

UNIVERSITAS INDONESIA

GAMBARAN HUBUNGAN UNSUR – UNSUR *END USER COMPUTING*

***SATISFACTION* TERHADAP KEPUASAN PENGGUNA SISTEM**

INFORMASI RUMAH SAKIT DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH

KOTA DEPOK TAHUN 2012

SKRIPSI

YOËL INDRA KUSUMA RASMAN

NPM : 1006822473

PROGRAM SARJANA KESEHATAN MASYARAKAT

PEMINATAN MANAJEMEN RUMAH SAKIT

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

UNIVERSITAS INDONESIA

DEPOK 2012



UNIVERSITAS INDONESIA

GAMBARAN HUBUNGAN UNSUR – UNSUR *END USER COMPUTING*

***SATISFACTION* TERHADAP KEPUASAN PENGGUNA SISTEM**

INFORMASI RUMAH SAKIT DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH

KOTA DEPOK TAHUN 2012

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar

SARJANA KESEHATAN MASYARAKAT

YOËL INDRA KUSUMA RASMAN

NPM : 1006822473

PROGRAM SARJANA KESEHATAN MASYARAKAT

PEMINATAN MANAJEMEN RUMAH SAKIT

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

UNIVERSITAS INDONESIA

DEPOK 2012

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Yoël Indra Kusuma Rasman
Alamat : Komp. Angkasa Pura 2. Jalan Mutiara C21/No 5
Tempat Tanggal Lahir : Tangerang, 18 Juli 1989
Agama : Kristen Protestan
Jenis Kelamin : Laki - Laki

Pendidikan

1. SD Shalom I BK-3 Tangerang Tahun 1995 - 2001
2. SMP Sholafide BK-3 Tangerang Tahun 2001 - 2004
3. SMA Negeri 2 Tangerang Tahun 2004 - 2007
4. Diploma III Perumahsakitan FKUI Tahun 2007 - 2010
5. FKM UI Peminatan MRS Tahun 2010 - 2012

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri,
dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk
telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Yoël Indra Kusuma Rasman

NPM : 1006822473

Tanda Tangan :



Tanggal : 05 Juli 2012

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Yoël Indra Kusuma Rasman

NPM : 1006822473

Mahasiswa Program : Sarjana Kesehatan Masyarakat

Tahun Akademik : 2010/2011

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul:

**Gambaran Hubungan Unsur-Unsur *End User Computing Satisfaction*
Terhadap Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Rumah Sakit di RSUD
Kota Depok Tahun 2012**

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Depok, 05 Juli 2012



(Yoël Indra Kusuma Rasman)

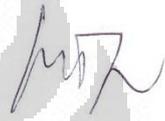
HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh,

Nama : Yoël Indra Kusuma Rasman
NPM : 1006822473
Program Studi : Sarjana Kesehatan Masyarakat
Judul Skripsi : Gambaran Hubungan Unsur – Unsur *End User Computing Satisfaction* Terhadap Kepuasan Pengguna Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok Tahun 2012

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.

DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Dr. Dr. dr. M. Hafizurrachman S. M.P.H ()

Penguji : Dr. Dra. Dumilah Ayuningtyas, MARS ()

Penguji : Ernisfi, SKM ()

Ditetapkan di : Depok
Tanggal : 5 Juli 2012

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kepada Tuhan Yesus Kristus karena dengan berkat, kasih setia, dan rahmatNya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul *Gambaran Hubungan Unsur – Unsur End User Computing Satisfaction Terhadap Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Rumah Sakit Di RSUD Kota Depok Tahun 2012* tepat pada waktunya. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat di Program Sarjana Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia dengan peminatan Manajemen Rumah Sakit.

Dalam menyelesaikan skripsi ini, penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak akan dapat terselesaikan tanpa bantuan, bimbingan, dorongan dan dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan rasa terima kasih yang setulus-tulusnya kepada:

1. Tuhan Yesus Kristus karena mengaruniakan anugerah yang luar biasa kepada penulis dalam proses pembuatan skripsi ini mulai dari awal hingga akhir.
2. Dr. Dr. dr. M. Hafizurrachman S. M.P.H selaku pembimbing akademik yang telah bersedia memberikan waktu, tenaga, semangat dan pikirannya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
3. Dr. Dra. Dumilah Ayuningtyas, MARS, yang telah meluangkan waktunya untuk menjadi penguji dalam sidang skripsi ini.
4. Ernisi, SKM, yang telah meluangkan waktunya untuk menjadi penguji dalam sidang skripsi ini sebagai perwakilan dari RSUD Kota Depok.
5. Seluruh staff Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan FKM UI yang telah memberikan informasi dan arahan serta dukungan dalam penyelesaian skripsi ini.
6. Seluruh pihak RSUD Kota Depok yang telah membantu penulis selama melakukan penelitian.
7. Keluarga yang kukasihi yaitu kepada papa, mama, kakak dan adik tersayang yang telah memberikan semangat dan doa kepada penulis dalam

menyelesaikan skripsi ini sehingga penulis termotivasi untuk memberikan yang terbaik untuk dipersembahkan kepada mereka.

8. Teman Prakesmas RSUD Kota Depok Aprilya Mega, Cindy Zivani dan Rachma Melati, terima kasih atas bantuan, semangat, kenangan dan kerja samanya.
9. Sahabat – sahabatku, Ghina Jamaliah, Monicha Shalimar, Aris Wibowo, Bambang Tri Atmadja yang selalu memberikan dorongan untuk menyelesaikan skripsi ini.
10. Kepada teman – teman seperjuangan yang sedang menyelesaikan skripsi dan tesis nya Kristina Sabatini, Widya Purnama Sari, Andhika Debora, Mega Lisna, Ruth Elsa, Vita Ariani, Nurul Afriani, Rini Ardianti, Rini Harjanti Nesty Mutiarini, Savina Aulia, Kartika Wira, Layung Jingga, Kiki Amelia, El'Donald, Dwi Anggraito, Triyani Capeg terima kasih telah memberikan semangat dan dukungan.

Penulis menyadari dalam penyusunan skripsi ini masih banyak yang harus diperbaiki, oleh karena itu penulis mengharapkan masukan berupa kritik dan saran yang sifatnya membangun demi kesempurnaan skripsi ini. Penulis juga berharap agar skripsi ini dapat bermanfaat bagi penulis pada khususnya serta bagi pembaca pada umumnya.

Jakarta, Juli 2012
Penulis

Yoël Indra Kusuma Rasman

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Universitas Indonesia, saya yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Yoël Indra Kusuma Rasman
NPM : 1006822473
Program Studi : Sarjana Kesehatan Masyarakat
Departemen : Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

**GAMBARAN HUBUNGAN UNSUR – UNSUR *END USER COMPUTING*
SATISFACTION TERHADAP KEPUASAN PENGGUNA SISTEM
INFORMASI RUMAH SAKIT DI
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA DEPOK TAHUN 2012**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalihmedia/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan memublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Depok

Pada Tanggal : 5 Juli 2012

Yang menyatakan,



(Yoël Indra Kusuma Rasman)

ABSTRAK

Nama : Yoël Indra Kusuma Rasman
Program Studi : S1 Kesehatan Masyarakat
Judul : Gambaran Hubungan Unsur – Unsur *End User Computing Satisfaction* Terhadap Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Rumah Sakit di RSUD Kota Depok Tahun 2012

Sistem informasi rumah sakit telah dikembangkan selama tiga tahun di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok namun selama sistem berjalan belum pernah dilakukan survey kepuasan pengguna terhadap sistem informasi yang digunakan. Tujuan dari penelitian ini adalah melihat hubungan unsur *end user computing satisfaction* terhadap kepuasan pengguna sistem informasi rumah sakit. Desain penelitian ini adalah kuantitatif *cross sectional*. Data dalam penelitian ini diperoleh dari kuesioner kepada pengguna sistem informasi yang kemudian diolah. Hasil penelitian menunjukkan seluruh variabel independen, yang terdiri atas *Content, Format, Accuracy, Timeliness, dan Ease of Use*, memiliki hubungan signifikan dengan kepuasan pengguna. Hasil dari kepuasan pengguna menunjukkan 26 responden merasa puas dan 21 responden menyatakan tidak puas terhadap sistem informasi. Penelitian ini menyimpulkan bahwa masih banyak pengguna yang merasa belum puas terhadap sistem informasi rumah sakit, hal tersebut dapat dibuktikan dengan 44,7 % responden merasa tidak puas. Saran yang ditujukan untuk rumah sakit adalah ikut melibatkan perwakilan tiap unit dalam pengembangan modul, melakukan evaluasi kepuasan pengguna secara berkala, dan membentuk tim untuk melakukan pengawasan terhadap kualitas sistem informasi rumah sakit.

Kata kunci: *kepuasan pengguna, sistem informasi rumah sakit*

ABSTRACT

Name : Yoël Indra Kusuma Rasman
Field of Study : Bachelor of Public Health
Title : A Relationships of end user computing satisfaction factor with user satisfaction of hospital information system in Regional General Hospital in Depok in 2012

Hospital information system has been developed over three years at the Regional General Hospital in Depok, but as long as the system used, there is not user satisfaction surveys on the use of information systems. The purpose of this study is to see the relationship of end user computing satisfaction instrument with the user satisfaction of hospital information systems. The design used in this research is cross sectional quantitative study. The data in this study were obtained from questionnaires to users of information systems which are then processed. Results showed all the independent variables, which is Content, Format, Accuracy, Timeliness, and Ease of Use have significant relationships with user satisfaction. The result for user satisfaction showed 26 respondents were satisfied and 21 respondents expressed unsatisfied with the information system. This study concludes that there are still many users who are not satisfied with the hospital information system, it can be proved with 44.7% of respondents were not satisfied. The advice is intended for hospital to include representatives of each unit in participating for the development of the module, perform periodic evaluations of user satisfaction, and formed a team to control of hospital information systems quality.

Keywords: *user satisfaction, hospital information system*

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN.....	v
HALAMAN PENGESAHAN.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH.....	ix
ABSTRAK.....	x
ABSTRACT.....	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Pertanyaan Penelitian.....	4
1.4 Tujuan Penelitian.....	4
1.5 Manfaat Penelitian.....	5
1.5 Ruang Lingkup Penelitian.....	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Sistem dan Informasi.....	6
2.2 Sistem Informasi Manajemen.....	7
2.3 Sistem Informasi Rumah Sakit.....	7
2.4 Kualitas Sistem Informasi.....	9
2.5 Pengukuran Kepuasan Pengguna.....	10
2.6 <i>End User Computing Satisfaction</i>	12
2.7 Kualitas Pelayanan Sistem Informasi.....	13
2.8 Pengembangan Sistem Berorientasi Pemakai.....	14
BAB 3 KERANGKA TEORI, KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL.....	16
3.1 Kerangka Teori.....	16
3.2 Kerangka Konsep.....	16
3.3 Definisi Operasional.....	18
BAB 4 METODOLOGI PENELITIAN.....	23
4.1 Desain Penelitian.....	23
4.2 Waktu dan Lokasi Penelitian.....	23
4.3 Populasi dan Sampel.....	23
4.3.1 Populasi.....	23
4.3.2 Sampel.....	23
4.3.3 Besar Sampel.....	24
4.4 Instrumen Penelitian.....	24

4.5 Cara Pengumpulan Data.....	25
4.6 Manajemen Data.....	25
4.7 Analisis Data.....	25
4.7.1 Analisis Univariat.....	26
4.7.2 Analisis Bivariat.....	26
4.7.3 Uji Validitas dan Reliabilitas	26
4.8 Penyajian Data	26
BAB 5 GAMBARAN RSUD KOTA DEPOK.....	27
5.1 Sejarah RSUD Kota Depok.....	27
5.2 Dasar Hukum Operasional RSUD Depok.....	27
5.3 Geografi RSUD Kota Depok.....	28
5.4 Visi, Misi, Tujuan, Motto, dan Janji Layanan.....	29
5.5 Tujuan Unit IT.....	30
5.6 Struktur Organisasi unit IT.....	31
5.7 Tugas Pokok unit IT.....	34
5.8 Ketenagaan unit IT.....	35
5.9 Target unit IT.....	36
5.10 Hubungan Kerja dengan unit lain.....	36
5.11 Prestasi Yang Diraih Oleh RSUD Kota Depok.....	37
BAB 6 HASIL PENELITIAN.....	39
6.1 Karakteristik Individu.....	39
6.2 Analisis Univariat.....	44
6.2.1 Gambaran Responden Terhadap <i>End User Computing</i> <i>Satisfaction</i>	44
6.2.2 Gambaran Kepuasan Pengguna.....	56
6.3 Analisis Bivariat.....	58
6.4 Uji Validitas dan Reliabilitas.....	62
BAB 7 PEMBAHASAN.....	67
7.1 Keterbatasan Penelitian.....	67
7.2 Hubungan <i>end user computing satisfaction</i> dengan kepuasan pengguna.....	67
7.2.1 <i>Content</i>	67
7.2.2 <i>Format</i>	68
7.2.3 <i>Accurancy</i>	69
7.2.4 <i>Timeliness</i>	69
7.2.5 <i>Ease of Use</i>	70
BAB 8 KESIMPULAN DAN SARAN.....	71
8.1 Kesimpulan.....	71
8.2 Saran.....	71
DAFTAR PUSTAKA.....	xvii

Lampiran

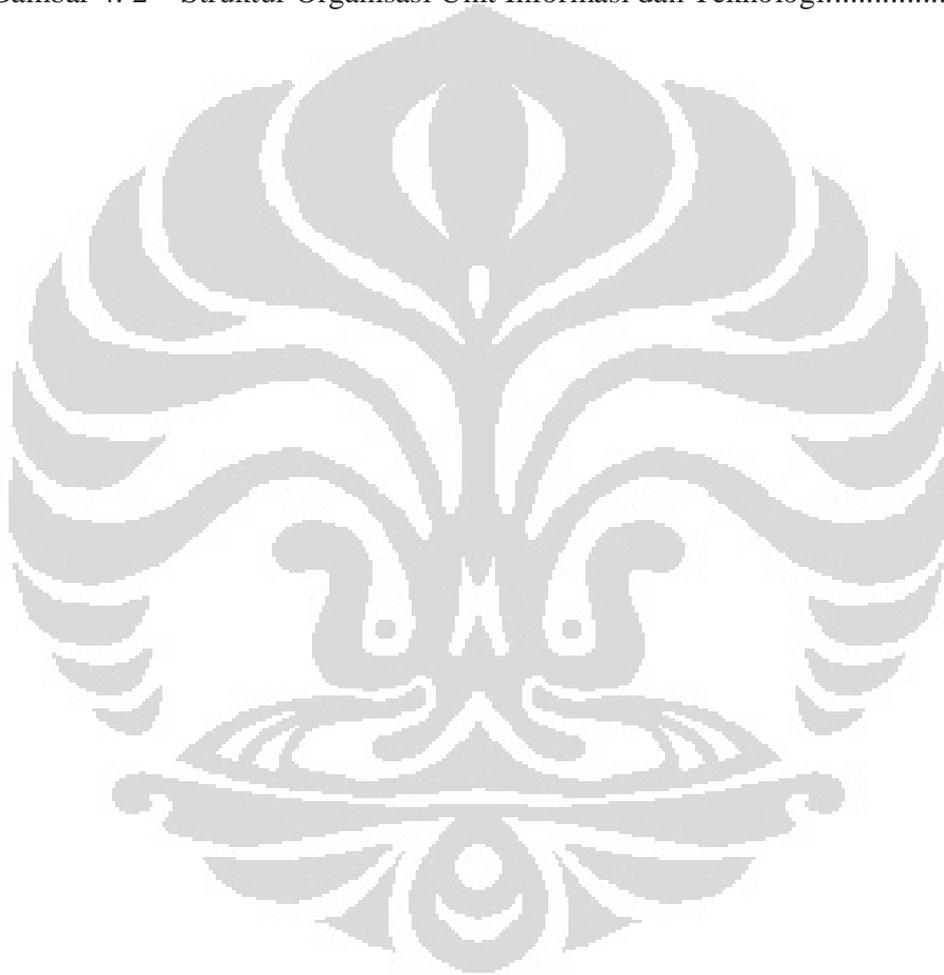
DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional Penelitian.....	18
Tabel 5.1	Ketenagaan di Unit Informasi dan Teknologi	35
Tabel 6.1	Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	39
Tabel 6.2	Distribusi Responden Berdasarkan Umur Responden.....	40
Tabel 6.3	Distribusi Responden Berdasarkan Unit Kerja Responden.....	40
Tabel 6.4	Distribusi Responden Berdasarkan Status Kepegawaian.....	41
Tabel 6.5	Distribusi Responden Berdasarkan Lama Bekerja.....	41
Tabel 6.6	Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir.....	42
Tabel 6.7	Distribusi Responden Berdasarkan Jurusan Pendidikan.....	42
Tabel 6.8	Distribusi Responden Berdasarkan Jurusan Non Komputer.....	43
Tabel 6.9	Distribusi Responden Berdasarkan Pelatihan.....	44
Tabel 6.10	Distribusi Responden Berdasarkan Lama Penggunaan SIRS.....	44
Tabel 6.11	Distribusi Responden Berdasarkan Unsur – Unsur SIRS.....	45
Tabel 6.12	Distribusi Persepi Responden Terhadap Variabel <i>Content</i> di RSUD Kota Depok Tahun 2012.....	46
Tabel 6.13	Distribusi Persepi Responden Terhadap Komponen <i>Content</i> di RSUD Kota Depok Tahun 2012.....	46
Tabel 6.14	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan <i>Content</i> di RSUD Kota Depok Tahun 2012.....	47
Tabel 6.15	Distribusi Persepi Responden Terhadap Variabel <i>Format</i> di RSUD Kota Depok Tahun 2012.....	48
Tabel 6.16	Distribusi Persepi Responden Terhadap Komponen <i>Format</i> di RSUD Kota Depok Tahun 2012.....	48
Tabel 6.17	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan <i>Format</i> di RSUD Kota Depok Tahun 2012.....	50
Tabel 6.18	Distribusi Persepi Responden Terhadap Variabel <i>Accuracy</i> di RSUD Kota Depok Tahun 2012.....	50
Tabel 6.19	Distribusi Persepi Responden Terhadap Komponen <i>Accuracy</i> di RSUD Kota Depok Tahun 2012.....	51
Tabel 6.20	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan <i>Accuracy</i> di RSUD Kota Depok Tahun 2012.....	52

Tabel 6.21	Distribusi Persepi Responden Terhadap Variabel <i>Timeliness</i> di RSUD Kota Depok Tahun 2012.....	52
Tabel 6.22	Distribusi Persepi Responden Terhadap Komponen <i>Timeliness</i> di RSUD Kota Depok Tahun 2012.....	53
Tabel 6.23	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan <i>Timeliness</i> di RSUD Kota Depok Tahun 2012.....	54
Tabel 6.24	Distribusi Persepi Responden Terhadap Variabel <i>Ease of Use</i> di RSUD Kota Depok Tahun 2012.....	54
Tabel 6.25	Distribusi Persepi Responden Terhadap Komponen <i>Ease of Use</i> di RSUD Kota Depok Tahun 2012.....	55
Tabel 6.26	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan <i>Ease of Use</i> di RSUD Kota Depok Tahun 2012.....	56
Tabel 6.27	Distribusi Persepi Responden Terhadap Kepuasan Pengguna di RSUD Kota Depok Tahun 2012.....	56
Tabel 6.28	Distribusi Persepi Responden Terhadap Komponen Kepuasan Pengguna di RSUD Kota Depok Tahun 2012.....	57
Tabel 6.29	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepuasan Pengguna di RSUD Kota Depok Tahun 2012.....	58
Tabel 6.30	Distribusi Responden Menurut <i>Content</i> dan Kepuasan Pengguna SIRS di RSUD Kota Depok Tahun 2012.....	59
Tabel 6.31	Distribusi Responden Menurut <i>Format</i> dan Kepuasan Pengguna SIRS di RSUD Kota Depok Tahun 2012.....	60
Tabel 6.32	Distribusi Responden Menurut <i>Accurancy</i> dan Kepuasan Pengguna SIRS di RSUD Kota Depok Tahun 2012.....	61
Tabel 6.33	Distribusi Responden Menurut <i>Timeliness</i> dan Kepuasan Pengguna SIRS di RSUD Kota Depok Tahun 2012.....	61
Tabel 6.34	Distribusi Responden Menurut <i>Ease of Use</i> dan Kepuasan Pengguna SIRS di RSUD Kota Depok Tahun 2012.....	62

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Model Evaluasi <i>End User Computing Satisfaction</i>	12
Gambar 2.2	Siklus Hidup Pengembangan Sistem.....	15
Gambar 3.1	Kerangka Teori.....	17
Gambar 3.2	Kerangka Konsep.....	17
Gambar 4. 1	Peta Lokasi Administrasi Kota Depok.....	27
Gambar 4. 2	Struktur Organisasi Unit Informasi dan Teknologi.....	29



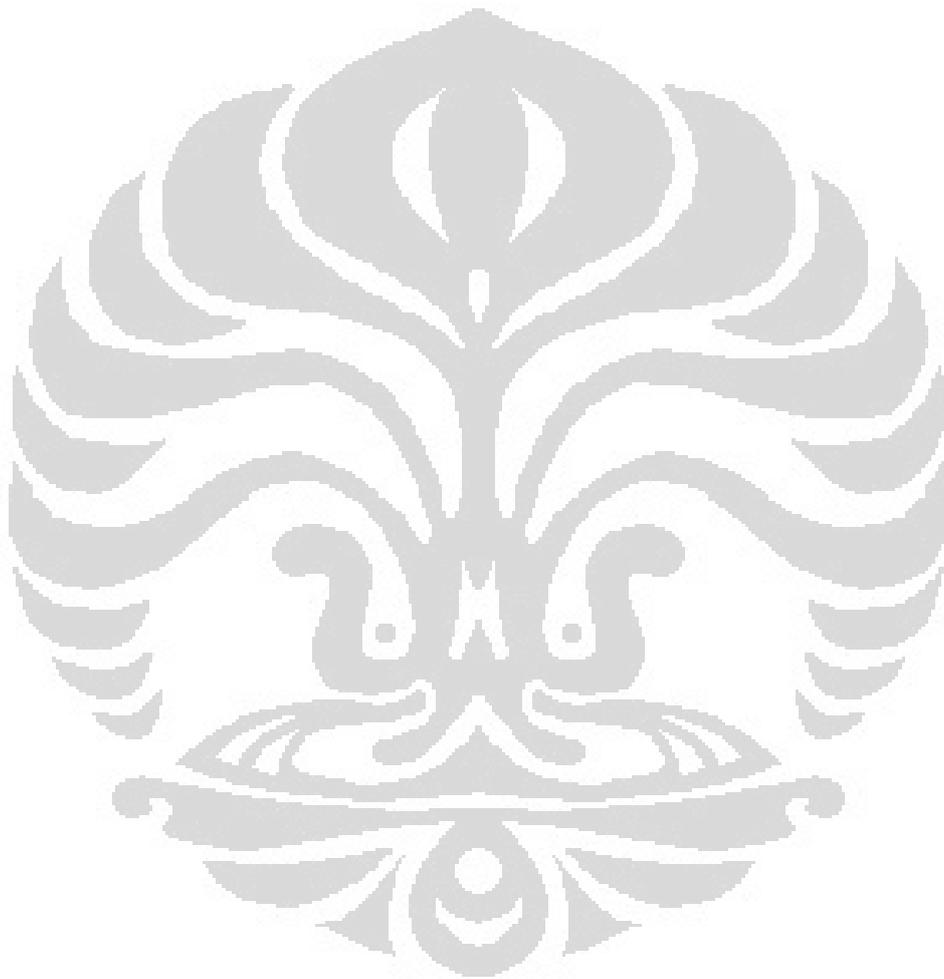
DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Penelitian di RSUD Kota Depok

Lampiran 2. Kuesioner

Lampiran 3. Hasil Analisis Univariat

Lampiran 4. Hasil Analisis Bivariat



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perkembangan teknologi informasi telah berkembang dengan pesat yaitu ditandai oleh penggunaan komputer sebagai sarana pendukung kegiatan manusia dalam melakukan aktivitas. Hampir disetiap perusahaan mengaplikasikan penggunaan komputer sebagai alat pendukung dalam pekerjaan yang dilakukan, hal tersebut juga dilakukan di sektor industri jasa, salah satu contohnya adalah rumah sakit. Penggunaan komputer ini membuat peran pengguna menjadi penting karena merekalah yang memakai secara langsung untuk membantu pekerjaannya (Payne, 2008).

Rumah sakit sebagai salah satu penyedia layanan kesehatan pun merasakan perkembangan teknologi informasi tersebut yaitu dengan menerapkan sistem komputerisasi di hampir setiap lini, mulai dari administrasi hingga manajemen puncak. Selain memudahkan proses kerja, komputerisasi ini merupakan strategi untuk tetap bertahan dalam persaingan di era digital dan meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit terutama di bidang teknologi informasi (Tan, 2005).

Sistem komputerisasi yang dimaksud yaitu melalui penggunaan sistem informasi yang terintegrasi sehingga penyampaian dan pengolahan distribusi data dapat berlangsung dengan cepat, tepat dan akurat. Untuk rumah sakit, sistem informasi sangat berperan dalam penyimpanan data pasien baik data medis dan non medis yang selanjutnya dari data tersebut dapat diolah menjadi laporan sehingga dapat dibuat pelaporannya. Dari pelaporan tersebut membantu pihak dalam manajemen dalam menentukan arah pengambilan kebijakan terkait dengan organisasi (McLedd, Jr, 1996).

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok sebagai satu-satunya institusi kesehatan milik pemerintah daerah, juga turut mengembangkan sistem informasi dalam rangka untuk terus meningkatkan kualitasnya pelayanannya kepada pasien serta melihat bahwa sistem informasi ini memiliki prospek

pengembangan yang baik untuk kedepannya. Sistem informasi yang dikembangkan bernama Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) yang dikembangkan oleh unit teknologi informasi dengan bantuan pihak ketiga dalam proses pengembangannya.

Sistem Informasi Rumah Sakit tersebut mencakup beberapa proses di unit rumah sakit antara lain sistem informasi administrasi, keuangan, sumber daya manusia, logistik, farmasi hingga sistem informasi rekam medik di rumah sakit. Penggunaan Sistem Informasi Rumah Sakit ini membawa dampak yang jelas di rumah sakit salah satunya yaitu pegawai yang bertugas, khususnya di unit pelayanan, harus mampu mengoperasikan komputer untuk menjalankan SIRS.

Sistem informasi yang dikembangkan di rumah sakit adalah membangun suatu sistem yang berguna untuk pemasukan, pemrosesan, penyimpanan, hingga pengolahan data menjadi informasi serta dapat diakses oleh unit – unit terkait yang ada di rumah sakit untuk dipergunakan sesuai kebutuhan. Dan itu semua tidak lepas kaitannya dengan peranan pengguna (*user*) sebagai penginput data dalam sistem informasi tersebut. Setelah dua tahun SIRS berjalan belum pernah dilakukan evaluasi terhadap pengembangan sistem informasi yang telah dilakukan.

Penelitian yang dilakukan oleh Hendriyan (2011) menyatakan bahwa kepuasan pengguna memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pengembangan sistem informasi selanjutnya. Raymond McLedd Junior (1996) menyatakan bahwa untuk mengukur kualitas suatu sistem yang berjalan, organisasi harus mengetahui bagaimana kepuasan pengguna sebagai umpan balik dalam rangka mengembangkan suatu sistem informasi. Kegiatan yang dapat dilakukan adalah dengan menyebarkan kuesioner kepada pengguna yang membahas kualitas pengembangan sistem.

Menurut Delone dan McLean (1992) menyatakan bahwa kepuasan pengguna komputerisasi adalah kemungkinan ukuran yang paling luas digunakan dari keberhasilan sistem informasi. Ukuran yang biasanya digunakan hanya mencakup aktivitas terkait komputer yang dibutuhkan atau perlu mencapai sebuah pekerjaan tertentu. Salah satu pengukuran yang secara

Universitas Indonesia

luas digunakan adalah ukuran kepuasan komputerisasi pengguna akhir (EUCS) yang dikembangkan oleh Doll dan Torkzadeh (1988).

Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) yang dijalankan di RSUD Kota Depok merupakan komitmen nyata dari organisasi dalam rangka memberikan pelayanan yang berkualitas dan bermutu kepada pasien melalui sistem komputerisasi yang terintegrasi. Namun pelayanan SIRS tidak berhenti setelah sistem tersebut dapat digunakan dengan baik, akan tetapi bagaimana sistem tersebut dapat terus dikembangkan sesuai kebutuhan organisasi adalah hal yang perlu diperhatikan.

Sering terjadinya keluhan dari setiap unit yang memiliki SIRS membuat unit informasi dan teknologi (IT) harus bekerja maksimal. Masalah yang dihadapi pengguna seperti laporan yang dihasilkan tidak sesuai, data yang tidak muncul pada *print out*, adanya kesalahan input serta belum tersedianya alur proses mengenai SIRS membuat pengguna sering mengeluhkan masalah tersebut kepada unit IT.

Sebagai sistem yang cukup lama digunakan, maka penting bagi pihak manajemen untuk mengetahui tingkat kepuasan pengguna dari SIRS yang berjalan karena dari sanalah dapat diketahui seberapa optimal dan efektif SIRS yang selama ini digunakan, serta dapat menjadi bahan masukan unit informasi dan teknologi dalam menentukan perencanaan pengembangan SIRS selanjutnya.

Kepuasan pengguna (*user*) merupakan suatu penentu bagi keberhasilan penerapan suatu sistem informasi rumah sakit. Belum pernah dilakukannya survei kepuasan pengguna selama SIRS berjalan membuat peneliti melakukan penelitian ini untuk melakukan penelitian ini untuk melihat seberapa besar kepuasan pengguna terhadap sistem informasi rumah sakit.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan sumber dari beberapa literatur dapat diidentifikasi bahwa pemakai atau pengguna merupakan bagian yang tidak dapat dilepaskan dari keberhasilan penerapan suatu sistem atau teknologi. Menyadari bahwa operasionalisasi teknologi komputer menyangkut aspek manusia dan dampak

Universitas Indonesia

perubahan yang disebabkan, adalah penting untuk memperhatikan keberadaan manusia dalam pemanfaatan suatu teknologi. Banyak penelitian membuktikan bahwa faktor individu sangat berpengaruh terhadap kesuksesan pengadopsian teknologi informasi / komputer. (Ives, *et al.*, 1983; Thompso, *et al.*, 1991; dalam Evy Septriani 2010)

Sistem informasi rumah sakit yang telah berjalan akan terasa cukup membantu apabila didasari dari kenyamanan pengguna dalam menggunakan sistem informasi tersebut. Karena komputer begitu penting untuk dalam pengembangan pekerjaan, maka kepuasan pengguna menjadi sesuatu hal yang penting untuk dimengerti dan diukur secara tepat.

Berdasarkan observasi selama kegiatan praktikum kesehatan masyarakat di Unit Informasi dan Teknologi RSUD Kota Depok, diketahui bahwa belum adanya pengukuran kepuasan pengguna (*user*) terhadap sistem informasi rumah sakit sehingga peneliti ingin mengetahui lebih mendalam mengenai kepuasan pengguna terhadap sistem informasi rumah sakit.

1.3 Pertanyaan Penelitian

Bagaimana hubungan unsur – unsur *End User Computing Satisfaction* terhadap kepuasan karyawan pengguna Sistem Informasi Rumah Sakit di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok tahun 2012?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan *end user computing satisfaction* terhadap kepuasan pengguna terhadap Sistem Informasi Rumah Sakit yang berlaku di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok tahun 2012.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Diketuainya hubungan antara *Content* (isi) dengan kepuasan pengguna Sistem Informasi Rumah Sakit di RSUD Kota Depok tahun 2012.
2. Diketuainya hubungan antara *Format* (tampilan) dengan kepuasan pengguna Sistem Informasi Rumah Sakit di RSUD Kota Depok tahun 2012.

Universitas Indonesia

3. Diketuainya hubungan antara *Accuracy* (keakuratan) dengan kepuasan pengguna Sistem Informasi Rumah Sakit di RSUD Kota Depok tahun 2012.
4. Diketuainya hubungan antara *Timeliness* (ketepatan waktu) dengan kepuasan pengguna Sistem Informasi Rumah Sakit di RSUD Kota Depok tahun 2012.
5. Diketuainya hubungan antara *Ease of use* (kemudahan penggunaan sistem) dengan kepuasan pengguna Sistem Informasi Rumah Sakit di RSUD Kota Depok tahun 2012.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan bagi di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok dalam menjaga kualitas pelayanan kesehatan terutama penggunaan sistem informasi rumah sakit didalam aktivitas organisasi.

1.5.2 Bagi Institusi Pendidikan

- Menambah informasi untuk mengembangkan ilmu pengetahuan, khususnya strategi untuk meningkatkan efektifitas kinerja pelayanan dengan penggunaan SIRS.
- Dapat menjadi masukan tentang permasalahan yang terjadi di lapangan sehingga bisa memperluas materi perkuliahan.

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok. Penelitian ini dilakukan terhadap pengguna (*end user*) SIRS RSUD Kota Depok khususnya pegawai di unit pelayanan yang selalu menggunakan SIRS dalam melakukan pekerjaannya. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni 2012 dengan cara melakukan analisis data primer dan studi kepustakaan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Sistem dan Informasi

Pengertian sistem menurut Raymond McLeod (2001) adalah himpunan dari unsur – unsur yang saling berkaitan sehingga membentuk suatu kesatuan yang utuh dan terpadu. Menurut Gordon B. Davis (1985) informasi adalah data yang telah diolah menjadi sebuah bentuk yang berarti bagi penerimanya dan bermanfaat dalam mengambil keputusan saat ini atau mendatang. Informasi menurut Abdusy Syarif diibaratkan sebagai darah yang mengalir di dalam tubuh suatu organisasi, sehingga informasi ini sangat penting di dalam suatu organisasi.

Kualitas suatu informasi (*quality of information*) tergantung pada 4 hal yaitu informasi harus akurat (*accurate*), tepat waktu (*timely basic*), relevan (*relevance*), dan kelengkapan. (Robert W. Zumd, 1978)

a. Akurat

Akurat berarti suatu informasi harus bebas dari kesalahan – kesalahan dan tidak bias atau menyesatkan. Selain itu, akurat juga berarti informasi harus jelas mencerminkan maksudnya. Informasi juga harus terbebas dari gangguan (*noise*) yang dapat mengubah atau merusak informasi tersebut.

b. Tepat waktu

Tepat pada waktunya berarti informasi yang datang kepada penerima tidak boleh terlambat. Karena informasi merupakan dasar atau landasan dalam pengambilan keputusan. Apabila pengambilan keputusan terlambat, maka dapat berakibat fatal untuk organisasi.

c. Relevan

Relevan berarti informasi yang disampaikan memiliki nilai manfaat untuk pemakainya. Relevansi informasi untuk tiap – tiap orang atau pemakai satu dengan lainnya dapat berbeda.

d. Kelengkapan

Informasi harus menyajikan gambaran lengkap dari suatu masalah atau suatu penyelesaian. Akan tetapi, informasi yang disajikan jangan sampai berlebihan (*information overload*) dengan kata lain informasi harus sesuai dengan kebutuhan pemakainya.

Sistem dan informasi merupakan dua hal yang saling berkaitan dan tidak dapat dipisahkan dari suatu organisasi, melalui pengembangan sistem yang baik dan pengelolaan informasi yang terarah maka akan membantu organisasi dalam mencapai tujuan organisasi.

2.2 Sistem Informasi Manajemen

Sistem informasi manajemen menurut Gordon B. Davis (1985) adalah sebuah sistem manusia / mesin yang terpadu (*integrated*), untuk menyajikan informasi guna mendukung fungsi operasi, manajemen, dan pengambilan keputusan dalam sebuah organisasi. Dapat disimpulkan bahwa sistem informasi manajemen adalah sekumpulan sumber daya baik modal ataupun manusia yang saling bekerja sama dalam rangka menghasilkan informasi yang dapat mendukung kinerja manajemen dalam melakukan tugasnya.

2.3 Sistem Informasi Rumah Sakit

Sistem informasi rumah sakit menurut Dr.dr. H Boy Sabarguna, MARS (2007) dalam Ika Cahyaningtyas (2011) adalah suatu tatanan yang berurusan dengan pengumpulan data, pengolahan data, penyajian informasi analisis dan penyimpulan informasi serta penyampaian informasi yang dibutuhkan untuk kegiatan rumah sakit. Tugas dari sistem informasi adalah menyimpan informasi untuk kepentingan pelayanan rumah sakit.

Sistem informasi di rumah sakit terdiri dari 3 komponen, yaitu :

1. Rumah sakit, untuk mengambil keputusan, untuk menetapkan kebijakan dan strategis.
2. Informasi, untuk pencatatan data dan memberikan informasi baik kepada pemimpin rumah sakit, pemimpin departemen, dan masyarakat.

Universitas Indonesia

3. Sistem, membutuhkan berbagai perangkat keras, perangkat lunak dan keahlian.

Tujuan dari SIRS adalah memberikan informasi yang benar kepada pejabat yang tepat dan masyarakat yang membutuhkan pada waktu yang tepat, dengan biaya serendah mungkin, yang berguna untuk :

- a. Menetapkan strategi perkembangan rumah sakit di masa yang akan datang.
- b. Mengambil keputusan, jenis kegiatan jenis pelayanan yang diberikan atau ditingkatkan dan berapa besar tarif yang akan ditetapkan.
- c. Meningkatkan komunikasi dan sinkronisasi khususnya dengan pelanggan internal dan masyarakat
- d. Mendukung pimpinan rumah sakit dan Departemen Kesehatan atau Pemerintah atau Pemilik RS dalam menetapkan arah dan rencana pembangunan kesehatan dan rumah sakit.

Untuk melakukan pengembangan SIRS, pengembang haruslah bertumpu dalam 2 hal penting antara lain “Kriteria dan kebijakan pengembangan SIRS” dan “Sasaran Pengembangan SIRS” tersebut. Adapun kriteria dan kebijakan yang umumnya dipergunakan dalam penyusunan spesifikasi SIRS adalah sebagai berikut :

1. SIRS harus mampu berperan sebagai sub sistem dari sistem kesehatan nasional dalam memberikan informasi yang relevan, akurat, dan tepat waktu.
2. SIRS harus mampu mengaitkan dan mengintegrasikan seluruh arus informasi dalam jajaran rumah sakit dalm suatu sistem yang terpadu.
3. SIRS dapat menunjang proses pengambilan keputusan operasional pada berbagai tingkatan.
4. SIRS yang dikembangkan harus dapat meningkatkan daya guna dan hasil guna terhadap usaha – usaha pengembangan sistem informasi rumah sakit yang telah ada maupun yang sedang dikembangkan.
5. SIRS yang dikembangkan harus mempunyai kemampuan beradaptasi terhadap perubahan dan perkembangan dimasa datang.
6. Usaha pengembangan sistem informasi yang menyeluruh dan terpadu dengan biaya investasi yang tidak sedikit harus diimbangi pula dengan hasil

dan manfaat yang berarti (*rate of return*) dalam waktu yang relative singkat.

7. SIRS yang dikembangkan harus mampu mengatasi kerugian sedini mungkin.
8. Pentahapan pengembangan SIRS harus disesuaikan dengan keadaan masing – masing sub sistem serta sesuai dengan kriteria dan prioritas.
9. SIRS yang dikembangkan harus mudah dipergunakan oleh petugas, bahkan bagi petugas yang awam sekalipun terhadap teknologi komputer (*user friendly*)
10. SIRS yang dikembangkan sedapat mungkin menekan seminimal mungkin perubahan, karena keterbatasan kemampuan pengguna SIRS di Indonesia, untuk melakukan adaptasi dengan sistem yang baru.
11. Pengembangan diarahkan pada sub sistem yang mempunyai dampak yang kuat terhadap pengembangan SIRS.

Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) adalah salah satu bagian penting dari rumah sakit, data yang disimpan tidak hanya sebatas disimpan dan diolah menjadi informasi, namun memiliki peran penting dalam pengambilan keputusan. Pengembangan sistem informasi rumah sakit yang berhasil yaitu dimana sistem yang berjalan dapat digunakan secara maksimal oleh penggunanya dan tidak menyulitkan pengguna dalam melakukan tugasnya.

2.4 Kualitas Sistem Informasi

Menurut Weinberg (2000) kualitas adalah “*conforming to some person’s requirements*” yaitu bagaimana sebuah produk dapat memenuhi kebutuhan dari orang yang membeli atau memakainya. Penilaian kualitas untuk suatu barang dapat berbeda – beda dari masing - masing individu, hal tersebut terjadi karena kualitas sesuatu sangat bersifat relatif dan subjektif.

Menurut Mosley (1993) untuk mengukur kualitas dan kepuasan pemakai dari suatu produk sistem informasi bukanlah hal yang mudah, karena tidak adanya kriteria yang dapat menjadi patokan atau standar dalam menentukan kepuasan pemakai itu sendiri. Pengukuran kualitas dapat dilakukan dengan

Universitas Indonesia

melihat bagaimana keefektifan suatu sistem informasi yang sedang dijalankan di dalam perusahaan. Apabila keefektifitasan produk tersebut dapat diindikasikan maka kepuasan pemakai maupun kualitas program itu sendiri dapat diketahui.

Ada 2 metode yang disarankan oleh Mosley untuk melakukan pengukuran yang akurat terhadap kepuasan yaitu definisi produk dari sistem informasi itu sendiri dan identifikasi dari atribut yang relevan dari produk tersebut merupakan indikator dari kunci efektivitas. Kualitas suatu produk mempengaruhi tingkat kepuasan, kualitas yang baik biasanya menghasilkan kepuasan yang tinggi pula. Demikian juga halnya dengan sistem, semakin baik kualitasnya maka semakin tinggi pula kepuasan dari pengguna sistem tersebut (Arthur, Douglas, Andy dan Rainto, 2007).

Kualitas sistem informasi dapat memberikan pengaruh terhadap kepuasan dari pengguna, semakin baik kualitas dari sebuah sistem maka kepuasan pengguna akan semakin baik pula. Dalam mewujudkan kualitas sistem informasi yang baik perlu kerjasama tidak hanya dari unit informasi dan teknologi namun juga dukungan manajemen serta peran aktif pengguna untuk mengevaluasi kualitas dari sistem yang berjalan.

2.5 Pengukuran Kepuasan Pengguna

Menurut Kotler (2003) dalam Arthur, Andry, Robert (2007) kepuasan pengguna dapat tercapai apabila produk yang digunakan oleh pengguna sesuai dengan harapan. Bila harapan seorang pengguna terhadap suatu produk tercapai, maka untuk pengembangan produk selanjutnya akan lebih mudah untuk mempertahankan dan mendapatkan pengguna yang setia terhadap produk tersebut.

Terdapat beberapa metode untuk mengukur kepuasan pengguna yaitu antara lain :

- 1) Mendengarkan keluhan dan menampung saran dari pengguna sistem
Metode ini dilakukan dengan menyediakan pusat pelayanan pengguna yang memudahkan pengguna untuk menyampaikan saran dan keluhan

terhadap sistem yang digunakan, misalnya dengan menyediakan *helpdesk*, atau *email* khusus.

2) Survey kepuasan pengguna

Metode ini dilakukan dengan cara survey dan pengumpulan pendapat secara periodic, dalam hal ini perusahaan menyebarkan kuesioner secara acak atau menelepon pengguna untuk menanyakan tingkat kepuasan pengguna tersebut terhadap sistem yang digunakan. Survey kepuasan pengguna ini dapat dibagi menjadi :

a. Kepuasan yang disampaikan atau dilaporkan langsung

Responden ditanya secara langsung mengenai beberapa hal untuk mengetahui apakah mereka merasa puas atau tidak terhadap sistem yang mereka gunakan. Studi dengan menggunakan survey ini digunakan untuk mengumpulkan pendapat, kesan, perasaan dan kebutuhan pengguna untuk dijadikan patokan bagi perusahaan dalam upaya mencapainya.

b. Memperoleh ketidakpuasan

Kuesioner yang disebarkan menampung perbedaan antara tingkat kinerja bisnis yang dirasakan pengguna dengan tingkat harapan pengguna dalam kategori – kategori tertentu.

c. Analisis masalah

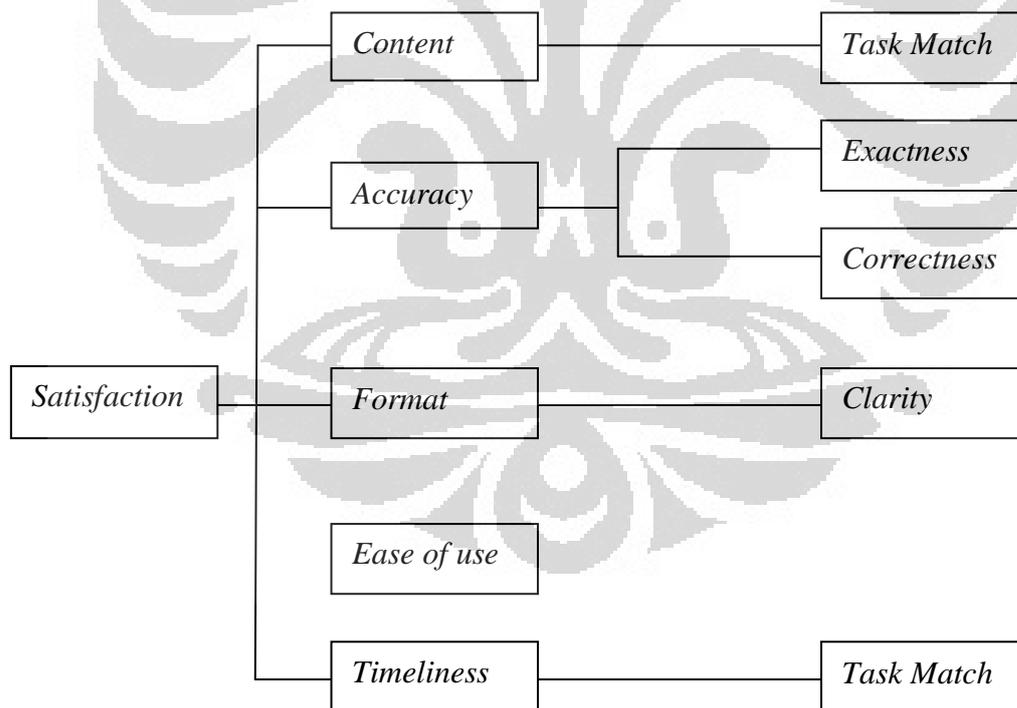
Responden ditanya mengenai masalah yang berhubungan dengan produk dan pelayanan yang diberikan perusahaan pada mereka dan masukan berupa saran atau usulan perbaikan yang mendorong perusahaan untuk meningkatkan kinerjanya.

d. Analisis kepentingan dan kinerja

Responden atau pengguna ditanyai mengenai tingkat pelayanan sistem berdasarkan kepentingannya dibandingkan dengan kinerja perusahaan dalam setiap kategorinya.

2.6 End User Computing Satisfaction

End User Computing Satisfaction (EUCS) adalah metode untuk mengukur tingkat kepuasan dari pengguna suatu sistem aplikasi dengan membandingkan antara harapan dan kenyataan dari sebuah informasi. Definisi *End User Computing Satisfaction* dari sebuah sistem informasi adalah evaluasi secara keseluruhan dari para pengguna sistem informasi yang berdasarkan pengalaman mereka dalam menggunakan sistem tersebut (Doll, 1988 dan Torkzadeh, 1991). Model evaluasi yang dikembangkan oleh Doll & Torkzadeh ini lebih menekankan kepuasan (*satisfaction*) pengguna akhir terhadap aspek teknologi, dengan menilai isis, keakuratan, *format*, waktu dan kemudahan penggunaan dari sistem.



Gambar 2.1. Model Evaluasi *End User Computing Satisfaction*

Sumber: Doll dan Torkzadeh, 1988

2.7 Kualitas Pelayanan Sistem Informasi Rumah Sakit

Menurut Mangkunegara (2005) dalam Nurzannah (2011) menyatakan kinerja pegawai itu adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya. Kinerja pelayanan sistem informasi rumah sakit menggunakan variabel dari konsep *End User Computing Satisfaction* yang dijabarkan sebelumnya, dimana terdapat lima variabel yang mempengaruhi dari Berikut adalah penjelasan dari tiap dimensi yang diukur dengan metode *End User Computing Satisfaction* menurut Doll & Torkzadeh :

- Dimensi *Content*

Dimensi *content* mengukur kepuasan pengguna ditinjau dari sisi suatu sistem. Isi dari sistem biasanya berupa fungsi dan modul yang dapat digunakan oleh pengguna sistem dan juga informasi yang dihasilkan oleh sistem. Dimensi *content* juga mengukur apakah sistem menghasilkan informasi yang sesuai dengan kebutuhan pengguna. Semakin lengkap modul dan informatif sistem maka tingkat kepuasan dari pengguna akan semakin tinggi.

- Dimensi *Accuracy*

Dimensi *accuracy* mengukur kepuasan pengguna dari sisi keakuratan data ketika sistem menerima *input* kemudian mengolahnya menjadi informasi. Keakuratan sistem diukur dengan melihat seberapa sering sistem menghasilkan *output* yang salah ketika mengolah *input* dari pengguna, selain itu dapat dilihat pula seberapa sering terjadi *error* atau kesalahan dalam proses pengolahan data.

- Dimensi *Format*

Dimensi *format* mengukur kepuasan pengguna dari sisi tampilan dan estetika dari antarmuka sistem, *format* dari laporan atau informasi yang dihasilkan oleh sistem apakah antarmuka dari sistem itu menarik dan apakah tampilan dari sistem memudahkan pengguna ketika menggunakan

sistem sehingga secara tidak langsung dapat berpengaruh terhadap tingkat efektifitas dari pengguna.

- Dimensi *Ease of use*

Dimensi *ease of use* mengukur kepuasan pengguna dari sisi kemudahan pengguna atau *user friendly* dalam menggunakan sistem seperti proses memasukkan data, mengolah data dan mencari informasi yang dibutuhkan.

- Dimensi *Timeliness*

Dimensi *timeliness* mengukur kepuasan pengguna dari sisi ketepatan waktu sistem dalam menyajikan atau menyediakan data dan informasi yang dibutuhkan oleh pengguna. Sistem yang tepat waktu dapat dikategorikan sebagai sistem *real-time*, berarti setiap permintaan atau *input* yang dilakukan oleh pengguna akan langsung diproses dan *output* akan ditampilkan secara tepat tanpa harus menunggu lama.

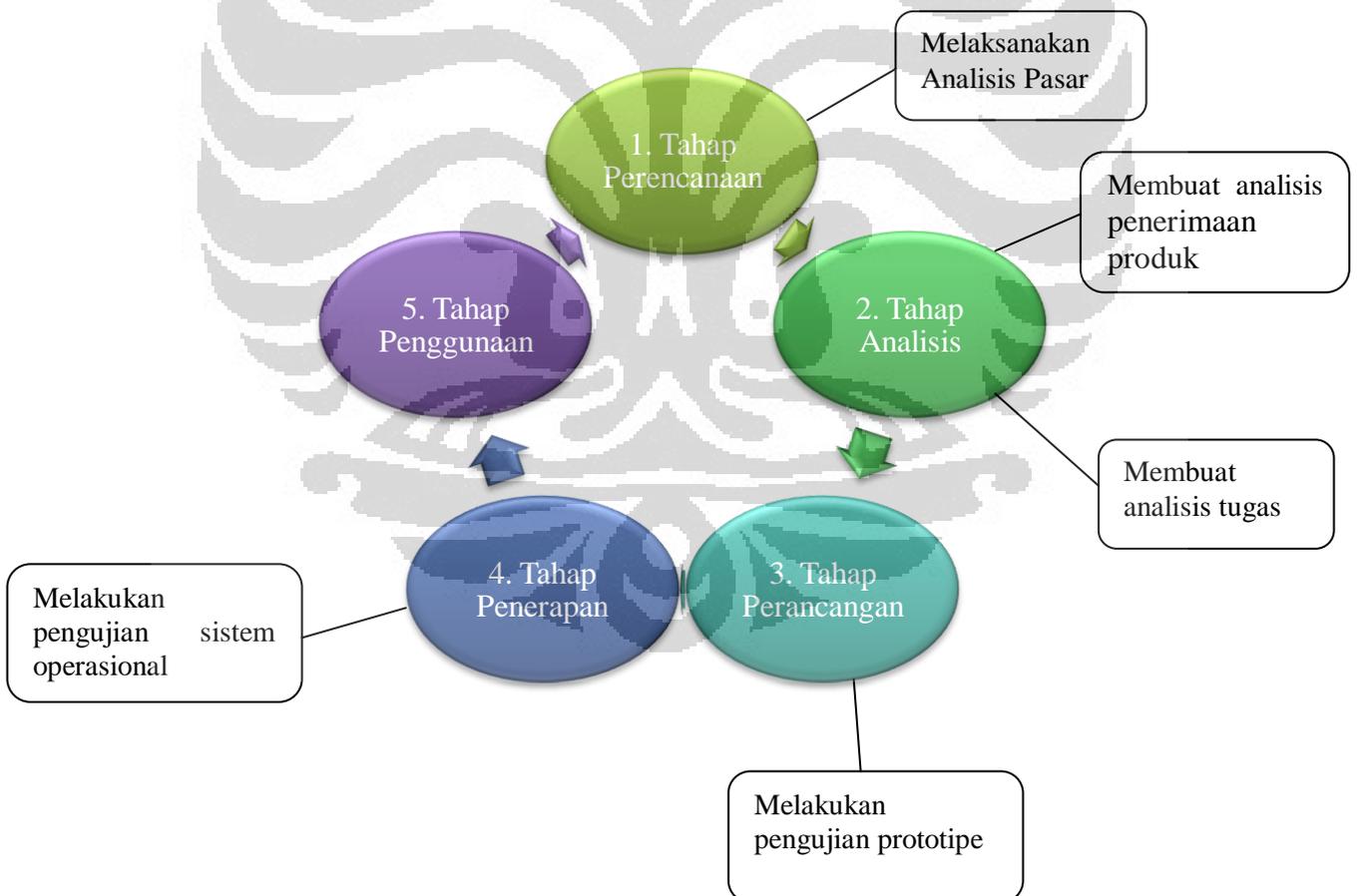
2.8 Pengembangan Sistem Berorientasi Pemakai

Menurut Raymond McLedd, Jr. (1996) pada siklus hidup pengembangan sistem dapat ditambahkan tahap – tahap khusus untuk memastikan bahwa kebutuhan pemakai menyatu dalam rancangan sistem. Sejumlah aktivitas ini, yang disebut user factor stages, dapat ditambahkan dalam masing – masing dari empat tahap seperti tampak pada gambar 2.2. user factor stages merupakan penyempurnaan atas siklus hidup sistem tradisional yang memberikan perhatian khusus pada kebutuhan pemakai, dengan penekanan pada interaksi komputer – manusia.

- Membuat analisis pasar. Analisis sistem mempelajari persepsi dan pendapat para pemakai mengenai tugas mereka yang berkaitan dengan komputer. Analisis pasar ini bertujuan untuk mengidentifikasi feature umum yang harus dimiliki oleh sistem baru dan permasalahan politik yang mungkin ditemui dalam pengembangannya.
- Membuat analisis penerimaan produk. Model rencana dari sistem baru disajikan kepada para pemakai dalam pertemuan kelompok untuk mendapatkan reaksi mereka terhadap rancangan baru tersebut. Model rencana tersebut bukanlah prototipe berbasis komputer, tetapi video

mengenai operasi sistem, story boards, atau kertas – kertas formulir. Model rencana ini berbasis user interface.

- Membuat analisis tugas. Analisis tugas yaitu suatu penelitian atas pendapat pemakai mengenai suatu tugas sehingga sistem baru dapat dirancang sesuai dengan pendapat tersebut. Salah satu caranya adalah meminta pemakia untuk menceritakan pemikirannya saat tugas itu dilaksanakan.
- Melakukan pengujian prototipe. Suatu prototipe berbasis komputer digunakan untuk menguji reaksi pemakai terhadap rancangan sistem yang diajukan.
- Melakukan pengujian sistem operasional. Jika sistem operasional tidak sama dengan prototipe, pengujian khusus dilakukan untuk mengukur waktu belakar dan waktu kinerja pemakai.



Gambar 2.2. Siklus Hidup Pengembangan Sistem

Sumber: Raymond McLedd, 1996

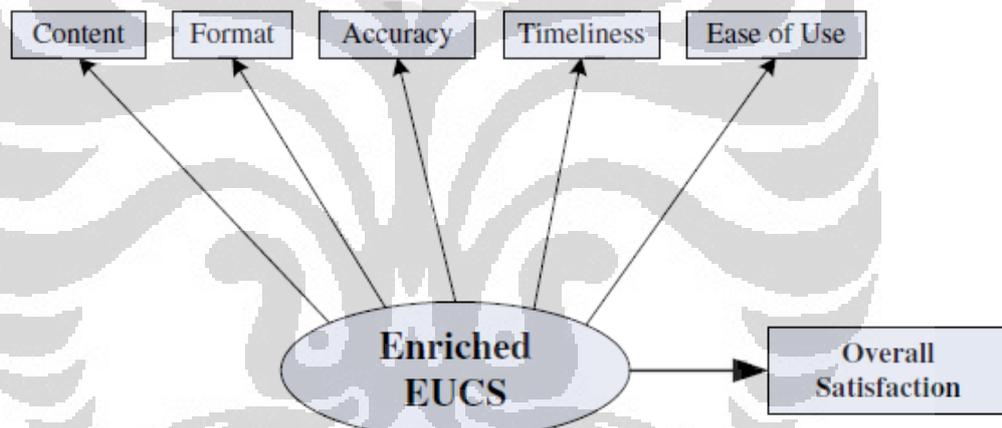
Universitas Indonesia

BAB III

KERANGKA TEORI, KERANGKA KONSEP, DAN DEFINISI OPERASIONAL

3.1 Kerangka Teori

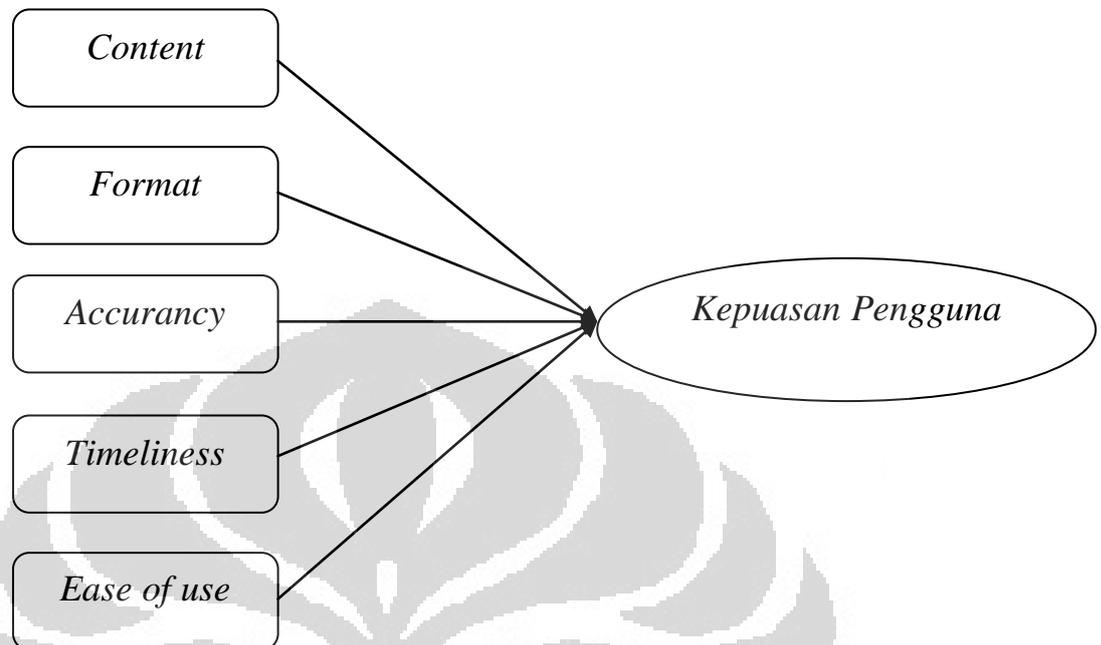
Kepuasan pengguna dipengaruhi oleh beberapa faktor yang mempengaruhi. Teori yang paling banyak digunakan sebagai penelitian adalah teori dari Doll dan Torkzadeh (1988) dimana didapat lima hal yang mempengaruhi kepuasan pengguna. Lima hal tersebut antara lain *Content* (isi), *Format* (tampilan), *Accuracy* (keakuratan), *Timeliness* (ketepatan waktu), *Ease of use* (kemudahan penggunaan sistem).



Gambar 3.1 Kerangka Teori

3.2 Kerangka Konsep

Kerangka konsep dari penelitian ini mengacu pada teori yang dikemukakan oleh Doll dan Torkzadeh (1988) mengenai kepuasan pengguna terhadap sistem informasi. Secara skematis, kerangka konsep tersebut dapat digambarkan seperti dibawah ini :

VARIABEL INDEPENDEN**VARIABEL DEPENDEN****Gambar 3.2 Kerangka Konsep**

Penelitian ini terdiri atas dua variabel yaitu, variabel independen dan variabel dependen. Variabel independen dari penelitian ini terdiri dari 5 variabel yaitu *content*, *accuracy*, *format*, *ease of use*, *timeliness*, sedangkan variabel dependen dari penelitian ini adalah kepuasan pengguna.

3.3 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Istilah	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Dependen					
Kepuasan Pengguna	<p>Definisi Konsep :</p> <p>Keseluruhan penilaian dari pengalaman pengguna dalam menggunakan sistem informasi dan dampak potensialnya.</p> <p>Definisi Operasional :</p> <p>Seberapa jauh pemakai puas dan percaya pada sistem informasi yang disediakan untuk memenuhi kebutuhan mereka (Ives, et al. 1983).</p>	Kuesioner	Responden mengisi sendiri kuesioner yang peneliti berikan	<p>Hasil analisa dikategorikan menjadi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Puas 2. Tidak Puas 	Ordinal

Variabel Independen					
<i>Content</i>	<p>Definisi Konsep : Isi dari sistem yang berupa fungsi atau modul yang dapat digunakan oleh pengguna yang diukur melalui kesesuaian kebutuhan pengguna.</p> <p>Definisi Operasional : Isi dari sistem informasi yang dinilai berdasarkan fungsi dan kegunaannya serta kemampuannya dalam menghasilkan informasi.</p>	Kuesioner	Responden mengisi sendiri kuesioner yang peneliti berikan	<p>Hasil analisa dikategorikan menjadi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sesuai 2. Tidak Sesuai 	Ordinal
<i>Format</i>	<p>Definisi Konsep : Bentuk atau tampilan yang dimunculkan oleh sistem</p>	Kuesioner	Responden mengisi sendiri kuesioner yang peneliti	<p>Hasil analisa dikategorikan menjadi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nyaman 	Ordinal

	<p>diukur dari tingkat kenyamanan pengguna saat melihat tampilan sistem.</p> <p>Definisi Operasional : Tampilan dan estetika dari antarmuka (<i>interface</i>) yang tampak menarik dan memudahkan responden pada menggunakan sistem informasi rumah sakit</p>		berikan.	2. Tidak Nyaman	
<i>Accuracy</i>	<p>Definisi Konsep : Keakuratan yang dihasilkan oleh sistem saat digunakan yang diukur dengan <i>output</i> yang dihasilkan oleh sistem.</p> <p>Definisi Operasional :</p>	Kuesioner	Responden mengisi sendiri kuesioner yang peneliti berikan.	<p>Hasil analisa dikategorikan menjadi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Akurat 2. Tidak Akurat 	Ordinal

	Keakuratan dalam menghasilkan informasi yang dibutuhkan responden.				
<i>Timeliness</i>	<p>Definisi Konsep :</p> <p>Ketepatan waktu yang diberikan sistem informasi rumah sakit yang diukur melalui kecepatan dalam menyajikan atau menyediakan data dan informasi yang dibutuhkan pengguna.</p> <p>Definisi Operasional :</p> <p>Kecepatan dan ketepatan yang sistem informasi berikan saat pengguna menjalankan sistem dan</p>	Kuesioner	Responden mengisi sendiri kuesioner yang peneliti berikan.	<p>Hasil analisa dikategorikan menjadi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tepat 2. Tidak Tepat 	Ordinal

	memberikan <i>output</i> secara cepat tanpa harus menunggu lama.				
<i>Ease of use</i>	<p>Definisi Konsep :</p> <p>Kemudahan dalam menggunakan sistem yang diukur melalui seberapa mudah pengguna menggunakan sistem.</p> <p>Definisi Operasional :</p> <p>Kemudahan yang dirasakan pengguna saat sistem digunakan mulai dari proses pemasukkan data, mengolah data dan mencari informasi yang dibutuhkan.</p>	Kuesioner	Responden mengisi sendiri kuesioner yang peneliti berikan.	<p>Hasil analisa dikategorikan menjadi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mudah 2. Tidak Mudah 	Ordinal

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode pendekatan survei. Desain yang dilakukan dalam penelitian ini adalah desain kuantitatif *cross sectional*.

4.2 Waktu dan Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok yang bertempat di Jalan Raya Muchtar No 99 Sawangan, Depok pada bulan Juni 2012 dengan melakukan pengambilan data primer berupa kuesioner yang dibagikan kepada pengguna SIRS di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok.

4.3 Populasi dan Sampel

4.3.1 Populasi

Populasi yaitu seluruh pengguna sistem informasi rumah sakit yang berjumlah 73 orang yang terdiri dari unit pendaftaran rawat inap, rawat jalan, rawat inap, kamar operasi, farmasi, rekam medis, kasir, UGD, laboratorium, radiologi, *admission*.

4.3.2 Sampel

Dari populasi penelitian sebanyak 73 orang. Didapat jumlah sampel sebanyak 42 orang dengan menggunakan rumus (Lemeshow, 1997) :

$$n = \frac{Z_{1-\alpha/2}^2 \cdot P(1-P) \cdot N}{d^2(N-1) + Z_{1-\alpha/2}^2 \cdot P(1-P)}$$

$$n = \frac{1,96^2 \cdot 0,50 \cdot (1-0,50) \cdot 73}{0,10^2(73-1) + 1,96^2 \cdot 0,50 \cdot (1-0,50)}$$

$$n = \frac{70,1092}{1,6804}$$

$$n = 41,72 \text{ orang,}$$

$$n = 42 \text{ orang}$$

Keterangan:

n : besar sampel

N : besar populasi pengguna SIRS

Z : standar deviasi normal (1,96 dengan CI 95%)

P : proporsi, asumsi proporsi petugas yang puas sebesar 50%
(0,5)

d : derajat ketepatan yang digunakan 10 % (0,10)

α : Tingkat kepercayaan (5%)

Sampel yang diteliti harus memenuhi kriteria inklusi yaitu :

- Pegawai RSUD Kota Depok baik bersatus PNS dan Non PNS
- Menggunakan SIRS di dalam keseharian pekerjaannya

4.3.2 Besar Sampel

Besar sampel dalam penelitian ini berjumlah 47 responden. Dari sampel yang berjumlah 42 responden, untuk menambahkan presisi maka peneliti menambahkan 10 % dari jumlah sampel. Sehingga menjadi 46,2 responden atau dibulatkan menjadi 47 responden.

4.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang penulis gunakan dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang berisi pertanyaan – pertanyaan tentang kepuasan pengguna terhadap SIRS yang telah berjalan.

4.5 Cara Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data primer yang dilakukan penulis dengan mengumpulkan kuesioner yang sudah berisi pertanyaan berkaitan dengan kepuasan pengguna terhadap SIRS dan untuk data sekunder didapat dengan studi kepustakaan dan data kepegawaian dari Bagian Kepegawaian RSUD Kota Depok.

4.6 Manajemen Data

1. Data *Coding*

Proses pengkodean dilakukan pada pertanyaan dengan jawaban kuesioner sangat tidak setuju = 1, tidak setuju = 2, netral = 3, setuju = 4, sangat setuju = 5. Pengkodean dilakukan agar lebih mudah pengolahannya.

2. Data *Editing*

Editing merupakan kegiatan memeriksa hasil kuesioner yang telah diisi oleh responden. Hal yang diperhatikan adalah kelengkapan pengisian, kejelasan, menceklis responden yang telah mengisi kuesioner sehingga dapat dipastikan tidak ada yang melebihi satu kali responden mengisi kuesioner. Apabila ada kuesioner terisi tidak lengkap maka harus dikembalikan pada responden untuk diisi kembali atau kuesioner tidak dapat digunakan karena tidak lengkap.

3. Data *Entry*

Setelah data sudah benar, data dimasukkan ke dalam program komputer.

4. Data *Cleaning*

Setelah data dimasukkan, dilakukan pengecekan ulang. Jika terdapat kesalahan dalam memasukkan data maka dilakukan perbaikan.

4.7 Analisis Data

Analisis data merupakan suatu proses penyederhanaan data ke dalam bentuk yang lebih mudah dibaca dan diinterpretasikan. Hal ini bertujuan

untuk dapat memeperlihatkan hubungan antara fenomena yang terdapat dalam penelitian. Berikut ini bagian dari analisis data terdiri dari:

4.7.1 Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian yang menghasilkan distribusi dan frekuensi dari tiap variabel. Analisis ini bertujuan untuk mengetahui deskripsi tiap variabel yang diteliti dengan jelas mengenai kepuasan pengguna terhadap sistem informasi rumah sakit.

4.7.2 Analisis Bivariat

Pada analisis bivariat ini, penulis menggunakan tabel silang dari dua variabel independen dan dependen. Analisis ini digunakan untuk melihat hubungan anatar variabel independen dengan variabel dependen. Uji yang digunakan adalah *chi square* dengan tingkat signifikansi 0,05. Apabila nilai *p-value* \leq 0,05 berarti hasil perhitungan statistic bermakna, sedangkan jika *p-value* $>$ 0,05 berarti hasil perhitungan statistic tidak bermakna.

4.7.3 Uji Validitas dan Reliabilitas

Kuesioner sebagai instrumen penelitian yang dipakai harus diuji validitas dan reliabilitasnya terlebih dahulu. Jika kuesioner memiliki tingkat validitas dan reliabilitas yang tinggi maka hasil dari penelitian akan valid dan memiliki keakuratan yang tepat. Pengujian validitas dan reliabilitas ini menggunakan aplikasi statistik dimana hasilnya akan menyatakan apakah kuesioner yang dibuat tersebut valid atau tidak untuk digunakan sebagai instrument dalam penelitian ini.

4.8 Penyajian Data

Data yang telah diolah kemudian disajikan dalam bentuk tabel. Penggunaan tabel ini dimaksudkan untuk memudahkan dalam melihat distribusi dari responden yang ada.

BAB V

GAMBARAN UMUM UNIT INFORMASI DAN TEKNOLOGI RSUD KOTA DEPOK

5.1 Sejarah RSUD Kota Depok

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Depok mulai didirikan pada tahun 2004 dengan luas lahan 29.378 m² berlokasi di Jl. Raya Muchtar No. 99 Sawangan Depok. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan No. 429/Menkes/SK/V/2008 tanggal 2 Mei 2008 tentang Penetapan Kelas RSUD Kota Depok dan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat Nomor 503/SK.11968-Yankes/2007 tentang Izin Sementara Menyelenggarakan Rumah Sakit Kepada Pemerintah Kota Depok, maka RSUD Kota Depok mulai beroperasi sebagai rumah sakit kelas C pada tanggal 17 April 2008 yang diresmikan oleh Walikota Depok, H. Nur Mahmudi Isma'il dan pada tanggal tersebut diperingati sebagai ulang tahun RSUD Kota Depok.

Pada tanggal 31 Desember 2009, RSUD Kota Depok telah berdiri sendiri berdasarkan Perda No. 8 tahun 2008, yang sebelumnya RSUD Kota Depok merupakan Unit Pelaksana Teknis (UPT) Dinas Kesehatan Pemerintah Daerah Kota Depok. Untuk saat ini kapasitas tempat tidur (TT) RSUD Kota Depok berjumlah 69 TT yang terdiri dari 9 tempat tidur ibu dan anak (kebidanan), 27 tempat tidur ruang bedah, 9 tempat tidur perawatan anak, 7 tempat tidur perinatologi, 9 tempat tidur ruang penyakit dalam, 4 tempat tidur isolasi, dan 4 tempat tidur ruang kelas II.

5.2 Dasar Hukum Operasional RSUD Depok

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok merupakan rumah sakit yang berada dibawah pengawasan Pemerintah Daerah Kota Depok sehingga berdirinya rumah sakit ini tidak lepas dari regulasi atau peraturan yang berlaku, baik dari yang ditetapkan dari tingkat kota hingga nasional. Berikut ini dasar hukum pendirian RSUD Kota Depok adalah, sebagai berikut:

Universitas Indonesia

1. SK Menkes Nomor 429/Menkes/SK/V/2008 tanggal 2 Mei 2008, tentang Penetapan Kelas RSUD Kota Depok Milik Pemerintah Kota Depok Provinsi Jawa Barat;
2. Keputusan kepala dinas kesehatan Provinsi Jawa Barat, Nomor 503/SK.11968-Yankes/2007, tentang Izin Sementara Menyelenggarakan Rumah Sakit Kepada Pemerintah Kota Depok;
3. Perda No. 4 tahun 2008 tentang Tarif Pelayanan RSUD;
4. Perda No. 8 tahun 2008 tentang Organisasi Perangkat Daerah Kota Depok;
5. Peraturan Walikota Depok Nomor 8 tahun 2006, tentang UPTD RSUD Kota Depok;
6. Peraturan Walikota Depok Nomor 48 tahun 2008 tentang Rincian Tugas Fungsi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Kelas C (RSUD Kelas C) RSUD Kota Depok;
7. SK Walikota Depok Nomor 821.24/10-01/0.RS/XI/2009, tentang Pemberian Izin Operasional RSUD Kota Depok;
8. SK Walikota Depok Nomor 821.24/SK.06/Peg/2008 tanggal 19 Februari 2008, tentang Pengangkatan Kepala UPTD RSUD Kota Depok;
9. SK Walikota Depok Nomor 821.24/SK.50/Peg/2008 tanggal 31 Desember 2008 tentang Pengangkatan Direktur RSUD Kota Depok.

5.3 Geografi RSUD Kota Depok

RSUD Kota Depok terletak di Kota Depok yang berada di bagian utara Provinsi Jawa Barat, yang secara geografis terletak pada koordinat $6^{\circ} 19' 00''$ – $6^{\circ} 28' 00''$ Lintang Selatan dan $106^{\circ} 43' 00''$ – $106^{\circ} 55' 30''$ Bujur Timur. RSUD Kota Depok berlokasi di Jl. Raya Muchtar No. 99 Sawangan – Depok, Kelurahan dan Kecamatan Sawangan Kota Depok Provinsi Jawa Barat.

Wilayah RSUD Kota Depok yang berada di Kecamatan Sawangan, berbatasan dengan:

- Sebelah Utara : Kabupaten Tangerang
- Sebelah Selatan : Kecamatan Parung, Kabupaten Bogor
- Sebelah Timur : Kecamatan Limo dan Pancoran Mas Kota Depok

- Sebelah Barat : Kecamatan Parung dan Gunung Sindur Kabupaten Bogor



Gambar 4.1 Peta Lokasi Administrasi Kota Depok

Sumber : Website RSUD Depok

5.4 Visi, Misi, Tujuan, Motto, dan Janji Layanan RSUD Kota Depok

1. Visi

Visi RSUD kota Depok adalah “Menjadi Rumah Sakit Umum Daerah Kelas B Pendidikan sebagai Jejaring Pusat Stroke”

2. Misi

Untuk dapat mewujudkan visi RSUD Kota Depok, perlu dilakukan upaya-upaya yang telah tercantum pada misi RSUD Kota Depok, yaitu:

- 1) Memberikan pelayanan paripurna yang bermutu prima kepada seluruh lapisan masyarakat.
- 2) Membentuk RSUD Kota Depok sebagai organisasi pembelajar menuju Rumah Sakit Kelas B Pendidikan dengan keunggulan Jejaring Pusat Stroke.
- 3) Meningkatkan komitmen, profesionalisme dan produktivitas SDM RSUD Kota Depok.
- 4) Mengembangkan manajemen RSUD Kota Depok yang efektif dan mandiri.

3. Tujuan

Tujuan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok yaitu “Meningkatkan derajat kesehatan bagi semua lapisan masyarakat Kota Depok melalui pelayanan kesehatan yang berkualitas prima dan komprehensif yang ditunjang dengan tenaga yang profesional, produktif, berkomitmen tinggi serta manajemen yang efektif dan mandiri”.

4. Motto

Motto RSUD Kota Depok adalah memberikan pelayanan yang **CERIA** (Cepat, Efektif, Ramah, Inovatif, Aman) dan **Profesional**. Motto tersebut dilaksanakan secara berlanjut dan menyeluruh dengan sasaran meningkatkan kepuasan pelanggan dalam hal ini adalah pasien dan keluarganya.

5. Janji Layanan

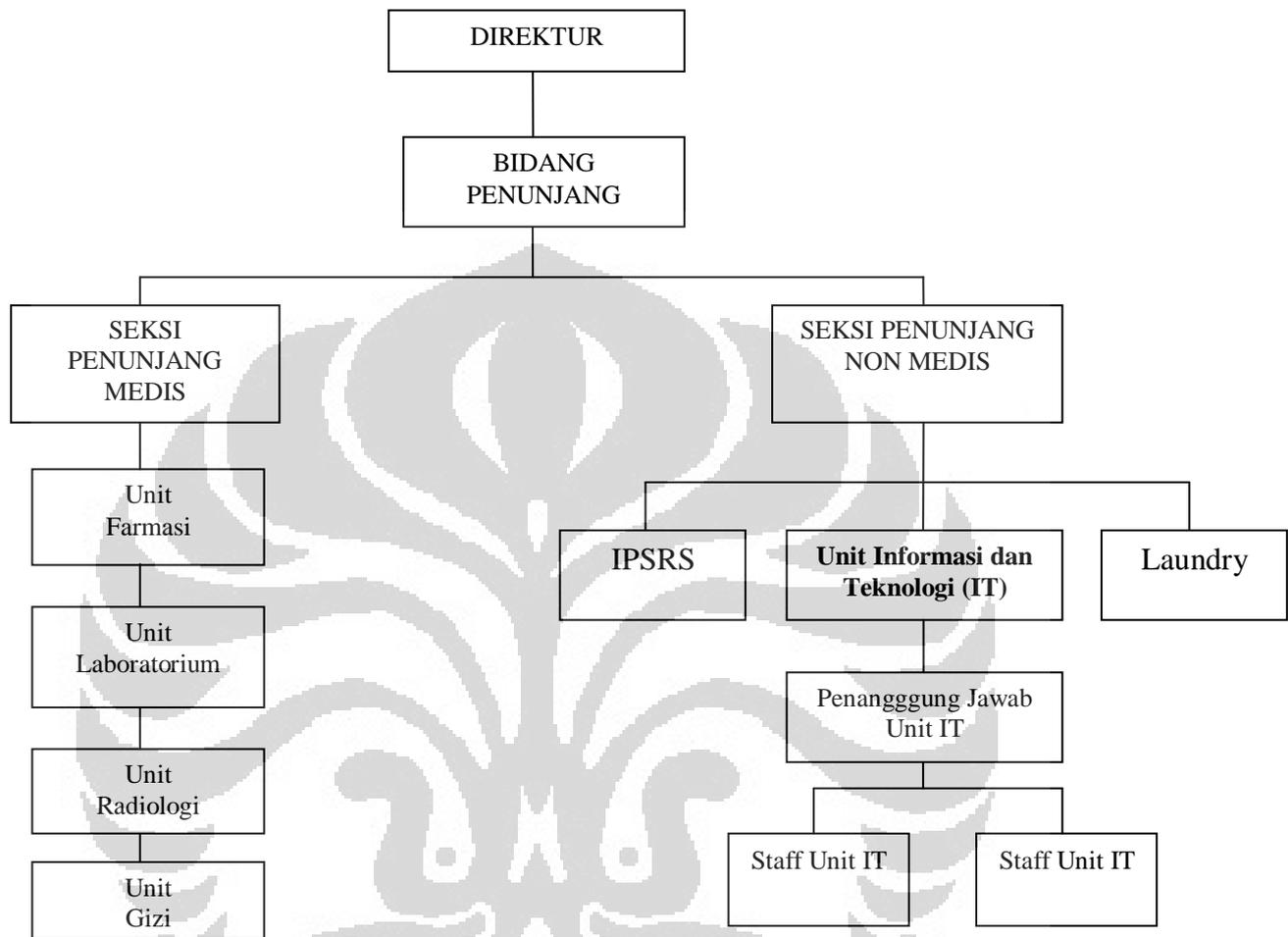
Setiap karyawan dan dokter RSUD Kota Depok berjanji untuk melayani pasien dengan 5-S:

- Senyum
- Salam
- Sapa
- Sopan
- Sabar

5.5 Tujuan Unit IT

Menyelenggarakan kegiatan pemeliharaan, pemantauan, pengoptimalisasian dan pengendalian data terkait SIRS dan teknologi komputer di RSUD Kota Depok.

5.6 Struktur Organisasi unit IT



Gambar 4.2 Struktur Organisasi Unit Informasi dan Teknologi

Bidang Penunjang mempunyai tugas pokok melaksanakan pelayanan penunjang medis dan pelayanan penunjang non medis. Untuk menyelenggarakan tugas pokok sebagaimana dimaksud diatas, Bidang Penunjang mempunyai fungsi :

- a. Penyusunan program kerja tahunan bidang penunjang mengacu pada rencana strategis RSUD Kota Depok.
- b. Pengorganisasian seksi penunjang medis dan seksi penunjang non medik dalam memberikan pelayanan yang optimal bagi RSUD Kota Depok.

- c. Penghimpunan, pengolahan data dan informasi, inventarisasi permasalahan serta melaksanakan pemecahan masalah yang berkaitan dengan tugas bidang penunjang.
- d. Penyelenggaraan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) yang efektif dan efisien sesuai dengan perkembangan RSUD Kota Depok.
- e. Pemantauan dan pengawasan fasilitas pelayanan penunjang medis dan pelayanan penunjang non medis.
- f. Perencanaan pemeliharaan sarana dan prasarana medis dan non medis.
- g. Perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan dan pendistribusian kebutuhan logistik RSUD Kota Depok.
- h. Pemantauan, pengawasan dan pengendalian pelaksanaan pelayanan kesehatan di seksi penunjang medis yang meliputi pelayanan di unit Farmasi, Laboratorium, Radiologi dan Gizi.
- i. Pemantauan, pengawasan dan pengendalian pelaksanaan pelayanan kesehatan di seksi penunjang non medis meliputi, Logistik, Laundry dan Sterilisasi Sentral, Pemeliharaan Sarana, Prasarana dan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, SIRS (Sistem Informasi Rumah Sakit), Kamar Jenazah.
- j. Pengelolaan, inventarisasi, penyimpanan, pendistribusian dan penghapusan sarana / prasarana RSUD Kota Depok.
- k. Pengkoordinasian penyiapan bahan laporan pelaksanaan kegiatan RSUD Kota Depok berkaitan dengan bidang penunjang.
- l. Pemberian saran dan pertimbangan kepada Direktur yang berkaitan dengan pelaksanaan tugas bidang Penunjang, serta
- m. Pelaksanaan tugas lainnya yang diberikan pimpinan sesuai dengan bidang tugasnya.

Bidang Penunjang Medis, membawahi dua seksi yaitu Seksi Penunjang Medis dan Seksi Penunjang Non Medis. Berikut ini adalah penjelasan tugas pokok seksi tersebut.

1. Seksi Penunjang Medis

Seksi penunjang medis mempunyai tugas pokok melaksanakan pelayanan penunjang medis. Untuk melaksanakan tugas pokok seperti yang dimaksud diatas, seksi penunjang medis mempunyai fungsi :

- Merencanakan seluruh kebutuhan pelayanan penunjang medis.
- Menyusun program kerja dan anggaran seksi penunjang medis.
- Melaksanakan pemantauan, pengawasan dan pengendalian pelaksanaan pelayanan kesehatan di Farmasi, Laboratorium, Radiologi dan Gizi.
- Melakukan pemantauan dan pengawasan fasilitas pelayanan penunjang medis.
- Melakukan pemeliharaan fasilitas pelayanan penunjang medis.
- Mengelola laporan yang diserahkan unit farmasi, laboratorium, radiologi dan gizi.
- Mengevaluasi hasil pelayanan penunjang medis serta menyusun laporan pelaksanaan tugas seksi penunjang medis.
- Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan bidang tugasnya.

2. Seksi Penunjang Non Medis

Seksi Penunjang Non Medis mempunyai tugas pokok melaksanakan urusan pemerintahan bidang kesehatan. Untuk menyelenggarakan tugas pokok seperti yang dijelaskan diatas, seksi penunjang non medis mempunyai fungsi :

- Merencanakan seluruh kebutuhan pelayanan penunjang non medis.
- Menyusun program kerja dan anggaran seksi penunjang non medis.
- Melaksanakan pemantauan, pengawasan dan pengendalian pelaksanaan pelayanan pada unit logistik, *laundry* dan sterilisasi sentral, pemeliharaan sarana, prasarana kesehatan lingkungan rumah sakit, SIRS (Sistem Informasi Rumah Sakit), Kamar Jenazah.
- Melakukan pemantauan dan pengawasan fasilitas pelayanan penunjang non medis.
- Melakukan pemeliharaan fasilitas pelayanan penunjang non medis.

- Menerima, mengorganisasikan, serta menyimpan laporan yang diserahkan oleh unit logistic, laundry dan sterilisasi sentral pemeliharaan sarana, prasarana dan kesehatan lingkungan rumah sakit, SIRS (Sistem Informasi Rumah Sakit), kamar jenazah.
- Mengevaluasi hasil pelayanan penunjang non medis serta menyusun laporan pelaksanaan tugas seksi penunjang non medis.
- Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan bidang tugasnya.

Seksi Penunjang Non Medis membawahi unit – unit penunjang non medis seperti IT, IPSRS, dan Laundry. Unit IT dikepalai oleh PJ (Penanggung Jawab) Unit IT yang bertanggung kepada Seksi Penunjang Non Medis. Tugas pokok penanggung jawab unit IT adalah melaksanakan tugas terkait pemeliharaan serta penggunaan SIRS (Sistem Informasi Rumah Sakit) di seluruh unit dan bagian. Penanggung Jawab unit IT membawahi staff di unit IT yang bertugas membantu pemeliharaan dan pengendalian sistem informasi di rumah sakit.

5.7 Tugas Pokok unit IT

Tugas Pokok yang dilakukan oleh unit informasi dan teknologi melalui pendekatan manajemen adalah sebagai berikut :

Perencanaan (*Planning*)

- Merencanakan kebutuhan dan pemasangan alat – alat komputer di rumah sakit.
- Merencanakan menu terbaru yang dibutuhkan di SIRS.
- Merencanakan evaluasi setiap bulan untuk program SIRS.

Pengorganisasian (*Organizing*)

- Mensosialisasikan penggunaan SIRS di unit
- Bekerja sama dengan konsultan aplikasi Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) dalam perbaikan/penambahan konten aplikasi.

Penggerakan (*Actuating*)

- Menangani keluhan unit apabila terjadi kesalahan dalam penginputan ataupun data yang belum dimasukkan di SIRS.
- Menangani keluhan – keluhan tiap unit mengenai komputer maupun aplikasi yang terdapat didalamnya.
- Melakukan penyambungan koneksi untuk komputer baru

Pengawasan (*Controlling*)

- Melakukan pengawasan terhadap pemakaian SIRS di unit.
- Melakukan pengawasan penggunaan internet di setiap komputer.
- Melakukan pengecekan dan sinkronisasi data transaksi yang ada di SIRS.

5.8 Ketenagaan unit IT

Unit Informasi dan Teknologi memiliki dua orang tenaga kerja yang terdiri atas satu orang penanggung jawab unit dan satu staff unit IT. Berikut ini adalah tabel ketenagaan di unit IT.

Tabel 5.1 Ketenagaan di Unit Informasi dan Teknologi Tahun 2012

No	Jabatan	Jumlah Tenaga	Status Kepegawaian
1.	Penanggung Jawab Unit IT	1 orang	PNS
2.	Staff Unit IT	1 orang	Non PNS
TOTAL		2 Orang	

Sumber : Unit IT

Pembagian *shift* berdasarkan surat edaran umum mengenai jam kerja yang ada terdiri dari dua yaitu *shift* I (pagi) mulai pukul 07.30 – 14. 30 dan *shift* II (siang) mulai pukul 14.00 - 21.00 dimana pada *shift* I terdiri atas penanggung jawab unit IT dan pada *shift* II terdiri dari satu orang staff unit IT yang bertugas. Penanggung jawab unit IT bekerja dari hari senin hingga jumat dengan *shift* I dan pada shift II dilakukan oleh staff unit IT, sedangkan sabtu dan minggu yang bertugas adalah staff unit IT, dimana pada hari sabtu

dan minggu hanya terdapat satu *shift*, dan bertugas mulai pukul 07.30 – 15.30 WIB.

5.9 Target unit IT

Unit IT (Informasi dan Teknologi) memiliki beberapa target yang hendak dicapai pada tahun 2012 ini, antara lain :

1) Optimalisasi penggunaan SIRS di setiap unit

Program kerja yang dilakukan untuk mencapai target :

- a. Melakukan kerjasama terus menerus dengan setiap unit
- b. Melakukan sosialisasi penggunaan SIRS kepada dokter dan perawat.
- c. Penyempurnaan laporan keuangan kasir.

2) Meningkatkan kepuasan petugas terhadap SIRS

Program kerja yang dilakukan untuk mencapai target :

- a. Meminimalisir kesalahan / error pada SIRS
- b. Membuat survey kepuasan petugas terhadap penggunaan SIRS.

5.10 Hubungan Kerja dengan unit lain

Hubungan unit IT dengan unit kerja lain adalah sebagai berikut :

1. Unit Rawat Jalan

Melakukan pengecekan atas penginputan data yang terjadi di rawat jalan. Membantu memperbaiki jika terjadi kesalahan penginputan data pasien. Membuat laporan rekapitulasi pasien rawat jalan.

2. Unit Rawat Inap

Melakukan pengecekan atas penginputan data tindakan pasien rawat inap, Membantu memperbaiki jika terjadi kesalahan penginputan data pasien.

3. Kasir

Melakukan penyamaan antara data rekapitulasi keuangan yang ada di SIRS dengan rekapitulasi keuangan yang dibuat manual oleh kasir, Berkoordinasi apabila ada kesalahan penginputan data pembayaran tindakan pasien.

Universitas Indonesia

4. Pendaftaran

Melakukan pengontrolan sistem pendaftaran pasien, mengawasi kesesuaian laporan rekapitulasi pendaftaran pasien.

5. Rekam Medis

Membantu menyelesaikan masalah rekam medis terkait penginputan data di SIRS, Membantu memperbaiki jika terjadi kesalahan penginputan data pasien.

6. Unit Penunjang

Membantu menyelesaikan masalah unit penunjang terkait penginputan data di SIRS,

7. UGD

Memantau pelaporan sensus harian di SIRS, Membantu menyelesaikan masalah terkait modul SIRS di unit gawat darurat.

8. Kamar Operasi

Memantau SIRS pada kamar operasi, Membantu memperbaiki jika terjadi kesalahan penginputan data pasien.

9. Farmasi

Membuat laporan terkait unit farmasi, Membantu menyelesaikan masalah farmasi / depo obat terkait penginputan data di SIRS

10. Manajemen

Menampilkan data rekapitulasi terkait pelayanan yang diberikan rumah sakit pada aplikasi SIRS.

5.11 Prestasi Yang Diraih Oleh RSUD Kota Depok

Dalam usia perjalanan yang masih dikatakan muda, Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok telah mendapatkan beberapa sertifikat dan prestasi yaitu:

- 1) Sertifikasi kelulusan penuh ISO 9001 : 2008 tentang Sistem Manajemen Mutu yang diterima dari Badan Sertifikasi TUV NORD INDONESIA pada tanggal 17 Juni 2009.
- 2) Sertifikasi kelulusan penuh akreditasi 5 pelayanan Rumah Sakit pada tanggal 31 Desember 2009.

Universitas Indonesia

- 3) Hasil laboratorium outlet limbah RSUD Kota Depok memnuhi syarat kualitas lingkungan dibawah nilai baku mutu.
- 4) Hasil laboratorium uji swab (alat kesehatan, alat makan, penjamah makanan, ruangan) telah lulus uji bebas kuman.
- 5) Menempati peringkat pertama Citra Pelayanan Prima se-Provinsi Jawa Barat.



BAB VI

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian ini akan dibagikan menjadi dua bagian, yaitu analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat merupakan distribusi semua karakteristik responden dan variabel independen yang akan dihubungkan dengan kepuasan pengguna (variabel dependen) di RSUD Kota Depok. Sedangkan analisis bivariat untuk melihat hubungan antara variabel independen dan dependen.

6.1 Karakteristik Individu

a. Jenis Kelamin

Responden dalam penelitian ini diketahui lebih banyak yang berjenis kelamin perempuan dibandingkan dengan laki – laki. Jumlah responden perempuan sebanyak 34 orang dan responden laki – laki sebanyak 13 orang.

Tabel 6.1
Distribusi Responden SIRS Berdasarkan Jenis Kelamin di RSUD Kota Depok Tahun 2012

	N	%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	13	27,7
Perempuan	34	72,3
Jumlah	47	100

Sumber : Olahan Statistik

b. Umur Responden

Umur responden dalam penelitian ini sangat bervariasi dan untuk memudahkan dalam melihat distribusi umur maka digunakan *cut of point* yaitu dengan menggunakan *mean* sehingga dikategorikan menjadi < 29 tahun dan ≥ 29 tahun. Jumlah terbanyak yaitu dengan umur < 29 tahun sebanyak 29 orang dan ≥ 29 tahun sebanyak 18 orang.

Universitas Indonesia

Tabel 6.2
Distribusi Responden SIRS Berdasarkan Umur Responden di
RSUD Kota Depok Tahun 2012

	N	%	
Umur Responden	< 29 tahun	29	61,7
	≥ 29 tahun	18	38,3
	Jumlah	47	100

Sumber : Olahan Statistik

c. Unit Kerja Responden

Dari seluruh responden yang diteliti diketahui bahwa responden terbanyak berasal dari Rekam Medis yaitu sebanyak 13 responden dan responden paling sedikit yaitu unit kamar operasi dan rawat jalan.

Tabel 6.3
Distribusi Responden SIRS Berdasarkan Unit Kerja
Responden di RSUD Kota Depok Tahun 2012

	N	%	
Unit Kerja Responden	Admission	3	6.4
	Farmasi	6	12.8
	Kasir	4	8.5
	Laboratorium	3	6.4
	OK	1	2.1
	Pendaftaran Ranap	3	6.4
	Radiologi	5	10.6
	Rajal	1	2.1
	Ranap	5	10.6
	RM	13	27.7
	UGD	3	6.4
	Jumlah	47	100.0

Sumber : Olahan Statistik

d. Status Kepegawaian

Distribusi responden berdasarkan status kepegawaiannya yaitu responden dengan status PNS atau CPNS sebanyak 26 orang (55,3%) dan berstatus Non PNS sebanyak 21 orang (44,7%).

Tabel 6.4
Distribusi Responden SIRS Berdasarkan Status Kepegawaian di RSUD Kota Depok Tahun 2012

Status Kepegawaian	N	%
	PNS dan CPNS	26
Non PNS	21	44.7
Jumlah	47	100.0

Sumber : Olahan Statistik

e. Lama Bekerja

Responden penelitian ini memiliki lama telah bekerja di RSUD Kota Depok sangat bervariasi. Ada yang telah bekerja selama 5 tahun dan ada yang baru bekerja < 1 tahun. Sebagian besar responden telah bekerja selama 3 tahun yaitu sebanyak 15 orang (31,9%) dan jumlah responden terkecil yaitu responden yang telah bekerja selama 5 tahun.

Tabel 6.5
Distribusi Responden SIRS Berdasarkan Lama Bekerja di RSUD Kota Depok Tahun 2012

Lama Bekerja	N	%
	< 1 tahun	3
1 tahun	8	17
2 tahun	12	25.5
3 tahun	15	31.9
4 tahun	8	17
5 tahun	1	2.1
Jumlah	47	100.0

Sumber : Olahan Statistik

f. Pendidikan Terakhir

Dari kuesioner yang diisi diketahui bahwa pendidikan terakhir responden terbanyak adalah Akademi/D3 sebesar 30 responden (63,8%). Dan sisanya memiliki pendidikan terakhir SMA/SMK dan Sarjana.

Tabel 6.6
Distribusi Responden SIRS Berdasarkan Pendidikan Terakhir di RSUD Kota Depok Tahun 2012

Pendidikan Terakhir	N	%
	SMA/SMK	8
Akademi/D3	30	63.8
Sarjana	9	19.1
Jumlah	47	100

Sumber : Olahan Statistik

g. Jurusan Pendidikan

Dari keseluruhan responden didapatkan sebagian besar responden memiliki latar belakang non komputer yaitu sebanyak 45 orang (95,7%) dan sisanya yaitu 2 orang memiliki latar belakang jurusan pendidikan komputer.

Tabel 6.7
Distribusi Responden SIRS Berdasarkan Jurusan Pendidikan di RSUD Kota Depok Tahun 2012

Jurusan Pendidikan	N	%
	Komputer	2
Non Komputer	45	95.7
Jumlah	47	100.0

Sumber : Olahan Statistik

Dari 45 responden yang memiliki latar belakang jurusan pendidikan non komputer maka diketahui jurusan pendidikan non komputer seperti dapat dilihat pada tabel 6.8 dimana jurusan

keperawatan merupakan jurusan dengan responden terbanyak yaitu sebanyak 6 orang (13,33%).

Tabel 6.8
Distribusi Responden SIRS Berdasarkan Jurusan Pendidikan Non Komputer di RSUD Kota Depok Tahun 2012

	N	%
Administrasi Rekam Medis Informatika	1	2.22
Akuntansi	4	8.89
Analisis	2	4.44
Bahasa	1	2.22
Bahasa Asing	1	2.22
Ekonomi Perbankan	1	2.22
Farmasi	5	11.11
Humas	2	4.44
Jurusan IPS	2	4.44
Keperawatan	6	13.33
Kes Mas	1	2.22
M. Infokes	2	4.44
M. Pely Kes	1	2.22
Pendidikan	1	2.22
Radiologi	5	11.11
RM	3	6.67
Tidak Mengisi	9	15.56
Total	47	100.0

Sumber : Olahan Statistik

h. Pelatihan

Dari responden yang diteliti diketahui bahwa sebanyak 36 responden (76,6%) belum pernah mendapatkan pelatihan dan sebanyak 11 responden (23,4%) pernah mengikuti pelatihan mengenai SIRS.

Tabel 6.9
Distribusi Responden SIRS Berdasarkan Pelatihan di RSUD
Kota Depok Tahun 2012

Pelatihan	N	%	
	Pernah	11	23.4
	Belum Pernah	36	76.6
	Jumlah	47	100.0

Sumber : Olahan Statistik

i. Lama Penggunaan SIRS

Dari data responden yang didapat diketahui lama

Tabel 6.10
Distribusi Responden SIRS Berdasarkan Lama Penggunaan
SIRS di RSUD Kota Depok Tahun 2012

Lama Penggunaan SIRS	N	%	
	< 1 tahun	27	57.4
	1-2 tahun	11	23.4
	> 2 tahun	9	19.1
	Jumlah	47	100.0

Sumber : Olahan Statistik

6.2 Analisis Univariat

Hasil dari analisis univariat ini menggambarkan masing – masing variabel penelitian yang diteliti. Pada analisis ini memberikan gambaran berupa mean, median, standar deviasi, minimum, maksimum serta estimasi interval untuk data numerik dan memberikan gambaran berupa frekuensi dan persentase untuk data kategorik.

6.2.1 Gambaran Responden Terhadap *End User Computing Satisfaction*

Unsur - unsur *End User Computing Satisfaction* terdiri atas 5 variabel yaitu *Content*, *Format*, *Accurancy*, *Ease of Use* dan *Timelines*. Pada setiap variabel ini *cut of point* yang menggunakan

Universitas Indonesia

mean dikarenakan distribusi data yang terjadi yaitu distribusi normal. Berikut ini beberapa persepsi responden yang diperoleh menggunakan kuesioner:

Tabel 6.11
Distribusi Responden berdasarkan Unsur-Unsur *End User Computing Satisfaction* di RSUD Kota Depok Tahun 2012

		N	%
<i>Content (isi)</i>	Sesuai	24	51.1
	Tidak Sesuai	23	48.9
	Jumlah	47	100
<i>Format (tampilan)</i>		N	%
	Nyaman	27	57.4
	Tidak Nyaman	20	42.6
<i>Accuracy (keakuratan)</i>		N	%
	Akurat	26	55.3
	Tidak Akurat	21	44.7
<i>Timeliness (ketepatan waktu)</i>		N	%
	Tepat	25	53.2
	Tidak Tepat	22	46.8
<i>Ease of use (kemudahan penggunaan)</i>		N	%
	Mudah	26	55.3
	Tidak Mudah	21	44.7
	Jumlah	47	100

Sumber : Olahan Statistik

a. *Content*

Untuk hasil analisis univariat terhadap variabel *Content* menunjukkan bahwa rata-rata yang dimiliki oleh variabel kompensasi sebesar 18,06 dengan standar deviasi 4,146 dan median 19,00.

Tabel 6.12 Distribusi Persepsi Responden Terhadap Variabel *Content* di RSUD Kota Depok Tahun 2012

Variabel	Mean	SD	Median
<i>Content</i>	18,06	4,146	19,00

Sumber : Olahan Statistik

Sedangkan untuk hasil analisis univariat persepsi responden terhadap komponen variabel *content* dapat dilihat pada tabel 6.13.

Tabel 6.13 Distribusi Persepsi Responden Terhadap Komponen Variabel *Content* di RSUD Kota Depok Tahun 2012

	Mean	SD	Median
SIRS menyediakan informasi yang tepat dan sesuai dengan kebutuhan.	3,43	0,950	4,00
SIRS menyediakan laporan yang lengkap.	2,87	0,947	3,00
SIRS menyediakan berbagai jenis laporan yang berguna untuk pekerjaan Anda.	3,19	0,970	3,00
Laporan – laporan yang dihasilkan oleh SIRS sangat memenuhi keinginan manajemen.	2,57	0,744	3,00
Isi dan informasi yang dihasilkan oleh SIRS sangat membantu Anda dalam menyelesaikan pekerjaan	3,17	0,868	3,00

sehari – hari.

SIRS memiliki banyak modul yang berguna. 2,83 0,963 3,00

Sumber : Olahan Statistik

Hasil analisis univariat terhadap komponen variabel *content* berdasarkan tabel 6.13 di atas menyatakan dari skala nilai 1 sampai 5 (dimana 1 adalah nilai terendah dan 5 adalah nilai tertinggi) diperoleh bahwa rata-rata tertinggi adalah 3,43 yaitu dimiliki oleh SIRS menyediakan informasi yang tepat dan sesuai kebutuhan dengan nilai standar deviasi 0,950. Sedangkan rata-rata terendah yaitu 2,57 yang dimiliki oleh laporan – laporan yang dihasilkan SIRS sangat memenuhi keinginan manajemen dengan nilai standar deviasi 0,744. Nilai dengan mean tertinggi menyatakan bahwa komponen tersebut sudah baik sedangkan dengan nilai terendah menyatakan bahwa komponen tersebut merupakan komponen yang perlu diperbaiki. Komponen variabel *content* memiliki nilai median yang bervariasi, untuk komponen pertanyaan pertama memiliki nilai median 4,00 dan yang lainnya memiliki nilai median 3,00.

Untuk memudahkan dalam analisa statistik, maka digunakan nilai mean (42,73) sebagai *cut of point* yang diambil berdasarkan hasil analisis univariat pada tabel 6.12. Maka didapatkan dua kategori, yaitu $< 18,06$ kategori tidak sesuai sedangkan $\geq 18,06$ kategori sesuai. Untuk selanjutnya dapat dilihat pada tabel 6.14.

Tabel 6.14 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan *Content* di RSUD Kota Depok Tahun 2012

	Frekuensi	Persentase
Tidak Sesuai	23	51,1%
Sesuai	24	48,9%
Total	47	100%

Sumber : Olahan Statistik

Berdasarkan tabel 6.14 di atas terlihat bahwa sebanyak 23 responden (42,8%) menyatakan bahwa *content* SIRS tidak sesuai dan 24 responden (57,2%) menyatakan bahwa *content* SIRS sesuai.

b. Format

Untuk hasil analisis univariat terhadap variabel *format* menunjukkan bahwa rata-rata yang dimiliki oleh variabel kompensasi sebesar 22,49 dengan standar deviasi 4,437 dan median 23,00.

Tabel 6.15 Distribusi Persepsi Responden Terhadap Variabel *Format* di RSUD Kota Depok Tahun 2012

Variabel	Mean	SD	Median
<i>Format</i>	22,49	4,437	23,00

Sumber : Olahan Statistik

Sedangkan untuk hasil analisis univariat persepsi responden terhadap komponen variabel *format* dapat dilihat pada tabel 6.13.

Tabel 6.16 Distribusi Persepsi Responden Terhadap Komponen Variabel *Format* di RSUD Kota Depok Tahun 2012

	Mean	SD	Median
Informasi yang ditampilkan oleh SIRS sangat jelas.	3,30	0,907	4,00
Tampilan antarmuka (<i>interface</i>) SIRS sangat menarik.	2,98	0,737	3,00
Komposisi warna dalam SIRS sangat baik sehingga tidak melelahkan mata.	3,34	0,841	3,00
Kompisisi warna dalam SIRS sangat baik sehingga tidak membosankan.	3,15	0,834	3,00
Format dan bentuk laporan yang dihasilkan SIRS mudah dimengerti dan	3,34	0,939	4,00

dipahami.

Tampilan antarmuka SIRS mudah sehingga membuat Anda lebih cepat dalam melakukan pekerjaan.	3,23	0,937	3,00
Cara SIRS menampilkan sebuah informasi sangat baik.	3,15	0,780	3,00

Sumber : Olahan Statistik

Hasil analisis univariat terhadap komponen variabel *format* berdasarkan tabel 6.16 di atas menyatakan dari skala nilai 1 sampai 5 (dimana 1 adalah nilai terendah dan 5 adalah nilai tertinggi) diperoleh bahwa rata-rata tertinggi adalah 3,34 yaitu dimiliki oleh komposisi warna dalam SIRS sangat baik sehingga tidak melelahkan mata serta format dan bentuk laporan yang dihasilkan SIRS mudah dimengerti dan dipahami dengan nilai standar deviasi masing – masing yaitu 0,841 dan 0,939. Sedangkan rata-rata terendah yaitu 2,98 yang dimiliki oleh tampilan antarmuka (*interface*) SIRS sangat menarik dengan nilai standar deviasi 0,734. Nilai dengan mean tertinggi menyatakan bahwa komponen tersebut sudah baik sedangkan dengan nilai terendah menyatakan bahwa komponen tersebut merupakan komponen yang perlu diperbaiki. Komponen variabel *format* memiliki nilai median yang bervariasi, untuk komponen pertanyaan pertama dan kelima memiliki nilai median 4,00 dan yang lainnya memiliki nilai median 3,00.

Untuk memudahkan dalam analisa statistik, maka digunakan nilai mean (22,49) sebagai *cut of point* yang diambil berdasarkan hasil analisis univariat pada tabel 6.15. Maka didapatkan dua kategori, yaitu < 22,49 kategori tidak nyaman sedangkan $\geq 22,49$ kategori nyaman. Untuk selanjutnya dapat dilihat pada tabel 6.17 dibawah ini.

Tabel 6.17 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan *Format* di RSUD Kota Depok Tahun 2012

	Frekuensi	Persentase
Tidak Nyaman	20	42,6%
Nyaman	27	57,4%
Total	47	100%

Sumber : Olahan Statistik

Berdasarkan tabel 6.17 di atas terlihat bahwa sebanyak 20 responden (42,6%) menyatakan bahwa *format* SIRS tidak sesuai dan 27 responden (57,4%) menyatakan bahwa *format* SIRS sesuai.

c. *Accuracy*

Untuk hasil analisis univariat terhadap variabel *accuracy* menunjukkan bahwa rata-rata yang dimiliki oleh variabel kompensasi sebesar 17,79 dengan standar deviasi 4,288 dan median 18,00.

Tabel 6.18 Distribusi Persepsi Responden Terhadap Variabel *Accuracy* di RSUD Kota Depok Tahun 2012

Variabel	Mean	SD	Median
<i>Accuracy</i>	17,79	4,288	18,00

Sumber : Olahan Statistik

Sedangkan untuk hasil analisis univariat persepsi responden terhadap komponen variabel *accuracy* dapat dilihat pada tabel 6.19.

Tabel 6.19 Distribusi Persepsi Responden Terhadap Komponen Variabel *Accuracy* di RSUD Kota Depok Tahun 2012

	Mean	SD	Median
Informasi yang dihasilkan SIRS sangat akurat.	2,77	0,937	3,00
Hasil <i>output</i> pada layar, dari SIRS telah sesuai dengan apa yang Anda perintahkan atau input.	3,00	1,043	3,00
SIRS jarang terjadi <i>error</i> ketika Anda menggunakannya.	2,40	0,948	2,00
SIRS dapat memperkecil terjadinya kesalahan.	3,32	0,958	4,00
SIRS menghasilkan informasi yang dapat diandalkan dan dipercaya.	3,21	0,883	3,00
Laporan yang dihasilkan SIRS dapat menjadi informasi pendukung sebuah keputusan yang akurat.	3,09	0,929	3,00

Sumber : Olahan Statistik

Hasil analisis univariat terhadap komponen variabel *accuracy* berdasarkan tabel 6.19 di atas menyatakan dari skala nilai 1 sampai 5 (dimana 1 adalah nilai terendah dan 5 adalah nilai tertinggi) diperoleh bahwa rata-rata tertinggi adalah 3,32 yaitu dimiliki oleh SIRS dapat memperkecil terjadinya kesalahan dengan nilai standar deviasi yaitu 0,958. Sedangkan rata-rata terendah yaitu 2,40 yang dimiliki oleh SIRS jarang terjadi *error* ketika digunakan dengan nilai standar deviasi 0,734. Nilai dengan mean tertinggi menyatakan bahwa komponen tersebut sudah baik sedangkan dengan nilai terendah menyatakan bahwa komponen tersebut merupakan komponen yang perlu diperbaiki. Komponen variabel *accuracy* memiliki nilai median yang bervariasi yaitu nilai median 2,00, 3,00 dan tertinggi 4,00.

Untuk memudahkan dalam analisa statistik, maka digunakan nilai mean (17,79) sebagai *cut of point* yang diambil berdasarkan hasil analisis univariat pada tabel 6.18. Maka didapatkan dua kategori, yaitu $< 17,79$ kategori tidak akurat sedangkan $\geq 17,79$ kategori akurat. Untuk selanjutnya dapat dilihat pada tabel 6.20 dibawah ini.

Tabel 6.20 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan *Accuracy* di RSUD Kota Depok Tahun 2012

	Frekuensi	Persentase
Tidak Akurat	21	44,7%
Akurat	26	55,3%
Total	47	100%

Sumber : Olahan Statistik

Berdasarkan tabel 6.20 di atas terlihat bahwa sebanyak 21 responden (44,7%) menyatakan bahwa *accuracy* SIRS tidak akurat dan 26 responden (55,3%) menyatakan bahwa *accuracy* SIRS akurat.

d. *Timeliness*

Untuk hasil analisis univariat terhadap variabel *timeliness* menunjukkan bahwa rata-rata yang dimiliki oleh variabel kompensasi sebesar 17,66 dengan standar deviasi 4,259 dan median 18,00.

Tabel 6.21 Distribusi Persepsi Responden Terhadap Variabel *Timeliness* di RSUD Kota Depok Tahun 2012

Variabel	Mean	SD	Median
<i>Timeliness</i>	17,66	4,259	18,00

Sumber : Olahan Statistik

Sedangkan untuk hasil analisis univariat persepsi responden terhadap komponen variabel *timeliness* dapat dilihat pada tabel 6.22.

Tabel 6.22 Distribusi Persepsi Responden Terhadap Komponen Variabel *Timeliness* di RSUD Kota Depok Tahun 2012

	Mean	SD	Median
SIRS memberikan informasi yang Anda butuhkan secara tepat waktu.	3,00	0,933	3,00
SIRS memberikan data yang terkini (up to date).	3,19	0,992	3,00
SIRS memberikan <i>alert / reminder</i> pada pengguna sistem secara tepat waktu sebagai pemberitahuan / peringatan.	2,49	0,856	2,00
Sistem yang ada selalu menyediakan informasi pada saat diperlukan.	2,96	0,806	3,00
Sistem yang ada mendukung penyediaan informasi untuk pengambilan keputusan yang bersifat cepat.	2,98	0,944	3,00
Penyedia layanan sistem informasi apabila menyelesaikan sesuatu tepat pada waktunya.	3,04	0,932	3,00

Sumber : Olahan Statistik

Hasil analisis univariat terhadap komponen variabel *timeliness* berdasarkan tabel 6.22 di atas menyatakan dari skala nilai 1 sampai 5 (dimana 1 adalah nilai terendah dan 5 adalah nilai tertinggi) diperoleh bahwa rata-rata tertinggi adalah 3,04 yaitu dimiliki oleh penyedia layanan sistem informasi apabila menyelesaikan sesuatu tepat pada waktunya dengan nilai standar deviasi yaitu 0,932. Sedangkan rata-rata terendah yaitu 2,49 yang dimiliki SIRS memberikan *alert / reminder* pada pengguna sistem secara tepat waktu sebagai pemberitahuan / peringatan dengan nilai standar deviasi 0,856. Nilai dengan mean tertinggi menyatakan bahwa komponen tersebut sudah baik sedangkan dengan nilai terendah menyatakan bahwa komponen tersebut merupakan

komponen yang perlu diperbaiki. Komponen variabel *ease of use* memiliki nilai median yang bervariasi yaitu nilai median 2,00, dan 3,00.

Dalam rangka memudahkan dalam analisa statistik, maka digunakan nilai mean (17,66) sebagai *cut of point* yang diambil berdasarkan hasil analisis univariat pada tabel 6.21. Maka didapatkan dua kategori, yaitu $< 17,66$ kategori tidak tepat sedangkan $\geq 17,66$ kategori tepat. Untuk selanjutnya dapat dilihat pada tabel 6.23 dibawah ini.

Tabel 6.23 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan *Timeliness* di RSUD Kota Depok Tahun 2012

	Frekuensi	Persentase
Tidak Tepat	22	46,8%
Tepat	25	53,2%
Total	47	100%

Sumber : Olahan Statistik

Berdasarkan tabel 6.23 di atas terlihat bahwa sebanyak 22 responden (46,8%) menyatakan bahwa *timeliness* SIRS tidak tepat dan 25 responden (53,2%) menyatakan bahwa *timeliness* SIRS tepat.

e. *Ease of Use*

Untuk hasil analisis univariat terhadap variabel *ease of use* menunjukkan bahwa rata-rata yang dimiliki oleh variabel kompensasi sebesar 19,60 dengan standar deviasi 3,899 dan median 21,00.

Tabel 6.24 Distribusi Persepsi Responden Terhadap Variabel *Ease of Use* di RSUD Kota Depok Tahun 2012

Variabel	Mean	SD	Median
<i>Ease of Use</i>	19,60	3,899	21,00

Sumber : Olahan Statistik

Sedangkan untuk hasil analisis univariat persepsi responden terhadap komponen variabel *ease of use* dapat dilihat pada tabel 6.25.

Tabel 6.25 Distribusi Persepsi Responden Terhadap Komponen Variabel *Ease of Use* di RSUD Kota Depok Tahun 2012

	Mean	SD	Median
SIRS sangat <i>user - friendly</i> .	3,32	0,810	3,00
Tidak membutuhkan waktu yang lama untuk mempelajari SIRS.	3,57	0,903	4,00
Sangat mudah dalam berinteraksi dengan SIRS.	3,60	0,825	4,00
Terdapat manual bantuan (<i>help menu</i>) di dalam SIRS.	2,66	0,915	3,00
SIRS menyediakan petunjuk yang jelas dalam penggunaannya.	3,11	0,890	3,00
Sangat mudah mengajarkan SIRS pada orang baru.	3,34	0,962	3,00

Sumber : Olahan Statistik

Hasil analisis univariat terhadap komponen variabel *ease of use* berdasarkan tabel 6.25 di atas menyatakan dari skala nilai 1 sampai 5 (dimana 1 adalah nilai terendah dan 5 adalah nilai tertinggi) diperoleh bahwa rata-rata tertinggi adalah 3,60 yaitu dimiliki oleh sangat mudah dalam berinteraksi dengan SIRS dengan nilai standar deviasi yaitu 0,825. Sedangkan rata-rata terendah yaitu 2,66 yang dimiliki oleh terdapat manual bantuan (*help menu*) di dalam SIRS dengan nilai standar deviasi 0,915. Nilai dengan mean tertinggi menyatakan bahwa komponen tersebut sudah baik sedangkan dengan nilai terendah menyatakan bahwa komponen tersebut merupakan komponen yang perlu diperbaiki. Komponen variabel *ease of use* memiliki nilai median yang bervariasi yaitu nilai median 3,00 dan 4,00.

Untuk memudahkan dalam analisa statistik, maka digunakan nilai mean (19,60) sebagai *cut of point* yang diambil berdasarkan hasil analisis univariat

pada tabel 6.24. Maka didapatkan dua kategori, yaitu $< 19,60$ kategori tidak mudah sedangkan $\geq 19,60$ kategori mudah. Untuk selanjutnya dapat dilihat pada tabel 6.26 dibawah ini.

Tabel 6.26 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan *Ease of Use* di RSUD Kota Depok Tahun 2012

	Frekuensi	Persentase
Tidak Mudah	21	44,7%
Mudah	26	55,3%
Total	47	100%

Sumber : Olahan Statistik

Berdasarkan tabel 6.20 di atas terlihat bahwa sebanyak 21 responden (44,7%) menyatakan bahwa *ease of use* SIRS tidak mudah dan 26 responden (55,3%) menyatakan bahwa *ease of use* SIRS mudah.

6.2.2 Gambaran Kepuasan Pengguna

Hasil analisis univariat terhadap variabel kepuasan pengguna yang terdapat pada tabel 6.27 menyatakan bahwa rata – rata yang dimiliki variabel kepuasan pengguna sebesar

Tabel 6.27 Distribusi Persepsi Responden Terhadap Kepuasan Pengguna di RSUD Kota Depok Tahun 2012

Variabel	Mean	SD	Median
Kepuasan Pengguna	17,94	4,469	18,00

Sumber : Olahan Statistik

Sedangkan untuk hasil analisis univariat persepsi responden terhadap komponen kepuasan pengguna dapat dilihat pada tabel 6.28.

Tabel 6.28 Distribusi Persepsi Responden Terhadap Komponen Kepuasan Pengguna di RSUD Kota Depok Tahun 2012

	Mean	SD	Median
Penilaian Anda terhadap sistem informasi, fasilitas dan peralatan yang disediakan serta digunakan saat ini dapat membantu dan memuaskan Anda.	2,83	0,868	3,00
Penilaian Anda terhadap sistem informasi dalam memberikan layanan secara tepat dan akurat.	2,89	0,914	3,00
Penilaian Anda terhadap sistem informasi membantu Anda menyelesaikan tugas tepat pada waktunya.	3,06	0,870	3,00
Penilaian Anda terhadap perhatian yang diberikan oleh penyedia sistem informasi terhadap masalah – masalah yang sedang dihadapi.	3,00	0,909	3,00
Penilaian Anda terhadap kemampuan sistem informasi meyakinkan Anda sehingga membuat Anda selalu menggunakan sistem tersebut	3,11	0,840	3,00
Penilaian Anda terhadap kemampuan sistem informasi meyakinkan Anda sehingga membuat Anda akan merekomendasikannya kepada staf lain.	3,04	0,908	3,00

Sumber : Olahan Statistik

Hasil analisis univariat terhadap komponen kepuasan pengguna berdasarkan tabel 6.28 di atas menyatakan dari skala nilai 1 sampai 5 (dimana 1 adalah nilai terendah dan 5 adalah nilai tertinggi) diperoleh bahwa rata-rata tertinggi adalah 3,11 yaitu dimiliki oleh penilaian Anda terhadap kemampuan sistem informasi meyakinkan Anda sehingga membuat Anda selalu menggunakan sistem tersebut dengan nilai standar deviasi yaitu 0,840. Sedangkan rata-rata

Universitas Indonesia

terendah yaitu 2,83 yang dimiliki oleh penilaian Anda terhadap sistem informasi, fasilitas, dan peralatan yang disediakan serta digunakan saat ini dapat membantu dan memuaskan Anda dengan nilai standar deviasi 0,868. Nilai dengan mean tertinggi menyatakan bahwa komponen tersebut sudah baik sedangkan dengan nilai terendah menyatakan bahwa komponen tersebut merupakan komponen yang perlu diperbaiki. Nilai median untuk seluruh komponen kepuasan pengguna adalah 3,00.

Untuk memudahkan dalam analisa statistik, maka digunakan nilai mean (17,94) sebagai *cut of point* yang diambil berdasarkan hasil analisis univariat pada tabel 6.27. Maka didapatkan dua kategori, yaitu $< 17,94$ kategori tidak puas sedangkan $\geq 17,94$ kategori puas. Untuk selanjutnya dapat dilihat pada tabel 6.26 dibawah ini.

Tabel 6.29 Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Kepuasan Pengguna di RSUD Kota Depok Tahun 2012

	Frekuensi	Persentase
Puas	26	55,3%
Tidak Puas	21	44,7%
Total	47	100%

Sumber : Olahan Statistik

6.3 Analisis Bivariat

Hasil analisis bivariat di bawah ini menjelaskan hubungan antara variabel independen dan variabel dependen dalam penelitian ini. berikut adalah hasil dari analisis bivariat dari masing – masing variabel *end user computing satisfaction* dengan kepuasan pengguna.

a. *Content*

Hasil analisis hubungan antara *content* dengan kepuasan pengguna diperoleh bahwa dari 40 responden yang berumur tua, ada 8 responden (20,0%) yang *quit* berumur tua. Sedangkan dari 30 responden yang berumur muda, sebanyak 7 responden (23,3%) berumur muda. Dari hasil analisis diperoleh nilai OR (*odds ratio*) = 14,167, artinya *content* yang sesuai memiliki peluang 14,167 kali meningkatkan kepuasan pengguna.

Hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* = 0,000, lebih kecil dari alpha 5% (0,05), maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan proporsi antara kepuasan pengguna dengan *content* dalam SIRS. Hal tersebut berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara *content* dengan kepuasan pengguna.

Tabel 6.30 Distribusi Responden Menurut *Content* dan Kepuasan Pengguna SIRS di RSUD Kota Depok Tahun 2012

<i>Content</i>	Kepuasan Pengguna				Total		OR (95% CI)	P value
	Kurang Puas		Puas		n	%		
	n	%	n	%			n	%
Kurang Sesuai	17	73,9	6	26,1	23	100	14,167	0,000
Sesuai	4	16,7	20	83,3	24	100	3,422 – 58,656	
JUMLAH	21	44,7	26	55,3	47	100		

Sumber : Olahan Statistik

b. *Format*

Hasil analisis hubungan antara *format* dengan kepuasan pengguna diperoleh bahwa dari 40 responden yang berumur tua, ada 8 responden (20,0%) yang *quit* berumur tua. Sedangkan dari 30 responden yang berumur muda, sebanyak 7 responden (23,3%) berumur muda. Dari hasil analisis diperoleh nilai OR (*odds ratio*) = 10,500, artinya *format* SIRS yang nyaman memiliki peluang 10,500 kali meningkatkan kepuasan pengguna.

Hasil uji statistik didapatkan nilai p value = 0,000, lebih kecil dari alpha 5% (0,05), maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan proporsi antara kepuasan pengguna dengan *format* dalam SIRS. Hal tersebut berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara *format* dengan kepuasan pengguna.

Tabel 6.31 Distribusi Responden Menurut *Format* dan Kepuasan Pengguna SIRS di RSUD Kota Depok Tahun 2012

<i>Format</i>	Kepuasan Pengguna				Total		OR (95% CI)	P value
	Tidak Puas		Puas		n	%		
	n	%	n	%				
Tidak Nyaman	15	75,0	5	25,0	20	100	10,500	0,000
Nyaman	6	22,2	21	77,8	27	100	2,697 – 40,879	
JUMLAH	21	44,7	26	55,3	47	100		

Sumber : Olahan Statistik

c. *Accuracy*

Hasil analisis hubungan antara *accuracy* dengan kepuasan pengguna diperoleh bahwa dari 40 responden yang berumur tua, ada 8 responden (20,0%) yang *quit* berumur tua. Sedangkan dari 30 responden yang berumur muda, sebanyak 7 responden (23,3%) berumur muda. Dari hasil analisis diperoleh nilai OR (*odds ratio*) = 13,440, artinya *accuracy* SIRS yang akurat 13,440 kali meningkatkan kepuasan pengguna.

Hasil uji statistik didapatkan nilai p value = 0,000, lebih kecil dari alpha 5% (0,05), maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan proporsi antara kepuasan pengguna dengan *accuracy* dalam SIRS. Hal tersebut berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara *accuracy* dengan kepuasan pengguna.

Tabel 6.32 Distribusi Responden Menurut *Accuracy* dan Kepuasan Pengguna SIRS di RSUD Kota Depok Tahun 2012

<i>Accuracy</i>	Kepuasan Pengguna				Total		OR (95% CI)	P value
	Tidak Puas		Puas		n	%		
	n	%	n	%			n	%
Tidak Akurat	16	76,2	5	23,8	21	100	13,440	0,000
Akurat	5	19,2	21	80,8	26	100	3,315 – 54,494	
JUMLAH	21	44,7	26	55,3	47	100		

Sumber : Olahan Statistik

d. Timeliness

Hasil analisis hubungan antara *timeliness* dengan kepuasan pengguna diperoleh bahwa dari 40 responden yang berumur tua, ada 8 responden (20,0%) yang *quit* berumur tua. Sedangkan dari 30 responden yang berumur muda, sebanyak 7 responden (23,3%) berumur muda. Dari hasil analisis diperoleh nilai OR (*odds ratio*) = 17,850, artinya *timeliness* (ketepatan waktu) memiliki peluang 17,850 kali meningkatkan kepuasan pengguna.

Hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* = 0,000, lebih kecil dari alpha 5% (0,05), maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan proporsi antara kepuasan pengguna dengan *timeliness* dalam SIRS. Hal tersebut berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara *timeliness* dengan kepuasan pengguna.

Tabel 6.33 Distribusi Responden Menurut *Timeliness* dan Kepuasan Pengguna SIRS di RSUD Kota Depok Tahun 2012

<i>Timeliness</i>	Kepuasan Pengguna				Total		OR (95% CI)	P value
	Tidak Puas		Puas		n	%		
	n	%	n	%			n	%
Tidak Tepat	17	77,3	5	22,7	22	100	17,850	0,000
Tepat	5	16,0	21	84,0	25	100	4,137 – 77,018	
JUMLAH	21	44,7	26	55,3	47	100		

Sumber : Olahan Statistik

e. *Ease of Use*

Hasil analisis hubungan antara *ease of use* dengan kepuasan pengguna diperoleh bahwa dari 40 responden yang berumur tua, ada 8 responden (20,0%) yang *quit* berumur tua. Sedangkan dari 30 responden yang berumur muda, sebanyak 7 responden (23,3%) berumur muda. Dari hasil analisis diperoleh nilai OR (*odds ratio*) = 23,375, artinya *ease of use* (kemudahan dalam penggunaan) memiliki peluang 23,375 kali untuk meningkatkan kepuasan pengguna.

Hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* = 0,000, lebih kecil dari alpha 5% (0,05), maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan proporsi antara kepuasan pengguna dengan *ease of use* dalam SIRS. Hal tersebut berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara *ease of use* dengan kepuasan pengguna.

Tabel 6.34 Distribusi Responden Menurut *Ease of Use* dan Kepuasan Pengguna SIRS di RSUD Kota Depok Tahun 2012

<i>Ease of Use</i>	Kepuasan Pengguna				Total		OR (95% CI)	P value
	Tidak Puas		Puas		n	%		
	n	%	n	%				
Tidak Mudah	17	81,0	4	19,0	21	100	23,375	0,000
Mudah	4	15,4	22	84,6	26	100	5,094 – 107,260	
JUMLAH	21	44,7	26	55,3	47	100		

Sumber : Olahan Statistik

6.4 Uji Validitas dan Reliabilitas

Analisis ini dilakukan untuk menguji tingkat validitas dan reliabilitas dari pertanyaan yang diajukan dalam mengukur. Untuk mengungkapkan aspek yang akan diteliti maka diperlukan alat ukur yang reliabel dan valid, sehingga kesimpulan dari hasil penelitian tidak menyimpang dan tidak memberikan gambaran yang jauh berbeda dari kenyataan sebenarnya. Analisa reliabilitas terhadap tingkat kehandalan kuesioner ini dihitung dengan menggunakan *software* statistika (SPSS).

a. *Content***Tabel 6. 35 Validitas Item Untuk *Content****Reliability Statistics*

Cronbach's Alpha	N of Items
.853	6

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Kenyataan Content	14.64	11.149	.811	.794
Kenyataan Content	15.19	11.854	.681	.820
Kenyataan Content	14.87	11.722	.682	.820
Kenyataan Content	15.49	13.907	.492	.853
Kenyataan Content	14.89	11.880	.762	.806
Kenyataan Content	15.23	13.227	.434	.868

Sumber : Olahan Statistik

Untuk, pertanyaan dalam kuesioner dari aspek *content*, maka didapati bahwa semua pertanyaan yang diajukan dalam kuesioner adalah valid karena alpha lebih besar dari 0,6.

b. *Format***Tabel 6.36 Validitas Item Untuk *Format****Reliability Statistics*

Cronbach's Alpha	N of Items
.862	7

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Kenyataan Format	19.19	14.897	.567	.853
Kenyataan Format	19.51	15.386	.651	.842
Kenyataan Format	19.15	14.782	.649	.841
Kenyataan Format	19.34	15.273	.571	.851
Kenyataan Format	19.15	14.825	.551	.856
Kenyataan Format	19.26	13.933	.697	.833
Kenyataan Format	19.34	14.490	.774	.825

Sumber : Olahan Statistik

Untuk, pertanyaan dalam kuesioner dari aspek *format*, maka didapati bahwa semua pertanyaan yang diajukan dalam kuesioner adalah valid karena alpha lebih besar dari 0,6.

c. *Accuracy*

Tabel 6.37 Validitas Item Untuk *Accuracy*

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.846	6

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Kenyataan Accuracy	15.02	13.152	.641	.818
Kenyataan Accuracy	14.79	12.519	.648	.817
Kenyataan Accuracy	15.38	14.285	.447	.854
Kenyataan Accuracy	14.47	12.733	.693	.808
Kenyataan Accuracy	14.57	13.032	.718	.805
Kenyataan Accuracy	14.70	13.257	.631	.820

Sumber : Olahan Statistik

Untuk, pertanyaan dalam kuesioner dari aspek *accuracy*, maka didapati bahwa semua pertanyaan yang diajukan dalam kuesioner adalah valid karena alpha lebih besar dari 0,6.

d. *Timeliness***Tabel 6.38 Validitas Item Untuk *Timeliness****Reliability Statistics*

Cronbach's Alpha	N of Items
.870	6

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Kenyataan Timeliness	14.66	12.534	.718	.838
Kenyataan Timeliness	14.47	12.646	.640	.853
Kenyataan Timeliness	15.17	14.623	.425	.886
Kenyataan Timeliness	14.70	13.344	.704	.843
Kenyataan Timeliness	14.68	12.309	.746	.833
Kenyataan Timeliness	14.62	12.111	.796	.824

Sumber : Olahan Statistik

Untuk, pertanyaan dalam kuesioner dari aspek *timeliness*, maka didapati bahwa semua pertanyaan yang diajukan dalam kuesioner adalah valid karena alpha lebih besar dari 0,6.

e. *Ease of Use***Tabel 6.39 Validitas Item Untuk *Ease of Use****Reliability Statistics*

Cronbach's Alpha	N of Items
.828	6

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Kenyataan Ease Of Use	16.28	11.031	.653	.791
Kenyataan Ease Of Use	16.02	10.152	.736	.771
Kenyataan Ease Of Use	16.00	10.304	.796	.761
Kenyataan Ease Of Use	16.94	12.931	.218	.876
Kenyataan Ease Of Use	16.49	11.212	.536	.813
Kenyataan Ease Of Use	16.26	9.890	.725	.772

Sumber : Olahan Statistik

Untuk, pertanyaan dalam kuesioner dari aspek *ease of use*, maka didapati bahwa semua pertanyaan yang diajukan dalam kuesioner adalah valid karena alpha lebih besar dari 0,6.

f. Kepuasan Pengguna

Tabel 6.40 Validitas Item Untuk Kepuasan Pengguna

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.918	6

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Kepuasan Terhadap SIRS	15.11	13.793	.842	.892
Kepuasan Terhadap SIRS	15.04	13.607	.820	.895
Kepuasan Terhadap SIRS	14.87	14.244	.757	.904
Kepuasan Terhadap SIRS	14.94	15.148	.565	.930
Kepuasan Terhadap SIRS	14.83	14.318	.779	.901
Kepuasan Terhadap SIRS	14.89	13.488	.849	.891

Untuk, pertanyaan dalam kuesioner dari aspek kepuasan pengguna, maka didapati bahwa semua pertanyaan yang diajukan dalam kuesioner adalah valid karena alpha lebih besar dari 0,6.

BAB VII

PEMBAHASAN

7.1 Keterbatasan Penelitian

Dalam melaksanakan penelitian penulis menyadari adanya keterbatasan-keterbatasan yang terjadi. Berikut adalah keterbatasan yang penulis alami.

- a. Instrumen penelitian yang digunakan yakni kuesioner dapat bersifat subjektif. Karena pada saat proses pengumpulan data, kuesioner tidak langsung diisi oleh responden melainkan harus ditinggal untuk kemudian diambil pada keesokan harinya. Pada saat mengisi kuesioner kemungkinan responden saling berdiskusi sangat besar. Tidak adanya proses wawancara menyebabkan hasil dari kuesioner tersebut tergantung dari pemahaman masing-masing responden.
- b. Peneliti tidak dapat menemani responden dalam mengisi kuesioner dikarenakan responden penelitian ini adalah staff fungsional yang jam kerjanya tidak dapat diganggu.
- c. Adanya kuesioner yang hilang saat dititipkan untuk diisi di unit. Karena unit tempat pengguna adalah unit pelayanan yang selalu melayani pasien, maka peneliti meninggalkan beberapa kuesioner untuk diisi oleh pengguna, namun saat peneliti ingin mengumpulkan, pengguna tidak menemukan kuesioner tersebut dan menolak untuk mengisi kembali dengan alasan sedang sibuk.

7.2 Hubungan *End User Computing Satisfaction* Dengan Kepuasan Pengguna

7.2.1 *Content*

Berdasarkan hasil penelitian terhadap *content* diketahui 24 responden menyatakan *content* yang ada pada SIRS telah sesuai dan sisanya menyatakan bahwa *content* pada SIRS tidak sesuai. Dari hasil analisis diperoleh nilai OR (*odds ratio*) = 14,167, artinya *content* SIRS yang sesuai memiliki peluang 14,167 lebih besar untuk meningkatkan kepuasan.

Hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* = 0,000, lebih kecil dari alpha 5% (0,05), maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan proporsi antara kepuasan pengguna dengan *content*. Hal demikian berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara *content* dengan kepuasan pengguna.

Content (Isi) merupakan hal yang utama dalam suatu sistem informasi, karena pada isi inilah terjadi suatu masukan data yang kemudian diolah dan hasilnya dilaporkan dalam suatu penyajian informasi (Abdusy, Syarif, 2002). Pernyataan Hendriyan (2011) menyebutkan bahwa kesesuaian antara isi dalam sistem informasi dengan output yang dihasilkan merupakan hal yang penting, terutama bagi sebuah organisasi. Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh M. Fajriyansyah, 2009 menyatakan bahwa *content* tidak memiliki hubungan signifikan terhadap kepuasan pengguna. Hal tersebut berbeda dengan hasil yang didapat oleh peneliti, dimana *content* memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pengguna.

7.2.2 *Format*

Berdasarkan hasil penelitian terhadap *format* diketahui 27 responden menyatakan *format* yang ada pada SIRS nyaman dan sisanya menyatakan bahwa *format* pada SIRS tidak nyaman. Dari hasil analisis diperoleh nilai OR (*odds ratio*) = 10,500, artinya *format* SIRS yang nyaman memiliki peluang 10,500 lebih besar untuk meningkatkan kepuasan.

Hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* = 0,000, lebih kecil dari alpha 5% (0,05), maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan proporsi antara kepuasan pengguna dengan *format*. Hal demikian berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara *format* dengan kepuasan pengguna. *Format* (tampilan) dari SIRS memiliki peranan yang penting karena berkaitan dengan apa yang pengguna lihat saat menggunakan sistem informasi. (Tan, 2005). Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Arthur, Andry, Robert 2007 menyatakan bahwa

format memiliki hubungan signifikan terhadap kepuasan pengguna. Hal tersebut sama dengan hasil yang didapat oleh peneliti.

7.2.3 *Accuracy*

Berdasarkan hasil penelitian terhadap *content* diketahui 26 responden menyatakan *accuracy* yang ada pada SIRS akurat dan sisanya menyatakan bahwa *accuracy* pada SIRS tidak akurat. Dari hasil analisis diperoleh nilai OR (*odds ratio*) = 13,440, artinya *accuracy* SIRS yang sesuai memiliki peluang 13,440 lebih besar untuk meningkatkan kepuasan.

Hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* = 0,000, lebih kecil dari alpha 5% (0,05), maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan proporsi antara kepuasan pengguna dengan *accuracy*. Hal demikian berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara *accuracy* dengan kepuasan pengguna. Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Arthur, Andry, Robert 2007 menyatakan bahwa *accuracy* memiliki hubungan signifikan terhadap kepuasan pengguna. Hal tersebut sama dengan hasil yang didapat oleh peneliti.

7.2.4 *Timeliness*

Berdasarkan hasil penelitian terhadap *timeliness* diketahui 25 responden menyatakan *timeliness* yang ada pada SIRS telah tepat dan sisanya menyatakan bahwa *timeliness* pada SIRS tidak sesuai. Dari hasil analisis diperoleh nilai OR (*odds ratio*) = 17,850, artinya *content* SIRS yang sesuai memiliki peluang 17,850 lebih besar untuk meningkatkan kepuasan.

Hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* = 0,000, lebih kecil dari alpha 5% (0,05), maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan proporsi antara kepuasan pengguna dengan *timeliness*. Hal demikian berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara *timeliness* dengan kepuasan pengguna. Menurut Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Arthur, Andry, Robert, 2007 menyatakan bahwa *timeliness*

memiliki hubungan signifikan terhadap kepuasan pengguna. Hal tersebut sama dengan hasil yang didapat oleh peneliti. Ketepatan waktu juga merupakan hal yang penting dari suatu sistem informasi, semakin cepat keluaran yang dihasilkan suatu sistem maka akan semakin baik kepuasan pengguna yang dicapai.

7.2.5 *Ease of use*

Berdasarkan hasil penelitian terhadap *ease of use* diketahui 26 responden menyatakan *ease of use* yang ada pada SIRS mudah dan sisanya menyatakan bahwa *ease of use* pada SIRS tidak sesuai. Dari hasil analisis diperoleh nilai OR (*odds ratio*) = 23,375, artinya content SIRS yang sesuai memiliki peluang 23,375 lebih besar untuk meningkatkan kepuasan.

Hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* = 0,000, lebih kecil dari alpha 5% (0,05), maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan proporsi antara kepuasan pengguna dengan *ease of use*. Hal demikian berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara *ease of use* dengan kepuasan pengguna. menurut Karsh dan Holden (2007) salah satu faktor yang mempengaruhi suatu sistem informasi adalah bagaimana kemudahan dalam penggunaan sistem itu sendiri, melalui kemudahan tersebut setiap pengguna memiliki pengalamannya masing – masing dan apabila ia menyukai sistem tersebut maka tidak mungkin ia akan merekomendasikannya kepada yang lain.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh M. Fajriyansyah, 2009 menyatakan bahwa *ease of use* tidak memiliki hubungan signifikan terhadap kepuasan pengguna. Hal tersebut berbeda dengan hasil yang didapat oleh peneliti.

BAB VIII

KESIMPULAN DAN SARAN

8.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat ditarik kesimpulan. Berikut adalah beberapa kesimpulannya.

- a. Dari data pengolahan statistik diketahui 26 responden (55,3%) menyatakan puas terhadap SIRS dan 21 responden (44,7%) menyatakan kurang puas terhadap SIRS. Dari hasil tersebut, jumlah ketidakpuasan terhadap SIRS masih tinggi dan perlu dilakukan upaya agar kepuasan pengguna dapat terus meningkat dengan mengikuti standar kepuasan yang ditetapkan rumah sakit sebesar 80%.
- b. Dari seluruh variabel yang menjadi variabel independen dalam penelitian ini, didapatkan lima variabel independen yang berperan terhadap kepuasan pengguna, yaitu variabel *content*, *format*, *accuracy*, *timeliness*, *ease of use*.
- c. Dari lima variabel independen yang ada, komponen *format* (tampilan) memiliki nilai kepuasan yang cukup tinggi dibandingkan variabel lainnya, hal ini menandakan bahwa tampilan SIRS sudah dirasa nyaman oleh pengguna. Dan dari lima variabel tersebut, variabel *content* (isi) memiliki nilai kepuasan yang rendah dibandingkan yang lainnya, yaitu 24 orang responden menyatakan puas, hal tersebut menandakan bahwa isi dari SIRS perlu diberikan perhatian untuk ditingkatkan lebih baik lagi.
- d. Diketahuinya faktor – faktor *end user computing satisfaction* yang berhubungan dengan kepuasan pengguna SIRS diharapkan dapat mempermudah pihak manajemen dan unit IT dalam rangka meningkatkan kepuasan pengguna serta optimalisasi SIRS di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok.

8.2 Saran

Saran yang dapat penulis berikan kepada pihak tempat penelitian dilakukan berdasarkan hasil penelitian adalah:

- a. Rumah sakit perlu terus mengembangkan SIRS sesuai dengan kebutuhan pengguna sehingga kepuasan pengguna terhadap SIRS dapat meningkat. Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk pengembangan adalah ikut melibatkan perwakilan dari tiap unit untuk memberikan ide / masukan untuk pengembangan modul.
- b. Rumah sakit diharapkan dapat membuat media sosialisasi menggunakan SIRS, salah satunya melalui pembuatan *manual book*, karena banyak dari pengguna yang merasakan kendala saat menggunakan SIRS. Diharapkan dengan adanya *manual book* tersebut dapat membantu pengguna dan membantu unit IT dalam menghadapi keluhan pengguna akan SIRS.
- c. Rumah sakit diharapkan dapat melakukan penambahan jumlah tenaga informasi dan teknologi yang bertugas. Jika penambahan atau rekrutmen tidak memungkinkan, maka dapat dilakukan pemindahan pegawai dari salah satu unit ke unit informasi dan teknologi dengan melihat latar belakang pendidikan mereka juga, terutama yang memiliki latar belakang pendidikan komputer.
- d. Rumah sakit diharapkan dapat melakukan survei ataupun evaluasi kepuasan pengguna secara berkala, baik setiap satu bulan sekali ataupun setiap tiga bulan. Sehingga dapat diketahui sudah sejauh mana perkembangan yang terjadi, dan apabila masih terjadi kendala dapat diselesaikan dengan segera.
- e. Rumah sakit diharapkan dapat membentuk *quality control team*, yaitu team yang bertanggung jawab untuk menilai optimalisasi SIRS dan berupaya untuk meningkatkan kualitas SIRS. Tim ini dapat melakukan tugas seperti melakukan *testing* pada sistem, mengambil feedback dari para pengguna sistem dalam rangka meningkatkan kemampuan sistem, memastikan infrastruktur: hardware, software pendukung dan jaringan SIRS berjalan dengan semestinya sehingga kepuasan pengguna dan kualitas SIRS dapat terus dikembangkan.

DAFTAR PUSTAKA

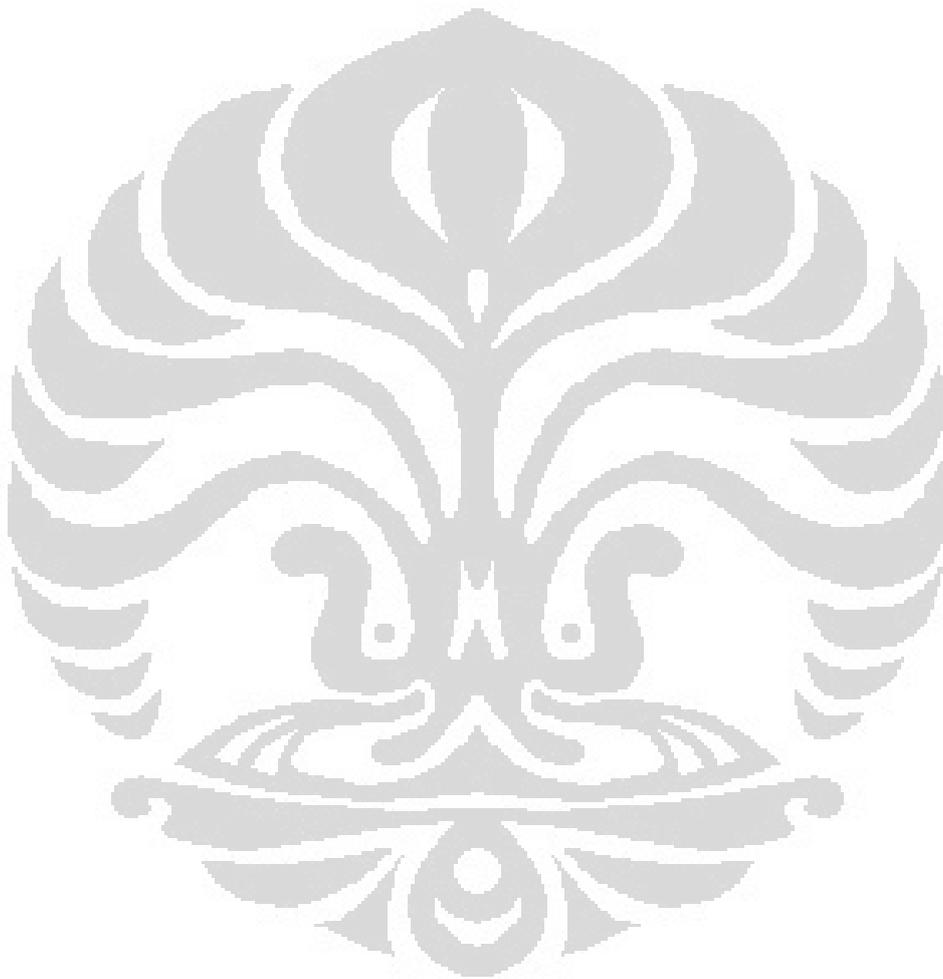
- Arthur, Douglas Samuel and Andry, Eka Rianto (2007) *Analisis Tingkat Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Underwriting Pada PT. Tugu Pratama Indonesia*. Skripsi. Universitas Bina Nusantara.
http://eprints.binus.ac.id/9711/1/Daftar%20Isi_07-29.pdf diunduh 16 Mei 2012; 04:24 WIB
- Armstrong, Bruce. Gerard Fogarty, et all. (2005) *Validation of a computer user satisfaction questionnaire to Measure IS Success in Small Business*. Australian Computer Society.
- BUKU PROFIL RSUD KOTA DEPOK, Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok, 2010.
- Cahyaningtyas, Ika (2011). *Analisis Pengembangan Sistem Informasi Rawat Jalan Rumah Sakit Satya Negara Tahun 2011*. Skripsi. Program Sarjana Kesehatan Masyarakat, Peminatan Biostatistik. Depok
- Davis, B Gordon (1985). *Kerangka Dasar Sistem Informasi Manajemen*, Bagian I Pengantar. PT Pustaka Binaman Pressindo. Jakarta : Cetakan ketiga.
- Doll, W.J., & Torkzadeh, G. (1988). *The Measurement of End-User Computing Satisfaction*. MIS Quarterly, June, Page 259 – 274
<http://misq.org/misq/downloads> diunduh 11 Juni 2012; 18.23 WIB
- Febryan, Sisca (2011). *Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Turn Over Perawat Di Rumah Sakit Hermina Depok Tahun 2011*. Skripsi. Program Sarjana Kesehatan Masyarakat, Peminatan Manajemen Rumah Sakit. Depok
- Kirkpatrick, Lee A & Brooke C.Feeney (2009) *A Simple Guide To SPSS For Version 16.0* . Canada: Wadsworth, Cengage Learning.
- .Fajriyansyah M. S. (2002). *Analisa Kepuasan Pemakai Sistem Informasi Perkreditan (Studi Kasus: Koperasi Perumahan WanaBakti Nusantara)*. Tesis. Program Studi Informasi dan Teknologi Fakultas Ilmu Komputer Universitas Bina Nusantara.
http://thesis.binus.ac.id/Doc/Lampiran/Lampiran_09-122.pdf diunduh 16 Mei 2012; 03:55 WIB

- Hendriyan, Rudy (2011) . *Efektivitas Sistem Informasi Administrasi Rumah Sakit Terhadap Kepuasan Dan Kinerja Karyawan Pada Rumah Sakit TNI AU Dr. M. Salamun*. Univeristas Komputer Indonesia.
<http://elib.unikom.ac.id> diunduh 22 Maret 2012; 15:55 WIB
- McLedd, Jr. Raymond (1996). *Sistem Informasi Manajemen*. Edisi Bahasa Indonesia Jilid I. PT Bhuana Ilmu Populer. Jakarta
- Mosley, D.J. (1993). *The Handbook of MIS Application Software Testing: Methods, Techniques & Tools for Assuring Quality Through Testing*, New Jersey, Yourdan Press Computing Series Nurwono, Ir. Yuniarto, MBA (1994). *Manajemen Informasi Pendekatan Global*. PT Elex Media Komputindo. Jakarta.
- Nurzannah (2011). *Analisis Pengaruh Budaya Organisasi Terhadap Kinerja Berdasarkan Persepsi Pegawai Di Rumah Sakit Ketergantungan Obat (RSKO) Jakarta Tahun 2011*. Skripsi. Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat, Peminatan Manajemen Rumah Sakit. Depok.
- Payne, Thomas H (2008). *Practical Guide To Clinical Computing System*. University of Washington, Seattle. Elsevier: First Edition.
- Peraturan Walikota Depok Tentang Tugas Pokok. RSUD Kota Depok.
- Radityo, Dody & Zulaikha (2007). *Simposium Nasional Akuntansi X : Pengujian Model DeLone and McLean Dalam Pengembangan Sistem Informasi Manajemen (Kajian Sebuah Kasus)*. Makassar. eprints.undip.ac.id/15193/ diunduh 4 Juni 2012; 17.23 WIB
- Ruslim, Aloysius K.Drg., M. Sc. *Modul Kuliah Sistem Informasi Rumah Sakit*. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat UI, 2003
- Septriani, Evy. (2010). *Pengaruh Kinerja Sistem Terhadap Kepuasan Pengguna Pada PT. Bank Muamalat Indonesia (Tbk)*. Depok: Universitas Gunadarma
http://www.gunadarma.ac.id/library/articles/postgraduate/information-system/Sistem%20Informasi%20Akuntansi/Artikel_92107008.pdf diunduh 4 Juni 2012; 16.34 WIB
- Suyatno, Ir. MKes. (2011) *Menghitung Besar Sampel Penelitian Kesehatan Masyarakat*. Semarang suyatno.blog.undip.ac.id/.../MENGHITUNG-BESAR-SAMPEL diunduh 12 Juni 2012; 16.08 WIB.

Syarif Abdusy, ST, MT (2002). *Pengantar Informatika: Sistem Informasi Berbasis Komputer*. Universitas Mercu Buana.

pksm.mercubuana.ac.id/new/files/15040-7-600978198047.doc diunduh 16 Mei 2012; 04:20 WIB

Tan, J., 2005. *E-health Care Information Systems: An Introduction for Students and Professionals*. Jossey-Bass, San Francisco.



--	--	--

KUESIONER

ANALISIS KEPUASAN PEMAKAI TERHADAP SISTEM INFORMASI RUMAH SAKIT DI RSUD KOTA DEPOK

Pengantar :

Assalamualaikum wr wb, Salam Sejahtera untuk kita semua. Sebelumnya, ijinkan saya untuk memperkenalkan diri. Nama saya, Yoël Indra Kusuma Rasman, mahasiswa S1-Ekstensi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia peminatan Manajemen Rumah Sakit. Kuesioner ini digunakan untuk mengumpulkan data yang akan menjadi bagian dari skripsi untuk mendapatkan gelar sarjana kesehatan masyarakat. Kuesioner ini dirancang untuk menganalisa tingkat kepuasan pemakai terhadap Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) yang terdapat di RSUD Kota Depok. Tidak ada jawaban benar maupun salah, Anda diharapkan untuk menjawab pertanyaan – pertanyaan yang diberikan seakurat mungkin berdasarkan pengalaman Anda. Kerahasiaan jawaban Anda akan dijamin demi keakuratan kuesioner ini.

Terima Kasih saya ucapkan untuk bantuan dan partisipasi Anda dalam kuesioner ini.

Hormat Saya,

Yoël Indra Kusuma Rasman

Mohon Bapak/Ibu/Sdr mengisi kolom yang tersedia

A. KARAKTERISTIK RESPONDEN

Jenis Kelamin : 1. Laki – Laki
2. Perempuan

Usia : tahun

Unit dan Jabatan Pekerjaan :

Status Karyawan : 1. PNS
2. Non PNS

4	Laporan – laporan yang dihasilkan oleh SIRS sudah dapat memenuhi keinginan manajemen					
5	Isi dan informasi yang dihasilkan oleh SIRS sangat membantu Anda dalam menyelesaikan pekerjaan sehari – hari					
6	SIRS memiliki banyak modul yang berguna					

II. Format / Tampilan

No	KETERANGAN	STS	TS	N	S	SS
1	Informasi yang ditampilkan oleh SIRS sangat jelas					
2	Tampilan antarmuka(<i>interface</i>) SIRS sangat menarik					
3	Komposisi warna dalam SIRS sangat baik sehingga tidak melelahkan mata					
4	Komposisi warna dalam SIRS sangat baik sehingga tidak membosankan					
5	Format dan bentuk laporan yang dihasilkan SIRS mudah dimengerti dan dipahami					
6	Tampilan antarmuka SIRS mudah, sehingga membuat Anda lebih cepat dalam melakukan pekerjaan					
7	Cara SIRS menampilkan sebuah informasi sangat baik					

III. Accuracy / Keakuratan

No	KETERANGAN	STS	TS	N	S	SS
1	Informasi yang dihasilkan SIRS sangat akurat					
2	Hasil <i>output</i> pada layar, dari SIRS telah sesuai dengan apa yang Anda perintahkan / <i>input</i>					
3	SIRS jarang terjadi <i>error</i> ketika Anda menggunakannya					
4	SIRS dapat memperkecil terjadinya kesalahan					
5	SIRS menghasilkan informasi yang dapat diandalkan dan dipercaya					
6	Laporan yang dihasilkan SIRS dapat menjadi informasi pendukung sebuah keputusan yang akurat					

IV. *Timeliness* / Ketepatan Waktu

No	KETERANGAN	STS	TS	N	S	SS
1	SIRS memberikan informasi yang Anda butuhkan secara tepat waktu					
2	SIRS memberikan data yang terkini (<i>Up To Date</i>)					
3	SIRS memberikan <i>alert/ reminder</i> pada pengguna sistem secara tepat waktu sebagai pemberitahuan / peringatan					
4	Sistem yang ada selalu menyediakan informasi pada saat diperlukan					
5	Sistem yang ada mendukung penyediaan informasi untuk pengambilan keputusan yang bersifat cepat					
6	Penyedia layanan sistem informasi apabila menyelesaikan sesuatu tepat pada waktunya					

V. *Ease Of Use* / Kemudahan dalam menggunakan sistem

No	KETERANGAN	STS	TS	N	S	SS
1	SIRS sangat <i>user - friendly</i>					
2	Tidak membutuhkan waktu yang lama untuk mempelajari SIRS					
3	Sangat mudah dalam berinteraksi dengan SIRS					
4	Terdapat manual bantuan (<i>help menu</i>) di dalam SIRS					
5	SIRS menyediakan petunjuk yang jelas dalam penggunaannya					
6	Sangat mudah mengajarkan SIRS pada orang baru					

C. KEPUASAN TERHADAP SISTEM INFORMASI RUMAH SAKIT (SIRS)

Berikut ini pertanyaan – pertanyaan untuk mengetahui tingkat kepuasan Anda secara keseluruhan terhadap sistem informasi rumah sakit. Anda cukup menilai apakah Anda puas atau tidak puas dengan pertanyaan yang diberikan sebagai berikut :

1 = Sangat Tidak Puas

2 = Tidak Puas

3 = Netral

4 = Puas

5 = Sangat Puas

No	KETERANGAN	1	2	3	4	5
1	Penilaian Anda terhadap sistem informasi, fasilitas dan peralatan yang disediakan serta digunakan saat ini dapat membantu dan memuaskan Anda					
2	Penilaian Anda terhadap sistem informasi dalam memberikan layanan secara tepat dan akurat					
3	Penilaian Anda terhadap sistem informasi membantu Anda menyelesaikan tugas tepat pada waktunya					
4	Penilaian Anda terhadap perhatian yang diberikan oleh penyedia sistem informasi terhadap masalah – masalah yang sedang dihadapi					
5	Penilaian Anda terhadap kemampuan sistem informasi meyakinkan Anda sehingga membuat Anda selalu menggunakan sistem tersebut					
6	Penilaian Anda terhadap kemampuan sistem informasi meyakinkan Anda sehingga membuat Anda akan merekomendasikannya kepada staf lain					

SARAN – SARAN

Mohon Anda memberikan saran terhadap Sistem Informasi Rumah Sakit yang telah berjalan di RSUD Kota Depok

1. Analisis Univariat

1.1 Jenis Kelamin

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	13	27.7	27.7	27.7
	Perempuan	34	72.3	72.3	100.0
	Total	47	100.0	100.0	

1.2 Umur Responden

Usia Responden

N	Valid	47
	Missing	0
Mean		29.21
Median		28.00
Minimum		22
Maximum		43

kategori mean umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang dari 29 tahun	29	61.7	61.7	61.7
	lebih dari sama dengan 29 tahun	18	38.3	38.3	100.0
	Total	47	100.0	100.0	

1.3 Unit Responden

Unit dan Jabatan Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Admission	3	6.4	6.4	6.4
	Farmasi	6	12.8	12.8	19.1
	Kasir	4	8.5	8.5	27.7
	Laboratorium	3	6.4	6.4	34.0
	OK	1	2.1	2.1	36.2
	Pendaftaran	3	6.4	6.4	42.6
	Radiologi	5	10.6	10.6	53.2
	Rajal	1	2.1	2.1	55.3
	Ranap	5	10.6	10.6	66.0
	RM	13	27.7	27.7	93.6
	UGD	3	6.4	6.4	100.0
	Total	47	100.0	100.0	

1.4 Status Kepegawaian

Status Karyawan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PNS dan CPNS	26	55.3	55.3	55.3
	Non PNS	21	44.7	44.7	100.0
	Total	47	100.0	100.0	

1.5 Lama Bekerja

Lama Bekerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<1	3	6.4	6.4	6.4
	1	8	17.0	17.0	23.4
	2	12	25.5	25.5	48.9
	3	15	31.9	31.9	80.9
	4	8	17.0	17.0	97.9
	5	1	2.1	2.1	100.0
	Total	47	100.0	100.0	

1.6 Pendidikan Terakhir

Pendidikan Terakhir

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SMA/SMK	8	17.0	17.0	17.0
Akademi/D3	30	63.8	63.8	80.9
Sarjana	9	19.1	19.1	100.0
Total	47	100.0	100.0	

1.7 Jurusan Pendidikan

Jurusan Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Komputer	2	4.3	4.3	4.3
Non Komputer	45	95.7	95.7	100.0
Total	47	100.0	100.0	

Jurusan Non Komputer

Non Komputer, Sebutkan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	7	15.56	19.1	19.1
Adm RM Informatika	1	2.22	2.1	21.3
Akuntansi	4	8.89	8.5	29.8
Analisis	2	4.44	4.3	34.0
Bahasa	1	2.22	2.1	36.2
Bahasa Asing	1	2.22	2.1	38.3
Ekonomi Perbankan	1	2.22	2.1	40.4
Farmasi	5	11.11	10.6	51.1
Humas	2	4.44	4.3	55.3
Jurusan IPS	2	4.44	4.3	59.6
Keperawatan	6	13.33	12.8	72.3
Kes Mas	1	2.22	2.1	74.5
M. Infokes	2	4.44	4.3	78.7
M. Pely Kes	1	2.22	2.1	80.9
Pendidikan	1	2.22	2.1	83.0
Radiologi	5	11.11	10.6	93.6
RM	3	6.67	6.4	100.0
Total	45	100.0	100.0	

1.8 Pelatihan

Pelatihan SIRS

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid pernah	11	23.4	23.4	23.4
belum pernah	36	76.6	76.6	100.0
Total	47	100.0	100.0	

1.9 Lama Penggunaan SIRS

Lama Penggunaan SIRS Lama Penggunaan SIRS

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid < 1 tahun	27	57.4	57.4	57.4
1-2 tahun	11	23.4	23.4	80.9
> 2 tahun	9	19.1	19.1	100.0
Total	47	100.0	100.0	

2. Unsur-unsur End User Computing Satisfaction

2.1 Content

Statistics

Content

N	Valid	47
	Missing	0
Mean		18.06
Median		19.00
Std. Deviation		4.146
Skewness		-.332
Std. Error of Skewness		.347
Minimum		10
Maximum		26

Content Mean

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid kurang sesuai	23	48.9	48.9	48.9
sesuai	24	51.1	51.1	100.0
Total	47	100.0	100.0	

2.2 Format

Statistics

Format

N	Valid	47
	Missing	0
Mean		22.49
Median		23.00
Std. Deviation		4.437
Skewness		-.032
Std. Error of Skewness		.347
Minimum		14
Maximum		33

Kenyataan Format Mean

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang nyaman	20	42.6	42.6	42.6
	nyaman	27	57.4	57.4	100.0
	Total	47	100.0	100.0	

2.3 Accuracy

Statistics

Accuracy

N	Valid	47
	Missing	0
Mean		17.79
Median		18.00
Std. Deviation		4.288
Skewness		-.203
Std. Error of Skewness		.347
Minimum		7
Maximum		27

Accuracy Mean

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang akurat	21	44.7	44.7	44.7
	akurat	26	55.3	55.3	100.0
	Total	47	100.0	100.0	

2.4 Timeliness

Statistics

Timeliness		
N	Valid	47
	Missing	0
Mean		17.66
Median		18.00
Std. Deviation		4.259
Skewness		-.191
Std. Error of Skewness		.347
Minimum		8
Maximum		26

Timeliness Mean

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang tepat	22	46.8	46.8	46.8
	tepat	25	53.2	53.2	100.0
Total		47	100.0	100.0	

2.5 Easy Of Use

Statistics

Ease Of Use		
N	Valid	47
	Missing	0
Mean		19.60
Median		21.00
Std. Deviation		3.899
Skewness		-.488
Std. Error of Skewness		.347
Minimum		11
Maximum		26

Kategori Ease of Use

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang mudah	21	44.7	44.7	44.7
	mudah	26	55.3	55.3	100.0
Total		47	100.0	100.0	

3. Kepuasan User

Statistics

kepuasan user		
N	Valid	47
	Missing	0
Mean		17.94
Median		18.00
Std. Deviation		4.469
Skewness		.241
Std. Error of Skewness		.347
Minimum		11
Maximum		28

Kategori Kepuasan User

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang puas	21	44.7	44.7	44.7
	puas	26	55.3	55.3	100.0
Total		47	100.0	100.0	

4. Saran

Saran - Saran Pengguna

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid		5	10.6	10.6	10.6
	adanya perhitungan jaspel dan laporan bulanan yang tepat	1	2.1	2.1	12.8
	banyak data yang tidak lengkap, sebaiknya ada alert	1	2.1	2.1	14.9
	diperbaiki lagi, laporan tepat waktu	1	2.1	2.1	17.0
	dirancang dengan menu mencari informasi	1	2.1	2.1	19.1
	hilangkan login time out	1	2.1	2.1	21.3
	integrasi dengan semua unit, sesuai dengan kebutuhan	1	2.1	2.1	23.4
	jangan double record dan memberitahu kalau double	1	2.1	2.1	25.5
	jangan suka error	1	2.1	2.1	27.7

jika ada usulan permintaan baru harus cepat dilaksanakan	1	2.1	2.1	29.8
kadang suka lambat loadingnya	1	2.1	2.1	31.9
laporan banyak yang belum lengkap	1	2.1	2.1	34.0
laporan semoga sesuai yang diharapkan	1	2.1	2.1	36.2
lebih cepat merealisasikan usulan baru dari unit	1	2.1	2.1	38.3
lebih up to date	1	2.1	2.1	40.4
masih suka ribet	1	2.1	2.1	42.6
memberikan menu contact IT	1	2.1	2.1	44.7
membuat menu sesuai kebutuhan user	1	2.1	2.1	46.8
memperkecil kesalahan, laporan akurat	1	2.1	2.1	48.9
mohon SIRS tidak suka error	1	2.1	2.1	51.1
pembagian pemasukan data lebih jelas agar tidak menyalakan	1	2.1	2.1	53.2
penambahan staf IT, harus up to date	1	2.1	2.1	55.3
pensosialisasian penggunaan SIRS	1	2.1	2.1	57.4
perhatikan dalam perawatan komputer	1	2.1	2.1	59.6
perkecil kesalahan, manual book	1	2.1	2.1	61.7
perlunya penambahan catatan keperawatan di SIRS	1	2.1	2.1	63.8
perlunya SIRS yang canggih seperti bisa melihat hasil lab	1	2.1	2.1	66.0
semoga dapat dikembangkan kembali sesuai harapan	1	2.1	2.1	68.1
semoga SIRS tidak lemot	1	2.1	2.1	70.2
semoga tidak sering error lagi	1	2.1	2.1	72.3
SIRS disesuaikan dengan kebutuhan unit	1	2.1	2.1	74.5
SIRS masih perlu dilengkapi	1	2.1	2.1	76.6
SIRS mengikuti alur pasien di RS	1	2.1	2.1	78.7

SIRS semoga lebih akurat	1	2.1	2.1	80.9
SIRS up to date dan menghubungkan ke tiap unit	1	2.1	2.1	83.0
SIRS yang terintegrasi dari setiap unit	1	2.1	2.1	85.1
sistem disederhanakan dan disesuaikan kebutuhan unit	1	2.1	2.1	87.2
sistematis dan lengkap	1	2.1	2.1	89.4
sosialisasi secara teratur, petugas SIRS adanya 24 jam	1	2.1	2.1	91.5
tambah menu- menu penunjang	1	2.1	2.1	93.6
tidak lemot dalam input data	1	2.1	2.1	95.7
tidak suka error	1	2.1	2.1	97.9
user diikutsertakan dalam pemberian saran	1	2.1	2.1	100.0
Total	47	100.0	100.0	

2. Analisis Bivariat

2.1 Content dan Kepuasan User

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	15.572(b)	1	.000		
Continuity Correction(a)	13.342	1	.000		
Likelihood Ratio	16.594	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	15.241	1	.000		
N of Valid Cases	47				

a Computed only for a 2x2 table

b 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10.28.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kenyataan Content Mean (kurang sesuai / sesuai)	14.167	3.422	58.656
For cohort Kategori Kepuasan User = kurang puas	4.435	1.755	11.206
For cohort Kategori Kepuasan User = puas	.313	.154	.637
N of Valid Cases	47		

2.2 Format dan Kepuasan User

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	12.948(b)	1	.000		
Continuity Correction(a)	10.901	1	.001		
Likelihood Ratio	13.525	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	12.672	1	.000		
N of Valid Cases	47				

a Computed only for a 2x2 table

b 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.94.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kenyataan Format Mean (kurang nyaman / nyaman)	10.500	2.697	40.879
For cohort Kategori Kepuasan User = kurang puas	3.375	1.595	7.142
For cohort Kategori Kepuasan User = puas	.321	.147	.705
N of Valid Cases	47		

2.3 Accuracy dan Kepuasan User

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	15.249(b)	1	.000		
Continuity Correction(a)	13.031	1	.000		
Likelihood Ratio	16.113	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	14.924	1	.000		
N of Valid Cases	47				

a Computed only for a 2x2 table

b 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.38.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kategori Accuracy Mean (kurang akurat / akurat)	13.440	3.315	54.494
For cohort Kategori Kepuasan User = kurang puas	3.962	1.739	9.025
For cohort Kategori Kepuasan User = puas	.295	.134	.648
N of Valid Cases	47		

2.4 Timeliness dan Kepuasan User

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	17.775(b)	1	.000		
Continuity Correction(a)	15.382	1	.000		
Likelihood Ratio	19.057	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	17.397	1	.000		
N of Valid Cases	47				

a Computed only for a 2x2 table

b 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.83.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Timeliness Mean (kurang tepat / tepat)	17.850	4.137	77.018
For cohort Kategori Kepuasan User = kurang puas	4.830	1.913	12.196
For cohort Kategori Kepuasan User = puas	.271	.123	.596
N of Valid Cases	47		

2.5 Ease Of Use dan Kepuasan User

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	20.206(b)	1	.000		
Continuity Correction(a)	17.640	1	.000		
Likelihood Ratio	21.848	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	19.776	1	.000		
N of Valid Cases	47				

a Computed only for a 2x2 table

b 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.38.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kategori Ease of Use (kurang mudah / mudah)	23.375	5.094	107.260
For cohort Kategori Kepuasan User = kurang puas	5.262	2.086	13.270
For cohort Kategori Kepuasan User = puas	.225	.092	.552
N of Valid Cases	47		

