

Analisis Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Terhadap Manfaat (Net Benefit) Di Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat III Banda Aceh

Sariman¹, Alih Germas Kodyat², Tina Rosa², Misra Hanum³

1 Mahasiswa Program Studi Magister Administrasi Rumah Sakit, Universitas Respati Indonesia

2 Staf Pengajar Program Studi Magister Administrasi Rumah Sakit, Universitas Respati Indonesia

3 Staf Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat III Banda Aceh

E-mail: drsariman@gmail.com, alih_kodyat@yahoo.co.id, tinarosa@urindo.ac.id, misrahanum99@gmail.com

ABSTRAK

Sistem informasi manajemen rumah sakit (SIM-RS) dapat menyediakan informasi dibutuhkan dalam proses pengambilan keputusan pada berbagai level di rumah sakit yang mana dapat meningkatkan efektivitas dan efisiensi dalam pengambilan keputusan manajemen rumah sakit. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis penerapan SIM-RS terhadap manfaat (*Net Benefit*) dalam pelayanan di RS Bhayangkara TK III Banda Aceh.

Penelitian ini adalah penelitian analitik kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional* menggunakan analisis jalur (*path analysis*) terhadap 137 staf di RS Bhayangkara TK III Banda Aceh yang memenuhi kriteria inklusi penelitian. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh langsung yang positif dan signifikan antara kualitas sistem, kualitas informasi dan kualitas layanan terhadap kepuasan pengguna SIM-RS, serta pengaruh langsung kepuasan pengguna terhadap manfaat SIM-RS. Selanjutnya, terdapat pengaruh tidak langsung yang positif dan signifikan antara kualitas sistem, kualitas informasi, dan kualitas layanan terhadap manfaat yang dimediasi oleh kepuasan pengguna. Kesimpulan penelitian ini adalah kualitas sistem, kualitas informasi, dan kualitas layanan memiliki pengaruh langsung yang positif dan signifikan terhadap kepuasan pengguna, serta memiliki pengaruh tidak langsung yang positif dan signifikan terhadap manfaat yang dimediasi oleh kepuasan pengguna. Disarankan agar rumah sakit dapat meningkatkan kualitas sistem, informasi, dan layanan SIM-RS agar memperoleh manfaat yang lebih besar terhadap rumah sakit karena manfaat SIM-RS sangat dipengaruhi oleh kepuasan pengguna dalam penelitian ini.

Kata Kunci: SIM-RS, Kepuasan Pengguna, Manfaat Pelayanan

ABSTRACT

Hospital information system (HIS) can provide information needed in the decision-making process at various levels in the hospital which can increase the effectiveness and efficiency in hospital management decision-making. This study aims to analyze the implementation of SIM-RS on Net Benefit in services at Rumah Sakit Bhayangkara TK III Banda Aceh. This study is a quantitative analytical study with a cross-sectional approach using path analysis on 137 staff at Rumah Sakit Bhayangkara TK III Banda Aceh who met the research inclusion criteria. The results of the study showed that there was a positive and significant direct effect between system quality, information quality, and service quality on SIM-RS user satisfaction, as well as a direct

effect of user satisfaction on SIM-RS net benefits. Furthermore, there was a positive and significant indirect effect between system quality, information quality, and service quality on net benefits mediated by user satisfaction. The conclusion of this study is that system quality, information quality, and service quality have a positive and significant direct effect on user satisfaction, and have a positive and significant indirect effect on benefits mediated by user satisfaction. It is suggested that hospitals can improve the quality of the SIM-RS system, information, and services in order to obtain greater net benefits for the hospital because the net benefits of SIM-RS were greatly influenced by user satisfaction in this study.

Keywords: SIM-RS, User Satisfaction, Net Benefits

PENDAHULUAN

Upaya dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan adalah dengan meningkatkan efisiensi serta efektivitas manajemen organisasi, berikut upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat. Upaya tersebut harus dilakukan dalam segala bidang termasuk pengelolaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM-RS) (1) (2). Sistem informasi manajemen rumah sakit merupakan sistem informasi yang saling terintegrasi untuk menangani manajemen rumah sakit secara keseluruhan, mulai dari database personel rumah sakit, apotek, stok kefarmasian, proses akuntasi, rekam medik elektronik, hingga akhirnya bermuara pada pengendalian akhir oleh manajemen rumah sakit (3).

Menurut *World Health Organization*, SIM-RS dapat menyediakan informasi

dibutuhkan dalam proses pengambilan keputusan pada berbagai level di rumah sakit yang mana dapat meningkatkan efektivitas dan efisiensi dalam pengambilan keputusan manajemen rumah sakit. Pada studi literatur yang dilakukan oleh Saleh Naseer et al., dinyatakan bahwa SIM-RS yang digunakan dengan efektif dapat meningkatkan pemenuhan kebutuhan pasien, dimana secara tidak langsung juga meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Efek positif penerapan SIM-RS meningkatkan kualitas pelayanan yang berbanding lurus dengan peningkatan loyalitas pasien (4). Penelitian yang dilakukan oleh Kamilia et al. terhadap 500 pasien pada rumah sakit umum di Kota Al-Sharjah Arab Saudi ditemukan bahwa terdapat 3 faktor yang mempengaruhi langsung kepuasan pasien terhadap SIM-RS secara signifikan, yaitu

kualitas sistem, kualitas layanan, dan kualitas informasi dengan $p\text{-value} = 0.00$ (5).

Namun, hasil penelitian Meyerhoefer et al. menunjukkan hasil yang berbeda dengan penelitian sebelumnya di atas, bahwa penggunaan SIM-RS dalam bentuk rekam medik elektronik tidak memberikan kepuasaan terhadap pasien. Ketidakpuasan ini dikaitkan dengan kurang puasnya pasien dengan pelayanan yang diberikan oleh klinisi, dimana berdampak terhadap ketidakpuasan pada penerapan SIM-RS (6).

Rumah Sakit Bhayangkara Banda Aceh saat ini sudah dilakukan implementasi SIM-RS. Berdasarkan data awal yang diperoleh dari Rumah Sakit Bhayangkara menunjukkan bahwa SIM-RS saat ini masih belum optimal dalam penggunaannya. Beberapa kendala tersebut diantaranya adalah kurangnya *bandwidth* internet, kurangnya pengamanan *database*, serta kurangnya peralatan *server* dan alat pendukung dalam pemenuhan teknologi informasi. Maka dari itu, tujuan penelitian ini adalah mengetahui dan menganalisis pengaruh penerapan sistem informasi manajemen rumah sakit terhadap manfaat (*net benefit*) SIM-RS dalam pelayanan di Rumah Sakit Bhayangkara Banda Aceh. Diharapkan penelitian ini akan

memberikan manfaat bagi rumah sakit untuk pengembangan implementasi sistem informasi rumah sakit guna meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan pasien.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian analitik kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh staf di Rumah Sakit Bhayangkara Banda Aceh sejumlah 208 orang. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah teknik *random sampling* dengan jumlah sampel 137 responden sesuai dengan kriteria inklusi, yaitu Staf RS Bhayangkara yang memiliki profesi dokter, dokter gigi, bidan, perawat, tenaga farmasi (apoteker dan asisten apoteker), tenaga laboratorium, tenaga radiologi, tenaga rekam medis, staf keuangan, dan tenaga fisioterapi, serta bersedia mengikuti survei dan mengisi kuesioner melalui *google form* secara lengkap.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Adapun karakteristik responden dalam penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Identitas Responden	Frekuensi	%	Case Mix	3	2.2
Usia			NICU	1	0.7
12-25 Tahun	27	19.7	Radiologi	3	2.2
26-45 Tahun	99	72.3	Fisioterapi	2	1.5
46-65 Tahun			Zaal	2	1.5
	11	8.0			
			Sumber: Data Primer, diolah menggunakan <i>SmartPLS Ver 3.0</i> pada Januari 2025.		
Jenis Kelamin					
Pria	33	24.1	Berdasarkan Tabel 1 di atas, mayoritas responden berada pada kelompok usia 26–45 tahun dengan frekuensi sebesar 99 orang (72.3%), sebagian besar responden adalah wanita, yaitu sebanyak 33 orang (24.1%),		
Wanita			latar belakang pendidikan diploma mendominasi dengan jumlah 73 orang (53.3%), data menunjukkan bahwa responden tersebar di berbagai unit pelayanan. Unit gawat darurat (IGD) memiliki frekuensi tertinggi, yaitu 26 orang (19.0%).		
Tingkat Pendidikan					
SMA/SLTA/Sederajat	1	0.7	Apotek		
Diploma	73	53.3	Laboratorium		
Sarajana/S1	59	43.1	Poli Spesialis		
Pascasarjana/S2			Kebidanan		
	4	2.9	Kedokteran Kepolisian (Dokpol)		
Unit Pelayanan di Rumah Sakit			Rawat Inap Anak		
IGD	26	19.0	OK		
Rawat Inap Dewasa	19	13.9	Rekam Medik		
Apotek	19	13.9			
Laboratorium	10	7.3			
Poli Spesialis	13	9.5			
Kebidanan	10	7.3			
Kedokteran Kepolisian (Dokpol)	9	6.6			
Rawat Inap Anak	8	5.8			
OK	7	5.1			
Rekam Medik	5	3.6			

Tabel 2. Deskriptif Variabel dan Indikator

Variabel	Indikator	Rata-Rata
Kualitas Sistem	KS1	4.49
	KS2	4.46
	KS3	4.40
	KS4	4.37
Kualitas Informasi	KI1	4.43
	KI2	4.42
	KI3	4.38
	KI4	4.47
Kualitas Layanan	KL1	4.38
	KL2	4.38
	KL3	4.36
	KL4	4.37
Kepuasan	KP1	4.37
	KP2	4.43
Pengguna	KP3	4.35
	KP4	4.38
Manfaat	M1	4.35
	M2	4.42
	M3	4.43
	M4	4.34
	M5	4.36

Sumber: Data Primer, diolah menggunakan *SmartPLS Ver 3.0* pada Januari 2025.

Berdasarkan Tabel 2 di atas, rata-rata skor untuk variabel kualitas sistem, kualitas informasi, kualitas layanan, kepuasan pengguna, dan manfaat adalah lebih dari 4 yang mencerminkan persepsi responden yang sangat baik terhadap masing-masing variabel dan indikatornya.

Outer Model

Pengukuran model pada penelitian ini dilakukan untuk uji validitas dan reliabilitas instrumen penelitian yang digunakan.

Convergent Validity

Tabel 3. Outer Loading

Variabel	Item	Outer Loading
	X11	0.919
Kualitas sistem (X1)	X12	0.934
	X13	0.954
	X14	0.898
	X21	0.963
Kualitas Informasi (X2)	X22	0.936
	X23	0.929
	X24	0.931

	X31	0.944	X11	0.919	0.717	0.753	0.838	0.755
Kualitas Layanan (X3)	X32	0.935	X12	0.934	0.672	0.652	0.773	0.693
	X33	0.937	X13	0.954	0.718	0.785	0.833	0.765
	X34	0.928	X14	0.898	0.712	0.770	0.785	0.753
	Z1	0.949	X21	0.713	0.963	0.763	0.821	0.913
Kepuasan Pengguna (Z)	Z2	0.930	X22	0.724	0.936	0.776	0.811	0.885
	Z3	0.913	X23	0.736	0.929	0.782	0.807	0.903
	Z4	0.942	X24	0.688	0.931	0.768	0.791	0.890
	Y1	0.877	X31	0.792	0.775	0.944	0.841	0.799
	Y2	0.923	X32	0.712	0.746	0.935	0.800	0.770
Manfaat (Y)	Y3	0.926	X33	0.744	0.778	0.937	0.819	0.805
	Y4	0.917	X34	0.744	0.775	0.928	0.831	0.795
	Y5	0.915	Z1	0.814	0.760	0.853	0.949	0.807
Sumber: Data Primer, diolah menggunakan <i>SmartPLS Ver 3.0</i> pada Januari 2025.			Z2	0.848	0.745	0.820	0.930	0.786
			Z3	0.787	0.850	0.824	0.913	0.871
			Z4	0.808	0.847	0.788	0.942	0.873
			Y1	0.697	0.847	0.737	0.772	0.877
			Y2	0.762	0.916	0.823	0.831	0.923
			Y3	0.775	0.910	0.823	0.854	0.926
			Y4	0.687	0.834	0.756	0.777	0.917
			Y5	0.727	0.845	0.720	0.841	0.915

Berdasarkan Tabel 3 di atas, Secara keseluruhan, seluruh item pada variabel-variabel yang diuji dalam penelitian ini dinyatakan valid berdasarkan nilai *outer loading* >0.7 , yang menunjukkan bahwa indikator-indikator tersebut memiliki hubungan yang kuat dengan konstruk yang diukur dan dinyatakan valid.

Sumber: Data Primer, diolah menggunakan
SmartPLS Ver 3.0 pada Januari 2025.

Discriminated Validity

Tabel 4. Cross Loading

Item	X1	X2	X3	Z	Y

Berdasarkan Tabel 4 di atas, menunjukkan bahwa semua indikator memiliki tingkat diskriminasi yang baik, karena nilai korelasi terhadap variabel laten lainnya cenderung lebih rendah. Berikutnya

analisa *Discriminant Validity* berdasarkan nilai AVE. Tabel 5 menampilkan secara rinci nilai AVE pada setiap konstruk. Hasil pengujian validitas konvergen dengan menggunakan nilai *Average Variance Extracted (AVE)* menunjukkan bahwa seluruh variabel dalam penelitian ini memiliki nilai AVE >0.5 . Kriteria ini mengindikasikan bahwa setiap konstruk laten mampu menjelaskan lebih dari 50% variansi item-item indikatornya, sehingga dapat dinyatakan valid secara diskriminan.

Tabel 5. Average Variance Extracted (AVE)

Variabel	AVE
Kualitas sistem (X1)	0.859
Kualitas Informasi (X2)	0.884
Kualitas Layanan (X3)	0.876
Kepuasan Pengguna (Z)	0.871
Manfaat (Y)	0.832

Sumber: Data Primer, diolah menggunakan *SmartPLS Ver 3.0* pada Januari 2025.

Composite Reliability

Tabel 6. Composite Reliability

Variabel	Composite Reliability
----------	-----------------------

Kualitas sistem (X1)	0.961
Kualitas Informasi (X2)	0.968
Kualitas Layanan (X3)	0.966
Kepuasan Pengguna (Z)	0.964
Manfaat (Y)	0.961

Sumber: Data Primer, diolah menggunakan *SmartPLS Ver 3.0* pada Januari 2025.

Berdasarkan Tabel 6 di atas, diperoleh seluruh variabel dalam penelitian ini menunjukkan hasil yang sangat baik dengan nilai lebih besar dari 0.7, yang merupakan batas minimal untuk menyatakan reliabilitas yang memadai.

Croanbach's Alpha

Tabel 7. Croanbach Alpha

Variabel	Cronbach's Alpha
Kualitas sistem (X1)	0.945
Kualitas Informasi (X2)	0.956
Kualitas Layanan (X3)	0.953
Kepuasan Pengguna (Z)	0.951
Manfaat (Y)	0.949

Sumber: Data Primer, diolah menggunakan *SmartPLS Ver 3.0* pada Januari 2025.

Berdasarkan Tabel 5.11 di atas, diperoleh seluruh variabel dalam penelitian ini menunjukkan hasil yang sangat baik dengan nilai lebih besar dari 0.6, yang merupakan batas minimal untuk menyatakan reliabilitas berdasarkan *Cronbach's Alpha* yang memadai atau dikatakan reliabel.

Inner Model

R-Square (Coefficient of Discriminant)

Tabel 8. R-Square

Variabel	R-Square
Kepuasan Pengguna (Z)	0.879
Manfaat (Y)	0.801

Sumber: Data Primer, diolah menggunakan *SmartPLS Ver 3.0* pada Januari 2025.

Berdasarkan Tabel 8 di atas, diperoleh besaran nilai *R-Square* untuk variabel Kepuasan Pengguna (Z) sebesar 0.879 yang tergolong kategori kuat. Hal tersebut bermakna bahwa variabel Kualitas Sistem (X1), Kualitas Informasi (X2) dan Kualitas Layanan (X3) mampu menjelaskan variabel Kepuasan Pengguna (Z) sebesar 87.9% sedangkan sisanya 12.1% dijelaskan oleh variabel lain yang tidak diikutkan pada model penelitian.

Uji Hipotesis

Pengujian hipotesis untuk mengukur pengaruh langsung dan pengaruh tidak langsung antar variabel dalam model.

Tabel 9. Uji Hipotesis Pengaruh

Variabel	Langsung		
	Original Sample	T- Statistics	P-Values
Kualitas sistem (X1)->			
Kepuasan Pengguna (Z)	0.381	4.719	0.000
Kualitas Informasi (X2)->			
> Kepuasan Pengguna (Z)	0.298	3.113	0.002
Kualitas Layanan (X3)->			
Kepuasan Pengguna (Z)	0.330	3.605	0.000

Kepuasan				SIM-RS pada rumah sakit tersebut cukup
Pengguna (Z) -	0.895	3.419	0.000	tinggi berdasarkan respon dari staf (8).
> Manfaat (Y)				Penelitian Rendri et al. juga

Sumber: Data Primer, diolah menggunakan *SmartPLS Ver 3.0* pada Januari 2025.

Berdasarkan Tabel 9, hasil uji hipotesis pengaruh langsung dalam penelitian ini, dapat dijelaskan sebagai berikut:

H1: Kualitas sistem memiliki pengaruh yang signifikan dan positif terhadap kepuasan pengguna (Nilai *Original Sample* =0.381, *T-Statistic* =4.719 >1,96, *P-Value* =0.000 <0.05).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya bahwa kualitas sistem memiliki pengaruh langsung yang signifikan terhadap *user satisfaction* (*T-statistic* =2.330 >1.96, *P-value* =0.01) dan pengaruh tidak langsung secara signifikan terhadap *Net Benefit* yang dimediasi oleh *user satisfaction* (*T-statistic* =2.334 >1.96, *P-value* =0.01) (7). Penelitian yang dilakukan terhadap 48 staf RS OPI Jakabaring juga menunjukkan bahwa kualitas sistem memiliki pengaruh positif terhadap peningkatan kepuasan pengguna. Hal ini dikaitkan dengan tingkat kualitas

Penelitian Rendri et al. juga menyatakan bahwa terdapat pengaruh positif dan signifikan antara kualitas sistem terhadap kepuasan pengguna (*T-statistic* =3.144 >1.98) (Putra et al., 2022). Kualitas sistem memiliki makna seberapa jauh suatu sistem informasi, baik perangkat lunak maupun perangkat keras mampu menyediakan informasi bagi penggunanya (8). Kualitas sistem menunjukkan bahwa SIM-RS mudah digunakan dan mampu meningkatkan efisiensi pekerjaan pengguna, sehingga pengguna dapat membagi waktu pekerjaan lebih banyak untuk pekerjaan lain yang pada akhirnya akan meningkatkan kinerja individu (10).

H2: Kualitas informasi memiliki pengaruh yang signifikan dan positif terhadap kepuasan pengguna (Nilai *Original Sample* =0.298, *T-Statistic* =3.113 >1,96, *P-Value* =0.002 <0.05).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya bahwa kualitas informasi memiliki pengaruh langsung yang signifikan terhadap *user satisfaction* (*T-statistic* =4.417, *P-value*

=0.000) dan pengaruh tidak langsung secara signifikan terhadap *Net Benefit* yang dimediasi oleh *user satisfaction* (*T-statistic* =3.664. *P-value* =0.000) (7). Selanjutnya, hasil penelitian berbeda juga menunjukkan hasil yang serupa, dimana terdapat pengaruh yang positif dan signifikan antara kualitas informasi dan kepuasan pengguna (nilai *Original Sample* (O) =0.490. dengan *T-statistics* =2.021 dan *p-value* =0.043) (11).

Pada penelitian ini kualitas informasi dinilai baik dari segi informasi yang disajikan benar, sesuai dengan tujuan yang diharapkan, informasi disajikan tepat waktu, serta informasi yang disajikan dapat dipercaya. Sebagaimana teori menyatakan bahwa kualitas informasi diukur dari aspek keakuratan, waktu, relevansi, kecukupan, dan konsistensi (12).

H3: Kualitas layanan memiliki pengaruh yang signifikan dan positif terhadap kepuasan pengguna (Nilai *Original Sample* =0.330, *T-Statistic* =3.605 >1,96, *P-Value* =0.000 <0.05).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya bahwa kualitas layanan memiliki pengaruh langsung yang signifikan terhadap *user*

satisfaction (*T-statistic* =1.802. *P-value* =0.036) dan pengaruh tidak langsung secara signifikan terhadap *Net Benefit* yang dimediasi oleh *user satisfaction* (*T-statistic* =1.192. *P-value* =0.037) (7). Penelitian lain yang menilai tingkat kualitas layanan tinggi juga menunjukkan peningkatan pada kepuasan pasien (8). Penelitian yang dilakukan Septa dan Wahyudi terhadap 89 staf RSUD dr. Hardjono juga menunjukkan hubungan yang signifikan antara kualitas layanan dengan kepuasan pengguna (*P-value* =0.01) (13).

Pada penelitian ini, kualitas layanan dinilai cukup baik berdasarkan penyedia sistem memberikan dukungan teknis yang memadai jika terjadi kendala, infrastruktur secara keseluruhan cukup memadai untuk mendukung SIM-RS, mampu menyediakan informasi kapanpun dibutuhkan, serta informasi yang diberikan memadai sesuai kebutuhan kerja.

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit memiliki kualitas layanan yang tinggi yang menunjukkan bahwa layanan yang diberikan tepat waktu dan dengan minimal kesalahan akan mengarah pada proses pengambilan keputusan yang cepat dan

efisien, yang mengarah pada pengambilan keputusan organisasi yang lebih baik (13).

H4: Kepuasan pengguna memiliki pengaruh yang signifikan dan positif terhadap manfaat (Nilai *Original Sample* =0.895, *T-Statistic* 3.419 >1,96, *P-Value* =0.000 <0.05).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Azni dan Rita, bahwa kepuasan pengguna memiliki pengaruh langsung yang signifikan terhadap *net benefit* (*T-statistic* =9,922. *P-value* =0.000) (7). Penelitian lain juga menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat kepuasan pengguna SIM-RS, maka akan semakin tinggi *net benefit* yang diperoleh oleh rumah sakit (8). Selanjutnya, penelitian yang dilakukan oleh Septa dan Wahyudi juga menunjukkan bahwa kepuasan pengguna memiliki pengaruh yang signifikan terhadap *net benefit* (*P-value* =0.01) (Meliana Puspitasari et al., 2019). Penelitian lainnya yang mendukung hasil penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Sudi Harnowo et al., yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif dan signifikan antara kepuasan pengguna dengan *net benefit* (nilai *Original Sample* (O) = 0.506,

dengan *T-statistics* =2.800 dan *P-value* =0.005) (11).

Net Benefit dari penerapan sistem informasi adalah peningkatan produktivitas dengan peningkatan efektivitas dan efisiensi. Faktor kepuasan pengguna merupakan faktor dominan dalam mengeksplorasi potensi sistem informasi untuk memberikan manfaat yang diharapkan oleh pengguna dan organisasi (14).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa kualitas sistem, kualitas informasi, dan kualitas layanan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap manfaat melalui kepuasan pengguna dalam pelayanan di Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat III Banda Aceh.

Adapun saran dari penelitian ini adalah diharapkan rumah sakit dapat mengoptimalkan penggunaan SIM-RS, melalui kualitas sistem dengan meningkatkan tampilan SIM-RS menjadi lebih menarik dan mudah untuk dioperasikan dalam waktu cepat, melalui kualitas informasi dengan menambah fitur-fitur SIM-RS sesuai kebutuhan pengguna

dalam sehari-hari, serta dengan kualitas layanan dengan meningkatkan dukungan *provider* serta sumber daya manusia dan infrastruktur yang dibutuhkan untuk kebutuhan SIM-RS seperti penambahan *bandwidth* internet, serta peningkatan pengamanan *database*.

DAFTAR PUSTAKA

1. Yunaspi D, Girsang E, Nasution SL, Suyono T. An Analysis Acceptance of Hospital Management Information Systems Using Technology Acceptance Model at Hospital Harapan Bunda Batam. Available from: <https://doi.org/10.33258/birci.v5i3.5910>
2. Suparno, Arifin MA, Palutturi S, Darmawansyah, Thamrin Y, Leida I. Analysis of the Implementation of the Use of Hospital Management Information Systems (Simrs) in Hospitals Kindergarten IV Dr Sumantri Parepare. Pharmacognosy Journal . 2024 Jul 1;16(4):888–94.
3. Molly R, Itaar M. Analisis Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Pada RRSUD DOK II Jayapura [Internet]. Vol. 2, Journal of Software Engineering Ampera. 2021. Available from: <https://journal-computing.org/index.php/journal-sea/index>
4. Alismaili SNR, Shanmugam M, Kasim H, Magalingam P. Hospital Information System for Motivating Patient Loyalty: A Systematic Literature Review. Vol. 14, Journal of Information Technology Management. University of Tehran; 2022. p. 235–44.
5. Abdulmutalib Mohamed Jad K, Zainol Z. The The effect of quality factors of hospital information systems on patient satisfaction. Global Advances in Business Studies. 2022 Sep 28;1(2):55–67.
6. Meyerhoefer CD, Sherer SA, Deily ME, Chou SY, Guo X, Chen J, et al. Provider and patient satisfaction with the integration of ambulatory and hospital EHR systems. Journal of the American Medical Informatics Association. 2018 Aug 1;25(8):1054–63.

7. Srimaydila Aziz A, Rahayu R. Analisis Parameter Keberhasilan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (Simrs) Dengan Metode Delone dan Mclean (Pada Rumah Sakit Swasta di Kota Padang). 2022;12(7). Available from:
<http://dx.doi.org/10.36418/syntax-literate.v7i12.2953>
8. Hikma YA, Yuliaty F. SIM-RS Success Factors Based on DeLone and McLean Theory at Hermina OPI Jakabaring Hospital [Internet]. Vol. 5, Journal of Indonesian Social Sciences. 2024. Available from:
<http://jiss.publikasiindonesia.id/>
9. Putra1 RP, Wibowo2 A, Farlina3 Y, Susilawati4 D, Kunci K, Delone :; et al. 44~54 Diterima Februari 1. JURNAL SWABUMI [Internet]. 2022;10(1):2022. Available from:
www.stikesmi.ac.id
10. Permana YR, Halid M, Hasanah U, Putra RPA, Ikhwan I. Faktor Kesuksesan SIM-RS Berdasarkan Teori DeLone and McLean di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram. J-REMI : Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan. 2023 Mar 31;4(2):83–8.
11. Harnowo S, Santoso B, Suryani E. Determinan Sistem Aplikasi Keuangan Tingkat Instansi (SAKTI): Pendekatan Human-Organization-Technology (HOT) Fit Framework. E-Jurnal Akuntansi. 2021 Mar 25;31(3):769.
12. Febrita H, Martunis, Syahrizal D, Abdat M, Bakhtiar. Analysis Of Hospital Information Management System Using Human Organization Fit Model. Indonesian Journal of Health Administration. 2021 Jun 30;9(1):23–32.
13. Meliana Puspitasari S, Istiono W, Kesehatan D, Ponologo K, Kedokteran Keluarga D, Komunitas D, et al. Penilaian Manfaat Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Terhadap Individu dan Organisasi dengan Model Delone dan McLean pada RSUD dr.Hardjono Kabupaten Ponorogo. Vol. 4, Jurnal Sistem Informasi Kesehatan Masyarakat Journal of Information Systems for Public Health. 2019.
14. Sudarno WR, Komardi D. Measuring User Satisfaction And Net Benefit Of

Sakti System: Lessons From
Stakeholders Of Regional Treasury
Office In Riau Province. 2023;
Available
from:[http://dx.doi.org/10.21776/ub.jam.2023.](http://dx.doi.org/10.21776/ub.jam.2023)