

## MODEL STRUKTURAL SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT BERDASARKAN *FRAMEWORK* *HOT-FIT MODEL*

*Structural Model of Hospital Information Sistem Based on HOT-Fit Model  
Framework*

**Rotua Novita Sinaga<sup>1</sup>, Mitra Mitra<sup>1</sup>, Jasrida Yunita<sup>1</sup>, Reno Renaldi<sup>1</sup>, Ahmad Satria Efendi<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Program Pascasarjana Prodi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Hang Tuah  
Pekanbaru, Pekanbaru, Indonesia

\*Email: r.novitasinaga97@gmail.com

### **ABSTRACT**

*Hospital Management Information Sistem (HMIS) aims to enhance operational efficiency and healthcare service quality through the integration of patient data, electronic medical records, and resource management. However, its implementation in many hospitals is still hindered by infrastructure limitations, human resource readiness, and sistem interoperability, preventing optimal functionality. Strengthening policies, enhancing human resource capacity, and technological support are essential for effective HMIS implementation. This study aims to develop a structural model of HMIS based on the HOT-fit framework. A quantitative research approach with a cross-sectional design was employed. The study population comprised professionals (doctors, nurses, administrative staff) whose involvement with HMIS met the inclusion criteria, totaling 56 participants. The questionnaire used was validated for reliability and validity. Data were analyzed using SEM-PLS4 for students. The results indicate that service and technology quality significantly impact HMIS effectiveness, providing a basis for hospital management to improve human resource training and technological investment. The HOT-fit framework integrates Human, Organization, and Technology elements to assess the alignment of information systems with organizational needs. Indirect effects were found, showing that the relationship between human and organizational factors on benefits is mediated by technology. The structural model of HMIS, based on the HOT-fit framework, achieved an SRMR value of 0.073 (<0.08), indicating a good model fit. The study concludes that the structural model of HMIS based on the HOT-fit framework provides a validated approach to improving sistem implementation in hospitals. Future research could focus on evaluating this model across various hospital settings to ensure broader applicability*

**Keywords:** hot-fit framework, SEM-PLS, HMIS, technology

### **ABSTRAK**

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) bertujuan meningkatkan efisiensi operasional dan kualitas pelayanan kesehatan melalui integrasi data pasien, rekam medis elektronik, serta manajemen sumber daya. Namun, penerapannya di banyak rumah sakit masih terkendala infrastruktur, kesiapan SDM, dan interoperabilitas sistem, sehingga belum berjalan maksimal. Diperlukan penguatan kebijakan, peningkatan kapasitas SDM, dan dukungan teknologi agar SIMRS dapat diterapkan secara efektif. Tujuan penelitian ini adalah untuk menemukan model struktural SIMRS berdasarkan *framework HOT-fit model*. Penelitian ini dilakukan menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Populasi penelitian adalah profesi (dokter, perawat, administrasi) dan tingkat keterlibatan mereka dengan SIMRS yang memenuhi kriteria inklusi berjumlah 56 orang. Kuesioner telah memenuhi validitas dan reliabilitas. Data dianalisis menggunakan SEM-PLS4 *for student*. Hasil penelitian menunjukkan

bahwa kualitas pelayanan dan teknologi memiliki dampak signifikan terhadap efektivitas SIMRS, yang dapat menjadi dasar bagi manajemen rumah sakit untuk meningkatkan pelatihan SDM dan investasi teknologi. *Framework* HOT-fit mengintegrasikan elemen *Human* (manusia), *Organization* (organisasi), dan *Technology* (teknologi) untuk mengevaluasi kesesuaian sistem informasi terhadap kebutuhan organisasi. Dalam pengaruh tidak langsung ada hubungan manusia dan organisasi terhadap manfaat dengan dimediasi teknologi. Model struktural SIMRS yang didasarkan pada kerangka *HOT-fit model* dengan nilai SRMR sebesar 0,073 ( $< 0,08$ ) yang berarti ukuran kecocokan model menunjukkan model cocok. Kesimpulan menunjukkan bahwa model struktural HIS berdasarkan kerangka HOT-fit memberikan pendekatan yang tervalidasi untuk meningkatkan implementasi sistem di rumah sakit. Penelitian di masa depan dapat fokus pada evaluasi model ini di berbagai lingkungan rumah sakit untuk memastikan penerapan yang lebih luas.

**Kata Kunci :** *framework hot-fit model, sem-pls, SIMRS, teknologi*

## PENDAHULUAN

Teknologi informasi telah menjadi tulang punggung sektor kesehatan, mendukung efisiensi dan efektivitas pelayanan medis di era digital. Namun, implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) masih menghadapi berbagai tantangan, seperti integrasi data yang belum optimal, kendala teknis, dan rendahnya kepuasan pengguna [1], [2]. Pada era globalisasi saat ini, keberhasilan rumah sakit sangat bergantung pada teknologi informasi. Jika sistem informasi rumah sakit dirancang dengan baik, maka dapat meningkatkan *benefit* dan nilai organisasi [3]. Rumah sakit wajib memberikan pelayanan medis yang aman, bermutu tinggi, tidak diskriminatif, dan efektif, dengan mengutamakan kepentingan pasien sejalan dengan standar pelayanan kesehatan [4], [5]. Sebagai fasilitas pelayanan kesehatan, rumah sakit memberikan pelayanan menyeluruh yang meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif, serta pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Selain itu, setiap rumah sakit harus menerapkan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) [6]. SIMRS merupakan bagian dari Sistem Informasi Kesehatan, yang dirancang untuk memproses dan mengintegrasikan alur kerja pelayanan rumah sakit dalam jaringan yang terkoordinasi, bertujuan untuk meningkatkan efisiensi, efektivitas, profesionalisme, kinerja, dan meningkatkan akses terhadap pelayanan rumah sakit [7], [8].

Kerangka model HOT-fit adalah model evaluasi sistem informasi yang mencakup tiga komponen utama: manusia, organisasi, dan teknologi. Model ini diperkenalkan oleh Yusof dkk. pada tahun 2005 di Konferensi Internasional Hawaii tentang Ilmu Sistem ke-39. Ini dikembangkan dengan menggabungkan dua model evaluasi sistem informasi yang ada: Model Kesuksesan IS DeLone dan McLean (2004) dan Model Kesesuaian Organisasi TI Morton (1990). Tujuan dari model HOT-fit adalah untuk menilai bagaimana faktor manusia, organisasi, dan teknologi berinteraksi dan berkontribusi terhadap manfaat bersih yang diperoleh dari implementasi sistem informasi [9], [10]. Kerangka kerja tersebut terdiri dari delapan dimensi yang terkait dengan keberhasilan implementasi sistem informasi: penggunaan sistem, kepuasan pengguna, struktur organisasi, lingkungan organisasi, kualitas sistem, kualitas informasi, kualitas pelayanan, dan manfaat [10].

Penelitian Susilo et al (2019) menjelaskan bahwa pengetahuan dan pemahaman pengguna SIMRS, tingkat pendidikan yang dienyamnya, informasi dari media massa, dan lingkungan tempat kerjanya berkontribusi pada rendahnya atau cukupnya pengetahuan pengguna SIMRS. Regulasi sebagai peraturan merupakan metode yang digunakan untuk mengontrol individu atau masyarakat melalui aturan atau pembatasan, dalam penelitiannya hasil analisis menunjukkan bahwa faktor regulasi sudah baik

walaupun beberapa indikator regulasi ada yang dinilai belum maksimal [11]. Penggunaan SIMRS di rumah sakit yang telah menyelenggarakannya belum optimal, dan saat ini, SIMRS masih dalam proses pengembangan, tetapi harus dilaksanakan sesuai dengan kapasitas rumah sakit [12]. Penelitian Salmiati et al (2023) di RS Nurul Hasanah, menjelaskan bahwa sumber daya manusia, organisasi, dan teknologi adalah beberapa faktor yang mempengaruhi penyelenggaraan SIMRS. Faktor teknologi dianggap sebagai yang paling berpengaruh, dan pegawai tidak dapat menjalankan SIMRS [13]. Penelitian Faigayanti *et al* (2022) dengan menggunakan pendekatan HOT-fit model ditemukan bahwa tiga faktor yang mempengaruhi manfaat bersih SIMRS di Rumah Sakit Besemah Kota Pagar Alam adalah kualitas pelayanan, kepuasan pengguna, dan lingkungan organisasi. Sebaliknya faktor-faktor seperti penggunaan sistem, struktur organisasi, kualitas sistem, dan kualitas informasi tidak berpengaruh terhadap manfaat bersih SIMRS di RS Besemah [14].

Menurut penelitian Puspitasari and Nugroho (2021) yang dilakukan di RSUD Kabupaten Temanggung menjelaskan bahwa SIMRS belum berjalan dengan baik karena banyak kendala yang masih terjadi di lapangan. Beberapa kendala tersebut termasuk sistem yang sering mengalami kesalahan pada jam pelayanan, informasi yang tidak lengkap dan tidak akurat, kurangnya komitmen pimpinan dan ketidakhadiran vendor yang terlibat dalam pengembangan kebijakan dan pedoman SIMRS [15]. Menurut penelitian Khotimah and Lazuardi (2018) yang dilakukan di Rumah Sakit Rajawali Citra Yogyakarta, menjelaskan bahwa SIMRS memiliki beberapa kelemahan yang dapat diperbaiki. Beberapa permasalahan yang teridentifikasi, antara lain kesalahan sistem yang sering terjadi pada jam sibuk pelayanan, konektivitas internet yang lambat, staf yang tidak mencukupi untuk mengatasi masalah sistem, dan kurangnya pemahaman pengguna tentang cara mengoperasikan sistem [16].

RSAU dr.Sukirman telah mengadopsi SIMRS sejak era BPJS, namun implementasinya belum optimal. Tantangan utama meliputi kendala teknis, kurangnya pelatihan, dan resistensi pengguna terhadap perubahan fitur. Pada RSAU dr. Sukirman, implementasi SIMRS Khanza menghadapi tantangan utama seperti kurangnya supervisi, minimnya sosialisasi fitur baru, dan kendala teknis seperti perangkat jaringan yang rusak dan konektivitas internet yang tidak stabil [17]. Studi pendahuluan menunjukkan bahwa pada faktor manusia, struktur SIMRS tidak berfungsi dengan baik, tidak ada supervisi yang dilakukan selama implementasi SIMRS, dan tidak ada SOP penyelenggaraan SIMRS Khanza sejak dilaksanakan perubahan aplikasi SIMRS. Pada faktor organisasi, pengguna SIMRS tidak segera beradaptasi dalam penggunaan aplikasi SIMRS Khanza karena fitur di dalam SIMRS Khanza dianggap rumit. Selain itu, dalam hal kepuasan pengguna SIMRS tidak diimbangi dengan pelaksanaan sosialisasi dan pelatihan penggunaan SIMRS Khanza agar pengguna menguasai fitur di dalam aplikasi SIMRS Khanza. Pada faktor teknologi menunjukkan bahwa penggunaan SIMRS belum menghasilkan data atau informasi yang dapat mendukung pekerjaan, pelaporan dan pengambilan keputusan, karena staf administrasi (*back office*) masih mengerjakan pengumpulan data secara manual untuk laporan, demikian halnya dengan perangkat dan jaringan internet belum mendukung SIMRS dengan optimal, terkendala dengan *router* rusak karena tegangan Listrik, dan gangguan jaringan internet. Penelitian ini berkontribusi dengan mengembangkan model struktural SIMRS berbasis HOT-fit untuk RSAU dr. Sukirman, yang diharapkan dapat menjadi rujukan untuk meningkatkan efisiensi dan manfaat sistem di rumah sakit serupa dan bertujuan untuk menganalisis model struktural Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit berdasarkan *framework HOT-fit model* di Rumah Sakit.

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain cross-sectional dan pendekatan survei untuk menguji pengaruh variabel eksogen terhadap variabel endogen. Variabel eksogen meliputi manusia (kompetensi, pengalaman, dan keterampilan tenaga kesehatan), organisasi (kebijakan, dukungan manajemen, dan budaya organisasi), serta teknologi (ketersediaan sistem, kemudahan penggunaan, dan keandalan teknologi). Sementara itu, variabel endogen terdiri dari teknologi (pemanfaatan sistem informasi dan efektivitas penggunaannya) dan manfaat bersih (efisiensi operasional, peningkatan pelayanan, serta kepuasan pengguna). Penelitian ini dilakukan di RSAU Dr. Sukirman Kota Pekanbaru pada Februari–Maret 2024. Populasinya adalah seluruh tenaga kesehatan yang terlibat langsung dalam pelaksanaan SIMRS. Metode yang digunakan adalah total sampling, dengan 56 partisipan memenuhi kriteria inklusi (tenaga kesehatan yang terlihat langsung implementasi SIMRS selama minimal 3 bulan), kriteria eksklusi (tenaga kesehatan yang sedang cuti atau tidak aktif selama masa penelitian). Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner sebagai instrumen penelitian, yang dibagikan langsung kepada responden dengan bantuan enumerator. Analisis data dilakukan dengan menggunakan aplikasi SEM PLS4 untuk siswa, suatu metode statistik multivariat yang memperkirakan pengaruh antar variabel secara bersamaan, yang ditujukan untuk studi prediksi, eksplorasi, atau pengembangan model struktural [18], [19]. Analisis data dilakukan melalui SEM-PLS dengan tiga tahap utama, yaitu evaluasi outer model untuk menilai validitas dan reliabilitas indikator pada variabel laten, evaluasi inner model untuk menguji hubungan antar variabel laten, serta evaluasi goodness of fit yang menilai kecocokan model menggunakan indikator seperti SRMR (*Standardized Root Mean Square Residual*) [20].

Variabel penelitian yaitu *human*, *organization*, *technology*, *net benefit* yang diukur menggunakan 5 score dalam skala likert yang merupakan skala ordinal (peringkat). Kuesioner terhadap variabel *human* mengukur penggunaan sistem, kepuasan pengguna dan pengetahuan terkait SIMRS. Indikator penggunaan sistem mengukur terkait bagaimana SIMRS membantu pekerjaan, kemudahan mendapatkan informasi, motivasi kerja, keahlian dalam penggunaan sistem. Indikator kepuasan pengguna mengukur terkait penggunaan SIMRS memberikan pengguna kesesuaian kebutuhan, membantu tugas, kemudahan penggunaan, menghasilkan informasi, mampu berkomunikasi. Indikator pengetahuan mengukur terkait segala sesuatu yang diketahui SDM kesehatan bagaimana tentang penggunaan SIMRS dan pemahaman pengguna SIMRS terhadap teknologi SIMRS dan manfaat menggunakan SIMRS. Kuesioner terhadap variabel *organization* mengukur struktur, lingkungan dan regulasi terkait SIMRS. Indikator struktur mengukur terkait bagaimana kerjasama pengguna, supervisi, perencanaan pengembangan, dukungan manajemen dan pihak ketiga. Indikator lingkungan mengukur terkait bagaimana dukungan pembiayaan, dukungan pimpinan dan organisasi rumah sakit, dan kelengkapan perangkat SIMRS. Indikator regulasi mengukur terkait penyelenggaraan SIMRS berdasarkan Permenkes RI No 82 tahun 2013, adanya SK untuk supervisi, pelatihan, SOP dan perjanjian kerjasama dengan pihak pengembang SIMRS. Kuesioner terhadap variabel *technology* mengukur kualitas sistem, kualitas informasi dan kualitas pelayanan terkait SIMRS. Indikator kualitas sistem mengukur terkait apakah sistem menghasilkan data yang akurat, mudah digunakan, fitur sesuai kebutuhan dan berjalan dengan baik, dan sistem disokong jaringan internet yang kuat, serta sistem memiliki hak akses pengguna. Indikator kualitas informasi mengukur terkait apakah sistem memberikan informasi yang sesuai kebutuhan, informasi dengan format yang mudah dibaca, akurat, ringkas, lengkap, andal, tepat waktu kebutuhan. Indikator kualitas pelayanan mengukur terkait sistem mendukung pekerjaan menjadi cepat, memiliki petunjuk penggunaan, dan mendukung tingkat kesalahan menjadi rendah.

Kuesioner terhadap variabel *net benefit* mengukur manfaat setelah menerapkan dan menggunakan SIMRS, mencakup kualitas pekerjaan, pengambilan keputusan, koordinasi antar unit, dan efisiensi biaya. Instrumen penelitian ini dievaluasi validitasnya melalui content validity, yang dilakukan dengan meminta pendapat para pakar di bidang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) untuk memastikan bahwa setiap butir pertanyaan secara konseptual dan empiris relevan dengan variabel yang diukur. Sementara itu, reliabilitas instrumen diuji menggunakan koefisien Cronbach's Alpha, dengan nilai ambang batas lebih dari 0,7, yang mengindikasikan tingkat konsistensi internal yang tinggi dan memastikan bahwa instrumen menghasilkan data yang stabil serta dapat dipercaya dalam berbagai pengukuran.

Penelitian ini sudah memperoleh izin dari Pimpinan dan manajemen RSAU dr Sukirman Kota Pekanbaru dengan No. B/27/III/2024/RSAU. Untuk kelayakan etik, peneliti telah memperoleh surat kelayakan etik oleh Komisi Etik Universitas Hang Tuah Pekanbaru dengan No 018/KEPK/UHTP/III/2024.

## HASIL

Karakteristik Responden dalam penelitian ini dikategorikan berdasarkan profesi dan masa kerja di RSAU dr Sukirman.

**Tabel 1. Demografi Responden**

Variabel	Jumlah (n=56)	Persentase (%)
Profesi		
Tenaga medis	15	27,0
Tenaga paramedis	24	44,1
Tenaga farmasi	7	12,0
Tenaga keteknisian medis	1	1,3
Tenaga rekam medis	1	1,3
Tenaga teknik informatika	1	1,3
Tenaga administrasi	7	13,0
Masa Kerja		
< 1 tahun	8	14,3
1-3 tahun	11	19,6
3-5 tahun	6	10,7
>5 tahun	31	55,4

Tabel 1 menjelaskan bahwa mayoritas responden adalah tenaga paramedis sebanyak 44,1%. Hal ini menunjukkan pengguna SIMRS didominasi tenaga paramedis dalam penatalaksanaan operasional SIMRS di RSAU dr Sukirman, dan menjelaskan bahwa responden didominasi tenaga kesehatan yang masa kerjanya >5 tahun sebanyak 55,4%. Hal ini menunjukkan pengguna SIMRS didominasi SDM kesehatan yang melaksanakan pelayanan kesehatan.

Penelitian ini mengkaji model struktural Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dengan menerapkan kerangka model HOF-fit dalam lingkungan rumah sakit. Variabel yang diteliti meliputi faktor manusia, faktor organisasi, teknologi, dan manfaat yang dihasilkan. Dalam menganalisis variabel eksogen dan endogen, SEM PLS4 digunakan dengan dua pendekatan yaitu model pengaruh langsung dan model mediasi. Penilaian model dalam PLS melibatkan tiga evaluasi utama: model pengukuran, model struktural, dan kesesuaian model secara keseluruhan, yang dikenal sebagai evaluasi *Goodness of Fit*.

Analisis data menggunakan SEM PLS4 untuk mengkonfirmasi hipotesis berikut:

H1 : Ada hubungan penggunaan sistem, kepuasan pengguna, pengetahuan terhadap manusia dalam implementasi SIMRS di RSAU dr Sukirman Kota Pekanbaru.

H2 : Ada hubungan struktur, lingkungan, regulasi terhadap organisasi dalam implementasi SIMRS di RSAU dr Sukirman Kota Pekanbaru.

H3 : Ada hubungan kualitas sistem, kualitas informasi, kualitas pelayanan terhadap teknologi dalam implementasi SIMRS di RSAU dr Sukirman Kota Pekanbaru.

H4 : Ada hubungan manusia, organisasi, teknologi (mediasi) terhadap manfaat dalam implementasi SIMRS di RSAU dr Sukirman Kota Pekanbaru.

Dalam penelitian ini evaluasi model pengukuran berfokus pada model pengukuran reflektif, dimana variabel manusia, organisasi, teknologi, dan manfaat diukur secara reflektif. Evaluasi ini mencakup beberapa kriteria utama: *Loading Factor* harus  $\geq 0,70$ , *Composite Reliability* (CR) harus  $\geq 0,70$ , *Cronbach's alpha* harus melebihi 0,70, dan *Average Variance Extracted* (AVE) harus  $\geq 0,50$ . Selain itu, validitas diskriminan dinilai menggunakan kriteria *Fornell* dan *Larcker* (di mana akar kuadrat AVE harus lebih besar dari korelasi antar konstruk) dan *Cross Loadings* (akar kuadrat AVE > korelasi antar konstruk). Tujuan dari evaluasi ini adalah untuk memverifikasi validitas dan reliabilitas hubungan antara masing-masing indikator dan konstruk laten (variabel) yang terkait [18].

**Tabel 2. Hasil Pengujian Hipotesis 1 (Pengaruh Langsung)**

Hipotesis	Path Coefficient	p-value	95% Interval Kepercayaan Path Coefficient		f-square
			Batas Bawah	Batas Atas	
			<i>Knowledge</i> → <i>Human</i>	0,045	
<i>Sistem Use</i> → <i>Human</i>	0,612	0,000	0,287	0,847	0,402
<i>User Satisfaction</i> → <i>Human</i>	0,273	0,011	0,089	0,512	0,089

Evaluasi model struktural berdasarkan hasil pengujian hipotesis H1 dijelaskan pada tabel 2. Hasil pengujian hipotesis terhadap variabel *human* dijelaskan bahwa pertama, ada pengaruh signifikan penggunaan sistem (*sistem use*) terhadap manusia (*human*). Penggunaan SIMRS (*sistem use*) mempunyai pengaruh terhadap SDM RSAU dr Sukirman (*human*) dalam implementasi SIMRS di RSAU dr Sukirman. Pada selang kepercayaan 95% besar pengaruh penggunaan sistem dalam meningkatkan SDM RSAU dr Sukirman (*human*) terletak antara 0,287 sampai 0,847. Ketika penggunaan sistem ditingkatkan dengan berbagai cara/usaha maka pengaruhnya terhadap SDM RSAU dr Sukirman (*human*) akan meningkat hingga 0,847 (84,7%). Keberadaan penggunaan sistem dalam meningkatkan SDM RSAU dr Sukirman (*human*) mempunyai pengaruh tinggi dalam level structural (*f-square* = 0,402). Kedua, Ada pengaruh signifikan kepuasan pengguna (*user satisfaction*) terhadap manusia (*human*). Kepuasan pengguna SIMRS (*user satisfaction*) mempunyai pengaruh terhadap SDM RSAU dr Sukirman (*human*) dalam mengimplementasikan SIMRS di RSAU dr Sukirman. Pada selang kepercayaan 95% besar pengaruh kepuasan pengguna SIMRS dalam meningkatkan SDM RSAU dr Sukirman (*human*) terletak antara 0,089 sampai 0,512. Ketika kepuasan pengguna SIMRS ditingkatkan dengan berbagai cara/ usaha maka pengaruhnya terhadap SDM RSAU dr Sukirman (*human*) akan meningkat hingga 0,512 (51,2%). Keberadaan kepuasan pengguna SIMRS dalam meningkatkan SDM RSAU dr Sukirman (*human*) mempunyai pengaruh mendekati moderat dalam level structural (*f-square* = 0,089). Ketiga, tidak ada pengaruh signifikan pengetahuan (*knowledge*) terhadap manusia (*human*).

Pengetahuan (*knowledge*) yang dianggap sebagai salah satu variabel yang mempengaruhi manusia (*human*), ternyata dalam penelitian ini pengetahuan (*knowledge*) tidak ada pengaruh terhadap SDM RSAU dr Sukirman (*human*) dalam mengimplementasikan SIMRS. Pada selang kepercayaan 95% besar pengaruh pengetahuan dalam meningkatkan SDM RSAU dr Sukirman (*human*) terletak antara -0,172 sampai 0,305. Ketika pengetahuan ditingkatkan dengan berbagai cara/usaha maka pengaruhnya terhadap SDM RSAU dr Sukirman (*human*) hanya meningkat hingga

0,305 (30,5%). Keberadaan pengetahuan dalam meningkatkan SDM RSAU dr Sukirman (*human*) mempunyai pengaruh rendah dalam level struktural ( $f\text{-square} = 0,003$ ).

**Tabel 3. Hasil Pengujian Hipotesis 2 (Pengaruh Langsung)**

Hipotesis	Path Coefficient	P values	95% Interval Kepercayaan Path Coefficient		f-square
			Batas Bawah	Batas Atas	
			<i>Environment</i> → <i>Organization</i>	0,199	
<i>Regulation</i> → <i>Organization</i>	0,516	0,001	0,143	0,745	0,388
<i>Structure</i> → <i>Organization</i>	0,203	0,273	-0,108	0,643	0,044

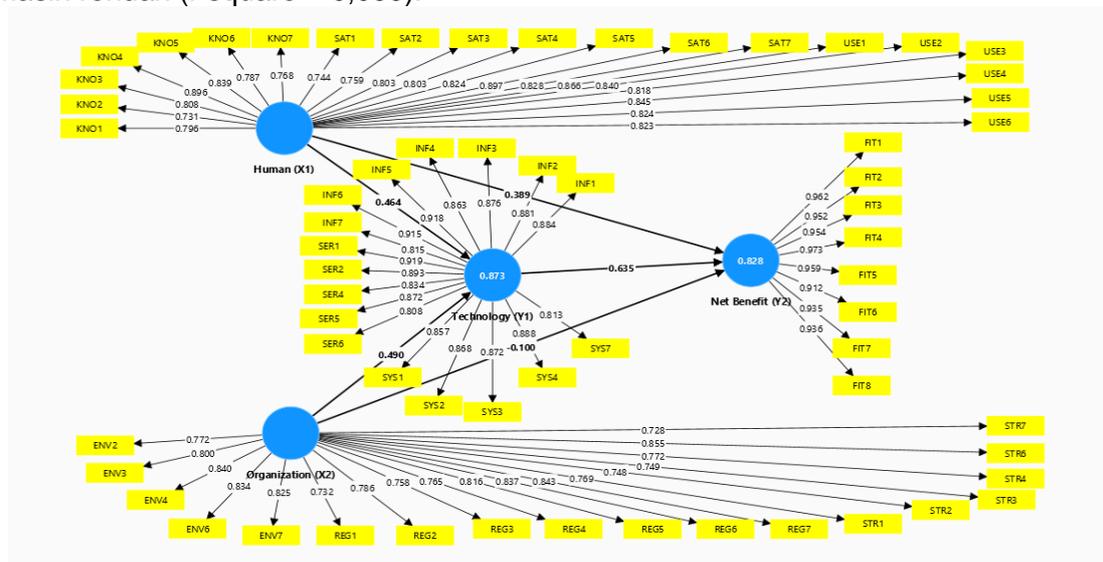
Evaluasi model struktural berdasarkan hasil pengujian hipotesis H2 dijelaskan pada tabel 3. Hasil pengujian hipotesis terhadap variabel *organization* dijelaskan bahwa pertama, ada pengaruh signifikan regulasi (*regulation*) terhadap organisasi (*organization*). Regulasi (*regulation*) berpengaruh terhadap organisasi RSAU dr Sukirman (*organization*) dalam mengimplementasikan SIMRS. Pada selang kepercayaan 95% besar pengaruh regulasi dalam meningkatkan organisasi RSAU dr Sukirman (*organization*) terletak antara 0,143 sampai 0,745. Ketika regulasi ditingkatkan dengan berbagai cara/usaha maka pengaruhnya terhadap organisasi RSAU dr Sukirman (*organization*) akan meningkat hingga 0,745 (74,5%). Keberadaan regulasi dalam meningkatkan organisasi RSAU dr Sukirman (*organization*) mengimplementasikan SIMRS mempunyai pengaruh tinggi dalam level structural ( $f\text{-square} = 0,388$ ). Kedua, tidak ada pengaruh signifikan struktur (*structure*) dan lingkungan (*environment*) terhadap organisasi (*organization*). Struktur dan lingkungan yang dianggap sebagai variabel yang mempengaruhi organisasi, dalam penelitian ini ternyata tidak ada pengaruh struktur dan lingkungan terhadap organisasi di RSAU dr Sukirman (*organization*) dalam mengimplementasikan SIMRS. Pada selang kepercayaan 95% besar pengaruh struktur dalam meningkatkan organisasi RSAU dr Sukirman (*organization*) terletak antara -0,108 sampai 0,643. Ketika struktur ditingkatkan dengan berbagai cara/usaha maka pengaruhnya terhadap organisasi RSAU dr Sukirman (*organization*) akan dapat meningkat hingga 0,643 (64,3%). Namun keberadaan struktur dalam meningkatkan organisasi RSAU dr Sukirman (*organization*) mempunyai pengaruh rendah dalam level structural ( $f\text{-square} = 0,044$ ). Pada selang kepercayaan 95% besar pengaruh lingkungan dalam meningkatkan organisasi RSAU dr Sukirman (*organization*) terletak antara -0,165 sampai 0,643. Ketika lingkungan ditingkatkan dengan berbagai cara/usaha maka pengaruhnya terhadap organisasi RSAU dr Sukirman (*organization*) akan dapat meningkat hingga 0,643 (64,3%). Namun keberadaan lingkungan dalam meningkatkan organisasi RSAU dr Sukirman (*organization*) mempunyai pengaruh rendah dalam level structural ( $f\text{-square} = 0,037$ ).

**Tabel 4. Hasil Pengujian Hipotesis 3 (Pengaruh Langsung)**

Hipotesis	Path Coefficient	P values	95% Interval Kepercayaan Path Coefficient		F-square
			Batas Bawah	Batas Atas	
			<i>Information Quality</i> → <i>Technology</i>	0,322	
<i>Service Quality</i> → <i>Technology</i>	0,549	0,002	0,257	0,944	0,216
<i>Sistem Quality</i> → <i>Technology</i>	0,043	0,792	-0,254	0,385	0,001

Evaluasi model struktural berdasarkan hasil uji hipotesis H3 dirinci pada Tabel 4. Temuan terkait variabel teknologi menunjukkan, pertama, kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap teknologi. Secara spesifik kualitas pelayanan memegang peranan penting dalam mempengaruhi teknologi SIMRS di RSAU Dr.

Sukirman. Dengan interval kepercayaan 95%, dampak kualitas pelayanan terhadap peningkatan teknologi berkisar antara 0,257 hingga 0,944. Hal ini menunjukkan bahwa upaya peningkatan kualitas pelayanan dapat meningkatkan pengaruhnya terhadap teknologi hingga 94,4%. Kontribusi kualitas pelayanan terhadap peningkatan teknologi sangat penting pada tingkat struktural ( $f$ -square = 0,216). Kedua, baik kualitas sistem maupun kualitas informasi tidak mempengaruhi teknologi secara signifikan. Pengaruh kualitas sistem terhadap teknologi SIMRS di RSAU Dr. Sukirman minimal, dengan interval kepercayaan 95% berkisar antara -0,254 hingga 0,385. Dampak struktural kualitas sistem terhadap teknologi juga dapat diabaikan ( $f$ -square = 0,001). Demikian pula kualitas informasi tidak mempunyai dampak signifikan terhadap teknologi SIMRS. Dalam interval kepercayaan 95%, pengaruh kualitas informasi terhadap peningkatan teknologi berada antara -0,155 dan 0,721, dan pengaruhnya pada tingkat struktural masih rendah ( $f$ -square = 0,059).



Gambar 1. Hasil Pengukuran Model Penelitian

Gambar 1 merupakan hasil pengukuran model penelitian menggunakan SEM PLS4 for student terhadap hubungan variabel *human*, *technology*, *organization*, *net benefit*

Tabel 5. Hasil Pengujian Hipotesis 4 (Pengaruh Langsung)

Hipotesis	Path Coefficient	P value	95% Interval Kepercayaan		Hasil Pengujian/signifikan	f-square
			Batas Bawah	Batas Atas		
H1.Human (X1) → Net Benefit (Y2)	0,389	0,038	0,083	0,828	Berpengaruh	0,106
H2.Human (X1) → Technology(Y1)	0,464	0,004	0,166	0,785	Berpengaruh	0,256
H3.Organization(X2) → Net Benefit (Y2)	-1,00	0,587	-0,449	0,293	Tidak Berpengaruh	0,007
H4.Organization(X2) → Technology(Y1)	0,490	0,003	0,162	0,792	Berpengaruh	0,286
H5.Technology(Y1) → Net Benefit (Y2)	0,635	0,013	0,066	1,064	Berpengaruh	0,298

Evaluasi model struktural berdasarkan hasil pengujian hipotesis H4 (pengaruh langsung) dijelaskan pada tabel 5. Hasil pengujian hipotesis H4 (uji pengaruh langsung) terhadap variabel manusia (*human*), organisasi (*organization*) terhadap teknologi (*technology*) dan manfaat (*net benefit*) dalam implementasi SIMRS di RSAU dr

Sukirman, dijelaskan bahwa pertama, ada pengaruh signifikan manusia (*human*) terhadap manfaat (*net benefit*) dalam implementasi SIMRS di RSAU dr Sukirman. Setiap perubahan pada penggunaan sistem dan kepuasan pengguna sebagai indikator manusia (*human*) akan meningkatkan manfaat (*net benefit*) implementasi SIMRS di RSAU dr Sukirman, seperti pekerjaan menjadi cepat, akurat, dan terintegrasi; pembuatan laporan menjadi lebih mudah dan benar; pengambilan keputusan menjadi lebih tepat; dan pekerjaan menjadi efektif dan efisien. Pada selang kepercayaan 95% besar pengaruh penggunaan sistem dan kepuasan pengguna yang merupakan indikator manusia dalam meningkatkan manfaat (*net benefit*) implementasi SIMRS di RSAU dr Sukirman terletak antara 0,083 sampai 0,828. Ketika penggunaan sistem dan kepuasan pengguna ditingkatkan dengan berbagai cara/usaha maka pengaruhnya terhadap manfaat (*net benefit*) implementasi SIMRS akan meningkat hingga 0,828 (82,8%). Meskipun demikian keberadaan penggunaan sistem dan kepuasan pengguna (manusia) dalam meningkatkan manfaat (*net benefit*) implementasi SIMRS mempunyai pengaruh sedang/ moderat dalam level structural ( $f\text{-square} = 0,106$ ).

Kedua, ada pengaruh signifikan manusia (*human*) terhadap teknologi (*technology*) dalam implementasi SIMRS di RSAU dr Sukirman. Setiap perubahan pada penggunaan sistem dan kepuasan pengguna yang merupakan indikator manusia maka akan meningkatkan kualitas pelayanan yang merupakan indikator berpengaruh terhadap teknologi. Pada selang kepercayaan 95% besar pengaruh penggunaan sistem dan kepuasan pengguna dalam meningkatkan kualitas pelayanan terletak antara 0,166 sampai 0,785. Ketika penggunaan sistem dan kepuasan pengguna ditingkatkan dengan berbagai cara/usaha maka pengaruhnya terhadap kualitas pelayanan SIMRS di RSAU dr Sukirman akan meningkat hingga 0,785 (78,5%). Meskipun demikian keberadaan penggunaan sistem dan kepuasan pengguna dalam meningkatkan kualitas pelayanan SIMRS di RSAU dr Sukirman mempunyai pengaruh cukup tinggi dalam level structural ( $f\text{-square} = 0,256$ ).

Ketiga, ada pengaruh signifikan organisasi (*organization*) terhadap teknologi (*technology*) dalam implementasi SIMRS di RSAU dr Sukirman. Setiap perubahan pada regulasi yang merupakan indikator berpengaruh terhadap organisasi maka akan meningkatkan kualitas pelayanan yang merupakan indikator teknologi. Pada selang kepercayaan 95% besar pengaruh regulasi dalam meningkatkan kualitas pelayanan terletak antara 0,162 sampai 0,792. Ketika regulasi ditingkatkan dengan berbagai cara/usaha maka pengaruhnya terhadap kualitas pelayanan SIMRS di RSAU dr Sukirman akan meningkat hingga 0,792 (79,2%). Meskipun demikian keberadaan regulasi dalam meningkatkan kualitas pelayanan mempunyai pengaruh cukup tinggi dalam level structural ( $f\text{-square} = 0,286$ ).

Keempat, ada pengaruh signifikan teknologi (*technology*) terhadap manfaat (*net benefit*) dalam implementasi SIMRS di RSAU dr Sukirman. Setiap perubahan pada kualitas pelayanan yang merupakan indikator teknologi maka akan meningkatkan manfaat (*net benefit*) seperti biaya operasional lebih efisien, dan koordinasi antar unit dan pemahaman sistem akan menjadi lebih baik dan optimal. Pada selang kepercayaan 95% besar pengaruh kualitas pelayanan dalam meningkatkan manfaat (*net benefit*) terletak antara 0,066 sampai 1,064. Ketika kualitas pelayanan ditingkatkan dengan berbagai cara/usaha maka pengaruhnya terhadap manfaat (*net benefit*) implementasi SIMRS di RSAU dr Sukirman akan meningkat hingga 1,064 (106,4%). Meskipun demikian keberadaan teknologi dalam meningkatkan manfaat (*net benefit*) mempunyai pengaruh cukup tinggi dalam level structural ( $f\text{-square} = 0,298$ ). Hal ini menjelaskan bahwa teknologi mempunyai pengaruh paling tinggi dalam level struktural, jika dibandingkan variabel manusia dan organisasi. Sehingga dengan mengimplementasikan teknologi SIMRS di RSAU dr Sukirman diharapkan akan memberikan manfaat (*net benefit*) terhadap RSAU dr Sukirman lebih optimal (selang

kepercayaan 95% menyebutkan hingga 106,4% dengan  $f\text{-square} = 0,298$  , mendekati pengaruh variabel tinggi 0,35).

Kelima, tidak ada pengaruh signifikan organisasi (*organization*) terhadap manfaat (*net benefit*) dalam implementasi SIMRS di RSAU dr Sukirman. Pada selang kepercayaan 95% besar pengaruh organisasi hanya ditunjukkan indikator regulasi yang berpengaruh dalam meningkatkan manfaat (*net benefit*) implementasi SIMRS di RSAU dr Sukirman dan hanya terletak antara -0,449 sampai 0,293. Ketika organisasi hanya dengan regulasi yang berpengaruh dan ditingkatkan walaupun dengan berbagai cara/ usaha maka pengaruhnya terhadap manfaat (*net benefit*) implementasi SIMRS di RSAU dr Sukirman akan meningkat hingga 0,293 (29,3%). Keberadaan organisasi (yang hanya regulasi berpengaruh) terhadap manfaat (*net benefit*) implementasi SIMRS di RSAU dr Sukirman mempunyai pengaruh rendah dalam level structural ( $f\text{-square} = 0,007$ ).

**Tabel 6. Hasil Pengujian Hipotesis 4 (Pengaruh Tidak Langsung)**

Hipotesis	Path Coefficient	95% Interval Kepercayaan		Hasil Pengujian/ signifikan	Upsilon $\nu$
		Batas Bawah	Batas Atas		
H1.Human (X1) → Technology(Y1) → Net Benefit (Y2)	0,294	0,024	0,606	Berpengaruh h	0,086
H3.Organization(X2) → Technology(Y1) → Net Benefit (Y2)	0,311	0,017	0,714	Berpengaruh h	0,096

Evaluasi model struktural berdasarkan hasil uji hipotesis H4 (efek tidak langsung) dirinci pada Tabel 6. Hipotesis H4 (uji mediasi) menguji hubungan faktor manusia dan organisasi dengan teknologi sebagai variabel mediasi terhadap manfaat bersih penerapan SIMRS di RSAU Dr.Sukirman. Temuan menunjukkan bahwa, pertama, teknologi memainkan peran mediasi yang signifikan dalam menghubungkan pengaruh tidak langsung faktor manusia terhadap manfaat bersih dari implementasi SIMRS. Dengan interval kepercayaan 95%, peningkatan kualitas pelayanan sebagai indikator teknologi meningkatkan efek mediasi menjadi 0,606 (60,6%). Meskipun demikian, pada tataran struktural, pengaruh mediasi teknologi tergolong sedang (upsilon  $\nu = 0,086$ ). Kedua, teknologi juga secara signifikan memediasi pengaruh tidak langsung faktor organisasi terhadap manfaat bersih dalam implementasi SIMRS. Pada interval kepercayaan 95%, peningkatan kualitas pelayanan semakin meningkatkan efek mediasi menjadi 0,714 (71,4%). Namun, serupa dengan kasus pertama, peran mediasi teknologi pada tingkat struktural masih moderat (upsilon  $\nu = 0,096$ ).

**Tabel 7. Nilai R-square**

	R-square	R-square adjusted
Net Benefit (Y1)	0,828	0,818
Technology (Y2)	0,873	0,868

Berdasarkan tabel 7 dijelaskan bahwa  $R\text{-square}$  model jalur *direct effect*= 0,818 maka dapat dikatakan bahwa besarnya pengaruh Manusia, Organisasi, Teknologi terhadap Manfaat/ *net benefit* sebesar 81,8% (pengaruh tinggi). Artinya kemampuan Manusia, Organisasi, Teknologi dalam menjelaskan Manfaat (*net benefit*)t sebesar 81,8% (kuat).  $R\text{-square}$  model jalur *direct effect*= 0,868. Dan besarnya pengaruh Manusia dan Organisasi terhadap Teknologi sebesar 86,8% (pengaruh tinggi). Artinya kemampuan Manusia dan Organisasi dalam menjelaskan Teknologi sebesar 86,8% (kuat).

**Tabel 8. Nilai SRMR**

	<i>Saturated model</i>	<i>Estimated model</i>	Kesimpulan
SRMR	0,073	0,073	<i>Fit</i>

Evaluasi kebaikan dan kecocokan model (*goodness of fit*), tabel 8 menjelaskan bahwa hasil pengujian SRMR menunjukkan nilai 0,073, ( $< 0,08$ ) nilai ini merupakan ukuran *fit model* (kecocokan model) pada *Goodness of Fit* (GoF) menunjukkan model *fit* (cocok).

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa SIMRS di RSAU dr. Sukirman telah digunakan tetapi belum optimal, perbaikan diperlukan untuk mencapai manfaat (*net benefit*) yang diharapkan. Analisis model struktural SIMRS berdasarkan kerangka kerja *HOT-fit model* di RSAU dr. Sukirman menunjukkan hasil bahwa pengujian kerangka konsep menggunakan analisis PLS menunjukkan model cocok (*fit*). Dengan demikian, model struktural manusia dan organisasi yang menggunakan teknologi SIMRS cocok untuk diterapkan di RSAU dr. Sukirman agar mendapatkan manfaat yang lebih optimal.

Pada model pengukuran manusia, manusia dipengaruhi secara signifikan dalam pelaksanaan SIMRS di RSAU dr. Sukirman oleh penggunaan sistem (*system use*) dan kepuasan pengguna (*user satisfaction*). Namun, pengetahuan tidak mempengaruhi manusia dalam pelaksanaan SIMRS. Analisis PLS pada penggunaan sistem (*system use*) mengestimasi item pengukuran sudah baik dapat mempercepat pekerjaan dan membantu pekerjaan sehari-hari. Namun, perlu ada akselerasi dan perbaikan pada item pengukuran penggunaan sistem lainnya, seperti penerapan SIMRS dalam pembuatan laporan, efisiensi pekerjaan dan pelayanan kesehatan, dan kemudahan mendapatkan informasi dan data. Dengan melakukan hal ini, penerapan SIMRS dapat membantu pengambilan keputusan yang lebih baik dan lebih tepat sasaran. Analisis PLS pada kepuasan pengguna mengestimasi item pengukuran sudah baik bahwa sistem membantu dalam proses memberikan pelayanan kesehatan dan pekerjaan serta mengurangi tingkat kesalahan administrasi. Namun, item pengukuran kepuasan pengguna lainnya masih perlu akselerasi dan diperbaiki, seperti mengoptimalkan fungsi SIMRS agar sesuai dengan kebutuhan, memastikan perangkat SIMRS selalu bekerja dengan baik, memahami fitur sistem agar mudah digunakan, dan membantu efisiensi pekerjaan dan pelayanan kesehatan. Dengan mempercepat dan memperbaiki item-item ini, kepuasan pengguna SIMRS (human) di RSAU dr. Sukirman akan meningkat. Penelitian ini sejalan dengan Santoso dan Salma (2022), yang menyatakan bahwa aspek manusia terdiri dari dua komponen yaitu penggunaan sistem dan kepuasan pengguna. Faktor-faktor berikut mempengaruhi pengguna sistem meliputi frekuensi, durasi, pengalaman, keahlian, resistensi, dan pelatihan. Sebuah aplikasi dinilai berdasarkan kepuasan pengguna. Ini berkaitan dengan kepuasan pengguna serta kegunaan yang dirasakan [21]. Penelitian Yue et al (2022) ini dibangun berdasarkan model penerimaan teknologi informasi yang membutuhkan kolaborasi yang efektif antara pengguna akhir, administrator dan tenaga teknis untuk meningkatkan kegunaan sistem dan pengalaman pengguna. Optimalisasi struktur dan konten sistem serta mengatasi masalah teknis harus menjadi proses yang berkelanjutan dengan masukan yang berkesinambungan dari perawat dan staf teknis [22]. Sejalan dengan penelitian Putra, Dangnga (2020) di RSUD Andi Makkasau Kota Parepare, menunjukkan penggunaan aplikasi SIMRS sudah berjalan dengan lancar, dari aspek human yaitu penggunaan sistem dan kepuasan pengguna. Namun untuk memberikan pelayanan prima, RSUD Andi Makkasau harus memberikan pelatihan kepada calon pengguna SIMRS [23]. Hal ini terkait dengan indikator pengetahuan pada variabel *human*.

Pada model pengukuran organisasi, dijelaskan bahwa regulasi berpengaruh signifikan terhadap organisasi dalam menerapkan SIMRS di RSAU dr. Sukirman, tetapi struktur dan lingkungan tidak mempengaruhi organisasi dalam menerapkan SIMRS. Analisis PLS pada regulasi mengestimasi item pengukuran sudah baik bahwa pelatihan dan sosialisasi SIMRS harus dilakukan, supervisi pelaksanaan SIMRS harus dilakukan dengan didukung oleh Surat Keputusan Kepala Rumah Sakit. Namun, ada beberapa item pengukuran regulasi yang perlu akselerasi dan diperbaiki seperti penyelenggaraan SIMRS di RSAU dr. Sukirman berdasarkan Permenkes RI No 82 tahun 2013 harus dimulai dengan komitmen Pimpinan bersama SDM kesehatan rumah sakit, pembuatan SOP penyelenggaraan SIMRS (Khanza) yang harus dipahami oleh pengguna SIMRS, dan pembuatan perjanjian kerja sama dengan pihak pembuat atau pengembang SIMRS yang digunakan rumah sakit oleh manajemen RSAU dr. Sukirman. Menurut penelitian sebelumnya oleh Santoso dan Salma (2022), menjelaskan bahwa struktur dan lingkungan merupakan komponen organisasi. Semua aspek struktur termasuk perencanaan, strategi, pengelolaan, otonomi, komunikasi, kepemimpinan, pengelolaan, dan manajemen. Lingkungan dipandang dari perspektif yang lebih luas [21]. Penelitian Makalalag et al (2017) di RSJ Prof. Dr. V.L. Ratumbusang Provinsi Sulawesi Utara menjelaskan bahwa faktor organisasi umumnya mendukung sistem informasi, tetapi masih ada beberapa kekurangan. Lingkungan organisasi yang mendukung sistem harus mengalokasikan anggaran untuk pemeliharaan dan pengembangan sistem [24].

Pada model pengukuran teknologi, kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap teknologi dalam implementasi SIMRS di RSAU dr. Sukirman. Namun, kualitas sistem dan kualitas informasi tidak mempengaruhi teknologi dalam implementasi SIMRS di RSAU dr. Sukirman. Analisis PLS pada kualitas pelayanan mengestimasi item pengukuran sudah baik bahwa sistem mendukung pekerjaan menjadi cepat. Namun, item pengukuran kualitas pelayanan lainnya masih perlu akselerasi dan diperbaiki, seperti memonitor pengoperasian SIMRS secara menyeluruh dan terintegrasi agar lebih mendukung pekerjaan dan pelayanan yang diberikan, membuat petunjuk penggunaan dan petunjuk bantuan sistem, memantau pemahaman penggunaan sistem untuk mendukung pekerjaan pelayanan dengan cepat, sehingga dengan melakukan akselerasi dan perbaikan item tersebut, kualitas pelayanan akan menghasilkan kualitas informasi yang baik sesuai yang dibutuhkan, dan kualitas sistem akan mendukung implementasi SIMRS di RSAU dr. Sukirman. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Santoso dan Salma (2022) yang menyatakan bahwa kualitas sistem, kualitas informasi, dan kualitas pelayanan adalah komponen teknologi. Kualitas informasi diukur, terutama dalam kapasitas dan bentuk visualnya. Kualitas informasi berkaitan dengan data dan pemrosesan sistem yang dihasilkannya, termasuk kelengkapan, akurasi, keterbacaan, ketepatan waktu, ketersediaan, relevansi, konsistensi, keandalan, keluwesan, dan keamanan, serta termasuk kemudahan penggunaan, kemudahan, respons cepat, kegunaan, kesiapan, keandalan, dan keamanan. Dukungan penuh dari manajer teknologi atau penyedia pelayanan sistem menentukan kualitas pelayanan. Faktor-faktor yang diukur termasuk pelayanan purna waktu, pertanggungjawaban, empati, dan respons cepat [21]. Penelitian Sukma, Candra (2021) menyatakan ketersediaan fasilitas (teknologi) berkorelasi dan mempengaruhi efektivitas penggunaan SIMRS di RSUD Jombang [25].

Pengujian variabel Manusia, Organisasi, dan Teknologi terhadap Manfaat (*net benefit*) SIMRS di RSAU dr. Sukirman, pada model pengaruh langsung (*direct effect*) dijelaskan bahwa pertama, manusia dan organisasi berpengaruh signifikan terhadap teknologi SIMRS dalam implementasi SIMRS di RSAU dr Sukirman. Kedua, Manusia dan teknologi berpengaruh signifikan terhadap manfaat (*net benefit*) implementasi SIMRS di RSAU dr Sukirman. Ketiga, Organisasi tidak berpengaruh signifikan terhadap manfaat (*net benefit*) implementasi SIMRS di RSAU dr Sukirman. Pengujian variabel

Manusia, Organisasi, dan Teknologi terhadap Manfaat (*net benefit*) SIMRS di RSAU dr. Sukirman, pada model pengaruh tidak langsung/ mediasi (*mediation effect*) dijelaskan bahwa Teknologi berpengaruh signifikan sebagai mediasi yang menghubungkan pengaruh tidak langsung manusia dan organisasi terhadap manfaat (*net benefit*) implementasi SIMRS di RSAU dr Sukirman.

Analisis PLS mengestimasi variabel manusia lebih kuat mencerminkan kepuasan pengguna ketika sistem membantu dalam proses memberikan pelayanan kesehatan atau pekerjaan. Pada penggunaan sistem ketika SIMRS mempercepat pekerjaan, yang berarti bahwa pelayanan kesehatan akan meningkat dengan penggunaan SIMRS. Analisis PLS mengestimasi variabel organisasi lebih kuat menunjukkan bahwa Pimpinan bersama SDM kesehatan berkomitmen penyelenggaraan SIMRS untuk melaksanakan regulasi pemerintah tentang SIMRS RS dengan perangkat komputer dan sistem yang baik. Analisis PLS mengestimasi variabel teknologi terlihat lebih kuat menunjukkan kualitas pelayanan dengan penggunaan teknologi SIMRS mempercepat pekerjaan dan sistem mendukung pekerjaan dan pelayanan.

Sejalan dengan penelitian Khotimah dan Lazuardi (2018), menjelaskan bahwa manusia (human) dengan indikator penggunaan sistem dan kepuasan pengguna, secara signifikan berdampak pada manfaat (*net benefit*) seperti pekerjaan yang lebih efisien dan efektif, pengendalian biaya dan pengeluaran, penurunan tingkat kesalahan, peningkatan efisiensi dan efektivitas pelayanan rumah sakit, dan peningkatan kualitas rumah sakit. Pada penelitian Faigayanti et al (2022), menyatakan bahwa kualitas pelayanan, kepuasan pengguna, dan lingkungan organisasi adalah tiga komponen yang mempengaruhi *net benefit*. Namun penggunaan sistem, struktur organisasi, kualitas sistem, dan kualitas informasi tidak berdampak pada *net benefit* SIMRS di RSUD Besemah. [14].

Sejalan dengan penelitian Susilo et al. (2019), menyatakan bahwa dengan dukungan teknologi yang baik, maka organisasi dan manusia dapat memperoleh manfaat. Teknologi membantu pengguna dan rumah sakit. Informasi yang akurat, kelengkapan, dan kualitas sistem informasi termasuk mudah diakses, aman, fleksibel, relevan (berhubungan), sederhana (singkat), tepat waktu (selalu tersedia kapanpun dibutuhkan), dan ekonomis [11].

Agar implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) semakin optimal, diperlukan rekomendasi yang lebih spesifik dan aplikatif. Salah satu langkah strategis adalah menyusun program pelatihan berkelanjutan bagi pengguna sistem guna meningkatkan pemahaman serta keterampilan mereka dalam mengoperasikan SIMRS secara efektif. Selain itu, diperlukan pendekatan sistematis dalam merevisi regulasi yang disesuaikan dengan kebutuhan spesifik rumah sakit, sehingga kebijakan yang diterapkan lebih relevan dan mendukung optimalisasi sistem. Peningkatan fitur teknologi juga menjadi aspek penting, terutama dalam mengembangkan integrasi data pasien secara menyeluruh di berbagai departemen untuk mempercepat akses informasi dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Untuk penelitian di masa depan, disarankan adanya kajian yang lebih mendalam mengenai peran budaya organisasi dalam mempengaruhi efektivitas implementasi SIMRS, serta eksplorasi pemanfaatan teknologi canggih seperti kecerdasan buatan (AI) dalam meningkatkan efisiensi dan akurasi sistem

## **SIMPULAN**

Model struktural uji mediasi dalam pengaruh langsung (*direct effect*) , dijelaskan bahwa organisasi tidak mempengaruhi secara signifikan terhadap manfaat, namun dijelaskan pada model struktural uji mediasi dalam pengaruh tidak langsung (*mediation effect*) bahwa jika dimediasi oleh teknologi maka organisasi memiliki pengaruh yang signifikan untuk mendapatkan manfaat. Hasil pengujian kerangka konsep yang

dilakukan bahwa model struktural yang dibangun menunjukkan model cocok (*Fit*) untuk diimplementasikan. Hasil SRMR model penelitian ini adalah 0,073 ( $< 0,08$ ) yang berarti model yang dibangun cocok dengan data empiris.

Implementasi model struktural Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) berbasis framework HOT-Fit di rumah sakit perlu dilakukan secara komprehensif dengan memperhatikan peningkatan kapasitas SDM melalui pelatihan, sosialisasi, serta penyusunan SOP yang jelas. Penguatan regulasi dan struktur organisasi harus didukung dengan penerbitan Surat Keputusan Pimpinan Rumah Sakit serta supervisi intensif dalam penyelenggaraan SIMRS. Selain itu, rumah sakit perlu menjalin kerja sama dengan pengembang SIMRS untuk memastikan dukungan teknis dan pembaruan sistem yang berkelanjutan. Komitmen organisasi juga harus diperkuat melalui deklarasi komitmen bersama untuk menjalankan SIMRS sesuai regulasi pemerintah serta mendorong keterlibatan seluruh elemen rumah sakit. Pengembangan dan optimalisasi teknologi SIMRS sangat diperlukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan informasi dengan memastikan sistem memiliki performa yang optimal. Dengan langkah-langkah ini, implementasi SIMRS dapat berjalan efektif, meningkatkan efisiensi pelayanan, serta memberikan manfaat nyata bagi tenaga kesehatan dan pasien.

#### DAFTAR RUJUKAN

- [1] P. W. Handayani dkk, *Pengantar Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)*, Ke-1. Jakarta, 2018.
- [2] N. Muthia and A. Pratiwi, "Implementasi Teknologi Kesehatan untuk Meningkatkan Efisiensi dan Kualitas Pelayanan : Perspektif SDM Kesehatan Implementasi Teknologi Kesehatan untuk Meningkatkan Efisiensi dan Kualitas Pelayanan : Perspektif SDM Kesehatan," no. December, 2023.
- [3] E. Oktaviana, W. H. N. Putra, and A. Rachmadi, "Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) RSUD Gambiran Kediri menggunakan Framework Human, Organization, and Technology-Fit (HOT-FIT) Model," *Jurnal Pengembangan Teknologi Informasi dan Ilmu Komputer*, vol. 6, no. 4, pp. 1779–1788, 2022.
- [4] Kemenkumham RI, "Peraturan Pemerintah RI No 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahasakitan," 2021.
- [5] A. N. Maghfiroh, "Kewajiban Rumah Sakit dalam Memberikan Pelayanan yang Baik kepada Pasien." Accessed: Jun. 24, 2023. [Online]. Available: <https://heylaw.id/blog/kewajiban-rumah-sakit-dalam-memberikan-pelayanan>
- [6] Kemenkes RI, *Permenkes RI Nomor 82 Tahun 2013 Tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit*. 2013.
- [7] S. M. Puspitasari and W. Istiono, "Penilaian Manfaat Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit ( SIMRS ) Terhadap Individu dan Organisasi dengan Model Delone dan McLean pada RSUD dr . Hardjono," *Journal of Information Systems for Public Health*, vol. 2, no. 3, 2017.
- [8] R. K. Prasetyowati, Asih, "Pengaruh Faktor Hot (Human, Organisasi, Dan Teknologi) Terhadap Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Primary Care Di Wilayah Kota Semarang," *JurnalMIKI*, vol. 6, no. 1, pp. 63–69, Mar. 2018, <https://doi.org/10.33560/jmiki.v6i1.188>.
- [9] W. H. DeLone and E. R. McLean, "The DeLone and McLean model of information systems success: A ten-year update," *Journal of Management Information Systems*, vol. 19, no. 4, pp. 9–30, 2003, doi: 10.1080/07421222.2003.11045748.
- [10] M. M. Yusof, J. Kuljis, A. Papazafeiropoulou, and L. K. Stergioulas, "An evaluation framework for Health Information Systems: human, organization and technology-fit factors (HOT-fit)," *Int J Med Inform*, vol. 77, no. 6, pp. 386–398, 2008, doi: 10.1016/j.ijmedinf.2007.08.011.

- [11] K. M. Susilo, Beny Binarto Budi, "Evaluasi Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit ( SIMRS ) di RSUD Praya Kabupaten Lombok Tengah Nusa Tenggara Barat," *Journal of Information Systems for Public Health*, vol. 4, no. 1, pp. 1–15, 2019.
- [12] Aviat, "22% RS di Indonesia Belum Menggunakan SIMRS Sama Sekali," 2023. <https://aviat.id/22-rs-di-indonesia-belum-menggunakan-simrs-sama-sekali%EF%BF%BC/>
- [13] Salmiati, J. Harahap, and D. Theo, "Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Di RS. Nurul Hasanah Aceh Tenggara," *Jurnal Kesehatan dan Fisioterapi (Jurnal KeFis)*, vol. 3, no. 1, pp. 10–16, 2023.
- [14] A. Faigayanti, L. Suryani, H. Rawalilah, P. Studi, and M. Kesehatan, "Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit ( SIMRS ) di Bagian Rawat Jalan dengan Metode HOT -Fit," *Jurnal Kesehatan Saemakers PERDANA*, vol. 5, no. 2, 2022, doi: 10.32524/jksp.v5i2.662.
- [15] E. R. Puspitasari and E. Nugroho, "Evaluasi implementasi sistem informasi manajemen rumah sakit di rsud kabupaten temanggung dengan menggunakan metode hot-fit," *Journal of Information Sitemns for Public Health*, vol. 5, no. 3, p. 45, 2021, doi: 10.22146/jisph.37562.
- [16] A. Khotimah and L. Lazuardi, "Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Rajawali Citra Yogyakarta Menggunakan Model Human Organization Technology Fit (HOT-Fit)," *Journal of Information Sitemns for Public Health*, vol. 3, no. 2, pp. 19–26, 2018.
- [17] RSAU dr Sukirman, "Profil RSAU dr Sukirman Kota Pekanbaru," Pekanbaru, 2023.
- [18] J. F. Hair, M. C. Howard, and C. Nitzl, "Assessing measurement model quality in PLS-SEM using con fi rmatory composite analysis," *J Bus Res*, vol. 109, no. August 2019, pp. 101–110, 2020, doi: 10.1016/j.jbusres.2019.11.069.
- [19] P. Jogiyanto HM, *Konsep Dan Aplikasi Structural Equation Modeling Berbasis Varian Dalam Penelitian Bisnis*, Pertama. Yogyakarta: STIM YKPN Yogyakarta, 2011.
- [20] S. Yamin, *SMARTPLS 3 SMARTPLS 4*, Ketiga. Depok, 2023.
- [21] F. Santoso and Y. S. Salma, "Model HOT Fit Dalam Manajemen Sistem Informasi," *Manajemen Sistem Informasi. Bincang Sains Dan Teknologi*, vol. 1, no. 02, pp. 76–82, 2022, doi: 10.56741/bst.v1i02.144.
- [22] Z. Yue, Y. Zhenghong, Q. Zhang, W. Qin, Y. Chun, and Y. Zhang, "Transition to a new nursing information sistem embedded with clinical decision support : a mixed - method study using the HOT - fit framework," *BMC Med Inform Decis Mak*, pp. 1–20, 2022, doi: 10.1186/s12911-022-02041-y.
- [23] A. D. Putra, M. S. Dangnga, and M. Majid, "Evaluasi SIMRS Dengan Metode HOT FIT DI RSUD Andi Makkasau Kota Parepare," *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, vol. 1, no. 1, 2020.
- [24] D. Makalalag, F. Agushybana, and A. Mawarni, "Evaluasi Sistem Informasi Pelayanan Rekam Medis di RSJ Prof . Dr . V . L . Ratumbuang Provinsi Sulawesi Utara dengan Pendekatan Hot Fit Model," *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, vol. 5, no. 2, pp. 82-93, Aug. 2017. <https://doi.org/10.14710/jmki.5.2.2017.82-93>.
- [25] I. B. Sukma, Chandra, "Penerapan Metode HOT Fit Dalam Evaluasi Ssistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Di RSUD Jombang," *Jurnal Informasi dan Komputer*, vol. 5, no. 1, 2017.