FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT DALAM PENINGKATAN KUALITAS PELAYANAN DI RSUD SLEMAN

Oleh:

Nama: Dini Faizatul Aliyah

No. Mahasiswa: 21312212

PROGRAM STUDI AKUNTANSI

FAKULTAS BISNIS DAN EKONOMIKA

UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

YOGYAKARTA

2025

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT DALAM PENINGKATAN KUALITAS PELAYANAN DI RSUD SLEMAN

SKRIPSI

Disusun dan diajukan untuk memenuhi sebagai salah satu syarat untuk mencapai derajat Sarjana Strata-1 Program Studi Akuntansi Pada Fakultas Bisnis dan Ekonomika UII

Oleh:

Nama: Dini Faizatul Aliyah

No. Mahasiswa: 21312212

PROGRAM STUDI AKUNTANSI

FAKULTAS BISNIS DAN EKONOMIKA

UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

YOGYAKARTA

2025

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

"Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang sudah tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan di dalam referensi. Apabila pada kemudian hari terbukti bahwa pernyataan ini tidak benar maka saya sanggup menerima hukuman/sanksi apapun sesuai peraturan yang telah berlaku."

Yogyakarta, 19 Juni 2025

Penulis



(Dini Faizatul Aliyah)

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT DALAM PENINGKATAN KUALITAS PELAYANAN DI RSUD SLEMAN

SKRIPSI

Diajukan Oleh:

Nama: Dini Faizatul Aliyah

No. Mahasiswa: 21312212

Telah disetujui oleh Dosen Pembimbing

Pada Tanggal 17/7/2025

Dosen Pembimbing,

Drs. Yunan Najamuddin, MBA., CMA., CAPF

BERITA ACARA UJIAN TUGAS AKHIR/SKRIPSI

SKRIPSI BERJUDUL

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit dalam Peningkatan Kualitas Pelayanan di RSUD Sleman

Disusun oleh : DINI FAIZATUL ALIYAH

Nomor Mahasiswa : 21312212

Telah dipertahankan didepan Tim Penguji dan dinyatakan Lulus
pada hari, tanggal: Rabu, 02 Juli 2025

Penguji/Pembimbing Skripsi : Yunan Najamuddin, Drs., MBA., CMA., CAPF

Penguji : Prof. Johan Arifin, M.Si., Ph.D., CFra.

Mengetahui
Dekan Fakultas Bisnis dan Ekonomika
Universitas Islam Indonesia



Prof. Johan Arifin, S.E., M.Si., Ph.D., CFrA, CertIPSAS.

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum wr.wb

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan penuh kerendahan hati dan kesabaran yang luar biasa. Shalawat serta salam senantiasa tercurah kepada Nabi Muhammad SAW, beserta keluarga, para sahabat dan pengikut beliau yang telah membimbing umat manusia dari zaman kebodohan menuju peradaban yang berlandaskan ilmu dan iman untuk melihat kebesaran Allah SWT.

Penelitian berjudul "Faktor-faktor yang Mempengaruhi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Dalam Peningkatan Kualitas Pelayanan Di RSUD Sleman" disusun dengan tujuan memenuhi tugas akhir yaitu skripsi sebagai salah satu syarat menyelesaikan Pendidikan Program Starta 1 (S1) pada Program Studi Akuntansi di Fakultas Bisnis dan Ekonomika Universitas Islam Indonesia.

Keberhasilan dalam penulisan skripsi ini tentunya tidak terlepas dari berbagai bantuan pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Allah SWT, Tuhan Semesta Alam yang maha segalanya, memberikan hamba-Nya dalam menjalankan segala aktivitas sebagai muslim yang berjuang menuntut ilmu dijalan-Nya.

2. Nabi Muhammad SAW, sebagai suri tauladan bagi seluruh umat islam di muka bumi. Semoga beliau terus menjadi pedoman bagi penulis dalam memperbaiki diri dengan menjalankan kehiduoan sebagai seorang muslim.
3. Untuk Alm. Komarudin, seorang yang biasa saya sebut ayah yang paling saya rindukan dan berhasil membuat saya bangkit dari kata menyerah. Yang telah menjadi sumber inspirasi, semangat, dan teladan dalam hidup. Meskipun raganya telah tiada, doa dan kasih sayangnya selalu hidup dalam setiap langkah penulis. Alhamdulillah kini penulis sudah berada ditahap ini, menyelesaikan karya tulis sederhana ini sebagai bentuk bakti dan persembahan terbaik untuk membanggakan beliau. Terimakasih untuk semua yang engkau berikan. Perhatian, kasih sayang dan cinta paling besar untuk anak gadis pertamamu ini. Engkaulah cinta pertama saya, terimakasih yah sudah mengantarkan saya berada ditempat ini, walaupun pada akhirnya saya harus berjuang sendiri tanpa kau temani lagi.
4. Pintu surgaku, Ibunda Atri Sulastri. Saya persembahkan karya tulis sederhana ini untuk ibu. Terimakasih sudah melahirkan, merawat dan membesarkan saya dengan penuh cinta, selalu berjuang untuk kehidupan saya, menjadi tulang punggung keluarga hingga akhirnya saya bisa tumbuh dewasa dan berada diposisi saat ini. Terimakasih untuk semua doa dan dukungan ibu sehat selalu dan hiduplah lebih lama lagi. Ibu harus selalu ada disetiap perjalanan dan pencapaian hidup saya. *Iloveyou more more.*
5. Uwa/pakdhe Drs. Isomudin, terimakasih sudah membantu membiayai Pendidikan penulis hingga jenjang perguruan tinggi. Dukungan dan

kebaikan hati uwa menjadi salah satu kekuatan besar yang mendorong penulis untuk menyelesaikan skripsi ini dengan sebaik-baiknya. Semoga Allah SWT membalas segala kebaikan dan pengorbanak yang telah diberikan dengan pahala yang berlipat ganda.

6. Kepada seluruh saudara saudari penulis, terimakasih atas semua do'a, perhatian, kasih sayang, dan dukungannya selama ini sudah membersamai penulis hingga sampai di titik ini.
7. Bapak Drs. Yunan Najamudiin, MBA., CMA., CAPF selaku dosem pembimbing yang sudah banyak berjasa dalam proses penelitian ini, serta memberikan bimbingan, dorongan, dan nasehat yang sangat berharga bagi penulis dalam menyhelesaikan skripsi ini. Karena jika tanpa arahan dari beliau penulis tidak bisa berbuat banyak tentang penelitian ini.
8. Rekan-rekan seperjuanagan di Yogyakarta, kepada Yasmin, Zulfa, Arum, Dona, Ira, Hera. Terimakasih atas setiap waktu yang diluangkan memberikan dukungan, motivasi, semangat, do'a, pendengar yang baik, serta menjadi rekan yang menemani penulis dari awal perkuliahan sampai selesai skripsi. Semoga kita bisa bertemu dalam keadaan baik dan Bahagia semua, serta menjadi orang yang sukses di masa yang akan datang.
9. Teruntuk sahabat tersayang penulis sejak SMA yang selalu membersamai setiap proses yang di lalui penulis, Revalin Denistian terima kasih sudah banyak memberikan banyak waktu luang, perhatian, pengertian, motivasi, dukungan dan do'a nya kepada penulis

10. Teruntuk sahabat tersayang penulis sejak umur 5 tahun yang telah membersamai setiap proses suka maupun duka selama ini, Rina Nur Safitri terima kasih sudah selalu ada dan selalu memberikan banyak nasihat, dukungan, semangat, pengertian, kasih sayang, memori baik nya untuk penulis.
11. Seluruh pihak RSUD sleman yang telah membantu dalam memberikan data dan membantu mengumpulkan data dari seluruh karyawan yang menggunakan SIMRS di RSUD Sleman sebagai dasar penelitian ini.
12. Kepada Dini Faizatul Aliyah, ya diri saya sendiri! Terima kasih sudah bertahan sejauh ini. Terima kasih tetap memilih berusaha dan merayakan dirimu sendiri di titik ini, walau seirng kali merasa putus asa atas apa yang diusahakan dan belum berhasil, namun terima kasij tetap menjadi manusia yang selalu mau berusaha dan tidak lelah mencoba. Terima kasih karena memutuskan tidak menyerah sesulit apapun proses penyusunan skripsi, ini merupakan pencapaian yang patut di apresiasi untuk diri kita sendiri. Berbahagialah dimanapun berada, Dini. Adapun kurang dan lebihmu mari merayakan diri sendiri.

    Akhirnya kepada semua pihak yang telah membantu penylis yang Namanya tidak dapat disebutkan satu persatu, maka dengan itu penulis ucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya. Semoga Allah SWT membalas semua kebaikan yang telah diberikan kepada penulis, melimpahkan berkah, rahmat dan hidayah bagi Bapak, Ibu, dan saudara yang telah membantu penulis dalam segala hal. Dalam hal ini penulis juga menyadari bahwa skripsi ini

jauh dari sempurna namun demikian semoga penelitian ini membawa manfaat bagi para peneliti berikutnya.

Wassalamualaikum wr.wb

Penulis

(Dini Faizatul Aliyah)

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan di RSUD Sleman. SIMRS merupakan elemen penting dalam transformasi digital rumah sakit yang bertujuan mengoptimalkan pelayanan medis, efisiensi administrasi, serta efektivitas pengambilan keputusan. Penelitian ini mengadopsi pendekatan kuantitatif dengan menggunakan metode *End-User Computing Satisfaction* (EUCS) yang mencakup lima dimensi utama, yaitu isi *(content)*, keakuratan *(accuracy)*, tampilan *(format)*, kemudahan pengguna *(ease of use)*, dan ketepatan waktu *(timeliness)*. Pengumpulan data dilakukan melalui penyebaran kepada 89 responden yang merupakan pengguna SIMRS di berbagai unit kerja RSUD Sleman, seperti dokter, perawat, bidan, laboratorium, farmasi, dan starf administrasi. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan regresi linear berganda untik menguji pengaruh masing-masing variabel terhadap kualitas pelayanan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelima variabel EUCS secara simultan berpengaruh signifikan terhadap peningkatan kualitas pelayanan rumah sakit. Secara parsial, seluruh variabel bebas (X1-X5) juga memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap variabel terikat (kualitas pelayanan). Temuan ini menunjukkan bahwa keberhasilan implementasi SIMRS sangat dipengaruhi oleh kelengkapan dan relevansi informasi, keakuratan data, kemudahan navigasi sistem, tampilan antarmuka yang baik, serta kecepatan sistem dalam menyediakan informasi. Oleh karena itu, untuk meningkatkan mutu pelayanan secara berkelanjutan, rumah sakit perlu memperkuat semua aspek dalam SIMRS, khususnya dalam memberikan pengalaman sistem yang user-friendly, responsive, dan akurat bagi penggunanya.

Kata kunci: Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit, Kualitas Pelayanan, EUCS, SIMRS, RSUD Sleman.

ABSTRACT

This study aims to indentify and analyze the factors influencing the performance of the Hospital Management Information System (SIMRS) in enhancing service quality at RSUD Sleman. SIMRS plays a vital role in the digital transformation of hospitals, aiming to optimize medical services, administrative efficiency, and effective decision-making. This research adopts a quantitative approach using the End-User Computing Satisfaction (EUCS) method, which includes five main dimensions: content, accuracy, format, ease of use, and timeliness. Data were collected through questionnaires distributed to 89 respondents who are SIMRS user across various unit at RSUD Sleman, including doctors, nurses, midwives, laboratory staff, pharmacists, and administrative personnel. The collected data were analyzed using multiple linear regression to examine the influence of each variable on service quality. The results showed that all five EUCS variables simultaneously have a significant effect on improving hospital service quality. Partially, each independent variable (X1-X5) also had a positive and significant influence on the dependent variable (service quality). The findings indicate the that successful implementation of SIMRS is highly dependent on the completeness and relevance of information, data accuracy, ease of navigation, user-friendly interface design, and the speed of information delivery. Therefore, to ensure continuous improvement in service quality, hospitals must strengthen all aspects of SIMRS, particularly in providing system that are responsive, accurate, and user-oriented.

***Keyword**: Hospital Management Information System, Service Quality, EUCS, SIMRS, RSUD Sleman*

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL i
HALAMAN JUDUL ii
PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME iii
LEMBAR PENGESAHAN iv
HALAMAN BERITA ACARA v
KATA PENGANTAR vi
ABSTRAK xi
DAFTAR ISI xiii
DAFTAR TABEL xvi
DAFTAR GAMBAR xvii
DAFTAR LAMPIRAN xviii
BAB 1 PENDAHULUAN 1
1.1 Latar Belakang Masalah 1
1.2 Rumusan Masalah 6
1.3 Tujuan Penelitian 6
1.4 Manfaat Penelitian 7
BAB II KAJIAN PUSTAKA 8
2.1 Landasan Teori 8
2.1.1 Pengertian Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit 8
2.1.2 Manfaat Sistem Informasi Manajemen 9
2.1.3 Isi *(Content)* 10
2.1.4 Keakuratan *(Accuracy)* 11
2.1.5 Tampilan *(Format)* 11
2.1.6 Kemudahan Pengguna *(Ease of use)* 12
2.1.7 Ketepatan Waktu *(Timeliness)* 12
2.1.8 Kualitas Pelayanan 13
2.1.9 *End – User Computing Satisfaction* 14
2.2 Penlitian Terdahulu 15

2.3 Hipotesis Penelitian 18
2.3.1 Pengaruh isi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) terhadap peningkatkan kualitas pelayanan. 18
2.3.2 Pengaruh keakuratan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) terhadap peningkatkan kualitas pelayanan. 19
2.3.3 Pengaruh tampilan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) terhadap peningkatkan kualitas pelayanan. 22
2.3.4 Pengaruh kemudahan pengguna Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) terhadap peningkatkan kualitas pelayanan. 24
2.3.5 Pengaruh ketepatan waktu Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) terhadap peningkatkan kualitas pelayanan. 26
2.3 Kerangka Pemikiran 28
BAB III METODE PENELITIAN 29
3.1 Populasi dan Sampel Penelitian 29
3.2 Sumber Data dan Teknik Pengumpulan Data 30
3.3 Definisi dan Pengukuran Variabel 31
3.3.1 Variabel Bebas (Independent Variable) 32
3.3.2 Variabel Bergantung 36
3.4 Uji Kualitas Data 37
3.4.1 Uji Validitas 37
3.4.2 Uji Reliabilitas 37
3.5 Uji Asumsi Klasik 38
3.5.1 Uji Normalitas 38
3.5.2 Uji Multikolinearitas 38
3.5.3 Uji Heteroskedastistas 39
3.6 Metode Analisis Data 39
3.6.1 Analisis Regresi Linear Berganda 39
3.7 Uji Hipotesis 40
3.7.1 Uji Signifikasi Parameter Individual (Uji Statistik t) 40
3.7.2 Koefisien Determinasi (R^2) 40
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN 42
4.1 Deskripsi Objek Penelitian 42
4.2 Deskripsi Responden 43

4.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin 43
4.2.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur 43
4.2.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir 44
4.2.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Jabatan 45
4.3 Uji Kualitas Data 47
4.3.1 Uji Validitas 47
4.3.2 Uji Reliabilitas 48
4.4 Analisis Deskripsi Variabel Penelitian 50
4.4.1 Isi (*content*) (X1) 51
4.4.2 Tampilan (*Format*) (X2) 51
4.4.3 Keakuratan (*Accuracy*) (X3) 51
4.4.4 Kemudahan Pengguna (*Ease of use*) (X4) 52
4.4.5 Ketepatan Waktu (*Timeliness*) (X5) 52
4.4.6 Kualitas Pelayanan (Y) 52
4.5 Uji Asumsi Klasik 53
4.5.1 Uji Normalitas 53
4.5.2 Uji Multikolinearitas 53
4.5.3 Uji Heteroskedastisitas 54
4.6 Uji Regresi Linear Berganda 56
4.7 Uji Hipotesis 58
4.7.1 Uji T 58
4.7.2 Uji Koefisien Determinasi (R^2) 61
4.8 Pembahasan 62
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN 69
5.1 Kesimpulan 69
5.2 Keterbatasan Penelitian 70
5.3 Saran 70
DAFTAR PUSTAKA 72
LAMPIRAN 80

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Indikator Variabel Isi (Content) 33
Tabel 3.2 Indikator Variabel Keakuratan (Accuracy) 34
Tabel 3.3 Indikator Variabel Tampilan (Format) 34
Tabel 3.4 Indikator Variabel Kemudahan Pengguna (Ease of Use) 35
Tabel 3.5 Indikator Variabel Ketepatan Waktu (Timeliness) 36
Tabel 3.6 Indikator Variabel Kualitas Pelayanan 36

Tabel 4.1 Jumlah Kuesioner 42
Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin 43
Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur 43
Tabel 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir 44
Tabel 4.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Jabatan 46
Tabel 4.6 Hasil Uji Validitas 47
Tabel 4.7 Hasil Uji Reliabilitas 49
Tabel 4.8 Hasil Statistik Deskriptif 50
Tabel 4.9 Hasil Uji Normalitas 53
Tabel 4.10 Hasil Uji Multikolinearitas 54
Tabel 4.11 Hasil Uji Hetroskedastisitas 55
Tabel 4.12 Hasil Uji Regresi Linear Berganda 56
Tabel 4.13 Hasil Uji Koefisien Determinasi (R^2) 61

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Pemikiran 28

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Penelitian 80
Lampiran 2 Kuesioner 81
Lampiran 3 Tabulasi Data Penelitian 86
Lampiran 4 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas 104
Lampiran 5 Hasil Analisis Statistik Deskriptif 110
Lampiran 6 Hasil Uji Asumsi Klasik 111
Lampiran 7 Hasil Analisis Regresi Berganda 113

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Rumah sakit merupakan salah satu fasilitas kesehatan yang sangat dibutuhkan oleh semua orang. Teknologi informasi memiliki peran penting dalam pelayanan kesehatan saat ini, karena kinerja organisasi pelayanan kesehatan sangat bergantung pada kualitas manajemen informasi. Sistem informasi memiliki tiga peran utama dalam mendukung proses pelayanan Kesehatan, mendukung pengambilan keputusan manajemen dan staf, mendukung strategi keunggulan kompetitif, dan mendukung proses dan operasi pelayanan kesehatan. Setiap rumah sakit yang memiliki sistem informasi harus memberikan akses informasi yang tepat waktu, selain itu pasti akan mendapat tekanan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan, mengurangi kesahalan medis, dan harus mampu mengawasi kegiatan pelayanan dan mengelola biaya operasional. Oleh karena itu, rumah sakit harus memiliki Sistem Informasi Manajemen yang dapat berintegrasi dan berbagi data secara real-time, tepat, dan akurat (Molly & Itaar, 2021)

Sistem informasi kini menjadi hal yang krusial untuk menunjang kinerja di berbagai institusi pelayanan di era 4.0. Salah satu organisasi yang secara independen menggunakan sistem informasi untuk transformasi teknologi kesehatan yaitu rumah sakit. Sebagai penyedia layanan kesehatan rumah sakit memerlukan sistem informasi yang terintegrasi guna mengelola data medis, mempercepat

prosedur pelayanan, serta meningkatkan efektivitas dan efisiensi. SIMRS merupakan sebuah sistem informasi yang terintegrasi, sehingga penting untuk menerapkan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) guna meningkatkan kualitas layanan. Semua prosedur administrasi rumah sakit, termasuk perawatan pasien, administrasi, dan manajemen keuangan tercakup dalam SIMRS. Dalam hal ini, SIMRS meningkatkan proses pengambilan keputusan manajemen rumah sakit di samping meningkatkan efektivitas dan efisiensi pengumpulan dan pengelolaan data (Utomo et al., 2024).

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) adalah sistem informasi komprehensif yang menangani semua proses yang berkaitan dengan manajemen rumah sakit, dimulai dari pengobatan pasien dan pelayanan diagnosa, rekam medis, penyimpanan obat, penagihan, data sumber daya manusia, penggajian karyawan, dan proses akuntansi Maya Saufinah Pane et al., (2023). Tujuan SIMRS adalah untuk mengurangi beban administrasi di rumah sakit, yang termasuk dalam pelayana pasien di bidang rekam medis, keuangan, sumber daya manusia (SDM), dan bidang-bidang lainnya yang berkaitan dengan pelayanan di rumah sakit karena proses pembayaran pasien membutuhkan waktu yang lama jika masih menggunakan pola manual dalam pelaksanannya. Pelaksanaan pencatatan, perhitungan, dan pelaporan dapat menjadi lebih efisien dengan penggunaan SIMRS. Pertumbuhan rumah sakit akan membutuhkan sebuah sistem karena meningkatnya jumlah pasien dan banyaknya prosedur administrasi yang diperlukan (Supriyono, 2020).

Memanfaatkan SIMRS di rumah sakit dapat membantu mengatasi hambatan pelayanan kesehatan. Eksistensi SIMRS diperlukan di rumah sakit sebagai salah satu strategi manajemen untuk meningkatkan kualitas pelayanan Maya Saufinah Pane et al., (2023). Selain itu, SIMRS harus mampu mengkomunikasikan data berkualitas tinggi antara berbagai unit di dalam rumah sakit. Selain komunikasi, tujuan penting lain dari SIMRS adalah untuk bertukar data ekeltronik antara penyedia layanan kesehatan (dokter praktik, fasilitas primer, dan rumah sakit) untuk memastikan bahwa informasi pasien disediakan secara komprehensif dan efisien Fladyan Grace Wulur et al., (2023). Data yang telah di olah menghasilkan infromasi dalam bentuk laporan. Laporan yang dihasilkan dari data ini dapat digunakan oleh pengguna dalam pengambilan keputusan untuk meningkatkan upaya pelayanan kesehatan (Supriyono, 2020).

Semua institusi maupun lembaga di bidang layanan masyarakat bersaing dalam memberikan pelayanan yang terbaik. Rumah sakit sebagai salah satu institusi penyedia layanan masyarakat, diminta untuk memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Kualitas pelayanan yang disediakan oleh rumah sakit berlandaskan standar profesi kesehatan dengan memperhatikan penerapan sumber daya secara efektif dan efisien sehingga dapat diterima oleh pasien. Peranan kualitas pelayanan diibaratkan menjadi penentu atau hal yang sangat penting di antara faktor-faktor lain yang berdampak terhadap keberlangsungan dan keberhasilan suatu institusi termasuk rumah sakit (Rifai et al., 2022).

Pelayanan Kesehatan yang diselenggrakan di rumah sakit memiliki berbagai macam karakteristik, maka dari itu rumah sakit harus memberikan

pelayanan yang baik untuk masyarakat Rika Widianita, (2023). Dengan semakin meningkatnya permintaan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang berkualitas, rumah sakit harus meningkatkan pelayanan kesehatan agar lebih efektif dan efisien dengan tetap memperhatikan mutu, kelayakan, dan prinsip-prinsip yang berlaku Ananda et al., (2020). Pelayanan kesehatan adalah faktor penting dalam mengoptimalkan derajat kesehatan dan kesejahteraan setiap insan di seluruh dunia. Setiap orang memiliki hak dan mendapatkan pelayanan kesehatan dan pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan segala bentuk upaya kesehatan yang bernilai, aman, efisien, dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat (Pasal 19 UU No. 36 Tahun 2009) (Panjaitan et al., 2020).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Ririen Hardani et al., (2024) tentang evaluasi sistem informasi manajemen rumah sakit penelitian ini menunjukkan bahwa isi SIMRS, keakuratan SIMRS, tampilan SIMRS, ketepatan waktu SIMRS, kemudahan pengguna SIMRS berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pengguna. Sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh Wulandari et al., (2024) tentang faktor yang mempengaruhi kepuasan pengguna sistem informasi manajemen rumah sakit penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat secara simultan variabel isi, keakuratan, tampilan, ketepatan waktu, dan kemudahan pengguna terhadap kepuasan pengguna sistem infromasi manajemen rumah sakit (SIMRS) rawat inap di RSUD dr. Moewardi.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Sinta & Syam, (2022) tentang hubungan faktor end user computing satisfaction terhadap kepuasan pengguna sistem informasi manajemen rumah sakit penelitian ini menyatakan bahwa variabel

isi, tampilan, keakuratan, ketepatan waktu, dan kemudahan pengguna memiliki hubungan yang signifikan dengan kepuasan pengguna sistem informasi manajemen rumah sakit. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Siregar, (2020) tentang evaluasi kepuasan pengguna sistem informasi manajemen rumah sakit penelitian ini menyatakan bahwa variabel isi, keakuratan, tampilan, kemudahan pengguna berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pengguna sistem informasi manajemen, namun variabel ketepatan waktu tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pengguna sistem informasi manajemen rumah sakit.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sleman telah menggunakan Sistem Informasi Manajemen Rumah sakit sejak tahun 2005. Pengembangan sistem ini dilakukan oleh pihak internal dengan menyesuaikan seluruh dinamika yang terdapat di RSUD Sleman. Proses pengembangan sistem yang memberikan hasil cukup sempurna dan mencakup seluruh bagian pelayanan dilakukan hingga tahun 2010. Sejak tahun 2010 sampai saat ini Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) sudah dapat digunakan dengan baik untuk seluruh proses transaksi yang terjadi di RSUD Sleman. Selama tahun 2010 hingga tahun 2024 dinamika dalam proses perubahan sistem juga tetap dilakukan dengan mengikuti regulasi-regulasi tentang rekam medik elektronik, BPJS dan kementrian kesehatan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis akan mengadakan penelitian untuk mengetahui apakah implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di RSUD Sleman dapat bekerja dengan baik dalam peningkatan kualitas pelayanan. Dari penjelasan di atas, maka penulis akan melakukan penelitian yang

berjudul “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Sistem Informasi Manajemen Rumah sakit dalam Peningkatan Kualitas Pelayanan di RSUD Sleman”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di sampaikan maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah:

1. Bagaimana pengaruh isi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) terhadap peningkatkan kualitas pelayanan.
2. Bagaimana pengaruh keakuratan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) terhadap peningkatkan kualitas pelayanan.
3. Bagaimana pengaruh tampilan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) terhadap peningkatkan kualitas pelayanan.
4. Bagaimana pengaruh kemudahan pengguna Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) terhadap peningkatkan kualitas pelayanan.
5. Bagaimana pengaruh ketepatan waktu Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) terhadap peningkatkan kualitas pelayanan.

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dalam penelitian ini yaitu:

1. Untuk mengetahui isi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dapat meningkatkan kualitas pelayanan.
2. Untuk mengetahui keakuratan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dapat meningkatkan kualitas pelayanan.

3. Untuk mengetahi tampilan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dapat meningkatkan kualitas pelayanan.
4. Untuk mengetahui kemudahan pengguna Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dapat meningkatkan kualitas pelayanan.
5. Untuk mengetahui ketepatan waktu Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dapat meningkatkan kualitas pelayanan.
6. Untuk mengetahui seluruh faktor dari Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dapat meningkatkan kualitas pelayanan.

1.4 Manfaat Penelitian

Dengan adanya penelitian ini, diharapkan adanya manfaat sebagai berikut:

1. Hasil penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit
2. Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menyempurnakan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit untuk memberikan kualitas pelayanan yang semakin baik di RSUD Sleman.
3. Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk penelitian berikutnya yang berkaitan dengan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Pengertian Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit adalah suatu sistem teknologi informasi yang memproses semua kegiatan informasi yang berhubungan dengan pengguna berdasarkan peran masing-masing dalam mendukung semua proses layanan rumah sakit. Tujuan SIMRS adalah untuk mengatur proses administrasi, keuangan, sumberdaya manusia, dan fasilitas layanan kesehatan rumah sakit. Sistem informasi sangat penting untuk memberikan layanan dan pemeliharaan bagi pasien dan lembaga seperti jaminan Kesehatan yang berkaitan dengan pertukaran informasi (Nur et al., 2024).

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) merupakan suatu sistem yang diciptakan untuk mengelola data pasien dalam rangka pengembangan sumber daya dan peningkatan mutu rumah sakit. Selain itu, SIMRS dinyatakan sebagai suatu tatanan yang berkaitan dengan pendapatan, pengolahan data, analisis data, penyajian informasi, simpulan informasi, serta penyampaian informasi yang dibutuhkan untuk kegiatan pelayanan di rumah sakit. Manfaat SIMRS yaitu dapat membantu mengoptimalkan kinerja rumah sakit, dari kegiatan pelayanan sampai kegiatan administrative (Riezky et al., 2024).

SIMRS merupakan komponen penting dalam layanan rumah sakit bagi para pemangku kepentingan. SIMRS merupakan sistem informasi terintegrasi yang

dirancang untuk mengelola proses manajemen rumah sakit secara menyeluruh. Seperti yang tercantum dalam Undang-Undang N0. 44 tentang Rumah Sakit dan peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 44 tentang Rumah Sakit dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 82 tahun 2013, pemerintah menganjurkan kewajiban untuk menyelenggarakan SIMRS (Radjab et al., 2021).

2.1.2 Manfaat Sistem Informasi Manajemen

Apabila suatu organisasi dapat mengelola sistem informasi manajemen dengan baik maka organisasi akan memperoleh beragam manfaat dari sistem informasi manajemen itu sendiri. Memiliki sistem informasi yang baik dapat mendukung pemimpin dan manajer dalam mempersiapkan, memantau, membimbing dan menugaskan tugas kepada seluruh anggota kelompok dengan struktur yang baik , Puspita & Nasution, (2024). Dalam lingkungan bisnis yang kompetitif, penggunaan sistem informasi manajemen yang efektif menjadi faktor utama dalam kebrhasilan suatu perusahaan. SIM tidak hanya memberikan kemudahakan dalam pengambilan keputusan yang cepat dan akurat namun juga dapat memberikan peluang untuk inovasi dan diferensiasi. Jika perusahaan dapat memanfaatkan SIM dengan baik maka SIM akan menyentuh berbagai aspek operasional bisnis, mulai dari pengelolaan sumber daya manusia, pemasaran, dan layanan pelanggan, dan menawarkan keunggulan kompetitif yang signifikan kepada perusahaan (Balisa et al., 2024).

SIM dapat memungkinkan perusahaan untuk mengembangkan inovasi produk dan layanan. Dengan memanfaatkan data dan analisis yang terdapat dalam

SIM, perusahaan dapat mengetahui peluang baru, meningkatkan produk yang lebih sesuai dengan kebutuhan pasar, dan memberikan layanan yang lebih personal. Selain itu SIM juga dapat meningkatkan kolaborasi dan komunikasi internal perusahaan. Dengan terdapatnya platform yang memungkinkan pertukaran informasi secara cepat dan tepat antar departemen, perusahaan mampu membuktikan bahwa semua bagian organisasi bekerja dengan seimbang dan selaras dengan tujuan strategis. SIM juga dapat memberikan manfaat dalam pengelolaan inventaris, dengan sistem yang terintegrasi, perusahaan dapat meninjau persediaan mereka secara real-time. Dengan demikian makan akan meminimalisir resiko kekurangan atau kelebihan persediaan, sehingga perusahaan dapat mengalokasikan sumber daya dengan efisien. (Khansa & Firdaus, 2024).

2.1.3 Isi *(Content)*

Aspek konten mengukur tingkat kepuasan klien terhadap substansi kerangka kerja. Struktur komponen sebagian besar berupa modul dan data yang dapat digunakan oleh klien, Marwati & Krisbiantoro, (2023). Dimensi ini mendasarkan pengukuran kepuasan pengguna pada sistem informasi yang dibuat dalam sistem. Tingkat kepuasan pengguna akan meningkat jika suatu website semakin informatif, Putra & Prehanto, (2021). Variabel ini dikatakan baik dalam suatu sistem informasi apabila memiliki fungsi tertentu dengan tujuan yang spesifik. Apabila informasi yang diberikan semakin lengkap maka sistem informasi akan meningkatkan kepuasan pengguna (Bawardi et al., 2019).

2.1.4 Keakuratan *(Accuracy)*

Ketepatan mengukur pemenuhan klien berdasarkan ketepatan informasi ketika kerangka mendapatkan informasi lalu mengubahnya menjadi data Marwati & Krisbiantoro, (2023). Sebagai dasar untuk mengukur kepuasan pengguna, dimensi ini menggunakan keakuratan data yang terdapat pada sistem sebagai dasar pengukurannya Putra & Prehanto, (2021). Untuk menggetahui sistem tersebut mempunyai tingkat akurasi yang baik dapat dilihat dari jumlah error yang didapatkan saat mengelola data Bawardi et al., (2019). Berdasarkan keakuratan dan ketepatan sistem data yang ditampilkan dari webite tersebut maka dapat dilihat bagaimana proses keberhasilan sistem website dalam memproses data dan meminimalisir terjadinya error (Yusuf et al., 2021).

2.1.5 Tampilan *(Format)*

Aspek format menilai kepuasan klien dalam kaitannya dengan tampilan dan desain antarmuka kerangka kerja, pengaturan laporan atau data yang dihasilkan oleh kerangka kerja, apakah titik kerangka kerja menarik, dan apakah keberadaan kerangka kerja memudahkan klien untuk menggunakan kerangka kerja. Faktor faktor ini dapat berdampak pada tingkat kepuasan klien Marwati & Krisbiantoro, (2023). Format ini mengukur kepuasan pelanggan dengan menggunakan kejelasan, kerapian, dan estetika antarmuka sistem Putra & Prehanto, (2021). Kepuasan pengguna aplikasi akan meningkat dengan adanya tampilan yang baik dan menarik serta mudah untuk dipahami (Bawardi et al., 2019).

2.1.6 Kemudahan Pengguna *(Ease of use)*

Aspek kemudahan penggunaan mengukur kepuasan pengguna atau kemudahan menggunakan kerangka kerja seperti memasukan data, menangani data, dan melacak data yang diharapkan Marwati & Krisbiantoro, (2023). Dimensi ini mengukur kepuasan pengguna berdasarkan seberapa mudah pengguna mengakses sistem Putra & Prehanto, (2021). Kemudahan menggunakan sebuah system informasi adalah hal yang paling penting dalam kesuksesan pembuatan aplikasi Bawardi et al., (2019). Untuk menilai kepuasan pengguna dari sudut pandang kemudahan yang dialami oleh pengguna maka dapat dilihat ketika pengguna sedang menggunakan website mereka dapat memahami dengan cekatan fungsi-fungsi dari fitur yang tersedia pada website (Yusuf et al., 2021).

2.1.7 Ketepatan Waktu *(Timeliness)*

Aspek ketepatan waktu mengukur pemenuhan klien berdasarkan seberapa tepat kerangka kerja untuk menyampaikan atau memberikan informasi dan data yang dibutuhkan klien Marwati & Krisbiantoro, (2023). Untuk mengukur kepuasan pengguna dimensi ini menggunakan kecepatan waktu sistem saat memproses data dari pengguna Putra & Prehanto, (2021). Data input yang dilaksanakan pengguna dan diproses menjadi sebuah output dari setiap permintaan pengguna dapat ditampilkan secara tepat waktu. System informasi yang real time atau tepat waktu dapat ditinjau dari cara memproses input dan memperoleh output secara cepat. Waktu yang dibutuhkan untuk memproses permintaan dari pengguna harus menghabiskan waktu yang singkat (Bawardi et al., 2019).

2.1.8 Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan diartikan sebagai tingkat layanan yang berkaitan dengan harapan dan kebutuhan pelanggan atau pengguna. Maka dapat diartikan bahwa layanan dapat dikatakan berkualitas jika perusahaan atau organisasi tertentu mampu menyediakan produk dan jasa (layanan) sesuai dengan keinginan, kebutuhan, dan harapan pelanggan atau pengguna Andayani, (2021). Terdapat dua komponen yang mempengaruhi kualitas pelayanan, yakni pelayanan yang diharapkan (expected service) dan pelayanan yang diterima (perceived service). Kualitas pelayanan merupakan seberapa jauh perbedaan antara apa yang diharapkan pelanggan dan apa yang sebenarnya mereka terima dari layanan Herudiansyah et al., (2023). Dalam konteks pelayanan rumah sakit, kualitas pelayanan mengacu pada sikap atau kecenderungan afektif pasien terhadap penyedia layanan yang dinilai bersdasarkan persepsi atas keunggulan layanan secara menyeluruh. Berbeda dengan kepuasan yang muncul dari pengalaman nyata selama menerima layanan, persepsi terhadap kualitas pelayanan dapat terbentuk meskipun tanpa pengalaman langsung dengan penyedia layanan (Khatimah et al., 2024).

Mutu pelayanan rumah sakit mencerminkan keseluruhan sistem yang sudah berjalan di dalamnya. Selain itu, mutu pelayanan juga berarti sejauh mana layanan Kesehatan yang diberikan sesuai dengan standar profesi dengan pemanfaatan sumber daya yang tersedia secara efektif, sehingga bertujuan untuk memenuhi kebutuhan pasien dan mendukung pencapaian derajat Kesehatan yang optimal. Kepuasan pasien memiliki hubungan yang erat dengan mutu pelayanan rumah sakit. Kualitas dan kepuasan merupakan dua hal yang tidak dapat dipisahkan seperti

layaknya dua sisi mata uang yang saling mempengaruhi. Pelayanan yang berkualitas mendorong pasien untuk membangun hubungan yang kuat dengan rumah sakit. Oleh karena itu, rumah sakit perlu menciptakan pengalaman yang menyenangkan bagi pasien serta mengurangi pengalaman yang kurang baik. Kepuasan yang dirasakan pasien pada akhirnya akan berdampak pada loyalitas mereka terhadap rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan memuaskan. Untuk meningkatkan kualitas pelayanan disarankan agar rumah sakit fokus pada aspek-aspek penting seperti, penjadwalan yang tepat, ketepatan waktu, keakuratan dalam layanan medis, serta peningkatan keterampilan interpesrsonal dan komunikasi oleh dokter, perawat dan staf lainnya (Rosita, 2023).

2.1.9 *End – User Computing Satisfaction*

End-user computing satisfaction (EUCS) merupakan metode untuk mengukur tingkat kepuasan dari pengguna suatu sistem aplikasi dengan menyelaraskan antara harapan dan kenyataan dari sebuah sistem informasi Riezky et al., (2024). End-user computing satisfaction (EUCS) yaitu metode yang dibuat dan juga dikembangkan oleh D0ll & Torkzadeh (1988) yang memiliki kegunaan dalam mengukur sebuah tingkat dari kepuasan pengguna dalam mengoperasikan suatu website atau aplikasi. Menurut sudibyo (2016) mengatakan bahwa metode EUCS dapat menilai dan melakukan evaluasi mengenai penggunaan dari website atau aplikasi berdasarkan pengalaman dari pengguna tersebut dalam mengoperasikan website atau aplikasi tersebut Yusuf et al., (2021). Definisi EUCS dari sebuah sistem ialah evaluasi secara keseluruhan berdasarkan para pengguna sistem informasi dari pengalaman mereka dalam menggunakan sistem informasi

tersebut. Evaluasi dengan memakai model ini lebih memfokuskan kepada kepuasan *(satisfaction)* pengguna akhir terhadap aspek teknologi terhadap dimensi isi *(content)*, keakuratan *(accuracy)*, tampilan *(format)*, ketepatan waktu *(timelines)*, dan kemudahan pengguna sistem *(ease of use)* (Kristanto et al., 2024).

2.2 Penlitian Terdahulu

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Robbaniyah & Indriyanti, (2022) tentang penerapan metode EUCS terhadap kepuasan pengguna layanan SINAR pada aplikasi digital korlantas POLRI menunjukkan bahwa berdasarkan hasil analisis data, diketahui bahwa variabel *content, accuracy, format, ease of use, dan timeliness* secara simultan berpengaruh terhadap kepuasan pengguna. Nilai koefisien determinasi (R Square) sebesar 0,714 menunjukkan bahwa 71,4% variasi dalam kepuasan pengguna dapat dijelaskan oleh kelima variabel tersebut. Temuan ini mengindikasikan adanya hubungan positif antara faktor-faktor tersebut dengan kepuasan pengguna layanan SIM Nasional Presisi (SINAR).

Riezky et al., (2024) juga melakukan penelitian tentang evaluasi penerapan SIMRS di rumah sakit "x" menggunakan metode EUCS yang bertujuan untuk mengetahui tingkat kepuasan pengguna serta memberikan rekomendasi pengembangan sistem berdasarkan lima dimensi yaitu, isi, akurasi, format, kemudahan pengguna, dan ketepatan waktu menggunakan pendekatan End user computing satisfactipn (EUCS). Hasil dari penelitian ini menyatakan bahwa seluruh variabel kecuali akurasi berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pengguna. Uji koefisien determinasi menunjukkan bahwa SIMRS memberikan

kontribusi sebesar 76,4% terhadap tingkat kepuasan pengguna yang dinilai cukup baik. Meskipun begitu variabel akurasi menjadi oerhatian karena tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan dan direkomendasikan untuk ditingkatkan secara menyeluruh.

Selain itu Sinta & Syam, (2022) melakukan penelitian SIMRS My Hospital RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta menunjukkan bahwa responden, yaitu 86,5 % dari 212 orang menyatakan puas terhadap sistem, sementara 13,5% menyatakan tidak puas. Tingkat kepuasan yang tinggi ini didasarkan pada kemudahan sistem dalam membantu petugas menjalankan tugas, meskipun masih terdapat kendala seperti server down dan kesalahan input data. Hasil uji statistic terhadap variabel *content, format, accuracy, timelinnes, dan ease of use* menunjukkan bahwa semua variabel tersebut memiliki hubungan yang signifikan terhadap kepuasan pengguna. Berdasarkan hasil penelitian ini, disarankan agar pihak rumah sakit melakukan validasi data secara rutin, meningkatkan stabilitas jaringan, serta melakukan evaluasi berkala terhadap petugas medis maupun nonmedis guna mengidentifikasi kendala dan meningkatkan pengalaman pengunaan aplikasi.

Wulandari et al., (2024) penelitian mengenai tingkat kepuasan pengguna SIMRS rawat inap di RSUD Dr. Moewardi menunjukkan bahwa secara keseluruhan pengguna merasa puas hingga sangat puas terhadap lima dimensi dalam sistem yaitu content (85,75%), accuracy (81,43%), format (77,81%), dan limeliness (79,47%). Hasil ini menunjukkan bahwa SIMRS rawat inap telah berfungsi dengan baik dalam memenuhi kebutuhan informasi pengguna. Namun demikian, penelitian juga menemukan beberapa catatan penting yang perlu diperhatikan. Pada variabel

content ditemukan bahwa elektonic medical rwcord (ERM) belum menyajikan data scera kengkap. Pada variabel accuracy, masih terjadi kesalahan pencatatan data pasien, sehingga informasi yang ditampilkan belum sepenuhnya akurat. Di sisi format, maskipun pengguna merasa puas, komposisi warna dianggap kurang menarik. Untuk variable ease of use, SIMRS belum menyediakan manual book maupun menu bantuan, yang menyulitkan pengguna baru dalam meamhami sistem. Sedangkan [ada variabel timeliness sistem dinilai sudah baik dalam menyajikan informasi secara tepat waktu, namun tetap perlu ditingkatkan agar informasi selalu relevan dan bermanfaat dalam proses pengambilan keputusan.

Penelitian yang dilakukan oleh Yusuf et al., (2021) terhadap website beasiswa Universitas Brawijaya menunjukkan bahwa dari lima variabel yang diukur menggunakan metode EUCS, terdapat dua variabel yang memperoleh penilaian kurang memuaskan, yaitu accuracy (55,4%) dan format (45,8%), dengan format menjadi variabel dengan penilaian terendah. Hal ini menunjukkan bahwa pengguna merasa informasi dalam website kurang akurat dan tampilan antarmuka diperbaiki. Sementara itu, tiga variabel lainnya yaitu *content* (69%), *ease of use* (68,2%), dan *timeliness* (64,6%) berada dalam kategori tinggi, yang menunjukkan bahwa secara umum pengguna merasa cukup puas terhadap isi informasi, kemudahan pengguna, dan ketepatan waktu dalam penyampaian informasi oleh website. Meskipun demikian, pengguna tetap memberikan kritik dan masukan terhadap ketiga variabel tersebut sebagai bahan evaluasi perbaikan.

2.3 Hipotesis Penelitian

2.3.1 Pengaruh isi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) terhadap peningkatkan kualitas pelayanan.

Isi (*content*) dalam metode *End User Computing Satisfaction* (EUCS) mengacu pada kelengkapan, relevansi, dan keakuratan informasi yang disediakan oleh sistem informasi yang digunakan. Dalam hal ini sistem telah menyediakan menu dan data yang lengkap, relevan, serta sudah terhubung ke unit-unit lain dalam rumah sakit, sehingga memudahkan penguna dalam menjalankan tugas mereka. Kepuasan pengguna dalam aspek isi (*content*) berkaitan langsung terhadap peningkatan efektivitas pelayanan di rumah sakit. Ketika informasi yang tersedia dalam SIMRS lengkap dan sesuai kebutuhan, tenaga Kesehatan dapat mengakses data medis, administrasi dan operasional secara cepat dan akurat, sehingga mempercepat proses pengambilan keputusan serta pelayanan kepada pasien. Dengan demikian jika semakin baik isi (*content*) yang disediakan dalam SIMRS, maka semakin tinggi juga kualitas pelayanan yang dihasilkan (Sinta & Syam, 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Antika, (2024) di RSUD cilacap, ditemukan bahwa aspek isi (*content*) dari SIMRS yang merupakan bagian dari metode EUCS memiliki hubungan yang signifikan dengan kepuasan pengguna. Konten yang dimaksud meliputi kelengkapan informasi, kejelasan data yang disajikan, serta keselarasan informasi dengan kebutuhan pengguna. Hasil penelitian menunjukkan

bahwa semakin lengkap dan sesuai isi sistem dengan tugas pengguna maka tingkat kepuasan mereka dalam menggunakan SIMRS semakin tinggi. Hal ini mendukung bahwa isi (*content*) yang baik pada SIMRS tidak hanya meningkatkan kepuasan pengguna internal seperti tenaga Kesehatan, tetapi juga berdampak pada efektivitas pelayanan kepada pasien, karena pengguna dapat mengakses data penting secara cepat dan tepat.

Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Pujiawati et al., (2025) di Rumah Sakit Hamori Subang menemukan bahwa SIMRS secara signifikan mempengaruhi kualitas pelayanan. Penelitian ini menggunakan model analisis jalur (path analysis) dan menunjukkan bahwa kualitas pelayanan bertindak sebagai variabel mediasi antara SIMRS dan kinerja perawat/bidan. Dengan kata lain, SIMRS yang baik akan berdampak positif pada kinerja tenaga Kesehatan. Berdasarkan hasil dari beberapa penelitian terdahulu dapat disimpulkan bahwa konten yang lengkap dan relevan dalam SIMRS memudahkan tenaga Kesehatan dalam bekerja, sehingga meningkatkan efisiensi pelayanan. Berdasarkan pada penjelasan diatas maka hipotesis yang diajukan adalah variabel isi (*content*) SIMRS berpengaruh positif terhadap peningkatan kualitas pelayanan.

H1: Isi (*content*) Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit berpengaruh positif terhadap peningkatan kualitas pelayanan

2.3.2 Pengaruh keakuratan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) terhadap peningkatkan kualitas pelayanan.

Dalam metode *End User Computing Satisfaction* (EUCS), keakuratan (*accuracy*) merupakan salah satu dimensi utama yang menilai sejauh mana sistem

informasi mampu menghasilkan data yang benar, tidak mengandung kesalahan, dan sesuai dengan input yang diberikan oleh pengguna. Pada Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS), keakuratan sangat penting karena berkaitan langsung dengan ketepatan diagnosa, catatan medis, pencatatan layanan, serta laporan administrasi dan keuangan. Dalam konteks SIMRS, kekauratan menjadi sangat penting karena berkaitan langsung dengan ketepatan informasi medis dan administrasi, yang digunakan oleh tenaga kesehatan dalam pengambilan keputusan pelayanan pasien. Berdasarkan hasil penelitian Siregar, (2020) di RSUD Doloksanggul, variabel keakuratan memiliki rata-rata skor 3,34 yang menunjukkan bahwa pengguna SIMRS merasa cukup puas terhadap keakuratan sistem. penelitian ini menilai keakuratan dari aspek kesesuaian input dan output sistem, serta minimnya kesalahan data atau duplikasi yang terjadi dalam proses kerja. Meskipun ada ruang perbaikan hasil tersebut menunjukkan bahwa SIMRS sudah cukup memberikan informasi yang relevan dan sesuai dengan harapan oengguna, sehingga dapat menunjang kelancaran dan keefektidan pelayanan rumah sakit.

Penelitian yang dilakukan oleh Dini et al., (2024), keakuratan sebagai salah satu dimensi metode EUCS dinilai dari kemampuan dalam menyajikan data yang sesuai dengan input pengguna, serta minim kesalahan atau error saat sistem dioperasikan. Hasil wawancara menunjukkan bahwa sebagian besar pengguna merasa puas karena informasi yang diberikan SIMRS sudah sesuai dengan kebutuhan dan instruksi kerja. Namun, terdapat juga catatan bahwa sistem masih sering mengalami error, terutama ketika terjadi gangguan koneksi atau saat integrasi dengan pihak ketiga seperti BPJS belum berjalan optimal. Error ini

menyebabkan petugas harus menghentikan pekerjaan sementara atau Kembali ke metode manual, yang menganggu alur pelayanan. Kondisi ini menegaskan bahwa meskipun akurasi sistem dalam mengolah data secara konsisten tetap menjadi penentu utama dalam mendukung pelayanan yang cepat dan tepat. Dengan demikian, SIMRS yang akurat dan bebas dari gangguan teknis akan lebih mampu menunjang efisiensi pelayanan rumah sakit.

Selain itu penelitian yang dilakukan Setyawati & Lestari, (2022), mengkaji pentingnya kualitas informasi dan kompetinsi pegawai dalam menentukan mutu layanan rumah sakit. Meskipun penelitian ini tidak secara spesifik mengukur SIMRS, namun ditegaskan bahwa keandalan dan ketepatan informasi yang digunakan oleh tenaga Kesehatan sangat menentukan persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan. Dimensi reability dalam model SERQUAL juga mencakup keakuratan sistem dalam mendukung pelayanan yang konsisten dan tepat. Dengan demikian, dapat ditarik pemahaman bahwa SIMRS yang akurat akan menjadi landasan dalam menciptakan pelayanan yang responsif, professional, dan dapat dipercaya, terutama dalam konteks pengambilan keputusan klinis administrasi, berdasarkan dari beberapa jurnal tersebut dapat dihipotesiskan bahwa keakuratan SIMRS berpengaruh positif terhadap kualitas pelayanan, karena sistem mampu menghasilkan data yang benar, tepat, dan stabil akan membantu tenaga medis memberikan pelayanan yang lebih efisien dan akurat kepada pasien. Berdasarkan penjelasan tersebut maka hipoteseis yang diajukan adalah variabel keakuratan (*accuracy*) SIMRS berpengaruh positif dalam peningkatan kualitas pelayanan.

H2: Keakuratan (*accuracy*) Sistem Informasi Manajemen berpengaruh positif dalam peningkatan kualitas pelayanan

2.3.3 Pengaruh tampilan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) terhadap peningkatkan kualitas pelayanan.

Dalam metode *End User Computing Satisfaction*, format atau tampilan sistem merupakan salah satu dimensi penting yang berperan dalam mempengaruhi persepsi dan kenyamanan pengguna dalam menggunakan sistem informasi, termasuk SIMRS. Dimensi ini mencakup unsur unsur seperti tata letak tampilan, penggunaan warna, keterbacaan informasi, dan kemudahan dalam menavigasi menu. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Febrianti et al., (2023) di RSJ Tampan Riau, ditemukan bahwa tampilan yang kurang optimal dapat menurunkan kepuasan pengguna karena sistem menjadi tidak menyenangkan untuk dioperasikan dan memerlukan upaya lebih untuk memahami alurnya. Hal ini menunjukkan bahwa format SIMRS bukan hanya soal estetika, tetapi juga berkaitan erat dengan efektivitas kerja tenaga kesehatan yang akan berdampak pada kualitas pelayanan yang mereka berikan kepada pasien.

Penelitian yang dilakukan oleh Riezky et al., (2024) di RS "X" memperkuat temuan tersebut dengan menyebutkan bahwa format/tampilan SIMRS memperoleh nilai rata-rata 3,71 (kategori baik) dengan capaian sebesar 74,3% yang artinya mayoritas pengguna menyatakan puas terhadap desain sistem, khususnya pada modul-modul pelayanan seperti rawat inap dan farmasi. Namun, mereka juga mencatat bahwa ketidakkonsistenan tampilan antar modul dan desain antarmuka yang masih menonton menjadi hambatan bagi sebagian pengguna dalam mengakses

data dengan cepat dan akurat. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun secara umum tampilan SIMRS dinilai cukup baik, peningkatan aspek visual dan keteraturan navigasi masih sangat dibutuhkan agar sistem benar-benar mendukung proses pelayanan secara optimal. Antarmuka sistem yang baik mempermudah pengguna dalam memahami menu, mempercepat proses input/output data, dengan mengurangi resiko kesahalan, yang pada akhirnya akan berdampak positif pada kelancaran pelayanan pasien.

Selain itu penelitian yang dilakukan Rosita, (2023) dalam kajiannya tentang strategi peningkatan kualitas pelayanan rumah sakit menekankan bahwa salah satu faktor penting dalam menunjang pelayanan berkualitas adalag tersediannya sistem informasi yang tidak hanya fungsional, tetapi juga mampu memberikan pengalaman kerja yang nyaman bagi pengguna. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa salah satu kunci keberhasilan mutu layanan adalah efisiensi dalam proses kerja yang secara langsung berkaitan dengan sistem informasi yang digunakan di rumah sakit. Dalam konteks ini tampilan SIMRS yang professional, informatif, dan usef-friendly menjadi bagian dari strategi manajemen mutu yang mendukung pelayanan yang lebih cepat, tepat, dan meuaskan. Berdasarkan beberapa penelitian dapat dihipotesisikan bahwa format atau tampilan SIMRS berpengaruh positif terhadap kualitas pelayanan rumah sakit, karena tampilan yang efektif akan mempermudah tenaga Kesehatan dalam menjalankan tugas dan menciptakan alur pelayanan yang efisien dan berorientasi pada kepuasan pasien. Berdasarkan penjelasan tersebut bahwa hipotesis yang diajukan adalah variabel tampilan (*format*) berpengaruh positif terhadap peningkatan kualitas pelayanan.

H3: Tampilan (*format*) Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit berpengaruh positif terhadap peningkatan kualitas pelayanan

2.3.4 Pengaruh kemudahan pengguna Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) terhadap peningkatkan kualitas pelayanan.

Dalam metode *End User Computing Satisfaction* (EUCS), variabel kemudahan pengguna (*ease of use*) mengacu pada tingkat kemudahan sistem informasi untuk dipelajari, dioperasikan, dan dipahami oleh pengguna akhir. Dimensi ini sangat penting karena berhubungan langsung dengan seberapa cepat dan kompleks atau pengalaman teknis tinggi. Dalam konbteks Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dan Rekam Medis Elektronik (RME), kemudahan penggunaan menjadi kunci agar tenaga medis dan staf non-medis dapat bekerja secara efisien dalam lingkungan kerja yang padat dan dinamis. Sistem yang komleks dan sulit dipahami dapat menyebabkan resistensi pengguna, keterlambatan pelayanan, dan peningkatan risiko kesalahan input data. Penelitian yang dilakukan oleh (Kamal et al., 2024), di RS Hermina Padang menunjukkan bahwa aplikasi RME Hinai dinilai sanagat baik dari segi kemudahan penggunaan, dengan Tingkat Capaian Responden (TCR) sebesar 89,33% dan skor rata-rata 80,4. Indikator yang dinilai mencakup kemudahan mempelajari sistem, interaksi yang intutif, ketersediaan menu bantuan, dan petunjuk penggunaan yang jelas. Hasil ini mencerminkan bahwa pengguna merasa nyaman dan efisien dalam menjalankan sistem, sehingga SIMRS mampu menunjang tugas pelayanan secara optimal.

Hubungan antara kemudahan pengguna (*ease of use*) dengan kepuasan pengguna SIMRS dapat dijelaskan secara kuat melalui hasil dari penelitian yang

dilakukan oleh Nuralifa et al., (2024), yang menggunakan pendekatan *End User Computing Satisfaction* (EUCS). Dalam penelitian tersebut variabel kemudahan pengguna menunjukkan hubungan signifikan terhadap kepuasan pengguna SIMRS di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda, dengan nilai *p-value* sebesar 0,000. Hasil ini menunjukkan bahwa semakin mudah sistem digunakan (penguna merasa tidak kesulitan), baik dari segi navigasi antarmuka, kelengkapan petunjuk, hingga efisiensi proses maka semakin tinggi pula kepuasan mereka. Responden yang menilai SIMRS sebagai sistem yang "mudah digunakan" sebagian besar merasa puas (63,4%), sedangkan yang menilai "tidak mudah" cenderung tidak puas (22%). Hal ini menunjukkan bahwa kemudahan dalam penggunaan sistem memainkan peran penting dalam persepsi pengguna terhadap efektivitas dan kenyamanan kerja mereka sehari-hari di lingkungan rumah sakit.

Penjelasan ini semakin diperkuat oleh kajian teoritis dalam penelitian Sophiana Enjellin Anathasia & Dety Mulyanti, (2023), yang menekankan bahwa kualitas pelayanan dipengaruhi oleh dimensi *tangible*, *reability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*. Dalam konteks ini, kemudahan penggunaan sistem digital termasuk ke dalam dimensi tangible dan responsiveness, karena secara langsung dirasakan pengguna dalam bentuk aksesibilitas, kejelasan tampilan sistem, dan kecepatan sistem dalam merespon perintah. Ketika SIMRS mampu menyajikan antarmuka yang mudah dipahami dan navigasi intuitif, maka pelayanan Kesehatan pun menjadi lebih efisien dan efektif. Ini tidak hanya meningkatkan kepuasan tenaga Kesehatan sebagai pengguna sistem, tetapi juga berdampak pada peningkatan kualitas pelayanan kepada pasien. Berdasarkan hasil dari beberapa

jurnal tersebit dapat disimpulkan bahwa kemudahan pengguna (*ease of use*) sistem informasi terbukti mendukung kelancaran kerja dan efisiensi layanan. Berdasarkan penjelasan di atas, hipotesis yang diajukan adalah kemudahan pengguna (*ease of use*) SIMRS berpengaruh positif terhadap peningkatan kualitas pelayanan di rumah sakit.

H4: Kemudahan pengguna (*ease of use*) Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit berpengaruh positif terhadap peningkatan kualitas pelayan

2.3.5 Pengaruh ketepatan waktu Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) terhadap peningkatkan kualitas pelayanan.

Ketepatan waktu dalam SIMRS merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi kualitas pelayanan. Penelitian yang dilakukan oleh Utomo et al., (2024), menunjukkan bahwa sebelum dilakukan pengembangan, pengguna merasa tidak puas terhadap ketepatan waktu SIMRS dalam menampilkan informasi resep karena sistem lambat dan tidak up-to-date. Namun, setelah pengembangan sistem tingkat kepuasan pengguna terhadap variabel ketepatan waktu meningkat signifikan dari skor 2,00 menjadi 3,43, membuktikan bahwa penyajian informasi yang cepat dan tepat waktu dapat mendukung proses pelayanan kefarmasian yang lebih efisien dan mengurangi resiko medication error.

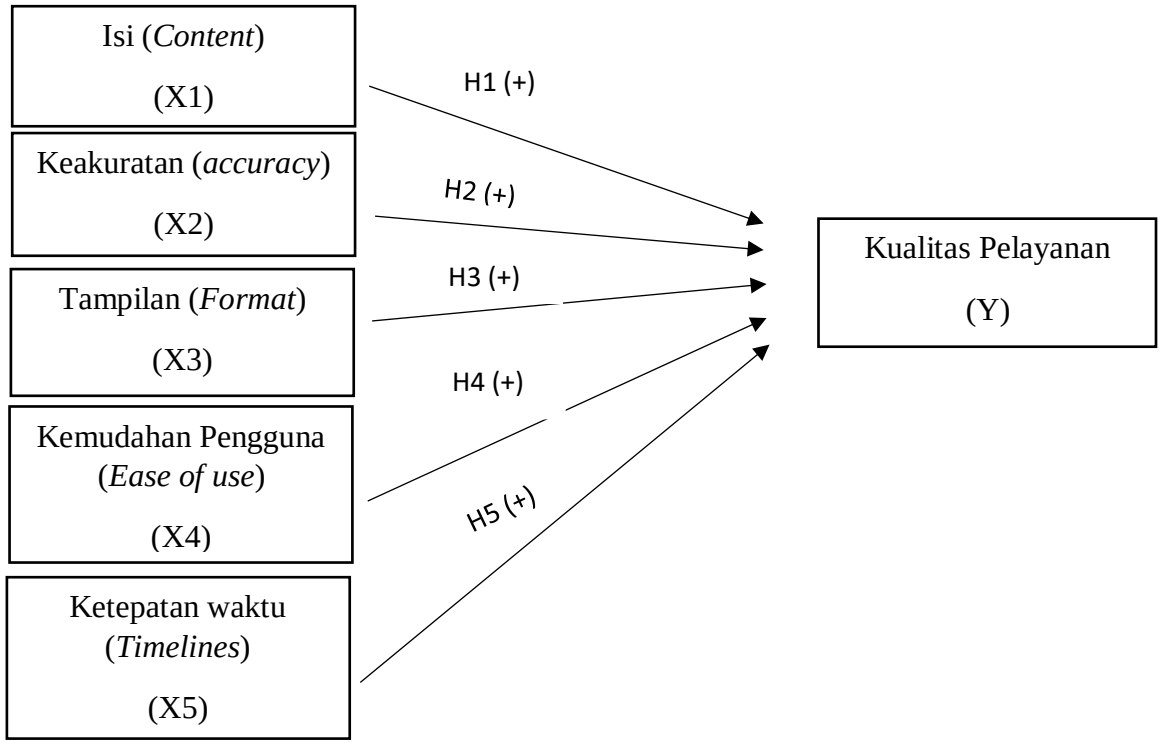
Penelitian yang dilakukan oleh Suranta & Soebroto, (2025) di RSPAD Gatot Soebroto yang mengevaluasi SIMRS dalam konteks pendaftaran online menggunakan metode EUCS. Hasilnya menunjukkan bahwa 75,5% responden meras apuas terhadap diemnsi timeliness, mengidentifikasikan bahwa waktu akses yang cepat dan informasi yang selalu tersedia (real-time) menajdi faktor utama

dalam menciptakan pengalaman pelayanan yang baik bagi pasien. ketepatan waktu dalam menampilkan data pendaftaran membantu mengurangi antrean dan mempercepat proses administrasi, yang pada akhirnya meningkatkan fitur SIMRS untuk semakin mempercepat pemrosesan data, yang menegaskan pentingnya variabel timeliness dalam sistem informasi rumah sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanan secara keseluruhan.

Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Ikawati, (2024), menegaskan pentingnya ketepatan waktu dalam sistem informasi Kesehatan. Implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) disebut mampu mempercepat akses proses diagnosis serta pengambilan keputusan. Kecepatan dan keakuratan dalam mengakses data menjadi indikator utama yang mempengaruhi kualitas layanan secara menyeluruh. Dengan sistem yang mampu menyajikan informasi secara tepat waktu, rumah sakit tidak hanya mengurangi resiko kesalahan medis tetapi juga memberikan pengalaman pelayanan yang responsif dan professional kepada pasien. Berdasarkan penjelasan dari beberapa jurnal tersebut maka hipotesis yang diajukan adala ketepatan waktu (*timelines*) berpengaruh positif terhadap peningkatan kualitas pelayanan.

H5: ketepatan waktu (*timelines*) Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit berpengaruh positif terhadap peningkatan kualitas pelayan

2.3 Kerangka Pemikiran



Gambar 2. 1 Kerangka Pemikiran

Kerangka di atas merupakan penggambaran dari variabel-variabel yang mmeiliki hubungan logis. Pada penelitian ini terdapat 5 variabel yang menuju pada kualitas pelayanan yang digambarkan pada garis dalam kerangka, pada akhirnya membentuk suatu hipotesis dalam penelitian ini.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi merupakan wilayah umum yang terdiri atas obyek/subyek mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari. Populasi bukan sekedar jumlah yang terdapat pada obyek/subyek yang dipelajari, namun mencakup seluruh karakteristik/sifatr yang dimiliki oleh subyek/obyek tersbeut Sugiyono, (2021). Populasi dalam penelitian ini yaitu pengguna yang menggunakan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di RSUD Sleman.

Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populaso tersebut. Apabila populasi besar, dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang terdapat pada populasi, maka peneliti dapat mennetukan sampel yang diambil dari populasi itu. Kesimpulan yang terdapat di dalam sampel akan diberlakukan untuk populasi, maka dari itu sampel yang diambil dari populasi harus betul-betul representatif. Teknik pengambilan sampling dalam penelitian ini menggunakan teknik nonprobability sampling, yaitu teknik pengambilan sampel yang tidak memberikan peluang untuk setiap anggota populasi yang dikualifikasi sebagai sampel. Teknik nonprobability sampling yang dipakai adalah purposive sampling karena dalam penelitian ini menggunakan sampel dengan kriteria yang telah ditentukan Sugiyono, (2021). Kriteria sampel

yang ditentukan adalah karyawan RSUD Sleman yang menggunakan Sistem Informasi Manajemen Rumah sakit. Dalam menentukan jumlah minimum sampel yang akan di uji pada penelitian ini, maka ditentukan menggunakan rumus slovin, yaitu:

$$n = \frac{\mathrm{N}}{1 + Ne^2}$$

Keterangan:

n = Ukuran Sampel

N = Ukuran Populasi

e^2 = taraf kesalahan dalam pengambilan sampel yang masih bisa ditoleransi (e = 0,1)

Sehingga jumlah minimum sampel menggunakan rumus di atas adalah:

$$n = \frac{200}{1+200\ (0,1)^2} = 66,67 \text{ dibulatkan menjadi } 67$$

Dengan demikian, besarnya sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 67 responden dengan menyebarkan kuesiener kepada karyawan sebagai pengguna Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di RSUD Sleman.

3.2 Sumber Data dan Teknik Pengumpulan Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data primer yang diperoleh dari hasil penyebaran kuesioner secara online. Penyebaran

kuesioner dilakukan dengan meberikan pertanyaan-pertanyaan untuk dijawab oleh responden. Penyebaran kuesioner dilakukan secara online melalui media sosial berupa Whatsapp menggunakan *google form* kepada penguna Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di RSUD Sleman. Jenis kuesioner yang dipakai adalah kuesioner terstruktur yang memiliki pertanyaan yang telah diajukan dan disediakan sebelumnya.

Pembagian kuesioner pada tiap sampel yang sudah ditetapkan yaitu berupa data mentah dan diukur menggunakan skala likert 1 – 5, yaitu:

1. STS: Sangat Tidak Setuju
2. TS : Tidak Setuju
3. KS : Kurang Setuju
4. S : Setuju
5. SS : Sangat Setuju

Digunakannya skala likert bertujuan untuk mencegah perilaku responden yang menjawab pertanyaan dengan pilihan netral atau ragu-ragu terkait dengan persepsi keakuratan, tampilan, kemudahan pengguna, dan ketepatan waktu dalam menggunkan SIMRS.

3.3 Definisi dan Pengukuran Variabel

Setelah membangun hipotesis sebelumnya, maka variabel yang akan digunakan dalam penelitian ini terbagi menjadi 2 yaitu variabel terikat (dependen") dan variabel bebas (independent). Variabel terikat (dependen) yaitu Kualitas Pelayanan. Variabel bebas (independent) dalam penelitian ini

adalah Isi (*conten*), Keakuratan (*accuracy*), Tampilan (*format*), Kemudahan Pengguna (*ease of use*), dan Ketepatan Waktu (*timeliness*).

3.3.1 Variabel Bebas (Independent Variable)

Variabel independen merupakan variabel bebas, yaitu variabel yang menjadi sebab atau yang mempengaruhi perubahan atau timbulnya variabel dependen (terikat) (Sugiyono, 2021). Dimana penelitian ini terdapat beberapa variabel independent yaitu:

3.3.1.1 Isi (*Content*)

Dimensi *content* menilai kepuasan pengguna dilihat dari sisi suatu sistem. isi dari sistem biasanya berupa fungsi dan modul yang dapat digunakan oleh pengguna sistem dan sistem juga dapat menghasilkan informasi. Dimensi *content* juga menilai apakah sistem menghasilkan informasi yang sesuai dengan kebutuhan pengguna. Maka jika semakin lengkap modul dan lengkapnya informasi yang dihasilkan oleh sistem maka tingkat kepuasan pengguna semakin tinggi Kristanto et al., (2024). Berdasarkan definisi tersebut dapat diartikan bahwa *content* dapat mendukung peningkatan kualitas pelayanan melalui ketersediaan informasi yang tepat, akurat, dan sesuai kebutuhan.

Tabel 3.1 Indikator Variabel Isi (Content)

No	Isi *(Content)*
1	SIMRS mendukung tugas-tugas dalam membangun kinerja individu
2	Sitem informasi SIMRS yang diberikan berkualitas
3	SIMRS memiliki berbagai fungsi fasilitas yang lengkap
4	SIMRS memiliki kelengkapan data yang dibutuhkan
5	SIMRS menyediakan informasi-informasi yang relevan
6	Isi informasi yang disajikan SIMRS lengkap

Sumber: (Beny & Khabib, 2019)

3.3.1.2 Keakuratan (*Accuracy*)

Dimensi *accuracy* menilai kepuasan pengguna dari sisi keakuratan data ketika sistem mendapat input kemudian mengolahnya menjadi informasi. Keakuratan sistem diukur dengan meninjau seberapa sering sistem menghasilkan output yang salah ketika mengolah input dari pengguna, selain itu dapat ditinjau pula seberapa sering terjadi *error* atau kesalahan dalam proses pengolahan data Kristanto et al., (2024). Dari dafinisi tersebut dapat diartikan bahwa dimensi *accuracy* dapat mengevaluasi kepuasan pengguna berdasarkan keakuratan data yang dihasilkan sistem setelah menerima dan mengolah data, sehingga dapat meningkatkan kepuasan pengguna yang berakibat terhadap peningkatan kualitas pelayanan.

Tabel 3.2 Indikator Variabel Keakuratan (Accuracy)

No	Keakuratan *(Acuracy)*
1	Informasi yang dihasilkan SIMRS sesuai dengan kenyataan
2	Informasi yang dihasilkan SIMRS sesuai dengan data yang diinputkan
3	Informasi yang dihasilkan SIMRS tepat dan akurat
4	Infromasi yang dihasilkan SIMRS sangat lengkap dan detail
5	SIMRS menyajikan data yang update
6	SIMRS menyediakan informasi yang bermanfaat bagi lintas sektoral

Sumber: (Abda'u et al., 2018), (Beny & Khabib, 2019)

3.3.1.3 Tampilan (*Format*)

Dimensi format menilai kepuasan pengguna melalusi sisi tampilan dan estetika dari antarmuka sistem, format dari laporan atau informasi yang dihasilkan oleh sistem apakah antarmuka dari sistem itu menarik dan apakah tampilan dari sistem memudahkan pengguna ketika menggunakan sistem sehingga secara tidak langsung dapat berpengaruh terhadap tingkat efektivitas dari pengguna Kristanto et al., (2024). Dari definisi tersebut dapat diartikan tampilan yang baik dan mudah dipahami dapat meningkatkan kenyamanan serta efisiensi pengguna sistem, yang pada akhirnya berkontribusi terhadap peningkatan kualitas pelayanan secara keseluruhan.

Tabel 3.3 Indikator Variabel Tampilan (Format)

No	Tampilan *(Format)*
1	Semua fitur dan fungsi yang ada pada SIMRS telah berjalan sesuai dengan kebutuhan
2	SIMRS menyediakan sistem keamanan yang handal
3	Tampilan SIMRS sangat sederhana sehingga tidak membingungkan

4	Tampilan SIMRS mempermudah proses pencarian informasi penting
5	Saya puas terhadap tampilan dari SIMRS
6	Informasi yang dihasilkan oleh SIMRS mudah untuk dibaca

Sumber: (Beny & Khabib, 2019), (Wati, 2021)

3.3.1.4 1Kemudahan Pengguna *(Ease of Use)*

Dimensi *ease of use* menilai kepuasan pengguna melalui sisi kemudahan pengguna atau user friendly dalam menggunakan sistem seperti proses memasukkan data, mengolah data dan mencari informasi yang dibutuhkan Kristanto et al., (2024). Kemudahan ini memungkinkan pengguna untuk mengakses dan memanfaatkan sistem secara efisien tanpa kesulitan, maka dapat mempercepat alur kerja dan mendukung peningkatan kualitas pelayanan yang lebih responsive dan tepat waktu.

Tabel 3.4 Indikator Variabel Kemudahan Pengguna (Ease of Use)

No	Kemudahan Pengguna *(Ease of Use)*
1	SIMRS mudah untuk digunakan dan user friendly
2	SIMRS jarang mengalami error
3	SIMRS mudah di akses
4	SIMRS membantu tugas pekerjaan sehari-hari
5	SIMRS dapat membuat pegawai berinteraksi dengan fleksibel
6	Penggunaan SIMRS mempermudah proses pencarian informasi

Sumber: (Abda'u et al., 2018), (Beny & Khabib, 2019)

3.3.1.5 Ketepatan Waktu (*Timeliness*)

Dimensi *timeliness* menilai kepuasan pengguna dari sisi ketepatan waktu sistem dalam menampilkam atau menyediakan data dan informasi yang dibutuhkan oleh pengguna. Sistem yang tepat waktu dapat dikategorikan sebagai sistem real-time, maka setiap input yang dilakukan

oleh pengguna akan langsung diproses dan output akan ditampilkan secara tepat tanpa harus menunggu lama Kristanto et al., (2024). Ketepatan waktu ini berperan penting dalam mempercepat pengambilan keputusan dan respons layanan, sehingga mendukung tercapainya peningkatan kualitas pelayanan yang lebih cepat, akurat, dan efisien.

Tabel 3.5 Indikator Variabel Ketepatan Waktu (Timeliness)

No	Ketepatan Waktu *(Timeliness)*
1	SIMRS dapat meningkatkan efisiensi pekerjaan
2	SIMRS memiliki kecepatan akses yang tinggi
3	SIMRS mempercepat penyajian informasi tentang RS
4	SIMRS menghemat waktu dalam menyajikan informasi
5	SIMRS meningkatkan komunikasi antar data
6	SIMRS memiliki response time yang baik

Sumber: (Beny & Khabib, 2019)

3.3.2 Variabel Bergantung

Variabel dependen yang digunakan dalam penelitian ini adalah meningkatakn kualitas pelayanan yang divisualkan dengan (Y). peningkatan kualitas pelayanan diilustrasikan sebagai hasil loutput dari proses yang dipengaruhi oleh implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS).

Tabel 3.6 Indikator Variabel Kualitas Pelayanan

No	Kualitas Pelayanan
1	SIMRS bermanfaat untuk pelayanan
2	SIMRS meningkatkan kinerja RS
3	SIMRS meningkatkan pelayanan RS
4	SIMRS meningkatkan kepuasan pelanggan
5	SIMRS membantu pencapaian tujuan dengan efektif

6	SIMRS meningkatkan produktifitas

Sumber: (Abda'u et al., 2018), (Beny & Khabib, 2019)

3.4 Uji Kualitas Data

Jika instrument yang digunakan untuk mengumpulkan data memiliki keabsahan (*validity*) dan keandalan (*reliability*) yang tinggi, data penelitian tidak dapat digunakan dengan baik.

3.4.1 Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk menilai sah atau tidaknya suatu kuesioner. Kuesioner dianggap valid apabila pertanyaan pada kuesioner mampu untuk menggambarkan dengan tepat sesuatu yang akan di ukur oleh kuesioner tersebut, Ghozali, (2021). Dalam uji validitas dilakukan dengan cara Person Corelation yang menunjukkan bahwa menghitung korelasi antara skor masing-masing dalam setiap pertanyaan dengan jumlah skor. Apabila diketahui korelasi pada skor masing-masing pertanyaan memiliki jumlah total skor yang mempunyai tingkat signifikasi 0,05 maka indicator pertanyaan tersebut dinyatakan valid (Ghozali, 2021).

3.4.2 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas merupakan alat untuk menilai suatu kuesioner yang merupakan indicator dari variabel. Sebuah kuesioner dikatakan reliabel dan dapat dipercaya apabila respon seseorang terhadap pernyataan

menunjukkan konsistensi atau kestabilan dari waktu ke waktu. Untuk mengetahui seberapa reliabel suatu variabel maka digunakan uji statistic Cronbach Alpha sebagai alat ukur nya. Suatu variabel dikatakan reliabel jika besar nilai koefisen > 0,60 (Ghozali, 2021).

3.5 Uji Asumsi Klasik

Pada uji analisis regresi berganda terhadap hipotesis penelitian, maka yang perlu diperhatikan terlebih dahulu yaitu pengujian asumsi klasik atas data yang diolah sebagai berikut:

3.5.1 Uji Normalitas

Uji normalitas digunakan untuk menguji apakah dalam model regresi, variabel pengganggu atau residual memiliki distribusi normal. Uji normalitas berdasarkan uji statistik non-parametrik Kolmogorov-Smirnov. Apabila hasil menunjukkan bahwa nilai residual tidak terdistribusikan dengan normal maka uji statistik tidak valid (Ghozali, 2021).

3.5.2 Uji Multikolinearitas

Uji multikolonieritas bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan atau adanya korelasi antar variabel bebas (independent) dalam model regresi. Model regresi yang baik seharusnya tidak menunjukkan adanya korelasi antara variabel independen. Jika variabel independen saling berkolerasi, artinya variabel-variabel ini tidak bersifat orthogonal. Variabel dikatakan orthogonal apabila tidak memiliki korelasi satu sama lain, atau dengan kata lain, nilai korelasi antar sesama variabel independennya sama

dengan nol (Ghozali, 2021). Multikolonieritas dapat di uji berdasarkan perhitungan nilai tolerance dan variance inflation factor (VIF). Apabila nilai VIF > 10 dan nilai tolerance < 0,1 maka terdapat gejala multikolinearitas, sedangkan jika VIF < 10 dan tolerance > 0,1 maka tidak adanya gejala multikolinearitas dalam model regresi (Ghozali, 2021)

3.5.3 Uji Heteroskedastistas

Uji heteroskedastistas bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan ketidaksamaan variance dari residual satu pengamatan ke pengamatan lain dalam model regresi. Jika variance dari residual satu pengamatan ke pengamatan lain tetap, maka disebut homoskedastistas dan jika berbeda disebut heteroksedastistas Ghozali, (2021). Apabila signifikansi > 0,05 maka dapat diartikan bahwa tidak terjadi heteroskedastistas (Sugiyono, 2021).

3.6 Metode Analisis Data

3.6.1 Analisis Regresi Linear Berganda

Analisis regresi linear berganda digunakan untuk menentukan hubungan antar dua variabel atau lebih dan juga untuk menunjukkan arah hubungan antara variabel dependen dan variabel independent. Pada penelitian kali ini menggunakan 5 variabel bebas, maka persamaannya adalah sebagai berikut:

$$Y = \alpha + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + \beta_4 X_4 + \beta_5 x_5 + \varepsilon$$

Keterangan:

Y : Kualitas Pelayanan

α : Konstanta

β1 – β5 : Koefisien Regresi

x_1 : Isi

x_2 : Keakuratan

x_3 : Tampilan

x_4 : Kemudahan Pengguna

x_5 : Ketepatan Waktu

ε : Standar erorr (Kesalahan)

3.7 Uji Hipotesis

3.7.1 Uji Signifikasi Parameter Individual (Uji Statistik t)

Uji statistik t pada umunya dilakukan untuk menunjukkan seberapa jauh pengaruh satu variabel independen individu dalam menjelaskan variasi variabel dependen Ghozali, (2021), hipotesis yang akan digunakan dengan taraf signifikansi = 0,05. Pengambilan keputuasan untuk diterima atau ditolaknya berdasarkan dari t hitung dan t tabel. Jika t hitung > t tabel atau nilai Sig. < 0,05 maka tidak ada pengaruh parsial antara variabel independent terhadap variabel dependen, ataupun sebaliknya.

3.7.2 Koefisien Determinasi (R^2)

Koefisen determinasi (R^2) digunakan untuk menilai seberapa baik model regresi mampu menjelaskan perubahan variabel dependen. Nilai R^2 berkisar antara 0 hingga 1, yang artinya semakin nilai R^2 maka berarti

kemampuan variabel-variabel independen dalam menerangkan variasi variabel dependen sangat terbatas. Jika nilai yang mendekati 1 maka akan menunjukkan bahwa variabel-variabel independent memberikan hampir seluruh informasi yang dibutuhkan untuk memprediksi variasi variabel dependen (Ghozali, 2021).

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Deskripsi Objek Penelitian

Populasi yang dijadikan sebagai objek dalam penelitian ini merupakan pengguna Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di RSUD Sleman. Jumlah pengguna Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di RSUD Sleman sejumlah 200 pengguna dan sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 89 sampel. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan mengirm google form yang berisi kuesioner secara online, jadi peneliti menghubungi setiap kepala bagian untuk membantu menyebarkan kuesioner kepada para pengguna. Sehingga memperoleh kuesioner yang siap unuk dianalisis, yang terlampir pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.1 Jumlah Kuesioner

Keterangan	Jumlah	Presentase
Kuesioner disebar secara online	89	100%
Kuesioner tidak memenuhi syarat	0	0
Kuesioner memenuhi syarat online	89	100%

Sumber: Data Primer Diolah (2025)

Berdasarkan pada tabel di atas, dapat diketahui bahwa hasil dari penyebaran kuesioner secara online mendapatkan responden sejumlah 89. Berdasarkan perhitungan menggunakan rumus slovin bahwa 89 responden memenuhi syarat data untuk dianalisis.

4.2 Deskripsi Responden

Deskripsi responden dalam penelitian ini berdasarkan jenis kelamis, tingkat umur, Pendidikan terakhir, dan jabatan. Data dalam penelitiam ini diambil dari data yang diberikan oleh responden melalui kuesioner

4.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Sampel penelitian untuk 89 responden berdasarkan jenis kelamin ditunjukkan pada tabel berikut:

Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	**Jumlah**	**Presentase**
Pria	21	23.6%
Wanita	68	76.4%
Total	**89**	**100%**

Sumber: Data Primer Diolah (2025)

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa mayoritas responden berjemis kelamin wanita yaitu sebanyak 68 orang (76.4%), dan responden yang berjenis kemalim pria sebanyak 21 orang (23.6%). Pada karakteristik ini menunjukkan bahwa mayoritas pengguna Sistem Informasi Manajemen Rumah sakit di RSUD Sleman adalah seorang wanita.

4.2.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Sampel penelitian untuk 89 responden berdasarkan umur ditunjukkan pada tabel berikut:

Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Umur	Jumlah	Presentase
20 - 30	35	39.3%
31 - 40	44	49.4%
41 – 50	8	9,1%
>50	2	2.2%
Total	**89**	**100%**

Sumber: Data Primer Diolah (2025)

Berdasarkan tabel 4.3 responden pada penelitian ini mayoritas berkisar pada kelompok usia 31-40 tahun, dengan jumlah sebanyak 44 orang (49.4%) kelompok usia ini merupakan mayoritas dan menunjukkan sebagian responden masih termasuk dalam usia produktif dan menunjukkan partisipasi yang cukup tinggi. Selanjutnya berada di kelompok usia 20-30 tahun dengan jumlah sebanyak 35 orang (39.3%) yang masih termasuk kedalam usia produktif awal. Selanjutnya responden berusia 41-50 tahun memiliki jumlah sebanyak 8 orang (9.1%), dan responden yang berusia di atas 50 tahun memiliki jumlah hanya 2 orang (2.2%). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden yang menggunakan Sistem Informasi Manajemen Rumah sakit di RSUD Sleman dalam penelitian ini berasal dari kalangan usia muda hingga dewasa awal, yang kemumngkinan besar masih aktif dalam dunia kerja dan memiliki kemampuan untuk memberikan informasi yang relevan terkait objek penelitian.

4.2.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Sampel penelitian untuk 89 responden berdasarkan Pendidikan terakhir ditunjukkan pada tabel berikut:

Tabel 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Pendidikan Terakhir	Jumlah	Presentase
SMA/K	4	4.5%
Diploma	27	30.7%
S1	50	56.8%
S2	5	5.7%
Lainnya	3	2.3%
Total	**89**	**100%**

Sumber: Data Primer Diolah (2025)

Berdasarkan tabel 4.4 mayoritas responden padda penelitian ini memiliki latar belakang Pendidikan terakhir Sarjana (S1) dengan jumlah sebanyak 50 orang (56.8%) dari total 89 responden. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat Pendidikan tinggi yang diharapkan mampu memberikan jawaban rasional dan relevan terhadap kuesioner penelitian. Selanjutnya sebanyak 27 orang (30.7%) memiliki Pendidikan terakhir diploma, diikuti oleh 5 orang (5.7%) dengan Pendidikan S2, dan 4 orang (4.5%) dengan Pendidikan SMA/K, sementara itu terdapat 3 orang (2,3%) yang memiliki latar belakang Pendidikan lainnya. Dengan demikian responden dalam penelitian ini yang menjadi pengguna Sistem Informasi Manajemen Rumah sakit di RSUD Sleman umumnya memiliki tingkat Pendidikan yang cukup baik, sehingga diharapkan dapat memahami isi pertanyaan dengan tepat dan memberikan data yang valid untuk analisis penelitian.

4.2.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Jabatan

Sampel penelitian untuk 89 responden berdasarkan jabatan ditunjukkan pada tabel berikut:

Tabel 4.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Jabatan

Jabatan	Jumlah	Presentase
Dokter	10	11.2%
Perawat	28	31.5%
Bidan	11	12.4%
Laboratorium	5	5.6%
Farmasi	10	11.2%
Non Kesehatan	2	2.2%
Operator	4	4.5%
Administrasi	13	14.7%
Lainnya	6	6.7%
Total	**89**	**100%**

Sumber: Data Primer Diolah (2025)

Berdasarkan tabel 4.5 responden pada penelitian ini terdiri dari berbagai jabatan di lingkungan RSUD Sleman. Jabatan yang memiliki jumlah responden terbanyak adalah perawat dengan jumlah 28 orang (31.5%) dari total 89 responden. Hal ini menunjukkan bahwa perawat merupakan kelompok terbesar yang memberikan kontribusi data dalam penelitian ini. Jabatan selanjutnya yaitu administrasi yang memiliki jumlah responden sebanyak 13 orang (14.6%), diikuti oleh bidan sebanyak 11 orang (12.4%), serta dokter dan farmasi yang masing-masing memiliki jumlah sebanyak 10 orang (11.2%), jabatan laboratorium memiliki responden dengan jumlah sebanyak 5 orang (5.6%), operator memiliki responden dengan jumlah sebanyak 4 orang (4.5%), lainnya memiliki responden dengan jumlah 6 orang (6,7%), dan non Kesehatan memiliki responden sebanyak 2 orang (2.2%). Dengan demikian hal ini menjnjukkan bahwa pengguna Sistem Informasi Manajemen Rumah sakit di RSUD Sleman pada penelitian ini telah melibatkan berbagai macsm jabatan, baik yang berada di bagian pelayanan medis

langsung maupun bagian pendukung administratif dan teknis, sehingga dapat memberikan gambaran yang menyeluruh mengenai kondisi atau persepsi yang diteliti.

4.3 Uji Kualitas Data

4.3.1 Uji Validitas

Uji validitas ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui kualitas data kuesioner yang disebarkan kepada para responden. Uji ini dilakukan dengan jumlah responden sebanyak 89 orang. Kualitas kuesioner dapat dikatakan valid apabila diketahui korelasi skor masing-masing pertanyaan memiliki jumlah total skor yang mempunyai tingkat signifikansi 0,05.

Tabel 4.6 Hasil Uji Validitas

Variabel	Indikator	Koefisien Korelasi	Nilai Signifikan	Kesimpulan
Isi (content) (X1)	X.1.1	0,612	< 0,001	Valid
	X.1.2	0,612	< 0,001	Valid
	X.1.3	0,634	< 0,001	Valid
	X.1.4	0,626	< 0,001	Valid
	X.1.5	0,605	< 0,001	Valid
	X.1.6	0,697	< 0,001	Valid
Keakuratan (accuracy) (X2)	X.2.1	0,711	< 0,001	Valid
	X.2.2	0,641	< 0,001	Valid
	X.2.3	0,651	< 0,001	Valid
	X.2.4	0,685	< 0,001	Valid
	X.2.5	0,659	< 0,001	Valid
	X.2.6	0,639	< 0,001	Valid
Tampilan (format) (X3)	X.3.1	0,444	< 0,001	Valid
	X.3.2	0,622	< 0,001	Valid
	X.3.3	0,688	< 0,001	Valid
	X.3.4	0,661	< 0,001	Valid
	X.3.5	0,682	< 0,001	Valid
	X.3.6	0,657	< 0,001	Valid

Kemudahan Pengguna (ease of use) (X4)	X.4.1	0,418	< 0,001	Valid
	X.4.2	0,805	< 0,001	Valid
	X.4.3	0,664	< 0,001	Valid
	X.4.4	0,589	< 0,001	Valid
	X.4.5	0,583	< 0,001	Valid
	X4.6	0,620	< 0,001	Valid
Ketepatan Waktu (timelinnes) (X5)	X.5.1	0,701	< 0,001	Valid
	X.5.2	0,754	< 0,001	Valid
	X.5.3	0,702	< 0,001	Valid
	X.5.4	0,706	< 0,001	Valid
	X.5.5	0,704	< 0,001	Valid
	X.5.6	0,710	< 0,001	Valid
Kualitas Pelayanan (Y)	Y.1	0,704	< 0,001	Valid
	Y.2	0,706	< 0,001	Valid
	Y.3	0,714	< 0,001	Valid
	Y.4	0,703	< 0,001	Valid
	Y.5	0,724	< 0,001	Valid
	Y.6	0,737	< 0,001	Valid

Sumber: Data Primer Diolah, 2025

Berdasarkan tabel 4.6 dapat diketahui besarnya nilai koefisien korelasi dari seluruh pertanyaan variabel penelitian. Hasil dari perhitungan tabel diatas menunjukkan bahwa setiap butir pertanyaan variabel-variabel penelitian ini dilihat dari membandingkan r hitung dengan Sig 2-tailed, validitas data dilihat jika r hitung ≥Sig.2-tailed dengan signifikansi 0,005 atau 5%. Maka, dapat disimpulkan bahwa seluruh pertanyaan dari variabel isi (*content*), keakuratan (*accuracy*), tampilan (*format*), kemudahan pengguna (*ease of use*), dan ketepatan waktu (*timelinnes*) dapat dinyatakan valid.

4.3.2 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas ini dilakukan untuk menukur sejauh mana suatu instrument menghasilkan hasil yang konsisten dan stabil ketika digunakan dalam kondisi yang sama. Reliabilitas merupakan salah satu syarat utama agar suatu kuesioner dapat

dinyatakan *reliable*. Pengujian reliabilitas dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan uji Cronbach Alpha, yaitu dengan mengkorelasikan satiap item pertanyaan dengan item pertanyaan lain untuk maisng-masing variabel. Suatu instrument dinyatakan *reliable* apabila nilai Cronbach alpha yang dihasilkan ≥ 0,60.

Tabel 4.7 Hasil Uji Reliabilitas

Variabel	**Koefisien Cronbach Alpha**	**Standar Koefisien**	**Keterangan**
Isi (*content*)	0,699	0,60	Reliabel
Keakuratan (*accuracy*)	0,747	0,60	Reliabel
Tampilan (*format*)	0,689	0,60	Reliabel
Kemudahan pengguna (*ease of use*)	0,667	0,60	Reliabel
Ketepatan waktu (*timelinnes*)	0,805	0,60	Reliabel
Kualitas Pelayanan	0,807	0,60	Reliabel

Sumber: Data Primer Diolah, 2025

Berdasarkan tabel 4.7 dapat dinyatakan bahwa seluruh variabel dalam penelitian ini menunjukkan nilai Cronbach Alpha yang melebihi angka 0,6. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa setiap item pertanyaan pada masing-masing variabel memiliki tingkat reliabilitas yang memadai dan layak digunakan sebagai instrument dalam penelitian selanjutnya.

4.4 Analisis Deskripsi Variabel Penelitian

Analisis dalam penelitian ini menggunakan nilai minimum, maksimum, rata-rata (mean), dan standar deviasi dari jawaban responden untuk setiap variabel. Analisis statistik deskriptif ini bertujuan untuk memberikan gambaran mengenai tinggi rendahnya pengaruh SIMRS terhadap peningkatan kualitas pelayanan berdasarkan keseluruhan variabel yang diteliti. Rangkuman hasil analisis statistic deskriptif dari masing-masing variabel dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.8 Hasil Statistik Deskriptif

	N	**Minimum**	**Maximum**	**Mean**	**Std. Deviation**
Isi (*content*) (X1)	89	18	30	25.55	2,545
Keakuratan (*accuracy*) (X2)	89	20	30	26,02	2,572
Tampilan (*format*) (X3)	89	16	30	25,35	2,620
Kemudahan pengguna (*ease of use*) (X4)	89	18	30	25,08	2,752
Ketepatan waktu (*timelinnes*) (X5)	89	19	30	24,80	2,361
Kualitas Pelayanan (Y)	89	20	30	25,55	2,804
Valid N (listwise)	89				

Berdasrkan tabel 4.8, dapat disimpulkan deskripsi masing-masing variabel sebagai berikut:

4.4.1 Isi (*content*) (X1)

Berdasarkan hasil uji statistik deskriptif, variabel isi (*content*) memiliki nilai minimum 18 dan maksimum sebesar 30 dengan nilai rata-rata (mean sebesar 25,55 dan standar deviasi sebesar 2,545. Hal ini menujukkan bahwa secara umum responden memberikan penilaian yang cukup tinggi terhadap variabel ini dengan variasi jawaban yang relatif rendah. Dengan demikian, persepsi responden terhadap aspek yang dikur oleh variabel isi cenderung seragam dan positif.

4.4.2 Keakuratan (*Accuracy*) (X2)

Berdasarkan hasil uji statistik deskriptif, variabel keakuratan (*accuracy*) memiliki nilai minimum 20 dan maksimum sebesar 30 dengan nilai rata-rata (mean) 26,02 dan standar deviasi sebesar 2,572. Nilai rata-rata yang cukup tinggi ini menunjukkan bahwa responden memiliki persepsi yang baik terhadap variabel ini dan penyebaran data masih tergolong rendah yang mengindikasikan konsistensi dalam penilaian responden.

4.4.3 Tampilan (*Format*) (X3)

Berdasarkan hasil uji statistik deskriptif, variabel tampilan (*format*) memiliki nilai minimum 16 dan maksimum sebesar 30 dengan rata-rata sebesar 25,35 dan standar deviasi 2,620. Meskipun nilai minimum cukup rendah disbanding variabel lainnya, rata-rata tetap menunjukkan kecenderungan positif dari responden. Namun adanya nilai minimum yang rendah ini menunjukkan bahwa terdapat sebagian responden yang memberikan penilaian cukup rendah terhadap aspek yang diukur oleh variabel ini.

4.4.4 Kemudahan Pengguna (*Ease of use*) (X4)

Berdasarkan hasil uji statistik deskriptif, variabel kemudahan pengguna (*ease of use*) memiliki nilai minimum 18 dan maksimum sebesar 30dengan rata-rata sebesar 25,08 dan standar deviasi sebesar 2,752. Nilai rata-rata ini masih berada dalam kategori cukup tinggi, tetapi standar deviasi yang sedikit lebih besar menunjukkan adanya keragaman yang lebih besar dalam jawaban responden terhadap variabel ini.

4.4.5 Ketepatan Waktu (*Timeliness*) (X5)

Berdasarkan hasil uji statistik deskriptif, variabel ketepatan waktu (*timeliness*) memiliki nilai minimum 19 dan maksimum sebesar 30 dengan nilai rata-rat sebesar 24,80 dan standar deviasi sebesar 3,361. Nilai rata-rata ini sedikit lebih rendah dibandingkan variabel lainnya, dan standar deviasinya yang paling tinggi menunjukkan bahwa persepsi responden terhadap variabel ini paling bervariasi atau dengan kata lain terjadi perbedaan pendapat yang lebih besar di antara responden.

4.4.6 Kualitas Pelayanan (Y)

Berdasarkan hasil uji statistik deskriptif, variabel kualitas pelayanan memiliki nilai minimum 20 dan maksimum sebesar 30 dengan nilai rata-rata sebesar 25,55 dan standar deviasi 2,804. Nilai rata-rata ini menunjukkan bahwa secara umum responden menilai kualitas pelayanan berada pada tingkat yang baik, meskipun terdapat sedikit variasi dalam penelitian tersebut.

4.5 Uji Asumsi Klasik

4.5.1 Uji Normalitas

Uji normalitas bertujuan untuk mengetahui apakah data dalam model regresi, baik variabel independent maupun variabel dependen memiliki distribusi normal. Data dikatakan berdistribusi normal jika nilai probabilitas (signifikansi) lebih besar dari 0,05, jika syarat ini terpenuhi maka model regresi dianggap memenuhi asumsi normalitas. Pengujian ini dilakukan dengan menggunakan bantuan aplikasi SPSS. Hasil uji normalitas dapat dilihat sebagai berikut.

Tabel 4.9 Hasil Uji Normalitas

	Unstandardized Residual	**Keterangan**
Test Statistic	0,086	Normal
Asymp. Sig. (2-Tailed)	0.100	

Sumber: Data Primer Diolah, 2025

Berdasarkan tabel 4.9 dapat dinyatakan bahwa model regresi ini berdistribusi normal, karena probabilitas model regresi menunjukkan angka 0,100 yang dimana dapat dinyatakan nilai probabilitasnya lebih dari 0,05. Sehingga model regresi ini layak untuk digunakan pada analisis selanjutnya.

4.5.2 Uji Multikolinearitas

Uji multikolineritas dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat korelasi antara variabel independent dalam model regresi. Jika tidak terjadi korelasi antar variabel bebas, maka model regresi dapat dianggap baik. Sebaliknya, jika terdapat korelasi tinggi antar variabel independent maka terjadi masalah multikolinearitas.

Uji ini dapat dilihat melalui nilai tolerance dan Variance Inflation Factor (VIF). Apabila nilai VIF > 10 dan nilai tolerance < 0,1 maka dapat disimpulkan bahwa terjadi multikolinearitas, namun jika nilai VIF < 10 dan tolerance > 0,1 maka tidak ditemukan masalah multikolinearitas dalam model regresi. Pengujian dilakukan dengan bantuan aplikasi SPSS, hasil uji multikolinearitas disajikan pada bagian berikut.

Tabel 4.10 Hasil Uji Multikolinearitas

Variabel	***Collinearity Statistics***		**Kesimpulan**
	Tolerance	**VIF**	
Isi (*content*) (X1)	0,741	1.349	Tidak terjadi Multikolinearitas
Keakuratan (*accuracy*) (X2)	0,573	1,745	Tidak terjadi Multikolinearitas
Tampilan (*format*) (X3)	0,451	2,219	Tidak terjadi Multikolinearitas
Kemudahan pengguna (*ease of use*) (X4)	0,479	2,090	Tidak terjadi Multikolinearitas
Ketepatan waktu (*timelinnes*) (X5)	0,398	2,515	Tidak terjadi Multikolinearitas

Sumber: Data Primer Diolah, 2025

Berdasarkan tabel 4.10 dapat dinyatakan bahwa nilai tolerance setiap variabel > 0,1 dan nilai VIF juga menunjukkan nilai < 10. Oleh karena itu hasil nya menyatakan bahwa tidak ada korelasi antar variabel independent, sehingga model regresi ini layak untuk digunakan pada analisis selanjutnya.

4.5.3 Uji Heteroskedastisitas

Uji heteroskedastistas dilakukan untuk mengetahui apakah dalam model regresi terjadi ketidaksamaan varian dari residual pengamatan ke pengamatan lainnya. Model regresi yang baik adalah yang memiliki sifat homoskedastistas. Untuk mengetahui sifat homokedastistas dapat dilihat dari nilai probabilitas, jika nilai probabilitas > 0,05 maka model regresi tidak terkena hetereskodestistas atau bersifat homoskedastistas. Di bawah ini merupakan hasil dari uji heteroskedastistas.

Tabel 4.11 Hasil Uji Hetroskedastisitas

Variabel	**Sig**	**Kesimpulan**
Isi (*content*) (X1)	0,307	Tidak ada Heteroskedastisras
Keakuratan (*accuracy*) (X2)	0,627	Tidak ada Heteroskedastisras
Tampilan (*format*) (X3)	0,307	Tidak ada Heteroskedastisras
Kemudahan pengguna (*ease of use*) (X4)	0,300	Tidak ada Heteroskedastisras
Ketepatan waktu (*timelinnes*) (X5)	0,488	Tidak ada Heteroskedastisras

Sumber: Data Primer Diolah, 2025

Berdasarkan tabel 4.11 menunjukkan bahwa seluruh variabel independent memiliki nilai signifikansi di atas 0,05. Maka dapat disimpulkan bahwa model regresi tidak mengalami masalah heteroskedastistas atau bersifat homoskedastistas. Dengan demikian, model regresi layak untuk digunakan dalam analisis selanjutnya.

4.6 Uji Regresi Linear Berganda

Analisis regresi linear berganda digunakan untuk menentukan hubungan antar dua variabel atau lebih dan juga untuk menunjukkan arah hubungan antara variabel dependen dan variabel independent. Pada penelitian kali ini menggunakan 5 variabel bebas, maka persamaannya adalah sebagai berikut:

$$Y = \alpha + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + \beta_4 X_4 + \beta_5 x_5 + \varepsilon$$

Tabel 4.12 Hasil Uji Regresi Linear Berganda

Variabel Independen	**Unstandardized Coefficients**		**T**	**Sig.**
	B	**Std. Error**		
Isi (content) (X1)	0,166	0,100	1,654	0,102
Keakuratan (accuracy) (X2)	-0,380	0,099	-3,856	< 0,001
Tampilan (format) (X3)	0,143	0,124	1,152	0,253
Kemudahan pengguna (ease of use) (X4)	0,248	0,115	2,150	0,034
Ketepatan waktu (timelinnes) (X5)	0,404	0,102	3,947	<0,001

Sumber: Data Primer Diolah, 2025

Berdasarkan hasil analisis regresi linear berganda dalam tabel 4.12 menyatakan bahwa variabel dependen dipengaruhi oleh variabel independent, sebagai berikut:

$$Y = 11{,}362 + 0{,}166X_1 - 0{,}380X_2 + 0{,}143X_3 + 0{,}248X_4 + 0{,}404x_5 + \varepsilon$$

Berdasarkan persamaan diatas, dapat dianalisis bahwa koefisien regresi tersebut adalah:

a. Konstanta (α) sebesar 11,362 menunjukkan jika seluruh variabel independen bernilai nol, maka nilai variabel dependen diperkirakan sebesar 11,362. Artinya, dalam kondisi tidak ada pengaruh dari semua variabel independen, nilai dasar Y tetap berada pada angka tersebut. Nilai t-hitung untuk konstanta adalah 4,068 dengan tingkat signifikansi < 0,001 yang berarti signifikan secara statistik.
b. Koefisen regresi untuk variabel X1 sebesar 0,166 menunjukkan bahwa setiap peningkatan satu satuan pada X1 akan meningkatkan kualitas pelayanan sebesar 0,166 satuan, dengan asumsi variabel lain tetap. Ini berarti variabel X1 memiliki pengaruh positif, tetapi tidak signifikan secara statistik karena nilai signifikannya 0,102 (>0,05). Serta diperoleh nilai t-hitungnya adalah 1,654.
c. Koefisien regresi untuk variabel X2 adalah -0,380 yang menunjukkan pengaruh negatif dan signifikan terhadap kualitas pelayanan. Artinya jika variabel X2 meningkat satu satuan, maka kualitas pelayanan akan menurun sebesar 0,380 satuan. Serta diperoleh nilai t-hitung sebesar -3,856 dengan signifikansi <0,001, hal ini menandakan pengaruh yang signifikan secara statistik.
d. Koefisien regresi untuk variabel X3 sebesar 0,143 yang menunjukkan pengaruh positif namun nilai t-hitung hanya 1,152 dan signifikansi 0,253 yang berarti variabel X3 tidak berpengaruh signifikan terhadap kualitas pelayanan.

e. Koefisien regresi untuk variabel X4 memiliki nilai sebesar 0,248 yang berarti terdapat pengaruh positif dan signifikan terhadap kualitas pelayanan. Nilai t-hitungnya 2,150 dan signifikansi 0,034 yang berada di bawah ambang batas 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa X4 merupakan salah satu variabel yang memberikan kontribusi nyata dalam model.
f. Koefisien regresi untuk variabel X5 memiliki nilai sebesar 0,404 yang menunjukkan pengaruh positif paling kuat terhadap kualitas pelayanan diantara variabel lainnya. Serta diperoleh nilai t-hitung sebesar 3,947 dan tingkat signifikansi < 0,001 yang menunjukkan pengaruh ini sangat signifikan.

4.7 Uji Hipotesis

4.7.1 Uji T

Uji t dilakukan untuk menguji pengaruh setiap variabel independent terhadap variabel dependen. Untuk mengetahui hasil dari uji t ini dapat diketahui dari pengambilan keputuasan untuk diterima atau ditolaknya berdasarkan dari t hitung dan t tabel. Jika t hitung > t tabel atau nilai Sig. < 0,05 maka tidak ada pengaruh parsial antara variabel independent terhadap variabel dependen, ataupun sebaliknya.

a. Variabel Isi (*Content*) (X1)

H1: Isi (*content*) Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit berpengaruh positif terhadap peningkatan kualitas pelayanan

Berdasarkan pengujian hipotesis menggunakan uji t dapat diketahui bahwa variabel isi memiliki nilai koefisien regresi sebesar 0,166 dengan

nilai signifikansi sebesar 0,102. Hal ini menunjukkan bahwa variabel isi berpengaruh positif terhadap peningkatan kualitas pelayanan, tetapi pengaruh tersebut tidak signifikan secara statistik karena nilai signifikansinya lebih besar dari 0,05, Dengan demikian, hipotesis yang menyatakan bahwa isi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit berpengaruh terhadap peningkatan kualitas pelayanan ditolak.

b. Keakuratan (Accuracy) (X2)

H2: Keakuratan (*Accuracy*) Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit berpengaruh negatif terhadap peningkatan kualitas pelayanan

Berdasarkan pengujian hipotesis menggunakan uji t dapat diketahui bahwa variabel keakuratan memiliki nilai koefisien regresi sebesar -0,380 dan nilai signifikansi < 0,001. Artinya, keakuratan berpengaruh signifikan terhadap peningkatan kualitas pelayanan. Pengaruh negatif ini meunjukkan bahwa semakin akurat informasi dalam sistem maka persepsi terhadap perlunya peningkatan pelayanan justru cenderung menurun, karena sistem dianggap telah berjalan optimal. Oleh karena itu, hipotesis yang menyatakan bahwa keakuratan berpengaruh terhadap kualitas pelayanan diterima.

c. Variabel Tampilan (*Format*) (X3)

H3: Tampilan (*Format*) Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit berpengaruh negatif terhadap peningkatan kualitas pelayanan

Berdasarkan pengujian hipotesis menggunakan uji t dapat diketahui bahwa variabel tampilan memiliki nilai koefisien regresi sebesar 0,143 dan nilai signifikansi sebesar 0,253. Meskipun arah pengaruhnya positif, nilai

signifikansinya yang lebih besar dari 0,05 menunjukkan bahwa tampilan tidak berpengaruh signifikan terhadap kualitas pelayanan, hasil ini menunjukkan bahwa tampilan sistem belum mampu memberikan kontribusi yang nyata terhadap persepsi pengguna terkait kualitas pelayanan. Oleh karena itu, hipotesis yang menyatakan bahwa keakuratan berpengaruh terhadap peningkatan kualitas pelayanan ditolak.

d. Kemudahan pengguna (*Ease of use*) (X4)

H4: Kemudahan pengguna (*Ease of use*) Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit berpengaruh positif terhadap peningkatan kualitas pelayanan

Berdasarkan pengujian hipotesis menggunakan uji t dapat diketahui bahwa variabel keakuratan memiliki nilai koefisien regresi sebesar 0,248 dan nilai signifikansi 0,034. Hal ini menunjukkan bahwa kemudahan penggguna bepengaruh positif dan signifikan terhadap peningkatan pelayanan. Artinya, semakin mudah suatu sistem digunakan, maka kebutuhan terhadap kualitas pelayanan meningkat, mungkin karena sistem mendorong pemanfaatan layanan secara lebih serius dan berkelanjutan. Dengan demikian, hipotesis yang menyatakan bahwa kemudahan pengguna berpengaruh terhadap peningkatan kualitas pelayanan diterima.

e. Ketepatan Waktu (*Timelinnes*) (X5)

H5: Ketepatan Waktu (*Timelinnes*) Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit berpengaruh positif terhadap peningkatan kualitas pelayanan

Berdasarkan pengujian hipotesis menggunakan uji t dapat diketahui bahwa variabel keakuratan memiliki nilai koefisien regresi sebesar 0,404 dengan nilai signifikansi < 0,001. Hal ini menunjukkan bahwa ketepatan waktu memiliki pengaruh positif yang sangat signifikan terhadap peningkatan kualitas pelayanan. Artinya, semakin tepat waktu suatu sistem maka kualitas pelayanan juga semakin baik. Dengan demikian, hipotesis yang menyatakan bahwa ketepatan waktu berpengaruh terhadap peningkatan kualitas pelayanan diterima.

4.7.2 Uji Koefisien Determinasi (R^2)

Koefisen determinasi (R^2) digunakan untuk menilai seberapa baik model regresi mampu menjelaskan perubahan variabel dependen. Jika nilai yang mendekati 1 maka akan menunjukkan bahwa variabel-variabel independent memberikan hampir seluruh informasi yang dibutuhkan untuk memprediksi variasi variabel dependen. Hasil uji koefisien determinasi disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 4.13 Hasil Uji Koefisien Determinasi (R^2)

R	R Square	Adjust R Square	Std. Error of The Estimate
0,701	0,492	0,461	2.058

Sumber: Data Primer Diolah, 2025

Berdasarkan hasil uji koefisien determinasi yang ditampilkan pada tabel 4.12 diperoleh nilai R square sebesar 0,492. Hal ini menunjukkan bahwa variabel independen dalam model regresi mampu menjelaskan

variasi dari variabel dependen sebesar 49,2%, sedangkan sisanya 50,8% dijelaskan oleh faktor-faktor lain di luar model yang tidak diteliti dalam penelitian ini. Nilai R sebesar 0,701 mengindikasikan adanya hubungan yang cukup kuat antara variabel-variabel independent dengan variabel dependen. Sementara itu, nilai Adjust R Square sebesar 0,461 digunakan untuk menyesuaikan nila R Square berdasarkan jumlah variabel independent dalam model, yang pada hal ini menunjukkan bahwa sekitar 46,1% variasi variabel dependen dapat dijelaskan oleh variabel independent setelah penyesuaian. Nilai Standard Error of The Estimate sebesar 2,508 menunjukkan besar kesalahan standar daro model regresi dalam memprediksi variabel dependen. Semakin kecil nilai ini, maka model dianggap semakin baik dalam melakukan prediksi. Secara keseluruhan, hasil ini mengindikasikan bahwa model regresi yang digunakan cukup baik dan relevan dalam menjelaskan hubungan antara variabel-variabel yang diteliti.

4.8 Pembahasan

4.8.1 Pengaruh Isi (*content*) Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit berpengaruh positif terhadap peningkatan kualitas pelayanan

Hasil analisis menunjukkan bahwa variabel isi (*content*) memiliki koefisien regresi sebesar 0,166 dengan nilai signifikansi 0,102 yang berarti pengaruhnya terhadap kualitas pelayanan bersifat positif namun tidak signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun konten sistem dianggap

penting,namun dalam konteks ini isi yang disediakan oleh SIMRS belum sepenuhnya memberikan pengaruh nyata dalam mendorong peningkatan persepsi terhadap kualitas pelayanan. Beberapa kemungkinan penyebabnya antara lain adalah isi sistem yang belum lengkap, informasi yang terlalu teknis, atau kurangnya penyesuaian antara informasi yang disediakan dengan kebutuhan nyata pengguna.

Temuan ini selaras dengan penelitian Riezky et al., (2024), yang menyatakan bahwa meskipun sebagian besar variabel EUCS berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pengguna SIMRS, variabel isi tidak berpengaruh dominan dan cenderung tidak signifikan. Hal yang sama juga ditemukan dalam penelitian Wulandari et al., (2024) yang mengkritisi bahwa meskipun presentase kepuasan konten cukup tinggi (85,75%), namun SIMRS belum menyajikan data rekam medis secara lengkap. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas konten masih perlu ditingkatkan dalam hal kelengkapan dan relevansi informasi.

4.8.2 Pengaruh Keakuratan (*accuracy*) Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit berpengaruh negatif terhadap peningkatan kualitas pelayanan

Hasil analisis menunjukkan bahwa variabel keakuratan (*accuracy*) memiliki koefisien regresi sebesat -0,380 dan signifikansi <0,001. Hasil ini menunjukkan bahwa keakuratan berpengaruh secara negatif dan signifikan terhadap peningkatan kualitas pelayanan. Artinya, semakin akurat sistem dalam menyajikan informasi maka kecenderungan pengguna untuk

menuntut peningkatan lebih lanjut terhadap pelayanan justru menurun. Hal ini dapat diartikan bahwa keakuratan data dalam SIMRS berkontribusi pada rasa puas dan percaya pengguna terhadap sistem yang ada, sehingga mereka tidak lagi merasa ada urgensi untuk meningkatkan pelayanan. Kepercayaan terhadap validitas data berperan besar dalam menciptakan efisiensi kerja, mempercepat pengambilan keputusan, dan mengurangi kesalahan dalam proses administratif maupun medis.

Temuan ini didukung oleh penelitian Riezky et al., (2024) yang mengungkapkan bahwa sistem SIMRS dengan akurasi data yang tinggi cenderung meningkatkan efisiensi pelayanan meskipun tidak selalu mempengaruhi persepsi kebutuhan perbaikan lebih lanjut. Namun demikian dalam praktiknya hasil ini juga perlu diinterpretasikan secara hati-hati. Pengaruh negatif bukan berarti keakuratan berdampak buruk, melainkan menunjukkan bahwa akurasi tinggi dalam sistem justru menciptakan persepsi bahwa pelayanan sudah memadai. Sebaliknya, Ketika data yang disajikan kurang akurat pengguna cenderung mempertanyakan kredibilitas sistem dan merasa perlu adanya peningkatan layanan. Penelitian Wulandari et al., (2024) juga mencatat bahwa meskipun tingkat kepuasan terhadap keakuratan cukup tinggi (81,43%) masih ditemukan kesalahan pencatatan data pasien yang berdampak pada kualitas informasi. Oleh karena itu, meskipun keakuratan berpengaruh signifikan pengelola sistem tetap perlu memastikan validitas data berjalan konsisten dalam jangka panjang agar mutu pelayanan tetap terjaga.

4.8.3 Pengaruh Tampilan (*format*) Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit berpengaruh negatif terhadap peningkatan kualitas pelayanan

Hasil analisis menunjukkan bahwa variabel tampilan (*format*) memiliki koefisien regresi sebesar 0,143 dan signifikansi sebesar 0,253. Hal ini menunjukkan bahwa tampilan sistem informasi memiliki pengaruh positif namun tidak signifikan terhadap peningkatan kualitas pelayanan. Meskipun arah hubungannya mendukung bahwa tampilan yang baik dapat memperbaiki persepsi pengguna terhadap pelayanan, tetapi pengaruh tersebut belum cukup kuat secara statistik dalam konteks penelitian ini. Salah satu kemungkinan penyebabnya adalah tampilan sistem yang dinilai belum optimal secara fungsional, shingga tidak memberikan dampak langsung terhadap kualitas pelayanan yang disarankan. Tampilan yang menarik secara visual belum tentu mencerminkan sistem yang efisien atau responsif terhadap kebutuhan pengguna, khususnya di lingkungan rumah sakit yang mengutamakan kecepatan dan ketepatan kerja.

Temuan ini selaras dengan penelitian (Yusuf et al., 2021) yang mencatat bahwa tampilan (*format*) menjadi variabel dengan penilaian paling rendah evaluasi website Universitas Brawijaya, hanya sebesar 45,8%. Pengguna menganggap tampilan antarmuka tidak cukup membantu navigasi dan pencarian informasi. Hal ini sejalan dengan penelitian (Wulandari et al., 2024) yang menemukan bahwa tampilan sistem SIMRS mendapatkan tingkat kepuasan yang vukup tinggi, pengguna masih mengkritisi komposisi warna dan elemen visual lainnya. Dalam konteks ini, dapat disimpulkan

bahwa tampilan sistem informasi belum menjadi factor utama yang menentukan persepsi terhadap kualitas pelayanan, namun tetap berperan penting dalam menunjang kenyamanan dan kemudahan penggunaan. Oleh karena itu, aspek visual perlu terus diperbaiki agar tidak hanya menarik secara estetika, tetapi juga mendukung efisiensi kerja dan kejelasan informasi dalam penggunaan sehari-hari.

4.8.4 Pengaruh Kemudahan pengguna (*ease of use*) Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit berpengaruh positif terhadap peningkatan kualitas pelayanan

Hasil analisis menunjukkan bahwa variabel kemudahan pengguna (*ease of use*) memiliki koefisien regresi sebesar 0,248 dan signifikansi sebesar 0,34 yang menandakan pengaruh positif terhadap kualitas pelayanan. Artinya, sistem yang mudah digunakan sangat mempengaruhi persepsi bahwa pelayanan rumah sakit menjadi lebih baik. Kemudahan ini bisa berupa anatarmuka yang intuitif, proses input yang sederhana, atau minimnya kesalahan dalam penggunaan sistem oleh tenaga madis maupun administrasi.

Hal ini selaras dengan penelitian (Sinta & Syam, 2022) yang menunjukkan bahwa 86,5% responden merasa puas terhadap SIMRS karena kemudahan penggunaannya. Sistem yang mudah digunakan tidak hanya mempercepat pekerjaan petugas, tetapi juga mengurangi resiko kesalahan dan menambah kepercayaan terhadap sistem. Penelitian (Wulandari et al., 2024) juga

menekankan pentingnya kemudahan pengguna, namun mencatat bahwa ketiadaan manual book dan fitur bantuan menyebabkan kendala bagi pengguna baru. Hal ini menegaskan bahwa kemudahan bukan hanya soal desain sistem, tetapi juga tentang dukungan teknis yang menyertainya.

4.8.5 Pengaruh Ketepatan Waktu (*timelinnes*) Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit berpengaruh positif terhadap peningkatan kualitas pelayanan

Hasil analisis menunjukkan bahwa variabel ketepatan waktu (timelinnes) memiliki pengaruh paling besar disbanding variabel lainnya, dengan koefisien regresi 0,404 dan signifikansi < 0,001. Hal ini menandakan bahwa sistem yang mampu menyampaikan informasi secara cepat dan tepat waktu sanagat berkontribusi terhadapn peningkatan kualitas pelayanan. Dalam dunia medis keputusan harus diambil dengan cepat dan berdasarkan data yang relevan. Maka dari itu, keterlambatan penyajian infromasi akan sangat mengganggu proses pelayanan dan bahkan membahayakan pasien.

Temuan ini selaras dengan penelitian (Wulandari et al., 2024) yang menyatakan bahwa timeliness adalah salah satu aspek paling memuaskan dalam SIMRS rawat inap dengan presentase 79,47%. Sistem yang responsive memungkinkan pengambilan keputusan yang cepat dan efisien. Penelitian lain oleh (Yusuf et al., 2021) juga menunjukkan bahwa pengguna cenderung merasa puas terhadap ketepatan waktu informasi jika sistem

mampu memberikan notifikasi atau update secara berkala tanpa keterlambatan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit berpengaruh negatif terhadap peningkatan kualitas pelayanan, maka diperoleh beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Isi (*content*) SIMRS memiliki pengaruh positif terhadap peningkatan kualitas pelayanan. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas konten seperti relevansi, kelengkapan, dan kejelasan informasi sangat penting dalam mempengaruhi evektivitas sistem. informasi yang disusun secara logis, mudah dipahami, dan sesuai dengan kebutuhan pengguna dapat meningkatkan pemahaman, kepercayaan, dan keputusan yang diambil berdasarkan informasi tersebut.
2. Keakuratan (*accuracy*) SIMRS menunjukkan pengaruh negatif terhadap peningkatan kualitas pelayanan. Temuan ini menunjukkan bahwa semakin akurat sistem dalam menyajikan informasi, maka semakin besar kemungkinan terjadi penurunan terhadap hasil yang dibutuhkan, hal ini dapat terjadi jika akurasi data tersebut membuat informasi menjadi terlalu rumit, teknis, atau sulit dipaahami oleh pengguna.
3. Tampilan (*format*) memiliki pengaruh yang posistif terhadap peningkatan kualitas pelayanan. Hal ini menunjukkan bahwa desain

yang menarik, layout yang rapi, dan visual yang mudah dipahami mampu meningkatkan kenyamanan, mempermudah interaksi pengguna dan memperkuat persepsi positif terhadap sistem, sehingga dapat mendorong keberhasilan penggunaan informasi atau layanan.

4. Kemudahan pengguna (*ease of use*) memiliki pengaruh positif terhadap peningkatan kualitas pelaynan. Kemudahan dalam mengakses, memahami, dan mengoperasikan sistem memberikan dampak langsung terhadap efisiensi kerja dan kepuasan pengguna.
5. Ketepatan waktu (*timeliness*) memiliki pengaruh positif terhadap peningkatan kualitas pelayanan. Hal ini menegaskan bahwa kecepatan dan ketepatan penyajian informasi dalam sistem sangat penting dalam mendukung pelayanan yang cepat, tepat, dan responsif.

5.2 Keterbatasan Penelitian

Penelitian yang dilakukan ini mmiliki beberapa keterbatas dalam pelaksanaannya, yaitu sebagai berikut:

1. Harus mengubungi satu persatu ketua divisi yang diperlukan untuk berkordinasi dalam membantu menyebarkan kuesioner ke semua pengguna SIMRS di RSUD Sleman.

5.3 Saran

Penelitian ini hanya terbatas pada lima variabel dalam model EUCS dan dilakukan di satu rumah sakit. Oleh karena itu, disarankan agar penelitian selanjutnya dapat:

1. Menambahkan variabel lain di luar EUCS, penelitian selanjutnya dapat mempertimbangkan umtuk menambahkan variabel lain seperti kepuasan kerja, efisiensi waktu kerja, atau kualitas layanan digital secara menyeluruh untuk memperoleh pemahaman yang lebih luas terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan rumah sakit.
2. Memperluas objek dan lokasi penelitian, untuk memperoleh generalisasi hasil yang lebih kuat, penelitian selanjutnya dapat dilakukan pada beberapa rumah sakit dengan karakteristik berbeda (misalnya rumah sakit pemerintah vs swasta, atau rumah sakit umum vs rumah skait spesialis)
3. Mempertimbangkan perubahan teknologi dan kebijakan, perkembangan teknologi dan kebijakan dalam sektor Kesehatan sangat dinamis. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya sebaiknya memperhatikan konteks waktu dan regulasi yang berlaku agar hasilnya tetap relevan dan aplikatif.

DAFTAR PUSTAKA

Abda'u, P. D., Winarno, W. W., & Henderi, H. (2018). Evaluasi Penerapan SIMRS Menggunakan Metode HOT-Fit di RSUD dr. Soedirman Kebumen. *INTENSIF: Jurnal Ilmiah Penelitian Dan Penerapan Teknologi Sistem Informasi*, *2*(1), 46. https://doi.org/10.29407/intensif.v2i1.11817

Ananda, B. R., Putera, R. E., & Ariany, R. (2020). Inovasi Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Pariaman. *Publik (Jurnal Ilmu Administrasi)*, *8*(2), 167. https://doi.org/10.31314/pjia.8.2.167-179.2019

Andayani, M. (2021). Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Disiplin Kerja Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Lahat. *Motivasi* , *6*(1), 2716–4039. http://jurnal.um-palembang.ac.id/motivasi

Antika, W. (2024). *Evaluasi Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Pada Instalasi Farmasi Rsud Cilacap Dengan Metode End User Computing Satisfaction (Eucs)*. *2*(3), 12–24.

Balisa, D., Leffia, A., & Shino, Y. (2024). Memanfaatkan Fungsi Sistem Informasi Manajemen: Prospek dan Tantangan di Dunia Bisnis. *Jurnal MENTARI: Manajemen, Pendidikan Dan Teknologi Informasi*, *2*(2), 123–133. https://doi.org/10.33050/mentari.v2i2.452

Bawardi, F. S., Rachmadi, A., & Wardani, N. H. (2019). Analisis Kepuasan Pengguna Aplikasi Driver Ojek Online Menggunakan Metode End User Computing Satisfaction (EUCS). *Jurnal Pengembangan Teknologi Informasi*

Dan Ilmu Komputer, *3*(8), 7694–7700.

Beny, B., & Khabib, M. (2019). Evaluasi Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di RSUD Praya Kabupaten Lombok Tengah Nusa Tenggara Barat. *Jurnal Sistem Informasi Kesehatan Masyarakat Journal of Information Systems for Public Health*, *4*(1), 1–15. https://journal.ugm.ac.id/jisph/article/view/41428

Dini, A., Panggabean, M., Oktrianadewi, S., & Delanian, C. C. (2024). *Kajian Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Menggunakan Metode EUCS Study of the Implementation of Hospital Management Information Systems Using the EUCS Method*. *3*(2), 69–76.

Febrianti, F., Ahsyar, T. K., Saputra, E., Rahmawita, M., Munzir, & Zarnelly. (2023). Analisa Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Menggunakan Metode EUCS. *Repository Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang*, *10*(1), 656–669. http://repository.uin-suska.ac.id/64836/

Fladyan Grace Wulur, Ida Fitriyani, & Vip Paramarta. (2023). Analisis Pengaruh Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Pada Layanan Kesehatan Rumah Sakit: Literature Review. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, *3*(2), 187–202. https://doi.org/10.55606/jikki.v3i2.1725

Ghozali. (2021). *APLIKASI ANAL ISIS MULTIVARIATE Dengan Program IBM SPSS 26 IBM" SPSS" Statistics »*.

Herudiansyah, G., Fitantina, F., & Suandini, M. (2023). Pengaruh Kualitas

Pelayanan Reliability, Responsiveness Dan Assurance Terhadap Kepuasan Pasien Rumah Sakit Muhammadiyah. *Motivasi*, *8*(1), 9. https://doi.org/10.32502/mti.v8i1.5663

Ikawati, F. R. (2024). Efektivitas Penggunaan Rekam Medis Elektronik Terhadap Peningkatan Kualitas Pelayanan Pasien di Rumah Sakit. *Ranah Research : Journal of Multidisciplinary Research and Development*, *6*(3), 282–292. https://doi.org/10.38035/rrj.v6i3.819

Kamal, S., Mayasari, N., & Khairani, D. (2024). *Analisis Kepuasan Pengguna Sistem Rekam Medis Elektronik Menggunakan Metode EUCS di RS Hermina Kota Padang*. *9*(2), 124–134.

Khansa, R., & Firdaus, R. (2024). Peran Sistem Informasi Dalam Meningkatkan Keunggulan BersaingPerusahaan. *JICN: Jurnal Intelek Dan Cendikiawan Nusantara*, *1*(2), 4169–4178. https://jicnusantara.com/index.php/jicn

Khatimah, G. K., Cokki, C., & Helmi, M. (2024). Pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di RS YPK Mandiri Jakarta Pusat. In *Jurnal Manajemen Bisnis dan Kewirausahaan* (Vol. 8, Issue 3, pp. 668–680). https://doi.org/10.24912/jmbk.v8i3.30241

Kristanto, D., Carolina, M., & Priskila, E. (2024). *Hubungan Aplikasi Metode EUCS (End User Computing Satisfaction) dengan Kepuasan Kerja Perawat dalam Penggunaan SIMRS di RSUD Dr . Doris Sylvanus Palangka Raya STIKes Eka Harap , Indonesia pengguna karena meliputi 5 dimensi , yakni aspek isi , tampilan ,*. *2*(2).

Marwati, E., & Krisbiantoro, D. (2023). Analisis Tingkat Kepuasan Pengguna Web Students Universitas Amikom Purwokerto Menggunakan Metode Eucs. *Journal of Information System Management (JOISM)*, *4*(2), 67–72. https://doi.org/10.24076/joism.2023v4i2.902

Maya Saufinah Pane, Nirmaya Fanisya, Silvi Roma Rizkina, Yesy Prinkawati Nasution, & Dewi Agustina. (2023). Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Untuk Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan Di Indonesia. *Detector: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, *1*(3), 01–14. https://doi.org/10.55606/detector.v1i3.1980

Molly, R., & Itaar, M. (2021). Analisis Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Pada RRSUD DOK II Jayapura. *Journal of Software Engineering Ampera*, *2*(2), 95–101. https://doi.org/10.51519/journalsea.v2i2.127

Nur, A., Yasir, J. Al, Ramadhan, M. Z., Yehezkiel, R., Salman, M., & Farisy, A. (2024). *10.8734/Kohesi.v1i2.365*. *4*(10), 1–18.

Nuralifa, Z. I., Umar, Z., & Johan, H. (2024). *Analisis Kepuasan Pengguna SIMRS Instalasi Rawat Jalan RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda Berdasarkan Metode End User Computing Satisfaction JURNAL MEDIA INFORMATIKA [JUMIN]*. *6*(1), 144–150.

Panjaitan, R. F., Sitio, S. P., & Siregar, R. (2020). Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Pengguna Bpjs Rawat Inap Di Rsu. Sembiring. *Jurnal Kajian Kesehatan Masyarakat*, *1*(2), 16.

http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JK2M

Pujiawati, P., Paramarta, V., & Wirawan, C. (2025). *Analisis Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Terhadap Kinerja Perawat Dan Bidan Melalui Kualitas Pelayanan Di Rumah Sakit Hamori Subang*. *5*, 1994–2003.

Puspita, A., & Nasution, M. I. P. (2024). Manfaat Implementasi Sistem Informasi Manajemen di Organisasi Bisnis. *Jurnal Penelitian Ekonomi Manajemen Dan Bisnis (JEKOMBIS)*, *3*(1), 153–158. https://doi.org/10.55606/jekombis.v3i1.3035

Putra, R. D., & Prehanto, D. R. (2021). Analisis Kepuasan Pengguna Aplikasi Flip.id menggunakan Metode Technology Acceptance Model (TAM) dan End User Computing Satisfac (EUCS). *Journal of Emerging Information Systems and Business Intelligence (JEISBI)*, *2*(4), 4.

Radjab, E., Mandasari, N. F., Bisnis, J. A., Negeri, P., & Pandang, U. (2021). Paradigma: Jurnal Masalah Sosial, Politik, dan Kebijakan Analisis Pemanfaatan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIMRS) Pada RS. IBNUSINA YW-UMI Makassar. *Jurnal Masalah Sosial, Politik Dan Kebijakan*, *25*(1), 118–135. http://jurnal.upnyk.ac.id/index.php/paradigma/index

Riezky, A., Choirunnisa, N., & Rimawati, E. (2024). *EVALUASI PENERAPAN SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT (SIMRS) DI RUMAH SAKIT " X " MENGGUNAKAN METODE END USER COMPUTING SATISFACTION (EUCS)*. *12*(2).

Rifai, M., Musfirah, M., Syafar, M., & Muliati, M. (2022). Analisis Hubungan

Kualitas Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Inco Sorowako Kabupaten Luwu Timur. *An-Nadaa Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *9*(1), 45. https://doi.org/10.31602/ann.v9i1.5316

Rika Widianita, D. (2023). KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH NOONGAN. *AT-TAWASSUTH: Jurnal Ekonomi Islam*, *VIII*(I), 1–19.

Ririen Hardani, Khusnul Diana, & Taufik, A. E. H. (2024). Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Menggunakan end User Computing Satisfaction di RSUD Madani Palu. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, *7*(3), 671–679. https://doi.org/10.56338/mppki.v7i3.4585

Robbaniyah, S. A., & Indriyanti, A. D. (2022). Penerapan Metode EUCS Terhadap Kepuasan Pengguna Layanan SINAR pada Aplikasi Digital Korlantas POLRI. *Journal of Emerging Information System and Business Intelligence (JEISBI)*, *3*(3), 7–14. https://ejournal.unesa.ac.id/index.php/JEISBI/article/view/46540%0Ahttps://ejournal.unesa.ac.id

Rosita, N. P. I. (2023). Strategi Manajemen Rumah Sakit Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Pasien. *Jurnal Abdi Mahosada*, *1*(2), 28–35. https://doi.org/10.54107/abdimahosada.v1i2.191

Setyawati, Y., & Lestari, E. (2022). Peran Disiplin Dan Kompetensi Pegawai Dalam Upaya Peningkatan Kualitas Pelayanan Rumah Sakit. *Jurnal*

OPTIMA, *6*(2), 72–81.

Sinta, N., & Syam, N. S. (2022). *Analysis of the Relationship between End User Computing Satisfaction Factors and User Satisfaction of Information Systems at PKU Muhammadiyah Hospital , Yogyakarta City*. *5*(2), 18–29.

Siregar, Y. D. F. (2020). Evaluasi Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Menggunakan Metode EUCS di RSUD Doloksanggul Tahun 2020. *Journal of Healtcare Technology and Medicine*, *7*(1), 581–593.

Sophiana Enjellin Anathasia, & Dety Mulyanti. (2023). Faktor-Faktor yang mempengaruhi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit: Tinjauan Teoritis. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan*, *2*(2), 145–151. https://doi.org/10.55606/klinik.v2i2.1289

Sugiyono, D. (2021). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Tindakan*.

Supriyono, S. (2020). Evaluasi sistem informasi manajemen rumah sakit dengan metode hot fit di rumah sakit umum daerah raden mattaher jambi. *Journal of Information Systems for Public Health*, *4*(1), 38. https://doi.org/10.22146/jisph.17142

Suranta, T., & Soebroto, R. G. (2025). *Penerapan Metode Eucs untuk Mengukur Kepuasan Pengguna SIMRS di RSPAD Gatot Soebroto*. *3*(2), 192–201.

Utomo, B., Purnami, C. T., & Winarni, S. (2024). Pengaruh Penggunaan SIM-RS Terhadap Kinerja Karyawan (Studi Di Rs Trimedika Ketapang, Grobogan).

Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia, *12*(April), 90–97.

Wati, H. F. (2021). Evaluasi Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Dengan Menggunakan metode Human Organization Technology (HOT) FIT. *Repository.Uinjkt.Ac.Id*, 1–130. https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/61150%0Ahttps://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/61150/1/HESTY FILDZAH WATI-FST.pdf

Wulandari, D. S., Sutrisno, T. A., & Sugiarsi, S. (2024). *Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Rawat Inap di RSUD Dr Moewardi*. *5*(4), 307–315. https://doi.org/10.25047/j-remi.v5i4.4764

Yusuf, T., Ar-Rasyid, R., Hanggara, B. T., & Rachmadi, A. (2021). Evaluasi Kepuasan Pengguna Pada Website Beasiswa Universitas Brawijaya Menggunakan Metode End-User Computing Satisfaction (EUCS). *Jurnal Pengembangan Teknologi Informasi Dan Ilmu Komputer*, *5*(6), 2308–2317. http://j-ptiik.ub.ac.id

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Penelitian



UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

FAKULTAS
BISNIS DAN EKONOMIKA

Nomor : 2130/DEK/10/Div.URT/XI/2024
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth
Pimpinan
Rumah Sakit Umum Daerah Sleman

Assalamu alaikum wr.wb.
Diberitahukan dengan hormat, bahwa mahasiswa sebelum mengakhiri pendidikan di Fakultas Bisnis dan Ekonomika UII Yogyakarta diwajibkan membuat karya ilmiah berupa riset/penelitian. Sehubungan dengan hal itu mahasiswa kami di bawah ini :

Nama	: Dini Faizatul Aliyah
No. Mahasiswa	: 21312212
Tempat/Tanggal Lahir	: Cirebon / 05 September 2003
Program Studi	: Akuntansi
Jenjang	: Sarjana
Alamat	: Jl. Mbah Muqoyyim

Bermaksud mohon keterangan/data pada Instansi/Perusahaan yang Bapak/Ibu pimpin untuk keperluan menyusun skripsi dengan judul :

"Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit dalam Peningkatan Kualitas Pelayanan di RSUD Sleman"

Dosen Pembimbing : Yunan Najamuddin, Drs., MBA.

Hasil karya ilmiah tersebut semata-mata bersifat dan bertujuan keilmuan dan tidak disajikan kepada pihak luar. Oleh karena itu kami mohon perkenan Saudara untuk dapat memberikan data /keterangan yang diperlukan oleh mahasiswa tersebut.

Atas perhatian Bapak/Ibu, kami ucapkan terimakasih.

Wassalamu alaikum Wr.Wb.

Yogyakarta, 14 November 2024
Dekan

Prof. Jaka Sriyana, S.E., M.Si., Ph.D.
NIK: 943120101

Lampiran 2 Kuesioner

KUESIONER PENELITIAN

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Perkenalkan saya Dini Faizatul Aliyah Mahasiswa Akuntansi, Fakultas Bisnis dan Ekonomika, Universitas Islam Indonesia. Alhamdulillah pada saat ini sedang menyelesaikan Tugas Akhir dengan judul "**Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Dalam Peningkatan Kualitas Pelayanan di RSUD Sleman".** Sehubungan dengan hal tersebut, ditengah kesibukan Bapak/Ibu/Saudara/I untuk bersedia mengisi kuesioner ini dengan memberikan penilaian secara objektif. Setiap informasi yang Bapak/Ibu/Saudara/I berikan pada kuesioner ini akan dijaga kerahasiannya dan murni hanya digunakan untuk keperluan penelitian skripsi saya semata.

Terimakasih atas kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/I meluangkan waktu untuk mengisi kuesioner guna membantu penelitian ini.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

A. KARAKTERISTIK RESPONDEN

Jenis kelamin:

( ) Pria

( ) wanita

Umur:

( ) 20 – 30 tahun

( ) 31 – 40 tahun

( ) 41 – 50 tahun

( ) > 50 tahun

Pendidikan Terakhir:

( ) SMA/K

( ) Diploma

( ) S-1

( ) S-2

( ) Lainnya….

Jabatan:

( ) Dokter

( ) Perawat

( ) Bidan

( ) Laboratorium

( ) Farmasi

( ) Non Kesehatan

( ) Operator

( ) Adiministrasi

( ) Lainnya….

B. **DAFTAR PERTANYAAN KUESIONER**

Isilah kolom dibawah ini sesuai dengan kenyataan yang sesungguhnya dengan tanda (✓) pada salah satu jawaban skala 1- 5 yang tersedia!

No.	Keterangan	Skor
1.	Sangat Tidak Setuju (STS)	1
2.	Tidak Setuju (TS)	2
3.	Kurang Setuju (KS)	3
4.	Setuju (S)	4
5.	Sangat Setuju (SS)	5

Faktor-Faktor yang mempengaruhi SIMRS di RSUD Sleman (Variabel Independen)

1. Isi (content)

No	Pernyataan	STS	TS	KS	S	SS
1	SIMRS mendukung tugas-tugas dalam membangun kinerja individu					
2	Sitem informasi SIMRS yang diberikan berkualitas					
3	SIMRS memiliki berbagai fungsi fasilitas yang lengkap					
4	SIMRS memiliki kelengkapan data yang dibutuhkan					
5	SIMRS menyediakan informasi-informasi yang relevan					
6	Isi informasi yang disajikan SIMRS lengkap					

Sumber: (Beny & Khabib, 2019)

2. Keakuratan (accuracy)

No	Pernyataan	STS	TS	KS	S	SS
1	Informasi yang dihasilkan SIMRS sesuai dengan kenyataan					
2	Informasi yang dihasilkan SIMRS sesuai dengan data yang diinputkan					
3	Informasi yang dihasilkan SIMRS tepat dan akurat					
4	Infromasi yang dihasilkan SIMRS sangat lengkap dan detail					
5	SIMRS menyajikan data yang update					
6	SIMRS menyediakan informasi yang bermanfaat bagi lintas sektoral					

Sumber : (Abda'u et al., 2018), (Beny & Khabib, 2019)

3. Tampilan (format)

No	Pernyataan	STS	TS	KS	S	SS
1	Semua fitur dan fungsi yang ada pada SIMRS telah berjalan sesuai dengan kebutuhan					
2	SIMRS menyediakan sistem keamanan yang handal					

3	Tampilan SIMRS sangat sederhana sehingga tidak membingungkan					
4	Tampilan SIMRS mempermudah proses pencarian informasi penting					
5	Saya puas terhadap tampilan dari SIMRS					
6	Informasi yang dihasilkan oleh SIMRS mudah untuk dibaca					

Sumber: (Beny & Khabib, 2019), (Wati, 2021)

4. Kemudahan pengguna (easy of use)

No	Pernyataan	STS	TS	KS	S	SS
1	SIMRS mudah untuk digunakan dan user friendly					
2	SIMRS jarang mengalami error					
3	SIMRS mudah di akses					
4	SIMRS membantu tugas pekerjaan sehari-hari					
5	SIMRS dapat membuat pegawai berinteraksi dengan fleksibel					
6	Penggunaan SIMRS mempermudah proses pencarian informasi					

Sumber: (Abda'u et al., 2018), (Beny & Khabib, 2019)

5. Ketepatan waktu (timeliness)

No	Pernyataan	STS	TS	KS	S	SS
1	SIMRS dapat meningkatkan efisiensi pekerjaan					
2	SIMRS memiliki kecepatan akses yang tinggi					
3	SIMRS mempercepat penyajian informasi tentang RS					
4	SIMRS menghemat waktu dalam menyajikan informasi					
5	SIMRS meningkatkan komunikasi antar data					
6	SIMRS memiliki response time yang baik					

Sumber: (Beny & Khabib, 2019),

Peningkatan Kualitas Pelayanan di RSUD Sleman (Variabel Dependen)

No	Pernyataan	STS	TS	KS	S	SS

1	SIMRS bermanfaat untuk pelayanan					
2	SIMRS meningkatkan kinerja RS					
3	SIMRS meningkatkan pelayanan RS					
4	SIMRS meningkatkan kepuasan pelanggan					
5	SIMRS membantu pencapaian tujuan dengan efektif					
6	SIMRS meningkatkan produktifitas					

Sumber: (Abda'u et al., 2018), (Beny & Khabib, 2019)

Lampiran 3 Tabulasi Data Penelitian

Hasil Tabulasi Data Variabel Isi (*content*)

P1X1	P2X1	P3X1	P4X1	P5X1	P6X1	TOTALX1
4	4	4	4	4	4	24
3	3	3	3	3	3	18
4	4	3	3	4	3	21
5	5	5	5	4	5	29
5	4	5	4	4	4	26
4	3	4	5	5	5	26
5	3	3	4	3	3	21
4	4	4	4	4	4	24
4	4	4	4	4	4	24
5	4	4	4	4	4	25
5	5	4	3	5	3	25
5	4	4	4	5	5	27
5	5	4	4	4	4	26
5	5	5	5	4	4	28
4	4	3	5	5	5	26
4	4	3	3	4	3	21
4	4	4	4	3	4	23
4	3	4	4	4	4	23
3	4	3	3	4	4	21
4	4	4	4	3	3	22
3	3	3	4	4	3	20
4	4	3	3	5	3	22
4	4	4	4	4	4	24
4	4	4	3	4	4	23
4	4	4	4	3	3	22
3	4	3	4	3	4	21
5	4	4	4	4	3	24
5	5	5	5	5	5	30
5	5	4	4	5	4	27
5	4	4	4	4	4	25
4	5	5	5	4	5	28
3	4	4	4	4	4	23
4	5	5	4	4	4	26
5	5	4	5	4	5	28
4	5	4	4	4	5	26
5	4	5	3	5	5	27
5	5	5	4	4	4	27
4	4	3	5	5	4	25
3	4	4	4	5	5	25

4	3	5	5	4	5	26
4	5	4	5	3	4	25
5	5	4	4	4	5	27
5	4	5	3	5	5	27
4	5	5	4	4	4	26
4	5	3	5	3	5	25
5	4	4	5	4	4	26
5	4	5	4	5	5	28
4	4	4	4	4	4	24
4	3	4	5	5	5	26
5	5	5	5	4	5	29
4	4	4	5	5	5	27
4	4	5	5	4	5	27
5	5	4	5	5	4	28
4	4	5	4	4	4	25
3	4	4	5	4	5	25
4	3	5	4	3	5	24
5	5	5	4	4	5	28
4	4	4	4	5	5	26
3	5	5	5	4	4	26
4	5	4	5	5	5	28
5	4	4	5	5	3	26
4	5	5	3	4	4	25
4	4	5	4	5	5	27
5	5	4	4	4	4	26
4	4	4	4	3	4	23
5	4	4	5	5	5	28
4	5	5	5	5	5	29
5	5	5	5	5	3	28
4	4	5	5	4	4	26
3	3	4	4	3	4	21
4	5	4	4	4	4	25
5	4	5	5	5	5	29
4	5	4	4	4	4	25
5	4	5	5	4	5	28
4	3	4	4	4	3	22
3	3	5	3	3	4	21
4	5	5	4	5	5	28
5	5	4	5	5	5	29
4	5	4	5	5	5	28
5	4	4	4	4	4	25
4	5	5	4	5	5	28
5	5	5	5	5	5	30
5	4	4	4	5	4	26

5	4	4	4	5	4	26
5	5	5	5	4	5	29
4	4	4	4	5	4	25
4	5	4	5	5	4	27
5	5	4	5	4	5	28
5	4	5	4	5	4	27
5	4	5	5	5	5	29

Hasil Tabulasi Data Variabel Keakuratan (*accuracy*)

P1X2	P2X2	P3X2	P4X2	P5X2	P6X2	TOTALX2
4	4	4	4	4	4	24
4	4	4	4	4	4	24
5	5	5	5	4	4	28
5	4	4	4	4	5	26
4	4	4	4	4	4	24
5	5	5	5	5	5	30
4	4	4	4	3	3	22
3	3	3	4	4	4	21
4	4	4	4	4	3	23
4	4	4	4	3	4	23
5	5	5	5	5	5	30
4	4	4	4	4	4	24
5	5	5	5	5	5	30
5	5	5	4	5	5	29
4	4	3	3	4	4	22
3	4	3	3	4	3	20
4	3	4	4	3	4	22
4	4	3	4	4	5	24
3	5	4	3	4	4	23
4	4	4	4	3	3	22
4	4	5	3	4	4	24
3	4	5	3	4	4	23
4	3	4	4	4	4	23
4	4	4	4	3	4	23
4	4	4	4	4	5	25
3	4	3	3	4	4	21
5	5	4	4	4	4	26
5	5	5	5	5	5	30
4	4	4	4	4	4	24
4	4	3	3	4	4	22
5	5	4	4	5	5	28
5	5	5	5	4	4	28
5	4	5	5	5	5	29
4	5	5	3	4	4	25
4	4	4	4	5	5	26
3	3	4	4	5	5	24
4	5	5	5	4	4	27
5	4	4	5	5	5	28
5	4	5	5	4	5	28

5	5	5	5	4	4	28
4	5	4	4	3	4	24
2	4	5	5	2	5	23
4	3	4	5	5	5	26
4	5	5	4	4	4	26
5	5	4	4	3	5	26
4	5	5	5	5	5	29
4	4	4	5	4	4	25
5	5	5	4	4	4	27
5	4	4	4	3	4	24
4	4	4	5	4	5	26
4	5	5	4	5	5	28
4	5	5	4	4	4	26
5	5	4	5	5	4	28
5	4	5	5	4	5	28
5	5	4	4	4	4	26
5	4	4	3	5	5	26
4	5	5	4	4	5	27
5	4	4	4	5	4	26
4	4	4	4	4	4	24
5	5	5	5	5	4	29
4	4	5	3	4	3	23
5	5	5	4	4	5	28
4	5	4	5	5	5	28
3	4	4	5	4	4	24
5	4	4	4	5	5	27
5	5	5	5	5	5	30
4	5	4	5	4	5	27
4	4	4	4	3	4	23
5	5	5	5	4	5	29
5	5	5	5	5	5	30
4	5	4	4	4	4	25
5	5	5	5	5	4	29
5	5	5	5	4	5	29
4	4	5	4	5	5	27
5	5	4	4	4	5	27
4	5	5	5	5	5	29
5	5	4	5	5	5	29
5	4	5	5	5	4	28
4	3	4	4	4	3	22
5	5	5	4	4	5	28
4	4	5	5	5	5	28
5	4	3	5	4	5	26

5	5	5	4	5	4	28
5	5	4	5	5	5	29
4	5	5	4	5	5	28
4	4	4	4	4	5	25
5	4	4	5	5	5	28
4	5	5	5	4	4	27
5	4	5	5	5	4	28

Hasil Tabulasi Data Variabel Tampilan (*format*)

P1X3	P2X3	P3X3	P4X3	P5X3	P6X3	TOTAL X3
4	4	3	4	4	4	23
3	3	3	4	3	3	19
3	4	4	5	4	4	24
4	4	4	4	5	4	25
4	4	4	4	4	4	24
5	5	5	5	5	5	30
3	3	3	3	3	4	19
4	4	4	4	4	4	24
4	4	4	4	4	4	24
2	4	3	4	3	4	20
3	5	5	5	5	5	28
5	1	1	2	3	4	16
4	5	5	5	4	5	28
4	5	5	5	5	5	29
3	3	4	4	4	4	22
3	4	3	4	4	4	22
4	4	4	4	4	4	24
4	4	4	5	4	5	26
4	4	4	3	4	4	23
4	4	4	4	4	4	24
3	4	4	4	3	4	22
4	3	4	4	3	4	22
4	4	4	4	4	4	24
4	4	4	4	4	4	24
4	4	4	4	4	4	24
4	4	4	4	4	4	24
3	4	3	4	3	4	21
4	4	4	4	4	4	24
4	4	4	4	4	4	24
4	3	4	4	4	4	23
4	5	3	5	3	3	23
4	4	3	4	4	5	24
4	5	5	5	3	5	27
4	5	5	4	5	4	27
4	5	5	5	3	5	27
4	4	5	4	5	4	26
4	4	5	4	5	5	27
4	5	5	2	3	3	22
4	5	5	5	3	4	26

5	4	5	5	5	4	28
2	4	4	4	5	5	24
4	4	5	1	4	4	22
5	5	4	5	5	5	29
2	4	5	5	5	4	25
5	4	4	5	5	5	28
4	4	5	5	5	5	28
4	4	5	4	5	4	26
4	5	4	5	4	5	27
4	5	5	4	5	5	28
4	5	4	4	5	4	26
4	5	5	5	4	5	28
5	5	4	5	4	5	28
4	5	5	4	4	5	27
4	5	4	5	5	4	27
4	4	4	5	5	4	26
4	4	4	5	4	5	26
5	4	4	5	4	5	27
4	4	5	5	4	4	26
4	4	5	5	5	5	28
5	4	5	5	4	5	28
4	5	5	4	3	3	24
3	4	5	4	5	4	25
5	4	5	5	5	5	29
4	4	4	4	4	3	23
3	3	4	5	3	3	21
4	5	5	5	4	4	27
5	4	4	5	5	5	28
4	4	4	4	4	4	24
4	4	5	4	5	5	27
5	5	3	3	4	4	24
4	4	5	5	5	4	27
4	4	4	5	5	4	26
4	5	5	5	5	5	29
4	4	5	4	5	4	26
5	5	4	3	3	3	23
4	5	5	4	5	5	28
5	4	4	5	5	4	27
4	5	5	5	5	5	29
3	4	5	4	4	5	25
4	5	5	4	4	5	27
5	4	4	5	5	4	27
4	5	4	4	5	4	26

4	5	4	4	5	4	26
4	4	5	4	4	4	25
4	5	4	4	5	4	26
4	5	4	5	4	5	27
4	5	4	4	4	5	26
5	4	5	5	5	5	29
5	4	4	5	5	4	27
5	4	4	5	5	4	27

Hasil Tabulasi Data Variabel Kemudahan Pengguna (*ease of use*)

P1X4	P2X4	P3X4	P4X4	P5X4	P6X4	TOTALX4
4	3	4	4	4	4	23
4	2	3	4	4	4	21
3	2	4	4	4	4	21
4	3	4	5	5	5	26
4	3	4	4	4	4	23
5	2	5	5	5	5	27
3	2	3	4	4	4	20
3	1	4	4	3	3	18
4	3	4	4	4	4	23
4	2	4	3	4	4	21
5	3	5	4	4	5	26
3	1	3	4	5	4	20
5	5	5	5	5	5	30
5	3	4	5	4	4	25
5	3	4	4	3	4	23
4	3	4	3	4	4	22
4	4	4	4	3	4	23
3	3	4	4	5	5	24
5	2	4	4	4	4	23
4	2	4	4	3	4	21
5	1	4	5	4	3	22
5	3	3	4	4	4	23
4	2	4	4	3	4	21
4	2	4	4	4	4	22
4	2	4	4	4	4	22
4	3	4	4	4	3	22
3	2	3	4	3	4	19
3	3	4	4	4	4	22
4	2	4	5	4	3	22
4	2	4	4	3	4	21
4	3	4	4	4	4	23
4	5	5	3	5	5	27
4	2	4	3	3	4	20
3	5	4	4	4	5	25
4	4	5	5	4	3	25
4	5	5	5	3	4	26
3	5	5	4	5	5	27
4	5	5	5	4	5	28
5	4	4	5	4	5	27

4	4	5	5	4	5	27
5	3	5	4	5	4	26
4	5	5	4	4	5	27
4	2	4	4	5	5	24
4	4	5	5	3	4	25
5	4	4	5	5	4	27
5	4	4	4	5	5	27
4	5	4	4	4	4	25
4	4	5	5	5	5	28
4	5	5	4	4	5	27
4	5	5	4	4	4	26
3	4	5	5	5	5	27
5	4	5	5	4	4	27
5	4	5	5	4	5	28
4	3	4	5	5	4	25
3	4	5	5	4	4	25
5	4	5	5	5	5	29
4	5	5	4	4	4	26
4	4	4	5	5	5	27
4	4	5	5	5	5	28
3	5	5	5	5	4	27
4	5	5	4	4	4	26
4	4	5	4	2	5	24
5	5	4	5	5	4	28
4	4	4	5	4	4	25
5	3	5	4	5	4	26
4	4	4	5	5	5	27
4	3	5	4	4	4	24
5	4	4	5	5	4	27
4	5	5	5	4	5	28
5	5	5	3	5	4	27
3	4	4	4	4	5	24
3	3	5	4	5	4	24
4	5	5	5	5	5	29
4	4	5	5	4	4	26
4	4	4	3	4	2	21
4	5	5	5	5	4	28
5	4	4	5	5	4	27
4	5	5	5	5	5	29
5	5	5	5	4	5	29
4	4	4	4	4	4	24
5	4	4	5	5	5	28
4	4	5	4	4	4	25

5	5	4	5	5	5	29
4	5	5	5	4	4	27
4	5	5	4	5	5	28
5	4	4	5	5	4	27
4	5	5	5	4	5	28
5	4	5	4	5	4	27
4	4	5	5	5	5	28

Hasil Tabulasi Data Variabel Ketepatan Waktu (*Timeliness*)

P1X5	P2X5	P3X5	P4X5	P5X5	P6X5	TOTAL X5
4	3	4	4	4	3	22
4	3	3	4	4	4	22
5	3	5	4	3	3	23
4	4	4	4	4	4	24
4	3	3	4	3	3	20
5	5	5	5	5	5	30
3	2	3	4	4	3	19
4	3	4	3	4	3	21
3	3	3	3	3	4	19
3	2	4	4	3	4	20
5	3	3	3	5	3	22
4	1	2	4	4	4	19
5	5	5	5	5	5	30
5	4	5	5	5	4	28
4	3	3	4	4	4	22
4	3	4	3	3	3	20
3	4	3	4	3	4	21
4	3	4	3	4	3	21
4	3	4	3	3	4	21
3	3	3	4	3	4	20
4	2	4	4	4	3	21
3	3	3	3	3	4	19
4	4	4	4	4	4	24
4	4	3	4	4	3	22
4	2	3	3	3	4	19
3	3	3	4	3	4	20
4	2	4	3	4	3	20
4	4	3	4	4	4	23
4	3	4	4	3	4	22
5	3	3	4	4	3	22
3	3	4	4	4	3	21
5	4	4	5	5	5	28
3	5	4	3	5	3	23
4	5	5	3	3	4	24
5	4	3	4	5	5	26
4	4	5	3	4	4	24
5	4	3	5	5	5	27
5	4	4	5	4	4	26
3	5	3	4	3	5	23

5	5	4	3	4	5	26
3	4	5	5	5	4	26
5	5	4	5	5	5	29
5	4	4	4	5	5	27
4	5	4	5	5	4	27
5	4	5	5	2	5	26
5	4	4	5	4	5	27
5	5	4	5	5	5	29
4	4	5	4	4	4	25
4	4	5	5	4	4	26
5	4	4	5	5	5	28
4	4	4	5	5	5	27
4	5	5	4	5	5	28
5	4	5	4	4	5	27
4	4	3	3	5	5	24
4	4	4	4	4	4	24
4	5	5	4	5	5	28
3	4	3	3	4	4	21
4	5	5	5	5	4	28
5	4	5	5	5	4	28
5	4	5	5	5	4	28
3	3	4	4	3	3	20
5	3	4	4	5	4	25
4	5	5	4	5	4	27
3	4	3	4	5	3	22
4	5	4	3	4	4	24
5	4	5	5	5	5	29
4	5	5	5	5	4	28
3	3	4	3	3	4	20
5	4	5	5	5	5	29
4	4	4	4	3	4	23
5	5	5	4	5	5	29
5	5	5	5	5	4	29
5	5	5	5	5	5	30
4	3	4	5	4	4	24
5	4	5	4	5	5	28
4	5	5	5	5	5	29
5	5	5	5	4	5	29
5	4	5	5	5	5	29
4	5	3	3	5	4	24

4	5		5	4	5	23
5	4	5	4	5	4	27
4	5	5	5	5	4	28
5	5	4	5	4	5	28
5	4	5	4	5	4	27
4	3	5	5	5	5	27
5	4	4	4	5	5	27
5	4	5	5	4	5	28
4	3	4	4	4	5	24
5	5	4	4	5	5	28

Hasil Tabulasi Data Variabel Peningkatan Pelayanan

P1Y	P2Y	P3Y	P4Y	45Y	P6Y	TOTAL Y
4	4	4	4	4	4	24
4	4	4	4	4	4	24
3	4	4	5	4	4	24
4	4	4	4	4	4	24
4	4	4	4	4	4	24
5	5	5	5	5	5	30
4	4	4	4	4	4	24
3	4	3	3	3	4	20
4	3	4	4	4	4	23
4	4	4	4	4	4	24
5	5	5	5	5	5	30
5	4	4	5	5	5	28
4	5	5	5	5	5	29
5	5	5	5	5	5	30
3	4	4	4	4	4	23
4	3	4	4	4	4	23
4	4	4	4	4	4	24
3	4	3	4	3	3	20
4	4	4	4	4	4	24
4	4	4	3	4	3	22
4	3	4	4	3	4	22
3	4	4	4	4	4	23
4	3	3	4	4	4	22
4	4	4	4	4	4	24
4	4	3	4	4	3	22
3	3	4	4	3	4	21
4	4	4	3	4	4	23
4	3	4	4	4	4	23
5	5	5	4	4	4	27
4	4	4	4	4	4	24
4	4	4	4	4	4	24
5	5	4	5	4	5	28
4	4	3	3	3	4	21
5	4	5	4	4	5	27
5	5	3	5	4	5	27
3	4	3	4	3	5	22
4	5	3	4	4	5	25
5	5	4	5	4	5	28
3	4	4	3	5	4	23

4	5	5	4	4	5	27
4	5	5	5	4	5	28
5	4	5	4	5	5	28
4	3	5	4	5	5	26
5	5	4	5	4	5	28
5	4	5	3	5	5	27
5	4	4	4	5	5	27
5	4	4	5	4	5	27
4	5	5	4	4	4	26
5	5	4	5	5	5	29
4	5	4	5	5	5	28
4	4	4	5	5	5	27
5	5	5	4	5	5	29
5	4	4	5	5	4	27
4	3	4	5	5	5	26
5	4	5	4	4	5	27
4	3	4	3	4	4	22
4	4	4	5	5	5	27
3	4	4	5	4	3	23
4	4	5	5	5	5	28
4	5	5	5	4	5	28
5	4	4	3	4	4	24
4	4	5	2	4	4	23
5	5	5	5	5	4	29
4	4	4	4	4	4	24
5	4	3	3	4	4	23
4	5	5	5	5	5	29
5	5	5	4	5	5	29
4	3	4	3	5	3	22
3	4	3	4	5	4	23
4	4	5	4	4	4	25
4	5	4	4	5	5	27
3	3	3	3	4	5	21
4	5	5	5	5	5	29
4	3	3	4	4	4	22
3	3	4	3	4	4	21
5	5	5	4	5	5	29
5	4	5	5	5	5	29
5	5	5	5	5	5	30
4	4	4	4	4	3	23
4	5	5	5	5	5	29

5	5	4	5	5	5	29
4	4	5	5	5	5	28
5	4	4	4	4	4	25
5	5	5	5	5	4	29
4	4	5	4	5	5	27
5	5	5	4	5	4	28
4	5	4	4	4	4	25
5	4	5	5	5	5	29
5	4	5	5	4	5	28

Lampiran 4 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

Hasil uji Validitas dan Reliabilitas X1

Correlations

		P1X1	P2X1	P3X1	P4X1	P5X1	P6XX1	TOTALX1
P1X1	Pearson Correlation	1	.343**	.310**	.214*	.328**	.146	.613**
	Sig. (2-tailed)		.001	.003	.044	.002	.171	<,001
	N	89	89	89	89	89	89	89
P2X1	Pearson Correlation	.343**	1	.274**	.257*	.217*	.238*	.612**
	Sig. (2-tailed)	.001		.009	.015	.041	.025	<,001
	N	89	89	89	89	89	89	89
P3X1	Pearson Correlation	.310**	.274**	1	.222*	.180	.426**	.634**
	Sig. (2-tailed)	.003	.009		.036	.091	<,001	<,001
	N	89	89	89	89	89	89	89
P4X1	Pearson Correlation	.214*	.257*	.222*	1	.217*	.456**	.626**
	Sig. (2-tailed)	.044	.015	.036		.041	<,001	<,001
	N	89	89	89	89	89	89	89
P5X1	Pearson Correlation	.328**	.217*	.180	.217*	1	.343**	.605**
	Sig. (2-tailed)	.002	.041	.091	.041		<,001	<,001
	N	89	89	89	89	89	89	89
P6XX1	Pearson Correlation	.146	.238*	.426**	.456**	.343**	1	.697**
	Sig. (2-tailed)	.171	.025	<,001	<,001	<,001		<,001
	N	89	89	89	89	89	89	89
TOTALX1	Pearson Correlation	.613**	.612**	.634**	.626**	.605**	.697**	1
	Sig. (2-tailed)	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001	
	N	89	89	89	89	89	89	89

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.699	6

Hasil uji Validitas dan Reliabilitas X2

Correlations

		P1X5	P2X5	P3X5	P4X5	P5X5	P6X5	TOTAL X5
P1X5	Pearson Correlation	1	.315**	.408**	.426**	.461**	.464**	.701**
	Sig. (2-tailed)		.003	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001
	N	89	89	89	89	89	89	89
P2X5	Pearson Correlation	.315**	1	.476**	.345**	.470**	.512**	.754**
	Sig. (2-tailed)	.003		<,001	<,001	<,001	<,001	<,001
	N	89	89	89	89	89	89	89
P3X5	Pearson Correlation	.408**	.476**	1	.449**	.330**	.315**	.702**
	Sig. (2-tailed)	<,001	<,001		<,001	.002	.003	<,001
	N	89	89	89	89	89	89	89
P4X5	Pearson Correlation	.426**	.345**	.449**	1	.400**	.456**	.706**
	Sig. (2-tailed)	<,001	<,001	<,001		<,001	<,001	<,001
	N	89	89	89	89	89	89	89
P5X5	Pearson Correlation	.461**	.470**	.330**	.400**	1	.335**	.704**
	Sig. (2-tailed)	<,001	<,001	.002	<,001		.001	<,001
	N	89	89	89	89	89	89	89
P6X5	Pearson Correlation	.464**	.512**	.315**	.456**	.335**	1	.710**
	Sig. (2-tailed)	<,001	<,001	.003	<,001	.001		<,001
	N	89	89	89	89	89	89	89
TOTAL X5	Pearson Correlation	.701**	.754**	.702**	.706**	.704**	.710**	1
	Sig. (2-tailed)	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001	
	N	89	89	89	89	89	89	89

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.747	6

Hasil uji Validitas dan Reliabilitas X3

Correlations

		P1X3	P2X3	P3X3	P4X3	P5X3	P6X3	TOTAL X3
P1X3	Pearson Correlation	1	.125	.046	.133	.233*	.167	.444**
	Sig. (2-tailed)		.243	.669	.215	.028	.119	<,001
	N	89	89	89	89	89	89	89
P2X3	Pearson Correlation	.125	1	.489**	.274**	.187	.274**	.622**
	Sig. (2-tailed)	.243		<,001	.009	.079	.009	<,001
	N	89	89	89	89	89	89	89
P3X3	Pearson Correlation	.046	.489**	1	.293**	.392**	.331**	.688**
	Sig. (2-tailed)	.669	<,001		.005	<,001	.002	<,001
	N	89	89	89	89	89	89	89
P4X3	Pearson Correlation	.133	.274**	.293**	1	.338**	.388**	.661**
	Sig. (2-tailed)	.215	.009	.005		.001	<,001	<,001
	N	89	89	89	89	89	89	89
P5X3	Pearson Correlation	.233*	.187	.392**	.338**	1	.385**	.682**
	Sig. (2-tailed)	.028	.079	<,001	.001		<,001	<,001
	N	89	89	89	89	89	89	89
P6X3	Pearson Correlation	.167	.274**	.331**	.388**	.385**	1	.657**
	Sig. (2-tailed)	.119	.009	.002	<,001	<,001		<,001
	N	89	89	89	89	89	89	89
TOTAL X3	Pearson Correlation	.444**	.622**	.688**	.661**	.682**	.657**	1
	Sig. (2-tailed)	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001	
	N	89	89	89	89	89	89	89

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.689	6

Hasil uji Validitas dan Reliabilitas X4

Correlations

		P1X4	P2X4	P3X4	P4X4	P5X4	P6X4	TOTALX4
P1X4	Pearson Correlation	1	.122	.103	.221*	.182	.050	.418**
	Sig. (2-tailed)		.255	.336	.037	.088	.644	<,001
	N	89	89	89	89	89	89	89
P2X4	Pearson Correlation	.122	1	.600**	.300**	.272**	.405**	.805**
	Sig. (2-tailed)	.255		<,001	.004	.010	<,001	<,001
	N	89	89	89	89	89	89	89
P3X4	Pearson Correlation	.103	.600**	1	.256*	.167	.319**	.664**
	Sig. (2-tailed)	.336	<,001		.015	.118	.002	<,001
	N	89	89	89	89	89	89	89
P4X4	Pearson Correlation	.221*	.300**	.256*	1	.283**	.269*	.589**
	Sig. (2-tailed)	.037	.004	.015		.007	.011	<,001
	N	89	89	89	89	89	89	89
P5X4	Pearson Correlation	.182	.272**	.167	.283**	1	.329**	.583**
	Sig. (2-tailed)	.088	.010	.118	.007		.002	<,001
	N	89	89	89	89	89	89	89
P6X4	Pearson Correlation	.050	.405**	.319**	.269*	.329**	1	.620**
	Sig. (2-tailed)	.644	<,001	.002	.011	.002		<,001
	N	89	89	89	89	89	89	89
TOTALX4	Pearson Correlation	.418**	.805**	.664**	.589**	.583**	.620**	1
	Sig. (2-tailed)	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001	
	N	89	89	89	89	89	89	89

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.667	6

Hasil uji Validitas dan Reliabilitas X5

Correlations

		P1X5	P2X5	P3X5	P4X5	P5X5	P6X5	TOTAL X5
P1X5	Pearson Correlation	1	.315**	.408**	.426**	.461**	.464**	.701**
	Sig. (2-tailed)		.003	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001
	N	89	89	89	89	89	89	89
P2X5	Pearson Correlation	.315**	1	.476**	.345**	.470**	.512**	.754**
	Sig. (2-tailed)	.003		<,001	<,001	<,001	<,001	<,001
	N	89	89	89	89	89	89	89
P3X5	Pearson Correlation	.408**	.476**	1	.449**	.330**	.315**	.702**
	Sig. (2-tailed)	<,001	<,001		<,001	.002	.003	<,001
	N	89	89	89	89	89	89	89
P4X5	Pearson Correlation	.426**	.345**	.449**	1	.400**	.456**	.706**
	Sig. (2-tailed)	<,001	<,001	<,001		<,001	<,001	<,001
	N	89	89	89	89	89	89	89
P5X5	Pearson Correlation	.461**	.470**	.330**	.400**	1	.335**	.704**
	Sig. (2-tailed)	<,001	<,001	.002	<,001		.001	<,001
	N	89	89	89	89	89	89	89
P6X5	Pearson Correlation	.464**	.512**	.315**	.456**	.335**	1	.710**
	Sig. (2-tailed)	<,001	<,001	.003	<,001	.001		<,001
	N	89	89	89	89	89	89	89
TOTAL X5	Pearson Correlation	.701**	.754**	.702**	.706**	.704**	.710**	1
	Sig. (2-tailed)	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001	
	N	89	89	89	89	89	89	89

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.805	6

Hasil uji Validitas dan Reliabilitas Y

Correlations

		P1Y	P2Y	P3Y	P4Y	45Y	P6Y	TOTAL Y
P1Y	Pearson Correlation	1	.425**	.427**	.317**	.422**	.424**	.704**
	Sig. (2-tailed)		<,001	<,001	.003	<,001	<,001	<,001
	N	89	89	89	89	89	89	89
P2Y	Pearson Correlation	.425**	1	.392**	.450**	.335**	.402**	.706**
	Sig. (2-tailed)	<,001		<,001	<,001	.001	<,001	<,001
	N	89	89	89	89	89	89	89
P3Y	Pearson Correlation	.427**	.392**	1	.309**	.524**	.410**	.714**
	Sig. (2-tailed)	<,001	<,001		.003	<,001	<,001	<,001
	N	89	89	89	89	89	89	89
P4Y	Pearson Correlation	.317**	.450**	.309**	1	.405**	.486**	.703**
	Sig. (2-tailed)	.003	<,001	.003		<,001	<,001	<,001
	N	89	89	89	89	89	89	89
45Y	Pearson Correlation	.422**	.335**	.524**	.405**	1	.470**	.724**
	Sig. (2-tailed)	<,001	.001	<,001	<,001		<,001	<,001
	N	89	89	89	89	89	89	89
P6Y	Pearson Correlation	.424**	.402**	.410**	.486**	.470**	1	.737**
	Sig. (2-tailed)	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001		<,001
	N	89	89	89	89	89	89	89
TOTAL Y	Pearson Correlation	.704**	.706**	.714**	.703**	.724**	.737**	1
	Sig. (2-tailed)	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001	
	N	89	89	89	89	89	89	89

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.807	6

Lampiran 5 Hasil Analisis Statistik Deskriptif

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
TOTALX1	89	18	30	25.55	2.545
TOTALX2	89	20	30	26.02	2.572
TOTALX3	89	16	30	25.35	2.620
TOTALX4	89	18	30	25.08	2.752
TOTALX5	89	19	30	24.80	3.361
TOTALY	89	20	30	25.55	2.804
Valid N (listwise)	89				

Lampiran 6 Hasil Uji Asumsi Klasik

Uji Normalitas

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

			Unstandardized Residual
N			89
Normal Parameters[a,b]	Mean		.0307793
	Std. Deviation		2.26675287
Most Extreme Differences	Absolute		.086
	Positive		.047
	Negative		-.086
Test Statistic			.086
Asymp. Sig. (2-tailed)[c]			.100
Monte Carlo Sig. (2-tailed)[d]	Sig.		.107
	99% Confidence Interval	Lower Bound	.099
		Upper Bound	.115

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

d. Lilliefors' method based on 10000 Monte Carlo samples with starting seed 334431365.

Uji Multikolinearitas

Coefficients[a]

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients			Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta	t	Sig.	Tolerance	VIF
1	(Constant)	6.530	3.070		2.127	.036		
	TOTALX1	.142	.108	.129	1.313	.193	.741	1.349
	TOTAL2	.118	.122	.108	.967	.336	.573	1.745
	TOTAL X3	.028	.135	.027	.211	.833	.451	2.219
	TOTALX4	.205	.124	.201	1.644	.104	.479	2.090
	TOTAL X5	.261	.112	.313	2.338	.022	.398	2.515

a. Dependent Variable: TOTAL Y

Uji Heteroskedastisitas

Coefficients[a]

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	1.930	1.985		.972	.334		
	TOTALX1	.072	.070	.129	1.029	.307	.741	1.349
	TOTAL2	.038	.079	.069	.487	.627	.573	1.745
	TOTAL X3	-.090	.087	-.165	-1.028	.307	.451	2.219
	TOTALX4	-.084	.080	-.162	-1.044	.300	.479	2.090
	TOTAL X5	.055	.072	.130	.762	.448	.398	2.515

a. Dependent Variable: ABS_RES

Lampiran 7 Hasil Analisis Regresi Berganda

Model Summary[b]

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.701[a]	.492	.461	2.058

a. Predictors: (Constant), TOTALX5, TOTALX1, TOTALX2, TOTALX4, TOTALX3

b. Dependent Variable: TOTALY

ANOVA[a]

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	340.466	5	68.093	16.076	<,001[b]
	Residual	351.556	83	4.236		
	Total	692.022	88			

a. Dependent Variable: TOTALY

b. Predictors: (Constant), TOTALX5, TOTALX1, TOTALX2, TOTALX4, TOTALX3

Coefficients[a]

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	11.362	2.793		4.068	<,001
	TOTALX1	.166	.100	.150	1.654	.102
	TOTALX2	-.380	.099	-.378	-3.856	<,001
	TOTALX3	.143	.124	.134	1.152	.253
	TOTALX4	.248	.115	.243	2.150	.034
	TOTALX5	.404	.102	.484	3.947	<,001

a. Dependent Variable: TOTALY