SKRIPSI

FAKTOR KEBERHASILAN IMPLEMENTASI
SISTEM INFORMASI KHANZA MENGGUNAKAN METODE
TAM DI RSIA SITTI KHADIJAH CABANG MAKASSAR TAHUN 2025

FACTORS INFLUENCING THE SUCCESS OF KHANZA INFORMATION SYSTEM IMPLEMENTATION USING THE TECHNOLOGY ACCEPTANCE MODEL (TAM) AT RSIA SITTI KHADIJAH MAKASSAR IN 2025

MUSTIKA RAMADHANI
220304500005

PROGRAM STUDI ADMINISTRASI KESEHATAN
JURUSAN ADMINISTRASI KESEHATAN
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN DAN KESEHATAN
2026

SKRIPSI

FAKTOR KEBERHASILAN IMPLEMENTASI SISTEM INFORMASI KHANZA MENGGUNAKAN METODE TAM DI RSIA SITTI KHADIJAH CABANG MAKASSAR TAHUN 2025

Diajukan kepada Program Studi Administrasi Kesehatan, Jurusan Administrasi Kesehatan, Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan, Universitas Negeri Makassar untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Kesehatan

MUSTIKA RAMADHANI
220304500005

PROGRAM STUDI ADMINISTRASI KESEHATAN

FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN DAN KESEHATAN

UNIVERSITAS NEGERI MAKASSAR

2026

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini telah disetujui oleh dosen pembimbing untuk diajukan kehadapan panitia ujian skripsi untuk memperoleh gelar **Sarjana Kesehatan** pada jurusan Administrasi Kesehatan Fakultas Ilmu Keolahragaan Dan Kesehatan Universitas Negeri Makassar.

Nama : Mustika Ramadhani

NIM : 220304500005

Judul Skripsi: "Faktor Keberhasilan Implementasi Sistem informasi Khanza Menggunakan Metode TAM di RSIA SITTI KHADIJAH Cabang Makassar Tahun 2025"

Makassar, 2026

Disetujui Oleh:

Pembimbing I : Dra.Ichsani, M.Kes (.....)

Pembimbing II : Meliana Handayani, S.KM., M.Kes (.....)

PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun yang dirujuk, telah saya nyatakan dengan benar. Bila kemudian hari ternyata pernyataan saya ternyata tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi yang telah ditetapkan oleh Fakultas Ilmu Keolahragaan & Kesehatan Universitas Negeri Makassar.

Yang membuat pernyataan:

Nama	: Mustika Ramadhani
NIM	: 220304500005
Tanggal	: 22 September 2026

PERSETUJUAN PUBLIKASI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK

Sebagai sivitas akademik Universitas Negeri Makassar, saya yang bertanda tangan dibawai ini:

Nama	: Mustika Ramadhani
NIM	: 220304500005
Program Studi	: Administrasi Kesehatan
Fakultas	: Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, saya menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Negeri Makassar Hak Bebas Royalti *Noneksklusif (Non-exclusive Royality-Free Right*) atas skripsi saya yang berjudul

"Faktor Keberhasilan Implementasi Sistem informasi Khanza Menggunakan Metode TAM di RSIA SITTI KHADIJAH Cabang Makassar Tahun 2025"

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas *royality* non eksklusif ini Universitas Negeri Makassar berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (data base), merawat dan mempublikasikan skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta, serta tidak dikomersialkan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat	: Makassar
Pada tanggal	: 22 September 2026

Yang Menyatakan,

Mustika Ramadhani
220304500005

Pembimbing 1	Pembimbing 2
Dra.Ichsani, M.Kes	**Meliana Handayani, S.KM., M.Kes**
NIP. 196412311988032005	**NIP. 199208042022032007**

MOTTO

”Gelar ini tertulis dan abadi atas namaku, tetapi keberhasilannya adalah milik kedua orang tuaku”

“penulis”

ABSTRAK

Mustika Ramadhani (2026). *Faktor Keberhasilan Implementasi Sistem Informasi Khanza Menggunakan Metode TAM Di Rsia Sitti Khadijah Cabang Makassar Tahun 2025.*Program Studi Administrasi Kesehatan, Fakultas
Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan Universitas Negeri Makassar. (Dibimbing oleh Dra.Ichsani ,M.Kes dan Meliana Handayani, S.KM., M.Kes.)

Latar Belakang: Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) merupakan bagian penting dalam mendukung efektivitas dan efisiensi pelayanan kesehatan. Keberhasilan implementasi SIMRS tidak hanya ditentukan oleh sistem yang digunakan, tetapi juga oleh penerimaan pengguna terhadap sistem tersebut. *Technology Acceptance Model* (TAM) digunakan untuk mengetahui penerimaan pengguna melalui beberapa konstruk, yaitu *Perceived Ease of Use, Perceived Usefulness, Attitude Toward Using,* dan *Behavioral Intention to Use*. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan *Perceived Ease of Use, Perceived Usefulness, Attitude Toward Using,* dan *Behavioral Intention to Use* dengan keberhasilan implementasi SIMRS Khanza di RSIA Sitti Khadijah Cabang Makassar Tahun 2025. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Populasi penelitian adalah pegawai yang menggunakan SIMRS Khanza di RSIA Sitti Khadijah Cabang Makassar. Sampel penelitian sebanyak 140 responden yang dipilih menggunakan teknik *random sampling*. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner dengan skala Likert. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji regresi. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata skor keberhasilan implementasi SIMRS Khanza sebesar 20,78 dan termasuk dalam kategori berhasil. Hasil uji Chi-Square menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *Perceived Ease of Use, Perceived Usefulness, Attitude Toward Using,* dan *Behavioral Intention to Use* dengan keberhasilan implementasi SIMRS Khanza, dengan masing-masing nilai *p-value* < 0,001. **Kesimpulan:** Terdapat hubungan yang signifikan antara *Perceived Ease of Use, Perceived Usefulness, Attitude Toward Using,* dan *Behavioral Intention to Use* dengan keberhasilan implementasi

SIMRS Khanza di RSIA Sitti Khadijah Cabang Makassar Tahun 2025. Semakin baik penerimaan pengguna terhadap kemudahan, manfaat, sikap, dan niat penggunaan SIMRS Khanza, semakin baik pula keberhasilan implementasi sistem.

Kata Kunci: *Technology Acceptance Model* (TAM); SIMRS Khanza; *Perceived Ease of Use; Perceived Usefulness; Attitude Toward Using; Behavioral Intention to Use*.

ABSTRACT

Mustika Ramadhani (2026). *Factors of Successful Implementation of the Khanza Information System Using the Technology Acceptance Model (TAM) at Sitti Khadijah Mother and Child Hospital, Makassar Branch, in 2025.* Health Administration Study Program, Faculty of Sports and Health Sciences, Universitas Negeri Makassar. (Supervised by Dra. Ichsani, M.Kes and Meliana Handayani, S.KM., M.Kes.)

Background: The implementation of a Hospital Management Information System (SIMRS) is an important component in supporting the effectiveness and efficiency of healthcare services. The successful implementation of SIMRS is determined not only by the system being used but also by users' acceptance of the system. The *Technology Acceptance Model* (TAM) is used to assess user acceptance through several constructs, namely *Perceived Ease of Use, Perceived Usefulness, Attitude Toward Using,* and *Behavioral Intention to Use*. **Objective:** This study aimed to determine the relationships between *Perceived Ease of Use, Perceived Usefulness, Attitude Toward Using,* and *Behavioral Intention to Use* and the successful implementation of the Khanza SIMRS at Sitti Khadijah Mother and Child Hospital, Makassar Branch, in 2025. **Methods:** This study employed a quantitative method with a *cross-sectional* design. The study population consisted of employees who used the Khanza SIMRS at Sitti Khadijah Mother and Child Hospital, Makassar Branch. The sample consisted of 140 respondents selected using a *random sampling* technique. Data were collected using a Likert-scale questionnaire. Data analysis was performed using univariate and bivariate analyses using a regression test. **Results:** The results showed that the average score of the successful implementation of the Khanza SIMRS was 20.78, which was categorized as successful. The Chi-Square test results showed a significant relationship between *Perceived Ease of Use, Perceived Usefulness, Attitude Toward Using,* and *Behavioral Intention to Use* and the successful implementation of the Khanza SIMRS, with each *p-value* < 0.001. **Conclusion:** There were significant

relationships between *Perceived Ease of Use, Perceived Usefulness, Attitude Toward Using,* and *Behavioral Intention to Use* and the successful implementation of the Khanza SIMRS at Sitti Khadijah Mother and Child Hospital, Makassar Branch, in 2025. Better user acceptance in terms of ease of use, usefulness, attitude, and intention to use the Khanza SIMRS was associated with better implementation success.

Keywords: *Technology Acceptance Model* (TAM); Khanza SIMRS; *Perceived Ease of Use; Perceived Usefulness; Attitude Toward Using; Behavioral Intention to Use*.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah Swt. Atas segala rahmat, karunia, dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul "Faktor Keberhasilan Implementasi Sistem Informasi Khanza Menggunakan Metode TAM Di Rsia Sitti Khadijah Cabang Makassar Tahun 2025" sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana pada Program Studi Administrasi Kesehatan.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis menyadari bahwa tidak terlepas dari bantuan, bimbingan, serta dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Prof Dr. Farida Patitinggi, S.H., M.Hum., selaku PLH Rektor Universitas Negeri Makassar.
2. Ibu Prof. Hartati, S.Si., M.Si, Ph.D. M.Kes. selaku Plt Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan
3. Ibu Meliana Handayani, S.KM., M.Kes selaku ketua prodi Administrasi Kesehatan.
4. Ibu Dra.Ichsani.M,Kes selaku pembimbing I dan Ibu Meliana Handayani, S.KM., M.Kes selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk memberikan bimbingan, arahan serta motivasi kepada penulis sejak awal hingga selesainya skripsi ini.
5. Bapak Dr.Jasmin Ambas, S.KM.,M.Kes dan ibu Nurul Fajriah Istiqamah, S.KM.,M.Kes selaku dosen penguji yang telah memberikan kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan skripsi ini.
6. Seluruh Bapak dan Ibu dosen Program Studi Administrasi Kesehatan Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan Universitas Negeri Makassar yang telah banyak memberikan bekal ilmu kepada penulis sehingga mampu menyelesaikan studi dengan baik.
7. Staf dan tenaga kependidikan di lingkungan Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan. Terimakasih atas bantuan administrasi yang memudahkan penulis dalam menyelesaikan urusan akademik.

8. Plt. Direktur Rsia Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar beserta jajarannya, yang telah mengizinkan saya untuk melakukan penelitian dan memberikan bantuan serta petunjuk kepada penulis demi kelancaran dan penyusunan skripsi penulis.
9. Almarhumah Mama tercinta dan pintu surgaku, Ibu Hasniati.S seseorang yang biasa saya sebut mama. Kepergianmu membuatku mengerti bahwa rindu yang paling menyakitkan adalah merindukan seseorang yang telah tiada, ragamu memang sudah tidak ada dan tidak bisaku jangkau tapi namamu akan tetap jadi motivasi terkuat sampai detik ini. Terima kasih atas segala pengorbanan dan tulus kasih sayang yang diberikan, semoga mama melihat anak bungsunya ini dari termpat terbaik disisi-nya. Skripsi ini penulis persembahkan sebagai bakti dan cinta kasih kepada mama. Andai waktu mengizinkan penulis ingin memeluk dan menyampaikan rasa rindu, terimakasih, serta permohonan maaf. Semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan Rahmat dan kasih sayang-Nya kepada mama.
10. Kepada cinta pertama saya bapak Muslimin,Skripsi ini penulis persembahkan kepada bapak yang mungkin tak selalu hadir dengan kata,namun selalu ada dalam doa dan usaha. Setiap Langkah penulis hingga titik ini tak lepas dari restu,kerja keras, dan ketulusan bapak.
11. Kepada Kakak kandung penulis kakak asthy,kakak andy dan kakak ippa .Terima kasih atas kasih sayang, doa, perhatian, serta dukungan yang tidak pernah putus kepada penulis. Terima kasih telah menjadi tempat pulang paling ternyaman, tempat penulis merasa diterima tanpa syarat, berbagi cerita, keluh kesah, tawa, dan air mata di setiap proses kehidupan. Kehadiran kalian selalu menjadi penguat ketika penulis merasa lelah dan hampir menyerah.
12. Untuk sahabat dekat penulis Anggi,Jean,Putri,Tiwi,Inna,Kaila,Maudi.Meskipun jarak dan waktu tidak selalu memungkinkan untuk bertemu, namun Terima kasih atas dukungan dan perhatian yang diberikan, baik melalui ucapan “semangat” saat penulis merasa lelah maupun “selamat” pada setiap pencapaian. Semoga persahabatan ini tetap terjaga dengan baik.
13. Selanjutnya, penulis mengucapkan terima kasih kepada pemilik NIM 20252115020 yang telah menemani dan memberikan dukungan kepada penulis selama proses

penyusunan skripsi ini. Terima kasih karena telah mau tumbuh dan berproses bersama penulis dalam melewati berbagai suka dan duka selama perjalanan ini. Kehadiran, perhatian, serta semangat yang diberikan menjadi hal yang sangat berarti bagi penulis dalam menggapai cita-cita. Semoga hal-hal baik selalu menyertaimu ke depannya.

14. Terakhir, untuk diri penulis sendiri, Mustika Ramadhani, anak bungsu yang menjadi harapan dan kebanggaan orang tua. Terima kasih atas perjalanan panjang yang telah dilalui hingga sampai di titik ini, atas setiap proses, air mata, serta lelah dan keluh kesah. Hingga saat ini, penulis mampu bertahan karena terus mengusahakan segala hal agar tetap berjalan dengan baik. Penulis bersyukur atas setiap langkah kecil yang telah ditempuh. Meskipun mudah merasa rapuh, penulis tidak pernah berhenti untuk mencoba. Selamat melangkah ke tahap berikutnya, menghadapi berbagai kecemasan, pertanyaan yang tak berujung, dan perjalanan kehidupan. Tidak ada yang lebih indah daripada menyaksikan proses dan pertumbuhan diri sendiri.

Makassar, 2026

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN iii
PERNYATAAN KEASLIAN iv
PERSETUJUAN PUBLIKASI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK v
MOTTO vi
ABSTRAK vii
ABSTRACT ix
KATA PENGANTAR xi
DAFTAR ISI xiv
DAFTAR TABEL xv
DAFTAR GAMBAR xvi
DAFTAR SINGKATAN xvii
DAFTAR LAMPIRAN xviii
BAB I PENDAHULUAN 1
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 6
C. Tujuan Penelitian 6
D. Manfaat Penelitian 7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA 8
A. Kajian Teori 8
B. Kerangka Teori 17
C. Kerangka Konsep 18
D. Hipotesis 19
BAB III METODE PENELITIAN 20
A. Jenis Penelitian 20
B. Waktu dan Tempat Penelitian 20
C. Desain Penelitian 20
D. Populasi dan Sampel 21
E. Definisi Operasional Variabel 22
F. Instrumen dan Perangkat Penelitian 24
G. Teknik Pengumpulan Data 25
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN 28
A. Hasil Penelitian 28
B. Pembahasan 36
C. Implikasi Penelitian 41
D. Keterbatasan Penelitian 41
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN 43
A. Kesimpulan 43
B. Saran 44
DAFTAR PUSTAKA 46
LAMPIRAN 47

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel.....22
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden 29
Tabel 4.2 Distribusi variabel Perceived Ease of Use 30
Tabel 4.3 Distribusi variabel Attitude Toward Using.....30
Tabel 4.4 Distribusi variabel Perceived Usefulness.....31
Tabel 4.5 Distribusi variabel Behavioral Intention 32
Tabel 4.6 Distribusi variabel Keberhasilan Implementasi 32
Tabel 4.7 Statistik Deskriptif Variabel Penelitian.....33
Tabel 4.8 Hasil Uji Regresi Perceived Ease of Use dengan Perceived Usefulness 34
Tabel 4.9 Hasil Uji Regresi Perceived Ease of Use dan Perceived Usefulness dengan Attitude Toward Using 34
Tabel 4.10 Hasil Uji Regresi Attitude Toward Using dengan Behavioral Intention 35
Tabel 4.11 Hasil Uji Regresi Behavioral Intention dengan Keberhasilan Implementasi 36

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori (Davis,1989).....17
Gambar 2.2 Kerangka Konsep 18

DAFTAR SINGKATAN

BPJS	: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
JKN	: Jaminan Kesehatan Nasional
Kemenkes RI	: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
PERMENKES	: Peraturan Menteri Kesehatan
RME	: Rekam Medis Elektronik
RM	: Rekam Medis
RSIA	: Rumah Sakit Ibu dan Anak
SIMRS	: Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit
SDM	: Sumber Daya Manusia
SOP	: Standar Operasional Prosedur
SPSS	: Statistical Package for the Social Sciences
TAM	: Technology Acceptance Model
TRA	: Theory of Reasoned Action
WHO	: World Health Organization

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran A Persuratan 48
Lampiran A.1 Pengajuan judul skripsi.....48
Lampiran A.2 Surat Keterangan Perbaikan Seminar 48
Lampiran A.3 Surat Keterangan Lulus Seminar.....49
Lampiran A.4 Surat Pembimbing Skripsi 50
Lampiran A.5 Surat Penelitian Tugas Akhir.....52
Lampiran A.6 Izin Penelitian Dari Dpmptsp 53
Lampiran A.7 Surat Penelitian Di Rsia Sitii Khadijah 54
Lampiran A.8 Surat Balasan Dari Rsia Sitti Khadijah.....55
Lampiran B. Kuisioner Penelitian.....56
Lampiran C. Data dan Analisis Data Penelitian.....60
Lampiran C.1 Teknik Analisis Data.....80
Lampiran D. Dokumentasi Penelitian 87

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perkembangan teknologi informasi dan komunikasi telah menjadi salah satu faktor utama yang mendorong transformasi berbagai sektor kehidupan, termasuk sektor kesehatan. Pada era digital saat ini, teknologi informasi tidak lagi hanya berfungsi sebagai alat pendukung administrasi, tetapi telah berkembang menjadi bagian penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang berkualitas, efektif, efisien, dan berorientasi pada keselamatan pasien. Organisasi kesehatan di seluruh dunia mulai mengintegrasikan teknologi digital ke dalam proses pelayanan untuk meningkatkan aksesibilitas informasi, mempercepat alur kerja, mengurangi kesalahan manusia (*human error*), serta mendukung pengambilan keputusan yang lebih akurat dan berbasis data. Organisasi Kesehatan Dunia atau World Health Organization menegaskan bahwa digitalisasi kesehatan merupakan strategi penting untuk memperkuat sistem kesehatan melalui pemanfaatan teknologi yang mampu meningkatkan efisiensi, kualitas layanan, dan keberlanjutan pelayanan kesehatan.

Di Indonesia, transformasi digital kesehatan terus mengalami perkembangan yang signifikan. Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mendorong implementasi berbagai sistem informasi kesehatan guna mendukung terwujudnya pelayanan kesehatan yang terintegrasi. Salah satu bentuk nyata transformasi digital tersebut adalah penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) dan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). Kebijakan ini semakin diperkuat dengan diterbitkannya Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis yang mewajibkan fasilitas pelayanan kesehatan menyelenggarakan rekam medis elektronik sebagai bagian dari transformasi layanan kesehatan nasional.

Rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan memiliki karakteristik organisasi yang kompleks karena melibatkan berbagai unit pelayanan yang saling terhubung, mulai dari pendaftaran pasien, pelayanan rawat jalan, rawat inap, laboratorium, radiologi, farmasi, keuangan, hingga pelaporan manajemen. Kompleksitas tersebut menyebabkan kebutuhan terhadap sistem informasi yang mampu mengintegrasikan seluruh proses pelayanan menjadi semakin penting. Sebelum berkembangnya sistem informasi modern, sebagian besar proses administrasi rumah sakit dilakukan secara manual sehingga sering menimbulkan berbagai permasalahan seperti keterlambatan pelayanan, duplikasi data, kesalahan pencatatan, kehilangan dokumen, serta kesulitan dalam penyusunan laporan. Kondisi tersebut tidak hanya menghambat efektivitas pelayanan, tetapi juga dapat memengaruhi kualitas pelayanan yang diterima pasien.

Untuk mengatasi berbagai permasalahan tersebut, rumah sakit mulai menerapkan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). SIMRS merupakan sistem informasi yang dirancang untuk mengintegrasikan seluruh proses bisnis rumah sakit ke dalam satu sistem yang saling terhubung. Implementasi SIMRS memungkinkan data pasien tersimpan secara terpusat, mudah diakses oleh unit yang berwenang, dan dapat digunakan sebagai dasar pengambilan keputusan klinis maupun manajerial. Keberadaan SIMRS juga berperan dalam meningkatkan efisiensi pelayanan, mempercepat alur kerja tenaga kesehatan, meningkatkan akurasi data, mendukung pelaporan kepada pemerintah, serta membantu rumah sakit dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan secara berkelanjutan.

Keberhasilan implementasi SIMRS saat ini menjadi salah satu indikator kemajuan digitalisasi rumah sakit. Namun demikian, implementasi SIMRS bukan hanya persoalan penyediaan perangkat keras dan perangkat lunak semata. Banyak penelitian menunjukkan bahwa keberhasilan implementasi sistem informasi sangat dipengaruhi oleh faktor manusia sebagai pengguna utama sistem tersebut. Sebuah sistem yang memiliki teknologi canggih tidak akan memberikan manfaat maksimal apabila tidak digunakan secara optimal

oleh penggunanya. Oleh karena itu, keberhasilan implementasi SIMRS tidak hanya diukur dari aspek teknis, tetapi juga dari sejauh mana sistem tersebut diterima dan dimanfaatkan oleh pengguna dalam aktivitas sehari-hari.

Salah satu SIMRS yang banyak digunakan oleh rumah sakit di Indonesia adalah Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Khanza atau yang lebih dikenal dengan SIMRS Khanza. Khanza merupakan aplikasi SIMRS berbasis *open source* yang dikembangkan untuk membantu pengelolaan pelayanan kesehatan secara terintegrasi. Sistem ini menyediakan berbagai modul pelayanan seperti pendaftaran pasien, rekam medis elektronik, farmasi, laboratorium, radiologi, kasir, rawat inap, rawat jalan, hingga pelaporan manajemen. Dibandingkan dengan beberapa sistem komersial lainnya, Khanza memiliki keunggulan berupa fleksibilitas pengembangan, biaya implementasi yang relatif rendah, kemudahan integrasi dengan sistem lain, serta kemampuan menyesuaikan kebutuhan masing-masing fasilitas kesehatan. Oleh karena itu, Khanza menjadi salah satu SIMRS yang banyak diimplementasikan oleh rumah sakit pemerintah maupun swasta di Indonesia.

Salah satu rumah sakit yang telah menerapkan SIMRS Khanza adalah RSIA Sitti Khadijah Cabang Makassar. Sebagai rumah sakit yang berfokus pada pelayanan kesehatan ibu dan anak, RSIA Sitti Khadijah Cabang Makassar dituntut untuk memberikan pelayanan yang cepat, tepat, aman, dan berkualitas. Dalam proses pelayanan kesehatan ibu dan anak, ketersediaan informasi yang akurat dan tepat waktu menjadi faktor yang sangat penting karena berkaitan langsung dengan keselamatan pasien. Oleh sebab itu, implementasi SIMRS Khanza di RSIA Sitti Khadijah Cabang Makassar diharapkan mampu mendukung pengelolaan data pasien secara terintegrasi, mempercepat proses pelayanan, meningkatkan koordinasi antarunit, serta mendukung pengambilan keputusan klinis maupun administratif secara lebih efektif.

Meskipun implementasi SIMRS Khanza menawarkan berbagai manfaat, pada kenyataannya proses implementasi sistem informasi sering kali menghadapi berbagai tantangan. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa kegagalan implementasi sistem informasi lebih sering disebabkan oleh faktor

manusia dibandingkan faktor teknologi. Pengguna sering mengalami kesulitan dalam memahami fitur sistem, kurangnya pelatihan, keterbatasan kemampuan teknologi informasi, resistensi terhadap perubahan, hingga rendahnya motivasi untuk menggunakan sistem yang baru diterapkan. Selain itu, beberapa pengguna terkadang masih merasa nyaman menggunakan metode kerja lama sehingga kurang memanfaatkan fitur-fitur yang tersedia dalam sistem informasi. Kondisi tersebut dapat menyebabkan pemanfaatan sistem tidak berjalan optimal dan tujuan implementasi sulit tercapai.

Fenomena serupa berpotensi terjadi pada implementasi SIMRS Khanza di RSIA Sitti Khadijah Cabang Makassar. Walaupun sistem telah digunakan dalam berbagai proses pelayanan, belum tentu seluruh pengguna memiliki persepsi yang sama terhadap sistem tersebut. Sebagian pengguna mungkin menganggap Khanza membantu meningkatkan produktivitas kerja dan mempercepat pelayanan pasien, sementara sebagian lainnya mungkin masih mengalami kendala dalam penggunaan sistem. Perbedaan persepsi tersebut dapat memengaruhi tingkat penggunaan sistem dan pada akhirnya menentukan keberhasilan implementasi SIMRS secara keseluruhan. Oleh karena itu, diperlukan evaluasi yang komprehensif untuk mengetahui faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan implementasi SIMRS Khanza dari perspektif pengguna.

Dalam kajian sistem informasi, keberhasilan implementasi suatu sistem sering dikaitkan dengan tingkat penerimaan pengguna (*user acceptance*). Penerimaan pengguna merupakan kondisi ketika individu memiliki kemauan dan keyakinan untuk menggunakan suatu teknologi secara berkelanjutan. Tingginya tingkat penerimaan pengguna menunjukkan bahwa sistem dianggap mampu memberikan manfaat dan mudah digunakan dalam mendukung pekerjaan sehari-hari. Sebaliknya, rendahnya tingkat penerimaan pengguna dapat menyebabkan sistem tidak digunakan secara optimal meskipun secara teknis telah berjalan dengan baik. Oleh karena itu, analisis penerimaan pengguna menjadi salah satu pendekatan yang banyak digunakan untuk mengukur keberhasilan implementasi sistem informasi.

Salah satu model yang paling banyak digunakan untuk mengukur penerimaan pengguna terhadap teknologi informasi adalah Technology Acceptance Model (TAM) yang dikembangkan oleh *Fred D. Davis.* Model TAM menjelaskan bahwa penerimaan teknologi dipengaruhi oleh dua konstruk utama yaitu *Perceived Usefulness* (persepsi kegunaan) dan *Perceived Ease of Use* (persepsi kemudahan penggunaan). Persepsi kegunaan menggambarkan keyakinan pengguna bahwa sistem dapat meningkatkan kinerja pekerjaan mereka, sedangkan persepsi kemudahan penggunaan menggambarkan keyakinan bahwa sistem dapat digunakan dengan mudah tanpa memerlukan usaha yang besar. Kedua faktor tersebut akan memengaruhi sikap pengguna, niat penggunaan (*behavioral intention*), dan penggunaan aktual sistem informasi. Penelitian Davis menunjukkan bahwa persepsi kegunaan dan persepsi kemudahan penggunaan merupakan faktor fundamental yang menentukan penerimaan teknologi oleh pengguna.

Model TAM telah digunakan secara luas dalam berbagai penelitian sistem informasi kesehatan karena mampu menjelaskan perilaku pengguna terhadap penerapan teknologi secara sederhana namun memiliki tingkat validitas yang tinggi. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa persepsi kemudahan penggunaan, persepsi kegunaan, kualitas sistem, kualitas informasi, dukungan organisasi, serta pengalaman pengguna menjadi faktor yang berkontribusi terhadap keberhasilan implementasi sistem informasi kesehatan. Dalam konteks SIMRS, faktor-faktor tersebut sangat penting karena sistem digunakan oleh berbagai profesi dengan tingkat kemampuan teknologi yang berbeda- beda, seperti dokter, perawat, bidan, petugas rekam medis, tenaga farmasi, dan staf administrasi.

Berdasarkan hasil telaah literatur, sebagian besar penelitian sebelumnya mengenai SIMRS menggunakan objek penelitian rumah sakit umum daerah, rumah sakit pemerintah, atau fasilitas kesehatan tingkat pertama. Selain itu, penelitian mengenai SIMRS Khanza umumnya lebih banyak berfokus pada aspek teknis implementasi sistem, tingkat kepuasan pengguna, atau evaluasi kualitas sistem. Penelitian yang secara khusus

mengkaji faktor keberhasilan implementasi SIMRS Khanza menggunakan metode Technology Acceptance Model (TAM) pada RSIA Sitti Khadijah Cabang Makassar masih sangat terbatas. Perbedaan karakteristik organisasi, budaya kerja, jenis pelayanan, serta karakteristik pengguna pada rumah sakit ibu dan anak memungkinkan munculnya hasil yang berbeda dibandingkan penelitian sebelumnya. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan penelitian (*research gap*) yang perlu dikaji lebih lanjut.

Selain itu, sebagian besar penelitian terdahulu hanya menguji hubungan antara persepsi kegunaan dan persepsi kemudahan penggunaan terhadap niat menggunakan sistem, tanpa mengkaji secara spesifik bagaimana kedua faktor tersebut berkontribusi terhadap keberhasilan implementasi SIMRS Khanza dalam konteks pelayanan kesehatan ibu dan anak. Padahal keberhasilan implementasi sistem informasi tidak hanya ditentukan oleh penggunaan sistem semata, tetapi juga oleh sejauh mana sistem mampu meningkatkan kualitas pelayanan, efisiensi kerja, dan produktivitas pengguna. Oleh karena itu, penelitian ini menjadi penting untuk memberikan gambaran empiris mengenai faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan implementasi SIMRS Khanza berdasarkan perspektif pengguna.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti merumuskan masalah penelitian sebagai berikut, “Apa saja faktor yang memengaruhi keberhasilan implementasi Sistem Informasi Khanza di Rumah Sakit Sitti Khadijah berdasarkan pendekatan TAM?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan keberhasilan implementasi Sistem Informasi Khanza di Rumah Sakit Sitti Khadijah menggunakan metode TAM untuk meningkatkan kinerja dan efisiensi layanan kesehatan.

2. Tujuan Khusus

a. Menganalisis implementasi SIMRS Khanza pada Rumah Sakit Sitti Khadijah Tahun 2025
b. Menganalisis faktor yang berhubungan dengan keberhasilan implementasi SIMRS Khazna dengan metode TAM di Rumah Sakit Sitti Khadijah Tahun 2025.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini agar dapat menjadi satu referensi dan kontribusi terhadap literatur dalam dapat menjadi bahan masukan dalam pembelajaran ilmu SIMRS dan meningkatkan pengetahuan tentang SIMRS. Dan dapat menjadi acuan dan wacana bagi peneliti lain yang akan melakukan penelitian dengan tema yang hampir sama.

a. Bagi Rumah Sakit

   Manfaat penelitian ini bagi rumah sakit adalah memberikan gambaran kepada rumah sakit tentang faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan implementasi SIMRS Khanza terhadap indikator mutu pelayanan kesehatan.

b. Bagi Peneliti

   Manfaat penelitian ini bagi peneliti adalah untuk memperoleh tambahan pengetahuan dan wawasan serta pengalaman yang berharga secara langsung di rumah sakit dengan menerapkan ilmu pengetahuan yang diperoleh dari institusi pendidikan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kajian Teori

1. Sistem Informasi

a. Sistem

Sistem merupakan satu kesatuan yang terdiri dari dua atau lebih komponen atau subsistem yang saling berinteraksi untuk mencapai tujuan yang sama. Sistem ini dapat membantu dan mempermudah pekerjaan yang berbasis komputer atau online, sehingga meningkatkan efektivitas dan efisiensi dalam suatu perusahaan (Anjeli et al., 2022). Sistem adalah kumpulan elemen, komponen, atau variabel yang saling terhubung dan bekerja sama untuk mencapai suatu tujuan tertentu (Ridho, 2021). Maka dapat disimpulkan bahwa sistem adalah kesatuan yang terdiri dari elemen, komponen, atau variabel yang saling berinteraksi untuk mencapai tujuan tertentu. Sistem ini berperan dalam mempermudah pekerjaan berbasis komputer atau online, meningkatkan efektivitas dan efisiensi, terutama dalam konteks perusahaan.

b. Informasi

Informasi adalah kumpulan data atau fakta yang diolah menjadi sesuatu yang berguna bagi penerimanya. Kegunaan informasi dipengaruhi oleh tujuan pengguna, ketelitian dalam pengolahan data, serta konteks ruang dan waktu, termasuk bentuk dan makna yang terkandung. Informasi memiliki peran penting dalam mengurangi kecemasan seseorang (Effendy et al., 2023). Menurut Notoatmodjo, semakin banyak informasi yang dimiliki seseorang, semakin besar pengaruhnya terhadap pengetahuan mereka, yang pada gilirannya dapat meningkatkan kesadaran dan mempengaruhi perilaku sesuai dengan pengetahuan yang diperoleh (Notoatmodjo, 2008).

c. Sistem Informasi

Menurut Ridho (2021), sistem informasi adalah kombinasi berbagai komponen teknologi informasi yang bekerja sama untuk menghasilkan informasi, dengan tujuan menciptakan satu jalur komunikasi dalam sebuah organisasi atau kelompok (Ridho, 2021). Sistem Informasi adalah kumpulan elemen yang berinteraksi secara teratur dan sistematis untuk menghasilkan aliran informasi yang mendukung pengambilan keputusan dan pengendalian operasional perusahaan.

2. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2013, Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) adalah sistem teknologi informasi dan komunikasi yang mengelola serta mengintegrasikan seluruh proses pelayanan di rumah sakit. Sistem ini mencakup koordinasi, pelaporan, dan prosedur administrasi untuk mendapatkan informasi yang tepat dan akurat, serta merupakan bagian dari sistem informasi kesehatan. Perusahaan menggunakan sistem informasi untuk mengelola transaksi, mengurangi biaya, dan meningkatkan pendapatan sebagai salah satu bentuk pelayanan (Maliang et al., 2019).

Sistem informasi manajemen rumah sakit memiliki peran penting dalam operasional rumah sakit, antara lain:

a. Redundansi data, yaitu perekaman data medis yang dilakukan berulang kali dapat menyebabkan pengulangan data, yang pada akhirnya memperbesar kebutuhan kapasitas penyimpanan.
b. Data tidak terintegrasi, yaitu hal ini mengakibatkan ketidaksinkronan data, di mana setiap informasi bisa berbeda tergantung pada kebutuhan masing-masing unit atau instalasi.
c. Informasi usang karena bergantung pada pengolahan data secara manual, penyampaian informasi menjadi terhambat dan tidak dapat diandalkan. Di sisi lain, rumah sakit memerlukan data yang berkualitas.

Faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan penerapan SIMRS antara lain mencakup kualitas sistem, kualitas informasi, dan kualitas layanan yang diberikan. Penelitian yang dilakukan oleh Saputra menekankan bahwa variabel-variabel ini memiliki pengaruh besar terhadap kepuasan pengguna dan efisiensi operasional. Oleh karena itu, pengembangan dan evaluasi sistem menjadi langkah krusial untuk memastikan bahwa SIMRS dapat berfungsi secara optimal dan memenuhi kebutuhan pengguna.

Keuntungan penggunaan SIMRS sangat signifikan, penerapannya juga tidak lepas dari tantangan. Penelitian menunjukkan bahwa tantangan utama dalam implementasi SIMRS adalah resistensi dari tenaga kesehatan dalam beradaptasi dengan teknologi baru, serta kebutuhan akan pelatihan yang memadai untuk semua pengguna. Selain itu, infrastruktur TI yang belum sepenuhnya memadai di beberapa fasilitas kesehatan menjadi hambatan dalam mengoptimalkan penggunaan SIMRS (Yamanie et al., 2023).

Seiring dengan upaya pemerintah untuk memperbaiki akses dan kualitas layanan kesehatan di seluruh Indonesia, SIMRS menjadi alat penting dalam mencapai tujuan tersebut. Dengan kebijakan yang mendukung penggunaan sistem digital, diharapkan rumah sakit dapat meningkatkan mutu layanan dan transparansi operasional, serta membuat pelaporan jadi lebih efisien (Layman et al., 2022).

Berdasarkan tren terkini, banyak rumah sakit yang mulai mengeksplorasi integrasi sistem antara SIMRS dengan teknologi lain, seperti sistem informasi laboratorium dan sistem manajemen keuangan dalam satu platform yang terintegrasi. Hal ini bertujuan untuk menciptakan alur informasi yang lebih baik dan mengurangi duplikasi data, yang pada gilirannya dapat menurunkan beban kerja staf rumah sakit. Dalam konteks post pandemi, penerapan SIMRS menjadi lebih penting, mengingat kebutuhan informasi kesehatan yang lebih real-time dan berbasis data untuk pengambilan keputusan yang cepat.

Di masa mendatang, SIMRS diharapkan dapat beradaptasi dengan perkembangan teknologi dan kebutuhan layanan kesehatan yang terus berubah.

Penerapan kecerdasan buatan dan pembelajaran mesin untuk menganalisis data yang dikumpulkan oleh SIMRS merupakan langkah potensial untuk meningkatkan efektivitas diagnosis dan perawatan pasien.

Untuk mencapai keberhasilan yang berkelanjutan dalam penerapan SIMRS, diperlukan kolaborasi dan komitmen dari seluruh stakeholder, termasuk manajemen rumah sakit, tenaga medis, dan pemerintah. Kendalakendala yang masih ada perlu diidentifikasi dan diatasi melalui pendekatan yang sistematis dan berbasis bukti, memastikan bahwa manfaat yang ditawarkan oleh SIMRS dapat dirasakan oleh semua pihak yang terlibat dalam penyampaian layanan kesehatan.

a. Fungsi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) memainkan peran krusial dalam pengelolaan operasional rumah sakit melalui berbagai fungsi yang mendukung efisiensi dan kualitas pelayanan kesehatan. Pertama, SIMRS memberikan platform terintegrasi untuk pengelolaan data pasien, yang mencakup pendaftaran, rekam medis, serta riwayat pelayanan kesehatan. Hal ini menciptakan akses yang lebih cepat dan akurat bagi tenaga medis ketika mereka memerlukan informasi mengenai pasien, sehingga meningkatkan respons terhadap kebutuhan pasien dan mempercepat pengambilan keputusan klinis (Rahmaddian & Faaghna, 2023).

Berikut adalah beberapa fungsi utama SIMRS beserta penjelasannya :

1. Pengelolaan Data Pasien

   Pengelolaan data pasien menjadi salah satu fokus utama SIMRS, yang mencakup proses registrasi, penyimpanan, dan pemeliharaan rekam medis elektronik. Hal ini memungkinkan akses cepat dan akurat terhadap informasi kesehatan pasien, sehingga memudahkan dalam pengambilan keputusan klinis.

2. Manajemen Sumber Daya Manusia

   SIMRS mengatur jadwal kerja staf medis dan non-medis serta mengelola data penggajian. Ini memastikan bahwa tenaga kerja digunakan secara efisien dan membantu dalam perencanaan sumber daya yang lebih baik.

3. Pengelolaan Keuangan

   Pengelolaan keuangan juga merupakan fungsi penting, di mana SIMRS mendukung proses penagihan kepada pasien dan klaim asuransi, sekaligus menyediakan laporan keuangan yang berguna untuk analisis dan pengambilan keputusan manajerial.

4. Pelayanan Medis

   SIMRS berperan dalam menjadwalkan konsultasi dan tindakan medis, serta memungkinkan pemantauan kondisi pasien secara real-time, SIMRS juga sangat penting untuk meningkatkan responsivitas dalam pelayanan Kesehatan.

5. Peningkatan Kualitas Pelayanan

   SIMRS mendukung peningkatan kualitas pelayanan dengan mengumpulkan umpan balik dari pasien dan menerapkan prosedur operasional standar, yang pada gilirannya dapat meningkatkan pengalaman pasien.

6. Keamanan dan Kepatuhan

   Dalam SIMRS, dijamin bahwa data pasien dilindungi dengan baik dan bahwa sistem mematuhi regulasi kesehatan yang berlaku. Dengan semua fungsi ini, SIMRS memberikan kontribusi untuk meningkatkan kualitas pelayanan, efisiensi operasional dan kepuasan pasien di rumah sakit.

b. Manfaat Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

Menurut (Pujihastuti, 2021) Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) memiliki sejumlah manfaat yang signifikan, seorang ahli di bidang manajemen informasi kesehatan. Manfaat SIMRS tidak hanya

terbatas pada pengelolaan informasi, tetapi juga mencakup dampak positif yang luas pada pengambilan keputusan, kualitas layanan, dan efisiensi pengelolaan sumber daya dalam rumah sakit.Berikut adalah tiga manfaat SIMRS yang ditekankan olehnya:

1. Dukungan untuk Pengambilan Keputusan Manajemen

   SIMRS berfungsi sebagai alat yang penting dalam mendukung pengambilan keputusan manajemen di rumah sakit. Dengan menyediakan data yang terstruktur dan akurat, SIMRS membantu manajer rumah sakit dalam merencanakan dan mengevaluasi kebijakan serta strategi pelayanan. Informasi yang tersedia dalam sistem memungkinkan manajemen untuk membuat keputusan yang lebih cepat dan efisien, terutama dalam situasi yang memerlukan perhatian segera untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

2. Peningkatan Kualitas Layanan Kesehatan

   SIMRS juga berkontribusi pada peningkatan kualitas layanan kesehatan. Dengan sistem informasi yang terpadu, rumah sakit dapat mengumpulkan dan mengelola data pasien secara lebih efektif, sehingga meminimalkan risiko kesalahan dalam penanganan data medis. Pujihastuti menekankan bahwa SIMRS memungkinkan penyampaian informasi yang tepat kepada tenaga kesehatan, yang membantu mereka dalam memberikan perawatan yang lebih baik dan konsisten, berpotensi meningkatkan kepuasan pasien serta pengalaman pelayanan secara keseluruhan.

3. Pengelolaan Sumber Daya yang Lebih Efisien

   Dalam konteks manajemen, SIMRS berperan dalam pengelolaan sumber daya yang lebih efisien. Simulasi data yang dihasilkan oleh SIMRS memungkinkan rumah sakit untuk merencanakan alokasi sumber daya, baik dari segi tenaga medis maupun fasilitas, sehingga memaksimalkan pemanfaatan yang ada. Pujihastuti mencatat bahwa dengan SIMRS, manajemen rumah sakit dapat mengidentifikasi area yang membutuhkan

perbaikan dan melakukan penyesuaian guna meningkatkan produktivitas.

3. Aplikasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Khanza

Menurut artikel di website yaski.or.id, Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Khanza (SIMRS Khanza) adalah aplikasi manajemen kesehatan yang menawarkan berbagai fitur pendukung untuk digunakan oleh rumah sakit, klinik, Puskesmas, dan praktik mandiri. Aplikasi ini bersifat gratis dan open source. Modul yang tersedia dalam SIMKES Khanza meliputi Registrasi, Barcode, Kepegawaian dan Penggajian, Farmasi, Inventaris Lab, Aset, Rekam Medis, Laporan Rekam Medis, Manajemen Parkir, Tindakan dan Jasa Medis, Tarif, Keuangan dan Akuntansi, Bridging, dan lainnya.

Perkembangan teknologi informasi telah mendorong rumah sakit untuk mengadopsi sistem informasi yang mampu mengintegrasikan seluruh proses pelayanan kesehatan secara efektif dan efisien. Salah satu aplikasi yang banyak digunakan oleh fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia adalah Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Khanza. Aplikasi ini dikembangkan untuk mendukung digitalisasi pelayanan kesehatan melalui pengelolaan data pasien, rekam medis, administrasi, dan pelaporan secara terintegrasi.

Sebagai aplikasi berbasis teknologi informasi, SIMRS Khanza berfungsi sebagai sistem yang menghubungkan berbagai unit pelayanan rumah sakit dalam satu basis data terintegrasi. Melalui integrasi tersebut, data yang diinput pada satu unit pelayanan dapat langsung diakses oleh unit lain yang memiliki kewenangan sehingga meminimalkan terjadinya duplikasi data dan kesalahan pencatatan.

SIMRS Khanza mulai dikembangkan sebagai solusi sistem informasi rumah sakit yang dapat digunakan secara luas oleh fasilitas kesehatan di Indonesia. Berbeda dengan aplikasi SIMRS komersial yang memerlukan biaya lisensi tinggi, Khanza dikembangkan dengan konsep open source sehingga lebih mudah diakses dan dikembangkan sesuai kebutuhan pengguna.

Perkembangan SIMRS Khanza semakin pesat seiring dengan meningkatnya kebutuhan rumah sakit terhadap sistem informasi yang mampu mendukung pelayanan kesehatan berbasis digital. Dalam beberapa tahun terakhir, aplikasi ini terus mengalami penyempurnaan baik dari sisi fitur, keamanan data, maupun interoperabilitas dengan berbagai sistem kesehatan nasional.

Penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) dan integrasi dengan platform SATUSEHAT semakin memperkuat posisi SIMRS Khanza sebagai salah satu aplikasi SIMRS yang banyak digunakan di Indonesia. Keberadaan Khanza membantu rumah sakit dalam memenuhi regulasi pemerintah terkait digitalisasi pelayanan kesehatan dan pengelolaan data kesehatan secara elektronik.

4. TAM

Model penerimaan teknologi atau Technology Acceptance Model (TAM) merupakan salah satu model yang umumnya digunakan untuk menjelaskan penerimaan pengguna terhadap penggunaan sistem teknologi informasi. Technology Acceptance Model (TAM) pertama kali diperkenalkan oleh Davis (1989) yang memodifikasi dari kepercayaan (belief), sikap (attitude), intensitas (intention), dan hubungan perilaku pengguna (user behavior relationship) yang mengadopsi dari komponen - komponen Theory of Reason Actioned (TRA). Tujuan dari Technology Acceptance Model (TAM) yaitu untuk menjelaskan faktor penentu penerimaan dari suatu teknologi yang berbasis informasi secara umum. Selain itu, Technology Acceptance Model (TAM) juga dapat menjelaskan tingkah laku end user dari adanya teknologi informasi dengan variasi yang cukup luas serta populasi pemakai yang dapat menyediakan dasar dalam rangka untuk mengetahui pengaruh dari faktor eksternal terhadap landasan psikologis. Technology Acceptance Model (TAM) biasanya digunakan untuk mengeksplorasi bagaimana cara seseorang untuk mendapatkan kemajuan teknologi baru, dan variabel apa saja yang dapat mempengaruhi seleksi, pengakuan, dan niat dalam penggunaan inovasi

(Purwanto dan Budiman, 2020).Konstruk-konstruk dari TAM yang belum dimodifikasi terdiri dari lima konstruk utama, diantaranya : persepsi kemudahan (perceived ease of us) persepsi kegunaan (perceived usefulness), sikap penggunaan (attitude towards using), niat perilaku penggunaan (behavioral intention to use), dan penggunaan sistem sesungguhnya (actual system usage).

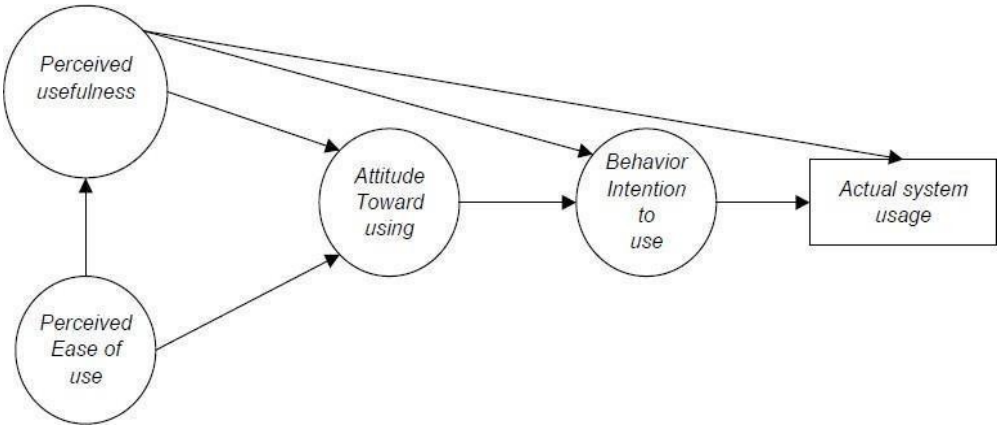
a. *Perceived Ease of Use* Definisi persepsi kemudahan (*perceived ease of use*) adalah suatu tingkatan dimana seseorang percaya bahwa penggunaan sistem tertentu dapat mengurangi usaha seseorang dalam mengerjakan sesuatu. Kemudahan (*ease)* bermakna tanpa kesulitan atau tidak perlu usaha keras. Persepsi kemudahan (*perceived ease of use*) ini merujuk pada keyakinan pengguna bahwa sistem teknologi yang digunakan tidak membutuhkan usaha yang besar saat digunakan.
b. Perceived Usefulness Davis mendefinisikan persepsi kegunaan (perceived usefulness) yaitu suatu tingkatan dimana seseorang percaya bahwa suatu sistem tertentu akan dapat meningkatkan prestasi kerja atau kinerja pengguna sistem tersebut.
c. Attitude Toward Using Ada banyak definisi mengenai sikap, berdasarkan karya Ajzen dan Fishbein, skala sikap telah dikembangkan mengenai penggunaan spreadsheet. Sikap penggunaan disini mengacu pada perasaan umum orang tersebut menguntungkan atau tidak menguntungkan. Definisi sikap penggunaan (attitude toward behavior) menurut Davis yaitu perasaan pengguna baik positif maupun negatif untuk melakukan perilaku yang sudah ditentukan.
d. Behavioral Intention to Use Niat perilaku penggunaan merupakan suatu tingkatan seseorang mengenai rencananya secara sadar untuk melakukan atau tidak melakukan suatu perilaku di waktu
e. Actual System Usage Penggunaan sistem sesungguhnya merupakan kondisi nyata penggunaan sistem. Seseorang akan puas menggunakan sistem jika orang tersebut meyakini bahwa sistem tersebut mudah digunakan dan akan meningkatkan produktivitas kinerja mereka, yang tercermin dari kondisi

nyata pengguna.

B. Kerangka Teori

Model TAM menjelaskan bahwa penerimaan dan penggunaan teknologi dipengaruhi oleh persepsi pengguna terhadap kemudahan penggunaan dan manfaat sistem, yang selanjutnya membentuk sikap, niat menggunakan, hingga berdampak pada keberhasilan implementasi sistem.

Dalam cakupan penelitian ini, penerimaan pengguna terhadap SIMRS Khanza di RSIA Sitti Khadijah dapat dijelaskan melalui model TAM. Dokter, perawat, dan petugas administrasi sebagai pengguna sistem akan membentuk persepsi terhadap kemudahan penggunaan (Perceived Ease of Use) dan kegunaan (Perceived Usefulness) SIMRS Khanza. Kedua persepsi tersebut akan memengaruhi sikap pengguna (Attitude Toward Using), yang selanjutnya membentuk minat untuk terus menggunakan sistem (Behavioral Intention to Use). Minat tersebut pada akhirnya akan menentukan keberhasilan implementasi SIMRS Khanza di rumah sakit.



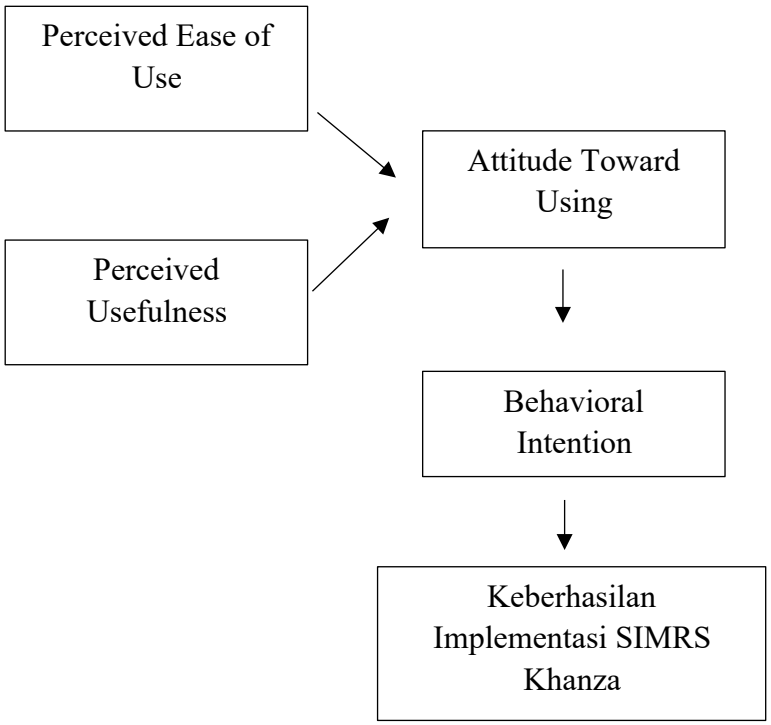
Gambar 2. 1 Kerangka Teori (Davis,1989).

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan dasar pemikiran dalam suatu penelitian yang memuat penggabungan antara teori, hasil observasi, fakta, serta kajian pustaka yang menjadi landasan dalam penyusunan karya tulis ilmiah. Oleh karena itu, kerangka konsep digunakan untuk memberikan gambaran mengenai konsep-konsep yang menjadi dasar dalam penelitian.

Dalam kerangka konsep, variabel-variabel penelitian dijelaskan secara lebih mendalam dan relevan dengan permasalahan yang diteliti. Kerangka konsep juga menggambarkan hubungan antara variabel-variabel yang digunakan dalam penelitian sehingga dapat memberikan arah yang jelas dalam pelaksanaan penelitian.

Berdasarkan uraian yang telah dikemukakan di atas, maka kerangka konsep dalam penelitian ini dapat digambarkan dalam bentuk skema sebagai berikut.



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

D. Hipotesis

a. H_0 (Hipotesis Nol) : Tidak ada hubungan yang signifikan antara Perceived Ease of Use, Perceived Usefulness, Attitude Toward Using, dan Behavioral Intention to Use dengan Keberhasilan Implementasi SIMRS Khanza di RSIA Sitti Khadijah Cabang Makassar Tahun 2025**.**

b. H_a (Hipotesis Alternatif) **:** Ada hubungan yang signifikan antara Perceived Ease of Use, Perceived Usefulness, Attitude Toward Using, dan Behavioral Intention to Use dengan Keberhasilan Implementasi SIMRS Khanza di RSIA Sitti Khadijah Cabang Makassar Tahun 2025

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian cross sectional yang bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan keberhasilan implementasi SIMRS Khanza di Rumah Sakit Sitti Khadijah.

B. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di Rumah Sakit Sitti Khadijah, Kota Makassar, Sulawesi Selatan.Waktu penelitian akan disesuaikan dengan jadwal yang paling memungkinkan untuk mengumpulkan data.

C. Desain Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan metode *Technology Acceptance Model (TAM)* dengan pendekatan *cross sectonal*. Pengumpulan data dilakukan melalui survei menggunakan instrumen kuesioner yang disusun berdasarkan konstruk TAM, yaitu *Perceived Ease of Use, Perceived Usefulness, Attitude Toward Using, dan Behavioral Intention to Use*.

Responden dalam penelitian ini dipilih dari populasi pengguna sistem/aplikasi yang diteliti dengan teknik pengambilan sampel secara acak. Pendekatan penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*, di mana pengumpulan data dilakukan hanya satu kali dalam satu periode waktu tertentu, sehingga pengukuran terhadap seluruh variabel dilakukan secara simultan.

Data yang diperoleh selanjutnya dianalisis untuk mengetahui hubungan dan pengaruh antar variabel dalam model TAM guna menjelaskan tingkat penerimaan dan penggunaan teknologi oleh pengguna.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

   Populasi dalam penelitian ini mencakup tenaga kesehatan yang terdiri dari tiga kategori, yaitu dokter, perawat, dan petugas yang menggunakan SIMRS Khanza di Rumah Sakit Sitti Khadijah. .

Berdasarkan data sekunder yang diperoleh, jumlah populasi pegawai yang menggunakan SIMRS yaitu 213 orang.

2. Sampel

Seluruh pegawai yang menggunakan SIMRS di RSIA Sitti Khadijah Kota Makassar tahun 2025 menjadi sampel penelitian. Ukuran sampel untuk studi ini ditentukan dengan menerapkan rumus Slovin pada sampel semua pegawai yang menggunakan SIMRS di RSIA Sitti Khadijah Kota Makassar tahun 2025:

$$n = \frac{N}{1 + N\,(e)^2}$$

Keterangan

n = Jumlah Sampel

N = Besar Populasi

$(e)^2$= Taraf Kesalahan (*error*) sejumah 5% yakni 0,05%

Maka hasil penelitian sampelnya ialah

$$\text{n} = \frac{n}{1+N\,(e)^2}$$

$$\text{n} = \frac{213}{1+213\,(0{,}05)^2}$$

$$\text{n} = \frac{213}{1+0{,}5325}$$

n = 139.43 dibulatkan menjadi 140

Jadi, jumlah responden untuk pegawai di RSIA Sitti Khadijah sebanyak 140 responden. Pengambilan sampel pada kajian ini meggunakan random sampling.

E. Definisi Operasional Variabel

Tabel 3. 1 Definisi Operasional Variabel

Variabel	Definisi Operasional	Cara Pengukuran	Kategori	Skala
Perceived Ease of Use (X1)	Perceived Ease of Use adalah persepsi pegawai rumah sakit mengenai sejauh mana SIMRS Khanza mudah dipahami, mudah dipelajari, mudah dioperasikan, dan tidak memerlukan usaha yang besar dalam penggunaannya di RSIA Sitti Khadijah Cabang Makassar.	Diukur menggunakan kuesioner yang terdiri dari 5 pernyataan dengan skala Likert, yaitu: 1 = Sangat Tidak Setuju, 2 = Tidak Setuju, 3 = Netral, 4 = Setuju, 5 = Sangat Setuju.	**Tinggi**, apabila total skor ≥ 80% dari skor maksimal (**≥20**). **Sedang**, apabila total skor 60%–79% (**15–19**). **Rendah**, apabila total skor <60% (**<15**).	Ordinal
Perceived Usefulness (X2)	Perceived Usefulness adalah persepsi pegawai rumah sakit mengenai sejauh mana penggunaan SIMRS Khanza mampu meningkatkan efektivitas, efisiensi, produktivitas, dan kualitas pekerjaan dalam memberikan pelayanan	Diukur menggunakan kuesioner yang terdiri dari **5 pernyataan** dengan skala Likert, yaitu: 1 = Sangat Tidak Setuju, 2 = Tidak Setuju, 3 = Netral, 4 = Setuju, 5 = Sangat Setuju.	**Tinggi**, apabila total skor ≥ 80% dari skor maksimal (**≥20**). **Sedang**, apabila total skor 60%–79% (**15–19**). **Rendah**, apabila total skor <60% (**<15**).	Ordinal

	kesehatan di RSIA Sitti Khadijah Cabang Makassar.			
Attitude Toward Using (X3)	Attitude Toward Using adalah sikap pegawai rumah sakit terhadap penggunaan SIMRS Khanza yang mencerminkan perasaan positif atau negatif, penerimaan, kenyamanan, dan dukungan terhadap penggunaan sistem dalam menyelesaikan pekerjaan sehari-hari di RSIA Sitti Khadijah Cabang Makassar.	Diukur menggunakan kuesioner yang terdiri dari **4 pernyataan** dengan skala Likert, yaitu: 1 = Sangat Tidak Setuju, 2 = Tidak Setuju, 3 = Netral, 4 = Setuju, 5 = Sangat Setuju..	**Positif**, apabila total skor ≥ 80% dari skor maksimal (**≥16**). **Cukup**, apabila total skor 60%–79% (**12–15**). **Negatif**, apabila total skor <60% (**<12**).	Ordinal
Behavioral Intention to Use (X4)	Behavioral Intention to Use adalah minat atau niat pegawai rumah sakit untuk terus menggunakan SIMRS Khanza secara berkelanjutan dalam mendukung pelaksanaan tugas dan pelayanan kesehatan di	Diukur menggunakan kuesioner yang terdiri dari **4 pernyataan** dengan skala Likert, yaitu: 1 = Sangat Tidak Setuju, 2 = Tidak Setuju, 3 = Netral, 4 = Setuju, 5 = Sangat Setuju.	**Tinggi**, apabila total skor ≥ 80% dari skor maksimal (**≥16**). **Sedang**, apabila total skor 60%–79% (**12–15**). **Rendah**, apabila total skor <60% (**<12**).	Ordinal

	RSIA Sitti Khadijah Cabang Makassar.			
Keberhasilan Implementasi SIMRS Khanza (Y)	Keberhasilan implementasi SIMRS Khanza adalah tingkat keberhasilan penerapan SIMRS Khanza berdasarkan persepsi pengguna yang ditandai dengan penggunaan sistem secara optimal, peningkatan efisiensi dan efektivitas kerja, kemudahan akses informasi, peningkatan kualitas pelayanan, serta tercapainya tujuan implementasi sistem di RSIA Sitti Khadijah Cabang Makassar.	Diukur menggunakan kuesioner yang terdiri dari **5 pernyataan** dengan skala Likert, yaitu: 1 = Sangat Tidak Setuju, 2 = Tidak Setuju, 3 = Netral, 4 = Setuju, 5 = Sangat Setuju	**Berhasil**, apabila total skor ≥ 80% dari skor maksimal (**≥20**). **Cukup Berhasil**, apabila total skor 60%–79% (**15–19**). **Kurang Berhasil**, apabila total skor <60% (**<15**).	Ordinal

F. Instrumen dan Perangkat Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan terkait burnout dan penggunaan rekam medis elektronik. Kuesioner dalam penelitian ini terdiri dari dua bagian, yaitu:

1. Bagian pertama: berisi data demografi responden, seperti jenis kelamin, usia, pendidikan, dan lama bekerja.

2. Bagian kedua: berisi pertanyaan-pertanyaan yang berkaitan dengan burnout responden, dan penggunaan rekam medis elektronik yang dijawab dengan menggunakan skala Likert.

G. Teknik Pengumpulan Data

Data dikumpulkan melalui penyebaran kuesioner kepada sampel penelitian yaitu dokter, perawat, dan petugas yang menggunakan SIMRS Khanza Rumah Sakit Sitti Khadijah Kuesioner disebarkan secara langsung dan melalui online oleh peneliti dengan cara mengunjungi tempat kerja responden dan membagikan link kuesioner. Responden diminta untuk mengisi kuesioner sesuai dengan pengalaman dan persepsi mereka.

Data yang telah dikumpulkan akan dianalisis dengan teknik analisis statistik menggunakan program SPSS. Analisis data dilakukan melalui tiga tahap, yaitu analisis univariat, analisis bivariat, dan analisis multivariat. Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan distribusi frekuensi masing-masing variabel penelitian, yang meliputi Perceived Ease of Use, Perceived Usefulness, Attitude Toward Using, Behavioral Intention, dan keberhasilan implementasi SIMRS Khanza. Data karakteristik responden disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase, sedangkan variabel penelitian disajikan dalam bentuk nilai minimum, maksimum, mean, dan standar deviasi.

Analisis bivariat dilakukan untuk menguji pengaruh antar variabel dalam model Technology Acceptance Model (TAM) menggunakan uji regresi linear berganda. Uji ini dipilih karena penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh antar variabel, bukan hanya menguji hubungan, serta variabel penelitian berskala ordinal. Analisis dilakukan dengan empat model regresi, yaitu pengaruh Perceived Ease of Use terhadap Perceived Usefulness, pengaruh Perceived Ease of Use dan Perceived Usefulness terhadap Attitude Toward Using, pengaruh Attitude Toward Using terhadap Behavioral Intention, dan pengaruh Behavioral Intention terhadap keberhasilan

implementasi SIMRS Khanza. Tingkat signifikansi yang digunakan adalah α = 0,05 (95%). Kriteria pengujian yang digunakan adalah jika nilai Sig. < 0,05 maka H0 ditolak dan H1 diterima, yang berarti variabel independen berpengaruh signifikan terhadap variabel dependen. Sebaliknya, jika nilai Sig. ≥ 0,05 maka H0 diterima dan H1 ditolak, yang berarti variabel independen tidak berpengaruh signifikan terhadap variabel dependen.

Analisis multivariat dilakukan untuk melihat seberapa besar pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen secara simultan, yang ditunjukkan oleh nilai R Square. Nilai R Square menunjukkan proporsi variasi variabel dependen yang dapat dijelaskan oleh variabel independen dalam model. Semakin tinggi nilai R Square, semakin besar kemampuan variabel independen dalam menjelaskan variabel dependen. Hasil analisis data selanjutnya disajikan dalam bentuk tabel dan diinterpretasikan secara deskriptif untuk menjawab tujuan penelitian.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar adalah salah satu bidang usaha kesehatan Persyarikatan Muhammadiyah yang terletak di jalan R.A. Kartini No.15-17 Makassar, Sulawesi Selatan. Didirikan pada tanggal 18 November 1967 dengan status Balai Kesehatan Ibu dan Anak (BKIA) dan pada tanggal 26 Mei 1976 berubah status menjadi Rumah Bersalin (RB) kemudian pada tanggal 17 Mei 1994 menjadi Rumah Sakit Bersalin (RSB) selanjutnya pada tanggal 17 Mei 2002 ditingkatkan statusnya menjadi Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) dengan izin sementara dari Dinas kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Nomor: 2866//DK-VI/PTK-2/V/2002 dan telah mendapatkan izin tetap dari Direktur Jenderal Pelayanan Medik Departemen Kesehatan Republik Indonesia Nomor: YM.02.04.2.2.487 tanggal 2 juli 2003.

2. Karakteristik Responden

Penelitian ini melibatkan 140 responden yang dipilih secara *random sampling* dari populasi pengguna SIMRS Khanza di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan. Karakteristik responden meliputi jenis kelamin, pendidikan, dan profesi.

Distribusi frekuensi karakteristik responden disajikan pada Tabel 4.1 berikut.

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Jenis Kelamin	Laki – Laki	34	24,3
	Perempuan	106	75,7
Pendidikan	D3	69	49,3
	S1	71	50,7
	S3	0	0
Profesi	Dokter	30	21,4
	Perawat / Bidan	70	50
	Petugas Administrasi	15	10,7
	Petugas Farmasi	12	8,6
	Petugas Rekam Medis	8	5,7
	Petugas IT	5	3,6
Total		**140**	**100**

Sumber : Data primer, 2026

Berdasarkan Tabel 4.1, dari 140 responden, mayoritas berjenis kelamin perempuan (75,7%), berpendidikan S1 (50,7%), dan berprofesi sebagai Perawat/Bidan (37,1%). Hal ini menunjukkan bahwa pengguna SIMRS Khanza di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah didominasi oleh tenaga kesehatan perempuan, yang sejalan dengan karakteristik rumah sakit ibu dan anak.

3. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi dari masing-masing variabel penelitian, yaitu *Perceived Ease of Use*, *Perceived Usefulness*, *Attitude Toward Using*, *Behavioral Intention*, dan keberhasilan implementasi SIMRS Khanza.

a. Distribusi Variabel *Perceived Ease of Use*

Perceived Ease of Use diukur melalui 5 pernyataan dengan skala Likert (skor 5-25). Berdasarkan skor total, responden dikategorikan menjadi Tinggi (skor 20-25), Sedang (skor 15-19), dan Rendah (skor <15).

Distribusi frekuensi variabel Perceived Ease of Use disajikan pada Tabel 4.2.

Tabel 4. 2 Distribusi variabel *Perceived Ease of Use* / Persepsi Kemudahan Penggunaan

Kategori	**Frekuensi (n)**	**Persentase (%)**
Sedang	41	29,3
Tinggi	99	70,7
Total	140	100

Sumber : Data primer, 2026

Berdasarkan Tabel 4.2, dari 140 responden, sebagian besar yaitu sebanyak 99 orang (70,7%) memiliki Perceived Ease of Use dalam kategori tinggi, sedangkan 41 orang (29,3%) berada pada kategori sedang. Tidak ada responden yang memiliki Perceived Ease of Use dalam kategori rendah. Hal ini menunjukkan bahwa pengguna menilai SIMRS Khanza mudah digunakan dalam pekerjaan sehari-hari.

b. Distribusi Variabel *Attitude Toward Using*

Attitude Toward Using diukur melalui 4 pernyataan dengan skala Likert (skor 4-20). Berdasarkan skor total, responden dikategorikan menjadi Positif (skor 16-20), Cukup (skor 12-15), dan Negatif (skor <12).

Distribusi frekuensi variabel pengetahuan disajikan pada Tabel 4.3.

Tabel 4. 3 Distribusi variabel Attitude Toward Using

Kategori Pengetahuan	**Frekuensi (n)**	**Persentase (%)**
Negatif	40	28,6
Cukup	100	71,4
Total	140	100

Sumber : Data primer, 2026

Berdasarkan Tabel 4.4, dari 140 responden, sebanyak 100 orang (71,4%) memiliki Attitude Toward Using dalam kategori cukup, sedangkan 40 orang (28,6%) berada pada kategori negatif. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki sikap yang cukup positif terhadap penggunaan SIMRS Khanza dalam menyelesaikan pekerjaan sehari-hari, meskipun masih terdapat responden dengan sikap negatif yang perlu mendapat perhatian.

c. Distribusi Variabel *Perceived Usefulness*

Perceived Usefulness diukur melalui 5 pernyataan dengan *skala Likert* (skor 5-25). Berdasarkan skor total, responden dikategorikan menjadi Tinggi (skor 20-25), Sedang (skor 15-19), dan Rendah (skor <15).

Distribusi frekuensi variabel Perceived Usefulness disajikan pada Tabel 4.4.

Tabel 4. 4 Distribusi variabel *Perceived Usefulness*

Kategori Pengetahuan	**Frekuensi (n)**	**Persentase (%)**
Sedang	35	25
Tinggi	105	75
Total	140	100

Sumber : Data primer, 2026

Berdasarkan Tabel 4.3, dari 140 responden, sebagian besar yaitu sebanyak 105 orang (75,0%) memiliki Perceived Usefulness dalam kategori tinggi, sedangkan 35 orang (25,0%) berada pada kategori sedang. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden merasakan manfaat SIMRS Khanza dalam meningkatkan efektivitas dan efisiensi kerja.

d. Distribusi Variabel Behavioral Intention

Behavioral Intention diukur melalui 4 pernyataan dengan skala Likert (skor 4-20). Berdasarkan skor total, responden dikategorikan menjadi Tinggi (skor 16-20), Sedang (skor 12-15), dan Rendah (skor <12).

Tabel 4. 5 Distribusi variabel *Behavioral Intention*

Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Rendah	27	19,3
Sedang	113	80,7
Total	140	100

Sumber : Data primer, 2026

Berdasarkan Tabel 4.5, dari 140 responden, sebagian besar yaitu sebanyak 113 orang (80,7%) memiliki Behavioral Intention dalam kategori sedang, sedangkan 27 orang (19,3%) berada pada kategori rendah. Hal ini menunjukkan bahwa pengguna memiliki minat yang cukup untuk terus menggunakan SIMRS Khanza dalam mendukung pelaksanaan tugas dan pelayanan kesehatan.

e. Distribusi variabel Keberhasilan Implementasi

Keberhasilan implementasi SIMRS Khanza diukur melalui 5 pernyataan dengan skala Likert (skor 5-25). Berdasarkan skor total, responden dikategorikan menjadi Berhasil (skor 20-25), Cukup Berhasil (skor 15-19), dan Kurang Berhasil (skor <15).

Tabel 4. 6 Distribusi variabel Keberhasilan Implementasi

Keaktifan Kepesertaan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Cukup Berhasil	35	25
Berhasil	105	75
Total	140	100

Sumber : Data primer, 2026

Berdasarkan Tabel 4.6, dari 140 responden, sebanyak 105 orang (75,0%) menilai implementasi SIMRS Khanza berada pada kategori berhasil, sedangkan 35 orang (25,0%) menilai cukup berhasil. Tidak ada responden yang menilai implementasi kurang berhasil. Hal ini menunjukkan bahwa secara keseluruhan

implementasi SIMRS Khanza di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah dinilai berhasil oleh para pengguna.

f. Statistik Deskriptif Variabel Penelitian

Statistik deskriptif variabel penelitian meliputi nilai minimum, maksimum, mean, dan standar deviasi disajikan pada Tabel 4.7.

Distribusi frekuensi pemanfaatan layanan JKN Mandiri disajikan pada Tabel 4.7 berikut.

Tabel 4. 7 Statistik Deskriptif Variabel Penelitian

Variabel	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Usia (Tahun)	140	25	50	36,43	7,11
Lama Bekerja	140	1	25	11,21	6,712
Perceived Ease of Use (X1)	140	15	25	20,22	2,762
Perceived Usefulness (X2)	140	15	25	20,91	2,804
Attitude Toward Using (X3)	140	12	18	15,17	1,614
Behavioral Intention (X4)	140	12	19	16,13	2,039
Keberhasilan Implementasi (Y)	140	15	25	20,78	2,992

Sumber : Data primer, 2026

Berdasarkan Tabel 4.7, rata-rata usia responden adalah 36,43 tahun dengan standar deviasi 7,110, dan rata-rata lama bekerja adalah 11,21 tahun dengan standar deviasi 6,712. Rata-rata skor *Perceived Ease of Use* sebesar 20,22 (SD = 2,762), *Perceived Usefulness* sebesar 20,91 (SD = 2,804), *Attitude Toward Using* sebesar 15,17 (SD = 1,614), *Behavioral Intention* sebesar 16,13 (SD = 2,039), dan keberhasilan implementasi sebesar 20,78 (SD = 2,992). Rata-rata skor keberhasilan implementasi sebesar 20,78 yang berada pada rentang 20-25, sehingga termasuk dalam kategori berhasil.

4. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk menguji hubungan antar variabel dalam model Technology Acceptance Model (TAM) menggunakan uji regresi linear berganda. Uji ini dilakukan untuk melihat pengaruh antar variabel sesuai dengan kerangka konsep penelitian.

a. Hubungan *Perceived Ease of Use* dengan *Perceived Usefulness*

Hasil uji regresi linear untuk hubungan antara Perceived Ease of Use dengan Perceived Usefulness disajikan pada Tabel 4.8.

Variabel	B	Std. Error	Beta	t	Sig.	R Square
(Constant)	0,702	0,31	-	2,263	0,025	
Perceived Ease of Use	1	0,015	0,984	65,768	<0,001	0,969

Sumber : Data primer, 2026

Berdasarkan Tabel 4.8, hasil uji regresi linear menunjukkan bahwa Perceived Ease of Use berpengaruh positif dan signifikan terhadap Perceived Usefulness, dengan nilai koefisien regresi sebesar 1,000, nilai t sebesar 65,768, dan nilai signifikansi < 0,001. Nilai signifikansi tersebut lebih kecil dari 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa Perceived Ease of Use berpengaruh signifikan terhadap Perceived Usefulness.

Koefisien regresi yang bernilai positif menunjukkan bahwa semakin tinggi persepsi pengguna terhadap kemudahan penggunaan SIMRS Khanza, semakin tinggi pula persepsi pengguna terhadap manfaat sistem tersebut. Hal ini menunjukkan bahwa kemudahan dalam mempelajari, memahami, dan mengoperasikan sistem dapat berkaitan dengan penilaian pengguna terhadap manfaat yang diperoleh dalam menunjang pekerjaan sehari-hari.

Nilai R Square sebesar 0,969 menunjukkan bahwa Perceived Ease of Use mampu menjelaskan 96,9% variasi pada Perceived Usefulness, sedangkan 3,1% sisanya dijelaskan oleh faktor lain di luar model regresi yang digunakan. Hasil tersebut menunjukkan bahwa Perceived Ease of Use memiliki kemampuan penjelasan yang kuat terhadap Perceived Usefulness dalam penelitian ini.

b. Hubungan *Perceived Ease of Use* dan *Perceived Usefulness* dengan *Attitude Toward Using*

Hasil uji regresi linear berganda untuk hubungan antara Perceived Ease of Use dan Perceived Usefulness dengan Attitude Toward Using disajikan pada Tabel 4.9.

Tabel 4.9 Hasil Uji Regresi Perceived Ease of Use dan Perceived Usefulness dengan Attitude Toward Using

Variabel	B	Std. Error	Beta	t	Sig.	R Square
(Constant)	5,647	0,615	-	9,178	<0,001	
Perceived Ease of Use (X1)	0,453	0,168	0,775	2,689	0,008	0,648
Perceived Usefulness (X2)	0,018	0,166	0,031	0,106	0,915	

Sumber : Data primer, 2026

Berdasarkan Tabel 4.9, hasil uji regresi linear menunjukkan bahwa Perceived Ease of Use memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap Attitude Toward Using, dengan nilai koefisien regresi sebesar 0,453, nilai t sebesar 2,689, dan nilai signifikansi sebesar 0,008. Nilai signifikansi tersebut lebih kecil dari 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa Perceived Ease of Use berpengaruh signifikan terhadap Attitude Toward Using. Hasil ini menunjukkan bahwa semakin tinggi persepsi pengguna terhadap kemudahan penggunaan SIMRS Khanza, semakin positif pula sikap pengguna terhadap penggunaan sistem tersebut.

Sementara itu, variabel Perceived Usefulness memiliki nilai koefisien regresi sebesar 0,018, nilai t sebesar 0,106, dan nilai signifikansi sebesar 0,915. Nilai signifikansi tersebut lebih besar dari 0,05, sehingga Perceived Usefulness tidak berpengaruh signifikan terhadap Attitude Toward Using. Hasil ini menunjukkan bahwa persepsi pengguna terhadap manfaat SIMRS Khanza belum terbukti memberikan pengaruh yang signifikan terhadap sikap pengguna dalam penelitian ini.

Nilai R Square sebesar 0,648 menunjukkan bahwa variabel Perceived Ease of Use dan Perceived Usefulness secara bersama-sama mampu menjelaskan 64,8% variasi pada Attitude Toward Using, sedangkan 35,2% sisanya dijelaskan oleh faktor lain di luar model penelitian. Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa Perceived Ease of Use memiliki pengaruh yang signifikan terhadap sikap

pengguna SIMRS Khanza, sedangkan Perceived Usefulness tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap sikap pengguna di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar.

c. Hubungan *Attitude Toward Using* dengan *Behavioral Intention*

Hasil uji regresi linear untuk hubungan antara Attitude Toward Using (X3) dengan Behavioral Intention (X4) disajikan pada Tabel 4.10.

Tabel 4.10 Hasil Uji Regresi Attitude Toward Using dengan Behavioral Intention

Variabel	B	Std. Error	Beta	t	Sig.	R Square
(Constant)	0,621	0,964	-	0,643	0,521	
Attitude Toward Using	1,022	0,063	0,809	16,17	<0,001	0,655

Sumber (Data primer, 2026)

Berdasarkan Tabel 4.10, hasil uji regresi linear menunjukkan bahwa Attitude Toward Using berpengaruh positif dan signifikan terhadap Behavioral Intention. Hal ini ditunjukkan oleh nilai koefisien regresi sebesar 1,022, nilai t sebesar 16,17, dan nilai signifikansi < 0,001. Nilai signifikansi tersebut lebih kecil dari 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara sikap pengguna terhadap niat untuk menggunakan SIMRS Khanza.

Koefisien regresi yang bernilai positif menunjukkan bahwa semakin positif sikap pengguna terhadap SIMRS Khanza, semakin tinggi pula niat pengguna untuk menggunakan sistem tersebut. Sikap yang positif dapat tercermin dari penerimaan pengguna terhadap sistem serta kesediaan untuk memanfaatkannya dalam mendukung pelaksanaan pekerjaan sehari-hari.

Nilai R Square sebesar 0,655 menunjukkan bahwa Attitude Toward Using mampu menjelaskan 65,5% variasi pada Behavioral Intention, sedangkan 34,5% sisanya dijelaskan oleh faktor lain di luar model regresi yang digunakan. Hasil ini menunjukkan bahwa sikap pengguna memiliki kontribusi yang cukup besar dalam menjelaskan niat penggunaan SIMRS Khanza.

Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa semakin positif sikap pengguna terhadap SIMRS Khanza, semakin tinggi pula niat pengguna untuk menggunakan sistem tersebut. Dengan demikian, Attitude Toward Using

merupakan variabel yang berpengaruh signifikan terhadap Behavioral Intention pada pengguna SIMRS Khanza di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar.

d. Hubungan *Behavioral Intention* dengan Keberhasilan Implementasi SIMRS Khanza

Hasil uji regresi linear untuk hubungan antara Behavioral Intention dengan keberhasilan implementasi SIMRS Khanza disajikan pada Tabel 4.11.

Tabel 4.11 Hasil Uji Regresi Behavioral Intention dengan Keberhasilan Implementasi

Variabel	B	Std. Error	Beta	t	Sig.	R Square
(Constant)	-2,059	0,534	-	-3,859	<0,001	
Behavioral Intention	1,416	0,033	0,965	43,138	<0,001	0,931

Sumber (Data primer, 2026)

Berdasarkan Tabel 4.11, hasil uji regresi linear menunjukkan bahwa Behavioral Intention berpengaruh positif dan signifikan terhadap keberhasilan implementasi SIMRS Khanza. Hal ini ditunjukkan oleh nilai koefisien regresi sebesar 1,416, nilai t sebesar 43,138, dan nilai signifikansi < 0,001. Nilai signifikansi tersebut lebih kecil dari 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa Behavioral Intention berpengaruh signifikan terhadap keberhasilan implementasi SIMRS Khanza.Koefisien regresi yang bernilai positif menunjukkan bahwa semakin tinggi niat pengguna untuk menggunakan SIMRS Khanza, semakin tinggi pula nilai keberhasilan implementasi yang diprediksi oleh model. Niat penggunaan tersebut mencerminkan kesediaan pengguna untuk terus memanfaatkan sistem dalam menunjang pelaksanaan pekerjaan sehari-hari.

Nilai R Square sebesar 0,931 menunjukkan bahwa Behavioral Intention mampu menjelaskan 93,1% variasi keberhasilan implementasi SIMRS Khanza, sedangkan 6,9% sisanya dijelaskan oleh faktor lain di luar model regresi yang digunakan. Hasil ini menunjukkan bahwa Behavioral Intention memiliki kemampuan penjelasan yang kuat terhadap variasi keberhasilan implementasi dalam penelitian ini.

Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa Behavioral Intention merupakan variabel yang berpengaruh positif dan signifikan terhadap keberhasilan implementasi SIMRS Khanza di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar. Dengan demikian, niat pengguna untuk terus menggunakan sistem menjadi salah satu aspek yang perlu diperhatikan dalam mendukung keberhasilan implementasi SIMRS Khanza.

B. Pembahasan

a. Karakteristik Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan (75,7%) dan berprofesi sebagai perawat/bidan (50,0%). Hal ini sesuai dengan karakteristik RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah sebagai rumah sakit ibu dan anak yang didominasi oleh tenaga kesehatan perempuan. Perawat dan bidan merupakan tenaga kesehatan yang paling intensif berinteraksi dengan sistem informasi dalam pelayanan pasien sehari-hari, sehingga menjadikan mereka sebagai pengguna terbanyak SIMRS Khanza.

Berdasarkan tingkat pendidikan, sebaran responden relatif seimbang antara D3 (49,3%) dan S1 (50,7%). Hal ini menunjukkan bahwa pengguna SIMRS Khanza memiliki latar belakang pendidikan yang bervariasi, yang berpengaruh terhadap kemampuan adaptasi dan penerimaan terhadap teknologi informasi. Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa tingkat pendidikan memengaruhi persepsi kemudahan penggunaan teknologi, di mana pengguna dengan pendidikan lebih tinggi cenderung lebih cepat beradaptasi dengan sistem baru .

b. Hubungan *Perceived Ease of Use dengan Perceived Usefulness*

Hasil uji regresi menunjukkan bahwa Perceived Ease of Use berpengaruh signifikan terhadap Perceived Usefulness (Sig. < 0,001) dengan nilai R Square sebesar 0,969. Artinya, 96,9% variasi Perceived Usefulness dapat dijelaskan oleh Perceived Ease of Use, sedangkan sisanya 3,1% dijelaskan oleh variabel lain di luar model.

Temuan ini sejalan dengan teori Technology Acceptance Model (TAM) yang dikembangkan oleh Davis (1989), yang menyatakan bahwa Perceived Ease of Use memiliki pengaruh langsung terhadap Perceived Usefulness. Artinya, semakin mudah suatu sistem digunakan, semakin besar manfaat yang dirasakan oleh pengguna.

Dalam konteks penelitian ini, pengguna SIMRS Khanza di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah menilai sistem tersebut mudah dipelajari, mudah dipahami, dan mudah dioperasikan. Kemudahan tersebut membuat mereka merasakan manfaat yang lebih besar, seperti pekerjaan yang lebih cepat selesai, data yang lebih akurat, dan pelayanan kepada pasien yang lebih efisien. Persamaan regresi yang terbentuk adalah Perceived Usefulness = 0,702 + 1,000 Perceived Ease of Use. Artinya, setiap kenaikan 1 poin Perceived Ease of Use akan meningkatkan Perceived Usefulness sebesar 1,000 poin.

Hasil ini konsisten dengan penelitian Davis (1989) yang menemukan bahwa Perceived Ease of Use memiliki pengaruh langsung dan signifikan terhadap Perceived Usefulness. Penelitian lain di RSUD Weda juga menunjukkan bahwa pengguna yang merasa SIMRS mudah digunakan cenderung merasakan manfaatnya dalam mendukung pencatatan data, pengumpulan data, rekapitulasi, pemantauan, dan verifikasi untuk kebutuhan pelaporan..

c. Hubungan *Perceived Ease of Use* dengan *Attitude Toward Using*

Hasil uji regresi menunjukkan bahwa Perceived Ease of Use berpengaruh signifikan terhadap Attitude Toward Using (Sig. = 0,008). Artinya, semakin mudah SIMRS Khanza digunakan, semakin positif sikap pengguna terhadap sistem tersebut.

Dalam penelitian ini, pengguna yang merasa SIMRS Khanza mudah dioperasikan cenderung memiliki perasaan senang, nyaman, dan mendukung penggunaan sistem dalam menyelesaikan pekerjaan sehari-hari. Kemudahan penggunaan membuat mereka lebih menerima sistem tersebut sebagai bagian dari rutinitas kerja.

Temuan ini sejalan dengan teori TAM Davis (1989) yang menyatakan bahwa Perceived Ease of Use memengaruhi Attitude Toward Using. Hasil ini juga mendukung penelitian di Kaliwates General Hospital yang menemukan bahwa Perceived Ease of Use secara signifikan mempengaruhi sikap pengguna terhadap sistem informasi rumah sakit.

d. Hubungan Perceived Usefulness dengan Attitude Toward Using

Hasil uji regresi menunjukkan bahwa Perceived Usefulness tidak berpengaruh signifikan terhadap Attitude Toward Using (Sig. = 0,915). Artinya, tinggi atau rendahnya persepsi kegunaan SIMRS Khanza tidak secara langsung memengaruhi sikap pengguna terhadap sistem tersebut.

Temuan ini berbeda dengan teori TAM Davis (1989) yang menyatakan bahwa Perceived Usefulness berpengaruh terhadap Attitude Toward Using. Namun, hasil ini dapat dijelaskan oleh karakteristik responden dan konteks penelitian.

Di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah, pengguna SIMRS Khanza terdiri dari berbagai profesi dengan tingkat pendidikan yang bervariasi. Sebagian besar responden memiliki persepsi kegunaan dalam kategori tinggi (75,0%), namun sikap mereka terhadap sistem lebih dipengaruhi oleh kemudahan penggunaan daripada manfaat yang dirasakan. Hal ini menunjukkan bahwa aspek kemudahan penggunaan lebih dominan dalam membentuk sikap pengguna dibandingkan aspek kegunaan.

Selain itu, hasil ini sejalan dengan penelitian yang menemukan bahwa dalam konteks sistem informasi kesehatan, Perceived Ease of Use sering kali menjadi faktor yang lebih kuat dalam memengaruhi sikap pengguna, terutama bagi pengguna yang belum terbiasa dengan teknologi. Pengguna cenderung lebih fokus pada seberapa mudah sistem dapat dioperasikan daripada seberapa besar manfaat yang akan diperoleh.

e. Hubungan *Attitude Toward Using* dengan *Behavioral Intention*

Hasil uji regresi menunjukkan bahwa Attitude Toward Using berpengaruh signifikan terhadap Behavioral Intention (Sig. < 0,001) dengan nilai R Square

sebesar 0,655. Artinya, 65,5% variasi Behavioral Intention dapat dijelaskan oleh Attitude Toward Using, sedangkan sisanya 34,5% dijelaskan oleh variabel lain di luar model.

Dalam penelitian ini, pengguna yang memiliki sikap positif terhadap SIMRS Khanza cenderung memiliki minat yang tinggi untuk terus menggunakan sistem dalam pekerjaan sehari-hari. Mereka berniat menggunakan SIMRS Khanza setiap kali melaksanakan tugas, memanfaatkan seluruh fitur sesuai kebutuhan, dan akan tetap menggunakan sistem pada masa mendatang.

Temuan ini sejalan dengan teori TAM Davis (1989) yang menyatakan bahwa Attitude Toward Using memengaruhi Behavioral Intention. Persamaan regresi yang terbentuk adalah Behavioral Intention = 0,621 + 1,022 Attitude Toward Using. Artinya, setiap kenaikan 1 poin Attitude Toward Using akan meningkatkan Behavioral Intention sebesar 1,022 poin.

Hasil ini konsisten dengan penelitian di RSUD Bahteramas yang menekankan pentingnya sikap positif pengguna untuk meningkatkan minat penggunaan sistem, yang dapat dicapai melalui pelatihan dan pendampingan berkelanjutan.

f. Hubungan Behavioral Intention dengan Keberhasilan Implementasi SIMRS Khanza

Hasil uji regresi menunjukkan bahwa Behavioral Intention berpengaruh signifikan terhadap keberhasilan implementasi SIMRS Khanza (Sig. < 0,001) dengan nilai R Square sebesar 0,931. Artinya, 93,1% variasi keberhasilan implementasi dapat dijelaskan oleh Behavioral Intention, sedangkan sisanya 6,9% dijelaskan oleh variabel lain di luar model.

Dalam penelitian ini, pengguna yang memiliki minat tinggi untuk terus menggunakan SIMRS Khanza cenderung menilai implementasi sistem sebagai berhasil. Minat yang kuat mendorong mereka untuk menggunakan sistem secara optimal, sehingga tujuan implementasi SIMRS dapat tercapai. Persamaan regresi yang terbentuk adalah Keberhasilan Implementasi = -2,059 + 1,416 Behavioral Intention. Artinya, setiap kenaikan 1 poin Behavioral Intention akan meningkatkan keberhasilan implementasi sebesar 1,416 poin.

Temuan ini sejalan dengan teori TAM Davis (1989) yang menyatakan bahwa Behavioral Intention merupakan prediktor langsung dari Actual System Usage (penggunaan aktual sistem). Hasil ini juga konsisten dengan penelitian Windari et al. (2025) yang menemukan bahwa kualitas informasi dan kualitas sistem memiliki hubungan yang kuat dan signifikan dengan intensi menggunakan Rekam Medis Elektronik (p = 0,001). Penelitian di RSUD Bahteramas juga menekankan pentingnya pendampingan oleh tim IT rumah sakit setelah pelatihan awal untuk meningkatkan minat dan penggunaan sistem secara berkelanjutan.

C.Implikasi Penelitian

Hasil penelitian ini memberikan implikasi secara teoritis dan praktis. Secara teoritis, penelitian ini mendukung penerapan Technology Acceptance Model (TAM) dalam konteks implementasi SIMRS Khanza, khususnya di rumah sakit ibu dan anak. Temuan penelitian menunjukkan bahwa Perceived Ease of Use, Attitude Toward Using, dan Behavioral Intention berperan penting dalam menentukan keberhasilan implementasi SIMRS. Namun, penelitian ini juga menemukan bahwa Perceived Usefulness tidak berpengaruh signifikan terhadap Attitude Toward Using, yang menunjukkan bahwa aspek kemudahan penggunaan lebih dominan dalam membentuk sikap pengguna di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah.

Secara praktis, hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi rumah sakit untuk terus meningkatkan kemudahan penggunaan SIMRS Khanza, mengadakan pelatihan dan pendampingan berkelanjutan bagi pengguna, serta memperkuat dukungan manajemen dalam implementasi sistem. Bagi pengguna, penelitian ini mendorong peningkatan kompetensi dan pemanfaatan fitur SIMRS secara optimal. Bagi peneliti selanjutnya, hasil penelitian ini dapat menjadi acuan untuk mengembangkan model penelitian dengan variabel lain atau menggunakan metode penelitian yang berbeda..

D.Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, penelitian menggunakan desain cross-sectional sehingga hanya mengukur hubungan pada satu titik waktu dan tidak dapat melihat perubahan perilaku pengguna secara

longitudinal. Kedua, pengumpulan data menggunakan kuesioner yang bergantung pada kejujuran responden dalam menjawab pernyataan, sehingga berpotensi terjadi bias. Ketiga, penelitian hanya dilakukan di satu rumah sakit, sehingga generalisasi hasil penelitian perlu dilakukan dengan hati-hati pada rumah sakit dengan karakteristik berbeda.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai faktor keberhasilan implementasi SIMRS Khanza menggunakan metode TAM di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah, dapat disimpulkan sebagai berikut:

Gambaran implementasi SIMRS Khanza di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah dinilai berhasil. Hal ini ditunjukkan oleh mayoritas responden yang memiliki Perceived Ease of Use tinggi (70,7%), Perceived Usefulness tinggi (75,0%), Attitude Toward Using cukup (71,4%), Behavioral Intention sedang (80,7%), dan menilai keberhasilan implementasi berada pada kategori berhasil (75,0%).

Faktor-faktor yang berpengaruh signifikan terhadap keberhasilan implementasi SIMRS Khanza adalah Perceived Ease of Use (terhadap Perceived Usefulness dan Attitude Toward Using), Attitude Toward Using (terhadap Behavioral Intention), dan Behavioral Intention (terhadap keberhasilan implementasi).

Faktor yang tidak berpengaruh signifikan adalah Perceived Usefulness terhadap Attitude Toward Using (Sig. = 0,915).

Faktor yang paling dominan dalam menentukan keberhasilan implementasi SIMRS Khanza adalah Perceived Ease of Use (kemudahan penggunaan), karena berpengaruh secara langsung maupun tidak langsung terhadap keberhasilan implementasi.

Dengan demikian, H_0 ditolak dan H_a diterima, yang berarti terdapat pengaruh yang signifikan antara Perceived Ease of Use, Perceived Usefulness, Attitude Toward Using, dan Behavioral Intention to Use terhadap keberhasilan implementasi SIMRS Khanza di RSIA Sitti Khadijah Cabang Makassar Tahun 2025.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diperoleh, peneliti memberikan beberapa saran yang diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dalam meningkatkan keberhasilan implementasi SIMRS Khanza, yaitu sebagai berikut:

1. Bagi RSIA Sitti Khadijah Cabang Makassar

   Pihak rumah sakit diharapkan mempertahankan dan meningkatkan kualitas implementasi SIMRS Khanza, terutama dari aspek kemudahan penggunaan dan manfaat sistem. Rumah sakit dapat melakukan evaluasi secara berkala terhadap fitur SIMRS Khanza, memperbaiki kendala yang ditemukan pengguna, serta memastikan sistem dapat mendukung pekerjaan secara efektif dan efisien.

2. Bagi Tenaga Kesehatan dan Pengguna SIMRS Khanza

   Pengguna SIMRS Khanza diharapkan meningkatkan kemampuan dan pemanfaatan sistem melalui pelatihan dan pendampingan secara berkelanjutan. Pengguna juga diharapkan memanfaatkan fitur-fitur SIMRS Khanza secara optimal sehingga sistem dapat mendukung pelaksanaan pekerjaan dan pelayanan kepada pasien.

   Hal ini penting karena dalam penelitian ditemukan bahwa meskipun keberhasilan implementasi berada pada kategori berhasil, masih terdapat responden dengan Behavioral Intention kategori rendah sehingga minat untuk terus menggunakan sistem masih perlu ditingkatkan.

3. Bagi Manajemen Rumah Sakit

   Manajemen rumah sakit diharapkan memberikan dukungan terhadap keberlanjutan implementasi SIMRS Khanza, baik melalui penyediaan sarana dan prasarana, dukungan teknis, pelatihan pengguna, maupun evaluasi sistem secara berkala.

   Dukungan manajemen diperlukan agar kendala yang dialami pengguna dapat segera ditindaklanjuti dan keberhasilan implementasi SIMRS Khanza dapat dipertahankan. Penelitian dalam skripsi Anda juga menekankan pentingnya dukungan pimpinan dan manajemen dalam keberhasilan implementasi SIMRS.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian mengenai keberhasilan implementasi SIMRS dengan menambahkan variabel lain, seperti kualitas sistem, kualitas informasi, kepuasan pengguna, dukungan organisasi, kompetensi sumber daya manusia, dan kualitas layanan.

DAFTAR PUSTAKA

Anjeli, D., Faulina, S. T., & Fakih, A. (2022). Sistem informasi perpustakaan Sekolah Dasar Negeri 49 OKU menggunakan Embarcadero XE2 berbasis client server. *Jurnal Informatika dan Komputer, 13*(2), 57–66.

Davis, F. D. (1989). Perceived usefulness, perceived ease of use, and user acceptance of information technology. *MIS Quarterly, 13*(3), 319–340. doi:10.2307/249008

Effendy, E., Aisyah, N., Manurung, R. S., & Nasution, R. (2023). Konsep informasi konsep fakta dan informasi. *Jurnal Pendidikan dan Konseling (JPDK), 5*(2), 5723–5729. doi:10.31004/jpdk.v5i2.14609

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Layman, C. V., Sasmoko, S., Hamsal, M., & Sanny, L. (2022). The prevalence of information technology in Indonesia's accredited hospitals. *International Journal of Reliable and Quality E-Healthcare, 11*(1), 1–11. doi:10.4018/IJRQEH.303674

Maliang, M. I., Imran, A., & Alim, A. (2019). Sistem pengelolaan rekam medis (studi kualitatif di Puskesmas Tamalate Makassar Tahun 2019). *Window of Health: Jurnal Kesehatan, 2*(4), 315–328. doi:10.33096/woh.v2i4.627

Maydianto, & Ridho, M. R. (2021). Rancang bangun sistem informasi point of sale dengan framework CodeIgniter pada CV Powershop. *Computer and Science Industrial Engineering (COMASIE), 4*(2), 46–55.

Notoatmodjo, S. (2008). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Rineka Cipta.

Pujihastuti, A., Hastuti, N. M., & Yuliani, N. (2021). Penerapan sistem informasi manajemen rumah sakit dalam mendukung pengambilan keputusan manajemen rumah sakit. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia, 9*(2), 191–200. doi:10.33560/jmiki.v9i2.377

Rahmaddian, T., & Faaghna, L. (2023). Evaluasi implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) rekam medis dengan metode problem solving tools di Rumah Sakit X. *Jurnal Kesehatan, 12*(2).

Windari, A., Retnowati, R., Subinarto, S., & Sugiarto, P. (2025). Mixed-methods assessment of electronic medical record implementation and its effects on medical record work units in hospital. *Jurnal Konseling dan Pendidikan, 13*(3), 207–216. doi:10.29210/1164600

Yamanie, N., Felistia, Y., Bustami, M., Nulkhasanah, A., Sjaaf, A. C., & Miftahussurur, M. (2023). Exploring the role of knowledge brokering in developing specialized hospitals: A descriptive qualitative study. *Electronic Journal of General Medicine, 20*(3), em478. doi:10.29333/ejgm/13030

L A M P I R A N

Lampiran A Persyuratan

Lampiran A.1 Pengajuan judul skripsi

KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI SAINS DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS NEGERI MAKASSAR
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN & KESEHATAN
Alamat: Jl. Wijaya Kusuma Raya No. 14 Makassar
Kampus Banta-Bantaeng ☎ 872602 Kode Pos 90222
Laman: www.fikk.unm.ac.id Email: fikk@unm.ac.id

PENGAJUAN JUDUL SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Mustika Ramadhani
Nomor WA : 0882019998589
NIM : 220304500005
Prodi : Administrasi Kesehatan

Rencana Judul Skripsi Yang Diajukan :

1. FAKTOR KEBERHASILAN IMPLEMENTASI SISTEM INFORMASI KHANZA MENGGUNAKAN METODE TECHNOLOGY ACCEPTANCE MODEL (TAM) DI RSIA SITTI KHADIJAH CABANG MAKASSAR TAHUN 2025 ☑
2. ANALISIS PENGARUH PENGEMBANGAN SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT (SIMRS) TERHADAP KINERJA PEGAWAI DI RSIA SITTI KHADIJAH ☐
3. PENGARUH KERJA SAMA TIM DAN KOMUNIKASI TENAGA KESEHATAN TERHADAP INSIDEN KESELAMATAN PASIEN RSIA SITTI KHADIJAH ☐

Menyetujui,
Penasehat Akademik,

Dra.Ichsani Basith M.Kes
NIP. 196412311988032005

Makassar, 16 Oktober 2025
Yang mengajukan judul,

Mustika Ramadhani
NIM. 220304500005

Penentuan Pembimbing oleh Ketua Prodi:

Pembimbing	Nama	Tanda Tangan
I	Dra.Ichsani Basith M.Kes	
II	Meliana Handayani. SKM., M.Kes	

Pengesahan Kelayakan dan Duplikasi Judul oleh Peer Group:

No.	Nama	Catatan	Tanda Tangan dan Tanggal
1.	~~Mustika Ramadhani~~ Tim Program Studi	Hasil Turnitin Lengkap (12%)	26/02/2026

Makassar, 2025
Ketua Prodi Administrasi Kesehatan

Dr. Andi Arssam Mappanyukki, S.Or, M.Kes
NIP. 19821004 200604 1 003

Lampiran A.2 Surat Keterangan Perbaikan Seminar

KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS NEGERI MAKASSAR (UNM)
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN DAN KESEHATAN
Alamat, Jl. Wijaya Kusuma Raya No. 14
Kampus Banta Bantaeng. Telp. 0411-872602 Kode Pos 9022 Makassar
Laman : www.fikunm.ac.id Email : fik@unm.ac.id

Berdasarkan **Seminar Proposal Penelitian** Skripsi Mahasiswa;

Nama	: Mustika Ramadhani
NIM	: 220304500005
Program Studi	: Administrasi Kesehatan - (S1)
Hari/Tanggal	: Jumat, 08 Mei 2026
Judul Penelitian	: **"Faktor Keberhasilan Implementasi Sistem Informasi Khanza Menggunakan Metoda TAM Di Rsia Sitti Khadijah Cabang Makassar Tahun 2025"**

Oleh Tim Penilai, maka harus dilakukan perbaikan-perbaikan. Perbaikan tersebut dilakukan dan telah disetujui oleh Tim Penilai.

No.	Nama Tim Penilai	Disetujui Tanggal	Tanda Tangan
1.	Dra. Ichsani, M. Kes NIP. 196412311988032005	07/07/2026	
2.	Meliana Handayani, S.KM.,M.Kes NIP. 199208042022032007	07/07/2026	
3.	Dr. Jasmin Ambas, S. KM. M. Kes NIP. 196306021985031002	07/07/2026	
4.	Nurul Fajriah Istiqamah S.KM., M.Kes NIP. 199608142022032011	21/07/2026	

Ketua Program Studi,

Dr. Andi Masam Mappanyukki, S.Or., M.Kes
NIP. 19821110042006041003

Lampiran A.3 Surat Keterangan Lulus Seminar

KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI,
SAINS DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS NEGERI MAKASSAR (UNM)
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN DAN KESEHATAN
Alamat, Jl. Wijaya Kusuma Raya No. 14
Kampus Banta Bantaeng. Telp. 0411 – 872602 Kode Pos 90222 Makassar
Laman : www.fikunm.ac.id Email : fik@unm.ac.id

SURAT KETERANGAN LULUS SEMINAR
Nomor : 12382/DST/UN36.3.5/PP/2026

Yang bertanda tangan di bawah ini Ketua Jurusan Administrasi Kesehatan Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan Universitas Negeri Makassar menerangkan :

Nama	:	**Mustika Ramadhani**
N I M	:	220304500005
Jurusan	:	Administrasi Kesehatan

Benar telah Lulus Seminar Proposal Penelitian yang dilakukan pada hari Jum'at, 08 Mei 2026

Pembimbing	1. Dra. Ichsani, M.Kes. 2. Meliana Handayani, S,KM., M.Kes
Pembahas	1. Dr. Jasmin Ambas, S.KM., M.Kes 2. Nurul Fajriah Istiqamah, S.KM., M.Kes

Dengan Judul Penelitian :
"FAKTOR KEBERHASILAN IMPLEMENTASI SISTEM INFORMASI KHANZA MENGGUNAKAN METODE TAM DI RSIA SITTI KHADIJAH CABANG MAKASSAR TAHUN 2025 "

Demikian surat keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 23 Juli 2026
Sekertaris Jurusan

Dr. Wahyudin, S.Pd., M.Pd.
NIP 197906062008011013

Lampiran A.4 Surat Pembimbing Skripsi

KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI,
SAINS DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS NEGERI MAKASSAR (UNM)
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN DAN KESEHATAN
Alamat, Jl. Wijaya Kusuma Raya No. 14
Kampus Banta Bantaeng, Telp. 0411 – 872602 Kode Pos 90222 Makassar
Laman : www.fikunm.ac.id Email : fik@unm.ac.id

Nomor : 12381 /DST/UN36.3/PP/2026 23 Juli 2026
Lamp : -
H a l : **Pembimbing Skripsi**

Kepada Yth,
1. **Dra. Ichsani, M.Kes.**
2. **Meliana Handayani, S,KM., M.Kes**

Dosen Pada FIKK Universitas Negeri Makassar
Di Makassar

Dengan hormat,
Untuk penyelesaian studi Program Strata Satu (S1) maka Dekan, atas usul Ketua Jurusan **Administrasi Kesehatan** Menunjuk saudara menjadi Pembimbing Mahasiswa:

Nama : **Mustika Ramadhani**
N I M : 220304500005
Jurusan : Administrasi Kesehatan

Judul skripsi Mahasiswa tersebut adalah :
"FAKTOR KEBERHASILAN IMPLEMENTASI SISTEM INFORMASI KHANZA MENGGUNAKAN METODE TAM DI RSIA SITTI KHADIJAH CABANG MAKASSAR TAHUN 2025"

Penunjukan ini berlaku tanggal **23 Juli s/d 23 Oktober 2026**
Demikian disampaikan untuk dapat dilaksanakan sebagaimana mestinya.

Dekan,

Dr. Andi Atssam Mappanyukki, S.Or., M.Kes
NIP 198210042006041003

Tembusan Yth.
1. Wakil Dekan I FIKK UNM
2. Mahasiswa yang bersangkutan
3. Arsip

Lampiran A.5 Surat Penelitian Tugas Akhir

KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI,
SAINS DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS NEGERI MAKASSAR (UNM)
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN DAN KESEHATAN
Alamat, Jl. Wijaya Kusuma Raya No. 14
Kampus Banta Bantaeng. Telp. 0411 – 872602 Kode Pos 90222 Makassar
Laman : www.fikunm.ac.id Email : fik@unm.ac.id

Nomor : 12563 /DST/UN36.3/PL/2026 27 Juli 2026
Lamp. : -
Hal : **Penelitian Tugas Akhir**

Yang Terhormat
Kepala Dinas Penanaman Modal dan PTSP Provinsi Sulawesi Selatan
Jl. Bougenville No. 5, Masale, Kec. Panakkukang
Makassar - Sulawesi Selatan

Akhir dari proses belajar mengajar bagi mahasiswa adalah penulisan atau penyusunan Karya Tulis Ilmiah yang wajib diprogramkan bagi mahasiswa di lingkungan Fakultas Ilmu Keolahragaan & Kesehatan Universitas Negeri Makassar.

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, perkenankan dengan ini kami memohon bantuan bagi mahasiswa kami dari Jurusan Administrasi Kesehatan Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan Universitas Negeri Makassar, yang bernama :

Mustika Ramadhani – N I M : 220304500005

Untuk mengadakan penelitian di **RS Sitti Khadijah** *dengan mengambil tema / judul :*
"FAKTOR KEBERHASILAN IMPLEMENTASI SISTEM INFORMASI KHANZA MENGGUNAKAN METODE TAM DI RSIA SITTI KHADIJAH CABANG MAKASSAR TAHUN 2025"

guna memperoleh informasi, data pendukung maupun penjelasan secara langsung berkaitan dengan penyusunan tugas akhir dan akan dilaksanakan pada, **27 Juli s/d 27 Oktober 2026** yang dibimbing oleh :
Dra. Ichsani, M.Kes. **(Pembimbing I)**
Meliana Handayani, S,KM., M.Kes **(Pembimbing II)**
Perhatian dan bantuan yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Makassar, 27 Juli 2026
Dekan,

Dr. Andi Atssam Mappanyukki, S.Or., M.Kes
NIP 198210042006041003

Tembusan Yth.
1. Wakil Dekan I FIKK UNM
2. Mahasiswa yang bersangkutan
3. Arsip

Lampiran A.6 Izin Penelitian Dari Dpmptsp

PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN

DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jl.Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
Website : http://proptsp.sulselprov.go.id Email : ptsp@sulselprov.go.id
Makassar 90231

Nomor : **39956/S.01/PTSP/2026**
Lampiran : -
Perihal : **Izin penelitian**

Kepada Yth.
Direktur RSIA Sitti Khadijah 1
Muhammadiyah Makassar

di-
Tempat

Berdasarkan surat Dekan Fak. Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan UNM Makassar Nomor : 12563/DST/UN36.3/PL/2026 tanggal 27 Juli 2026 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a	:	**MUSTIKA RAMADHANI**
Nomor Pokok	:	220304500005
Program Studi	:	Administrasi Kesehatan
Pekerjaan/Lembaga	:	Mahasiswa (S1)
Alamat	:	Jl. Wijaya Kusuma Raya No. 14 Makassar

proptsp
PROVINSI SULAWESI SELATAN

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka menyusun SKRIPSI, dengan judul :

" FAKTOR KEBERHASILAN IMPLEMENTASI SISTEM INFORMASI KHANZA MENGGUNAKAN METODE TAM DI RSIA SITTI KHADIJAH CABANG MAKASSAR TAHUN 2025 "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. ***30 Juli s/d 28 September 2026***

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami ***menyetujui*** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada Tanggal 30 Juli 2026

KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN

ASRUL SANI, S.H., M.Si.
Pangkat : PEMBINA UTAMA MUDA (IV/c)
Nip : 19750321 200312 1 008

Tembusan Yth
1. Dekan Fak. Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan UNM Makassar di Makassar;
2. *Pertinggal.*

Lampiran A.7 Surat Penelitian Di Rsia Sitii Khadijah

RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK (RSIA)
"SITTI KHADIJAH 1"
MUHAMMADIYAH CABANG MAKASSAR
Jl. R.A. KARTINI 15 - 17 TELP. (0411) 3624554, 3629245, 3627119, 3614661 FAX. 3627119
MAKASSAR SULAWESI SELATAN 90111 E-Mail : rsia sitti khadijah@gmail.com

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَٰنِ الرَّحِيمِ

Nomor : 1206 /DiklatRS//IV.6.AU/F/1448 /2026 Makassar, 27 Shafar 1448 H / 11 Agustus 2026 M
Lamp :
Hal : Surat Pengantar Pengambilan Data / Penelitian

Kepada Yth,
Ka. Bidang/Ka. Bagian/Ka. Instalasi/Ka. Ruang
IT
di-
Tempat

Assalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Dengan Hormat, Mohon bantuannya untuk memberikan data / informasi yang diperlukan untuk penelitian kepada yang bersangkutan :

Nama	: Mustika Ramadhani
No. Telp	: 088201999589
NIM	: 2203045000005
Program Studi	: Administrasi Kesehatan (S1)
Institusi	: Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan
Judul Penelitian	: Faktor Keberhasilan Implementasi Sistem Informasi Khanza Menggunakan Metode TAM di RSIA Sitti Khadijah Cabang Makassar tahun 2025
Tanggal Penelitian/ Pengambilan Data	: 11/08/2026 - 19/08/2026

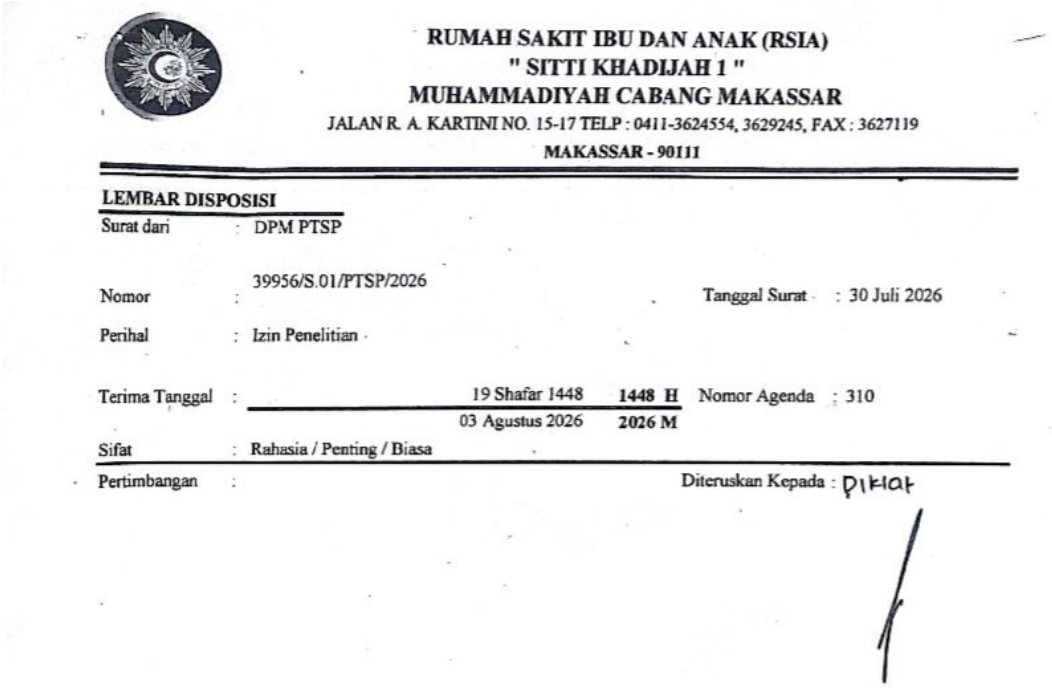
Demikian, kami sampaikan atas bantuannya diucapkan banyak TERIMA KASIH dengan iringan do'a Jazaakumullahu Khairat Jazaa.

Wabillahi Taufik Wal Hidayah.
Wasalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Diklat,

Tembusan :
1. Arsip.

Lampiran A.8 Surat Balasan Dari Rsia Sitti Khadijah



RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK (RSIA)
" SITTI KHADIJAH 1 "
MUHAMMADIYAH CABANG MAKASSAR
JALAN R. A. KARTINI NO. 15-17 TELP : 0411-3624554, 3629245, FAX : 3627119
MAKASSAR - 90111

LEMBAR DISPOSISI

Surat dari : DPM PTSP

Nomor : 39956/S.01/PTSP/2026 Tanggal Surat : 30 Juli 2026

Perihal : Izin Penelitian

Terima Tanggal : 19 Shafar 1448 **1448 H** Nomor Agenda : 310
03 Agustus 2026 **2026 M**

Sifat : Rahasia / Penting / Biasa

Pertimbangan : Diteruskan Kepada : Diklat

Lampiran B. Kuisioner Penelitian

KUESIONER FAKTOR KEBERHASILAN IMPLEMENTASI SISTEM INFORMASI KHANZA MENGGUNAKAN METODE TAM DI RSIA SITTI KHADIJAH CABANG MAKASSAR TAHUN 2025

Pada kuesioner ini, Anda cukup menjawab dan mengisi jawaban serta memberikan tanda (√) pada kotak pilihan yang telah disediakan berdasarkan pendapat yang anda pilih. Berikut merupakan keterangan pilihan jawaban:

A. Sangat Tidak Setuju (STS)

B. Tidak Setuju (TS)

C. Netral (N)

D. Setuju (S)

E. Sangat Setuju (SS)

Seitiiap jawaban yang diibeiriikan meirupakan bantuan yang tak teirniilaii harganya bagii peineiliitiian iinii. Atas peirhatiian dan bantuannya, saya ucapkan teiriima kasiih.

Identitas Responden

Daftar Pertanyaan

Jenis Kelamin :

Usia :

Pendidikan Terakhir :

Profesi :

Lama Menggunakan SIMRS :

No	Perceived Ease of Use (Persepsi Kemudahan Penggunaan)	STS	TS	N	S	SS
1.	SIMRS Khanza mudah dipelajari.					
2.	Menu dan fitur SIMRS Khanza mudah dipahami.					
3.	Saya mudah mengoperasikan SIMRS Khanza dalam pekerjaan sehari-hari.					
4.	Saya tidak mengalami kesulitan saat menggunakan SIMRS Khanza.					
5.	Interaksi dengan SIMRS Khanza terasa mudah dan jelas.					

No	Perceived Usefulness (Persepsi Kegunaan)	STS	TS	N	S	SS
1.	Penggunaan SIMRS Khanza meningkatkan efektivitas pekerjaan saya.					
2.	SIMRS Khanza membantu menyelesaikan pekerjaan lebih cepat.					
3.	SIMRS Khanza meningkatkan produktivitas kerja saya.					
4.	SIMRS Khanza membantu meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien.					
5.	SIMRS Khanza sangat bermanfaat dalam pelaksanaan tugas saya.					
No	Attitude Toward Using (Sikap terhadap Penggunaan)	STS	TS	N	S	SS

1.	Saya senang menggunakan SIMRS Khanza dalam bekerja.					
2.	Saya merasa nyaman menggunakan SIMRS Khanza.					
3.	Saya mendukung penggunaan SIMRS Khanza di rumah sakit.					
4.	Saya memiliki sikap positif terhadap penggunaan SIMRS Khanza.					

No	Behavioral Intention to Use (Minat Menggunakan)	STS	TS	N	S	SS
1.	Saya berniat terus menggunakan SIMRS Khanza dalam pekerjaan saya.					
2.	Saya akan menggunakan SIMRS Khanza setiap kali melaksanakan tugas.					
3.	Saya bersedia memanfaatkan seluruh fitur SIMRS Khanza sesuai kebutuhan pekerjaan.					
4.	Saya akan tetap menggunakan SIMRS Khanza pada masa mendatang.					

No	Keberhasilan Implementasi SIMRS Khanza	STS	TS	N	S	SS
1.	SIMRS Khanza telah diterapkan dengan baik di RSIA Sitti Khadijah Cabang Makassar.					
2.	SIMRS Khanza meningkatkan efisiensi pekerjaan di unit saya.					
3.	SIMRS Khanza mempermudah akses terhadap informasi pasien yang diperlukan.					
4.	Penggunaan SIMRS Khanza membantu meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.					
5.	Secara keseluruhan implementasi SIMRS Khanza di RSIA Sitti Khadijah telah berhasil.					

Lampiran C. Data dan Analisis Data Penelitian

Tabulasi Data Mentah Kuesioner Penelitian
Data Mentah Kuesioner Perceived Ease of Use (Persepsi Kemudahan Penggunaan)

No	P1	P2	P3	P4	P5	Total	Kategori
1	4	4	4	4	5	21	Tinggi
2	5	5	5	4	5	24	Tinggi
3	3	4	4	3	4	18	Sedang
4	4	4	4	4	4	20	Tinggi
5	4	4	5	4	5	22	Tinggi
6	3	3	3	3	3	15	Sedang
7	4	4	4	3	4	19	Sedang
8	5	4	5	4	5	23	Tinggi
9	4	4	4	4	4	20	Tinggi
10	3	4	3	3	4	17	Sedang
11	4	4	4	4	5	21	Tinggi
12	5	5	5	4	5	24	Tinggi
13	3	3	3	3	4	16	Sedang
14	4	3	4	3	4	18	Sedang
15	5	4	5	4	5	23	Tinggi
16	4	4	4	4	4	20	Tinggi
17	4	4	4	4	4	20	Tinggi
18	4	4	5	4	5	22	Tinggi
19	4	4	4	4	5	21	Tinggi
20	4	4	4	4	4	20	Tinggi
21	3	3	3	3	4	16	Sedang
22	4	4	5	4	5	22	Tinggi
23	5	5	5	5	5	25	Tinggi
24	4	4	4	4	4	20	Tinggi
25	3	3	3	3	3	15	Sedang
26	4	4	4	3	4	19	Sedang
27	5	4	5	4	5	23	Tinggi
28	3	4	3	3	4	17	Sedang
29	4	4	4	4	4	20	Tinggi
30	4	4	5	4	5	22	Tinggi
31	4	4	4	4	5	21	Tinggi
32	4	4	4	3	4	19	Sedang
33	4	4	4	4	4	20	Tinggi
34	4	4	5	4	5	22	Tinggi
35	5	5	5	4	5	24	Tinggi

36	3	3	3	3	3	15	Sedang
37	4	4	4	4	4	20	Tinggi
38	4	4	4	4	5	21	Tinggi
39	5	4	5	4	5	23	Tinggi
40	4	4	4	4	4	20	Tinggi
41	3	4	3	3	4	17	Sedang
42	3	3	3	3	4	16	Sedang
43	5	5	5	5	5	25	Tinggi
44	4	4	4	4	4	20	Tinggi
45	4	4	5	4	5	22	Tinggi
46	3	3	3	3	4	16	Sedang
47	4	4	4	4	5	21	Tinggi
48	4	4	4	3	4	19	Sedang
49	4	3	4	3	4	18	Sedang
50	4	4	5	4	5	22	Tinggi
51	5	4	5	4	5	23	Tinggi
52	4	4	4	4	4	20	Tinggi
53	5	4	5	4	5	23	Tinggi
54	4	4	4	4	4	20	Tinggi
55	3	3	3	3	4	16	Sedang
56	3	3	3	3	3	15	Sedang
57	4	4	5	4	5	22	Tinggi
58	5	5	5	5	5	25	Tinggi
59	4	4	4	4	4	20	Tinggi
60	4	4	4	4	4	20	Tinggi
61	4	4	4	4	5	21	Tinggi
62	5	4	5	4	5	23	Tinggi
63	3	4	3	3	4	17	Sedang
64	4	4	4	4	4	20	Tinggi
65	3	3	3	3	3	15	Sedang
66	5	5	5	4	5	24	Tinggi
67	4	4	4	4	4	20	Tinggi
68	4	4	5	4	5	22	Tinggi
69	4	4	4	4	5	21	Tinggi
70	3	3	3	3	4	16	Sedang
71	4	4	4	4	4	20	Tinggi
72	4	4	5	4	5	22	Tinggi
73	4	4	4	3	4	19	Sedang
74	4	4	4	4	4	20	Tinggi
75	3	3	3	3	3	15	Sedang
76	5	5	5	5	5	25	Tinggi

77	4	3	4	3	4	18	Sedang
78	4	4	4	4	4	20	Tinggi
79	4	4	4	4	5	21	Tinggi
80	5	5	5	5	5	25	Tinggi
81	5	4	5	4	5	23	Tinggi
82	4	4	5	4	5	22	Tinggi
83	3	3	3	3	4	16	Sedang
84	4	4	4	4	4	20	Tinggi
85	4	4	4	4	4	20	Tinggi
86	4	4	5	4	5	22	Tinggi
87	3	3	3	3	3	15	Sedang
88	4	3	4	3	4	18	Sedang
89	5	5	5	5	5	25	Tinggi
90	4	4	4	4	4	20	Tinggi
91	4	4	4	4	5	21	Tinggi
92	3	3	3	3	4	16	Sedang
93	5	4	5	4	5	23	Tinggi
94	4	4	4	4	4	20	Tinggi
95	4	4	5	4	5	22	Tinggi
96	4	4	4	4	4	20	Tinggi
97	4	4	4	3	4	19	Sedang
98	4	4	4	4	5	21	Tinggi
99	3	4	3	3	4	17	Sedang
100	4	4	5	4	5	22	Tinggi
101	4	4	4	4	5	21	Tinggi
102	5	5	5	5	5	25	Tinggi
103	4	4	4	4	4	20	Tinggi
104	3	3	3	3	4	16	Sedang
105	4	3	4	3	4	18	Sedang
106	5	5	5	5	5	25	Tinggi
107	4	4	4	4	4	20	Tinggi
108	5	4	5	4	5	23	Tinggi
109	4	4	4	4	4	20	Tinggi
110	4	4	5	4	5	22	Tinggi
111	3	3	3	3	3	15	Sedang
112	4	4	4	4	5	21	Tinggi
113	4	4	4	4	5	21	Tinggi
114	5	4	5	4	5	23	Tinggi
115	4	3	4	3	4	18	Sedang
116	3	3	3	3	4	16	Sedang
117	4	4	5	4	5	22	Tinggi

118	4	4	4	4	4	20	Tinggi
119	4	4	4	4	5	21	Tinggi
120	3	3	3	3	3	15	Sedang
121	5	5	5	5	5	25	Tinggi
122	5	4	5	4	5	23	Tinggi
123	4	4	4	4	4	20	Tinggi
124	3	4	3	3	4	17	Sedang
125	4	4	5	4	5	22	Tinggi
126	4	4	4	4	4	20	Tinggi
127	5	5	5	5	5	25	Tinggi
128	4	4	4	4	5	21	Tinggi
129	3	3	3	3	4	16	Sedang
130	4	3	4	3	4	18	Sedang
131	5	4	5	4	5	23	Tinggi
132	4	4	4	4	4	20	Tinggi
133	4	4	5	4	5	22	Tinggi
134	4	4	4	4	4	20	Tinggi
135	4	4	4	4	5	21	Tinggi
136	4	4	4	4	4	20	Tinggi
137	4	4	4	4	4	20	Tinggi
138	3	3	3	3	3	15	Sedang
139	4	4	5	4	5	22	Tinggi
140	5	5	5	5	5	25	Tinggi

Data Mentah Kuesioner Perceived Usefulness (Persepsi Kegunaan)

No	P1	P2	P3	P4	P5	Total	Kategori
1	4	4	4	5	5	22	Tinggi
2	5	5	5	5	5	25	Tinggi
3	4	4	4	3	4	19	Sedang
4	4	4	4	4	5	21	Tinggi
5	5	4	5	4	5	23	Tinggi
6	3	3	3	4	3	16	Sedang
7	4	4	4	4	4	20	Tinggi
8	5	5	5	4	5	24	Tinggi
9	4	4	4	5	5	22	Tinggi
10	4	3	4	3	4	18	Sedang
11	4	4	5	4	5	22	Tinggi
12	5	5	5	5	5	25	Tinggi
13	3	4	3	3	4	17	Sedang
14	4	4	3	4	4	19	Sedang
15	5	5	4	5	5	24	Tinggi
16	4	4	4	4	5	21	Tinggi
17	4	4	4	4	4	20	Tinggi
18	5	4	5	4	5	23	Tinggi
19	5	4	5	4	5	23	Tinggi
20	4	4	4	4	4	20	Tinggi
21	3	4	3	3	4	17	Sedang
22	5	4	5	4	5	23	Tinggi
23	5	5	5	5	5	25	Tinggi
24	4	4	4	4	5	21	Tinggi
25	3	3	3	3	3	15	Sedang
26	4	4	4	4	4	20	Tinggi
27	5	5	5	4	5	24	Tinggi
28	4	3	4	3	4	18	Sedang
29	4	4	4	4	4	20	Tinggi
30	5	4	5	4	5	23	Tinggi
31	4	4	5	4	5	22	Tinggi
32	4	4	4	4	4	20	Tinggi
33	4	4	4	4	4	20	Tinggi
34	5	4	5	4	5	23	Tinggi
35	5	5	5	5	5	25	Tinggi
36	3	3	3	3	3	15	Sedang
37	4	4	4	5	5	22	Tinggi

38	4	4	5	4	5	22	Tinggi
39	5	5	4	5	5	24	Tinggi
40	4	4	4	4	4	20	Tinggi
41	4	3	4	3	4	18	Sedang
42	3	4	3	3	4	17	Sedang
43	5	5	5	5	5	25	Tinggi
44	4	4	4	4	4	20	Tinggi
45	5	4	5	4	5	23	Tinggi
46	3	4	3	3	4	17	Sedang
47	4	4	5	4	5	22	Tinggi
48	4	4	4	4	4	20	Tinggi
49	4	4	3	4	4	19	Sedang
50	5	4	5	4	5	23	Tinggi
51	5	5	4	5	5	24	Tinggi
52	4	4	4	4	4	20	Tinggi
53	5	5	5	4	5	24	Tinggi
54	4	4	4	4	5	21	Tinggi
55	3	4	3	3	4	17	Sedang
56	3	3	3	3	3	15	Sedang
57	5	4	5	4	5	23	Tinggi
58	5	5	5	5	5	25	Tinggi
59	4	4	4	4	4	20	Tinggi
60	4	4	4	4	4	20	Tinggi
61	4	4	5	4	5	22	Tinggi
62	5	5	4	5	5	24	Tinggi
63	4	3	4	3	4	18	Sedang
64	4	4	4	4	4	20	Tinggi
65	3	3	3	3	3	15	Sedang
66	5	5	5	5	5	25	Tinggi
67	4	4	4	4	5	21	Tinggi
68	5	4	5	4	5	23	Tinggi
69	4	4	5	4	5	22	Tinggi
70	3	4	3	3	4	17	Sedang
71	4	4	4	4	4	20	Tinggi
72	5	4	5	4	5	23	Tinggi
73	4	4	4	4	4	20	Tinggi
74	4	4	4	4	5	21	Tinggi
75	3	3	3	3	3	15	Sedang
76	5	5	5	5	5	25	Tinggi
77	4	4	3	4	4	19	Sedang
78	4	4	4	4	4	20	Tinggi

79	4	4	5	4	5	22	Tinggi
80	5	5	5	5	5	25	Tinggi
81	5	5	4	5	5	24	Tinggi
82	5	4	5	4	5	23	Tinggi
83	3	4	3	3	4	17	Sedang
84	4	4	4	4	4	20	Tinggi
85	4	4	4	4	4	20	Tinggi
86	5	4	5	4	5	23	Tinggi
87	3	3	3	3	3	15	Sedang
88	4	4	3	4	4	19	Sedang
89	5	5	5	5	5	25	Tinggi
90	4	4	4	4	4	20	Tinggi
91	4	4	5	4	5	22	Tinggi
92	3	4	3	3	4	17	Sedang
93	5	5	5	4	5	24	Tinggi
94	4	4	4	4	5	21	Tinggi
95	5	4	5	4	5	23	Tinggi
96	4	4	4	4	4	20	Tinggi
97	4	4	4	4	4	20	Tinggi
98	4	4	5	4	5	22	Tinggi
99	4	3	4	3	4	18	Sedang
100	5	4	5	4	5	23	Tinggi
101	4	4	5	4	5	22	Tinggi
102	5	5	5	5	5	25	Tinggi
103	4	4	4	4	4	20	Tinggi
104	3	4	3	3	4	17	Sedang
105	4	4	3	4	4	19	Sedang
106	5	5	5	5	5	25	Tinggi
107	4	4	4	4	4	20	Tinggi
108	5	5	4	5	5	24	Tinggi
109	4	4	4	4	4	20	Tinggi
110	5	4	5	4	5	23	Tinggi
111	3	3	3	3	3	15	Sedang
112	4	4	5	4	5	22	Tinggi
113	4	4	5	4	5	22	Tinggi
114	5	5	4	5	5	24	Tinggi
115	4	4	3	4	4	19	Sedang
116	3	4	3	3	4	17	Sedang
117	5	4	5	4	5	23	Tinggi
118	4	4	4	4	4	20	Tinggi
119	4	4	5	4	5	22	Tinggi

120	3	3	3	3	3	15	Sedang
121	5	5	5	5	5	25	Tinggi
122	5	5	4	5	5	24	Tinggi
123	4	4	4	4	4	20	Tinggi
124	4	3	4	3	4	18	Sedang
125	5	4	5	4	5	23	Tinggi
126	4	4	4	4	4	20	Tinggi
127	5	5	5	5	5	25	Tinggi
128	4	4	5	4	5	22	Tinggi
129	3	4	3	3	4	17	Sedang
130	4	4	3	4	4	19	Sedang
131	5	5	5	4	5	24	Tinggi
132	4	4	4	4	4	20	Tinggi
133	5	4	5	4	5	23	Tinggi
134	4	4	4	4	5	21	Tinggi
135	4	4	5	4	5	22	Tinggi
136	4	4	4	4	4	20	Tinggi
137	4	4	4	4	4	20	Tinggi
138	3	3	3	3	3	15	Sedang
139	5	4	5	4	5	23	Tinggi
140	5	5	5	5	5	25	Tinggi

Data Mentah Kuesioner Attitude Toward Using (Sikap terhadap Penggunaan)

No	P1	P2	P3	P4	Total	Kategori
1	4	4	4	5	17	Cukup
2	4	4	4	4	16	Cukup
3	4	4	3	4	15	Cukup
4	4	4	5	5	18	Cukup
5	4	4	4	4	16	Cukup
6	3	3	3	3	12	Cukup
7	4	3	4	3	14	Cukup
8	4	4	4	4	16	Cukup
9	4	4	4	5	17	Cukup
10	3	3	4	3	13	Cukup
11	4	4	4	4	16	Cukup
12	4	4	4	4	16	Cukup
13	3	3	3	3	12	Cukup
14	4	3	4	3	14	Cukup
15	4	4	4	4	16	Cukup
16	4	4	4	5	17	Cukup
17	4	4	4	4	16	Cukup
18	4	4	4	4	16	Cukup
19	4	4	4	4	16	Cukup
20	4	4	4	4	16	Cukup
21	3	3	3	3	12	Cukup
22	4	4	4	4	16	Cukup
23	4	4	4	4	16	Cukup
24	4	4	5	4	17	Cukup
25	3	3	3	3	12	Cukup
26	4	3	4	3	14	Cukup
27	4	4	4	4	16	Cukup
28	3	3	4	3	13	Cukup
29	4	4	4	5	17	Cukup
30	4	4	4	4	16	Cukup
31	4	4	4	4	16	Cukup
32	4	3	4	3	14	Cukup
33	4	4	4	4	16	Cukup
34	4	4	4	4	16	Cukup
35	4	4	4	4	16	Cukup
36	3	3	3	3	12	Cukup
37	4	4	4	5	17	Cukup

38	4	4	4	4	16	Cukup
39	4	4	4	4	16	Cukup
40	4	4	4	4	16	Cukup
41	3	3	4	3	13	Cukup
42	3	3	3	3	12	Cukup
43	4	4	4	4	16	Cukup
44	4	4	4	4	16	Cukup
45	4	4	4	4	16	Cukup
46	3	3	3	3	12	Cukup
47	4	4	4	4	16	Cukup
48	4	3	4	3	14	Cukup
49	4	3	4	3	14	Cukup
50	4	4	4	4	16	Cukup
51	4	4	4	4	16	Cukup
52	4	4	4	4	16	Cukup
53	4	4	4	4	16	Cukup
54	4	4	4	5	17	Cukup
55	3	3	3	3	12	Cukup
56	3	3	3	3	12	Cukup
57	4	4	4	4	16	Cukup
58	4	4	4	4	16	Cukup
59	4	4	4	4	16	Cukup
60	4	4	4	4	16	Cukup
61	4	4	4	4	16	Cukup
62	4	4	4	4	16	Cukup
63	3	3	4	3	13	Cukup
64	4	4	4	5	17	Cukup
65	3	3	3	3	12	Cukup
66	4	4	4	4	16	Cukup
67	4	4	4	4	16	Cukup
68	4	4	4	4	16	Cukup
69	4	4	4	4	16	Cukup
70	3	3	3	3	12	Cukup
71	4	4	4	4	16	Cukup
72	4	4	4	4	16	Cukup
73	4	3	4	3	14	Cukup
74	4	4	4	5	17	Cukup
75	3	3	3	3	12	Cukup
76	4	4	4	4	16	Cukup
77	4	3	4	3	14	Cukup
78	4	4	4	4	16	Cukup

79	4	4	4	4	16	Cukup
80	4	4	4	4	16	Cukup
81	4	4	4	4	16	Cukup
82	4	4	4	4	16	Cukup
83	3	3	3	3	12	Cukup
84	4	4	4	4	16	Cukup
85	4	4	4	4	16	Cukup
86	4	4	4	4	16	Cukup
87	3	3	3	3	12	Cukup
88	4	3	4	3	14	Cukup
89	4	4	4	4	16	Cukup
90	4	4	4	4	16	Cukup
91	4	4	4	4	16	Cukup
92	3	3	3	3	12	Cukup
93	4	4	4	4	16	Cukup
94	4	4	4	5	17	Cukup
95	4	4	4	4	16	Cukup
96	4	4	4	4	16	Cukup
97	4	3	4	3	14	Cukup
98	4	4	4	4	16	Cukup
99	3	3	4	3	13	Cukup
100	4	4	4	4	16	Cukup
101	4	4	4	4	16	Cukup
102	4	4	4	4	16	Cukup
103	4	4	4	4	16	Cukup
104	3	3	3	3	12	Cukup
105	4	3	4	3	14	Cukup
106	4	4	4	4	16	Cukup
107	4	4	4	4	16	Cukup
108	4	4	4	4	16	Cukup
109	4	4	4	4	16	Cukup
110	4	4	4	4	16	Cukup
111	3	3	3	3	12	Cukup
112	4	4	4	4	16	Cukup
113	4	4	4	4	16	Cukup
114	4	4	4	4	16	Cukup
115	4	3	4	3	14	Cukup
116	3	3	3	3	12	Cukup
117	4	4	4	4	16	Cukup
118	4	4	4	4	16	Cukup
119	4	4	4	4	16	Cukup

120	3	3	3	3	12	Cukup
121	4	4	4	4	16	Cukup
122	4	4	4	4	16	Cukup
123	4	4	4	4	16	Cukup
124	3	3	4	3	13	Cukup
125	4	4	4	4	16	Cukup
126	4	4	4	4	16	Cukup
127	4	4	4	4	16	Cukup
128	4	4	4	4	16	Cukup
129	4	3	4	3	14	Cukup
130	4	4	4	4	16	Cukup
131	4	4	4	4	16	Cukup
132	4	4	4	4	16	Cukup
133	4	4	4	4	16	Cukup
134	4	4	4	5	17	Cukup
135	4	4	4	4	16	Cukup
136	4	4	4	4	16	Cukup
137	4	4	4	4	16	Cukup
138	3	3	3	3	12	Cukup
139	4	4	4	4	16	Cukup
140	4	4	4	4	16	Cukup

Data Mentah Kuesioner Behavioral Intention to Use (Minat Menggunakan)

No	P1	P2	P3	P4	Total	Kategori
1	4	4	5	5	18	Tinggi
2	4	4	5	5	18	Tinggi
3	4	3	4	4	15	Sedang
4	4	4	4	4	16	Tinggi
5	4	4	4	5	17	Tinggi
6	3	3	3	3	12	Sedang
7	4	4	4	4	16	Tinggi
8	4	4	5	5	18	Tinggi
9	4	4	4	5	17	Tinggi
10	4	3	4	3	14	Sedang
11	4	4	4	4	16	Tinggi
12	4	4	5	5	18	Tinggi
13	3	3	3	3	12	Sedang
14	4	4	4	4	16	Tinggi
15	4	4	5	5	18	Tinggi
16	4	4	4	4	16	Tinggi
17	4	4	4	4	16	Tinggi
18	4	4	5	4	17	Tinggi
19	4	4	4	5	17	Tinggi
20	4	4	4	4	16	Tinggi
21	3	3	4	3	13	Sedang
22	4	4	5	4	17	Tinggi
23	4	4	5	5	18	Tinggi
24	4	4	4	4	16	Tinggi
25	3	3	3	3	12	Sedang
26	4	4	4	4	16	Tinggi
27	4	4	5	5	18	Tinggi
28	4	3	4	3	14	Sedang
29	4	4	4	4	16	Tinggi
30	4	4	5	4	17	Tinggi
31	4	4	4	4	16	Tinggi
32	4	4	4	4	16	Tinggi
33	4	4	4	4	16	Tinggi
34	4	4	5	4	17	Tinggi
35	4	4	5	5	18	Tinggi
36	3	3	3	3	12	Sedang
37	4	4	4	5	17	Tinggi
38	4	4	4	4	16	Tinggi

39	4	4	5	5	18	Tinggi
40	4	4	4	4	16	Tinggi
41	4	3	4	3	14	Sedang
42	3	3	3	3	12	Sedang
43	4	4	5	5	18	Tinggi
44	4	4	4	4	16	Tinggi
45	4	4	5	4	17	Tinggi
46	3	3	3	3	12	Sedang
47	4	4	4	4	16	Tinggi
48	4	4	4	4	16	Tinggi
49	4	4	4	4	16	Tinggi
50	4	4	5	4	17	Tinggi
51	4	4	5	5	18	Tinggi
52	4	4	4	4	16	Tinggi
53	4	4	5	5	18	Tinggi
54	4	4	4	4	16	Tinggi
55	3	3	4	3	13	Sedang
56	3	3	3	3	12	Sedang
57	4	4	5	4	17	Tinggi
58	4	4	5	5	18	Tinggi
59	4	4	4	4	16	Tinggi
60	4	4	4	4	16	Tinggi
61	4	4	4	4	16	Tinggi
62	4	4	5	5	18	Tinggi
63	4	3	4	3	14	Sedang
64	4	4	4	4	16	Tinggi
65	3	3	3	3	12	Sedang
66	4	4	5	5	18	Tinggi
67	4	4	4	4	16	Tinggi
68	4	4	5	4	17	Tinggi
69	4	4	4	4	16	Tinggi
70	3	3	4	3	13	Sedang
71	4	4	4	4	16	Tinggi
72	4	4	5	4	17	Tinggi
73	4	4	4	4	16	Tinggi
74	4	4	4	4	16	Tinggi
75	3	3	3	3	12	Sedang
76	4	4	5	5	18	Tinggi
77	4	4	4	4	16	Tinggi
78	4	4	4	4	16	Tinggi
79	4	4	4	4	16	Tinggi

80	4	4	5	5	18	Tinggi
81	4	4	5	5	18	Tinggi
82	4	4	5	4	17	Tinggi
83	3	3	4	3	13	Sedang
84	4	4	4	4	16	Tinggi
85	4	4	4	4	16	Tinggi
86	4	4	5	4	17	Tinggi
87	3	3	3	3	12	Sedang
88	4	4	4	4	16	Tinggi
89	4	4	5	5	18	Tinggi
90	4	4	4	4	16	Tinggi
91	4	4	4	4	16	Tinggi
92	3	3	4	3	13	Sedang
93	4	4	5	5	18	Tinggi
94	4	4	4	4	16	Tinggi
95	4	4	5	4	17	Tinggi
96	4	4	4	4	16	Tinggi
97	4	4	4	4	16	Tinggi
98	4	4	4	4	16	Tinggi
99	4	3	4	3	14	Sedang
100	4	4	5	4	17	Tinggi
101	4	4	4	4	16	Tinggi
102	4	4	5	5	18	Tinggi
103	4	4	4	4	16	Tinggi
104	3	3	3	3	12	Sedang
105	4	4	4	4	16	Tinggi
106	4	4	5	5	18	Tinggi
107	4	4	4	4	16	Tinggi
108	4	4	5	5	18	Tinggi
109	4	4	4	4	16	Tinggi
110	4	4	5	4	17	Tinggi
111	3	3	3	3	12	Sedang
112	4	4	4	4	16	Tinggi
113	4	4	4	4	16	Tinggi
114	4	4	5	5	18	Tinggi
115	4	4	4	4	16	Tinggi
116	3	3	4	3	13	Sedang
117	4	4	5	4	17	Tinggi
118	4	4	4	4	16	Tinggi
119	4	4	4	4	16	Tinggi
120	3	3	3	3	12	Sedang

121	4	4	5	5	18	Tinggi
122	4	4	5	5	18	Tinggi
123	4	4	4	4	16	Tinggi
124	4	3	4	3	14	Sedang
125	4	4	5	4	17	Tinggi
126	4	4	4	4	16	Tinggi
127	4	4	5	5	18	Tinggi
128	4	4	4	4	16	Tinggi
129	3	3	3	3	12	Sedang
130	4	4	4	4	16	Tinggi
131	4	4	5	5	18	Tinggi
132	4	4	4	4	16	Tinggi
133	4	4	5	4	17	Tinggi
134	4	4	4	4	16	Tinggi
135	4	4	4	4	16	Tinggi
136	4	4	4	4	16	Tinggi
137	4	4	4	4	16	Tinggi
138	3	3	3	3	12	Sedang
139	4	4	5	4	17	Tinggi
140	4	4	5	5	18	Tinggi

Data Mentah Kuesioner Keberhasilan Implementasi SIMRS Khanza

No	P1	P2	P3	P4	P5	Total	Kategori
1	4	4	5	4	5	22	Berhasil
2	5	5	5	5	5	25	Berhasil
3	3	4	4	4	3	18	Cukup Berhasil
4	4	4	5	4	4	21	Berhasil
5	5	4	5	4	5	23	Berhasil
6	3	3	4	3	3	16	Cukup Berhasil
7	3	4	4	4	4	19	Cukup Berhasil
8	5	5	5	4	5	24	Berhasil
9	4	4	5	4	4	21	Berhasil
10	3	4	4	3	4	18	Cukup Berhasil
11	4	4	5	4	5	22	Berhasil
12	5	5	5	5	5	25	Berhasil
13	3	3	4	3	3	16	Cukup Berhasil
14	3	4	4	4	4	19	Cukup Berhasil
15	4	5	5	4	5	23	Berhasil
16	4	4	5	4	4	21	Berhasil
17	4	4	4	4	4	20	Berhasil
18	5	4	5	4	5	23	Berhasil
19	4	5	5	4	5	23	Berhasil
20	4	4	4	4	4	20	Berhasil
21	3	4	3	3	4	17	Cukup Berhasil
22	5	4	5	4	5	23	Berhasil
23	5	5	5	5	5	25	Berhasil
24	4	4	5	4	4	21	Berhasil
25	3	3	3	3	3	15	Cukup Berhasil
26	3	4	4	4	4	19	Cukup Berhasil
27	4	5	5	4	5	23	Berhasil
28	3	4	4	3	4	18	Cukup Berhasil
29	4	4	4	4	4	20	Berhasil
30	5	4	5	4	5	23	Berhasil
31	4	4	5	4	5	22	Berhasil
32	3	4	4	4	4	19	Cukup Berhasil
33	4	4	4	4	4	20	Berhasil
34	5	4	5	4	5	23	Berhasil
35	5	5	5	5	5	25	Berhasil
36	3	3	3	3	3	15	Cukup Berhasil
37	4	4	5	4	4	21	Berhasil
38	4	4	5	4	5	22	Berhasil

39	4	5	5	4	5	23	Berhasil
40	4	4	4	4	4	20	Berhasil
41	3	4	4	3	4	18	Cukup Berhasil
42	3	3	4	3	3	16	Cukup Berhasil
43	5	5	5	5	5	25	Berhasil
44	4	4	4	4	4	20	Berhasil
45	5	4	5	4	5	23	Berhasil
46	3	3	4	3	3	16	Cukup Berhasil
47	4	4	5	4	5	22	Berhasil
48	3	4	4	4	4	19	Cukup Berhasil
49	3	4	4	4	4	19	Cukup Berhasil
50	5	4	5	4	5	23	Berhasil
51	4	5	5	4	5	23	Berhasil
52	4	4	4	4	4	20	Berhasil
53	4	5	5	4	5	23	Berhasil
54	4	4	5	4	4	21	Berhasil
55	3	4	3	3	4	17	Cukup Berhasil
56	3	3	3	3	3	15	Cukup Berhasil
57	5	4	5	4	5	23	Berhasil
58	5	5	5	5	5	25	Berhasil
59	4	4	4	4	4	20	Berhasil
60	4	4	4	4	4	20	Berhasil
61	4	4	5	4	5	22	Berhasil
62	4	5	5	4	5	23	Berhasil
63	3	4	4	3	4	18	Cukup Berhasil
64	4	4	4	4	4	20	Berhasil
65	3	3	3	3	3	15	Cukup Berhasil
66	5	5	5	5	5	25	Berhasil
67	4	4	5	4	4	21	Berhasil
68	5	4	5	4	5	23	Berhasil
69	4	4	5	4	5	22	Berhasil
70	3	4	3	3	4	17	Cukup Berhasil
71	4	4	4	4	4	20	Berhasil
72	5	4	5	4	5	23	Berhasil
73	3	4	4	4	4	19	Cukup Berhasil
74	4	4	5	4	4	21	Berhasil
75	3	3	3	3	3	15	Cukup Berhasil
76	5	5	5	5	5	25	Berhasil
77	3	4	4	4	4	19	Cukup Berhasil
78	4	4	4	4	4	20	Berhasil
79	4	4	5	4	5	22	Berhasil

80	5	5	5	5	5	25	Berhasil
81	4	5	5	4	5	23	Berhasil
82	5	4	5	4	5	23	Berhasil
83	3	4	3	3	4	17	Cukup Berhasil
84	4	4	4	4	4	20	Berhasil
85	4	4	4	4	4	20	Berhasil
86	5	4	5	4	5	23	Berhasil
87	3	3	3	3	3	15	Cukup Berhasil
88	3	4	4	4	4	19	Cukup Berhasil
89	5	5	5	5	5	25	Berhasil
90	4	4	4	4	4	20	Berhasil
91	4	4	5	4	5	22	Berhasil
92	3	4	3	3	4	17	Cukup Berhasil
93	4	5	5	4	5	23	Berhasil
94	4	4	5	4	4	21	Berhasil
95	5	4	5	4	5	23	Berhasil
96	4	4	4	4	4	20	Berhasil
97	3	4	4	4	4	19	Cukup Berhasil
98	4	4	5	4	5	22	Berhasil
99	3	4	4	3	4	18	Cukup Berhasil
100	5	4	5	4	5	23	Berhasil
101	4	4	5	4	5	22	Berhasil
102	5	5	5	5	5	25	Berhasil
103	4	4	4	4	4	20	Berhasil
104	3	3	4	3	3	16	Cukup Berhasil
105	3	4	4	4	4	19	Cukup Berhasil
106	5	5	5	5	5	25	Berhasil
107	4	4	4	4	4	20	Berhasil
108	4	5	5	4	5	23	Berhasil
109	4	4	4	4	4	20	Berhasil
110	5	4	5	4	5	23	Berhasil
111	3	3	3	3	3	15	Cukup Berhasil
112	4	4	5	4	5	22	Berhasil
113	4	4	5	4	5	22	Berhasil
114	4	5	5	4	5	23	Berhasil
115	3	4	4	4	4	19	Cukup Berhasil
116	3	4	3	3	4	17	Cukup Berhasil
117	5	4	5	4	5	23	Berhasil
118	4	4	4	4	4	20	Berhasil
119	4	4	5	4	5	22	Berhasil
120	3	3	3	3	3	15	Cukup Berhasil

121	5	5	5	5	5	25	Berhasil
122	4	5	5	4	5	23	Berhasil
123	4	4	4	4	4	20	Berhasil
124	3	4	4	3	4	18	Cukup Berhasil
125	5	4	5	4	5	23	Berhasil
126	4	4	4	4	4	20	Berhasil
127	5	5	5	5	5	25	Berhasil
128	4	4	5	4	5	22	Berhasil
129	3	3	4	3	3	16	Cukup Berhasil
130	3	4	4	4	4	19	Cukup Berhasil
131	4	5	5	4	5	23	Berhasil
132	4	4	4	4	4	20	Berhasil
133	5	4	5	4	5	23	Berhasil
134	4	4	5	4	4	21	Berhasil
135	4	4	5	4	5	22	Berhasil
136	4	4	4	4	4	20	Berhasil
137	4	4	4	4	4	20	Berhasil
138	3	3	3	3	3	15	Cukup Berhasil
139	5	4	5	4	5	23	Berhasil
140	5	5	5	5	5	25	Berhasil

Lampiran Teknik Analisis Data

Lampiran C. 1 Teknik Analisis Data

Statistics

		Jenis Kelamin	Pendidikan	Profesi
N	Valid	140	140	140
	Missing	0	0	0

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki - Laki	34	24,3	24,3	24,3
	Perempuan	106	75,7	75,7	100,0
	Total	140	100,0	100,0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	D3	69	49,3	49,3	49,3
	S1	71	50,7	50,7	100,0
	Total	140	100,0	100,0	

Profesi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dokter	24	17,1	17,1	17,1
	Perawat / Bidan	52	37,1	37,1	54,3
	Petugas Administrasi	22	15,7	15,7	70,0
	Petugas Farmasi	20	14,3	14,3	84,3
	Petugas Rekam Medis	12	8,6	8,6	92,9
	Petugas IT	10	7,1	7,1	100,0
	Total	140	100,0	100,0	

Kategori X1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sedang	41	29,3	29,3	29,3
	Tinggi	99	70,7	70,7	100,0
	Total	140	100,0	100,0	

Kategori X2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sedang	35	25,0	25,0	25,0
	Tinggi	105	75,0	75,0	100,0
	Total	140	100,0	100,0	

Kategori X3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Negatif	40	28,6	28,6	28,6
	Cukup	100	71,4	71,4	100,0
	Total	140	100,0	100,0	

Kategori X4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	27	19,3	19,3	19,3
	Sedang	113	80,7	80,7	100,0
	Total	140	100,0	100,0	

Kategori Y

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup Berhasil	35	25,0	25,0	25,0
	Berhasil	105	75,0	75,0	100,0
	Total	140	100,0	100,0	

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Usia (Tahun)	140	25	50	36,43	7,110
Lama Bekerja	140	1	25	11,21	6,712
Perceived Ease of Use	140	15	25	20,22	2,762
Perceived Usefulness	140	15	25	20,91	2,804
Attitude Toward Using	140	12	18	15,17	1,614
Behavioral Intention	140	12	19	16,13	2,039
Keberhasilan Implementasi	140	15	25	20,78	2,992
Valid N (listwise)	140				

Variables Entered/Removed[a]

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Perceived Ease of Use[b]	.	Enter

a. Dependent Variable: Perceived Usefulness

b. All requested variables entered.

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,984[a]	,969	,969	,495

a. Predictors: (Constant), Perceived Ease of Use

ANOVA[a]

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	1059,179	1	1059,179	4325,399	<,001[b]
	Residual	33,793	138	,245		
	Total	1092,971	139			

a. Dependent Variable: Perceived Usefulness

b. Predictors: (Constant), Perceived Ease of Use

Coefficients[a]

		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients		
Model		B	Std. Error	Beta	t	Sig.
1	(Constant)	,702	,310		2,263	,025
	Perceived Ease of Use	1,000	,015	,984	65,768	<,001

a. Dependent Variable: Perceived Usefulness

Variables Entered/Removed[a]

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Perceived Usefulness, Perceived Ease of Use[b]	.	Enter

a. Dependent Variable: Attitude Toward Using

b. All requested variables entered.

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,805[a]	,648	,643	,964

a. Predictors: (Constant), Perceived Usefulness, Perceived Ease of Use

ANOVA[a]

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	234,591	2	117,296	126,239	<,001[b]
	Residual	127,294	137	,929		
	Total	361,886	139			

a. Dependent Variable: Attitude Toward Using

b. Predictors: (Constant), Perceived Usefulness, Perceived Ease of Use

Coefficients[a]

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients		
		B	Std. Error	Beta	t	Sig.
1	(Constant)	5,647	,615		9,178	<,001
	Perceived Ease of Use	,453	,168	,775	2,689	,008
	Perceived Usefulness	,018	,166	,031	,106	,915

a. Dependent Variable: Attitude Toward Using

Variables Entered/Removed[a]

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Attitude Toward Using[b]	.	Enter

a. Dependent Variable: Behavioral Intention

b. All requested variables entered.

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,809[a]	,655	,652	1,203

a. Predictors: (Constant), Attitude Toward Using

ANOVA[a]

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	378,121	1	378,121	261,473	<,001[b]
	Residual	199,565	138	1,446		
	Total	577,686	139			

a. Dependent Variable: Behavioral Intention

b. Predictors: (Constant), Attitude Toward Using

Coefficients[a]

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients		
		B	Std. Error	Beta	t	Sig.
1	(Constant)	,621	,964		,643	,521
	Attitude Toward Using	1,022	,063	,809	16,170	<,001

a. Dependent Variable: Behavioral Intention

Variables Entered/Removed[a]

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Behavioral Intention[b]	.	Enter

a. Dependent Variable: Keberhasilan Implementasi

b. All requested variables entered.

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,965[a]	,931	,930	,789

a. Predictors: (Constant), Behavioral Intention

ANOVA[a]

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	1158,243	1	1158,243	1860,905	<,001[b]
	Residual	85,892	138	,622		
	Total	1244,136	139			

a. Dependent Variable: Keberhasilan Implementasi

b. Predictors: (Constant), Behavioral Intention

Coefficients[a]

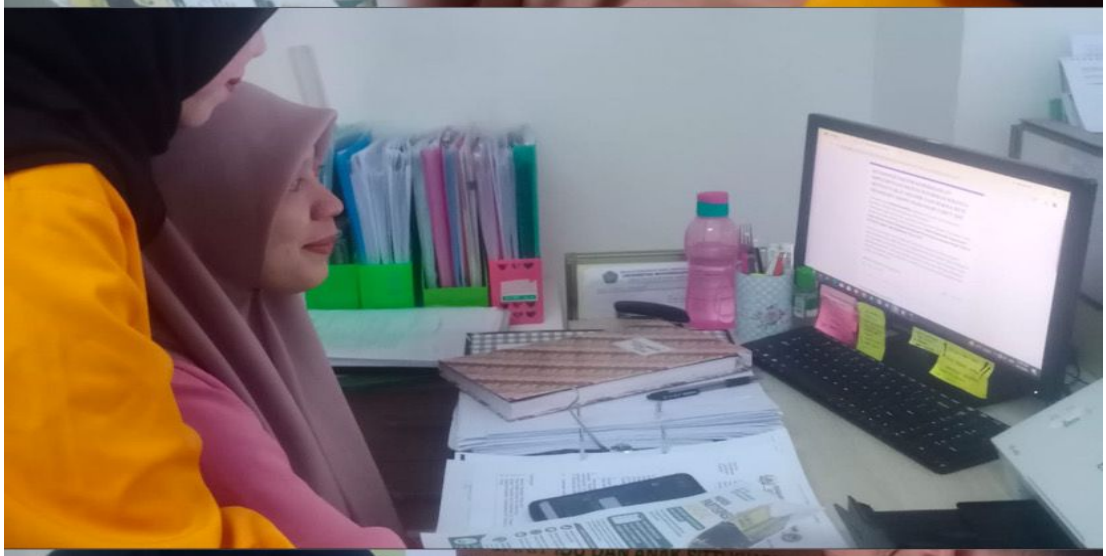
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients		
		B	Std. Error	Beta	t	Sig.
1	(Constant)	-2,059	,534		-3,859	<,001
	Behavioral Intention	1,416	,033	,965	43,138	<,001

a. Dependent Variable: Keberhasilan Implementasi

Lampiran D. Dokumentasi Penelitian








MUHAMMADIYAH CABANG MAKASSAR