yang ada tersebut belum bisa digunakan untuk mengukur kesesuaian antara model HOT-Fit dalam mengetahui tingkat penerimaan pengguna.

1. Variabel Technology.

Komponen dalam teknologi tiga hal berikut:

- a. *System Quality (Kualitas sistem)*; pengukuran fitur-fitur yang terdapat pada sistem informasi terutama kemampuan sistem dan tampilan antar muka (Preece, 2002). Contoh : kemudahan penggunaan, kemudahan pembelajaran, waktu tanggapan, kedayagunaan, ketersediaan, tahan uji, penyesuaian, keamanan dan ketersediaan dukungan teknis.
- b. *Information Quality (kualitas informasi)*; berkaitan dengan proses informasi dan informasi yang dihasilkan oleh sistem. Kriteria dari kualitas informasi

adalah kelengkapan, ketepatan, kemudahan pembacaan, tepat waktu, ketersediaan, relevansi, konsistensi, tahan uji, metode input data, dan kualitas.

- c. *Service Quality (Kualitas layanan)*; pengukuran secara keseluruhan dari dukungan penyedia jasa sistem atau teknologi. Kriteria yang diukur adalah kecepatan respons, jaminan layanan, empati dan penanganan layanan

2. Variabel Human

Ada dua hal berikut menjadi komponen penting :

- a. *system use (Penggunaan sistem)*; mengacu pada keseringan dan cakupan penggunaan fungsi-fungsi sistem, pelatihan, pengetahuan, pengharapan, dan penerimaan atau penolakan.
- b. *User Satisfaction (Kepuasan pengguna)*; merupakan evaluasi secara keseluruhan dari pengalaman pengguna dalam menggunakan sistem informasi dan potensi pengaruh sistem informasi. User satisfaction berhubungan dengan pengetahuan kedayagunaan sistem dan sikap pengguna tentang sistem informasi yang dipengaruhi karakteristik pengguna (Preece, 2002).

3. Variabel Organization.

Dua hal berikut menjadi komponen penting :

- a. *structure*; struktur organisasi mencerminkan keadaan instansi, budaya, politik, hirarki, autonomi, perencanaan dan sistem control, strategi, manajemen, kepemimpinan dan komunikasi.
- b. *Environment*; lingkungan ini adalah lingkungan diluar dari organisasi seperti, politik, kebijakan pemerintah, sumber keuangan (pemilik modal), lokasi, kompetisi, hubungan antar instansi, populasi yang dilayani dan komunikasi.

4. Net Benefits.

Net Benefits adalah keseimbangan antara dampak positif dan negatif dari pengguna (para pekerja medis, manajer, pegawai non medis, developer sistem dan semua bagian yang terkait). Net Benefit dapat diakses menggunakan benefit langsung, efek pekerjaan, efisiensi dan efektivitas, menurunkan tingkat kesalahan, komunikasi, mengendalikan pengeluaran dan biaya. Semakin tinggi dampak positif yang dihasilkan semakin berhasil implementasi sistem informasi.

3.4 Instrumen Penelitian

Jenis kuesioner yang diberikan adalah kuesioner tertutup, dimana pertanyaan kuesioner disajikan beserta pilihan jawaban (dalam bentuk skala likert) dan responden diminta untuk memilih salah satu jawaban yang sesuai dengan karakteristik jenis pekerjaan dan kondisi yang dihadapi responden. Bentuk pertanyaan yang digunakan dalam penelitian ini diadopsi dari studi mengenai metode *HOT-Fit* yang pernah dilakukan sebelumnya dengan menyesuaikannya terhadap hasil penerapan SIMRS di RS PKU Muhammadiyah Sruweng, dilihat dari sisi tingkat penerimaan pengguna. Penelitian ini difokuskan pada variabel kualitas sistem, variabel kualitas layanan, variabel kualitas informasi, variabel penggunaan sistem, variabel kepuasan pengguna, variabel struktur organisasi, variabel lingkungan organisasi, dan variabel manfaat sistem. Setiap variabel yang ada diwakili oleh beberapa indikator pengukur yang digunakan untuk mengukur kesesuaian model *HOT-Fit*. Lebih detailnya ada pada lampiran 1 (L-1). Indikator dari setiap variabel yang terdapat di dalam penelitian ini ditunjukkan oleh Tabel 3.3.

Tabel 3.3 Indikator setiap variabel penelitian.

Variabel	Indikator	Pertanyaan	
Kualitas sistem (KS)	KS1	kemudahan pembelajaran	SIMRS sangat mudah untuk dipelajari.
	KS2	penyesuaian	SIMRS sudah terintegrasi dengan bagian unit kerja lain.
	KS3	kemudahan penggunaan	SIMRS memiliki fasilitas petunjuk penggunaan (petunjuk menu, petunjuk pengisian, petunjuk pengoperasian dll).
	KS4	tahan uji	SIMRS sangat handal sehingga jarang eror.
	KS5	keamanan	SIMRS memiliki hak akses (password) bagi masing-masing pengguna sesuai dengan unit kerjanya
Kualitas Layanan (KL)	KL1	kecepatan respon	Layanan dari vendor SIMRS cepat jika dibutuhkan bantuannya
	KL2	jaminan layanan	Vendor SIMRS memberikan jaminan kualitas dan layanan terhadap pengguna sistem.
	KL3	empati	Vendor SIMRS memiliki sikap peduli (empati) ketika membantu anda
	KL4	penanganan layanan	Vendor SIMRS menyelesaikan masalah yang dihadapi sampai selesai.
Kualitas Informasi (KI)	KI1	kelengkapan	SIMRS Menghasilkan informasi yang lengkap.
	KI2	kemudahan pembacaan	SIMRS menghasilkan informasi yang mudah dipahami.

	KI3	kualitas	SIMRS menghasilkan informasi yang dapat dipertanggungjawabkan kebenarannya.
	KI4	relevansi	SIMRS menghasilkan informasi yang relevan dengan pekerjaan anda.
	KI5	konsistensi	SIMRS menghasilkan informasi yang sama dengan data yang dimasukkan.
Penggunaan Sistem (PS)	PS1	keseringan penggunaan	Anda sering menggunakan SIMRS dalam tugas anda sehari-hari.
	PS2	penerimaan sistem	Anda menerima SIMRS dengan baik untuk membantu pekerjaan anda.
	PS3	pengetahuan	Anda sudah memiliki keterampilan yang baik dalam menggunakan SIMRS
	PS4	pelatihan	Anda mengikuti pelatihan-pelatihan yang diadakan untuk menggunakan SIMRS
Kepuasan Pengguna (KP)	KP1	pengaruh sistem	SIMRS sangat membantu pekerjaan anda dalam mengolah informasi.
	KP2	pengalaman pengguna	SIMRS saat ini bekerja dengan memuaskan.
Lingkungan Organisasi (LO)	LO1	sumber keuangan	Pemilik modal dapat melihat pendapatan RS PKU Muhammadiyah Sruweng dengan memanfaatkan SIMRS.
	LO2	populasi yang dilayani	Masyarakat merasa puas dengan adanya SIMRS yang meningkatkan pelayanan RS PKU Muhammadiyah Sruweng.
	LO3	hubungan antar instansi	Instansi lain dapat berintegrasi dengan SIMRS dalam hal data asuransi dan data kependudukan.
	LO4	kompetisi	Peraturan menteri kesehatan dapat meningkatkan daya saing antar RS melalui adanya SIMRS.
	LO5	kebijakan pemerintah	Penerapan sistem informasi mendapat dukungan dari pemerintah.
Struktur Organisasi (SO)	SO1	perencanaan	Implementasi SIMRS telah direncanakan dengan baik oleh pihak Manajemen.
	SO2	strategi	Organisasi menggunakan SIMRS sebagai salah satu strategi dalam meningkatkan pelayanan publik.
	SO3	manajemen	Tingkat manajemen sangat mendukung implementasi SIMRS
	SO4	sistem kontrol	Organisasi RS menyediakan fasilitas (infrastruktur) untuk terlaksananya implementasi SIMRS
	SO5	autonomi	Implementasi SIMRS di Rumah Sakit mendapat dukungan dari pemerintah
Manfaat Sistem (MS)	MS1	efisien	SIMRS menjadikan kinerja organisasi menjadi lebih efisien dalam melayani masyarakat
	MS2	komunikasi	SIMRS meningkatkan komunikasi antar seluruh bagian RS
	MS3	efektivitas	SIMRS dapat meningkatkan kinerja organisasi dalam menghadapi persaingan yang ada pada saat ini.
	MS4	benefit langsung	SIMRS dapat mendukung visi dan misi dari

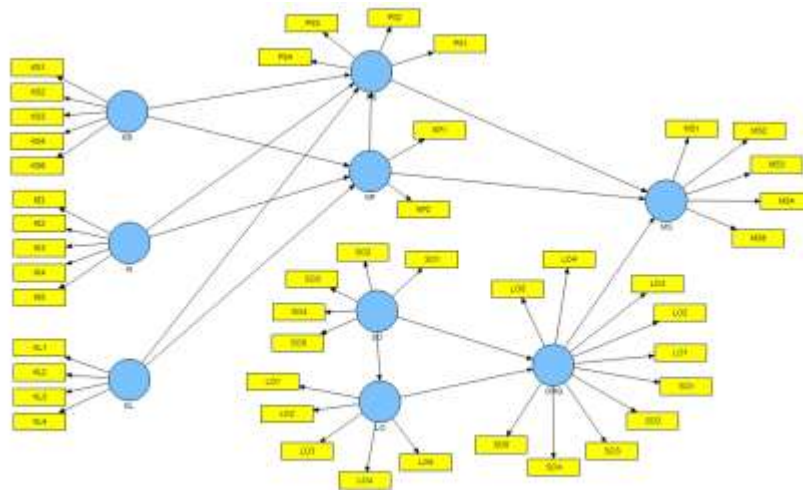
		organisasi rumah sakit
MS5	efek pekerjaan	SIMRS sangat memudahkan anda dalam pekerjaan sehari-hari

Setiap jawaban di dalam kuesioner diukur dengan menggunakan skala likert. Skala likert merupakan skala yang menyatakan tingkat persetujuan individu terhadap suatu pertanyaan. Skala ini memiliki interval nilai dari 1 sampai 5 seperti berikut.

- a. Sangat Tidak Setuju (STS) : skor 1
- b. Tidak Setuju (TS) : skor 2
- c. Netral (N) : skor 3
- d. Setuju (S) : skor 4
- e. Sangat Setuju (SS) : skor 5

Jawaban responden terhadap kuesioner yang disebarakan nantinya, digunakan untuk mengukur variabel-variabel yang terdapat di dalam model penelitian. Selanjutnya, hasil jawaban responden tersebut disebut sebagai data dan data tersebut akan dianalisis dengan analisis PLS (*Partial Least Square*) menggunakan *software* SmartPLS. Alasan pemilihan alat penelitian menggunakan PLS adalah sebagai berikut.

1. PLS merupakan alat yang handal untuk menguji model prediksi karena memiliki keunggulan yaitu tidak berdasarkan pada berbagai asumsi.
2. Dapat digunakan untuk ukuran sampel kecil dan dapat digunakan untuk konstruk formatif dan refleksif.
3. Menghasilkan variabel laten independen secara langsung berbasis *crossproduct* yang melibatkan variabel laten dependen sebagai kekuatan prediksi.
4. Penggunaan PLS tidak mengharuskan jumlah sampel besar, karena ada keterbatasan jumlah sampel yang akan didapatkan sebagai responden.
5. Penelitian ini akan mengembangkan model untuk tujuan prediksi, sesuai dengan tujuan dari PLS yang berorientasi prediksi.
6. PLS tidak mengasumsikan data berdistribusi tertentu, dapat berupa nominal, kategori, ordinal, interval dan rasio.



Gambar 3.2 Variabel dan indikator dalam penelitian

Berdasarkan Gambar 3.2 dapat diketahui bahwa model HOF-Fit terdiri atas gambar bulatan/lingkaran yang menunjukkan simbol variable laten (konstruk) yang terdiri dari Kualitas sistem (KS), Kualitas layanan (KL), Kualitas informasi (KI), Kepuasan Pengguna (KP), Struktur organisasi (SO), Lingkungan organisasi (LO), dan Manfaat sistem (MS). Sedangkan untuk gambar persegi panjang adalah symbol variabel *manifest* (indikator).

3.5 Alat Analisis

Metode penelitian yang digunakan di dalam penelitian ini adalah metode penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode pendekatan survei. Metode pendekatan survei yaitu penelitian yang mengambil sampel dari satu populasi dan menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpulan data yang pokok (Singarimbun and Efendi, 2011). Penelitian survei yang dilakukan bersifat penjelasan (*explanatory*), yaitu menjelaskan hubungan kausal antara variabel-variabel melalui pengujian hipotesa. Analisis data di dalam penelitian ini menggunakan analisis data kuantitatif statistik yang digunakan untuk meneliti hubungan variabel-variabel penelitian, dengan memberikan kuesioner kepada pegawai rumah sakit yang dipilih dengan teknik *purposive sampling* dari beberapa pegawai yang telah mendapat manfaat secara tidak langsung dari implementasi SIMRS.

Langkah-langkah yang dijalankan di dalam penelitian ini terdiri dari:

1. Studi pendahuluan

Penelitian diawali dengan mengidentifikasi permasalahan, kemudian melakukan perumusan terhadap permasalahan tersebut, melakukan perbandingan dengan penelitian sebelumnya, selanjutnya menentukan manfaat dari hasil penelitian dan menentukan tujuan dari penelitian.

2. Studi pustaka

Langkah berikutnya adalah melakukan studi pustaka dengan memahami metode HOF-Fit dan teori-teori yang mendukung penelitian (teori yang diacu sebagai pedoman penelitian), menentukan teknik pengolahan data serta memahami model penelitian yang akan digunakan yaitu *Struktural Equation Model* (SEM).

3. Pengembangan Model

Setelah melakukan studi pustaka, langkah selanjutnya yang dilakukan yaitu mengembangkan model yang digunakan. Diawali dengan melakukan pendefinisian penerapan sistem, kemudian mengidentifikasi variabel-variabel yang digunakan. Variabel yang digunakan di dalam penelitian ini terdiri dari delapan variabel yaitu kualitas sistem (KS), kualitas layanan (KL), kualitas informasi (KI), penggunaan sistem (PS), kepuasan pengguna (KP), struktur organisasi (SO), lingkungan organisasi (LO), dan manfaat sistem (MS). Kedelapan variabel yang ada tersebut belum bisa digunakan untuk mengukur kesesuaian antara model HOF-Fit dalam mengetahui tingkat penerimaan pengguna.

Setelah mengidentifikasi variabel, langkah selanjutnya yaitu membangun model penelitian, membuat hipotesis penelitian, dan akhirnya akan diperoleh bentuk dari metode penelitian yang akan digunakan. Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode pendekatan survei. Metode pendekatan survei terdiri atas (Singarimbun and Effendi, 2011):

1. Survei Identifikasi (identifikasi dimensi dan pengukuran)

Survei identifikasi meliputi *review* literatur untuk mendapatkan referensi dan kerangka kerja serta identifikasi survei instrumen (dimensi-dimensi sukses dan item pengukuran).

2. Survei Spesifikasi (menentukan spesifikasi model)

Surveyspesifikasi meliputi penentuan konstruk dan pengukuran, spesifikasi survei instrumen. Selanjutnya dari model yang spesifik, dilakukan analisis faktor penjelasan untuk mengkonfirmasi survei instrumen.

4. Pengumpulan dan Pengolahan Data

Penelitian dilakukan dengan mengumpulkan dan mengolah data, yang terbagi atas identifikasi sampel penelitian, penyusunan kuesioner dan penyebaran kuesioner. Setelah semua data terkumpul, hal selanjutnya yang dilakukan yaitu pengolahan data. Pengolahan data diawali dengan mempersiapkan terlebih dahulu data mentah yang akan diolah, kemudian mentransformasikan data dan menguji kualitas data untuk mengetahui kevalidan data. Setelah itu, melakukan pengujian hipotesis menggunakan model SEM.

Pengujian hipotesis dilakukan dengan membandingkan hipotesis awal dari model yang digunakan dengan data hasil kuesioner. Pengujian dilakukan dengan memanfaatkan *software* SmartPLS dan menggunakan *bootstrap* yang dapat menghasilkan *path coefficient*, *t-value* dan *standard error* untuk melihat tingkat signifikansi. *Bootstrap* adalah prosedur *resampling* di mana *sample* asli atau *original* diperlakukan sebagai populasi (Ghozali, 2008). *Path coefficient* (β) adalah skor beta *unstandardize* yang digunakan untuk melihat sifat prediksi variabel independen terhadap dependen (positif atau negatif), sedangkan *t-value* adalah parameter signifikansi efek prediksi antar variabel laten. Nilai *t-value* diperoleh dari perbandingan *path coefficient* dengan *standard error*.

Tingkat signifikansi untuk pengujian hipotesis dalam SmartPLS yang biasanya digunakan adalah sebesar 95% ($\alpha=0,05$) dan sering dipakai dalam ilmu-ilmu sosial untuk menunjukkan korelasi antara variabel yang cukup nyata. $\alpha = 0,05$ artinya hasil penelitian bisa dipertanggungjawabkan bila kekeliruan dalam proses penelitian besarnya tidak lebih dari 5%. Nilai *T-table* dengan tingkat signifikansi 95% adalah sebesar 1,96. Detailnya terdapat pada lampiran 12 (L-12). Pengujian hipotesis dan hubungan antar variabel signifikan apabila *t-value* lebih besar dari *t-table* ($t\text{-value} > t\text{-table}$).

5. Analisis dan Pembahasan Data

Analisis dan pembahasan data dilakukan dengan menggunakan alat bantu perangkat lunak statistik, langkah ini terdiri atas analisis model pengukuran,

analisis model struktural, analisis pembahasan SEM dan pembahasan hasil dari analisis data yang telah dilakukan.

Analisis model pengukuran (*outer model*) atau sering disebut *outer relation* atau *measurement model*, mendefinisikan bagaimana setiap blok indikator berhubungan dengan variabel latennya. Blok dengan indikator refleksif dapat ditulis persamaannya sebagai berikut (Ghozali, 2008).

$$\begin{aligned} X &= \Lambda_x \xi + \epsilon_x \\ Y &= \Lambda_y \eta + \epsilon_y \dots \dots \dots \quad (3.1) \end{aligned}$$

Ket: X dan Y = indikator atau *manifest* variabel

ξ = variabel laten eksogen

η = variabel laten endogen

Λ_x dan Λ_y = matrik *loading*

ϵ_x dan ϵ_y = sebuah kesalahan pengukuran atau *error*.

Ada tiga kriteria untuk menilai *outer model*, yaitu validitas konvergen (*Convergent Validity*), validitas diskriminan (*Discriminant Validity*) dan reliabilitas konstruk (*Construct Reliability*). Ketiga kriteria tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut.

1. Validitas Konvergen (*Convergent Validity*)

Validitas konvergen dari model pengukuran dengan refleksif indikator dinilai berdasarkan korelasi antara *item score/component score* dengan *construct score* yang dihitung dengan *PLS*. Ukuran refleksif individual dikatakan tinggi jika berkorelasi lebih dari 0,70 dengan konstruk (variabel laten) yang ingindiuukur. Namun untuk penelitian tahap awal dari pengembangan skala pengukuran nilai *loading* 0,50 sampai 0,60 sudah dianggap cukup (Ghozali and Fuad, 2005).

2. Validitas Diskriminan (*Discriminant Validity*) atau menggunakan rerata ekstraksi varian (*Average Varian Extracted*)

Validitas diskriminandi dari model pengukuran dengan indikator refleksif dinilai berdasarkan *cross loading* pengukuran dengan konstruk. Nilai *cross loading* akan valid jika nilai korelasi indikator terhadap konstraknya lebih besar dibandingkan nilai korelasi antar indikator dengan konstruk lainnya. Jika korelasi konstruk dengan item pengukuran lebih besar daripada ukuran

konstruk lainnya, maka hal ini menunjukkan bahwa konstruk yang ada memprediksi ukuran pada blok mereka lebih baik daripada ukuran pada blok lainnya.

Metode lain untuk mengukur validitas diskriminan yaitu dengan membandingkan nilai akar *Average Variance Extracted (AVE)* setiap konstruk dengan korelasi antara konstruk dengan konstruk lainnya dalam model. Jika nilai akar AVE setiap konstruk lebih besar daripada nilai korelasi antara konstruk dengan konstruk lainnya dalam model, maka dikatakan memiliki nilai *discriminant validity* yang baik (Efferin and Darmadji, 2008). Konstruk memiliki validitas yang baik apabila memiliki nilai AVE lebih dari 0,5. Rumus yang digunakan untuk menghitung AVE adalah sebagai berikut.

$$AVE = \frac{\sum \lambda_i^2}{\sum \lambda_i^2 + \sum_i \text{var}(\varepsilon_i)} \dots\dots\dots (3.2)$$

Ket: λ_i = component loading ke indicator

$$\text{var}(\varepsilon_i) = 1 - \lambda_i^2$$

3. *Construct Reliability* yang diukur menggunakan *Composite Reliability* dan *Croncbach Alpha*.

Construct reliability adalah konsistensi indikator jika pengukuran skala tersebut dilakukan pada waktu, lokasi dan populasi yang berbeda. *Construct reliability* diukur dengan dua kriteria yaitu *composite reliability* dan *cronbach alpha (Internal consistency reliability)* dari blok indikator yang mengukur konstruk. Konstruk dinyatakan reliabel jika nilai *composite reliability* lebih besar 0,7 (Ghozali and Fuad, 2005) dan *cronbach alpha* diatas 0,6 (Nunnaly, 1978). Ada beberapa batasan mengenai skor reliabilitas *Cronbach Alpha* seperti terlihat pada Tabel 3.4 (Jogiyanto, 2008).

Tabel 3.4 Batasan skor reliabilitas *Cronbach Alpha*

Skor	Reliabilitas
< 0.50	Rendah
0.50 – 0.60	Cukup
0.70 – 0.80	Tinggi

Reliabilitas adalah instrumen yang digunakan dalam penelitian untuk memperoleh informasi yang diinginkan, sehingga dapat dipercaya (terhandal) sebagai alat pengumpul data serta mampu mengungkap informasi yang sebenarnya (Sitinjak, 2005).

Uji reliabilitas digunakan untuk mengetahui sejauh mana suatu alat ukur dapat menghasilkan data yang reliabel, artinya data tersebut dapat memberikan hasil yang stabil dan konsisten bila dipakai untuk mengukur gejala yang sama pada waktu yang berbeda. Uji reliabilitas dapat dilakukan secara bersama-sama terhadap seluruh item pertanyaan untuk lebih dari satu variabel, namun sebaiknya uji reliabilitas dilakukan pada masing-masing variabel, sehingga dapat diketahui konstruk variabel mana yang tidak reliabel. Rumus yang digunakan untuk menghitung *composite reliability* adalah sebagai berikut.

$$\rho_c = \frac{(\sum \lambda_i)^2}{(\sum \lambda_i)^2 + \sum_i \text{var}(\epsilon_i)} \dots\dots\dots (3.3)$$

Ket: λ_i = component loading ke indicator

$$\text{var}(\epsilon_i) = 1 - \lambda_i^2$$

Rumus yang digunakan untuk menghitung *cronbach alpha* adalah sebagai berikut.

$$r = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[\frac{1 - \sum \sigma_b^2}{\sigma_t^2} \right] \dots\dots\dots (3.4)$$

Ket: r = koefisien reliabilitas konsumen (*cronbach alpha*)

k = banyaknya butir pertanyaan

$\sum \sigma_b^2$ = total varian butir

σ_t^2 = total varians

Analisis model struktural (*inner model*) menggambarkan hubungan antar variabel laten berdasarkan pada *substantive theory*. Model persamaanya dapat dituliskan sebagai berikut (Ghozali, 2008).

$$\eta_j = \sum_i \beta_{ji} \eta_i + \sum_i \gamma_{jb} \xi_b + \zeta_j \dots\dots\dots (3.5)$$

Ket: η = *vector endogen* (dependen) variabel laten

β_{ji} dan γ_{jb} = koefisien jalur yang menghubungkan variabel endogen

i dan b = *range indices*

- ξ = variable laten eksogen
 ζ_j = vector variable residual (*unexplained variance*).

Inner model dievaluasi dengan menggunakan *R-square* untuk konstruk dependen, *Stone-Geisser Q-Square test* untuk *predictive relevance* dan uji t dengan tingkat signifikansi sebesar 0,05 ($t\text{-statistics} > t\text{-table}$) dari koefisien parameter jalur struktural. Perubahan nilai *R-square* dapat digunakan untuk menilai pengaruh variabel laten independen tertentu terhadap variabel laten dependen yang dapat digunakan untuk mengetahui pengaruh yang substantif.

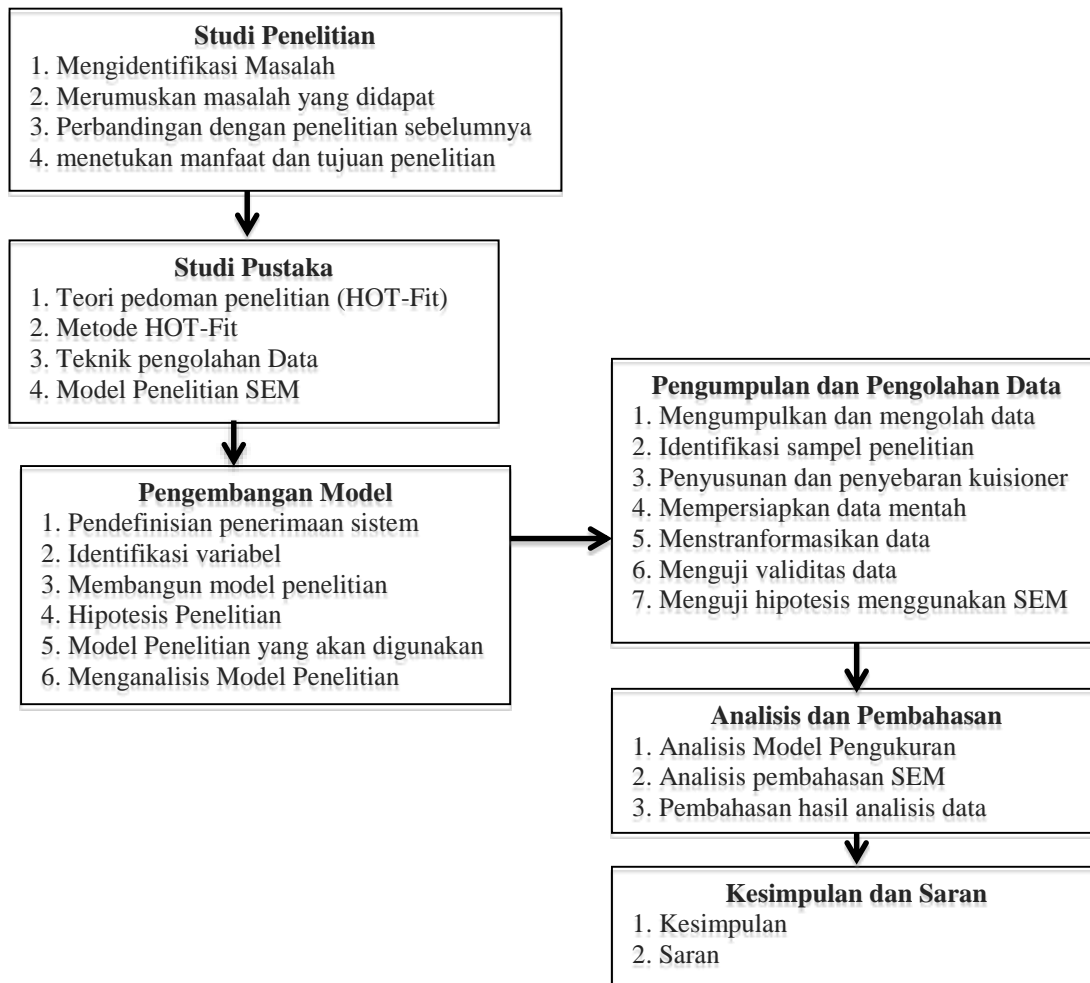
Menilai *inner model* dengan *PLS* dimulai dengan melihat *R-square* untuk setiap variabel laten dependen yang merupakan uji *goodness-fit* model. Nilai *R-square* mencerminkan kekuatan prediksi dari keseluruhan model dengan batasan nilai *R-square* lebih besar dari 0,1 atau lebih besar dari 10% (Budiprasetyo, 2008). Nilai *R-square* akan muncul pada variabel laten *endogen* (dependen) yang dipengaruhi oleh variabel laten *eksogen* (independen).

Selain melihat nilai *R-square*, *inner model* dalam *PLS* juga dievaluasi dengan melihat *Q-square predictive relevance* untuk model konstruk. *Q-square* mengukur seberapa baik nilai observasi dihasilkan oleh model dan juga estimasi parameternya. Nilai *Q-square* lebih besar dari 0 (nol) menunjukkan bahwa model mempunyai nilai *predictive relevance*, sedangkan nilai *Q-square* kurang dari 0 (nol) menunjukkan bahwa model kurang memiliki *predictive relevance* (Ghozali, 2008).

6. Kesimpulan

Langkah terakhir yang dilakukan yaitu menarik kesimpulan dari hipotesis yang telah diuji, dan memberikan saran sesuai dengan hasil penelitian yang telah dilakukan.

Berikut ini diagram dari jalan penelitian yang dilakukan.



Gambar 3.3 Diagram jalan penelitian

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Pada bagian ini akan dibahas analisa terhadap variabel-variabel pendukung penelitian berdasarkan hasil pengolahan data. Analisa dilakukan berdasarkan hasil perhitungan terhadap hubungan dari masing-masing variabel (*exogenous*, *endogenous*, dan *moderating*). Analisis ini dilakukan untuk menjawab hipotesis penelitian yang telah dideskripsikan sebelumnya.

4.1.1 Identifikasi Responden

Penelitian dilakukan dengan memperoleh data dari kuesioner yang disebar. Dari 150 kuesioner yang disebar ada 125 kuesioner yang dikembalikan dan ada 111 kuesioner yang layak dianalisis, lebih detailnya terdapat pada lampiran 4 (L-4). Data kuisisioner seperti terlihat pada Tabel 4.1.

Tabel 4.1 Hasil pengumpulan kuesioner

Kuesioner	Jumlah
Kuesioner yang disebar	150
Kuisisioner yang kembali	125
Kuisisioner yang layak dianalisis	111

Deskripsi responden dikelompokkan menjadi empat, yaitu berdasarkan jenis kelamin, usia, jenjang pendidikan, dan jabatan dalam organisasi. Secara terperinci deskripsi responden yaitu:

1. Deskripsi responden berdasarkan jenis kelamin.

Berdasarkan jenis kelamin, responden terdiri dari laki-laki dan perempuan. Data karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada Tabel 4.2.

Tabel 4.2 Jenis kelamin responden

Jenis Kelamin	Jumlah
Laki-laki	41
Perempuan	70

2. Deskripsi responden berdasarkan usia.

Berdasarkan usia, responden terdiri atas tiga kategori, yaitu 20 – 30 tahun, 31 – 40 tahun, dan 40 – 50 tahun. Data karakteristik responden berdasarkan usia dapat dilihat pada Tabel 4.3.

Tabel 4.3 Usia responden

Usia	Jumlah
20 – 30 tahun	97
31 – 40 tahun	12
40 – 50 tahun	2

Berdasarkan Tabel 4.3 menunjukkan bahwa responden terbanyak berusia antara 20 – 30 tahun yaitu 97 responden atau 87,38% dari total jumlah responden diikuti dengan responden yang berusia 31 – 40 tahun yaitu 12 responden atau 10,81% dari total jumlah responden. Sisanya berasal dari kelompok usia lain, yaitu 41 – 50 tahun sebanyak 2 orang atau 1,80% dari total jumlah responden.

3. Deskripsi responden berdasarkan jenjang pendidikan terakhir.

Berdasarkan jenjang pendidikan, responden terdiri atas lima kategori, yaitu SMA dan sederajat, Diploma (D1/D3), Sarjana (S1), Pasca Sarjana (S2) dan Lainnya. Kategori yang terakhir merupakan kategori pendidikan diluar dari kategori yang ada. Data karakteristik responden berdasarkan jenjang pendidikan terakhir dapat dilihat pada Tabel 4.4.

Tabel 4.4 Pendidikan terakhir responden

Pendidikan	Jumlah
SMA	15
Diploma (D1/D3)	103
Sarjana (S1)	3
Pasca Sarjana (S2)	0
Lainnya	0

Berdasarkan Tabel 4.4 menunjukkan bahwa responden mayoritas memiliki tingkat pendidikan terakhir sebagai Diploma (D1/D3) sebanyak 103 responden atau

92,79% dari total responden. Sisanya dari tingkat pendidikan lain yaitu SMA dan sederajat sebanyak 15 responden atau 13,51%, Sarjana (S1) sebanyak 3 responden atau 2,70%.

4. Deskripsi responden berdasarkan jabatan dalam organisasi.

Berdasarkan jabatan dalam organisasi, responden terdiri atas tujuh kategori, yaitu perawat pelaksana, koordinator, apoteker, asisten manajer, bidan, perawatan administrasi dan jabatan lainnya seperti manajer unit. Data responden berdasarkan jabatan dalam organisasi dapat dilihat pada Tabel 4.5.

Tabel 4.5 Jabatan responden

Jabatan	Jumlah	Minimal Responden	Responden
Perawat Pelaksana	123	30	40
Koordinator	22	6	14
Apoteker	5	2	4
Asisten Manajer	22	6	10
Bidan	16	4	8
Perawatan Administrasi	91	21	25
Penunjang Medis	28	7	10
Total	307	76	111

Berdasarkan Tabel 4.5 menunjukkan bahwa yang menjadi responden mayoritas memiliki jabatan sebagai perawat pelaksana sebanyak 40 responden atau 36,03% dari total responden. Sisanya dari jabatan lain yaitu koordinator sebanyak 14 responden atau 12,61%, apoteker sebanyak 4 responden atau 3,60%, asisten manajer sebanyak 10 responden atau 9,00%, bidan sebanyak 8 responden atau 7,20%, perawatan administrasi sebanyak 25 responden atau 22,52% dan penunjang medis sebanyak 10 responden atau 9,00%.

5. Jawaban Responden

Jawaban responden di tiap variabel berdasarkan kuesioner yang telah disebar akan diuraikan sebagai berikut.

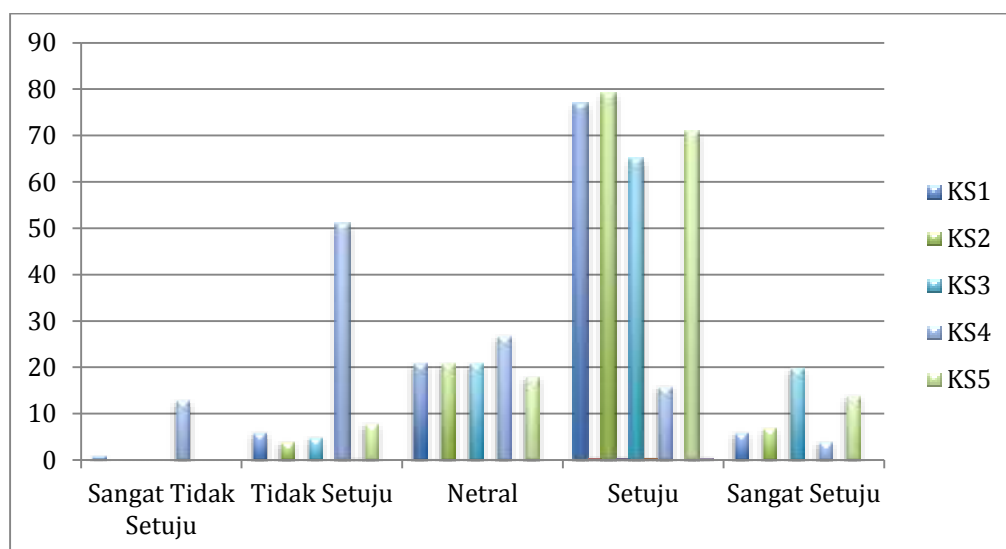
1. Kualitas sistem (KS)

Jawaban responden terhadap variable kualitas sistem dapat dilihat pada Tabel 4.6.

Tabel 4.6 Jawaban responden untuk Kualitas sistem

Item Pertanyaan	Jenis Jawaban					Jumlah Total
	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Netral	Setuju	Sangat Setuju	
KS1	1	6	21	77	6	111
	0%	5.41%	18.92%	69.37%	5.41%	100%
KS2	0	4	21	79	7	111
	0%	3.60%	18.92%	71.17%	6.31%	100%
KS3	0	5	21	65	20	111
	0%	4.50%	18.92%	58.56%	18.02%	100%
KS4	13	51	27	16	4	111
	0%	45.95%	24.32%	14%	3.60%	100%
KS5	0	8	18	71	14	111
	0%	7.21%	16.22%	63.96%	12.61%	100%
Kualitas Sistem	14	74	108	308	51	555
	3%	2.52%	19.46%	55.50%	9.19%	100%

Berdasarkan Tabel 4.6 terlihat mayoritas responden yaitu sebesar 55,50% dari total jumlah responden menjawab setuju atas pertanyaan mengenai kualitas sistem dari SIMRS dan hanya 3% menjawab sangat tidak setuju dan 2,52% menjawab tidak setuju.

**Gambar 4.1** Grafik jawaban responden untuk Kualitas sistem

Gambar 4.1 menunjukkan bahwa dari ke lima indikator yang digunakan untuk mengukur kualitas sistem, mayoritas responden menjawab setuju, untuk indikator pertama kedua dan kelima memiliki jumlah yang hampir sama. Hal

ini menunjukkan bahwa variabel kualitas sistem memiliki pengaruh terhadap tingkat penggunaan dan kepuasan terhadap SIMRS. Sedangkan untuk indikator keempat responden lebih banyak menjawab tidak setuju dikarenakan sistem yang masih eror, catatan penting untuk vendor yang mengembangkan SIMRS. Tingkat penggunaan dan kepuasan pengguna terhadap kualitas sistem sangat berpengaruh ditunjang dari kualitas yang baik dan optimal.

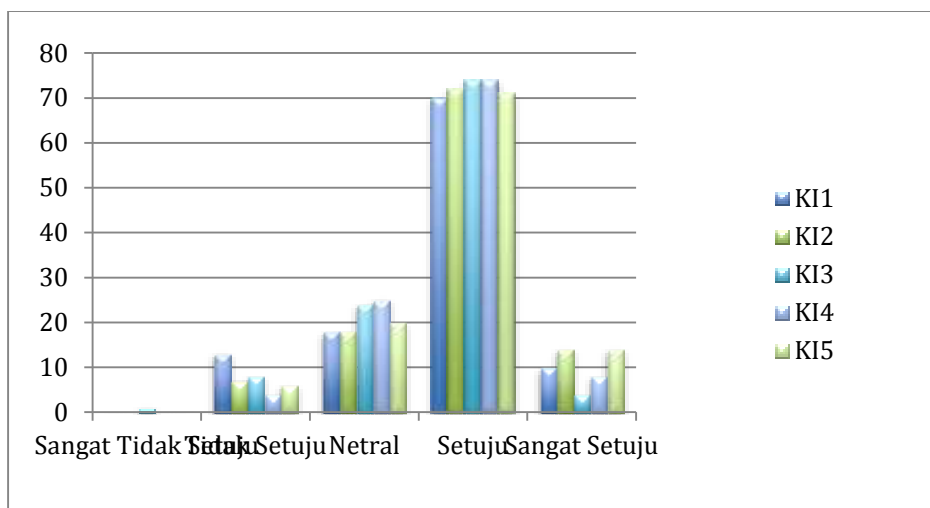
2. Kualitas informasi (KI)

Jawaban responden terhadap variabel kualitas informasi dapat dilihat pada Tabel 4.7.

Tabel 4.7 Jawaban responden untuk kualitas informasi

Item Pertanyaan	Jenis Jawaban					Jumlah Total
	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Netral	Setuju	Sangat Setuju	
KI1	0	13	18	70	10	111
	0%	11.71%	16.22%	63.06%	9.01%	100%
KI2	0	7	18	72	14	111
	0%	6.31%	16.22%	64.86%	12.61%	100%
KI3	1	8	24	74	4	111
	0%	7.21%	21.62%	66.67%	3.60%	100%
KI4	0	4	25	74	8	111
	0%	3.60%	22.52%	66.67%	7.21%	100%
KI5	0	6	20	71	14	111
	0%	5.41%	18.02%	63.96%	12.61%	100%
Kualitas Informasi	1	38	105	361	50	555
	0%	6.85%	18.92%	65.05%	9.01%	100%

Berdasarkan Tabel 4.7 terlihat bahwa mayoritas responden yaitu sebesar 65,05% dari total jumlah responden menjawab setuju atas pertanyaan mengenai kualitas informasi dari SIMRS dan 6,85% menjawab tidak setuju.



Gambar 4.2 Grafik jawaban responden untuk kualitas informasi

Gambar 4.2 menunjukkan bahwa dari ke lima indikator yang digunakan untuk mengukur kualitas informasi, mayoritas responden menjawab setuju. Untuk indikator pertama dan kedua memiliki jumlah yang sama sedangkan untuk indikator keempat dan kelima memiliki jumlah yang sama juga tetapi indikator keempat dan kelima lebih dominan diantara kelima indikator. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas informasi memiliki pengaruh terhadap tingkat penggunaan dan kepuasan terhadap SIMRS.

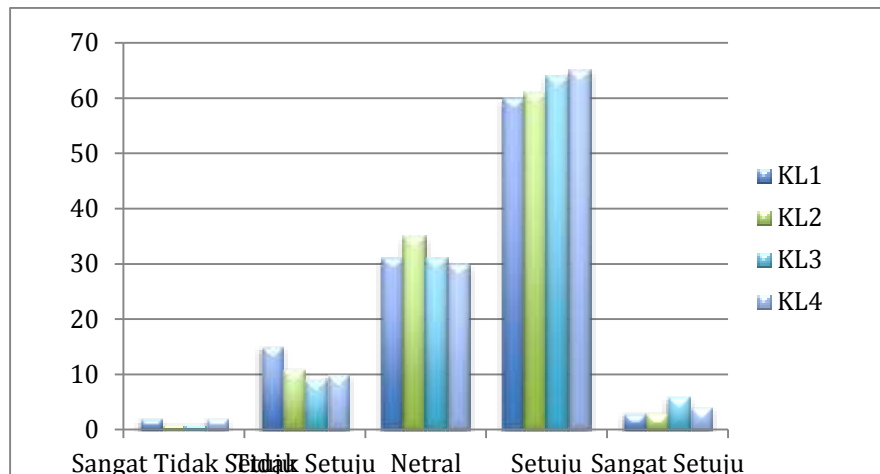
3. Kualitas layanan (KL)

Jawaban responden terhadap variabel kualitas layanan dapat dilihat pada tabel 4.8.

Tabel 4.8 Jawaban responden untuk kualitas layanan

Item Pertanyaan	Jenis Jawaban					Jumlah Total
	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Netral	Setuju	Sangat Setuju	
KL1	2	15	31	60	3	111
	2%	13.51%	27.93%	54.05%	2.70%	100%
KL2	1	11	35	61	3	111
	0.90%	9.91%	31.53%	54.95%	2.70%	100%
KL3	1	9	31	64	6	111
	1%	8.11%	27.93%	57.66%	5.41%	100%
KL4	2	10	30	65	4	111
	2%	9.01%	27.03%	58.56%	3.60%	100%
Kualitas Layanan	6	45	127	250	16	444
	1.35%	10.14%	28.60%	56.31%	3.60%	100%

Berdasarkan Tabel 4.8 terlihat bahwa mayoritas responden yaitu sebesar 56,31% dari total jumlah responden menjawab setuju atas pertanyaan mengenai kualitas layanan dari SIMRS dan hanya 1,35% menjawab sangat tidak setuju dan 10,14% menjawab tidak setuju.



Gambar 4.3 Grafik jawaban responden untuk kualitas layanan

Gambar 4.3 menunjukkan bahwa dari ke empat indikator yang digunakan untuk mengukur kualitas layanan, mayoritas responden menjawab setuju. Untuk indikator kedua dan ketiga memiliki jumlah yang sama dan cenderung lebih dominan diantara keempat indikator lainnya. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas layanan memiliki pengaruh terhadap tingkat kepuasan dan penggunaan terhadap SIMRS.

4. Penggunaan sistem (PS)

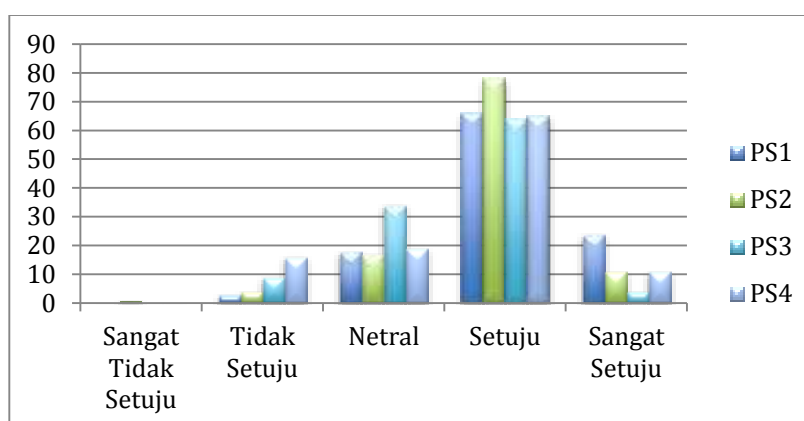
Jawaban responden terhadap variabel penggunaan sistem dapat dilihat pada Tabel 4.9.

Tabel 4.9 Jawaban responden untuk penggunaan sistem

Item Pertanyaan	Jenis Jawaban					Jumlah Total
	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Netral	Setuju	Sangat Setuju	
PS1	0	3	18	66	24	111
	0%	2.70%	16.22%	59.46%	21.62%	100%
PS2	1	4	17	78	11	111
	1%	3.60%	15.32%	70.27%	9.91%	100%
PS3	0	9	34	64	4	111
	0%	8.11%	30.63%	57.66%	3.60%	100%

PS4	0	16	19	65	11	111
	0.00%	14.41%	17.12%	58.56%	9.91%	100%
Penggunaan sistem	1	32	88	273	50	444
	0.23%	7.21%	19.82%	61.49%	11.26%	100%

Berdasarkan Tabel 4.9 terlihat bahwa mayoritas responden yaitu sebesar 61,73% dari total jumlah responden menjawab setuju atas pertanyaan mengenai penggunaan sistem dari SIMRS dan hanya 0,19% menjawab sangat tidak setuju dan 6,54% menjawab tidak setuju.



Gambar 4.4 Grafik jawaban responden untuk penggunaan sistem

Berdasarkan gambar 4.4 terlihat bahwa responden yang memberi jawaban setuju masih didominasi oleh indikator ke dua dari variabel penggunaan sistem. Sedangkan untuk indikator pertama dan ketiga cenderung memiliki jumlah yang sama.. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat penggunaan sistem berpengaruh terhadap tingkat kepuasan pengguna terhadap SIMRS.

5. Kepuasan pengguna (KP)

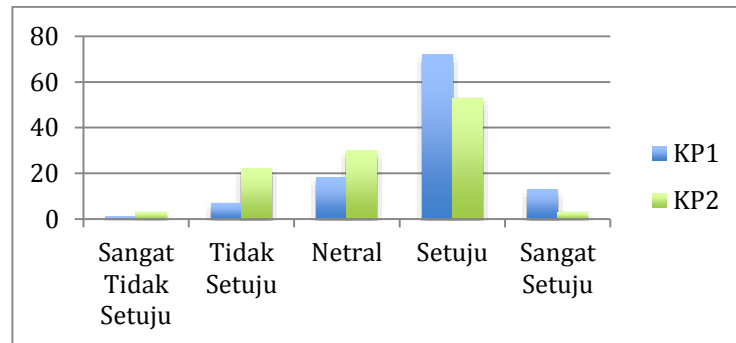
Jawaban responden terhadap variabel kepuasan pengguna dapat dilihat pada tabel 4.10.

Tabel 4.10 Jawaban responden untuk tingkat kepuasan pengguna

Item Pertanyaan	Jenis Jawaban					Jumlah Total
	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Netral	Setuju	Sangat Setuju	
KP1	1	7	18	72	13	111
	0%	6.31%	16.22%	64.86%	11.71%	100%
KP2	3	22	30	53	3	111

	0%	19.82%	27.03%	47.75%	2.70%	100%
Kepuasan	4	29	48	125	16	222
Pengguna	2%	13.06%	21.62%	56.31%	7.21%	100%

Berdasarkan Tabel 4.10 terlihat bahwa mayoritas responden yaitu sebesar 55,77% dari total jumlah responden menjawab setuju atas pertanyaan SIMRS sangat membantu pekerjaan anda dalam mengolah informasi, dan hanya 14,62% yang menjawab tidak setuju.



Gambar 4.5 Grafik jawaban responden untuk kepuasan pengguna

Berdasarkan Gambar 4.5 menunjukkan bahwa kedua indikator yang digunakan untuk mengukur tingkat kepuasan pengguna, mayoritas responden menjawab setuju. Untuk indikator pertama yaitu SIMRS sangat membantu pekerjaan anda dalam mengolah informasi cenderung lebih dominan dibandingkan dengan indikator kedua. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pengguna memiliki pengaruh terhadap tingkat penggunaan SIMRS.

6. Struktur organisasi (SO)

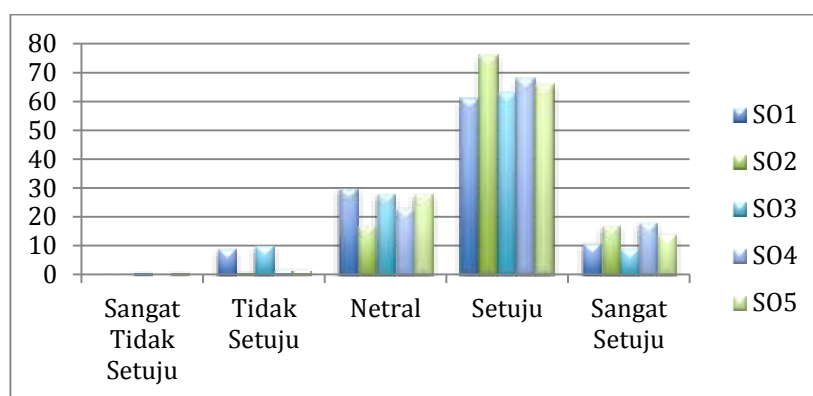
Jawaban responden terhadap variabel struktur organisasi dapat dilihat pada Tabel 4.11

Tabel 4.11 Jawaban responden untuk struktur organisasi

Item Pertanyaan	Jenis Jawaban					Jumlah Total
	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Netral	Setuju	Sangat Setuju	
SO1	0	9	30	61	11	111
	0%	8.11%	27.03%	54.95%	9.91%	100%
SO2	0	1	17	76	17	111
	0%	0.90%	15.32%	68.47%	15.32%	100%
SO3	1	10	28	63	9	111
	0%	9.01%	25.23%	56.76%	8.11%	100%
SO4	0	2	23	68	18	111

	0%	1.80%	20.72%	61.26%	16.22%	100%
SO5	1	2	28	66	14	111
	0.90%	1.80%	25.23%	59.46%	12.61%	100%
Struktur Organisasi	2	24	126	334	69	555
	0.36%	4.32%	22.70%	60.18%	12.43%	100%

Berdasarkan Tabel 4.11 terlihat bahwa mayoritas responden yaitu sebesar 64,31% dari total jumlah responden menjawab setuju atas pertanyaan mengenai implementasi SIMRS direncanakan dengan baik oleh pihak manajemen dan hanya 0,31% menjawab sangat tidak setuju dan 5,54% menjawab setuju.



Gambar 4.6 Grafik jawaban responden untuk struktur organisasi

Berdasarkan Gambar 4.6 terlihat bahwa dari kelima indikator yang digunakan untuk mengukur peranan struktur organisasi, mayoritas responden menjawab setuju. Hal ini menunjukkan bahwa peranan struktur organisasi berpengaruh pada lingkungan dimana SIMRS berada.

7. Lingkungan organisasi (LO)

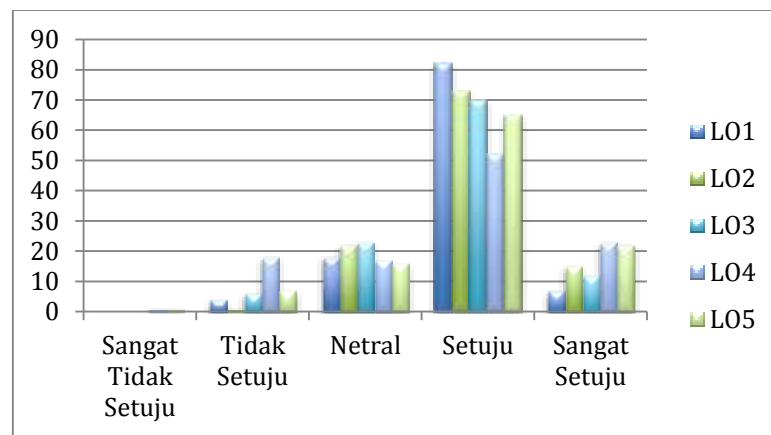
Jawaban responden terhadap variabel lingkungan organisasi dapat dilihat pada tabel 4.12.

Tabel 4.12 Jawaban responden untuk lingkungan organisasi

Item Pertanyaan	Jenis Jawaban					Jumlah Total
	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Netral	Setuju	Sangat Setuju	
LO1	0	4	18	82	7	111
	0%	3.60%	16.22%	73.87%	6.31%	100%
LO2	0	1	22	73	15	111
	0%	0.90%	19.82%	65.77%	13.51%	100%

LO3	0	6	23	70	12	111
	0%	5.41%	20.72%	63.06%	10.81%	100%
LO4	1	18	17	52	23	111
	0%	16.22%	15.32%	46.85%	20.72%	100%
LO5	1	7	16	65	22	111
	0%	6.31%	14.41%	58.56%	19.82%	100%
Lingkungan Organisasi	2	36	96	342	79	555
	0%	6.49%	17.30%	61.62%	14.23%	100%

Berdasarkan Tabel 4.12 terlihat bahwa mayoritas responden yaitu sebesar 61,23% dari total jumlah responden menjawab setuju atas pertanyaan mengenai lingkungan organisasi setelah penerapan SIMRS dan hanya 3,69% menjawab tidak setuju.



Gambar 4.7 Grafik jawaban responden untuk lingkungan organisasi

Berdasarkan Tabel 4.7 terlihat bahwa responden yang memberi jawaban setuju pada indikator ketiga dan keempat memiliki jumlah yang hampir sama besar. Namun, indikator kedua memiliki jumlah yang besar atau dominan diantara kelima indikator. Hal ini menunjukkan bahwa variabel lingkungan organisasi memiliki pengaruh terhadap SIMRS.

8. Manfaat sistem (MS)

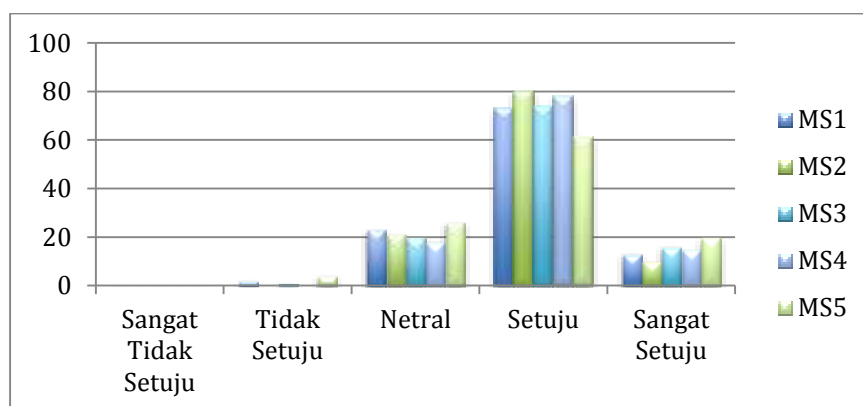
Jawaban responden terhadap variabel manfaat sistem dapat dilihat pada Tabel 4.13.

Tabel 4.13 Jawaban responden untuk manfaat sistem

Item Pertanyaan	Jenis Jawaban					Jumlah Total
	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Netral	Setuju	Sangat Setuju	

MS1	0	2	23	73	13	111
	0%	1.80%	20.72%	65.77%	11.71%	100%
MS2	0	0	21	80	10	111
	0%	0.00%	18.92%	72.07%	9.01%	100%
MS3	0	1	20	74	16	111
	0%	0.90%	18.02%	66.67%	14.41%	100%
MS4	0	0	18	78	15	111
	0%	0.00%	16.22%	70.27%	13.51%	100%
MS5	0	4	26	61	20	111
	0%	3.60%	23.42%	54.95%	18.02%	100%
Manfaat Sistem	0	7	108	366	74	555
	0%	1.26%	19.46%	65.95%	13.33%	100%

Berdasarkan Tabel 4.13 terlihat bahwa mayoritas responden yaitu sebesar 68,62% dari total jumlah responden menjawab setuju atas pertanyaan mengenai manfaat sistem dari SIMRS dan hanya 1,08% menjawab tidak setuju.



Gambar 4.8 Grafik jawaban responden untuk manfaat sistem

Berdasarkan gambar 4.8 menunjukkan bahwa kelima dari indikator yang digunakan untuk mengukur tingkat manfaat sistem SIMRS, mayoritas responden menjawab setuju. Hal ini menunjukkan bahwa variabel manfaat sistem merupakan variabel yang sangat penting dan dipertimbangkan dalam melihat tingkat factor-faktor yang mendukung penerapan SIMRS.

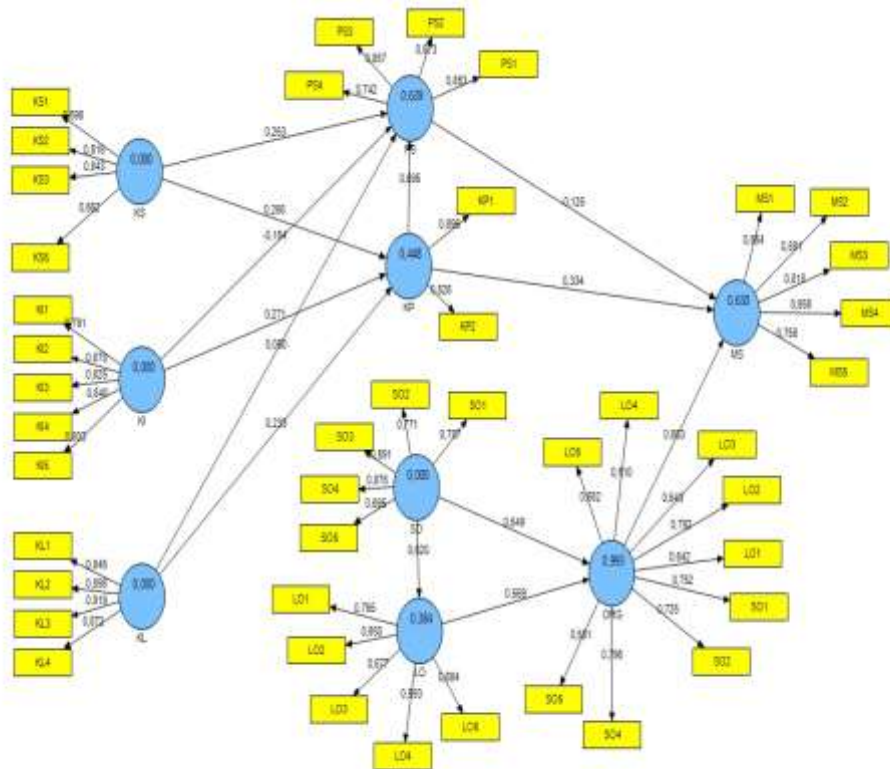
4.1.2 Model Pengukuran (*Outer Model*)

Outer model mendefinisikan bagaimana setiap blok indikator berhubungan dengan variabel latennya. Di dalam teknik analisa data dengan menggunakan SmartPLS ada tiga kriteria untuk menilai *outer model*, kriteria pertama yaitu validitas

konvergen (*convergent validity*), kriteria kedua yaitu validitas diskriminan (*discriminant validity*) atau menggunakan rerata ekstraksi varian (*Average Variance Extracted*), dan kriteria ketiga adalah *Construct Reliability* yang diukur menggunakan *Composite Reliability* dan *Cronbach Alpha*. *Convergent validity* dari model pengukuran dengan reflektif indikator dinilai berdasarkan korelasi antara *item score/component score* yang diestimasi dengan *software* SmartPLS. Ukuran reflektif individual dikatakan tinggi jika berkorelasi lebih dari 0,70 dengan konstruk yang diukur. Namun menurut Ghozali (2008) untuk penelitian tahap awal dari pengembangan skala pengukuran nilai loading 0,50 sampai 0,60 dianggap cukup memadai. Pada penelitian ini, nilai loading yang digunakan adalah 0,50.

1. Menilai *Outer Model* dengan Validitas Konvergen.

Pengujian validitas dilakukan untuk mengetahui apakah semua pertanyaan (instrumen) penelitian yang diajukan untuk mengukur variabel penelitian adalah valid. Uji validitas di dalam PLS dinilai dengan melihat *convergent validity* masing-masing indikator. *Convergent validity* dapat dievaluasi dalam tiga tahap yaitu indikator validitas, reliabilitas konstruk dan nilai *average variance extracted* (AVE). Indikator validitas dapat dilihat dari nilai *loading factor*. *Loading factor* adalah korelasi antara indikator tersebut dengan konstraknya. Semakin tinggi korelasinya, semakin tinggi validitasnya. Bila nilai *loading factor* suatu indikator lebih dari 0,5 dan nilai *t-statistic* lebih dari 2,0 maka dikatakan valid. Jika sebaliknya, nilai *loading factor* kurang dari 0,5 dan *t-statistic* kurang dari 2,0, maka dikeluarkan dari model (Yamin, 2011). Dalam tahap awal diatas, *loading factor* indikator KS4 yang mengukur konstruk kualitas sistem hanya 0,370, yang berarti nilainya kurang dari 0,5 dan indikator SO3 yang mengukur konstruk lingkungan organisasi hanya 0,495, maka kedua indikator tersebut dikeluarkan dari model. Hasil olahan data setelah menghilangkan indikator KS4 dan SO3 tidak ditemukan *loading factor* dibawah 0,5. Untuk melihat validitas dan reliabilitas penelitian menggunakan *software* SmartPLS bisa dilihat pada Gambar 4.9



Gambar 4.9 Hasil *loading factor* dari masing-masing indikator

Berdasarkan Gambar 4.10 di atas menunjukkan bahwa semua konstruk yang diukur mempunyai nilai lebih dari 0,5. Lebih detailnya pada lampiran 9 (L-9). Berikut ini disajikan hasil dari *outer loading factor* untuk setiap indikator yang dimiliki oleh variabel laten dalam Tabel 4.14.

Tabel 4.14 *Outer Loadings (Mean, STDEV, T-Values)*

	Original Sample (O)	Sample Mean (M)	Standard Deviation (STDEV)	Standard Error (STERR)	T Statistics (O/STERR)
KI1 <- KI	0.79121	0.782708	0.044732	0.044732	17.687745
KI2 <- KI	0.877863	0.878252	0.021315	0.021315	41.184278
KI3 <- KI	0.825446	0.81659	0.041667	0.041667	19.810604
KI4 <- KI	0.839526	0.83178	0.045076	0.045076	18.624559
KI5 <- KI	0.802773	0.788733	0.059382	0.059382	13.518822
KL1 <- KL	0.844674	0.835519	0.050207	0.050207	16.823975
KL2 <- KL	0.89847	0.895176	0.027569	0.027569	32.589824
KL3 <- KL	0.919482	0.917973	0.020257	0.020257	45.390879
KL4 <- KL	0.8722	0.870648	0.027225	0.027225	32.037073
KP1 <- KP	0.8957	0.895142	0.018726	0.018726	47.830757
KP2 <- KP	0.826428	0.817979	0.043286	0.043286	19.092143
KS1 <- KS	0.698432	0.690914	0.071471	0.071471	9.772311

KS2 <- KS	0.816372	0.812772	0.043473	0.043473	18.779001
KS3 <- KS	0.842881	0.838895	0.041038	0.041038	20.538854
KS5 <- KS	0.562214	0.556111	0.125658	0.125658	4.474174
LO1 <- LO	0.764879	0.775384	0.049237	0.049237	15.53452
LO2 <- LO	0.849509	0.851019	0.024309	0.024309	34.946495
LO3 <- LO	0.677431	0.677607	0.094308	0.094308	7.183212
LO4 <- LO	0.592887	0.594263	0.080271	0.080271	7.386032
LO5 <- LO	0.684388	0.679279	0.079079	0.079079	8.654494
MS1 <- MS	0.853965	0.849729	0.051481	0.051481	16.587821
MS2 <- MS	0.881069	0.882116	0.028654	0.028654	30.748542
MS3 <- MS	0.817896	0.816677	0.04255	0.04255	19.221995
MS4 <- MS	0.868048	0.87007	0.036496	0.036496	23.784613
MS5 <- MS	0.75804	0.759541	0.057801	0.057801	13.114601
PS1 <- PS	0.852973	0.84934	0.039447	0.039447	21.623
PS2 <- PS	0.872605	0.87061	0.025683	0.025683	33.976532
PS3 <- PS	0.857241	0.854278	0.025582	0.025582	33.508963
PS4 <- PS	0.742043	0.732831	0.060425	0.060425	12.280454
SO1 <- SO	0.787492	0.782882	0.043183	0.043183	18.236217
SO2 <- SO	0.771305	0.770725	0.050884	0.050884	15.158246
SO3 <- SO	0.591493	0.576295	0.084792	0.084792	6.975807
SO4 <- SO	0.875912	0.87619	0.024271	0.024271	36.088246
SO5 <- SO	0.69462	0.686005	0.085237	0.085237	8.149297

(Sumber : data primer yang diolah)

Hasil perhitungan tersebut menunjukkan bahwa nilai *loading factor* (pada kolom *original sampel*) di atas lebih dari 0.50, dan semua *loading factor* memiliki *t-statistic* lebih dari 2,0 sehingga semua indikator telah memenuhi *convergent validity* dan memiliki validitas yang signifikan.

2. Menilai *Outer Model* dengan Validitas Diskriminan.

Validitas instrumen selain ditentukan berdasarkan *convergent validity* juga ditentukan oleh *discriminant validity*. Pengujian *discriminant validity* dapat dilihat dari nilai *Cross Loadings* pengukuran dengan konstruk. Jika korelasi konstruk dengan item pengukuran lebih besar daripada ukuran konstruk lainnya, maka hal itu menunjukkan bahwa konstruk laten memprediksi ukuran pada blok mereka lebih baik daripada ukuran blok lainnya. Nilai *cross loading* masing-masing indikator dapat dilihat pada Tabel 4.15. Dari tabel tersebut terlihat bahwa nilai korelasi indikator terhadap konstraknya lebih besar dibandingkan nilai korelasi antar indikator dengan konstruk lainnya, sehingga indikator-indikator tersebut bisa dikatakan valid.

Tabel 4.15 Nilai *Cross Loading*

	KI	KL	KP	KS	LO	MS	PS	SO
KI1	0.79121	0.591995	0.428362	0.589078	0.424405	0.539692	0.321311	0.592004
KI2	0.877863	0.591845	0.635444	0.671447	0.487399	0.591572	0.516438	0.550309
KI3	0.825446	0.524025	0.454496	0.463334	0.30998	0.433558	0.30078	0.462499
KI4	0.839526	0.584473	0.470427	0.517469	0.497359	0.527352	0.374658	0.497745
KI5	0.802773	0.554506	0.469167	0.446366	0.403127	0.359331	0.35693	0.438344
KL1	0.585829	0.844674	0.480366	0.430403	0.448678	0.365144	0.358968	0.362158
KL2	0.602856	0.89847	0.51029	0.503104	0.50993	0.435325	0.415392	0.369341
KL3	0.648545	0.919482	0.537339	0.537142	0.546699	0.421387	0.487894	0.38509
KL4	0.589144	0.8722	0.47165	0.48644	0.46146	0.405362	0.415332	0.344027
KP1	0.513923	0.483912	0.8957	0.536026	0.554176	0.524314	0.799897	0.339928
KP2	0.536766	0.49776	0.826428	0.445126	0.297466	0.464299	0.506445	0.352862
KS1	0.444472	0.3884	0.421881	0.698432	0.233389	0.398392	0.384154	0.328922
KS2	0.53732	0.443826	0.436944	0.816372	0.416787	0.646541	0.354024	0.461911
KS3	0.519569	0.389672	0.524037	0.842881	0.492231	0.535356	0.588541	0.480807
KS5	0.457568	0.472035	0.257468	0.562214	0.31621	0.415263	0.333306	0.286851
LO1	0.381309	0.525878	0.523047	0.460638	0.764879	0.501421	0.58362	0.360348
LO2	0.481296	0.433648	0.448583	0.490856	0.849509	0.555815	0.433121	0.555875
LO3	0.336127	0.464848	0.457903	0.309701	0.677431	0.324672	0.531213	0.280152
LO4	0.174898	0.189627	0.122294	0.225556	0.592887	0.397529	0.166842	0.355365
LO5	0.424737	0.384484	0.271412	0.2919	0.684388	0.33106	0.270349	0.589101
MS1	0.656199	0.478346	0.469956	0.586304	0.454043	0.853965	0.304768	0.694589
MS2	0.4757	0.320339	0.391883	0.566341	0.564804	0.881069	0.294561	0.637347
MS3	0.475462	0.399949	0.524924	0.542309	0.568567	0.817896	0.456952	0.691596
MS4	0.444632	0.324253	0.407837	0.535476	0.464695	0.868048	0.37129	0.625836
MS5	0.445293	0.40422	0.626048	0.600861	0.409651	0.75804	0.568562	0.449797
PS1	0.34557	0.350803	0.604925	0.459843	0.499012	0.307745	0.852973	0.243813
PS2	0.445703	0.477454	0.764206	0.54155	0.546638	0.47017	0.872605	0.321208
PS3	0.342573	0.372138	0.665198	0.493952	0.402117	0.415058	0.857241	0.287238
PS4	0.414468	0.375128	0.508838	0.428292	0.351145	0.360188	0.742043	0.357162
SO1	0.554211	0.491973	0.376998	0.468205	0.568897	0.50135	0.369396	0.787492
SO2	0.397713	0.264622	0.27941	0.455045	0.525906	0.703621	0.270718	0.771305
SO3	0.302664	0.073524	0.065852	0.114803	0.247562	0.316305	0.015388	0.591493
SO4	0.508006	0.302976	0.359188	0.519475	0.534912	0.682778	0.331938	0.875912
SO5	0.511413	0.329448	0.33445	0.334789	0.349929	0.520384	0.257408	0.69462

(Sumber: data primer diolah)

Selain melihat nilai *Cross Loadings*, untuk pengujian *discriminant validity* dapat dilihat dengan membandingkan akar *Average Variance Extracted* (AVE) untuk setiap konstruk dengan korelasi antara konstruk yang satu dengan konstruk lainnya dalam model penelitian. Jika akar AVE untuk setiap konstruk lebih besar daripada korelasi antar konstruk dan konstruk lainnya dalam model penelitian, maka hal itu menunjukkan bahwa model mempunyai validitas diskriminan yang

baik. Tabel 4.16 menunjukkan korelasi antar konstruk (*Latent Variable Correlations*) dan Tabel 4.17 memperlihatkan nilai AVE dan akar AVE dari masing-masing variabel.

Tabel 4.16 Nilai korelasi antar konstruk (*Latent Variable Correlations*)

	KI	KL	KP	KS	LO	MS	ORG	PS	SO
KI	1.000000								
KL	0.686895	1.000000							
KP	0.605691	0.566413	1.000000						
KS	0.658308	0.555387	0.573225	1.000000					
LO	0.518263	0.558271	0.509632	0.505253	1.000000				
MS	0.598606	0.460841	0.575439	0.675152	0.593115	1.000000			
ORG	0.628635	0.548373	0.519246	0.598148	0.898916	0.761139	1.000000		
PS	0.464761	0.477146	0.774919	0.581578	0.545897	0.472672	0.520114	1.000000	
SO	0.613687	0.41323	0.399517	0.538564	0.619982	0.747414	0.895014	0.360779	1.000000

(Sumber: data primer diolah)

Tabel 4.17 Nilai AVE dan akar AVE

	AVE	Akar AVE
KI	0.685453	0.82792089
KL	0.781726	0.884152702
KP	0.742631	0.861760408
KS	0.545201	0.738377275
LO	0.517104	0.719099437
MS	0.700525	0.836973715
PS	0.693623	0.832840321
SO	0.562928	0.750285279

(Sumber: data primer diolah)

Berdasarkan Tabel 4.17 terlihat bahwa nilai AVE untuk semua variabel di atas 0.50, sehingga bisa dikatakan bahwa semua variabel valid. Sementara itu berdasarkan Tabel 4.16 dan Tabel 4.17 terlihat bahwa nilai akar AVE lebih besar daripada korelasi antar konstruk dan konstruk lainnya, misalnya pada akar AVE KI sebesar 0.8231288, nilai ini lebih besar daripada nilai korelasi antar konstruk dan konstruk lainnya pada Tabel 4.16. Demikian halnya dengan nilai akar AVE untuk setiap variabel yang memiliki nilai lebih besar dari nilai korelasi antar konstruk sehingga dapat dikatakan bahwa semua variabel memenuhi *discriminant validity*.

3. Menilai *Outer Model* dengan *Construct Reability*

Construct reliability adalah konsistensi indikator jika pengukuran skala tersebut dilakukan pada waktu, lokasi dan populasi yang berbeda. *Construct reliability* diukur dengan dua kriteria yaitu *composite reliability* dan *cronbach alpha* (*Internal consistency reliability*) dari blok indikator yang mengukur konstruk. Konstruk dinyatakan reliabel jika nilai *composite reliability* lebih besar 0,7 (Ghozali, 2005) dan *cronbach alpha* diatas 0,6 (Nunnaly, 1978). Dari hasil pengolahan data diperoleh nilai *composite reliability* dan *cronbach alpha* seperti dalam Tabel 4.18

Tabel 4.18 Nilai *Composite Reliability* dan *Cronbach Alpha*

	Composite Reliability	Cronbachs Alpha
KI	0.915834	0.885819
KL	0.934688	0.906674
KP	0.852106	0.657601
KS	0.824147	0.716216
LO	0.840659	0.763186
MS	0.921031	0.892418
ORG	0.881525	0.84753
PS	0.900205	0.852315
SO	0.86367	0.804778

Dari nilai *composite reliability* dan nilai *cronbach alpha* terlihat bahwa *composite reliability* semua variabel memiliki nilai di atas 0.70 dan nilai *cronbach alpha* semua variabel memiliki nilai diatas 0.60 sehingga bisa dikatakan valid dan memiliki reliabilitas yang tinggi.

4.1.3 Model Struktural (*Inner Model*)

Inner Model mendefinisikan hubungan antar konstruk laten dengan melihat hasil estimasi koefisien parameter dan tingkat signifikansinya (Ghozali, 2005). *Inner Model* dievaluasi dengan menggunakan *R-square* untuk konstruk dependen, uji-t serta signifikansi dari koefisien parameter jalur struktural. Menilai *inner model* dengan PLS dimulai dengan melihat *R-square* untuk setiap variabel laten dependen. Perubahan nilai *R-square* dapat digunakan untuk menilai pengaruh variabel laten independen tertentu terhadap variabel laten dependen apakah mempunyai pengaruh yang substantive. Nilai *R-square* dari variabel dependen yang digunakan didalam model dapat dilihat pada Tabel 4.19.

Tabel 4.19 Nilai *R-square*

	R Square
KI	-
KL	-
KP	0.448204
KS	-
LO	0.384378
MS	0.629801
ORG	0.993298
PS	0.639331
SO	-

(Sumber: data primer diolah)

Semakin tinggi nilai *R-square*, maka semakin besar variabel independen tersebut dapat menjelaskan variabel dependen, sehingga semakin baik persamaan struktural. Tabel 4.19 menjelaskan nilai *R-square* seperti berikut.

1. Nilai *R-square* dari variabel KP (Kepuasan pengguna) sebesar 0.448204 dapat diinterpretasikan bahwa validitas konstruk KP yang dapat dijelaskan oleh kedelapan variabel dalam model sebesar 44,82%, sedangkan 55,18% dijelaskan oleh variabel lain yang tidak diteliti di dalam model ini.
2. Nilai *R-square* dari variabel LO (Lingkungan organisasi) sebesar 0.384378 dapat diinterpretasikan bahwa validitas konstruk LO yang dapat dijelaskan oleh kedelapan variabel dalam model sebesar 38,43%, sedangkan 61,57% dijelaskan oleh variabel lain yang tidak diteliti di dalam model ini.
3. Nilai *R-square* dari variabel MS (Manfaat sistem / *net benefit*) sebesar 0,629801 dapat diinterpretasikan bahwa validitas konstruk MS yang dapat dijelaskan oleh kedelapan variabel dalam model sebesar 62,98%, sedangkan 37,02% dijelaskan oleh variabel lain yang tidak diteliti di dalam model ini.
4. Nilai *R-square* dari variabel ORG (Organisasi) sebesar 0.993298 dapat diinterpretasikan bahwa validitas konstruk ORG yang dapat dijelaskan oleh kedelapan variabel dalam model sebesar 99,32%, sedangkan 0,68% dijelaskan oleh variabel lain yang tidak diteliti di dalam model ini.
5. Nilai *R-square* dari variabel PS (Penggunaan sistem) sebesar 0.639331 dapat diinterpretasikan bahwa validitas konstruk PS yang dapat dijelaskan oleh kedelapan variabel dalam model sebesar 63,93%, sedangkan 36,07% dijelaskan oleh variabel lain yang tidak diteliti di dalam model ini.

Setelah melihat nilai *R-square*, langkah selanjutnya yaitu melakukan uji-t serta signifikansi dari koefisien parameter jalur struktural. Pada penelitian ini, ditetapkan bahwa nilai signifikansi = 5% = 0,05 dengan *degree of freedom* (derajat kebebasan) $df = (n - m - 1)$, dengan n sama dengan jumlah responden yaitu 111, m sama dengan banyaknya variabel yaitu 8, maka $df = (111 - 8 - 1) = 102$. Setelah melihat *T-table* (lampiran L-12), nilai *T-table* untuk signifikansi 5% dengan $df = 102$ adalah sebesar 1,96 (nilai *T-table*). Dengan demikian hubungan antar variabel dikatakan signifikan apabila nilai *T-statistics* lebih besar dari nilai *T-table* ($T-statistics > T-table$). Hasil pengolahan data untuk melihat hubungan antar variabel dapat dilihat pada Tabel 4.20.

Tabel 4.20 Path Coefficients (Mean, STDEV, T-Values)

	Original Sample (O)	Sample Mean (M)	Standard Deviation (STDEV)	Standard Error (STERR)	T Statistics (O/STERR)
KI -> KP	0.270964	0.275426	0.131751	0.131751	2.056641
KI -> PS	-0.163647	-0.137637	0.112077	0.112077	1.46013
KL -> KP	0.232807	0.227213	0.111775	0.111775	2.082812
KL -> PS	0.049658	0.045823	0.10839	0.10839	0.458142
KP -> MS	0.333537	0.329749	0.105748	0.105748	3.154083
KP -> PS	0.69494	0.676281	0.098683	0.098683	7.042133
KS -> KP	0.265549	0.270277	0.105827	0.105827	2.509266
KS -> PS	0.263372	0.266078	0.110027	0.110027	2.393699
LO -> ORG	0.558823	0.54697	0.043591	0.043591	12.81972
ORG -> MS	0.653257	0.668611	0.087133	0.087133	7.497237
PS -> MS	-0.125559	-0.131589	0.117552	0.117552	1.068114
SO -> LO	0.619982	0.638484	0.059571	0.059571	10.407464
SO -> ORG	0.548553	0.553807	0.043975	0.043975	12.474187

(Sumber: data primer diolah)

Berdasarkan Tabel 4.20 terlihat bahwa hampir semua hubungan jalur menunjukkan angka signifikan, karena memiliki nilai *t-statistic* lebih besar dari 1,96. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat signifikansi pengaruh antar variabel dengan melihat nilai koefisien parameter dan nilai signifikansi dari *T-statistics*. Signifikansi pengaruh antar variabel berdasarkan tabel diatas terdiri dari variabel KI (Kualitas Informasi) yang menuju variabel KP (Kepuasan pengguna), KL (kualitas layanan) yang menuju variabel KP (kepuasan pengguna), variabel KP (kepuasan pengguna) menuju variabel MS (manfaat sistem), variabel KP (kepuasan pengguna) menuju variabel PS (penggunaan sistem), variabel KS (kualitas sistem) menuju variabel KP (Kepuasan Pengguna), variabel KS (kualitas sistem) menuju variabel PS (penggunaan

sistem), variabel LO (lingkungan organisasi) menuju variabel ORG (Organisasi), variabel ORG (organisasi) menuju variabel MS (manfaat sistem), variabel SO (struktur organisasi) menuju variabel LO (lingkungan organisasi) dan Variabel SO (Struktur Organisasi) menuju variabel ORG (Organisasi).

4.1.4 Pengujian Hipotesis

Pengujian hipotesis dilakukan dengan melihat besarnya nilai *T-statistics* yang menggunakan tingkat signifikansi sebesar 95% ($\alpha = 0.05$). Nilai *T-table* dengan tingkat signifikansi 95% adalah 1,96. Batas untuk menolak dan menerima hipotesis yang diajukan mengacu pada nilai 1.96, dimana apabila nilai *T-table* berada pada rentang nilai -1.96 dan 1.96, maka hipotesis akan ditolak atau dengan kata lain menerima hipotesis nol (H_0). Pengujian hipotesis dan hubungan antar variabel dapat dilihat dari hasil *Inner Weight* pada model. Tabel 4.21 menunjukkan hasil *path coefficients* dan *T-value* pada *inner model*.

Tabel 4.21 Hasil *Inner Weight*

Hipotesis	Jalur		Path Coefficients (β)	Standard Error (STERR)	T-Statistics (O/STERR)	Hasil Pengujian $\alpha=0,05$
	Dari	Ke				
H1	KS -->	PS	0.263372	0.110027	2.393699	Signifikan
H2	KS -->	KP	0.265549	0.105827	2.509266	Signifikan
H3	KI -->	PS	-0.163647	0.112077	1.46013	Tidak Signifikan
H4	KI -->	KP	0.270964	0.131751	2.056641	Signifikan
H5	KL -->	PS	0.049658	0.10839	0.458142	Tidak Signifikan
H6	KL -->	KP	0.232807	0.111775	2.082812	Signifikan
H7	KP -->	PS	0.69494	0.098683	7.042133	Signifikan
H8	SO -->	LO	0.619982	0.059571	10.407464	Signifikan
H9	PS -->	MS	-0.125559	0.117552	1.068114	Tidak Signifikan
H10	KP -->	MS	0.333537	0.105748	3.154083	Signifikan
H11	ORG -->	MS	0.653257	0.087133	7.497237	Signifikan

(Sumber : data primer diolah)

Berdasarkan hasil analisis data pada Tabel 4.21 diperoleh hasil pengujian hipotesis seperti berikut.

H1 : Ada pengaruh dari kualitas sistem (*system quality*) terhadap penggunaan sistem (*system use*)

Hasil pengujian data terhadap koefisien parameter antara kualitas sistem terhadap penggunaan sistem menunjukkan nilai koefisien sebesar 0.263372, dengan

nilai *t-statistics* sebesar 2.393699. Nilai ini lebih besar dari nilai *T-table* sebesar 1.96 untuk level signifikansi 0.05 (5%). Oleh karena itu, dapat dinyatakan bahwa hipotesis pertama (H1) **diterima**. Hal ini menyatakan bahwa kualitas sistem berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap penggunaan sistem SIMRS. Berdasarkan hasil penelitian ini berarti bahwa variabel kualitas sistem bukan menjadi variabel yang penting dipertimbangkan oleh responden dalam penggunaan SIMRS.

Kualitas sistem dalam sistem informasi menurut Yusof et al (2006) dapat dinilai dari kemudahan penggunaan (*easy of use*), kemudahan untuk dipelajari (*easy of learning*), *response time*, *usefulness*, ketersediaan, fleksibilitas, dan sekuritas serta menyangkut keterkaitan fitur dalam sistem termasuk performa sistem dan user interface. Sedangkan penggunaan sistem (*system use*) berhubungan dengan siapa yang menggunakan (*who use it*), tingkat penggunaanya (*level of user*), pelatihan, pengetahuan, harapan dan sikap menerima (*acceptance*) atau menolak (*resistance*) sistem. Sehingga bisa dianalisis bila kualitas sistem dari suatu sistem informasi dikatakan baik bila memenuhi syarat-syarat yang disebutkan Yusof et al di atas dengan melihat siapa yang menggunakan, tingkat penggunaanya, sikap menerima dan menolak sistem tersebut. Dalam kasus SIMRS, responden menganggap kualitas sistem berpengaruh dalam penggunaan SIMRS. Hasil penelitian tersebut juga dimungkinkan karena sebagian besar pengguna memahami kualitas sistem. Hasil penelitian ini juga disebabkan karena responden merasa bahwa kualitas sistem dalam SIMRS adalah sesuatu yang penting dan memiliki pengaruh pada penggunaan sistem.

H2 : Ada pengaruh kualitas sistem (*system quality*) terhadap kepuasan pengguna (*user satisfaction*).

Hasil pengujian data terhadap koefisien parameter antara kualitas sistem terhadap kepuasan pengguna menunjukkan nilai koefisien sebesar 0.265549, dengan nilai *t-statistics* sebesar 2.509266. Nilai ini lebih besardari nilai *T-table* sebesar 1.96 untuk level signifikansi 0.05 (5%). Oleh karena itu, dapat dinyatakan bahwa hipotesis kedua (H2) **diterima**. Hal ini menyatakan bahwa kualitas sistem berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap kepuasan penggunaan SIMRS.

Menurut Purba (2007) kemudahan teknologi merupakan hal yang mempengaruhi frekuensi penggunaan sistem. Kemudahan penggunaan juga dipengaruhi oleh kemudahan untuk dipelajari dan kemanfaatan dipengaruhi oleh

kemudahan penggunaan. Sementara kemudahan dan kemanfaatan akan mempengaruhi penerimaan sistem oleh penggunanya. Sistem yang diterima akan memberikan kepuasan bagi penggunanya.

H3 : Ada pengaruh kualitas informasi (*information quality*) terhadap penggunaan sistem (*system use*).

Hasil pengujian data terhadap koefisien parameter antara kualitas informasi terhadap penggunaan sistem menunjukkan nilai koefisien sebesar -0,163647, dengan nilai *t-statistics* sebesar 1.46013. Nilai ini lebih kecil dari nilai *T-table* sebesar 1.96 untuk level signifikansi 0.05 (5%). Oleh karena itu, dapat dinyatakan bahwa hipotesis ketiga (H3) **ditolak**. Hal ini menyatakan bahwa kualitas informasi berpengaruh negative dan tidak signifikan terhadap penggunaan SIMRS.

H4 : Ada pengaruh kualitas informasi (*information quality*) terhadap kepuasan pengguna (*user satisfaction*).

Hasil pengujian data terhadap koefisien parameter antara kualitas informasi terhadap kepuasan pengguna menunjukkan nilai koefisien sebesar 0.270964, dengan nilai *t-statistics* sebesar 2.056641. Nilai ini lebih besar dari nilai *T-table* sebesar 1.96 untuk level signifikansi 0.05 (5%). Oleh karena itu, dapat dinyatakan bahwa hipotesis keempat (H4) **diterima**. Hal ini menyatakan bahwa kualitas informasi SIMRS sangat berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pengguna SIMRS.

H5 : Ada pengaruh dari kualitas layanan (*service quality*) terhadap penggunaan sistem (*system use*).

Hasil pengujian data terhadap koefisien parameter antara kualitas layanan terhadap penggunaan sistem menunjukkan nilai koefisien sebesar 0.049658, dengan nilai *t-statistics* sebesar 0.458142. Nilai ini lebih kecil dari nilai *T-table* sebesar 1.96 untuk level signifikansi 0.05 (5%). Oleh karena itu, dapat dinyatakan bahwa hipotesis kelima (H5) **ditolak**. Hal ini menyatakan bahwa kualitas layanan berpengaruh positif tetapi tidak signifikan terhadap penggunaan SIMRS.

H6 : Ada pengaruh dari kualitas layanan (*service quality*) terhadap kepuasan pengguna (*user satisfaction*).

Hasil pengujian data terhadap koefisien parameter antara kualitas layanan terhadap kepuasan pengguna menunjukkan nilai koefisien sebesar 0.232807, dengan

nilai *t-statistics* sebesar 2.082812. Nilai ini lebih besar dari nilai *T-table* sebesar 1.96 untuk level signifikansi 0.05 (5%). Oleh karena itu, dapat dinyatakan bahwa hipotesis keenam (H6) **diterima**. Hal ini menyatakan bahwa kualitas layanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pengguna SIMRS.

H7 : Ada pengaruh dari kepuasan pengguna (*user satisfaction*) terhadap penggunaan sistem (*system use*).

Hasil pengujian data terhadap koefisien parameter antara kepuasan pengguna terhadap penggunaan sistem menunjukkan nilai koefisien sebesar 0.69494, dengan nilai *t-statistics* sebesar 7.042133. Nilai ini lebih besar dari nilai *T-table* sebesar 1.96 untuk level signifikansi 0.05 (5%). Oleh karena itu, dapat dinyatakan bahwa hipotesis ketujuh (H7) **diterima**. Hal ini menyatakan bahwa kepuasan pengguna berpengaruh secara signifikan dan positif terhadap penggunaan SIMRS.

H8: Ada pengaruh dari struktur organisasi (*structure*) terhadap lingkungan organisasi (*environment*).

Hasil pengujian data terhadap koefisien parameter antara struktur organisasi (*structure*) terhadap lingkungan organisasi (*environment*) menunjukkan nilai koefisien sebesar 0.619982, dengan nilai *t-statistics* sebesar 10.407464. Nilai ini lebih besar dari nilai *T-table* sebesar 1.96 untuk level signifikansi 0.05 (5%). Oleh karena itu, dapat dinyatakan bahwa hipotesis kedelapan (H8) **diterima**. Hal ini menyatakan bahwa struktur organisasi yang ada berpengaruh secara signifikan dan positif terhadap lingkungan kinerja SIMRS.

H9 : Ada pengaruh penggunaan sistem (*system use*) terhadap *Net benefit*.

Hasil pengujian data terhadap koefisien parameter antara penggunaan sistem terhadap manfaat sistem (*net benefit*) menunjukkan nilai koefisien sebesar -0.125559, dengan nilai *t-statistics* sebesar 1.068114. Nilai ini lebih kecil dari nilai *T-table* sebesar 1.96 untuk level signifikansi 0.05 (5%). Oleh karena itu, dapat dinyatakan bahwa hipotesis kesembilan (H9) **ditolak**. Hal ini menyatakan bahwa penggunaan sistem berpengaruh negatif dan tidak signifikan terhadap manfaat sistem (*net benefit*) SIMRS. Berdasarkan hasil penelitian ini berarti bahwa variabel penggunaan sistem bukan menjadi variabel yang penting dipertimbangkan dalam memperoleh *Net benefit* bagi responden SIMRS. Ternyata dari hasil pengujian ini, penggunaan sistem tidak mempunyai pengaruh signifikan terhadap *Net benefit*. Artinya belum ada manfaat

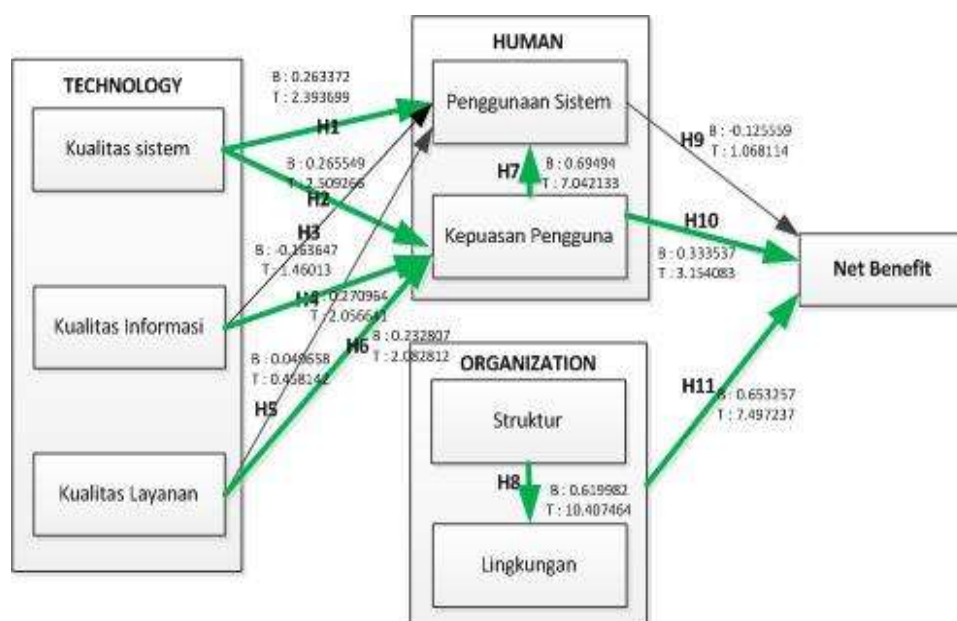
langsung yang diperoleh dari penggunaan sistem ini, seperti efek pekerjaan, efisiensi dan efektifitas penggunaan SIMRS.

H10 : Ada pengaruh dari kepuasan pengguna (*user satisfaction*) terhadap *Net benefit*.

Hasil pengujian data terhadap koefisien parameter antara kekepuasan pengguna terhadap manfaat sistem (*Net benefit*) menunjukkan nilai koefisien sebesar 0.333537, dengan nilai *t-statistics* sebesar 3.154083. Nilai ini lebih besar dari nilai *T-table* sebesar 1.96 untuk level signifikansi 0.05 (5%). Oleh karena itu, dapat dinyatakan bahwa hipotesis kesepuluh (H10) **diterima**. Hal ini menyatakan bahwa kepuasan pengguna berpengaruh secara signifikan dan positif terhadap manfaat sistem (*Net benefit*) dalam hal penggunaan SIMRS.

H11 : Ada pengaruh dari structure, environment (*organization*) terhadap *Net benefit*

Hasil pengujian data terhadap koefisien parameter antara *structure*, dan *environment* terhadap *Net benefit* menunjukkan nilai koefisien sebesar 0.653257, dengan nilai *t-statistics* sebesar 7.497237. Nilai ini lebih besar dari nilai *T-table* sebesar 1.96 untuk level signifikansi 0.05 (5%). Oleh karena itu, dapat dinyatakan bahwa hipotesis kesebelas (H11) **diterima**. Hal ini menyatakan bahwa *structure*, dan *environment* berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap *Net benefit* penggunaan SIMRS.



Gambar 4.10 Estimasi PLS model penelitian

4.2 Pembahasan

Penelitian tentang penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di RS PKU Muhammadiyah Sruweng dengan mengidentifikasi faktor-faktor keberhasilan penerapan SIMRS dengan menggunakan metode HOT-Fit yang dilakukan memiliki sebelas hipotesis yang akan diuji. Dari sebelas hipotesis tersebut terdapat delapan hipotesis yang diterima dan bisa dilihat pada Tabel 4.22.

Tabel 4.22 Hasil hipotesis penelitian

No	Hipotesis	Arah Pengaruh		Hasil
		Dari	Ke	
1	H1	KS	PS	Diterima
2	H2	KS	KP	Diterima
3	H3	KI	PS	Ditolak
4	H4	KI	KP	Diterima
5	H5	KL	PS	Ditolak
6	H6	KL	KP	Diterima
7	H7	KP	PS	Diterima
8	H8	SO	LO	Diterima
9	H9	PS	MS	Ditolak
10	H10	KP	MS	Diterima
11	H11	ORG	MS	Diterima

1. Ada pengaruh dari kualitas sistem (*system quality*) terhadap penggunaan sistem (*system use*).

Hasil pengujian hipotesis pertama (H1) mengenai adanya pengaruh kualitas sistem (KS) terhadap penggunaan sistem (PS) adalah berpengaruh secara positif dan signifikan dengan nilai *t-statistics* sebesar 2.393699. Dari hasil pengujian tersebut diperoleh bahwa kualitas sistem berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap penggunaan sistem. Hal ini menunjukkan bahwa variabel kualitas sistem merupakan variabel yang penting untuk dipertimbangkan dalam penggunaan SIMRS di RS PKU Muhammadiyah Sruweng.

Kualitas sistem dalam sistem informasi menurut Yusof et al (2006) dapat dinilai dari kemudahan penggunaan (*easy of use*), kemudahan untuk dipelajari (*easy of learning*), *response time*, *usefulness*, ketersediaan, fleksibilitas, dan sekuritas serta menyangkut keterkaitan fitur dalam sistem termasuk performa sistem dan user

interface. Sedangkan penggunaan sistem (*system use*) berhubungan dengan siapa yang menggunakan (*who use it*), tingkat penggunaanya (*level of user*), pelatihan, pengetahuan, harapan dan sikap menerima (*acceptance*) atau menolak (*resistance*) sistem. Sehingga bisa dianalisis bila kualitas sistem dari suatu sistem informasi dikatakan baik bila memenuhi syarat-syarat yang disebutkan Yusof et al di atas dengan melihat siapa yang menggunakan, tingkat penggunaanya, sikap menerima dan menolak sistem tersebut. Dalam kasus SIMRS, responden menganggap kualitas sistem berpengaruh dalam penggunaan SIMRS. Hasil penelitian tersebut juga dimungkinkan karena sebagian besar pengguna memahami tentang kualitas sistem yang digunakan.

2. Ada pengaruh kualitas sistem (*system quality*) terhadap kepuasan pengguna (*user satisfaction*).

Hasil pengujian hipotesis kedua (H2) mengenai adanya pengaruh kualitas sistem (KS) terhadap kepuasan pengguna (KP) adalah tidak berpengaruh secara positif dan signifikan dengan nilai *t-statistics* sebesar 2.509266. Dari hasil pengujian tersebut diperoleh bahwa kualitas sistem berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap kepuasan pengguna. Hal ini menunjukkan bahwa variabel kualitas sistem merupakan variabel yang penting untuk dipertimbangkan dalam kepuasan penggunaan SIMRS di RS PKU Muhammadiyah Sruweng.

Berdasarkan hasil observasi terhadap responden kemudahan sistem mempengaruhi kepuasan penggunaanya dalam membantu pekerjaan mereka mengolah data dan informasi. Menurut Purba (2007) kemudahan teknologi merupakan hal yang mempengaruhi frekuensi penggunaan sistem. Kemudahan penggunaan juga dipengaruhi oleh kemudahan untuk dipelajari dan kemanfaatan dipengaruhi oleh kemudahan penggunaan. Sementara kemudahan dan kemanfaatan akan mempengaruhi penerimaan sistem oleh penggunaanya. Sistem yang diterima akan memberikan kepuasan bagi penggunaanya.

Dari kasus penelitian ini, kualitas sistem sudah memuaskan penggunaanya. Dikarenakan adanya kemudahan sistem agar memberikan manfaat optimal bagi para pengguna dengan lebih meningkatkan penggunaan SIMRS di rumah sakit. Menurut Yusof et al (2006), kepuasan pengguna merupakan keseluruhan penilaian dari pengalaman pengguna dalam menggunakan sistem informasi dan dampak potensialnya. Kepuasan pengguna dapat dihubungkan dengan kemanfaatan teknologi dan sikap pengguna terhadap sistem.

3. Ada pengaruh kualitas informasi (*information quality*) terhadap penggunaan sistem (*system use*).

Hasil pengujian hipotesis ketiga (H3) mengenai ada pengaruh kualitas informasi (KI) terhadap penggunaan sistem (PS) adalah tidak berpengaruh secara positif dan signifikan dengan nilai *t-statistics* sebesar 1.46013. Dari hasil pengujian tersebut diperoleh bahwa variabel kualitas informasi bukan merupakan variabel yang penting untuk dipertimbangkan dalam penggunaan SIMRS di RS PKU Muhammadiyah Sruweng.

Menurut jogiyanto (2001) kualitas suatu informasi tergantung dari tiga hal yaitu :

- a. Akurat, informasi harus bebas dari kesalahan dan harus jelas mencerminkan maksudnya.
- b. Tepat pada waktunya, informasi yang datang ke penerima tidak boleh terlambat. Informasi yang usang tidak ada nilainya lagi. Karena informasi menjadi landasan dalam pengambilan keputusan.
- c. Relevan, informasi tersebut mempunyai manfaat untuk pemakainya.

Sedangkan menurut Yusof et al (2006), kriteria yang dapat digunakan untuk menilai kualitas informasi antara lain kelengkapan, keakuratan, ketepatan waktu, ketersediaan, relevansi, konsistensi dan data entry. Bila syarat-syarat kualitas informasi sudah memenuhi syarat yang telah disebutkan, maka kualitas informasi dalam suatu sistem informasi sudah dapat dikatakan baik. Untuk mendapatkan kualitas informasi yang baik bagi penggunaannya, perlu dilakukan pembenahan kualitas sistem untuk menghasilkan kualitas informasi yang baik bagi penggunaannya.

4. Ada pengaruh kualitas informasi (*information quality*) terhadap kepuasan pengguna (*user satisfaction*).

Hasil pengujian hipotesis keempat (H4) mengenai adanya pengaruh kualitas informasi (KI) terhadap kepuasan pengguna (KP) adalah tidak berpengaruh positif dan signifikan dengan nilai *t-statistics* sebesar 2.056641. Dari hasil pengujian tersebut diperoleh bahwa kualitas informasi berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pengguna. Hal ini menunjukkan bahwa variabel kualitas informasi

merupakan variabel yang penting untuk dipertimbangkan dalam kepuasan penggunaan SIMRS di RS PKU Muhammadiyah Sruweng.

Hasil hipotesis keempat ini menurut peneliti ada keterkaitan dengan hipotesis sebelumnya (hipotesis ketiga), dimana kualitas informasi akan mempengaruhi penggunaannya. Bila kualitas informasi yang dihasilkan baik akan memberikan kepuasan kepada penggunanya dan sebaliknya. Oleh karena itu untuk memberikan kepuasan bagi pengguna SIMRS, perlu ditingkatkan kualitas informasinya.

5. Ada pengaruh dari kualitas layanan (*service quality*) terhadap penggunaan sistem (*system use*).

Hasil pengujian hipotesis kelima (H5) mengenai ada pengaruh dari kualitas layanan (KL) terhadap penggunaan sistem (PS) adalah tidak signifikan dengan nilai *t-statistics* sebesar 0.458142. Dari hasil pengujian tersebut diperoleh bahwa kualitas layanan tidak berpengaruh secara signifikan terhadap penggunaan sistem. Hal ini menunjukkan bahwa variabel kualitas layanan bukan merupakan variabel yang penting untuk dipertimbangkan dalam penggunaan SIMRS di RS PKU Muhammadiyah Sruweng.

Berdasarkan hasil pengujian tersebut diatas, berarti semakin tinggi kualitas layanan maka akan semakin rendah penggunaan sistem informasi tersebut. Hasil ini menunjukkan bahwa kemudahan dari vendor menyebabkan responden memiliki ketergantungan yang tinggi terhadap vendor karena dapat menyelesaikan masalah yang dihadapi sehingga berkurangnya responden untuk menggunakan sistem ini.

6. Ada pengaruh dari kualitas layanan (*service quality*) terhadap kepuasan pengguna (*user satisfaction*).

Hasil pengujian hipotesis keenam (H6) mengenai ada pengaruh dari kualitas layanan (KL) terhadap kepuasan pengguna (KP) adalah berpengaruh positif dan signifikan dengan nilai *t-statistics* sebesar 2.082812. Dari hasil pengujian tersebut diperoleh bahwa kualitas layanan memiliki pengaruh yang positif dan signifikan terhadap kepuasan pengguna. Hal ini menunjukkan bahwa variabel kualitas layanan merupakan variabel yang penting untuk dipertimbangkan dalam kepuasan penggunaan SIMRS di RS PKU Muhammadiyah Sruweng.

Berdasarkan pengujian diatas, maka semakin tinggi kualitas layanan maka akan semakin tinggi kepuasan pengguna SIMRS. Hipotesis ini menunjukkan adanya

kualitas layanan yang baik dari vendor sehingga menimbulkan kepuasan pengguna SIMRS. Kepuasan pengguna disebabkan karena layanan vendor yang cepat saat dibutuhkan, vendor memberikan jaminan kualitas dan layanan terhadap penggunaan SIMRS serta mampu menyelesaikan permasalahan yang mungkin timbul dalam penggunaan SIMRS.

7. Ada pengaruh dari kepuasan pengguna (*user satisfaction*) terhadap penggunaan sistem (*system use*).

Hasil pengujian hipotesis ketujuh (H7) mengenai adanya pengaruh dari kepuasan pengguna (KP) terhadap penggunaan sistem (PS) adalah signifikan dengan nilai *t-statistics* sebesar 7,042133. Dari hasil pengujian tersebut diperoleh bahwa kepuasan pengguna berpengaruh secara signifikan dan positif terhadap penggunaan sistem. Hal ini menunjukkan bahwa variabel kepuasan pengguna merupakan variabel yang penting untuk dipertimbangkan dalam tingkat penggunaan SIMRS di RS PKU Muhammadiyah Sruweng.

Berdasarkan hasil tersebut diatas, berarti semakin tinggi kepuasan pengguna maka akan semakin tinggi pula penggunaan sistem informasi tersebut. Penggunaan SIMRS pada dasarnya membantu dalam pelayanan di rumah sakit. Karena sistem ini sering digunakan dalam kegiatan sehari-hari sebagai tugas rutin sehingga membuat responden menjadi terbiasa dengan sistem ini sehingga mudah dalam penggunaannya. Sistem yang lebih sering digunakan menunjukkan bahwa sistem tersebut lebih dikenal, lebih mudah dioperasikan, dan lebih mudah digunakan. Bila sistem terasa mudah digunakan akan mendatangkan kepuasan bagi pengguna. Oleh karena itu untuk lebih meningkatkan kepuasan pengguna perlu disarankan untuk meningkatkan penggunaan sistem ini dan sering diadakan pelatihan-pelatihan agar pengguna lebih terampil menggunakannya.

8. Ada pengaruh dari struktur organisasi (*structure*) terhadap lingkungan organisasi (*environment*).

Hasil pengujian hipotesis kedelapan (H8) mengenai ada pengaruh dari struktur organisasi terhadap lingkungan organisasi adalah signifikan dengan nilai *t-statistics* sebesar 10,407464. Hasil pengujian tersebut diperoleh bahwa struktur organisasi berpengaruh secara signifikan dan positif terhadap lingkungan organisasi. Hal ini menunjukkan bahwa variabel struktur organisasi yang ada merupakan variabel yang

penting untuk dipertimbangkan dalam lingkungan organisasi penerapan SIMRS di RS PKU Muhammadiyah Sruweng.

Dari hasil pengujian tersebut diperoleh bahwa semakin tinggi nilai suatu struktur organisasi maka akan semakin tinggi pula pengaruh lingkungan organisasi sistem informasi tersebut. Struktur organisasi adalah tipe, kultur, politik, hirarki, perencanaan dan pengendalian sistem, strategi, manajemen dan komunikasi. Kepemimpinan, dukungan dari top manajemen dan dukungan staf. Lingkungan organisasi adalah sumber pembiayaan, pemerintahan, politik, kompetisi, hubungan interorganisasional dan komunikasi (Yusof at al, 2006).

9. Ada pengaruh penggunaan sistem (*system use*) terhadap *Net benefit*.

Hasil pengujian hipotesis kesembilan (H9) mengenai ada pengaruh penggunaan sistem (PS) terhadap *net benefit* adalah tidak signifikan dengan nilai *t-statistics* sebesar 1.068114. Dari hasil pengujian tersebut diperoleh bahwa penggunaan sistem tidak berpengaruh secara signifikan dan positif terhadap *net benefit*. Hal ini menunjukkan bahwa variabel penggunaan sistem bukan merupakan variabel yang penting untuk dipertimbangkan dalam *net benefit* dari penerapan SIMRS di RS PKU Muhammadiyah Sruweng.

Dari hasil pengujian ini penggunaan sistem tidak berpengaruh signifikan terhadap *net benefit*. Artinya belum ada manfaat langsung yang diperoleh dari penggunaan sistem informasi ini, seperti efek pekerjaan, efisien dan efektifitas, menurunkan tingkat kesalahan, mengendalikan pengeluaran dan biaya. Dari pengamatan dilapangan tidak semua responden yang menggunakan sistem informasi ini dalam kegiatan sehari-harinya. Oleh karena itu perlu ditingkatkan penggunaan sistem yang berkualitas untuk mencapai net benefit yang diinginkan Rumah sakit.

10. Ada pengaruh dari kepuasan pengguna (*user satisfaction*) terhadap *Net benefit*.

Hasil pengujian hipotesis kesepuluh (H10) mengenai ada pengaruh kepuasan pengguna (KP) terhadap *net benefit* adalah signifikan dengan nilai *t-statistics* sebesar 3.154083. Dari hasil pengujian tersebut diperoleh bahwa kepuasan pengguna berpengaruh secara signifikan dan positif terhadap *net benefit*. Hal ini menunjukkan bahwa variabel kepuasan pengguna merupakan variabel yang penting untuk

dipertimbangkan dalam *net benefit* dari penerapan SIMRS di RS PKU Muhammadiyah Sruweng.

Kepuasan pengguna adalah merupakan respon dan umpan balik yang dimunculkan pengguna setelah memakai sistem informasi. Sikap pengguna terhadap sistem informasi merupakan kriteria subjektif mengenai seberapa suka pengguna terhadap sistem yang digunakan (Radityo,2007). Hasil penelitian ini menunjukkan pengguna mendapatkan mafaat langsung dari kepuasan pengguna dalam memakai SIMRS seperti semakin efektif dan efisien pelayanan yang dilakukan oleh rumah sakit, berdampak pada meningkatnya kualitas rumah sakit di masyarakat.

11. Ada pengaruh dari *structure, environment (organization)* terhadap *Net benefit*

Hasil pengujian hipotesis kesebelas (H11) mengenai ada pengaruh dari *structure, environment (organization)* terhadap *net benefit* adalah berpengaruh positif dan signifikan dengan nilai *t-statistics* sebesar 7.497237. Dari hasil pengujian tersebut diperoleh bahwa *structure* dan *environment (organization)* berpengaruh positif dan signifikan terhadap *net benefit*. Hal ini menunjukkan bahwa variabel *structure* dan *environment (organization)* merupakan variabel yang penting untuk dipertimbangkan dalam *net benefit* dari penerapan SIMRS di RS PKU Muhammadiyah Sruweng.

Organisasi harus mempunyai kemampuan untuk menyiapkan sumber daya manusia untuk dapat menyesuaikan terhadap masalah yang mungkin terjadi dalam penerapan sistem informasi untuk mengurangi kendala dalam mengelola transformasi. Hal ini dapat dicapai melalui strategi dan manajemen seperti dukungan pemimpin, kerja tim, dan komunikasi efektif yang dibentuk dengan melibatkan peran dan kemampuan karyawan. Disamping itu segala sesuatu yang berhubungan dengan organisasi dan perencanaan teknologi informasi haruslah sejalan satu sama lain untuk menjamin bahwa pengembangan teknologi didukung oleh tujuan organisasi itu sendiri (Purba, 2007). Karena SDM, prasarana dan program belum terwujud dengan baik sehingga rumah sakit belum bisa mendapatkan manfaat langsung dari SIMRS. Perlu diusulkan peningkatan pelayanan dengan perencanaan dan pengembangan program TI, pendidikan dan pelatihan bagi personil, sosialisasi SIMRS, pengadaan sarana dan prasarana pendukung penerapan SIMRS.

Dari hasil pembahasan analisis deskriptif dan analisis korelasi yang menghasilkan bahwa masing-masing variabel memiliki hubungan yang kuat dan searah (positif), baik dari sisi Teknologi (*Technology*), Manusia (*Human*), Organisasi (*Organization*), dan manfaat sistem (*Net benefitis*) maka hal-hal yang perlu diperhatikan bagi organisasi rumah sakit terhadap SIMRS adalah sebagai berikut :

1. Sistem sering *error* terutama pada jam-jam pelayanan yang sibuk dan mengakibatkan informasi yang diharapkan lambat diperoleh, sehingga mengurangi kepuasan pengguna. Pihak vendor harus memantau kemampuan sistem dalam memproses data sehingga dapat diketahui puncak jumlah data atau jumlah pengguna yang mengakses sistem yang mengakibatkan sistem menjadi lambat. Perbaiki sistem jaringan komputer seperti pemisahan *backbone* SIMRS dengan jaringan intranet rumah sakit.
2. Layanan *vendor* dibagian tertentu dinilai kurang cepat, karena keterbatasan personil *vendor*. Hal ini dapat diatasi dengan memberdayakan personil EDP, supaya personil EDP dapat membantu, maka EDP perlu dilibatkan dalam proses perawatan sistem agar mengetahui dokumentasi SIMRS (Hal ini perlu persetujuan antara *vendor* dengan pihak manajemen rumah sakit).
3. Pelatihan penggunaan SIMRS dinilai kurang oleh responden, karena selama ini banyak perawat bangsal belajar menggunakan sistem dari pengguna yang sudah mahir menggunakan sistem.
4. Organisasi perlu untuk memberikan penghargaan bagi para pegawai yang berprestasi supaya dapat meningkatkan kinerja dan produktivitasnya.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Dari hasil penelitian terhadap penerapan sistem informasi manajemen rumah sakit di RS PKU Muhammadiyah Sruweng dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Metode evaluasi HOT-Fit merupakan salah satu metode yang digunakan untuk mengevaluasi sistem informasi dibidang pelayanan kesehatan. Memiliki 4 variabel yaitu Teknologi (*Technology*) terdiri dari Kualitas sistem, kualitas informasi dan kualitas layanan, Manusia (*Human*) terdiri dari penggunaan sistem dan kepuasan pengguna, Organisasi (*Organization*) terdiri dari struktur organisasi dan lingkungan organisasi, dan Manfaat sistem (*Net Benefits*). Variabel yang ada saling mempengaruhi dimulai dari variabel teknologi mempengaruhi manusia sebagai pengguna akhir dan manfaat yang didapatkan (*Net benefits*). Dari sisi teknologi, manusia dan organisasi juga mempengaruhi *net benefits*.
2. Dari penjabaran diatas ditemukan indikator yang berpengaruh positif dan signifikan yaitu dari sisi teknologi (*Technology*) kualitas sistem memiliki peranan penting terhadap penggunaan dan kepuasan pengguna. Tidak hanya pada kualitas sistem, kualitas informasi sistem dan kualitas layanan vendor juga berpengaruh terhadap kepuasan pengguna. Dari sisi Manusia (*Human*) pengguna akhir sistem, faktor kepuasan pengguna berpengaruh positif terhadap penggunaan sistem. Sedangkan dari sisi Organisasi (*Organization*), struktur organisasi yaitu sangat berpengaruh positif dan signifikan terhadap lingkungan organisasi. Organisasi (struktur dan lingkungan) dan kepuasan pengguna memiliki pengaruh yang positif dan signifikan terhadap manfaat sistem (*Net benefits*).
3. Penerapan SIMRS di RS PKU Muhammadiyah Sruweng masih ada beberapa kelemahan minor yang tidak sulit untuk diatasi. Beberapa evaluasi yang ditemukan adalah sistem yang masih *error* pada jam – jam pelayanan yang padat, menyebabkan aktifitas pelayanan terhambat. Kurangnya personel untuk menangani permasalahan sistem. Pengguna yang masih kurang memahami tentang cara penggunaan sistem.

5.2 Saran

Saran yang diberikan kepada pihak rumah sakit untuk dapat memaksimalkan penerapan sistem informasi manajemen rumah sakit adalah :

1. Perlu adanya peningkatan hubungan antara teknologi dan pengguna (*human*) agar penggunaan SIMRS dapat lebih ditingkatkan. Dengan adanya pelatihan penggunaan sistem.
2. Pihak *Vendor* untuk mengatasi permasalahan kurangnya personil bisa memanfaatkan personil EDP yang dibekali dengan dokumentasi sistem.
3. Pihak *Vendor* lebih meningkatkan kehandalan sistem dan memberikan respon yang cepat jika terjadi masalah pada sistem.
4. Organisasi sebaiknya lebih memperhatikan infrastruktur pendukung SIMRS karena tanpa dukungan dari manajemen akan banyak muncul permasalahan yang dapat memengaruhi penerapan SIMRS.

Saran untuk penelitian selanjutnya adalah agar melibatkan variabel-variabel lain yang ada di dalam metode HOT-Fit yang belum disertakan di dalam penelitian ini agar dapat melihat pengaruhnya terhadap penerapan sistem informasi khususnya SIMRS.

DAFTAR PUSTAKA

- Alter (2002, h. 6, 72) : Alter, S., 2002, *Information System: Foundation of E-Business 4th Edition*, ISBN : 0-13-043242-3, Prentice Hall, Pearson Education Inc., Upper Saddle River, New Jersey.
- Benedictus (2006) : Benedictus, P., 2006, *Evaluasi User Acceptance dengan Technology Acceptance Model (TAM) Kajian Terhadap HelpDesk IT Internal Bank Indonesia*, Thesis tidak terpublikasi, Magister Teknologi Informasi, UGM, Yogyakarta.
- Budiprasetyo, B. K. "Peranan Knowledge Management dalam Internasionalisasi Jasa Pendidikan Tinggi Indonesia," in *In The 2nd National Conference UKWMS*, Surabaya, 2008.
- Bosman, R. J. "*Impact of computerized information systems on workload in operating room and intensive care unit*," *Best Practice & Research Clinical Anaesthesiology*, vol. 23, pp. 15-26, 2009.
- DeLone dan McLean (2004) : DeLone, W. H; & McLean, E. R., 2003. The Delone and McLean Model of Information system success : A ten-year update, *Journal of management information system/spring 2003*, Vol 19, No.4, pp.9-30 [online] available : <http://mtsu32.mtsu.edu:11409/698-Delone&McLean-TenYearUpdate.pdf> [22 mei 2013].
- Efferin, S. H. Darmadji, and Y. Tan, *Metode Penelitian Akuntansi ; Mengungkap Fenomena Dengan Pendekatan Kuantitatif Dan Kualitatif*. Jakarta: Graha Ilmu, 2008.
- Ghozali,I. and Fuad, H.*Structural Equation Modeling: teori, konsep, dan aplikasi dengan program lisrel 8.54*. Semarang: Badan Penerbit UNDIP, 2005.
- Ghozali,I. *Structural Equation Modeling metode alternatif dengan partial least square (PLS)*. Semarang: BP Undip, 2008.
- Husein, R; M. H. Selamat; Raja B. A; Nor Shahriza A. K; & Ali Mamat, 2003, *The Impact of Organization Factors on Information System Succes: An empirical Investigation in The Malaysian Electronic-Government Agencies* Available : kmap2005.vuw.ac.nz/papers/The%20Impact%20of%20Org.Factors%20on.pdf

- Jogiyanto, H. *Metodologi Penelitian Sistem Informasi*. Yogyakarta: Penerbit Andi 2008.
- Jogiyanto HM. 2001. Analisis Perancangan Sistem Informasi. Andi Offset, Yogyakarta
- Kapalawi, I. (2009, 15 Maret 2012). Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit. Available: <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/6836>
- Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 511 tahun 2002 tentang Kebijakan dan Strategi Pengembangan Sistem Informasi Kesehatan Nasional (SIKNAS). Available: <http://buk.depkes.go.id/>
- Komara, A. (2005), “analisis faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja sistem informasi akuntansi”, SNA VIII Solo, 15-16 September 2005
- Latan, H. *Structural Equation Modeling konsep dan aplikasi menggunakan program LISREL 8.80*. Bandung: Alfabeta, 2012.
- Morton MSS The Corporation of the 1990s. New York, Oxford University Press 1991
- Najeeb, A. S. "Health and Medical Informatics : Technical Paper, Health Information Support," presented at the *Regional Office for the Eastern Mediterranean*, Cairo, Egypt, 2001.
- Nugroho, E. *Sistem Informasi Manajemen - Konsep, Aplikasi & Perkembangan* Yogyakarta: Penerbit Andi, 2008
- O'Brien (2004, h.7) : O'Brien, J. A., 2004, Management Information System : Managing information in the business enterprise 6th Edition, ISBN: 0-077-22311-9, The McGraw Hill Companies, Inc. New York, USA.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1171/MENKES/PER/VI/2011 tentang Sistem Informasi Rumah sakit.* , K. K. R. Indonesia, 2011.
- Widodo, P. P. "Structural Equation Modeling," Universitas Budi Luhur, Jakarta, 2006.
- Preece, J.,2002, Interaction Design : Beyond Human-Computer Interaction, ISBN 0-471-49278-7, John Wiley & Sons Inc., New York, USA

- Kumar P. A and L. A. Gomes, "A Study of the Hospital Information System (HIS) in the Medical Records Department of A tertiary Teaching Hospital," *Journal of the Academy of Hospital Administration*, vol. Vol. 18, No. 1 (2006-01 - 2006-12), 2006.
- Purba, E.L., (2007), "Akseotabsu dan Kepuasan Pengguna sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Pematang Siantar", Sekolah Pascasarjana Universitas Gadjah Mada Yogyakarta. Jogiyanto, H.M, 2005. *Sistem teknologi informasi*. Penerbit Andi Yogyakarta
- Radityo, D. dan Zulaikha. 2007. "Penguujian Model DeLone and McLean Dalam pengembangan Sistem Informasi Manajemen (Kajian sebuah kasus)", Simposium Nasional Akuntansi X. Unhas Makasar 26-28 Juli 2007. "Rencana Strategis Perpustakaan Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau Tahun 2008-2012"
- www.uinsuska.info/perpustakaan/attachments/024_RENSTRA.pdf.
- Roldan, J. L., Keak, A (2003). A Validation Test of an Adaptation of the Delone and McLean's Model in the Spanish EIS Field. *Idea Group Publishing*.
- Rustiyanto, E. *Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit yang Terintegrasi*, Revisi ed. Yogyakarta: Gosyen Publishing, 2011
- Sarjono, H. Julianita, W (2011). "SPSS VS LISREL : Sebuah Pengantar Aplikasi untuk riset"
- Setiono, "Analisis peran sistem informasi di dinas kesehatan kota bandar lampung dengan menggunakan pendekatan *McFarlan's Grid*," UGM, Yogyakarta, 2011.
- Sheldon, D. "*Medical Computing: Chapter 7 Hospital Information Systems*," 1996.
- Singarimbun, M. and S. Effendi, *Metode Penelitian Survei*. Jakarta: PT. Pustaka LP3ES Indonesia, 2011.
- Sumarto. (2009, *Structural Equation Modeling*, Kursus *Structural Equation Modeling* dengan AMOS Available: <http://www.sandiman.org/index.php/more-about-joomla/32-karya-tulis-seminar-jabfung/38-pengenalan-structural-equation-modeling>

- Stair (2003, h. 46, 510-514) : Reynold, G. W; Ralp Stair; & George Reynold, 2003, Principles of Information system : A Manager Approach 6th Edition, ISBN : 0-619-6489-7, canada, USA.
- Solimun, *Multivariate Analysis: Structural Equation Modeling (SEM) LISREL and AMOS*. Malang: Fakultas MIPA Universitas Brawijaya, 2002.
- Sitinjak T. J. and Sugiarto, *LISREL*. Yogyakarta: Graha Ilmu, 2005.
- Wang YS, Liao YW. Assessing eGovernment systems success: A validation of the DeLone and McLean model of information systems success. *Gov Inf Q* 2008;25(4): 717-7
- Yamin. 2011. *Generasi Baru Mengolah Data Penelitian dengan Partial Least Square Path Modeling*. Salemba Infotek
- Yusof et al. (2006) : yusof, MM; Ray J. Paul ; & Lampros K. Stergioulas, 2006, Towards a Framework for Health Information System Evaluation. proceeding of the 39th Hawaii International conference on system sciences [online] Available : <http://doi.ieeecomputersociety.org/10.1109/HICSS.2002.994345>

LAMPIRAN

Lampiran I

KUESIONER

ANALISIS PENERAPAN SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT MENGGUNAKAN METODE UTAUT DAN TTF

Responden Yth.

Kuesioner ini bertujuan untuk mengetahui tingkat penerimaan pengguna dalam menggunakan aplikasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di lingkungan rumah sakit. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

A. Data Diri Responden

1. Jenis Kelamin : Pria Wanita
2. Usia : tahun
3. Pendidikan terakhir : SMA Diploma (D1/D3) Sarjana (S1)
Pasca Sarjana (S2) Lainnya
4. Jabatan :

B. Keterangan Cara Pengisian

Petunjuk: Bapak/Ibu dimohon untuk memberikan tanda centang/checklist (√) pada salah satu alternatif jawaban yang paling sesuai menurut pendapat Bapak/Ibu. Silahkan menyatakan pendapat Bapak/Ibu pada kolom jawaban yang tersedia, dengan skala penilaian sebagai berikut:

- 1 = Sangat Tidak Setuju (STS)
- 2 = Tidak Setuju (TS)
- 3 = Netral (N)
- 4 = Setuju (S)
- 5 = Sangat Setuju (SS)

No	Pertanyaan	STS	TS	N	S	SS
1.	SIMRS sangat mudah untuk dipelajari.					
2.	SIMRS sudah terintegrasi dengan bagian unit kerja lain.					
3.	SIMRS memiliki fasilitas petunjuk penggunaan (petunjuk menu, petunjuk pengisian, petunjuk pengoperasian dll).					
4.	SIMRS sangat handal sehingga jarang eror.					
5.	SIMRS memiliki hak akses (password) bagi masing-masing pengguna sesuai dengan unit kerjanya					
6.	Layanan dari vendor SIMRS cepat jika dibutuhkan bantuannya					
7.	Vendor SIMRS memberikan jaminan kualitas dan layanan terhadap pengguna sistem.					
8.	Vendor SIMRS memiliki sikap peduli (empati) ketika membantu anda					
9.	Vendor SIMRS menyelesaikan masalah yang dihadapi sampai selesai.					
10.	SIMRS Menghasilkan informasi yang lengkap.					
11.	SIMRS menghasilkan informasi yang mudah dipahami.					
12.	SIMRS menghasilkan informasi yang dapat dipertanggungjawabkan kebenarannya.					
13.	SIMRS menghasilkan informasi yang relevan dengan pekerjaan anda.					
14.	SIMRS menghasilkan informasi yang sama dengan data yang dimasukkan.					
15.	Anda sering menggunakan SIMRS dalam tugas anda sehari-hari.					
16.	Anda menerima SIMRS dengan baik untuk membantu pekerjaan anda.					
17.	Anda sudah memiliki keterampilan yang baik dalam meggunakan SIMRS					
18.	Anda megikuti pelatihan-pelatihan yang diadakan untuk menggunakan SIMRS					
19.	SIMRS sangat membantu pekerjaan anda dalam mengolah					

	informasi.					
20.	SIMRS saat ini bekerja dengan memuaskan.					
21.	Pemilik modal dapat melihat pendapatan RS PKU Muhammadiyah Sruweng dengan memanfaatkan SIMRS.					
22.	Masyarakat merasa puas dengan adanya SIMRS yang meningkatkan pelayanan RSPKU Muhammadiyah Sruweng.					
23.	Instansi lain dapat berintegrasi dengan SIMRS dalam hal data asuransi dan data kependudukan.					
24.	Peraturan menteri kesehatan dapat meningkatkan daya saing antar RS melalui adanya SIMRS.					
25.	Penerapan sistem informasi mendapat dukungan dari pemerintah.					
26.	Implementasi SIMRS telah direncanakan dengan baik oleh pihak Manajemen.					
27.	Organisasi menggunakan SIMRS sebagai salah satu strategi dalam meningkatkan pelayanan public.					
28.	Tingkat manajemen sangat mendukung implementasi SIMRS					
29.	Organisasi RS menyediakan fasilitas (infrastruktur) untuk terlaksananya implementasi SIMRS					
30.	Implementasi SIMRS di Rumah Sakit mendapat dukungan dari pemerintah					
31.	SIMRS menjadikan kinerja organisasi menjadi lebih efisien dalam melayani masyarakat					
32.	SIMRS meningkatkan komunikasi antar seluruh bagian RS					
33.	SIMRS dapat meningkatkan kinerja organisasi dalam menghadapi persaingan yang ada pada saat ini.					
34.	SIMRS dapat mendukung visi dan misi dari organisasi rumah sakit					
35.	SIMRS sangat memudahkan anda dalam pekerjaan sehari-hari					

Lampiran III

Hasil Rekapitulasi Data Responden

N O	Kualitas Sistem					To tal	Kualitas Layanan				To tal	Kualitas Informasi					To tal	Penggunaan Sistem				To tal	Kepuasan Pengguna		To tal	Lingkungan Organisasi					To tal	Struktur Organisasi					To tal	Manfat Sistem					Tot al
	KS 1	KS 2	KS 3	KS 4	KS 5		KL 1	KL 2	KL 3	KL 4		KI 1	KI 2	KI 3	KI 4	KI 5		PS 1	PS 2	PS 3	PS 4		KP 1	KP 2		LO 1	LO 2	LO 3	LO 4	LO 5		SO 1	SO 2	SO 3	SO 4	SO 5		MS1	M S2	MS3	MS4	MS5	
1	4	4	5	2	4	19	4	4	4	4	16	4	5	4	5	5	23	5	4	4	5	18	5	4	9	4	4	5	4	5	22	5	4	4	5	5	23	4	4	5	4	4	21
2	4	4	5	2	4	19	4	4	4	4	16	4	5	4	5	5	23	5	4	4	5	18	4	4	8	4	5	4	4	5	22	5	4	4	5	5	23	4	4	5	4	4	21
3	4	4	5	2	4	19	4	4	4	4	16	4	5	4	5	5	23	5	4	4	5	18	5	4	9	4	4	5	4	5	22	5	4	4	5	5	23	4	4	5	4	4	21
4	4	4	5	4	4	21	4	5	4	4	17	4	4	4	4	4	20	3	3	2	2	10	4	2	6	4	5	4	5	5	23	3	4	3	4	3	17	4	4	4	4	4	20
5	4	4	5	2	4	19	3	4	4	4	15	5	4	4	4	4	21	5	5	4	4	18	4	4	8	4	4	4	5	4	21	4	5	4	5	4	22	4	4	5	5	4	22
6	4	4	4	4	4	20	3	3	4	4	14	4	4	4	4	4	20	4	4	3	4	15	3	3	6	4	4	4	5	4	21	4	4	4	4	4	20	4	4	4	5	4	21
7	4	4	5	2	4	19	3	4	4	4	15	5	4	4	4	4	21	5	5	4	4	18	5	4	9	4	5	4	4	5	22	4	5	4	5	4	22	4	5	4	4	4	21
8	4	4	5	2	4	19	4	4	4	4	16	4	5	4	5	5	23	5	4	4	5	18	4	4	8	4	5	4	4	5	22	5	4	4	5	5	23	4	4	5	4	4	21
9	4	4	5	1	4	18	4	4	4	4	16	4	5	4	5	5	23	5	4	4	5	18	4	4	8	4	5	4	4	5	22	5	4	4	5	5	23	4	4	5	4	4	21
10	4	4	4	5	5	22	5	5	5	5	20	4	4	4	4	5	21	5	5	4	4	18	5	5	10	5	5	5	4	4	23	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20
11	4	4	4	4	4	20	4	3	3	4	14	4	4	4	3	3	18	4	4	4	4	16	4	4	8	4	4	4	5	5	22	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	25
12	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	16	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	16	4	4	8	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20
13	4	5	5	1	5	20	1	3	3	3	10	2	4	1	3	2	12	5	5	4	4	18	5	2	7	5	5	5	5	3	23	3	5	1	5	1	15	3	5	5	5	5	23
14	2	4	5	1	3	15	2	3	3	4	12	2	3	3	4	4	16	5	5	5	3	18	5	3	8	5	5	3	4	3	20	3	5	3	5	3	19	3	4	5	5	5	22
15	3	2	4	1	4	14	2	2	3	1	8	3	2	3	3	4	15	5	4	4	2	15	4	2	6	4	5	4	4	4	21	3	4	3	4	4	18	3	4	4	4	3	18
16	3	3	3	1	2	12	2	2	2	2	8	3	3	2	2	2	12	4	4	2	4	14	3	2	5	3	3	3	2	4	15	2	4	4	4	3	17	3	3	3	3	3	15
17	3	3	3	1	2	12	2	2	2	3	9	3	2	2	2	3	12	3	1	3	2	9	1	2	3	2	2	2	2	4	12	2	4	4	4	3	17	3	3	3	3	3	15
18	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	12	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	12	3	3	6	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15
19	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	12	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	12	3	3	6	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15

20	4	4	4	2	4	18	4	4	4	4	16	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	16	4	4	8	4	4	4	2	4	18	4	4	2	4	4	18	4	4	4	4	4	20	
21	4	4	4	2	4	18	4	4	4	4	16	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	16	4	4	8	4	4	4	2	4	18	4	4	2	4	4	18	4	4	4	4	4	20	
22	4	4	4	2	4	18	4	4	4	4	16	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	16	4	4	8	4	4	4	2	4	18	4	4	2	4	4	18	4	4	4	4	4	20	
23	4	4	4	2	4	18	4	4	4	4	16	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	16	4	4	8	4	4	4	2	4	18	4	4	2	4	4	18	4	4	4	4	4	20	
24	4	4	4	2	4	18	4	4	4	4	16	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	16	4	4	8	4	4	4	2	4	18	4	4	2	4	4	18	4	4	4	4	4	20	
25	4	4	4	2	4	18	4	4	4	4	16	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	16	4	4	8	4	4	4	2	4	18	4	4	2	4	4	18	4	4	4	4	4	20	
26	4	4	4	2	4	18	4	4	4	4	16	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	16	4	4	8	4	4	4	2	4	18	4	4	2	4	4	18	4	4	4	4	4	20	
27	4	4	4	2	4	18	4	4	4	4	16	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	16	4	4	8	4	4	4	2	4	18	4	4	2	4	4	18	4	4	4	4	4	20	
28	4	4	4	2	4	18	4	4	4	4	16	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	16	4	4	8	4	4	4	2	4	18	4	4	2	4	4	18	4	4	4	4	4	20	
29	4	4	5	2	5	20	4	4	4	4	16	5	4	4	4	4	21	4	4	3	4	15	4	4	8	4	4	4	5	4	21	5	4	4	4	4	4	21	4	4	4	5	4	21
30	4	4	5	2	5	20	3	3	4	3	13	4	5	3	4	4	20	5	5	4	4	18	5	4	9	4	4	4	4	5	21	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	5	21	
31	4	4	5	2	5	20	4	4	5	5	18	4	5	4	4	5	22	5	5	4	5	19	5	4	9	4	4	5	5	5	23	5	4	4	5	5	23	4	4	5	4	4	21	
32	4	4	4	1	4	17	4	3	3	2	12	4	4	4	3	4	19	4	4	4	4	16	4	2	6	4	5	3	5	5	22	2	4	4	4	5	19	4	4	4	4	3	19	
33	4	4	5	1	3	17	4	4	4	3	15	4	4	4	4	4	20	4	4	4	5	17	4	4	8	4	5	4	5	5	23	4	5	5	5	5	24	5	4	4	4	4	21	
34	1	2	4	1	5	13	2	3	2	1	8	2	2	2	2	3	11	4	3	3	4	14	2	1	3	4	3	2	4	2	15	3	3	3	3	3	4	16	2	3	2	4	3	14
35	4	3	4	1	2	14	2	3	3	3	11	4	4	4	4	5	21	5	3	3	4	15	4	3	7	4	4	5	3	4	20	3	4	4	3	3	17	3	3	3	3	3	15	
36	4	3	3	2	2	14	2	2	2	2	8	2	2	3	3	3	13	3	3	3	3	12	3	3	6	3	3	3	4	4	17	3	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15
37	4	4	4	2	2	16	2	2	2	2	8	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	16	4	4	8	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	
38	2	4	4	3	4	17	4	4	4	4	16	4	4	4	4	4	20	4	4	3	3	14	4	4	8	4	4	4	3	3	18	2	2	2	2	4	12	4	4	4	4	4	20	
39	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	12	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	12	3	3	6	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	
40	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	12	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	12	3	3	6	4	4	4	3	3	18	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	
41	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	16	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	16	4	4	8	4	4	4	5	4	21	4	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	5	21
42	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	16	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	16	4	4	8	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	
43	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	12	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	12	3	3	6	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	
44	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	12	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	16	4	4	8	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	
45	4	5	5	2	5	21	4	4	4	4	16	4	4	4	5	5	22	5	4	5	5	19	4	4	8	4	4	4	4	2	18	2	4	3	4	2	15	5	5	4	4	5	23	

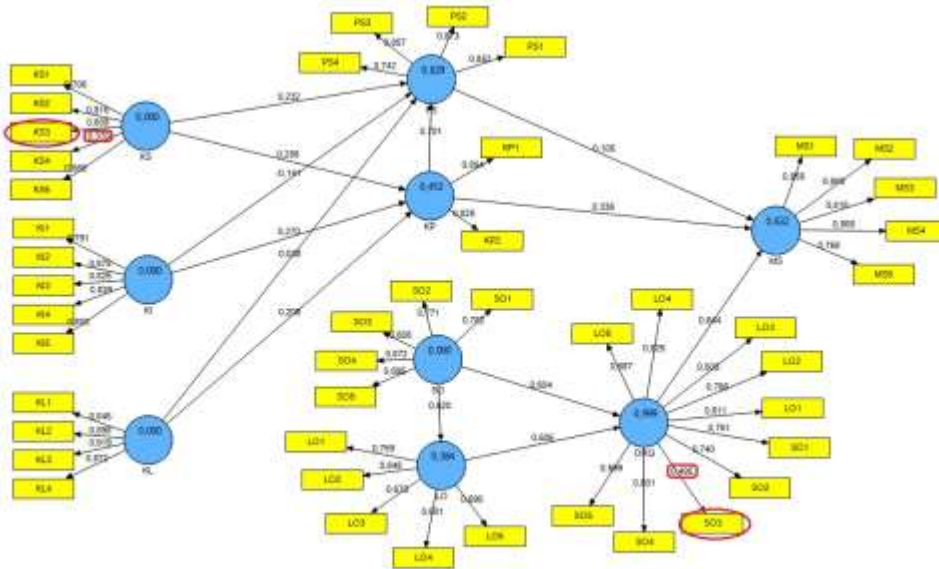
46	4	4	5	3	4	20	4	4	4	4	16	5	4	4	4	5	22	5	5	4	4	18	5	4	9	4	4	4	5	4	21	4	5	4	4	3	20	5	4	4	4	5	22
47	4	3	3	2	4	16	3	3	4	4	14	3	3	4	3	4	17	4	4	3	4	15	4	3	7	2	3	4	3	4	16	3	3	3	4	4	17	3	3	3	3	4	16
48	4	5	5	3	4	21	3	4	5	5	17	5	5	4	4	3	21	5	5	5	4	19	5	4	9	5	5	3	4	4	21	4	5	5	4	4	22	5	4	5	5	5	24
49	4	4	4	3	4	19	3	4	4	4	15	4	4	4	4	4	20	5	4	4	4	17	5	4	9	4	4	4	4	20	4	5	5	4	4	22	5	4	5	5	5	24	
50	4	4	5	5	5	23	5	4	4	4	17	5	5	5	4	4	23	5	5	4	5	19	5	4	9	5	4	5	1	4	19	5	5	5	5	4	24	5	4	4	5	5	23
51	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	16	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	16	4	4	8	4	4	4	5	4	21	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	5	21
52	4	4	4	5	5	22	5	5	5	5	20	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	5	5	10	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	25
53	4	4	4	3	4	19	4	4	4	4	16	4	4	3	4	4	19	4	4	4	2	14	4	4	8	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	3	4	4	4	4	19
54	4	4	4	2	3	17	4	4	4	3	15	4	4	4	3	4	19	3	4	3	4	14	4	2	6	3	3	4	4	4	18	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	3	19
55	4	4	4	3	3	18	3	4	4	4	15	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	16	4	4	8	4	4	4	2	4	18	4	4	4	4	4	20	4	4	4	3	4	19
56	4	4	4	2	4	18	3	3	3	3	12	4	4	4	4	2	18	4	4	4	4	16	4	4	8	4	4	4	4	2	18	4	4	4	4	5	21	5	5	5	5	5	25
57	4	4	4	2	3	17	4	3	4	4	15	4	4	2	3	4	17	4	4	3	2	13	3	4	7	4	4	4	4	3	19	4	4	3	4	4	19	4	4	4	4	4	20
58	4	4	4	2	4	18	3	3	3	4	13	4	4	4	4	4	20	4	4	3	4	15	4	2	6	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20
59	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	16	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	16	4	4	8	4	4	4	5	4	21	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	5	21
60	3	3	3	1	2	12	1	1	1	2	5	2	2	2	2	2	10	3	3	3	3	12	3	1	4	3	4	4	4	4	19	3	3	3	3	3	15	3	4	3	3	3	16
61	3	2	2	1	4	12	2	3	3	2	10	2	2	2	4	3	13	4	3	3	4	14	3	1	4	4	3	4	4	1	16	2	4	3	3	4	16	3	3	4	4	3	17
62	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	16	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	16	4	4	8	4	4	4	5	4	21	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	5	21
63	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	16	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	16	4	4	8	4	4	4	5	4	21	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	5	21
64	4	3	4	3	4	18	4	4	4	4	16	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	16	4	4	8	4	4	4	3	3	18	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15
65	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	12	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	12	3	3	6	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15
66	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	16	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	16	4	4	8	4	4	4	5	4	21	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	5	21
67	5	5	4	4	4	22	4	4	5	4	17	5	5	4	4	5	23	3	4	3	3	13	4	4	8	4	5	3	5	4	21	4	5	4	5	5	23	5	5	4	5	5	24
68	5	5	4	4	4	22	4	4	5	4	17	5	5	4	4	5	23	3	4	3	3	13	4	4	8	4	5	3	5	4	21	4	5	4	5	5	23	5	5	4	5	5	24
69	2	4	4	2	4	16	3	3	3	3	12	4	4	4	5	4	21	2	2	2	2	8	2	2	4	4	4	4	5	4	21	3	5	5	5	4	22	5	5	4	4	4	22
70	2	4	2	2	4	14	2	2	2	2	8	4	4	4	4	4	20	2	2	2	2	8	2	2	4	2	4	2	4	5	17	5	5	5	5	4	24	4	4	4	4	2	18
71	4	4	4	2	4	18	4	4	4	4	16	4	2	4	4	4	18	2	2	2	2	8	2	2	4	4	4	2	4	4	18	4	5	5	4	4	22	4	4	5	4	2	19

72	4	4	2	2	5	17	4	4	4	4	16	4	4	4	3	4	19	4	4	4	4	16	4	4	8	4	4	5	5	5	23	3	5	3	3	3	17	4	4	4	5	4	21	
73	5	5	5	2	5	22	2	2	3	3	10	4	5	5	4	4	22	4	4	4	3	15	4	5	9	3	3	2	2	2	12	2	4	4	4	4	4	18	4	4	4	4	4	20
74	5	3	4	4	2	18	3	4	3	3	13	3	3	3	3	4	16	4	4	4	3	15	4	3	7	4	3	3	4	4	18	3	4	3	4	3	17	4	4	4	4	4	20	
75	4	4	3	2	3	16	4	4	3	3	14	2	4	3	4	4	17	4	4	4	3	15	4	4	8	4	3	3	4	5	19	3	4	4	3	4	18	4	4	4	4	4	20	
76	4	4	4	2	4	18	4	4	4	4	16	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	16	4	2	6	4	4	4	4	5	21	4	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20
77	4	4	3	2	3	16	4	4	3	3	14	4	4	3	4	4	19	4	4	4	3	15	4	4	8	4	3	3	4	5	19	3	4	4	3	4	18	4	4	4	4	4	20	
78	4	4	4	2	4	18	4	4	4	4	16	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	16	4	2	6	4	4	4	4	5	21	4	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20
79	4	4	4	2	4	18	4	4	4	4	16	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	16	4	2	6	4	4	4	4	5	21	4	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20
80	4	4	4	2	4	18	4	4	4	4	16	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	16	4	2	6	4	4	4	4	5	21	4	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20
81	4	4	4	2	4	18	4	4	4	4	16	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	16	4	2	6	4	4	4	4	5	21	4	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20
82	5	3	4	2	5	19	3	3	3	3	12	4	4	3	3	5	19	4	3	4	4	15	3	3	6	3	3	3	3	3	15	3	4	4	3	4	18	4	3	4	4	3	18	
83	3	3	2	2	4	14	2	2	3	3	10	2	3	3	3	3	14	3	3	2	2	10	2	2	4	3	3	3	3	2	14	3	3	3	2	2	13	2	3	3	3	3	14	
84	4	4	4	4	4	20	2	3	4	4	13	2	4	4	4	3	17	4	4	4	4	16	2	4	6	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20
85	4	4	4	3	3	18	3	3	3	3	12	3	4	4	4	4	19	4	4	3	3	14	4	3	7	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	3	3	3	4	4	17	
86	4	4	4	2	3	17	3	3	3	3	12	2	4	4	3	3	16	4	4	4	4	16	4	3	7	3	3	2	2	2	12	2	3	3	3	3	14	3	3	3	3	3	15	
87	4	4	4	2	4	18	3	3	4	4	14	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	16	4	3	7	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20
88	4	4	4	3	4	19	4	3	4	4	15	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	16	4	3	7	4	4	4	4	4	20	3	4	3	3	4	17	4	4	3	4	4	19	
89	5	5	5	3	5	23	4	4	4	3	15	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	16	4	3	7	5	4	4	5	4	22	4	4	4	4	3	19	4	4	4	4	4	20	
90	4	4	4	2	4	18	3	4	2	4	13	4	4	3	4	2	17	4	2	2	2	10	2	3	5	4	4	4	3	3	18	4	4	3	4	4	19	4	4	4	4	4	20	
91	3	3	3	2	4	15	3	3	4	4	14	3	4	3	4	4	18	4	4	3	3	14	4	3	7	4	4	3	3	3	17	3	4	4	3	3	17	3	4	4	4	4	19	
92	4	4	4	2	4	18	3	4	3	2	12	4	4	4	4	4	20	4	4	3	2	13	4	4	8	4	4	4	2	4	18	4	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20
93	4	4	3	3	4	18	4	2	3	3	12	4	3	4	4	4	19	3	4	3	2	12	3	2	5	3	4	3	2	4	16	4	4	4	4	3	19	4	4	3	4	3	18	
94	4	4	4	5	5	22	4	4	4	4	16	4	4	4	4	4	20	5	4	3	3	15	3	3	6	4	4	4	4	4	20	4	4	3	3	4	18	4	4	3	4	3	18	
95	4	4	3	2	4	17	2	3	4	4	13	4	4	3	4	4	19	4	4	3	2	13	3	2	5	3	4	3	2	4	16	4	4	4	4	3	19	4	4	3	4	3	18	
96	4	4	4	2	4	18	2	2	2	2	8	3	3	3	3	3	15	3	3	3	4	13	4	3	7	2	3	3	3	3	14	3	4	4	4	5	20	5	5	5	5	5	25	
97	2	4	4	3	4	17	3	3	3	3	12	4	4	4	4	4	20	4	4	3	4	15	4	3	7	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20

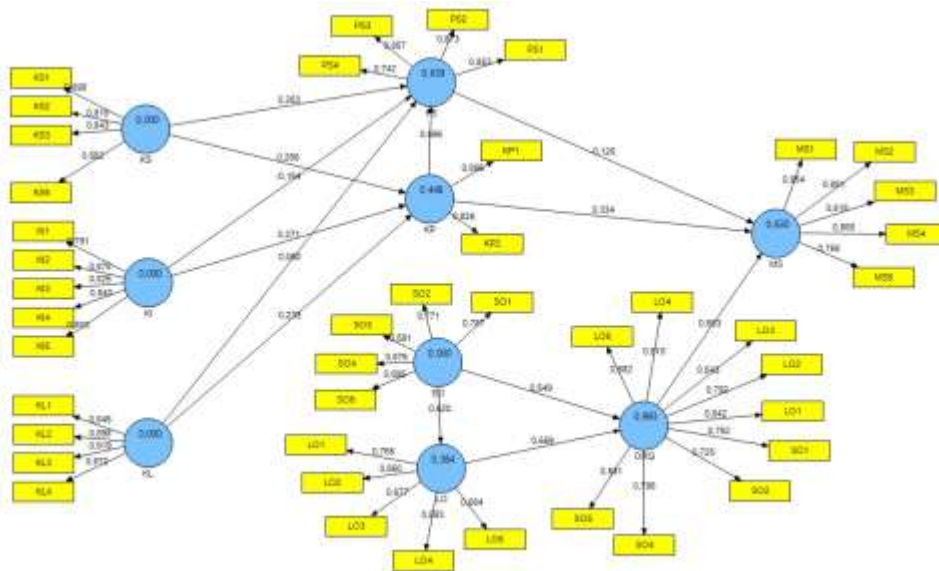
98	4	4	4	2	4	18	4	4	4	4	16	4	4	4	4	4	20	5	4	3	4	16	4	2	6	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	3	19	4	4	4	4	4	20
99	3	4	3	3	3	16	4	4	4	3	15	3	3	3	3	3	15	3	3	3	4	13	3	4	7	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20
100	3	3	3	3	3	15	4	4	4	4	16	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	16	4	4	8	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20
101	4	4	4	3	4	19	4	4	4	4	16	4	4	4	4	4	20	4	4	3	5	16	3	2	5	3	3	5	4	4	19	4	4	3	4	4	19	4	4	4	4	4	20
102	4	3	4	2	4	17	4	4	4	4	16	4	4	4	3	3	18	4	4	4	4	16	4	3	7	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	3	19
103	3	4	4	3	4	18	4	4	4	4	16	4	4	3	4	4	19	4	4	3	4	15	4	3	7	4	4	4	4	4	20	4	3	3	4	4	18	4	4	4	4	4	20
104	3	3	3	2	4	15	4	4	3	3	14	4	4	4	4	4	20	3	3	3	4	13	4	3	7	3	3	3	3	2	14	3	3	4	4	4	18	4	3	4	4	4	19
105	3	2	2	2	4	13	3	3	4	4	14	2	4	4	4	4	18	4	4	2	2	12	4	3	7	4	4	4	4	4	20	2	4	4	4	3	17	4	4	4	4	2	18
106	4	4	4	4	2	18	4	2	2	2	10	2	3	3	3	3	14	4	4	4	4	16	4	4	8	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20
107	2	4	4	1	4	15	3	3	4	4	14	2	4	4	4	4	18	4	4	2	2	12	4	3	7	4	4	4	4	4	20	3	4	4	4	3	18	4	4	4	4	2	18
108	4	4	4	3	4	19	4	4	3	3	14	3	3	3	3	4	16	4	4	4	4	16	4	4	8	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20
109	4	4	4	3	4	19	3	3	3	3	12	5	5	5	4	4	23	4	4	4	4	16	4	3	7	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20
110	3	4	4	3	4	18	4	3	4	4	15	3	3	2	4	3	15	5	4	4	4	17	4	3	7	4	4	5	5	4	22	4	3	3	3	3	16	3	3	4	3	3	16
111	3	4	3	3	4	17	3	3	4	4	14	3	3	2	3	2	13	5	4	4	2	15	4	2	6	4	4	5	2	4	19	3	4	4	3	3	17	3	3	4	3	3	16

Lampiran IV

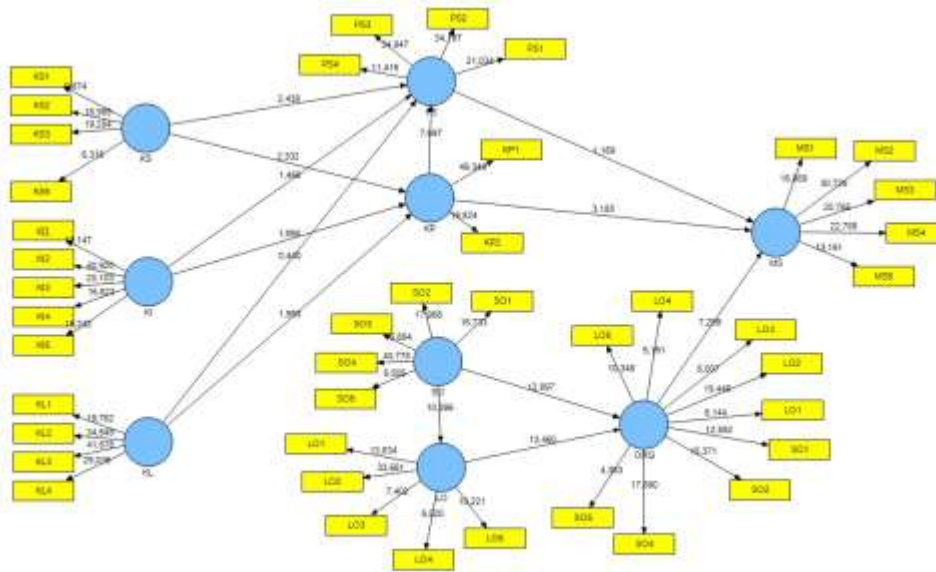
OUTPUT smartPLS 2.0



PLS Algorithm Tahap 1



Perhitungan PLS Algorithm Tahap 2



Perhitungan Bootstrap

Path Coefficients (Mean, STDEV, T-Values)

	Original Sample (O)	Sample Mean (M)	Standard Deviation (STDEV)	Standard Error (STERR)	T Statistics (O/STERR)
KI -> KP	0,270964	0,275426	0,131751	0,131751	2,056641
KI -> PS	-0,163647	-0,137637	0,112077	0,112077	1,460130
KL -> KP	0,232807	0,227213	0,111775	0,111775	2,082812
KL -> PS	0,049658	0,045823	0,108390	0,108390	0,458142
KP -> MS	0,333537	0,329749	0,105748	0,105748	3,154083
KP -> PS	0,694940	0,676281	0,098683	0,098683	7,042133
KS -> KP	0,265549	0,270277	0,105827	0,105827	2,509266
KS -> PS	0,263372	0,266078	0,110027	0,110027	2,393699
LO -> ORG	0,558823	0,546970	0,043591	0,043591	12,819720
ORG -> MS	0,653257	0,668611	0,087133	0,087133	7,497237
PS -> MS	-0,125559	-0,131589	0,117552	0,117552	1,068114
SO -> LO	0,619982	0,638484	0,059571	0,059571	10,407464
SO -> ORG	0,548553	0,553807	0,043975	0,043975	12,474187

Latent Variable Correlations

	KS	KL	KP	KI	LO	MS	ORG	PS	SO
KS	1,000000								
KL	0,898999	1,000000							
KP	0,805991	0,586413	1,000000						
KI	0,888338	0,888367	0,573228	1,000000					
LO	0,518283	0,558171	0,509652	0,505231	1,000000				
MS	0,288666	0,466041	0,375430	0,675152	0,592111	1,000000			
ORG	0,628839	0,548373	0,515248	0,390148	0,898916	0,761139	1,000000		
PS	0,484781	0,477146	0,774619	0,501578	0,543887	0,473672	0,520114	1,000000	
SO	0,613447	0,633236	0,399617	0,538844	0,619982	0,747416	0,896016	0,567774	1,000000

R Square

	R Square
KI	
KL	
KP	0,448204
KS	
LO	0,384378
MS	0,629801
ORG	0,993298
PS	0,639331
SO	

Cronbachs Alpha

	Cronbachs Alpha
KI	0,885819
KL	0,906674
KP	0,657601
KS	0,716216
LO	0,763186
MS	0,892418
ORG	0,847530
PS	0,852315
SO	0,804778

Composite Reliability

	Composite Reliability
KI	0,915834
KL	0,934688
KP	0,852106
KS	0,824147
LO	0,840659
MS	0,921031
ORG	0,881525
PS	0,900205
SO	0,863670

Lampiran V

t Table

cum. prob	$t_{.50}$	$t_{.75}$	$t_{.80}$	$t_{.85}$	$t_{.90}$	$t_{.95}$	$t_{.975}$	$t_{.99}$	$t_{.995}$	$t_{.999}$	$t_{.9995}$
one-tail	0.50	0.25	0.20	0.15	0.10	0.05	0.025	0.01	0.005	0.001	0.0005
two-tails	1.00	0.50	0.40	0.30	0.20	0.10	0.05	0.02	0.01	0.002	0.001
df											
1	0.000	1.000	1.376	1.963	3.078	6.314	12.71	31.82	63.66	318.31	636.62
2	0.000	0.816	1.061	1.386	1.886	2.920	4.303	6.965	9.925	22.327	31.599
3	0.000	0.765	0.978	1.250	1.638	2.353	3.182	4.541	5.841	10.215	12.924
4	0.000	0.741	0.941	1.190	1.533	2.132	2.776	3.747	4.604	7.173	8.610
5	0.000	0.727	0.920	1.156	1.476	2.015	2.571	3.365	4.032	5.893	6.869
6	0.000	0.718	0.906	1.134	1.440	1.943	2.447	3.143	3.707	5.208	5.959
7	0.000	0.711	0.896	1.119	1.415	1.895	2.365	2.998	3.499	4.785	5.408
8	0.000	0.706	0.889	1.108	1.397	1.860	2.306	2.896	3.355	4.501	5.041
9	0.000	0.703	0.883	1.100	1.383	1.833	2.262	2.821	3.250	4.297	4.781
10	0.000	0.700	0.879	1.093	1.372	1.812	2.228	2.764	3.169	4.144	4.587
11	0.000	0.697	0.876	1.088	1.363	1.796	2.201	2.718	3.106	4.025	4.437
12	0.000	0.695	0.873	1.083	1.356	1.782	2.179	2.681	3.055	3.930	4.318
13	0.000	0.694	0.870	1.079	1.350	1.771	2.160	2.650	3.012	3.852	4.221
14	0.000	0.692	0.868	1.076	1.345	1.761	2.145	2.624	2.977	3.787	4.140
15	0.000	0.691	0.866	1.074	1.341	1.753	2.131	2.602	2.947	3.733	4.073
16	0.000	0.690	0.865	1.071	1.337	1.746	2.120	2.583	2.921	3.686	4.015
17	0.000	0.689	0.863	1.069	1.333	1.740	2.110	2.567	2.898	3.646	3.965
18	0.000	0.688	0.862	1.067	1.330	1.734	2.101	2.552	2.878	3.610	3.922
19	0.000	0.688	0.861	1.066	1.328	1.729	2.093	2.539	2.861	3.579	3.883
20	0.000	0.687	0.860	1.064	1.325	1.725	2.086	2.528	2.845	3.552	3.850
21	0.000	0.686	0.859	1.063	1.323	1.721	2.080	2.518	2.831	3.527	3.819
22	0.000	0.686	0.858	1.061	1.321	1.717	2.074	2.508	2.819	3.505	3.792
23	0.000	0.685	0.858	1.060	1.319	1.714	2.069	2.500	2.807	3.485	3.768
24	0.000	0.685	0.857	1.059	1.318	1.711	2.064	2.492	2.797	3.467	3.745
25	0.000	0.684	0.856	1.058	1.316	1.708	2.060	2.485	2.787	3.450	3.725
26	0.000	0.684	0.856	1.058	1.315	1.706	2.056	2.479	2.779	3.435	3.707
27	0.000	0.684	0.855	1.057	1.314	1.703	2.052	2.473	2.771	3.421	3.690
28	0.000	0.683	0.855	1.056	1.313	1.701	2.048	2.467	2.763	3.408	3.674
29	0.000	0.683	0.854	1.055	1.311	1.699	2.045	2.462	2.756	3.396	3.659
30	0.000	0.683	0.854	1.055	1.310	1.697	2.042	2.457	2.750	3.385	3.646
40	0.000	0.681	0.851	1.050	1.303	1.684	2.021	2.423	2.704	3.307	3.551
60	0.000	0.679	0.848	1.045	1.296	1.671	2.000	2.390	2.660	3.232	3.460
80	0.000	0.678	0.846	1.043	1.292	1.664	1.990	2.374	2.639	3.195	3.416
100	0.000	0.677	0.845	1.042	1.290	1.660	1.984	2.364	2.626	3.174	3.390
1000	0.000	0.675	0.842	1.037	1.282	1.646	1.962	2.330	2.581	3.098	3.300
Z	0.000	0.674	0.842	1.036	1.282	1.645	1.960	2.326	2.576	3.090	3.291
	0%	50%	60%	70%	80%	90%	95%	98%	99%	99.8%	99.9%
	Confidence Level										