

**ANALISIS *USABILITY* PADA SISTEM INFORMASI  
MANAJEMEN RUMAH SAKIT PRATAMA  
KOTA YOGYAKARTA**

**Tesis**

**Untuk memenuhi sebagai persyaratan  
Mencapai Derajat S-2**

**Program Magister Manajemen**



**Disusun Oleh:**

**Danang Sri Wibowo**

**NIM: 20402400141**

**FAKULTAS EKONOMI  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG  
SEMARANG  
2025**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**TESIS**

**ANALISIS *USABILITY* PADA SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT  
PRATAMA KOTA YOGYAKARTA**

Disusun Oleh:

**Danang Sri Wibowo**

**NIM: 20402400141**

Telah disetujui oleh pembimbing dan selanjutnya  
dapat diajukan dihadapan sidang panitia ujian Tesis  
Program Studi Magister Manajemen Fakultas Ekonomi  
Universitas Islam Sultan Agung Semarang

Semarang, 22 Mei 2025

Pembimbing,



**Dr. Ardian Adhiatma, S.E., M.M**  
**NIK. 210499042**

**ANALISIS *USABILITY* PADA SISTEM INFORMASI MANAJEMEN  
RUMAH SAKIT PRATAMA KOTA YOGYAKARTA**

Disusun Oleh:  
DANANG SRI WIBOWO  
20402400141


Telah dipertahankan di depan penguji pada tanggal 01 Juli 2025

**Susunan Dewan Penguji**


Pembimbing

Penguji I

  
**Dr. Ardian Adhjatma, S.E., M.M.**  
NIK. 210499042

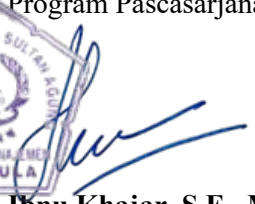

  
**Prof. Dr. Widodo, S.E., M.Si**  
NIK. 210499045

Penguji II

  
**Dr. E. Drs. Marno Nugroho, M.M.**  
NIK. 210491025

Tesis ini telah diterima sebagai salah satu  
persyaratan Untuk memperoleh Gelar Magister  
Manajemen Tanggal 01 Juli 2025

Ketua Program Pascasarjana

  
  
**Prof. Dr. Ibnu Khajar, S.E., M.Si**  
NIK. 210491028

## PERNYATAAN KEASLIAN TESIS

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Danang Sri Wibowo  
NIM : 20402400141  
Program Studi : Magister Manajemen Fakultas Ekonomi  
Universitas : Universitas Islam Sultan Agung

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa tesis yang berjudul “Analisis *Usability* Pada Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Pratama Kota Yogyakarta”. merupakan karya peneliti sendiri dan tidak ada unsur plagiarism dengan cara yang tidak sesuai etika atau tradisi keilmuan. Peneliti siap menerima sanksi apabila di kemudian hari ditemukan pelanggaran etika akademik dalam laporan penelitian ini.

Pembimbing



**Dr. Ardian Adhiatma, S.E., M.M.**

NIK. 210499042

Semarang, 20 Mei 2025

Yang menyatakan,



**Danang Sri Wibowo**

NIM. 20402400141

## LEMBAR PERNYATAAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Danang Sri Wibowo

NIM : 20402400141

Program Studi : Magister Manajemen Fakultas Ekonomi

Universitas : Universitas Islam Sultan Agung

Dengan ini menyerahkan karya ilmiah berupa tesis dengan judul:


### **ANALISIS *USABILITY* PADA SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT PRATAMA KOTA YOGYAKARTA**

Dan menyetujuinya menjadi hak milik Fakultas Ekonomi Universitas Islam Sultan Agung serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif untuk disimpan, dialihmediakan, dikelola dalam pangkalan data, dan dipublikasikannya di internet atau media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai pemilik Hak Cipta.

Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta/Plagiarisme dalam karya ilmiah ini, maka segala bentuk tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggungsecara pribadi tanpa melibatkan pihak Fakultas Ekonomi Universitas Islam Sultan Agung.

Semarang, 01 Juli 2025

Yang membuat pernyataan,



**Danang Sri Wibowo**  
NIM. 20402400141

## KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat Allah SWT, karena atas berkat rahmat-Nya penulis diberikan kemampuan untuk menyelesaikan penelitian tesis yang berjudul “Analisis *Usability* Pada Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Pratama Kota Yogyakarta”. Dalam penyelesaian laporan tesis ini tidak lepas dari Do’a Orang Tua dan keluarga besar serta bimbingan, bantuan, dan arahan dari berbagai pihak yang mendukung, terutama Dosen Pembimbing. Untuk itu, saya ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Bapak Dr. Ardian Adhiatma, S.E., M.M. selaku Dosen Pembimbing yang telah memberikan segenap waktu dan pemikiran untuk membantu, mengarahkan dan memberikan motivasi, serta nasehat yang sangat bermanfaat kepada saya sehingga penelitian tesis ini dapat tersusun dengan baik.
2. Bapak Prof. Dr. Heru Sulistyono, S.E., M.Si. selaku Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. Bapak Prof. Dr. Ibnu Khajar, SE., M.Si selaku Ketua Program Studi Magister Manajemen Fakultas Ekonomi Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Seluruh Dosen dan Staf Fakultas Ekonomi program studi Magister Manajemen Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan seluruh ilmu kepada saya selama perkuliahan.
5. Seluruh Staf Fakultas Ekonomi program studi Magister Manajemen Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan pelayanan yang terbaik.
6. Seluruh teman – teman Magister Manajemen Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah membantu.

Semoga amal ibadah mereka mendapatkan imbalan dari Allah SWT. Peneliti menyampaikan permohonan maaf apabila dalam pembuatan tesis

ini masih terdapat kekurangan, karena keterbatasan kemampuan dan pengetahuan penulis. Semoga tesis ini dapat memberikan manfaat. dan pengetahuan penulis. Semoga tesis ini dapat memberikan manfaat.

Semarang, 20 Mei 2025

**Danang Sri Wibowo**

NIM. 20402400141



## Abstrak

Sistem informasi RS Pratama Kota Yogyakarta digunakan oleh beberapa jenis pengguna di dalam menjalankan aktivitasnya. Permasalahan yang dapat diamati dan dianalisis dalam penelitian ini adalah bagaimana persepsi dari pengguna sistem informasi RS Pratama Kota Yogyakarta, dalam hal ini tenaga medis dan non medis dilihat dari aspek kebergunaan (*usefulness*), kemudahan menggunakan (*ease of use*), serta kepuasan dari pengguna (*satisfaction*) terhadap aplikasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Pratama Kota Yogyakarta.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi kegunaan (*usefulness*) SIMRS menjadi aspek yang paling dominan dirasakan oleh pengguna. Sebanyak 36,2% kutipan dari informan menyoroti bagaimana sistem ini mempermudah pekerjaan administratif dan klinis, khususnya dalam hal pengelolaan data pasien, pengajuan klaim, serta pelaporan kegiatan rumah sakit. Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi kegunaan SIMRS menjadi aspek yang paling dominan dirasakan oleh pengguna. Sebanyak 34% kutipan menunjukkan bahwa sebagian pengguna merasa perlu adanya peningkatan pada aspek antarmuka kemudahan menggunakan (*ease of use*) yang lebih intuitif dan pelatihan yang lebih komprehensif. Indikator kepuasan pengguna menunjukkan hasil yang cukup tinggi, dengan 29,8% kutipan yang mencerminkan rasa puas (*satisfaction*) informan terhadap SIMRS.

Kata Kunci: Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit, Sistem Informasi, SDM Rumah Sakit

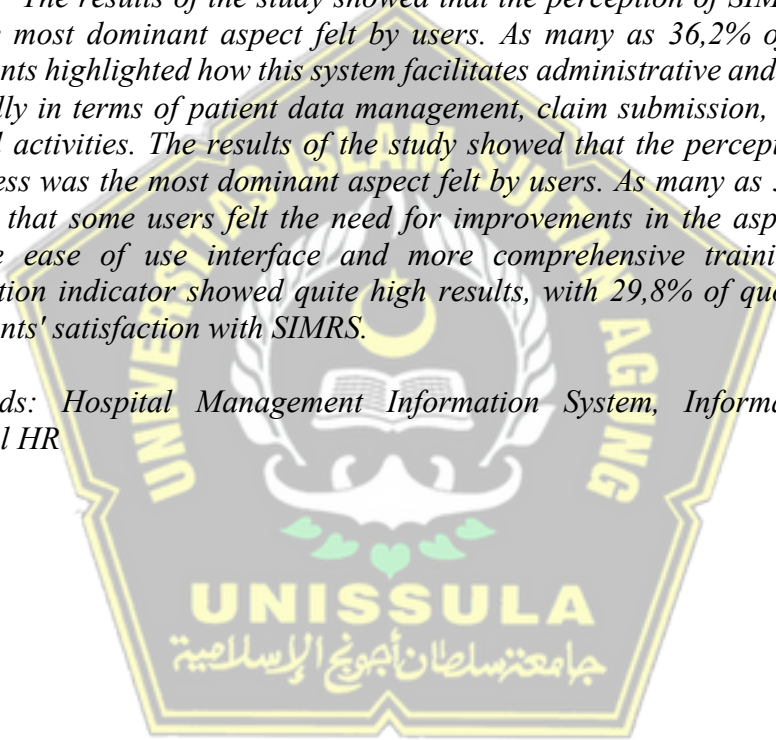


## ***Abstract***

*The information system of the Yogyakarta City Pratama Hospital is used by several types of users in carrying out their activities. The problems that can be observed and analyzed in this study are how the perceptions of users of the Yogyakarta City Pratama Hospital information system, in this case medical and non-medical personnel, are seen from the aspects of usefulness, ease of use, and user satisfaction with the Yogyakarta City Pratama Hospital Management Information System application.*

*The results of the study showed that the perception of SIMRS usefulness was the most dominant aspect felt by users. As many as 36,2% of quotes from informants highlighted how this system facilitates administrative and clinical work, especially in terms of patient data management, claim submission, and reporting hospital activities. The results of the study showed that the perception of SIMRS usefulness was the most dominant aspect felt by users. As many as 34% of quotes showed that some users felt the need for improvements in the aspect of a more intuitive ease of use interface and more comprehensive training. The user satisfaction indicator showed quite high results, with 29,8% of quotes reflecting informants' satisfaction with SIMRS.*

*Keywords: Hospital Management Information System, Information System, Hospital HR*



## DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	2
PERNYATAAN	4
ABSTRACT	8
ABSTRAK	9
DAFTAR ISI	10
DAFTAR TABEL	12
DAFTAR GAMBAR	13
DAFTAR LAMPIRAN	14
BAB I PENDAHULUAN	15
1.1 Latar Belakang	15
1.2 Rumusan Masalah	19
1.3 Tujuan Penelitian	20
1.4 Manfaat Penelitian	21
BAB II KAJIAN PUSTAKA	22
2.1 Telaah Pustaka	22
2.1.1 Rumah Sakit	22
2.1.2 Sistem Informasi	23
2.2 Penelitian Terdahulu	33
2.3 Landasan Teori	36
2.4 Kerangka Konsep	39
BAB III METODE PENELITIAN	41
3.1 Jenis Penelitian	41
3.2 Tempat Penelitian	44
3.3 Instrumen Penelitian	45
	10

3.4 Sampel	49
3.5 Teknik Pengumpulan Data	54
3.6 Teknik Analisis	58
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b>	
4.1 Temuan Penelitian	60
4.1.1 Gambaran Subyek dan Obyek Penelitian	60
4.1.2 Analisis Hasil Wawancara	69
4.1.2 Jadwal Wawancara	70
4.1.4 Analisis Tematik	72
4.2 Pembahasan	91
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN</b>	95
5.1 Kesimpulan	95
5.2 Saran	97
5.3 Keterbatasan Penelitian	100
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	101



## DAFTAR TABEL

2.1 Penelitian Terdahulu	35
3.1 Jadwal Penelitian	44
3.2 Daftar Informan	50
4.1 Jadwal Wawancara Informan	69
4.3 Daftar Pertanyaan Wawancara	72
4.4 Analisis Tematik	82
4.4 Inti Temuan Indikator	87



## DAFTAR GAMBAR

2.1 <i>Health IT Usability Evaluation Model</i>	36
2.2. Kerangka Teori	40
3.1. Kerangka Konsep	43
4.1. Struktur Kepegawaian	64
4.2. Tampilan Log-in Aplikasi	66
4.3. Tampilan Beranda Aplikasi	66
4.4. Tampilan Menu Diagnosa	67
4.5. Tampilan Dashboard Aplikasi	67
4.6 Diagram Lingkar (pie chart)	89
4.7 Grafik Distribusi Hasil Wawancara	90



## DAFTAR LAMPIRAN

1. Surat Ijin Penelitian
2. Transkrip Wawancara Informan



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **I.1 Latar Belakang**

Rumah sakit adalah jenis layanan kesehatan yang memungkinkan tim profesional yang terlatih dan terdidik dalam menangani masalah medis untuk memastikan pemulihan dan pemeliharaan kesehatan pasien yang optimal. Rumah sakit didefinisikan sebagai institusi pelayanan kesehatan yang menyediakan layanan kesehatan individu secara keseluruhan, termasuk rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat, menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 82 Tahun 2016 (Permenkes, 2016). Alur kerja klinis dapat dibantu dengan sistem informasi yang baik untuk memberikan pelayanan pasien yang lebih baik. Untuk memanfaatkan informasi sebagai basis administrasi dan pengelolaan data, banyak sektor membutuhkan sistem aplikasi (Fadilla, 2021).

Instansi atau perusahaan harus melakukan tindakan yang berkaitan dengan sistem aplikasi untuk memenuhi kebutuhan tersebut. Instansi atau perusahaan harus melakukan tugas-tugas yang berkaitan dengan sistem aplikasi berbasis komputer untuk memenuhi kebutuhan tersebut. Dengan menggunakan sistem ini, mereka diharapkan dapat memecahkan masalah dengan lebih cepat, tepat, efektif, dan efisien saat melaksanakan semua aktivitas operasional.

Rumah sakit harus mampu mengawasi dan mengendalikan biaya operasional, meningkatkan pelayanan medis, mengurangi kesalahan medis, dan

memberikan informasi dengan cepat (Wulur et al., 2023). Meskipun demikian, beberapa rumah sakit masih belum dapat memenuhi persyaratan tersebut. Sistem manual yang cukup rumit masih digunakan oleh beberapa rumah sakit. Ketika sistem manual tidak berfungsi dengan baik, seringkali terjadi proses yang panjang dan rentan terhadap kesalahan manusia.. Selain itu, sistem manual yang digunakan di rumah sakit dapat menyebabkan ketidakakuratan data, yang pada gilirannya dapat berdampak pada kualitas pekerjaan dan pengelolaan data. Selain itu, sistem manual sendiri memiliki keterbatasan yang dapat menghalangi tim medis untuk memberikan informasi yang mereka butuhkan dengan cepat, yang dapat berdampak pada kualitas pelayanan pasien (Sofianto, 2020).

Sistem yang menghubungkan kegiatan strategis organisasi, kebutuhan pengolahan transaksi harian, dan laporan yang dibutuhkan pihak luar disebut sistem informasi (Ana Maulida, 2020). Kekurangannya dalam penerapan sistem informasi manajemen rumah sakit menyebabkan pihak rumah sakit tetap menggunakan pencatatan manual. Namun, ada keunggulan dalam mengelola data rumah sakit. Pencatatan data pasien secara digital tidak hanya lebih cepat dan akurat dibandingkan dengan pencatatan manual, tetapi juga jauh lebih mudah dibaca dan diorganisasikan. Selain itu, kesinambungan data sistem membantu manajemen membuat keputusan, menurut Joko Susilo, 2023.

Sangat penting untuk melakukan analisis tentang penggunaan SIMRS yang sedang berjalan selama proses pengembangan sistem informasi di RS Pratama Kota Yogyakarta. Diharapkan pengguna sistem informasi ingin dan



mampu menggunakannya dalam aktivitas pekerjaannya. Perubahan tersebut tidak akan memberi keuntungan jika petugas tidak memakai dan menjalankan aplikasi sistem informasi. Oleh karena itu, pengujian kualitas sistem informasi di RS Pratama Kota Yogyakarta diperlukan.

Banyak pengguna menggunakan sistem informasi RS Pratama Kota Yogyakarta untuk melakukan tugasnya. Tenaga medis dan manajemen, termasuk direksi dan karyawan, adalah pengguna. Dibutuhkan penelitian untuk mengidentifikasi sumber masalah karena terjadi perbedaan pandangan antara manajemen dan tenaga medis saat menggunakan sistem informasi tersebut.

Ada beberapa faktor yang dapat digunakan untuk menilai kualitas sistem informasi, salah satunya adalah usability. Usability mengacu pada sejauh mana pengguna dapat menggunakan produk teknologi informasi untuk mencapai tujuan mereka serta seberapa puas petugas dalam menggunakan dan mengoperasikan SIMRS tersebut. *Usability* dipakai sebagai pendekatan untuk membuat sistem informasi lebih mudah digunakan selama proses desain, dalam hal ini adalah penggunaan sistem informasi yang ramah pengguna.

Dengan penelitian usability maka yang diperoleh adalah sebagai berikut: (Tullis et al. , 2008)

- a. Memperoleh data berdasarkan masukan dari informan yang telah diproses. Hasilnya akan objektif karena tidak hanya bergantung pada pendapat pribadi.
- b. Bisa digunakan untuk membandingkan tingkat usability antara dua jenis produk.

- c. Membantu mengklasifikasikan masalah yang ada pada produk yang digunakan.
- d. Memberikan prediksi yang lebih nyata mengenai produk tersebut ketika digunakan.
- e. Memberi gambaran tentang produk dari situasi nyata yang ada di lapangan.

Penelitian ini menggunakan metode pengukuran dengan wawancara terhadap informan. Wawancara tersebut dirancang berdasarkan *model Technology Acceptance Model* (TAM) untuk mengukur aspek kebergunaan, kemudahan penggunaan, dan tingkat kepuasan pengguna terhadap Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Pratama Kota Yogyakarta. Metode ini mengandalkan tiga aspek utama untuk menilai sejauh mana pengguna merasa puas menggunakan sistem informasi tersebut, yaitu aspek kebergunaan (*usefulness*), aspek kemudahan menggunakan (*ease of use*), dan aspek kepuasan (*satisfaction*) dari petugas yang menggunakan.

Peneliti menggunakan 3 (tiga) instrumen tersebut untuk melaksanakan penelitian pengukuran terhadap kegunaan, kemudahan penggunaan, serta tingkat kepuasan pengguna terhadap sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) yang digunakan di RS Pratama Kota Yogyakarta. Sebagai hasil dari penelitian yang telah dilakukan, rumah sakit dapat mempertimbangkan untuk meningkatkan dan mengembangkan Sistem Informasi Manajem Rumah Sakit untuk memenuhi kebutuhan pasien

mereka. Sistem SIMRS yang sesuai dengan kebutuhan rumah sakit menunjukkan bahwa kualitas sistem, informasi, dan pelayanan telah tercapai. Spesifik untuk RS Pratama Kota Yogyakarta, ini dapat meningkatkan kepuasan pengguna dan membantu aktivitas sehari-hari pasien.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dibahas sebelumnya, permasalahan yang akan dikaji dan dianalisis dalam penelitian ini adalah bagaimana persepsi pengguna sistem informasi RS Pratama Kota Yogyakarta, khususnya tenaga medis dan non medis, dilihat dari tiga aspek yaitu kebergunaan aplikasi (*usefulness*), kemudahan dalam menggunakan sistem (*ease of use*), serta tingkat kepuasan (*satisfaction*) pengguna terhadap Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Pratama Kota Yogyakarta.

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum:

Untuk mengetahui seberapa mudah (*usability*) digunakan Sistem Informasi Manajemen, kami melakukan wawancara mendalam dengan pengguna Sistem Informasi Manajemen di Rumah Sakit Pratama Kota Yogyakarta.

### 2. Tujuan Khusus:

- a. Mengevaluasi kegunaan (*usability*) Sistem Informasi Manajemen yang digunakan RS Pratama Kota Yogyakarta berdasarkan persepsi tenaga medis dan non medis
- b. Mengevaluasi kemudahan penggunaan (kemudahan penggunaan) dari Sistem Informasi Manajemen yang dimiliki oleh RS Pratama Kota Yogyakarta berdasarkan persepsi tenaga medis dan non medis
- c. Mengevaluasi kepuasan (kepuasan) pengguna Sistem Informasi Manajemen yang dimiliki oleh RS Pratama Kota Yogyakarta berdasarkan persepsi tenaga medis dan non medis

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1. Untuk Peneliti**

Penelitian ini bertujuan untuk menerapkan informasi yang telah dipelajari di bidang perumahsakit, terutama di bidang sistem informasi komputer rumah sakit.

##### **2. Untuk RS Pratama Kota Yogyakarta**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat penerimaan pasien terhadap SIM di RS Pratama Kota Yogyakarta. Diharapkan penelitian ini akan membantu mengembangkan dan memperbaiki kekurangan sistem yang masih ada, sehingga di masa depan sistem menjadi lebih baik dan lebih mudah digunakan.

### 3. Untuk Pengembang Aplikasi

Diharapkan penelitian ini akan memberikan data yang tepat, jelas, dan dapat diandalkan untuk membantu proses pengembangan SIM RS Pratama Kota Yogyakarta dan meningkatkan kualitas SIM tersebut.

### 4. Untuk Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini akan menjadi referensi untuk penelitian yang serupa di lembaga atau institusi lain.



## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Telaah Pustaka**

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

###### **a. Pengertian**

Menurut Pasal 1 Ayat 1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020, rumah sakit adalah lembaga pelayanan kesehatan yang menyediakan pelayanan kesehatan secara menyeluruh, termasuk pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan darurat. Rumah sakit dapat dibagi berdasarkan jenis pelayanannya. Rumah Sakit Umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan untuk semua jenis dan bidang penyakit. Sementara itu, Rumah Sakit Khusus adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan primer untuk suatu wilayah tertentu atau untuk jenis penyakit tertentu.

###### **b. Fungsi**

Menurut Republik Indonesia, 2009 fungsi Rumah Sakit yaitu:

- 1) Melaksanakan kegiatan pelayanan, pengobatan, dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan yang berlaku di rumah sakit; memelihara dan meningkatkan kesehatan individu melalui pelayanan yang paripurna

- 2) Melaksanakan pendidikan serta pelatihan kepada tenaga kerja manusia untuk meningkatkan kemampuan serta memberikan layanan kesehatan.
- 3) Melakukan penelitian, pengembangan, dan penapisan teknologi kesehatan dalam meningkatkan layanan kesehatan serta mempertimbangkan etika ilmu di bidang kesehatan.

c. Sumber Daya Manusia

Sumber Daya Manusia adalah komponen penting dari operasi rumah sakit. Tenaga manusia ini mencakup semua karyawan, baik medis maupun non-medis. Adanya tenaga kerja yang cukup dengan kualitas tinggi dan profesional yang sesuai dengan posisi dan tanggung jawab masing-masing adalah salah satu tanda rumah sakit yang efektif dan efisien, menurut Ilyas (2000)..

### 2.1.2 Sistem Informasi


a. Pengertian

Sistem informasi merupakan gabungan komponen yang saling berkorelasi untuk mengumpulkan, mengolah, menyimpan, dan menampilkan informasi dalam membantu pengambilan keputusan, koordinasi, pengaturan, analisis, dan visualisasi pada suatu organisasi (Hanifah et al., 2023). Sedangkan menurut Mohamad Subhan, sistem informasi adalah kumpulan software (perangkat lunak) dan hardware (perangkat keras) komputer serta manusia



sebagai perangkat pemegang peran penting dalam mengolah data menggunakan perangkat keras.

Di sisi lain, Subtari berpendapat bahwa sistem informasi adalah sebuah sistem yang mendukung untuk menyelesaikan kebutuhan transaksi sehari - hari sebagai fungsi yang bersifat manajerial dalam organisasi. Sistem informasi terdiri dari lima komponen, yaitu:

- 
- a. Perangkat keras, meliputi berbagai peralatan fisik seperti komputer dan mesin cetak.
  - b. Perangkat lunak, berupa program yang ditujukan untuk menginstruksikan komponen yang berfungsi sebagai penunjang perangkat keras.
  - c. Data, komponen paling sederhana dari suatu informasi yang akan diproses lebih lanjut agar dapat membentuk makna menjadi suatu informasi.
  - d. Prosedur, tahapan-tahapan yang digunakan untuk mengkorelasikan berbagai jenis instruksi dan data untuk menegaskan rancangan dan penggunaan sistem informasi.
  - e. Manusia, sebagai pelaksana yang memiliki andil dalam tindakan aktivitas sistem informasi seperti operator, pemimpin dan sebagainya.

Terdapat tiga aktivitas dasar di dalam sistem informasi, yakni aktivitas masukan (input), pemrosesan (processing), dan



luaran (output). Ketiga hal tersebut dibutuhkan oleh organisasi karena menghasilkan informasi dalam analisis permasalahan, pengambilan keputusan, penanganan operasi, dan pencetusan jasa atau produk baru. Pengumpulan data mentah (raw data) terpengaruh berdasarkan input yang ada, baik yang diperoleh dari dalam maupun luar organisasi.

#### b. Sistem Informasi Manajemen (SIM)

Menurut Sabandi mendefinisikan “Untuk membantu pengambilan keputusan serta meningkatkan perencanaan serta pemantauan, sistem informasi manajemen ialah cara untuk menyediakan informasi tepat waktu kepada manajemen mengenai lingkungan eksternal sebuah bisnis.

Sistem informasi manajemen tidak mungkin dipisahkan dari manajemen pada umumnya. Mengorganisasikan, merencanakan, mengarahkan, mengelola, serta mengawasi berbagai aspek organisasi untuk memastikan tujuannya tercapai secara efektif serta efisien ialah inti dari manajemen” (Adhani et al., 2022).

Sistem informasi manajemen adalah penggunaan sistem informasi yang ada di dalam suatu organisasi untuk membantu menyediakan informasi yang dibutuhkan oleh berbagai tingkatan manajemen di Rumah Sakit.

Terdapat 3 (tiga) tingkatan manajemen dalam SIMRS yaitu:

1. *Top Level Management,*

Perencanaan adalah tugas utamanya. Perencanaan ini mencakup berbagai bagian, seperti perencanaan keuangan, pengembangan, dan strategis lainnya.

2. *Middle Level Management,*

Beberapa tugas dilakukan pada tingkat ini adalah:

- a. Memastikan kinerja produksi berjalan dengan baik
- b. Merencanakan strategi secara taktis di lapangan
- c. Membuat keputusan dalam pengelolaan manajemen.

3. *Lower Level Management,*

Beberapa tugas yang dilaksanakan pada tingkat ini sebagai berikut :

- a. Mengelola arah dan pengambilan keputusan dalam organisasi
- b. Mengurus semua aktivitas dan proses transaksi yang terjadi
- c. Merancang rencana kerja yang mendukung jalannya operasi harian manajemen.

c. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit adalah suatu sistem informasi yang dibuat untuk mendukung pengelolaan data

dan informasi operasional rumah sakit secara terpadu. Sistem ini dikenal dengan singkatan SIMRS. Kini, SIMRS menjadi syarat penting bagi rumah sakit di era digital yang semakin kompleks, guna meningkatkan efektivitas dan efisiensi dalam merawat pasien. (Arjiansa & Sutabri, 2023)

Tujuan utama SIMRS ialah untuk meningkatkan efisiensi serta efektivitas layanan dengan cara menyediakan informasi medis yang terintegrasi serta akurat, memudahkan pengolahan data medis, serta meningkatkan standar pelayanan yang diberikan kepada pasien. (Mangindara et al., 2023)

Menurut Pasal 52 dari Undang-Undang No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, penyedia layanan kesehatan, terutama rumah sakit, harus memiliki Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit.

Menurut Boy Sabarguna (2005), SIMRS adalah sistem yang mengatur berbagai operasi rumah sakit, termasuk pengumpulan dan pengelolaan data, penyediaan informasi, analisis, dan pengambilan kesimpulan. Dalam implementasi, SIMRS merupakan sumber informasi untuk memproses pengelolaan manajemen rumah sakit. Berfungsi mencakup membantu mencapai target dan tujuan, memenuhi kebutuhan, mengatur sumber daya, memantau kualitas pelayanan terhadap pasien, dan mengevaluasi program di semua jenis sistem informasi, termasuk sistem informasi administratif, klinis, dan manajemen.

Saat ini, SIMRS semakin berkembang di Indonesia, terutama di kalangan rumah sakit. Rekam medis, layanan kesehatan, pengelolaan tenaga kerja, sarana dan prasarana, keuangan, dan manajemen adalah salah satu dari banyak subsistem, modul, submodul, dan aplikasi SIMRS di seluruh dunia (Handoyo et al., 2008).

d. *Usability*

Beberapa ahli memberikan definisi *usability* sebagai berikut:

- 1) *Usability*, menurut Jeff Axup pada tahun 2004, adalah ukuran dari fitur yang menunjukkan seberapa efektif pengguna berinteraksi dan berhubungan dengan suatu produk. Dengan kata lain, *usability* juga mengukur seberapa cepat pengguna dapat mempelajari dan menggunakan produk.
- 2) *Usability*, menurut *International Organization for Standardization (ISO 9241-11, 1998)*, adalah tingkat kemudahan penggunaan sebuah produk oleh pengguna tertentu untuk mencapai tujuan tertentu secara efektif, efisien, serta memberikan rasa puas dalam konteks penggunaannya.

Menurut Jacob Nielsen, 2012 Terdapat 5 (lima) komponen mengukur kualitas pada *Usability*, yaitu:

### 1. *Learnability*

Mengevaluasi seberapa mudah bagi petugas untuk menggunakan produk untuk pertama kalinya.

### 2. *Efficiency*

Menilai seberapa cepat pengguna dapat menyelesaikan tugas yang diberikan dengan aplikasi tersebut.

### 3. *Memorability*

Mengukur bagaimana pengguna dapat mengingat langkah-langkah atau proses operasional aplikasi yang telah dilakukan untuk mencapai tujuannya.

### 4. *Error*

Mengukur seberapa banyak kesalahan yang terjadi ketika menggunakan produk tersebut, dampak dari kesalahan tersebut, dan seberapa mudah pengguna mengatasinya.

### 5. *Satisfaction*

Menilai perasaan pengguna saat menggunakan produk tersebut.

## e. Evaluasi Kinerja

### 1) Pengertian

Menurut Riant Nugroho dalam bukunya Kebijakan Publik (Formulasi, Implementasi, dan Evaluasi), Dunn mendefinisikan evaluasi sebagai upaya menerapkan berbagai tingkat nilai terhadap hasil dari kebijakan dan program. Evaluasi biasanya dapat diartikan sebagai penilaian, pemberian nilai (rating), atau penafsiran. Kata "evaluasi" mengacu pada upaya untuk menganalisis hasil kebijakan dalam berbagai cara. Dalam arti yang lebih spesifik, itu berarti mendapatkan informasi tentang nilai atau keuntungan dari hasil kebijakan tersebut. Nugroho, tahun 2004.

## 2) Tujuan Evaluasi Sistem Informasi

Tujuan mengevaluasi sistem informasi manajemen adalah:

- a. Mengetahui bagaimana peningkatan kualitas yang diperlukan untuk suatu produk;
- b. Menentukan bagian tertentu dari produk yang membutuhkan peningkatan kualitas;
- c. Mampu mengetahui kualitas kerja sistem informasi yang lebih baik dibandingkan sebelumnya, kemudian dapat diprediksi, sehingga mampu mengontrol dan mengatur kinerja teknis secara lebih baik.

### 3) Model Evaluasi

Beberapa model yang bisa digunakan di Indonesia untuk mengevaluasi suatu sistem informasi dalam penilaian sistem informasi, antara lain:

#### a. *Usefulness, Satisfaction, dan Ease of Use (USE)*

Arnold (Arnie) M. Lund pada tahun 1998 mengembangkan paket *Usefulness, Satisfaction, dan Ease of Use (USE)*. Alat berupa paket soal ini dapat digunakan untuk mengukur aspek usability dalam penelitian (Lund, 2001). USE dipilih karena dapat mengevaluasi tiga dimensi usability, yaitu efisiensi, efektivitas, dan kepuasan. Namun, ada dimensi lain yang dapat diukur.

#### b. *Technology Acceptance Model (TAM)*

*Technology Acceptance Model (TAM)*, yang dikembangkan oleh Davis (1989), adalah salah satu teori yang paling banyak digunakan untuk menjelaskan bagaimana individu menerima dan menggunakan teknologi.

Model ini berfokus pada dua konstruk utama yang mempengaruhi keputusan pengguna untuk mengadopsi teknologi, yaitu *Perceived Usefulness* (Kegunaan yang Dirasakan) dan *Perceived Ease of Use* (Kemudahan Penggunaan yang Dirasakan). *Perceived Usefulness* mengacu pada sejauh mana seseorang percaya bahwa

menggunakan teknologi tertentu akan meningkatkan kinerjanya dalam melakukan tugas tertentu, sementara *Perceived Ease of Use* merujuk pada sejauh mana seseorang merasa bahwa teknologi tersebut mudah untuk digunakan tanpa memerlukan usaha yang berlebihan. Kedua faktor ini secara langsung mempengaruhi *Attitude Toward Using* (Sikap terhadap Penggunaan) dan *Behavioral Intention to Use* (Niat untuk Menggunakan), yang pada gilirannya mempengaruhi perilaku penggunaan teknologi tersebut. Model TAM memberikan kerangka yang jelas untuk memahami faktor-faktor yang mempengaruhi penerimaan teknologi, baik dalam konteks teknologi baru maupun dalam penerapan sistem informasi yang lebih luas. Model ini telah banyak diuji dan digunakan dalam berbagai penelitian di berbagai bidang, seperti *e-commerce*, pendidikan, dan sistem informasi, untuk menganalisis bagaimana faktor-faktor psikologis memengaruhi adopsi teknologi oleh pengguna.

## 2.2 Penelitian Terdahulu

Mengenai pentingnya memahami pengalaman pengguna saat berinteraksi dengan produk teknologi informasi, hal ini mendorong berbagai penelitian dilakukan, seperti berikut ini:



<b>Nama Peneliti</b>	<b>Tahun</b>	<b>Judul Penelitian</b>	<b>Hasil</b>
Fety Ikrima Rahmawati	2024	Analisis Kualitas Website Pemerintah Daerah Kabupaten Magelang Provinsi Jawa Tengah	Kualitas website Kabupaten Magelang dapat disimpulkan bahwa hasilnya sudah baik namun belum optimal dikarenakan masih ditemukan beberapa permasalahan yang harus diperbaiki guna menyempurnakan website
Rizthy Shavna Azizah dan Wafiah Murniati	2023	Pengukuran Usability Aplikasi E- Kinerja Menggunakan Metode USE Questionnaire (Study Kasus : Bakesbangpol)	Hasil dari penelitian ini adalah Hasil dari perhitungan pengukuran Usability e-Kinerja diperoleh nilai sebesar 81,45% yang berada pada rentang nilai 81-100 dimana aplikasi e-Kinerja pada BAKESBANGPOL Kabupaten Lombok Tengah sangat layak digunakan oleh ASN.
Muhammad Arif Muzakki, Dian Asmarajati, Iman Ahmad Ihsanuddin	2023	Analisis Usability User Experience Pada Website PPDB Al-Asy'ariyyah Menggunakan Metode Use Questionnaire	Nilai rata-rata aspek use questionnaire adalah usefulness (87%), ease of use (86,2%), ease of learning (87,56%) dan satisfaction (87%). Berdasarkan dari analisis usability tersebut maka website PPDB Al-Asy'ariyyah sangat layak digunakan.
Saifu Rohman	2021	Analisis Usability Dalam User Experience Menggunakan Use	Hasil dari penelitian menggunakan penelitian karakteristik usefulness dengan presentase

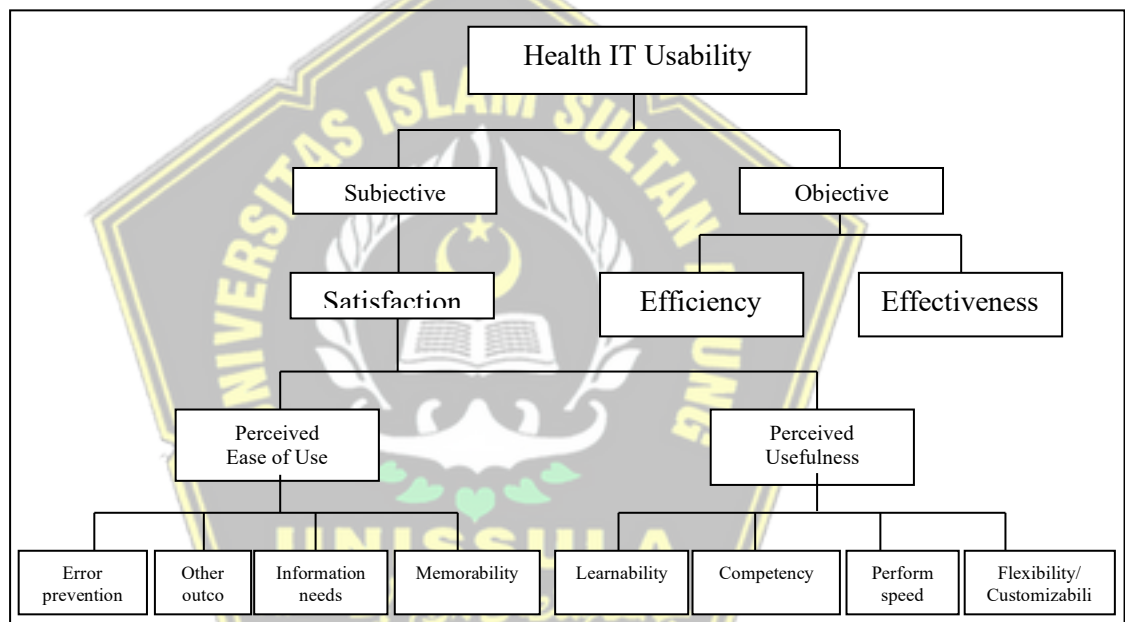
		Questionnaire Pada Sistem Informasi Pendidik Dan Tenaga Kependidikan Kantor Kementerian Agama Kabupaten Wonosobo	sebesar 82,98 % (sangat setuju), karakteristik ease of use dengan presentase sebesar 80,42% (sangat setuju), karakteristik ease of learning dengan presentase sebesar 71,63% (setuju), karakteristik satisfaction dengan presentase sebesar 91,09% (sangat setuju). Berdasarkan hasil analisis kualitas tersebut maka SIMPATIKA (Sistem Informasi Pendidik dan Tenaga Kependidikan) layak digunakan.
Muhammad Rodhi Rabbani Fadhlurrahman, Ismiarta Aknuranda	2023	Evaluasi <i>Usability</i> pada Aplikasi JAKI menggunakan Pengujian <i>Usability</i>	Secara keseluruhan, 17 dari 20 tugas berhasil diselesaikan dengan persentase tingkat keberhasilan sebesar 85%. Dari hasil wawancara dan observasi ditemukan 41 permasalahan. 28 masalah ditemukan dari hasil wawancara dan 13 masalah ditemukan dari hasil observasi.

Tabel 2.1. Penelitian Terdahulu

### 2.3 Landasan Teori

Metode untuk menemukan masalah khusus dengan penggunaan produk TI, terutama dengan cara pengguna berinteraksi dengan pekerjaan mereka adalah evaluasi usability. Konsep

usability mencakup beberapa elemen, termasuk waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan tugas, kinerja produk, kepuasan pengguna, dan kemudahan belajar pengguna. Semua elemen ini dievaluasi secara bersamaan (Abran et al., 2003). Sebagai tanggapan atas perbedaan yang ada antara bidang rumah sakit dan bidang lain, model evaluasi menggabungkan berbagai teori untuk menilai usability (Yen, 2010).



Gambar 2.1. Model Sistem Informasi Kesehatan - *Health IT*. Sumber: (Yen, 2010)

*Usability* dapat diukur melalui teknik wawancara untuk memperoleh informasi mendalam dari pengguna mengenai pengalaman mereka dalam menggunakan suatu sistem informasi. Meskipun metode yang digunakan adalah wawancara, dasar pengukuran tetap mengacu pada dimensi-dimensi yang terdapat dalam *Technology Acceptance Model* (TAM), yang dikembangkan oleh Davis (1989).

*Technology Acceptance Model (TAM)* merupakan instrumen yang mengukur *usability* berdasarkan tiga dimensi utama menurut standar ISO, yaitu:

1. *Usefulness* / Kegunaan – mengukur sejauh mana suatu sistem tersebut membantu pengguna mencapai tujuan mereka.
2. *Ease of Use* / Kemudahan Penggunaan – sejauh mana sistem mudah dipelajari dan digunakan.
3. *Satisfaction* / Kepuasan – sejauh mana pengguna merasa puas saat dan setelah menggunakan sistem.

Melalui wawancara yang dirancang berdasarkan ketiga dimensi tersebut, peneliti dapat mengeksplorasi persepsi pengguna terhadap efektivitas, efisiensi, dan kepuasan dalam penggunaan sistem. Teknik ini memungkinkan pengumpulan data kualitatif yang lebih kaya dan kontekstual dibandingkan kuesioner tertutup.

Pendekatan fenomenologi yang dikembangkan oleh Edmund Husserl berfokus pada upaya memahami pengalaman subjektif individu dalam berinteraksi dengan suatu fenomena secara langsung dan mendalam. Dalam penelitian kualitatif, fenomenologi digunakan untuk mengeksplorasi makna yang dibentuk melalui kesadaran dan pengalaman pengguna terhadap suatu sistem, tanpa pengaruh asumsi atau teori eksternal. Konsep utama dari fenomenologi adalah intentionalitas, yaitu bahwa setiap pengalaman sadar selalu diarahkan pada objek tertentu, dalam hal ini adalah

interaksi pengguna dengan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). Husserl juga memperkenalkan konsep *epoché* atau *bracketing*, di mana peneliti menanggukkan segala prasangka dan pengetahuan sebelumnya untuk benar-benar memahami pengalaman murni dari perspektif pengguna.

Teknik wawancara dalam penelitian dibedakan menjadi beberapa jenis berdasarkan tingkat struktur pertanyaannya, yaitu wawancara terstruktur, semi-terstruktur, dan tidak terstruktur. Wawancara terstruktur adalah teknik wawancara yang menggunakan daftar pertanyaan tetap dan diajukan secara sistematis kepada responden. Teknik ini umumnya digunakan dalam penelitian kuantitatif karena hasilnya lebih mudah dianalisis secara statistik (Sugiyono, 2017). Sementara itu, wawancara semi-terstruktur memberikan kebebasan bagi peneliti untuk mengeksplorasi jawaban partisipan lebih lanjut, meskipun tetap mengacu pada panduan wawancara.

Jenis ini sering digunakan dalam penelitian kualitatif karena memungkinkan peneliti mendapatkan informasi yang lebih mendalam dan kontekstual (Creswell, 2013). Adapun wawancara tidak terstruktur dilakukan tanpa pedoman pertanyaan yang baku, sehingga bersifat sangat fleksibel dan eksploratif. Teknik ini biasanya digunakan untuk menggali pemahaman awal mengenai suatu fenomena atau ketika peneliti belum memiliki kerangka konsep yang jelas (Patton, 2002). Pemilihan jenis

wawancara ini disesuaikan dengan tujuan dan pendekatan penelitian yang digunakan.

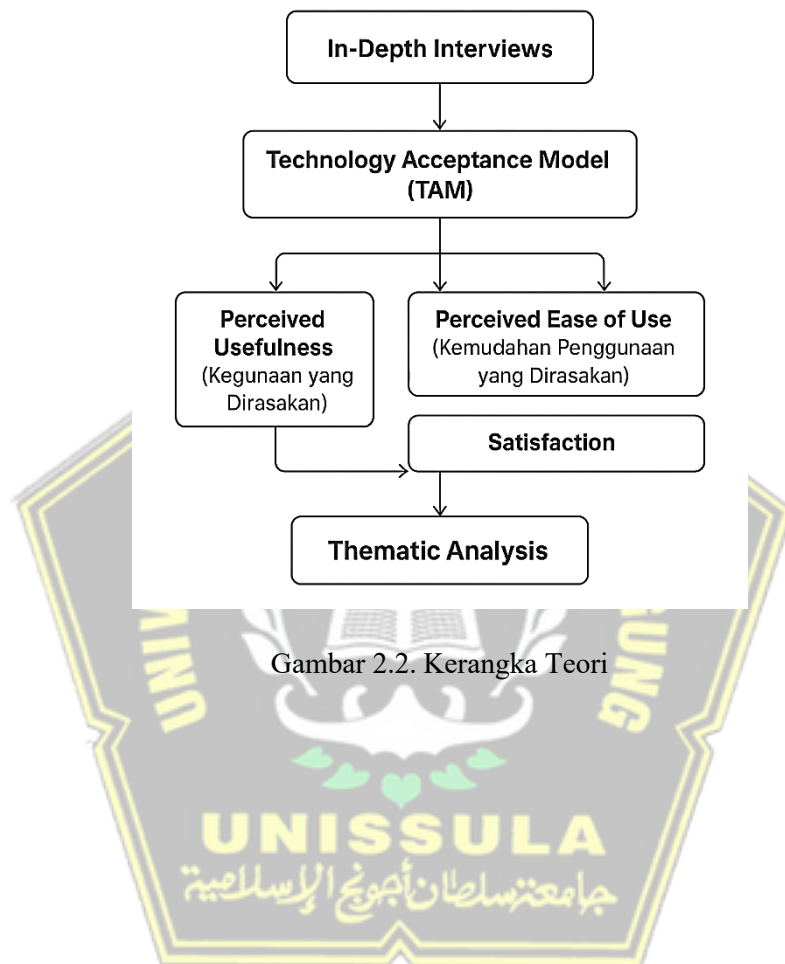
## 2.4 Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam penelitian ini dirancang untuk mengeksplorasi pengalaman dan persepsi pengguna terhadap sistem informasi menggunakan pendekatan kualitatif melalui wawancara mendalam. Wawancara digunakan sebagai metode utama pengumpulan data guna memperoleh pemahaman yang lebih kaya dan kontekstual mengenai penerimaan teknologi, dengan merujuk pada kerangka Technology Acceptance Model (TAM). Fokus utama diarahkan pada tiga dimensi utama: *Usefulness* (Kegunaan), *Ease of Use* (Kemudahan Penggunaan), dan *Satisfaction* (Kepuasan).

Melalui teknik wawancara mendalam, peneliti dapat menggali lebih dalam persepsi pengguna mengenai bagaimana sistem informasi membantu mereka mencapai tujuan, sejauh mana sistem dianggap mudah digunakan, serta tingkat kepuasan yang dirasakan selama penggunaan. Pendekatan ini memungkinkan peneliti untuk memahami dinamika sosial, kultural, dan kontekstual yang memengaruhi penerimaan sistem, termasuk faktor-faktor yang mungkin tidak terjangkau oleh pendekatan kuantitatif.

Data yang dikumpulkan akan dianalisis menggunakan analisis tematik untuk mengidentifikasi pola, tema, dan kategori utama yang berkaitan dengan adopsi dan penggunaan sistem informasi. Hasil analisis

ini diharapkan dapat memberikan wawasan mendalam mengenai pengalaman pengguna serta tantangan yang mereka hadapi dalam berinteraksi dengan teknologi.



Gambar 2.2. Kerangka Teori



## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Jenis Penelitian**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode wawancara terhadap para informan. Tujuan utama dari wawancara ini adalah untuk memperoleh pemahaman yang mendalam mengenai penggunaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di Rumah Sakit Pratama Kota Yogyakarta.

Pendekatan kualitatif dipilih karena sesuai dengan tujuan penelitian, yaitu untuk mengungkap pengalaman, persepsi, dan pemahaman pengguna terhadap sistem informasi yang digunakan. Penelitian ini berfokus pada aspek subjektif yang tidak dapat diukur secara kuantitatif, seperti kemudahan penggunaan, kepuasan, dan kebermanfaatan sistem.

Menurut Keirl dan Miller (1986) dalam Moleong (2004:131), penelitian kualitatif merupakan “tradisi tertentu dalam ilmu pengetahuan sosial yang secara fundamental bergantung pada pengamatan terhadap manusia dan lingkungan sosial mereka, serta berhubungan dengan orang-orang tersebut dalam bahasa dan peristilahannya.” Dengan demikian, metode ini memungkinkan peneliti untuk menggali informasi secara holistik dan mendalam, yang mencerminkan realitas sosial sebagaimana dialami oleh pengguna sistem di lapangan.



Fokus penelitian ini adalah untuk memahami bagaimana pengguna di berbagai unit kerja di Rumah Sakit Pratama Kota Yogyakarta memanfaatkan dan merespons penggunaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). Penelitian difokuskan pada tiga aspek utama berdasarkan kerangka *Technology Acceptance Model* (TAM), yaitu:

1. *Perceived Usefulness* (manfaat yang dirasakan) – sejauh mana pengguna merasa bahwa SIMRS membantu dalam menyelesaikan pekerjaan mereka secara lebih efisien dan efektif.
2. *Perceived Ease of Use* (kemudahan penggunaan) – bagaimana pengguna menilai kemudahan dalam mengakses dan menggunakan SIMRS tanpa memerlukan usaha berlebih.
3. *User Satisfaction* (kepuasan pengguna) – tingkat kepuasan pengguna terhadap sistem secara keseluruhan, baik dari sisi teknis maupun fungsional.

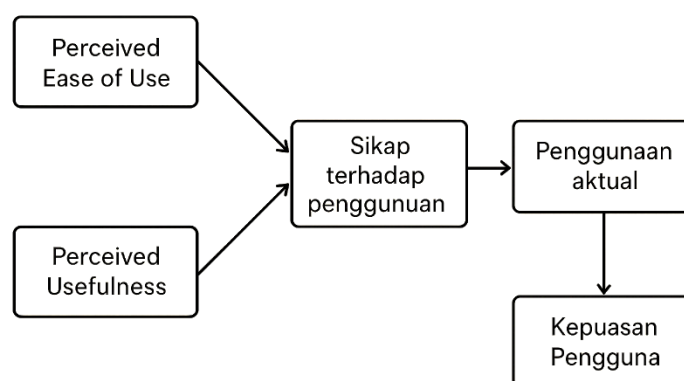
Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Pratama Kota Yogyakarta, dengan melibatkan informan dari berbagai unit kerja seperti bagian assembling, filing, klaim rawat inap, klaim rawat jalan, pelaporan, serta unit IT dan administrasi poliklinik.

Penelitian ini menggunakan kerangka konseptual *Technology Acceptance Model* (TAM) sebagai dasar dalam menganalisis penerimaan pengguna terhadap SIMRS. Model ini dikembangkan oleh Fred Davis (1989) dan telah banyak digunakan dalam menilai penerimaan dan

penggunaan sistem informasi. Dalam kerangka TAM, terdapat dua konstruk utama yang memengaruhi penerimaan teknologi, yaitu:

1. *Perceived Usefulness (PU)*: Sejauh mana seseorang percaya bahwa menggunakan suatu sistem akan meningkatkan kinerjanya.
2. *Perceived Ease of Use (PEOU)*: Sejauh mana seseorang percaya bahwa menggunakan sistem tersebut tidak memerlukan banyak usaha.

Kedua konstruksi tersebut memengaruhi sikap pengguna, yang pada akhirnya menentukan niat dan perilaku aktual dalam menggunakan sistem. Dalam konteks penelitian ini, TAM dimodifikasi dengan menambahkan dimensi kepuasan pengguna (*User Satisfaction*) sebagai indikator tambahan untuk menilai penerimaan dan keberhasilan implementasi SIMRS. Kerangka konseptual penelitian ini digambarkan sebagai berikut:



Gambar 3.1. Kerangka Konsep

### 3.2 Tempat Penelitian

Tempat penelitian adalah Rumah Sakit Pratama Kota Yogyakarta, dan informan dipilih oleh peneliti. Obyek dan subjek penelitian menentukan informan. Subyek Penelitian adalah pengguna sistem informasi di RS Pratama Kota Yogyakarta terdiri dari tenaga medis dan non medis. Obyek Penelitian. Sedangkan untuk Obyek penelitian adalah sistem informasi manajemen digunakan di Rumah Sakit Pratama Kota Yogyakarta

Jadwal penelitian yang dilaksanakan di Rumah Sakit Pratama Kota Yogyakarta dimulai bulan Maret 2025 sampai dengan Mei 2025.

Tahapan Penelitian	Maret 2025	April 2025	Mei 2025
Identifikasi Permasalahan	✓		
Penentuan Tujuan dan Fokus Penelitian	✓		
Penyusunan Instrumen Wawancara	✓	✓	
Penentuan Informan & Teknik Sampling	✓	✓	
Pengumpulan Data (Wawancara)		✓	✓
Transkripsi Data Wawancara		✓	✓
Analisis Data (Analisis Tematik)			✓
Penarikan Kesimpulan			✓
Penyusunan Laporan Penelitian			✓

Tabel 3.1. Jadwal Penelitian

### 3.3 Instrumen Penelitian

Dalam penelitian ini, instrumen utama yang digunakan adalah peneliti itu sendiri, sebagaimana lazim dalam pendekatan kualitatif. Peneliti berperan secara langsung dalam proses pengumpulan, pengolahan, dan

analisis data. Sebagai instrumen utama, peneliti melakukan wawancara mendalam kepada informan, mencatat observasi, serta menafsirkan makna dari informasi yang diperoleh secara kontekstual.

Hal ini sejalan dengan pendapat Moleong (2007) yang menyatakan bahwa dalam penelitian kualitatif, instrumen utamanya adalah peneliti itu sendiri karena hanya peneliti yang mampu memahami konteks sosial dan makna subjektif dari perilaku atau pengalaman partisipan. Oleh karena itu, kemampuan peneliti dalam membangun hubungan, menggali informasi secara terbuka, dan melakukan refleksi kritis menjadi kunci utama dalam keberhasilan pengumpulan data. Jika diperlukan, peneliti juga dapat dibantu oleh anggota tim untuk kegiatan teknis seperti transkripsi atau dokumentasi, namun semua proses tetap berada di bawah kendali dan tanggung jawab peneliti utama.

Berdasarkan data informan terhadap Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Pratama Kota Yogyakarta, peneliti merancang 14 pertanyaan dasar dalam wawancara paket yang mencakup 3 aspek utama, yaitu:

1. *Usefulness* (Manfaat)

Aspek *Usefulness* berfokus pada sejauh mana pengguna merasa bahwa sistem informasi manajemen memberikan manfaat praktis dalam mendukung tugas mereka di rumah sakit. Terdapat 4 pernyataan dalam aspek ini yang akan menggali persepsi pengguna tentang sejauh mana sistem membantu dalam meningkatkan efisiensi, akurasi, dan kecepatan layanan. Berdasarkan teori Davis

(1989), *perceived usefulness* atau persepsi kegunaan adalah sejauh mana seseorang merasa bahwa menggunakan sistem tertentu akan meningkatkan kinerjanya. Dalam penelitian ini, aspek *usefulness* diukur dengan melihat sejauh mana pengguna merasa sistem tersebut memberikan manfaat dalam kegiatan sehari-hari mereka di rumah sakit. Berikut daftar pertanyaan dari aspek *usefulness*:

1. Apakah sistem informasi ini membantu saya bekerja lebih efektif?
2. Apakah sistem informasi ini membantu saya bekerja lebih produktif?
3. Apakah saya menghemat waktu ketika saya menggunakannya?
4. Apakah sistem informasi ini sangat bermanfaat?

## 2. *Ease of Use* (Kemudahan Penggunaan)

Aspek *Ease of Use* berfokus pada sejauh mana pengguna merasa nyaman dan mudah dalam menggunakan sistem informasi manajemen tersebut. Dalam aspek ini terdapat 6 pernyataan yang mengeksplorasi kemudahan navigasi, antarmuka pengguna, dan pemahaman terhadap fitur-fitur yang disediakan. Teori Davis (1989) tentang *perceived ease of use* menjelaskan bahwa seseorang akan cenderung lebih menerima teknologi apabila mereka merasa bahwa sistem tersebut mudah untuk dipelajari dan digunakan tanpa banyak usaha. Oleh karena itu, aspek ini penting untuk mengukur

bagaimana antarmuka sistem dan fungsionalitasnya mempengaruhi kenyamanan pengguna dalam bekerja. Berikut daftar pertanyaan dari aspek *Ease of Use*:

1. Apakah sistem informasi ini mudah dalam penggunaannya?
  2. Apakah sistem informasi ini *user friendly*?
  3. Apakah sistem informasi hanya membutuhkan langkah-langkah yang sederhana untuk menyelesaikan yang perlu anda lakukan?
  4. Apakah sistem informasi ini disenangi oleh pengguna secara reguler ataupun pengguna yang baru sekali menggunakannya?
  5. Apakah anda bisa mengoperasikan Sistem informasi ini tanpa membaca instruksi tertulis terlebih dahulu?
  6. Apakah anda selalu berhasil dalam menggunakan sistem informasi ini?
3. *Satisfaction* (Kepuasan Pengguna)

Aspek *Satisfaction* mengukur sejauh mana pengguna merasa puas dengan sistem informasi yang ada. Terdapat 4 pernyataan dalam aspek ini yang bertujuan untuk mengetahui tingkat kepuasan pengguna terhadap kinerja sistem, pengalaman keseluruhan, serta harapan perbaikan terhadap sistem. Dalam konteks teknologi informasi, *user satisfaction* adalah indikator penting untuk menilai keberhasilan penerapan sistem.

Oliver (1980) mendefinisikan kepuasan pengguna sebagai hasil evaluasi kognitif dan emosional yang terjadi setelah pengalaman penggunaan suatu produk atau layanan. Oleh karena itu, aspek kepuasan dalam penelitian ini berfokus pada bagaimana pengguna mengevaluasi kinerja dan manfaat sistem dalam mendukung tugas-tugas mereka di rumah sakit. Berikut daftar pertanyaan dari aspek *Satisfaction*:

1. Apakah anda puas dengan Sistem informasi ini?
2. Apakah sistem informasi ini bekerja sesuai dengan apa yang anda inginkan?
3. Apakah sistem informasi ini nyaman digunakan?
4. Apakah anda akan merekomendasikannya kepada teman?

Peneliti memilih untuk membuat pertanyaan yang berjumlah 14 (empat belas) berdasarkan *Usefulness*, *Ease of Use*, dan *Satisfaction* karena 14 (empat belas) pertanyaan ini dianggap sebagai aspek dominan yang relevan dengan data yang diperoleh dari para informan. Dengan pertanyaan tersebut, peneliti dapat mengidentifikasi *Usefulness*, *Ease of Use*, dan *Satisfaction*, serta mengungkap masalah teknis dan non-teknis yang dialami oleh pengguna, sehingga hasil wawancara dapat memberikan gambaran yang jelas tentang efektivitas dan kepuasan pengguna terhadap sistem informasi yang digunakan.



### 3.4. Sampel

Seperti yang disebutkan sebelumnya, penelitian ini menggunakan informan sebagai sumber informasi. Informan dalam penelitian ini terdiri dari pengguna sistem informasi manajemen RS Pratama Kota Yogyakarta, yang terdiri dari tenaga medis dan tenaga non medis. Untuk menentukan jumlah informan yang paling dominan, penelitian ini menggunakan perwakilan dari masing-masing unit kerja dari kedua kelompok tersebut.

No	Tenaga Medis	Kategori	Jumlah
1	Perawat	Tenaga Medis	1
2	Apoteker	Tenaga Medis	1
3	Rekam Medis	Tenaga Medis	1
4	Assembling Data Pasien	Tenaga Medis	1
5	Coding Data Pasien	Tenaga Medis	1
6	Klaim Rawat Inap	Tenaga Medis	1
7	Klaim Rawat Jalan	Tenaga Medis	1
6	Administrator Poliklinik	Tenaga Non Medis	1
8	Pendaftaran Pasien	Tenaga Non Medis	1
10	Teknologi Informasi	Tenaga Non Medis	1
Total			10

Tabel. 3.2. Daftar informan tenaga medis dan non medis

Berikut adalah penjelasan fungsi masing-masing elemen/unit dalam rumah sakit, dengan mengacu pada peran mereka dalam pelayanan kesehatan dan sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS):

#### 1. Perawat

Perawat berperan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan, monitoring kondisi pasien, serta pencatatan



perkembangan pasien dalam sistem informasi. Mereka juga menjadi penghubung antara pasien dan tenaga kesehatan lain. Dalam SIMRS, perawat mendokumentasikan intervensi keperawatan, tanda vital, dan respons pasien secara real-time.

## 2. Apoteker

Apoteker bertanggung jawab terhadap penyediaan, penyimpanan, dan distribusi obat yang rasional dan aman. Unit farmasi mengelola informasi terkait stok, permintaan resep, interaksi obat, dan pelaporan penggunaan obat. Dalam SIMRS, mereka terintegrasi dengan sistem *e-resep* dan *inventory* obat.

## 3. Rekam Medis

Unit rekam medis bertugas mengelola informasi kesehatan pasien secara sistematis dan terstandar. Mereka memastikan kelengkapan, kerahasiaan, dan validitas data medis, serta mendukung pelaporan statistik rumah sakit. Dalam SIMRS, mereka mengelola format dan struktur data medis digital.

## 4. *Assembling* Data Pasien

*Assembling* adalah proses penyusunan dokumen rekam medis pasien dari berbagai sumber (rawat jalan, rawat inap, penunjang medis). Ini penting untuk menjamin

kontinuitas informasi dan memfasilitasi *review* oleh tenaga medis. Dalam SIMRS, fungsi ini menjadi otomatis melalui penggabungan data terintegrasi.

#### 5. Coding Data Pasien

*Coding* adalah proses pengubahan diagnosis dan tindakan medis menjadi kode standar (misalnya ICD-10 dan ICD-9 CM) untuk keperluan pelaporan dan klaim asuransi. Ini penting untuk analisis epidemiologi, audit klinis, dan pembayaran berbasis klaim BPJS. Dalam SIMRS, *coding* dilakukan dengan dukungan *decision-support system*.

#### 6. Penjaminan / Klaim Rawat Inap

Klaim Rawat Inap memiliki fungsi utama untuk memverifikasi seluruh layanan medis yang telah diberikan kepada pasien peserta jaminan kesehatan. Tugas ini meliputi pengecekan kelengkapan data pelayanan seperti pemeriksaan dokter, tindakan medis, pemberian obat, dan rujukan jika ada. Petugas klaim harus mencocokkan data pelayanan dengan ketentuan pihak penjamin, seperti BPJS Kesehatan, agar tidak terjadi ketidaksesuaian saat pengajuan klaim. Semua data ini biasanya diakses dan dikelola melalui SIMRS (Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit) untuk memastikan akurasi dan efisiensi proses klaim.

## 7. Penjaminan / Klaim Rawat Jalan

Klaim Rawat Jalan mencakup berbagai aspek pelayanan yang berlangsung selama pasien dirawat. Petugas klaim bertanggung jawab menyusun berkas klaim secara lengkap, termasuk dokumen seperti SEP (Surat Eligibilitas Peserta), CPPT (Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi), resume medis, hasil laboratorium, serta rincian tindakan medis dan penggunaan obat. Mereka juga harus memastikan semua informasi tersebut sesuai dengan data rekam medis dan entri SIMRS agar klaim dapat diterima dan dibayar penuh. Dengan peran ini, bagian klaim rawat inap menjadi komponen penting dalam menjaga kelancaran administrasi dan keberlanjutan keuangan rumah sakit.

## 8. Administrator Poliklinik

Administrator poliklinik di rumah sakit memiliki peran sentral dalam mengatur kelancaran operasional layanan rawat jalan. Ia bertanggung jawab memastikan jadwal praktik dokter berjalan sesuai rencana, alur pasien dari pendaftaran hingga pemeriksaan berlangsung tertib, serta kebutuhan fasilitas dan SDM terpenuhi secara optimal. Selain itu, administrator poliklinik juga menjadi penghubung antara tenaga medis, staf administrasi, dan manajemen rumah sakit dalam menjaga mutu pelayanan. Dalam konteks

penggunaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS), administrator memegang peran penting dalam memastikan data pelayanan tercatat dengan benar, sistem digunakan sesuai prosedur, dan laporan-laporan pelayanan dapat ditarik secara akurat dan tepat waktu.

#### 9. Pendaftaran Pasien

Pendaftaran adalah titik awal pelayanan pasien. Fungsi utamanya mencakup pembuatan nomor rekam medis, verifikasi identitas, dan penjadwalan pelayanan. Dalam SIMRS, proses ini dilakukan secara digital untuk mengurangi antrean dan memudahkan pelacakan riwayat pasien.

#### 10. Teknologi Informasi

Mendukung pengembangan, pemeliharaan, dan keamanan infrastruktur sistem informasi rumah sakit. Unit TI bertanggung jawab atas ketersediaan layanan SIMRS, integrasi sistem, perlindungan data pasien, serta pelatihan pengguna.

### 3.5. Teknik Pengumpulan Data

Teknik utama dalam penelitian ini adalah wawancara terhadap informan yang telah ditentukan. Dalam penelitian kualitatif, wawancara merupakan metode pengumpulan data yang sangat efektif untuk menggali

pemahaman, pengalaman, dan persepsi mendalam dari informan. Wawancara memungkinkan peneliti untuk memperoleh data yang kaya dan detail melalui interaksi langsung, sehingga dapat menangkap nuansa dan konteks yang sulit diperoleh melalui metode lain.

Menurut Creswell (2014), wawancara mendalam (*in-depth interview*) adalah cara utama untuk memahami makna dan perspektif individu terhadap fenomena yang diteliti. Selain itu, Miles, Huberman, dan Saldaña (2014) menekankan bahwa wawancara memberikan kesempatan bagi peneliti untuk mengeksplorasi isu secara fleksibel dan menyesuaikan pertanyaan berdasarkan respons informan. Oleh karena itu, meskipun penelitian kualitatif dapat menggunakan berbagai teknik seperti observasi dan dokumentasi, wawancara sering kali cukup untuk memperoleh data yang valid dan komprehensif, terutama jika dilakukan dengan strategi sampling yang tepat dan pertanyaan yang mendalam. Dengan demikian, penggunaan wawancara sebagai metode tunggal dalam penelitian kualitatif dapat dijustifikasi selama proses pengumpulan dan analisis data dilakukan secara sistematis dan terstruktur.

Dalam penelitian kualitatif ini, teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling, yaitu pemilihan informan secara sengaja berdasarkan kriteria tertentu yang relevan dengan tujuan penelitian. Purposive sampling memungkinkan peneliti untuk memilih informan yang dianggap memiliki pengalaman, pengetahuan, atau peran penting terkait

fenomena yang sedang dikaji (Creswell, 2014). Dengan teknik ini, peneliti dapat memperoleh data yang kaya dan mendalam karena fokus pada informan yang benar-benar memahami konteks atau masalah yang diteliti. Selain itu, purposive sampling membantu peneliti mengoptimalkan sumber daya dengan memilih peserta yang paling sesuai sehingga analisis data menjadi lebih efektif dan efisien.

Teknik ini sangat tepat digunakan dalam penelitian kualitatif yang bertujuan menggali makna dan pemahaman mendalam dari perspektif informan terpilih. Dengan teknik purposive sampling, jumlah informan yang ideal berkisar antara 5 sampai 15 orang. Rentang ini cukup untuk mendapatkan data yang mendalam dan beragam, tanpa membebani proses analisis. Namun, yang lebih penting daripada jumlah pasti adalah terpenuhinya prinsip data saturation. Data saturation terjadi ketika peneliti sudah tidak mendapatkan informasi baru atau wawasan berbeda dari wawancara tambahan.

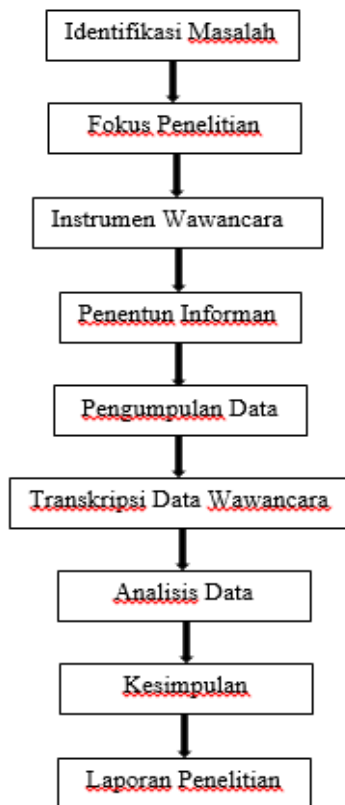
Berdasarkan pertimbangan tersebut, penelitian ini akan melibatkan 10 informan yang terdiri dari perwakilan tenaga medis dan non-medis di Rumah Sakit Pratama Kota Yogyakarta. Pemilihan informan ini dilakukan dengan mempertimbangkan keragaman peran dalam sistem informasi, agar mendapatkan perspektif yang komprehensif.

Menurut Baridwan (2002:96), objek penelitian adalah titik perhatian utama dalam suatu studi. Oleh karena itu, objek dalam penelitian ini adalah Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Pratama Kota Yogyakarta, yang menjadi fokus utama dalam menggali pengalaman dan pandangan informan terkait penerapan sistem ini. Sistem ini mencakup berbagai aspek operasional rumah sakit yang melibatkan pengelolaan data pasien, administrasi, serta proses pelayanan medis yang dilakukan secara terintegrasi menggunakan teknologi informasi.

Penelitian ini dilakukan melalui beberapa tahapan sistematis agar memperoleh data yang valid dan mendalam mengenai persepsi pengguna terhadap Sistem Informasi Manajemen di Rumah Sakit Pratama Kota Yogyakarta. Tahapan-tahapan tersebut adalah sebagai berikut:







Gambar 3.1  
Tahapan alur penelitian

### 3.6. Teknik Analisis

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan pendekatan analisis tematik, yaitu suatu metode untuk mengidentifikasi, menganalisis, dan melaporkan pola-pola (tema) dalam data kualitatif. Pendekatan ini sesuai digunakan dalam penelitian yang bertujuan mengeksplorasi makna dari pengalaman dan persepsi individu terhadap suatu fenomena, sebagaimana dijelaskan oleh Braun dan Clarke (2006), yang menyatakan bahwa analisis tematik memungkinkan peneliti untuk secara sistematis mengkategorikan



data dan menemukan tema yang bermakna dalam konteks sosial yang diteliti.

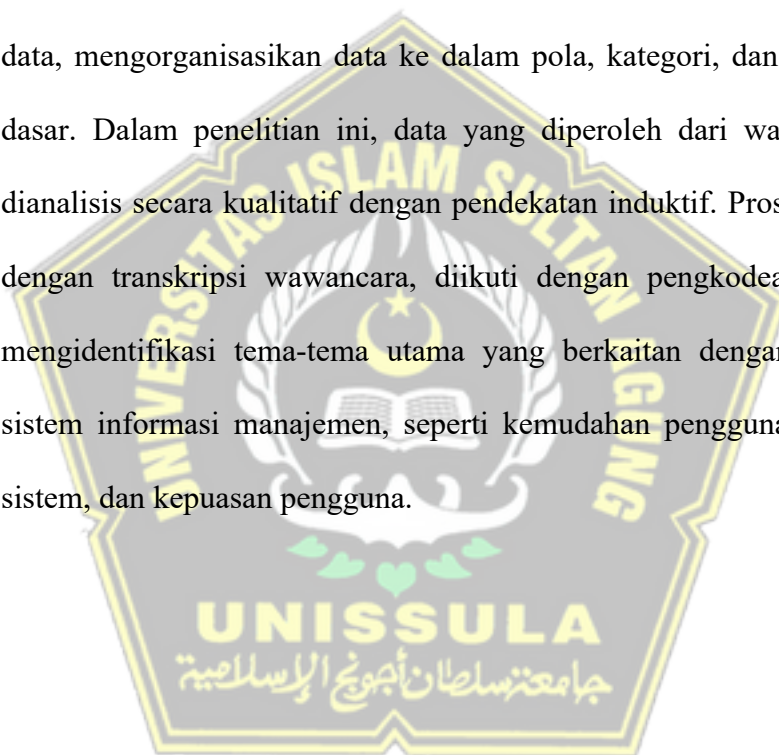
Dalam konteks penelitian ini, analisis tematik digunakan untuk memahami bagaimana pengguna Sistem Informasi Manajemen di Rumah Sakit Pratama Kota Yogyakarta memaknai tiga aspek utama, yaitu *Usefulness* (manfaat), *Ease of Use* (kemudahan penggunaan), dan *Satisfaction* (kepuasan pengguna).

Tahapan analisis dilakukan secara sistematis dimulai dari transkripsi data wawancara, yaitu proses mentranskrip seluruh hasil wawancara yang telah direkam secara *verbatim* untuk mempertahankan keaslian narasi dari para informan. Selanjutnya dilakukan koding data, yakni pemberian label atau kode terhadap bagian-bagian penting dari transkrip yang berkaitan langsung dengan tiga aspek utama penelitian. Proses ini memungkinkan peneliti untuk mengorganisir data secara lebih terstruktur.

Tahap berikutnya adalah identifikasi tema, di mana kode-kode yang telah ditemukan dikelompokkan berdasarkan kesamaan makna, hingga membentuk tema-tema yang mencerminkan persepsi pengguna terhadap sistem informasi yang digunakan. Tahap akhir adalah interpretasi tematik, yaitu proses penafsiran terhadap tema-tema yang telah terbentuk untuk memperoleh pemahaman yang mendalam dan menyeluruh mengenai

pengalaman informan dalam menggunakan sistem informasi manajemen rumah sakit.

Melalui pendekatan ini, peneliti dapat menarik kesimpulan yang akurat dan berbasis data empirik untuk menilai keberterimaan dan efektivitas sistem berdasarkan pengalaman langsung para penggunanya. Menurut Moleong (2004:103), analisis data adalah proses mengatur urutan data, mengorganisasikan data ke dalam pola, kategori, dan satuan uraian dasar. Dalam penelitian ini, data yang diperoleh dari wawancara akan dianalisis secara kualitatif dengan pendekatan induktif. Proses ini dimulai dengan transkripsi wawancara, diikuti dengan pengkodean data untuk mengidentifikasi tema-tema utama yang berkaitan dengan penggunaan sistem informasi manajemen, seperti kemudahan penggunaan, kegunaan sistem, dan kepuasan pengguna.



## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1. Temuan Penelitian**

##### **4.1.1. Gambaran Subyek dan Obyek Penelitian**


###### **A. Gambaran Umum Rumah Sakit Pratama Kota Yogyakarta**

Rumah sakit Pratama Kota Yogyakarta didirikan di lokasi yang dulunya merupakan Puskesmas Mergangsan, yang sekarang terletak di Jl. Kolonel Sugiyono Nomor 98 Yogyakarta. Sebelum Puskesmas Mergangsan, di lokasi ini terdapat bangunan Klinik Bersalin Trisnowati. Pemilihan lokasi rumah sakit ini didasarkan pada fakta bahwa Puskesmas Mergangsan memiliki jumlah kunjungan pasien tertinggi dibandingkan dengan 17 Puskesmas lain di Kota Yogyakarta. Ini menunjukkan bahwa kebutuhan akan pelayanan kesehatan masyarakat di wilayah tersebut paling tinggi di Kota Yogyakarta.

Rumah sakit ini dibangun pada tahun 2013, dan pembangunannya sendiri dimulai pada tahun 2015. RS Pratama secara kelembagaan dikenal sebagai Unit Pelaksana Teknis (UPT) Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta saat pertama kali dibuka. Oleh karena itu, nama resmi rumah sakit ini adalah UPT RS Pratama Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta.

## B. Profil RS Pratama Kota Yogyakarta

Rumah Sakit Pratama didirikan di atas Puskesmas Mergangsan dengan luas 3271,26 meter persegi tanah dan 10.085,09 meter persegi bangunan. Gedung ini memiliki satu basemen dan lima lantai. Dengan bantuan APBD Kota Yogyakarta, pembangunan RS Pratama, sarana prasarana, dan biaya operasional didanai. Anggaran yang telah digunakan untuk pembangunan gedung fisik dan sarana prasarana, baik kesehatan maupun non-kesehatan.



Pelayanan di Poliklinik Rumah Sakit Pratama menyediakan layanan di Poliklinik dari Senin hingga Sabtu. Senin dan Kamis buka dari jam 7.30 hingga 14.30, dan Jumat dari jam 7.30 hingga 10.30, dan Sabtu dari jam 7.30 hingga 11.00. Di Poliklinik, Anda dapat menemukan klinik umum, klinik gigi, klinik anak, klinik penyakit dalam, klinik kandungan, dan klinik kebidanan. Rumah sakit Pratama juga memiliki ruang tunggu yang luas dan nyaman untuk pengantar dan pasien.

Pelayanan persalinan 24 jam sehari. RS. Pratama menawarkan layanan persalinan 24 jam sehari. Dua ruangan bersalin di Rumah Sakit Pratama memiliki fasilitas pendukung untuk kegawatdaruratan maternal dan perinatal. Selain itu, pelayanan operasi Caesar tersedia. Tempat persalinan dirancang

untuk menjadi nyaman mungkin. Ruangan ini memiliki alat medis pendukung persalinan dan tempat tidur persalinan yang lengkap. Dokter spesialis obsgin perempuan tersedia di Rumah Sakit Pratama. Namun, operasi gigi dan mulut dilakukan oleh dokter gigi spesialis bedah mulut.

Rumah Sakit Pratama memiliki 80 tempat tidur rawat inap, dengan maksimal 6 tempat tidur di setiap bangsal. Rumah Sakit Pratama menawarkan perawatan rawat inap untuk pasien anak, penyakit dalam, kandungan, kebidanan, bedah gigi dan mulut, perinatologi, dan HCU. Rumah Sakit Pratama juga memiliki laboratorium patologi klinik, radiologi (rontgen dan USG), farmasi, pemularasan jenazah, dan unit ambulance. Untuk penyandang defabel, layanan ini sudah tersedia secara langsung melalui jaminan kesehatan yang ada: Jaminan Kesehatan Nasional (Jamkesmas), Jaminan Kesehatan Sosial (Jamkesmas), Jamkesmas, dan Jaminan Kesehatan Khusus (Jamkesmas).

a. Visi RS Pratama Kota Yogyakarta

Visi RS Pratama yaitu menjadi rumah sakit yang bermutu, terjangkau, berbudaya dan menjadi kebanggaan masyarakat Kota Yogyakarta.

b. Misi RS Pratama Kota Yogyakarta

Untuk mencapai visi tersebut, RS Pratama Kota Yogyakarta menetapkan dan menjalankan misi-misi sebagai berikut:

1. Mengedepankan keamanan dan keselamatan pasien dan petugas dalam memberikan pelayanan;
2. Meningkatkan sarana dan prasarana pelayanan sesuai standar;
3. Mewujudkan manajemen rumah sakit yang unggul dan berbudaya

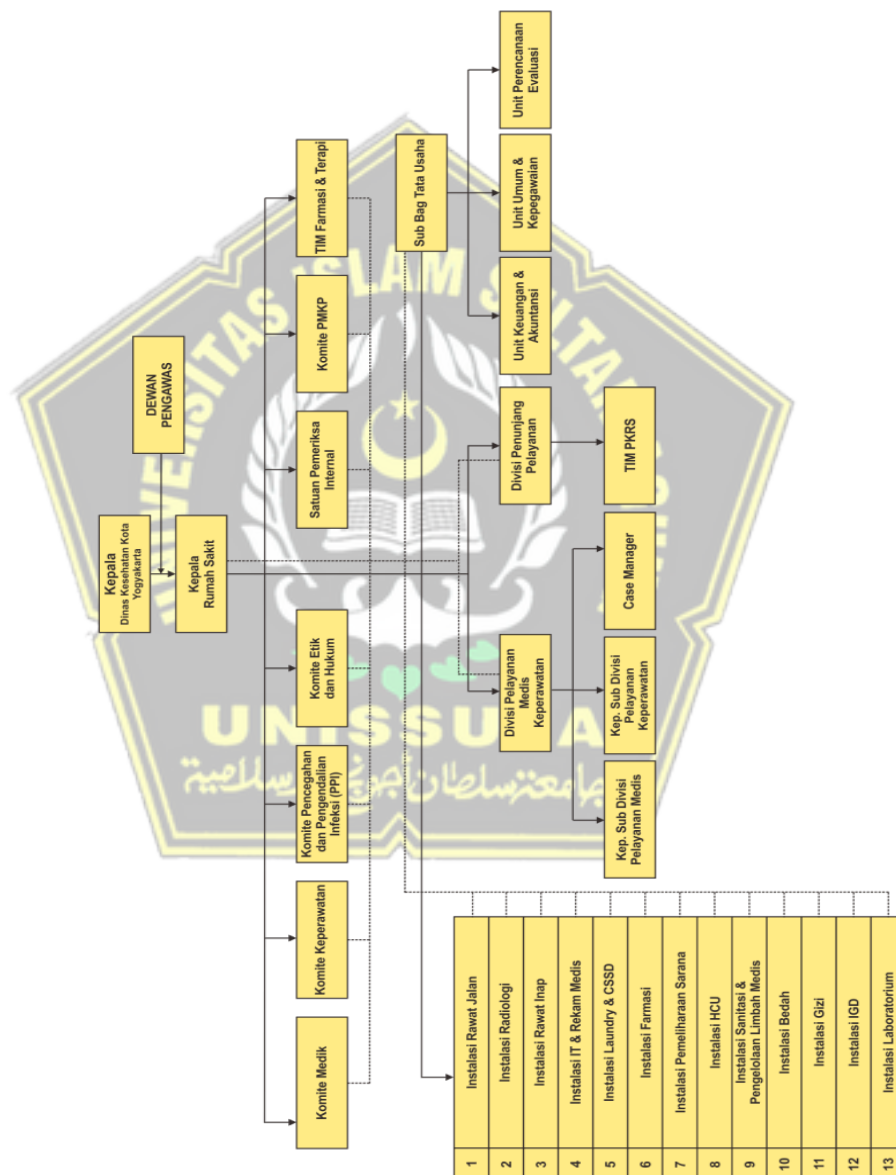
c. Motto RS Pratama Kota Yogyakarta

Motto rumah sakit adalah “Melayani dengan professional”

Nilai-nilai yang dianut oleh RS Pratama Kota Yogyakarta didasarkan pada delapan nilai yang disingkat menjadi KUALITAS yaitu kompeten, unggul, asertif, loyal, integritas, transparan, adil, dan santun.

#### D. Struktur RS Pratama Kota Yogyakarta

Secara struktur, RS Pratama Kota Yogyakarta langsung berada di bawah Kepala Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta dengan pengawasan Dewan Pengawas.



Gambar 4.1. Struktur Kepegawaian  
(Sumber: <https://rspratama.jogjakota.go.id/>)

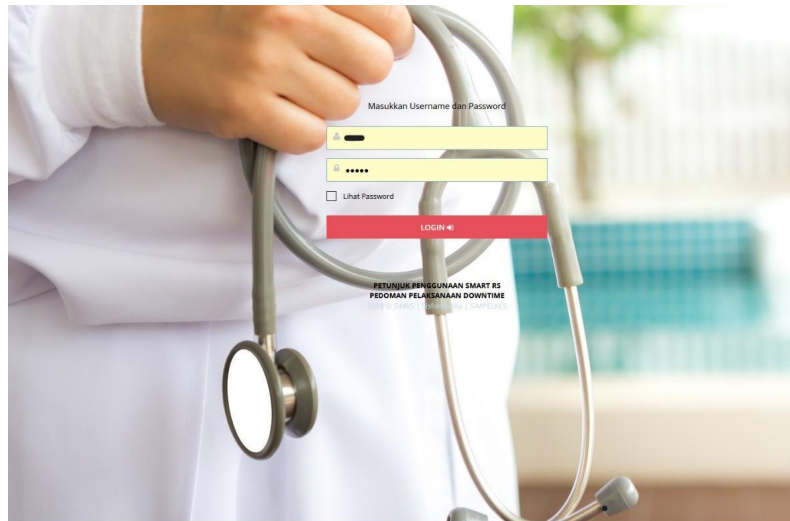
#### E. Sistem Informasi RS Pratama Kota Yogyakarta

Sistem informasi RS Pratama Kota Yogyakarta menggunakan jasa pengembang untuk memenuhi kebutuhan RS Pratama Kota Yogyakarta. Bagian IT mengawasi sistem informasi ini, yang terus berkembang sesuai dengan kebutuhan pengguna. Diharapkan bahwa bug atau masalah sistem informasi dapat ditangani karena pengembang selalu memberikan pemutakhiran perangkat lunak.

Sistem informasi di Rumah Sakit Pratama Kota Yogyakarta digunakan oleh berbagai jenis pengguna, antara lain tenaga medis dan tim manajemen rumah sakit. Tim tenaga medis memanfaatkan sistem ini untuk mendukung proses pelayanan kepada pasien, seperti menerima reservasi dan mencatat perkembangan hasil pemeriksaan pasien. Sementara itu, tim manajemen menggunakan sistem tersebut sesuai dengan tugas dan tanggung jawab kerja mereka. Sistem informasi RS Pratama Kota Yogyakarta terus dikembangkan agar bisa menampung semua aktivitas kerja dari setiap unit yang ada. Tujuannya adalah agar waktu kerja menjadi lebih efisien dan laporan yang dihasilkan dapat langsung diproses untuk dibuat menjadi dasar pengambilan keputusan oleh pemimpin unit kerja. Berikut tampilan dari Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Pratama Kota Yogyakarta:



## 1. Tampilan Masuk



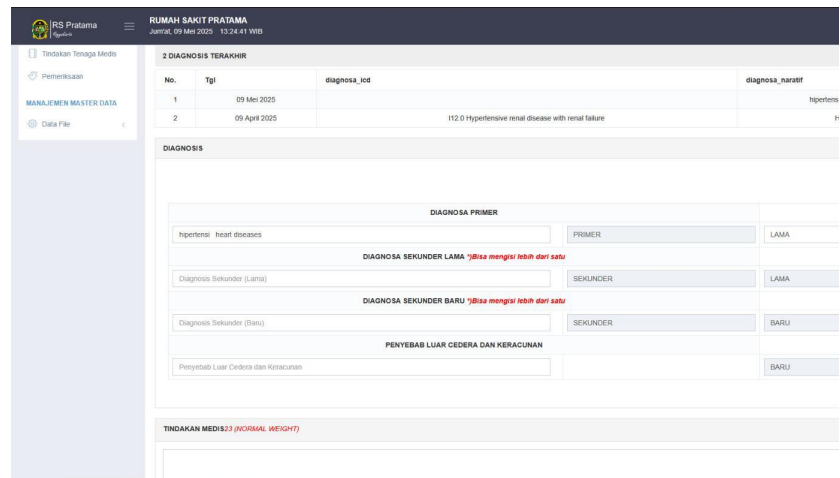
Gambar 4.2. Tampilan *Log-in* Aplikasi  
(Sumber: SIMRS Pratama 2025)

## 2. Tampilan Beranda



Gambar 4.3. Tampilan Beranda Aplikasi  
(Sumber: SIMRS Pratama 2025)

### 3. Tampilan Diagnosis



The screenshot shows the 'DIAGNOSA' (Diagnosis) menu in the SIMRS Pratama application. The interface includes a sidebar with navigation options like 'Tindakan Terapi Medis', 'Pemeriksaan', 'MANAJEMEN MASTER DATA', and 'Data File'. The main content area displays a table for '2 DIAGNOSIS TERAKHIR' (Last 2 Diagnoses) with columns for 'No.', 'Tgl' (Date), 'diagnosa\_id', and 'diagnosa\_narasi'. Below the table, there are sections for 'DIAGNOSIS' and 'TINDAKAN MEDIS' (Medical Procedures).

No.	Tgl	diagnosa_id	diagnosa_narasi
1	09 Mei 2025		hipertensi
2	09 April 2025	112.0	Hypertensive renal disease with renal failure

**DIAGNOSIS**

**DIAGNOSA PRIMER**

hipertensi heart diseases

**DIAGNOSA SEKUNDER LAMA** *(Silva menguji lebih dari satu)*

Diagnosis Sekunder (Lama)

**DIAGNOSA SEKUNDER BARU** *(Silva menguji lebih dari satu)*

Diagnosis Sekunder (Baru)

**PENYEBAB LUAR CEDERA DAN KERACUNAN**

Penyebab Luar Cedera dan Keracunan

**TINDAKAN MEDIS** *(NORMAL WEIGHT)*

Gambar 4.4. Tampilan Menu Diagnosa  
(Sumber: SIMRS Pratama 2025)

### 4. Tampilan Dashboard



The screenshot shows the 'DASHBOARD' (Dashboard) of the SIMRS Pratama application. The interface includes a sidebar with navigation options like 'SATUSEHAT', 'Auth', 'Master IHS', 'Kunjungan Pasien', 'KYC', 'PRP', 'PKP', 'VCLAIM', 'RUJUKAN', 'Rencana Kontrol', 'Referensi', 'Peserta', 'Monitoring', 'Sip', 'PRB', 'Finger Print', and 'Suplesi'. The main content area displays a 'WELCOME TO SITAMA' message, the title 'Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Pratama', and the date and time 'Jum'at, 09 Mei 2025 13:17:45 WIB'.

Gambar 4.5. Tampilan *Dasboard* Aplikasi  
(Sumber: SIMRS Pratama 2025)

Sistem informasi di RS Pratama Kota Yogyakarta dirancang untuk terus berkembang secara dinamis guna mewadahi seluruh aktivitas kerja

di setiap unit, baik pelayanan medis maupun manajerial. Dengan adanya sistem ini, diharapkan waktu kerja menjadi lebih efisien, proses dokumentasi menjadi lebih terintegrasi, dan hasil data yang dihimpun dapat langsung diolah serta disajikan sebagai bahan pertimbangan dalam proses pengambilan keputusan oleh penanggung jawab masing-masing unit.

#### **4.1.2. Analisis Hasil Wawancara**

Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis tematik, yang merupakan pendekatan kualitatif untuk mengidentifikasi, menganalisis, dan melaporkan pola (tema) dalam data. Analisis tematik memungkinkan peneliti untuk memahami pengalaman, pandangan, dan makna yang dibangun oleh partisipan melalui proses pengkodean data dan pengelompokan kode-kode tersebut ke dalam tema-tema utama. Teori analisis tematik yang digunakan dalam penelitian ini mengacu pada pendekatan Braun dan Clarke (2006), yang menetapkan enam langkah sistematis:

1. mengenal data
2. menghasilkan kode awal
3. mencari tema
4. meninjau tema
5. mendefinisikan dan menamai tema
6. menyusun laporan

Pendekatan ini bersifat fleksibel dan dapat digunakan dalam berbagai kerangka teoretis, termasuk *Technology Acceptance Model* (TAM). Dalam konteks penelitian ini, analisis tematik digunakan untuk mengekstraksi tema-tema yang berkaitan dengan persepsi pengguna terhadap kegunaan dan kemudahan penggunaan SIM, serta faktor-faktor eksternal yang memengaruhi sikap dan perilaku pengguna.

#### 4.1.3 Jadwal Wawancara Subyek Penelitian

Informan	Kategori	Tanggal	Waktu	Tempat
Perawat	Tenaga Medis	12 Mei 2025	16.00 WIB	HCU
Apoteker	Tenaga Medis	13 Mei 2025	17.00 WIB	Farmasi
Rekam Medis	Tenaga Medis	13 Mei 2025	12.00 WIB	Rekam Medis
Assembling Data	Tenaga Medis	12 Mei 2025	13.30 WIB	R. Coding
Coding Data Pasien	Tenaga Medis	11 Mei 2025	12.30 WIB	R. Coding
Klaim Rawat Inap	Tenaga Medis	10 Mei 2025	14.00 WIB	R. Klaim
Klaim Rawat Jalan	Tenaga Medis	10 Mei 2025	13.00 WIB	R. Klaim
Administrator Poliklinik	Tenaga Non Medis	14 Mei 2025	12.00 WIB	R. Poliklinik
Pendaftaran Pasien	Tenaga Non Medis	10 Mei 2025	12.30 WIB	R. Pendaftaran
Teknologi Informasi	Tenaga Non Medis	15 Mei 2025	10.00 WIB	R. Sistem Informasi

Tabel 4.2. Jadwal Wawancara Informan

Peneliti menguraikan daftar pertanyaan wawancara yang digunakan untuk menggali persepsi pengguna terhadap Sistem Informasi Manajemen (SIM) di Rumah Sakit Pratama Kota Yogyakarta. Wawancara ini dirancang berdasarkan tiga aspek utama dalam kerangka *Technology Acceptance Model* (TAM) yang dikembangkan oleh Davis (1989), yaitu *Usefulness*, *Ease of Use*, dan *Satisfaction*. Aspek-aspek tersebut berfokus pada penilaian pengguna terhadap seberapa bermanfaat, mudah digunakan, dan memuaskan sistem informasi yang diterapkan.

Dalam penelitian ini, wawancara akan dilakukan kepada para informan yang terdiri dari berbagai pihak yang terlibat langsung dengan penggunaan sistem informasi tersebut. Melalui pertanyaan-pertanyaan ini, diharapkan dapat diperoleh data yang valid dan mendalam mengenai efektivitas serta kepuasan pengguna terhadap sistem yang ada. Berikut tabel pertanyaan untuk informan:

No	Aspek	Pertanyaan
1	<i>Usefulness</i> (Manfaat)	Apakah sistem informasi ini membantu saya bekerja lebih efektif?
2	<i>Usefulness</i> (Manfaat)	Apakah sistem informasi ini membantu saya bekerja lebih produktif?
3	<i>Usefulness</i> (Manfaat)	Apakah saya menghemat waktu ketika saya menggunakannya?
4	<i>Usefulness</i> (Manfaat)	Apakah sistem informasi ini sangat bermanfaat?
5	<i>Ease of Use</i> (Kemudahan Penggunaan)	Apakah sistem informasi ini mudah dalam penggunaannya?

6	<i>Ease of Use</i> (Kemudahan Penggunaan)	Apakah sistem informasi ini user friendly?
7	<i>Ease of Use</i> (Kemudahan Penggunaan)	Apakah sistem informasi ini hanya membutuhkan langkah-langkah yang sederhana untuk menyelesaikan yang perlu Anda lakukan?
8	<i>Ease of Use</i> (Kemudahan Penggunaan)	Apakah sistem informasi ini disenangi oleh pengguna secara reguler ataupun pengguna yang baru sekali menggunakannya?
9	<i>Ease of Use</i> (Kemudahan Penggunaan)	Apakah Anda bisa mengoperasikan sistem informasi ini tanpa membaca instruksi tertulis terlebih dahulu?
10	<i>Ease of Use</i> (Kemudahan Penggunaan)	Apakah Anda selalu berhasil dalam menggunakan sistem informasi ini?
11	<i>Satisfaction</i> (Kepuasan Pengguna)	Apakah Anda puas dengan sistem informasi ini?
12	<i>Satisfaction</i> (Kepuasan Pengguna)	Apakah sistem informasi ini bekerja sesuai dengan apa yang Anda inginkan?
13	<i>Satisfaction</i> (Kepuasan Pengguna)	Apakah sistem informasi ini nyaman digunakan?
14	<i>Satisfaction</i> (Kepuasan Pengguna)	Apakah Anda akan merekomendasikan sistem informasi ini kepada teman?

Tabel 4.3. Daftar Pertanyaan Wawancara

Dari daftar pertanyaan tersebut kemudian peneliti menyusun data awal hasil wawancara dengan informan kemudian data awal tersebut akan dianalisa.



#### 4.1.4 Analisis Tematik

Penelitian ini bertujuan untuk memahami persepsi pengguna terhadap Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di Rumah Sakit Pratama Kota Yogyakarta. Analisis tematik digunakan untuk menggali tema-tema utama berdasarkan wawancara mendalam yang dilakukan dengan berbagai informan dari unit kerja berbeda, yaitu bagian IT, administrator poliklinik, assembling, filing, klaim rawat inap, klaim rawat jalan, dan pelaporan. Analisis ini menggunakan pendekatan kerangka *Technology Acceptance Model (TAM)*, yang berfokus pada tiga indikator utama, yaitu *usefulness* (kegunaan), *ease of use* (kemudahan penggunaan), dan *satisfaction* (kepuasan). Berikut tabel analisis tematik yang telah disusun:

No	Indikator	Tema/ Subtema	Kutipan	Interpretasi	Informan
1	Ease of Use	User-friendly	“Sangat user-friendly karena dirancang internal rumah sakit, user bisa mengembangkan sistem baru jika diperlukan”	Sistem mudah digunakan dan fleksibel.	Rekam Medis
2	Ease of Use	Antarmuka ramah pengguna	“User-friendly karena menu tidak banyak, tata letak rapi dan ukuran template sudah disesuaikan oleh IT sehingga mudah digunakan.”	Antarmuka dirancang agar mudah dipakai oleh pengguna.	Rekam Medis
3	Ease of Use	Langkah sederhana	“Ya, dengan bantuan IT, format laporan disesuaikan dengan kebutuhan Kemenkes/Dinkes, ada fitur otomatis dari SIMRS.”	Tugas dapat diselesaikan dengan langkah yang sederhana.	Rekam Medis
4	Ease of Use	Pengguna baru	“Pengguna baru mudah beradaptasi dengan pendampingan dari karyawan lain.”	Pendampingan membantu adaptasi pengguna baru.	Rekam Medis

5	Ease of Use	Panduan penggunaan	“Tidak bisa, tetap perlu buku panduan atau pendampingan.”	Pengguna baru membutuhkan panduan untuk mulai menggunakan sistem.	Rekam Medis
6	Ease of Use	Kendala teknis	“Biasanya lancar, kendala jika ada hanya jaringan internet atau listrik padam.”	Kendala teknis minor terkait infrastruktur.	Rekam Medis
7	Ease of Use	User-friendly	“Sistem mudah digunakan, interface dibuat berdasarkan diskusi dengan user.”	Antarmuka sistem disesuaikan dengan kebutuhan pengguna.	Pendaftaran
8	Ease of Use	Antarmuka ramah pengguna	“Ramah pengguna karena dibuat sesuai kebutuhan user melalui diskusi.”	Interface sistem sangat ramah pengguna.	Pendaftaran
9	Ease of Use	Pengguna baru	“Sangat mudah beradaptasi karena sistem simpel dan tidak rumit.”	Pengguna baru cepat beradaptasi.	Pendaftaran
10	Ease of Use	Panduan penggunaan	“Tidak, tetap harus belajar dulu.”	Pengguna baru perlu belajar terlebih dahulu.	Pendaftaran
11	Ease of Use	Kendala teknis	“Kendala jaringan, kadang down atau error.”	Kendala teknis terutama terkait jaringan.	Pendaftaran
12	Easy to Use	Antarmuka intuitif	“Menunya tidak membingungkan, dan alurnya logis. Tidak terlalu banyak klik.”	Navigasi sistem mudah dipahami.	ADM Poliklinik
13	Easy to Use	Penggunaan untuk staf baru	“Kami sering ganti staf, tapi mereka bisa cepat belajar karena sistemnya gampang.”	Adaptasi pengguna baru cepat berkat kemudahan antarmuka.	Klaim Rawat Jalan
14	Easy to Use	Dukungan teknis internal	“Kalau ada error, bagian IT sigap bantu. Kadang remote, kadang langsung datang.”	Dukungan teknis memperkuat kemudahan penggunaan.	Assembling
15	Easy to Use	Pelatihan singkat tapi efektif	“Kami dikasih pelatihan pas awal, 1-2 hari saja sudah bisa jalankan.”	Efektivitas pelatihan awal sangat membantu.	ADM Poliklinik
16	Easy to Use	Navigasi antar fitur	“Saya suka karena fitur klaim, laporan, dan data bisa diakses tanpa logout dulu.”	Integrasi fitur dalam satu akun mempercepat proses kerja.	Klaim Rawat Inap



17	Easy to Use	Respon terhadap error	“Kalau error kecil, kita bisa refresh dan biasanya langsung jalan lagi.”	Pengguna merasa tetap mampu atasi kendala kecil tanpa bantuan langsung.	Assembling
18	Easy to Use	Responsivitas sistem	“Sistemnya ringan dan tidak terlalu banyak loading.”	SIMRS memiliki performa yang responsif.	ADM Poliklinik
19	Easy to Use	Adaptasi lintas generasi	“Staf yang lebih tua juga bisa belajar pakai sistem ini dengan pelatihan singkat.”	Sistem cukup intuitif untuk semua usia pengguna.	Klaim Rawat Jalan
20	Easy to Use	Ketersediaan panduan tertulis	“Ada SOP dan buku panduan yang kami baca saat awal penggunaan.”	Dokumentasi bantu proses pembelajaran sistem.	Filing
21	Easy to Use	Konsistensi alur antar menu	“Menu-menu yang ada alurnya hampir sama, jadi gampang diingat.”	Desain antarmuka konsisten mempercepat adaptasi.	Assembling
22	Easy to Use	Navigasi pencarian data	“Cari data pasien cukup ketik nama atau nomor RM, langsung muncul.”	Pencarian data yang cepat dan efisien.	ADM Poliklinik
23	Easy to Use	Kemudahan penggunaan	“Menurut saya cukup mudah dipahami sistem informasinya.”	Sistem mudah dipahami oleh pengguna.	Perawat
24	Easy to Use	Antarmuka ramah pengguna	“Cukup ramah pengguna karena tampilan atau menu ERM adalah ERM manual yang dipindahkan ke komputer.”	Antarmuka yang familiar dan ramah bagi pengguna.	Perawat
25	Easy to Use	Langkah penyelesaian tugas	“Tugas-tugas dapat diselesaikan dengan langkah-langkah sederhana.”	Sistem mempermudah penyelesaian tugas.	Perawat
26	Easy to Use	Adaptasi pengguna baru	“Mudah beradaptasi, sesuatu yang sering digunakan lama-lama akan terbiasa.”	Pengguna baru dapat cepat menyesuaikan diri.	Perawat
27	Easy to Use	Kebutuhan sosialisasi awal	“Tidak bisa langsung pakai tanpa instruksi, harus ada sosialisasi dulu.”	Sosialisasi penting untuk penggunaan awal.	Perawat
28	Easy to Use	Kendala teknis	“Kendala biasanya loading lama karena komputer atau jaringan internet.”	Infrastruktur mempengaruhi kelancaran penggunaan sistem.	Perawat
29	Easy to Use	Kesulitan dan	“Mudah error dan harus memanggil IT, apalagi kalau	Kendala teknis ada, tapi	Perawat

		penanganan masalah	di luar jam kerja IT slow respon.”	penanganan terbatas.	
30	Easy to Use	Pelatihan dan pendampingan	“Pelatihan tidak ada, hanya sosialisasi dan info melalui WA Group.”	Pelatihan kurang intensif, lebih ke sosialisasi.	Perawat
31	Easy to Use	Navigasi sistem	“Navigasi sistem mudah dipahami, sehingga saya bisa cepat mencari data obat.”	Sistem ramah pengguna untuk apoteker.	Apoteker
32	Easy to Use	Pelatihan penggunaan	“Pelatihan sudah cukup, tapi perlu update rutin jika ada pembaruan fitur.”	Pelatihan perlu berkelanjutan.	Apoteker
1	Satisfaction	Kepuasan atas peningkatan pelayanan	“Waktu tunggu pasien berkurang karena proses administratif lebih cepat.”	Sistem memberi dampak positif pada pelayanan pasien.	Klaim Rawat Jalan
2	Satisfaction	Kepuasan pengguna lintas bagian	“Kami dari filing, assembling, sampai klaim sudah merasa sangat terbantu.”	Tingkat kepuasan merata di berbagai bagian pengguna.	Filing
3	Satisfaction	Rekomendasi aktif ke unit lain	“Kalau sistem ini bisa dipakai di tempat lain, saya sarankan juga karena sangat membantu.”	Pengguna puas dan percaya sistem layak direplikasi.	ADM Poliklinik
4	Satisfaction	Keluhan minor tidak signifikan	“Kadang-kadang sistem lemot, tapi masih bisa diatasi, tidak terlalu mengganggu.”	Kepuasan tetap tinggi meski ada sedikit kendala teknis.	Klaim Rawat Inap
5	Satisfaction	Harapan pengembangan fitur	“Semoga ke depan bisa ditambah fitur notifikasi otomatis atau reminder tagihan pasien.”	Ada ruang perbaikan meski pengguna sudah puas.	Filing
6	Satisfaction	Dukungan pengambilan keputusan	“Kepala ruangan jadi bisa lihat statistik pasien harian tanpa tanya ke kami.”	SIMRS membantu pengambilan keputusan berbasis data.	Filing
7	Satisfaction	Rasa percaya diri pengguna	“Saya jadi lebih percaya diri karena lebih menguasai pekerjaan dengan sistem ini.”	Sistem meningkatkan kompetensi dan rasa percaya diri pengguna.	Assembling

8	Satisfaction	Kepuasan dari hasil laporan otomatis	“Saya senang karena tidak perlu lagi buat laporan Excel manual tiap minggu.”	Otomatisasi laporan meningkatkan kepuasan kerja.	Filing
9	Satisfaction	Efisiensi berkas	“Berkas jadi lebih sedikit karena semuanya sudah digital.”	Kepuasan meningkat karena 4pekerjaan jadi lebih ringan.	Klaim Rawat Inap
10	Satisfaction	Kepercayaan terhadap sistem	“Saya merasa yakin data pasien tidak akan hilang karena semua tersimpan di server.”	Keamanan sistem meningkatkan kepercayaan dan kepuasan pengguna.	IT
11	Satisfaction	Penghargaan dari pimpinan	“Kami pernah diberi pujian karena laporan cepat dan lengkap dari SIMRS.”	Pengakuan dari pimpinan turut meningkatkan kepuasan penggunaan.	Filing
12	Satisfaction	Stabilitas sistem	“Jarang sekali sistem error, paling maintenance saja dan itu sudah dijadwalkan.”	Sistem yang stabil memberikan rasa puas terhadap kinerja.	Klaim Rawat Jalan
13	Satisfaction	Kolaborasi tim meningkat	“Sekarang kami bisa kerja tim dengan sistem, karena semua aksesnya sinkron.”	SIMRS mendukung kerja kolaboratif lintas unit.	ADM Poliklinik
14	Satisfaction	Peningkatan kualitas pelayanan publik	“Pasien juga lebih puas karena pelayanan kami lebih cepat.”	Efisiensi sistem berdampak langsung pada kepuasan publik.	Assembling
15	Satisfaction	Kemudahan monitoring kinerja	“Atasan bisa langsung pantau apa yang sudah kami kerjakan.”	Sistem memberikan visibilitas kerja yang tinggi.	Klaim Rawat Inap
16	Satisfaction	Kepuasan pengguna	“Puas, tapi belum sepenuhnya karena belum semua laporan internal & eksternal tercover, khususnya rekam medis rawat inap.”	Pengguna puas namun masih ada ruang untuk perbaikan.	Rekam Medis

17	Satisfaction	Kesesuaian sistem	“Sesuai, pengembangan SIMRS mengikuti masukan user sesuai kebutuhan.”	Sistem dikembangkan mengikuti kebutuhan pengguna.	Rekam Medis
18	Satisfaction	Kenyamanan penggunaan	“Nyaman, interface mudah dan sistem tidak rumit.”	Pengguna merasa nyaman menggunakan sistem.	Rekam Medis
19	Satisfaction	Rekomendasi	“Ya, sudah direkomendasikan, bahkan ke rumah sakit lain saat studi banding.”	Sistem layak direkomendasikan ke pengguna lain.	Rekam Medis
20	Satisfaction	Kepuasan pengguna	“Puas karena mempermudah pekerjaan.”	Pengguna merasa puas menggunakan sistem.	Pendaftaran
21	Satisfaction	Kesesuaian sistem	“Sudah sesuai harapan, tapi jaringan perlu ditingkatkan agar tidak sering down.”	Sistem sesuai harapan, namun infrastruktur jaringan perlu diperbaiki.	Pendaftaran
22	Satisfaction	Kenyamanan penggunaan	“Nyaman sekali.”	Pengguna merasa sangat nyaman menggunakan sistem.	Pendaftaran
23	Satisfaction	Rekomendasi	“Ya, akan merekomendasikan.”	Pengguna akan merekomendasikan sistem ke orang lain.	Pendaftaran
24	Satisfaction	Kepuasan pengguna	“Saya merasa puas karena tampilan menu mudah dipahami.”	Tingkat kepuasan pengguna cukup tinggi.	Perawat
25	Satisfaction	Perbedaan harapan dan kenyataan	“Ada perbedaan antara harapan dan kenyataan.”	Ada ekspektasi yang belum sepenuhnya terpenuhi.	Perawat
26	Satisfaction	Kenyamanan penggunaan sehari-hari	“Saya merasa nyaman menggunakan sistem ini dalam pekerjaan sehari-hari.”	Sistem nyaman dipakai rutin.	Perawat
27	Satisfaction	Rekomendasi penggunaan	“Saya akan merekomendasikan sistem ini kepada teman atau rekan kerja baru.”	Pengguna merekomendasikan sistem.	Perawat
28	Satisfaction	Kepuasan penggunaan	“Saya puas dengan sistem ini, meskipun ada beberapa fitur yang perlu ditingkatkan.”	Kepuasan umum terhadap sistem.	Apoteker

1	Usefulness	Efisiensi kerja administratif	“Proses pembuatan laporan cepat, tidak perlu input manual satu-satu seperti dulu.”	SIMRS mempercepat pekerjaan administratif.	Filing
2	Usefulness	Kemudahan akses data pasien	“Akses data medis pasien cukup dari satu layar, jadi kami tidak perlu cari map.”	Meningkatkan efisiensi dan akurasi akses data.	Assembling
3	Usefulness	Dukungan klaim rawat inap	“Sistem membantu cek kesesuaian berkas klaim BPJS, jadi lebih rapi dan tidak banyak klaim ditolak.”	SIMRS membantu meningkatkan validitas dan keberhasilan klaim.	Klaim Rawat Inap
4	Usefulness	Integrasi antar unit	“Sistem ini nyambung ke bagian rekam medis dan klaim, jadi kami tidak perlu kirim berkas fisik.”	Mempermudah koordinasi antar bagian.	ADM Poliklinik
5	Usefulness	Ketertangungan terhadap sistem eksternal	“Kalau server BPJS error, sistem SIMRS tetap bisa dipakai dengan mode offline.”	Sistem fleksibel menghadapi gangguan eksternal.	IT
6	Usefulness	Dukungan laporan manajerial	“Laporan bisa ditarik harian, bulanan, dan tinggal print saja. Kepala ruangan senang karena bisa pantau progres.”	Mendukung pelaporan rutin dan monitoring manajemen.	Filing
7	Usefulness	Keamanan data	“Login sistem pakai akun masing-masing, jadi data pasien tidak sembarangan bisa dibuka.”	Sistem menjaga privasi dan keamanan data pasien.	IT
8	Usefulness	Otomatisasi input data	“Banyak data sudah terisi otomatis dari form sebelumnya, jadi hemat waktu input ulang.”	Otomatisasi antar form mengurangi beban administratif.	ADM Poliklinik
9	Usefulness	Dukungan terhadap audit	“Kalau ada audit internal atau eksternal, datanya langsung tersedia dan rapi.”	SIMRS mempermudah proses audit dan pelaporan.	Filing
10	Usefulness	Kelengkapan fitur SIMRS	“Fiturnya sudah lengkap, mulai dari pencatatan pasien, klaim, sampai laporan ke direktur.”	Fitur SIMRS mencakup berbagai aspek operasional rumah sakit.	IT
11	Usefulness	Penggunaan waktu kerja	“Dulu kami sering lembur, sekarang jam kerja lebih efisien.”	Sistem membuat durasi kerja lebih	Assembling



				terkendali dan produktif.	
12	Usefulness	Eliminasi kerja manual	“Pekerjaan yang dulunya pakai kertas, sekarang bisa digital semua.”	Mengurangi pekerjaan manual dan duplikasi.	Klaim Rawat Inap
13	Usefulness	Akurasi data	“Kesalahan input data bisa diminimalisir karena ada validasi otomatis.”	Sistem bantu mencegah kesalahan input.	ADM Poliklinik
14	Usefulness	Kontrol mutu dokumen	“Sebelum disimpan, sistem sudah memberi tanda kalau ada yang belum lengkap.”	SIMRS mendukung kontrol mutu dokumen dengan fitur validasi.	Filing
15	Usefulness	Efisiensi kerja	“Sistem SIMRS membantu bekerja lebih efektif, walau belum semua data ada di SIMRS, sudah menunjang pelaporan internal & eksternal.”	SIMRS meningkatkan efektivitas kerja pelaporan.	Rekam Medis
16	Usefulness	Peningkatan produktivitas	“Lebih produktif karena mempercepat penarikan data bulanan, triwulan, tahunan sehingga lebih banyak pekerjaan selesai.”	SIMRS mempercepat proses pelaporan sehingga produktivitas meningkat.	Rekam Medis
17	Usefulness	Penghematan waktu	“Sangat efisien, menghemat waktu terutama saat target pelaporan harus selesai sebelum tanggal 10 tiap bulan, target sering tercapai bahkan lebih awal.”	Sistem menghemat waktu signifikan terutama saat deadline pelaporan.	Rekam Medis
18	Usefulness	Manfaat umum sistem	“Sangat bermanfaat, sebelumnya lebih banyak pakai Excel atau SIMRS lama yang tidak sesuai, sekarang SIMRS banyak mendukung pelaporan internal & eksternal.”	SIMRS memberikan manfaat signifikan dibanding metode lama.	Rekam Medis
19	Usefulness	Efisiensi kerja pendaftaran	“Membantu lebih efektif karena sistem lebih paperless.”	Sistem membuat pekerjaan pendaftaran lebih efektif dan paperless.	Pendaftaran
20	Usefulness	Peningkatan produktivitas	Lebih produktif, terutama dalam coding rawat jalan.	Sistem meningkatkan produktivitas di bagian	Pendaftaran

				coding rawat jalan.	
21	Usefulness	Penghematan waktu	“Menghemat waktu di proses pendaftaran, langsung terintegrasi ke poli, paperless.”	Sistem mempercepat proses pendaftaran dan integrasi data.	Pendaftaran
22	Usefulness	Manfaat umum sistem	“Sangat bermanfaat, kerja jadi lebih cepat, efektif, dan efisien.”	Sistem memberikan manfaat besar dalam pekerjaan pendaftaran.	Pendaftaran
23	Usefulness	Efisiensi kerja administratif	“Iya karena tidak perlu menulis tanggal, tinggal klik menu yang dibutuhkan.”	Sistem mempercepat pendokumentasian administratif.	Perawat
24	Usefulness	Produktivitas pekerjaan	“Iya karena pekerjaan pendokumentasian menjadi lebih cepat.”	SIMRS meningkatkan produktivitas tugas pendokumentasian.	Perawat
25	Usefulness	Penghematan waktu	“Sistem ini menghemat waktu proses pendokumentasian keperawatan terutama pada swab dan esbar.”	SIMRS mengurangi waktu dalam pendokumentasian keperawatan.	Perawat
26	Usefulness	Manfaat sistem secara umum	“Karena lebih cepat daripada harus tulis menulis, semua data tersimpan dalam satu sistem tanpa harus membalik-balik rekam medis.”	Sistem mendukung pekerjaan dengan pengelolaan data terintegrasi.	Perawat
27	Usefulness	Pengalaman awal penggunaan	“Penggunaan pertama kali sedikit bingung tapi setelah terbiasa jadi mudah.”	Perlu adaptasi awal tapi setelah itu lancar.	Perawat
28	Usefulness	Bagian sistem yang membantu dan perlu perbaikan	“ERM membantu pekerjaan terutama pembacaan ronsen dan lab lebih mudah, perlu diperbaiki perangkat komputer dan jaringan.”	Fitur membantu, perlu perbaikan infrastruktur.	Perawat
29	Usefulness	Usulan pengembangan fitur	“Perlu notifikasi hasil lab dan ronsen agar tidak harus sering cek manual.”	Perlu fitur notifikasi untuk efisiensi kerja.	Perawat
30	Usefulness	Dampak terhadap	“Sistem digital ini sesuai tuntutan zaman dan	Sistem memperbaiki	Perawat



		kualitas pelayanan	berdampak positif pada pelayanan rumah sakit.”	kualitas pelayanan RS.	
31	Usefulness	Kemudahan akses data	“Dengan SIMRS, saya lebih mudah mengakses data obat dan resep pasien.”	Mempercepat akses informasi farmasi.	Apoteker
32	Usefulness	Akurasi data resep	“Data resep yang tersimpan digital meminimalkan kesalahan penulisan resep.”	Meningkatkan akurasi dan keselamatan pasien.	Apoteker
33	Usefulness	Kolaborasi antar unit	“SIMRS membantu koordinasi antara bagian farmasi dan klinik menjadi lebih baik.”	Meningkatkan komunikasi antar unit.	Apoteker
34	Usefulness	Usulan fitur tambahan	“Saya berharap ada fitur reminder stok obat agar lebih mudah pengelolaannya.”	Fitur reminder stok sangat dibutuhkan.	Apoteker
1	Explorative	Pengalaman awal	“Awal 2021 sistem masih sederhana, banyak masukan dan kini sudah berkembang pesat terutama rekam medis dan pelaporan.”	Evolusi sistem berdasar masukan pengguna.	Rekam Medis
2	Explorative	Penanganan masalah	“Tidak ada masalah besar, kalau tidak paham biasanya bertanya ke IT.”	Terbantu dengan dukungan IT.	Rekam Medis
3	Explorative	Perbaikan sistem	“Pelaporan paling membantu, perlu perbaikan kecepatan penarikan data dan pengembangan rekam medis rawat inap.”	Usulan perbaikan terkait performa dan fitur.	Rekam Medis
4	Explorative	Pelatihan dan pendampingan	“Ada sosialisasi via WA Group dan bantuan IT jika ada kendala.”	Sarana pelatihan dan pendampingan efektif.	Rekam Medis
5	Explorative	Usulan perubahan	“Bridging system dengan aplikasi lain seperti SISRUT, RS Online, SIRS selain BPJS dan ICH.”	Usulan integrasi sistem yang lebih luas.	Rekam Medis
6	Explorative	Dampak pelayanan	“Ada dampak positif, seperti antrian online lebih cepat, rekam medis elektronik mengurangi distribusi kertas, mempercepat pelaporan.”	Sistem meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit.	Rekam Medis

Tabel 4.4. Analisis Tematik Hasil Wawancara

## 1. *Usefulness* (Kegunaan)

Tema *usefulness* mencerminkan sejauh mana pengguna merasa bahwa SIMRS membantu mereka dalam menyelesaikan tugas-tugas pekerjaan secara efektif dan efisien. Mayoritas informan menyatakan bahwa SIMRS sangat membantu dalam mempercepat proses kerja, terutama dalam hal pencarian data pasien, penyusunan laporan, dan proses klaim ke pihak ketiga seperti BPJS.

Beberapa informan menyebutkan bahwa sebelum penggunaan SIMRS, proses pencarian data masih dilakukan secara manual melalui berkas fisik, yang memakan waktu dan rawan kesalahan. Dengan adanya SIMRS, data pasien dapat diakses dengan cepat dan akurat, sehingga proses pelayanan menjadi lebih efisien dan meminimalisir potensi kesalahan administratif.

Contoh kutipan: *"Dengan SIMRS ini, saya tidak perlu lagi membuka berkas manual. Data tinggal klik, langsung muncul. Hemat waktu dan tenaga."* (Informan 2 – Filing)

Selain itu, sistem ini juga membantu dalam proses klaim, terutama pada unit rawat inap dan rawat jalan. Data pasien yang sudah tersusun secara otomatis di dalam sistem dapat langsung digunakan sebagai dasar dalam pembuatan laporan klaim, yang mempercepat proses dan mengurangi kemungkinan kesalahan input data.

## 2. *Ease of Use* (Kemudahan Penggunaan)

Kemudahan penggunaan menjadi indikator penting dalam adopsi teknologi informasi, termasuk SIMRS. Tema ini menggambarkan seberapa mudah sistem dipelajari dan dioperasikan oleh pengguna sehari-hari. Sebagian besar informan mengaku bahwa meskipun pada awalnya merasa kebingungan, setelah mendapatkan pelatihan dan mulai terbiasa, mereka dapat mengoperasikan SIMRS dengan lancar.

Antarmuka sistem dianggap cukup sederhana dan intuitif, serta tidak memerlukan keahlian teknis khusus. Namun, ada beberapa tantangan teknis yang disampaikan oleh informan, seperti kendala login, lambatnya jaringan, atau kesulitan dalam menavigasi fitur tertentu.

Contoh kutipan: *"Kalau sudah terbiasa, SIMRS ini gampang banget, tinggal klik-klik aja. Memang awalnya bingung, tapi sekarang sudah lancar."*

(Informan 5 – Admin Poli)

Hal ini menunjukkan bahwa meskipun terdapat hambatan awal, faktor kemudahan penggunaan tetap dominan dalam persepsi positif terhadap sistem. Dukungan dari tim IT dalam memberikan bimbingan juga menjadi faktor penunjang keberhasilan implementasi sistem ini.

### 3. *Satisfaction* (Kepuasan)

Indikator *satisfaction* menggambarkan tingkat kepuasan pengguna terhadap sistem secara keseluruhan, baik dari sisi fungsionalitas maupun dukungan yang diberikan oleh pengelola sistem. Mayoritas informan menyatakan bahwa mereka merasa puas dengan keberadaan SIMRS, karena sistem ini mendukung pekerjaan mereka dan mempermudah koordinasi antar bagian.

Meski demikian, beberapa informan mengungkapkan adanya kebutuhan untuk pengembangan sistem lebih lanjut, terutama dalam hal penambahan fitur yang lebih sesuai dengan kebutuhan unit kerja masing-masing. Misalnya, penambahan fitur notifikasi atau pengingat otomatis, integrasi dengan sistem lain, serta peningkatan kecepatan akses data.

Contoh kutipan: *"Secara umum saya puas. Tapi kalau bisa ditambah fitur notifikasi atau pengingat, lebih bagus lagi. Jadi kita nggak perlu cek manual terus."* (Informan 7 – Pelaporan)

Kepuasan pengguna juga terkait erat dengan kecepatan penanganan jika terjadi gangguan. Beberapa informan menyampaikan harapan agar tim teknis lebih responsif ketika ada masalah pada sistem.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan beberapa informan yang merupakan pengguna langsung Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di Rumah Sakit Pratama, analisis tematik dilakukan untuk

mengevaluasi pengalaman dan persepsi pengguna terhadap sistem ini. Analisis ini difokuskan pada tiga indikator utama yang diadopsi dari *Technology Acceptance Model* (TAM), yaitu *Usefulness* (kegunaan sistem), *Easy to Use* (kemudahan penggunaan), dan *Satisfaction* (kepuasan pengguna), serta satu kategori tambahan yang disebut *explorative* untuk menangkap insight lain yang tidak termasuk dalam tiga indikator utama.

Dari total 94 kutipan relevan yang diperoleh dari hasil wawancara, indikator *Usefulness* mencatat jumlah kutipan terbanyak yaitu sebanyak 34 kutipan, atau sekitar 36,2% dari keseluruhan data. Hal ini mengindikasikan bahwa mayoritas pengguna menilai SIMRS sangat bermanfaat dalam menunjang pekerjaan mereka sehari-hari, khususnya dalam mempercepat proses administrasi, mempermudah akses data pasien, dan meningkatkan koordinasi antar unit kerja. Pengguna mengapresiasi adanya fitur-fitur yang mendukung efisiensi kerja serta meminimalkan kesalahan input data.

Indikator *Easy to Use* mendapat 32 kutipan (34%), yang menunjukkan bahwa sebagian besar pengguna merasa sistem ini cukup mudah digunakan dan dapat dioperasikan tanpa kesulitan berarti setelah melewati masa pembelajaran. Namun, masih terdapat beberapa catatan terkait antarmuka pengguna yang dianggap kurang intuitif atau kurang konsisten di beberapa modul, sehingga menyarankan adanya peningkatan dalam hal desain *interface* dan pelatihan pengguna agar kemudahan penggunaan semakin optimal.

Selanjutnya, indikator *Satisfaction* menduduki posisi ketiga dengan 28 kutipan (29,8%). Tingginya jumlah kutipan terkait kepuasan pengguna menandakan bahwa secara umum pengguna merasa puas dengan performa dan layanan yang diberikan oleh sistem. Kepuasan ini mencakup aspek keandalan sistem, dukungan teknis, serta kemampuan SIMRS untuk memenuhi kebutuhan operasional rumah sakit secara menyeluruh. Meski demikian, beberapa informan juga mengungkapkan harapan agar pengembangan sistem ke depan dapat memperhatikan fitur-fitur tambahan yang lebih responsif dan *user-friendly*.

Terakhir, kategori *explorative* yang berisi berbagai komentar tambahan dan insight yang tidak secara langsung termasuk dalam tiga indikator utama mencatat 6 kutipan. Data ini mencakup masukan tentang perlunya peningkatan integrasi sistem dengan aplikasi lain, serta usulan penambahan fitur keamanan dan privasi data yang lebih ketat. Kategori ini menjadi bahan penting untuk pengembangan SIMRS agar dapat lebih adaptif terhadap kebutuhan pengguna dan perkembangan teknologi informasi di masa depan.



Indikator	Jumlah Kutipan	Persentase (%)	Inti Temuan
Usefulness	34	36,2%	Membantu percepat administrasi, akses data, koordinasi, efisiensi kerja
Ease of Use	32	34,0%	Mudah digunakan, meski antarmuka kurang konsisten di beberapa modul
Satisfaction	28	29,8%	Pengguna puas dengan performa, keandalan, dan dukungan teknis sistem
<b>Total</b>	<b>94</b>	<b>100%</b>	

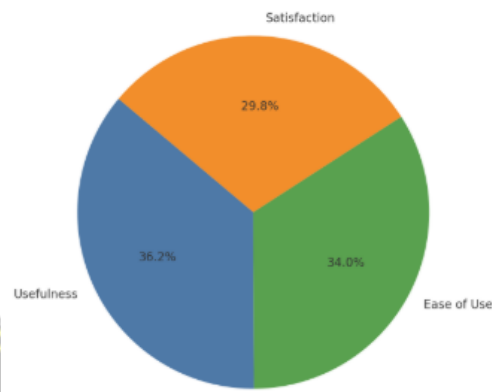
Tabel 4.5. Inti temuan berdasar indikator

Secara keseluruhan, data analisis ini menggambarkan bahwa SIMRS di Rumah Sakit Pratama sudah memberikan manfaat yang signifikan dan diterima dengan baik oleh pengguna. Namun, masih terdapat ruang perbaikan terutama pada aspek kemudahan penggunaan dan pengembangan fitur agar pengalaman pengguna semakin meningkat. Visualisasi dengan diagram lingkaran menunjukkan proporsi distribusi kutipan pada masing-masing indikator secara jelas, yang dapat menjadi dasar bagi manajemen rumah sakit dan pengembang sistem dalam merancang strategi perbaikan dan pengembangan SIMRS ke depan. Fokus utama yang direkomendasikan adalah penguatan kegunaan sistem dan peningkatan kepuasan pengguna sebagai prioritas, diikuti dengan pengoptimalan kemudahan penggunaan yang berkelanjutan.

Berikut adalah diagram lingkaran (*pie chart*) yang menggambarkan distribusi kutipan hasil wawancara terkait penggunaan Sistem Informasi

Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di Rumah Sakit Pratama berdasarkan empat kategori utama:

Distribusi Persentase Kutipan Berdasarkan Indikator TAM



Gambar 4.3 Diagram Lingkar (*pie chart*)

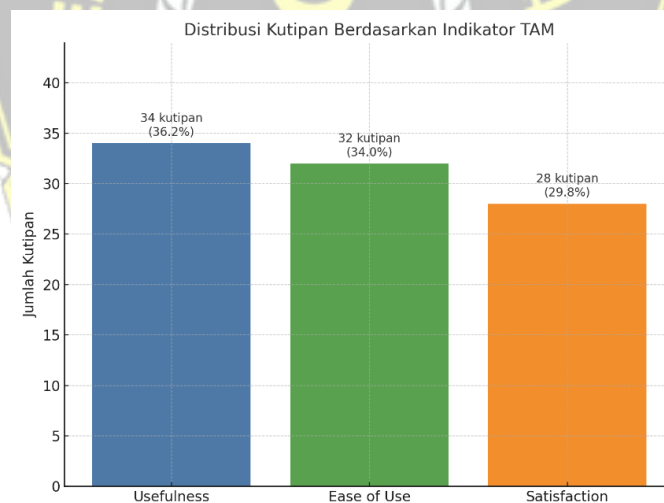
1. *Usefulness* (Kegunaan Sistem): 36,2%
2. *Easy to Use* (Kemudahan Penggunaan): 34,0%
3. *Satisfaction* (Kepuasan Pengguna): 29,8%

Diagram lingkaran ini memperlihatkan proporsi kutipan yang didapat dari wawancara dengan beberapa informan mengenai SIMRS. Terlihat bahwa indikator *Usefulness* menjadi yang paling dominan, menunjukkan bahwa mayoritas pengguna menilai sistem ini sangat berguna dan membantu dalam menjalankan tugas sehari-hari di rumah sakit. Hal ini menunjukkan bahwa pengembangan SIMRS yang fokus pada peningkatan manfaat dan fungsi sistem akan sangat diapresiasi oleh pengguna. Indikator *Easy to Use* menempati posisi kedua, sebagian besar pengguna merasa mudah untuk mengoperasikan SIMRS.



Selanjutnya, indikator *Satisfaction* menempati posisi ketiga, mengindikasikan bahwa sebagian besar pengguna merasa puas dengan performa dan fitur yang disediakan oleh sistem. Kepuasan pengguna ini sangat penting untuk memastikan sistem terus digunakan secara konsisten dan mendukung proses kerja yang efisien.

Indikator *Usefulness* memiliki porsi yang cukup signifikan, yaitu 36,2%. Ini menggambarkan bahwa meskipun banyak pengguna merasa sistem relatif mudah digunakan, masih terdapat ruang untuk perbaikan dalam hal kemudahan dan antarmuka pengguna agar pengguna baru maupun lama dapat lebih cepat beradaptasi dan bekerja lebih efektif.



Gambar 4.4. Grafik Distribusi Hasil Wawancara

Secara keseluruhan, diagram ini memberikan gambaran jelas tentang aspek mana yang perlu diprioritaskan dalam pengembangan SIMRS

untuk meningkatkan kegunaan, kepuasan, dan kemudahan penggunaan bagi para pengguna di Rumah Sakit Pratama.

#### 4.2. Pembahasan

Pembahasan ini bertujuan untuk menginterpretasikan hasil temuan penelitian mengenai penggunaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di Rumah Sakit Pratama. Analisis tematik yang dilakukan berdasarkan wawancara mendalam dengan pengguna SIMRS memfokuskan pada tiga indikator utama dalam Technology Acceptance Model (TAM), yaitu *usefulness* (kegunaan sistem), *easy to use* (kemudahan penggunaan), dan *satisfaction* (kepuasan pengguna).

##### 1. Kegunaan Sistem (*Usefulness*)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi kegunaan SIMRS menjadi aspek yang paling dominan dirasakan oleh pengguna. Sebanyak 36,2% kutipan dari informan menyoroti bagaimana sistem ini mempermudah pekerjaan administratif dan klinis, khususnya dalam hal pengelolaan data pasien, pengajuan klaim, serta pelaporan kegiatan rumah sakit. Temuan ini konsisten dengan teori TAM yang menyatakan bahwa persepsi kegunaan merupakan faktor utama yang memengaruhi penerimaan teknologi oleh pengguna (Davis, 1989).

Pengguna menilai SIMRS sebagai alat yang sangat membantu dalam meningkatkan efisiensi kerja serta meminimalkan kesalahan input data. Beberapa informan mengungkapkan bahwa keberadaan sistem ini mempersingkat waktu pengolahan data dan memperlancar komunikasi antar unit kerja. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menegaskan bahwa sistem informasi yang bermanfaat akan memperkuat kinerja organisasi dan mendukung proses pengambilan keputusan (Sari et al., 2020).

## 2. Kemudahan Penggunaan (*Easy to Use*)

Meskipun kemudahan penggunaan mendapatkan respons positif 34,0% dari sebagian besar informan, kutipan menunjukkan bahwa sebagian pengguna merasa perlu adanya peningkatan pada aspek antarmuka pengguna yang lebih intuitif dan pelatihan yang lebih komprehensif.

Hal ini menunjukkan bahwa walaupun SIMRS secara umum mudah digunakan, ada beberapa kendala teknis dan desain yang dapat menjadi hambatan bagi sebagian pengguna, terutama bagi mereka yang kurang familiar dengan teknologi informasi. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang mengemukakan bahwa kemudahan penggunaan merupakan faktor penting yang dapat memengaruhi

tingkat adopsi sistem, namun implementasinya harus didukung dengan pelatihan yang memadai (Venkatesh et al., 2003).

### 3. Kepuasan Pengguna (*Satisfaction*)

Indikator kepuasan pengguna menunjukkan hasil yang cukup tinggi, dengan 29,8% kutipan yang mencerminkan rasa puas informan terhadap SIMRS. Kepuasan ini mencakup keandalan sistem, respon dukungan teknis, serta kemampuan SIMRS memenuhi kebutuhan operasional rumah sakit.

Tingkat kepuasan yang tinggi ini menunjukkan bahwa SIMRS tidak hanya diterima secara fungsional, tetapi juga memberikan pengalaman positif bagi pengguna. Kepuasan pengguna merupakan aspek penting dalam memastikan keberlanjutan penggunaan sistem, sebagaimana dijelaskan dalam literatur bahwa pengguna yang puas cenderung lebih loyal dan terbuka terhadap pengembangan sistem (Bhattacharjee, 2001).

### 4. Aspek Eksploratif

Selain tiga indikator utama, hasil wawancara juga mengungkapkan beberapa aspek tambahan yang perlu diperhatikan, seperti kebutuhan integrasi sistem dengan aplikasi lain dan peningkatan fitur keamanan data. Hal ini mengindikasikan bahwa

meskipun SIMRS sudah berjalan dengan baik, pengguna menginginkan sistem yang lebih komprehensif dan adaptif terhadap perkembangan teknologi serta kebutuhan keamanan data yang semakin penting dalam konteks rumah sakit.

## 5. Implikasi dan Rekomendasi

Berdasarkan hasil pembahasan tersebut, disarankan agar pihak manajemen Rumah Sakit Pratama dan pengembang SIMRS fokus pada peningkatan kegunaan sistem melalui pengembangan fitur yang lebih sesuai dengan kebutuhan pengguna dan memperbaiki *user interface* agar lebih mudah digunakan. Selain itu, pelatihan dan sosialisasi harus terus ditingkatkan untuk memastikan semua pengguna dapat memanfaatkan sistem secara optimal.

Peningkatan kepuasan pengguna dapat dicapai dengan memperbaiki layanan dukungan teknis serta menindaklanjuti masukan pengguna secara rutin. Terakhir, integrasi sistem dan keamanan data harus menjadi prioritas dalam pengembangan SIMRS agar dapat menjawab tantangan teknologi dan regulasi di masa mendatang.

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian kualitatif dengan analisis tematik terhadap penggunaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di Rumah Sakit Pratama, dapat diambil beberapa kesimpulan sebagai berikut:

##### 1. Persepsi Kegunaan Sistem (*Usefulness*)

Pengguna SIMRS secara umum merasakan bahwa sistem ini memberikan manfaat nyata dalam proses administrasi dan pelayanan medis. SIMRS membantu mempercepat pengolahan data pasien, mengurangi kesalahan input manual, serta mempermudah akses informasi bagi staf di berbagai bagian rumah sakit. Hal ini menunjukkan bahwa SIMRS memiliki nilai kegunaan yang tinggi bagi pengguna dan mendukung pencapaian tujuan operasional rumah sakit.

##### 2. Kemudahan Penggunaan (*Ease of Use*)

Sebagian besar pengguna menganggap SIMRS cukup mudah dipelajari dan digunakan dalam aktivitas sehari-hari. Namun, ditemukan juga beberapa hambatan, seperti kurangnya pelatihan awal yang memadai dan kompleksitas beberapa fitur sistem yang dirasa kurang

intuitif, terutama bagi pengguna dengan latar belakang teknologi yang terbatas. Faktor kemudahan penggunaan ini masih dapat ditingkatkan melalui desain antarmuka yang lebih sederhana dan dukungan pelatihan yang berkesinambungan.

### 3. Kepuasan Pengguna (*Satisfaction*)

Tingkat kepuasan pengguna terhadap SIMRS cukup tinggi, didasarkan pada kemudahan akses data, peningkatan efisiensi kerja, serta pengurangan beban administrasi manual. Pengguna merasa sistem memberikan kontribusi positif terhadap kelancaran operasional dan pelayanan pasien. Meskipun demikian, beberapa pengguna mengharapkan adanya peningkatan fungsi dan respon teknis yang lebih cepat dalam menghadapi kendala sistem.

### 4. Kendala dan Tantangan

Penelitian juga mengidentifikasi beberapa kendala dalam penerapan SIMRS, seperti keterbatasan sumber daya manusia yang menguasai teknologi, masalah teknis terkait server dan jaringan, serta kebutuhan akan integrasi sistem yang lebih baik antar unit kerja. Selain itu, keamanan data masih menjadi perhatian penting untuk menjaga kerahasiaan informasi pasien.



## 5. Dukungan Organisasi dan Kebijakan

Manajemen rumah sakit memberikan dukungan terhadap penggunaan SIMRS, tetapi perlu memperkuat kebijakan dan strategi terkait pelatihan, pengembangan sistem, serta pemeliharaan teknis agar implementasi SIMRS dapat berjalan optimal dan berkelanjutan.

### 5.2 Saran

Berdasarkan temuan penelitian ini, peneliti mengajukan beberapa saran strategis untuk pengembangan dan pemanfaatan SIMRS di Rumah Sakit Pratama, antara lain:

#### 1. Peningkatan Fungsi dan *User Interface*

Pengembang sistem hendaknya melakukan evaluasi dan perbaikan fitur SIMRS agar lebih responsif terhadap kebutuhan pengguna. Desain antarmuka harus lebih *user-friendly* dengan navigasi yang sederhana, sehingga memudahkan pengguna dari berbagai latar belakang kemampuan teknologi.

#### 2. Pelatihan dan Pendampingan Pengguna

Manajemen rumah sakit perlu menyelenggarakan program pelatihan secara berkala dan menyediakan pendampingan teknis untuk semua level pengguna SIMRS. Hal ini bertujuan meningkatkan kompetensi dan kepercayaan diri pengguna dalam mengoperasikan sistem secara efektif.



## 2. Penguatan Infrastruktur Teknologi

Peningkatan kualitas infrastruktur IT seperti server, jaringan, dan *backup* data sangat penting untuk memastikan kestabilan dan keamanan SIMRS. Infrastruktur yang andal akan mengurangi gangguan operasional dan meningkatkan kecepatan akses sistem.

## 3. Integrasi Sistem

SIMRS perlu dikembangkan agar dapat terintegrasi dengan sistem informasi lain di rumah sakit, seperti sistem laboratorium, farmasi, dan keuangan, guna menciptakan alur kerja yang lebih efisien dan data yang terpusat.

## 4. Keamanan dan Privasi Data

Peningkatan fitur keamanan sistem harus menjadi prioritas untuk melindungi data pasien dan informasi sensitif dari akses tidak sah, termasuk penerapan enkripsi, kontrol akses yang ketat, dan audit sistem secara rutin.

## 5. Monitoring dan Evaluasi Berkelanjutan

Diperlukan mekanisme monitoring dan evaluasi secara berkala terhadap penggunaan SIMRS untuk mengidentifikasi masalah dan peluang perbaikan. Feedback dari pengguna harus dijadikan acuan dalam pengembangan sistem selanjutnya.

## 6. Kebijakan dan Dukungan Manajemen

Manajemen rumah sakit hendaknya memperkuat komitmen melalui kebijakan yang mendukung penggunaan SIMRS, seperti alokasi

anggaran untuk pengembangan sistem dan pelatihan, serta pembentukan tim khusus yang bertanggung jawab atas pengelolaan SIMRS.

## 7. Peningkatan Kesadaran Pengguna

Sosialisasi tentang pentingnya SIMRS dalam meningkatkan mutu pelayanan dan efisiensi kerja perlu diperkuat agar semua pengguna memiliki motivasi yang tinggi untuk memanfaatkan sistem secara optimal.

### 5.3 Keterbatasan Penelitian

Dalam pelaksanaan penelitian ini, terdapat beberapa keterbatasan yang perlu menjadi perhatian dalam interpretasi hasil dan pengembangan penelitian selanjutnya, yaitu:

1. Jumlah dan Variasi Informan Penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah informan yang terbatas dan berfokus pada beberapa unit kerja di Rumah Sakit Pratama. Hal ini menyebabkan hasil temuan mungkin belum sepenuhnya mewakili seluruh pengguna SIMRS di rumah sakit tersebut atau di rumah sakit lain dengan karakteristik berbeda.
2. Pendekatan Kualitatif yang Subjektif Analisis data bersifat kualitatif dan sangat bergantung pada interpretasi peneliti terhadap data

wawancara. Meskipun sudah menggunakan analisis tematik secara sistematis, adanya potensi bias subjektif dalam pengolahan dan pemaknaan data tidak dapat dihindari sepenuhnya.

3. Keterbatasan Waktu dan Sumber Daya Waktu penelitian yang terbatas mempengaruhi kedalaman pengumpulan data dan analisis. Beberapa aspek penggunaan SIMRS yang lebih teknis atau detail mungkin belum tergali secara maksimal.



## DAFTAR PUSTAKA

- Abran, A., Khelifi, A., Suryn, W., Seffah, A., 2003. Usability meanings and interpretations in ISO standards. *Softw. Qual. J.* 11, 325–338.
- Ammenwerth, E., Ehlers, F., Hirsch, B., Gratl, G., 2007. HIS-Monitor: An approach to assess the quality of information processing in hospitals. *Int. J. Med. Inf.* 76, 216–225. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2006.05.004>
- Fladyan Grace, 2023. Analisis Pengaruh Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Pada Layanan Kesehatan Rumah Sakit: Literature Review, JIKKI.
- Gefen, D, Karahanna, E, Straub, D. W., 2003. Trust and TAM in online shopping: an itegrated model.
- Hendrisman, 2020. Analisis Manajemen Pemeliharaan Sarana dan Prasarana di Rumah Sakit Umum Daerah Rokan Hulu, Fakultas Kesehatan Masyarakat. KESKOM
- Inez Vieren Santosa, 2024. Analisis Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dalam Meningkatkan Pengelolaan Rumah Sakit yang Efisien di Rumah Sakit Umum Daerah Surakarta. Andi, Sejahtera
- ISO 9241-11, 1998. Ergonomic requirements for office work with visual display terminals (VDTS) - Part 11: Guidance on usability.
- ISO 9241-210, 2009. Ergonomics of human system interaction - Part 210: Human-centered design for interactive systems.
- Jacob Nielsen, 2012. Usability 101: Introduction to Usability [WWW Document]. Nielsen Norman Group. URL <https://www.nngroup.com/articles/usability-101-introduction-to-usability/> (accessed 12.22.17).

- Jeff Axup, 2004. Usability Professionals Association About Usability. [Online].
- Jeff, Sauro, 2011. Measuring Usability with the System Usability Scale (SUS).
- Jogiyanto, 2008. Analisis dan Disain Sistem Informasi : Pendekatan Terstruktur Teori dan Praktek Aplikasi Bisnis. Andi, Yogyakarta.
- Lund, A.M., 2001. Measuring usability with the use questionnaire<sup>12</sup>. Usability Interface 8, 3–6.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2013. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit.
- Notoatmodjo, S., 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta, Jakarta.
- Nugroho, 2004. Kebijakan Publik, Formulasi, Implementasi dan Evaluasi. Gramedia, Jakarta.
- Obrien, 2006. Introduction to information Systems. The McRraw-Hill Companies, New York.
- Pawit, et al, 2023. Analisa Manfaat dan Tantangan Implementasi Sistem Informasi Manajemen Aset Pada Institusi Pendidikan. Ejournal Teknobis.
- Republik Indonesia, 2009. Undang-undang No.44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.
- Republik Indonesia, 2013. UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 20 TAHUN 2013 TENTANG PENDIDIKAN KEDOKTERAN.
- Sauro, J., & Lewis, J. R., 2012. Quantifying the User Experience: Practical Statistics for User Research, S. Elliot, Ed. ed. Elsevier, USA.
- Siregar, Charles, 2004. Farmasi Rumah Sakit Teori dan Penerapan Cetakan I. EGC, Jakarta.

Sukmadinata, N.S., 2011. Metode Penelitian Pendidikan. Remaja Rosdakarya, Bandung.

Taufik. D.Q, 2024. Analisis Kepuasan Pengguna SIMRS pada RSUD Tarakan Jakarta Menggunakan Metode System Usability Scale. Remik

Tullis, Tom, Albert, Bill, 2008. Measuring The User Experience. Morgan Kaufman Publisher, MA, USA.

Wira, D., 2007. Teori Dasar Sistem Informasi Manajemen (SIM).

Yen, P.-Y., 2010. Health information technology usability evaluation: methods, models, and measures. Columbia University.

