

Analisis Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember

Okta Saputra^{1,2*}, Atma Deharja¹, Rinda Nurul Karimah³, Angga Rahagiyanto¹

¹Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember
octhasp@gmail.com, atma_deharja@polije.ac.id, rahagiyanto@polije.ac.id

²Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung
octhasp@gmail.com

³Program Studi Promosi Kesehatan, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember
rindank6@gmail.com

Keywords:

*Analysis,
HOT-Fit,
SEM-PLS,
HIMS*

ABSTRACT

Baladhika Husada Hospital in Jember has implemented a Hospital Management Information System (HMIS) since 2018 to support services such as medical records, inpatient and outpatient care, laboratory, pharmacy, radiology, finance, and emergency care. However, its implementation remains suboptimal due to issues including report formats that do not meet Health Office requirements and incomplete data input by inpatient staff. This study aims to analyze the benefits of HMIS using the HOT-Fit (Human, Organization, Technology) framework. A quantitative cross-sectional design was employed, involving 86 respondents from various managerial levels. Data were collected using questionnaires and analyzed using SmartPLS 4 with the SEM-PLS approach. The results show that system use is influenced by system quality and user satisfaction, while user satisfaction is influenced by information quality. Organizational environment is affected by organizational structure, and net benefits are influenced by system use, organizational structure, and organizational environment. However, information quality and service quality do not significantly affect system use, and system quality and service quality do not significantly affect user satisfaction. Additionally, user satisfaction does not significantly influence net benefits. These findings highlight the need to strengthen technological aspects to optimize HMIS benefits.

Kata Kunci

*Analisis,
HOT-Fit,
SEM-PLS,
SIMRS*

ABSTRAK

Rumah Sakit Baladhika Husada Jember telah menerapkan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) sejak 2018 untuk mendukung berbagai layanan, seperti rekam medis, rawat inap dan jalan, laboratorium, farmasi, radiologi, keuangan, dan IGD. Namun, implementasinya belum optimal karena adanya kendala, seperti format laporan yang tidak sesuai kebutuhan Dinas Kesehatan serta ketidaklengkapan input data oleh petugas rawat inap. Penelitian ini bertujuan menganalisis manfaat SIMRS menggunakan metode HOT-Fit (*Human, Organization, Technology*). Penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional* ini melibatkan 86 responden dari berbagai level manajemen. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan dianalisis menggunakan SmartPLS 4 dengan teknik SEM-PLS. Hasil menunjukkan bahwa penggunaan sistem dipengaruhi oleh kualitas sistem dan kepuasan pengguna, sedangkan kepuasan pengguna dipengaruhi oleh kualitas informasi. Lingkungan organisasi dipengaruhi oleh struktur organisasi. *Net benefit* dipengaruhi oleh penggunaan sistem, struktur organisasi, dan

lingkungan organisasi. Namun, beberapa faktor tidak berpengaruh signifikan, seperti kualitas informasi dan kualitas layanan terhadap penggunaan sistem, serta kualitas sistem dan layanan terhadap kepuasan pengguna. Selain itu, kepuasan pengguna tidak berpengaruh terhadap net benefit. Penelitian ini menegaskan pentingnya peningkatan aspek teknologi agar manfaat SIMRS lebih optimal.

Korespondensi Penulis:

Okta Saputra,
Politeknik Negeri Jember,
Jl. Mastrip 164, Jember
Telepon : +6281272132568
Email: octhasp@gmail.com

**Submitted : 05-04-2025; Accepted : 31-12-2025;
Published : 31-03-2026**

Copyright (c) 2026 The Author (s)

*This article is distributed under a Creative Commons
Attribution-ShareAlike 4.0 International License (CC BY-SA
4.0)*

1. PENDAHULUAN

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, setiap rumah sakit wajib mendaftarkan dan melaporkan seluruh kegiatannya melalui sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS), yang memberikan manfaat besar baik dari aspek medis maupun administrasi [1]. SIMRS berfungsi mengolah dan mengintegrasikan seluruh proses pelayanan dalam jaringan yang terkoordinasi secara akurat sebagai bagian dari sistem informasi kesehatan, sekaligus meningkatkan efektivitas, efisiensi, profesionalisme kerja, serta kualitas akses dan pelayanan rumah sakit [2]. Selain itu, SIMRS mampu mengelola berbagai data, seperti demografi pasien, rekam medis, informasi akuntansi, layanan perawatan, laboratorium, radiologi, farmasi, hingga manajemen rumah sakit [3]. Untuk memastikan sistem berjalan efektif dan efisien, diperlukan evaluasi terhadap implementasi SIMRS guna mengukur dan menilai manfaat yang dirasakan oleh pengguna [4].

Rumah sakit Rumah Sakit Baladhika Husada Jember merupakan fasilitas pelayanan kesehatan milik TNI Angkatan Darat yang tergolong dalam rumah sakit tipe C dan berlokasi di Jalan PB Sudirman No. 45, Jember, Jawa Timur. Implementasi SIMRS telah dilakukan sejak tahun 2018 dengan dukungan vendor Pro Medika. Hingga saat ini, SIMRS telah dimanfaatkan secara luas untuk mendukung berbagai layanan pasien, meliputi rekam medis, pelayanan rawat jalan, rawat inap, laboratorium, farmasi, radiologi, keuangan, serta instalasi gawat darurat (IGD). Namun demikian, dalam pelaksanaannya masih ditemukan sejumlah kendala yang menyebabkan pemanfaatan SIMRS oleh pengguna belum optimal.

Kendala yang dihadapi meliputi ketidaksesuaian format laporan pada SIMRS dengan format yang dipersyaratkan untuk pelaporan ke Dinas Kesehatan, sehingga petugas masih harus menyusun laporan secara manual. Kondisi ini menyebabkan proses pembuatan dan penyusunan laporan memerlukan waktu yang relatif lama. Laporan sebagai output SIMRS seharusnya mampu menyediakan informasi yang bermanfaat bagi berbagai pihak. Pemanfaatan output SIMRS dalam penyusunan laporan juga merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk menilai keberhasilan implementasi sistem informasi [5].

Hasil wawancara dengan petugas kasir menunjukkan bahwa petugas rawat inap sering tidak memasukkan data terkait asuhan yang telah diberikan kepada pasien ke dalam SIMRS. Akibatnya, petugas kasir harus melakukan verifikasi ulang secara manual saat proses pembayaran sebelum pasien pulang. Keengganan dalam penggunaan SIMRS dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti kendala teknis, ketidakterpaduan sistem, gangguan peralatan, serta kualitas pelayanan yang belum optimal [6]. Selain itu, hasil studi pendahuluan juga mengungkapkan bahwa belum terintegrasinya SIMRS secara menyeluruh menyebabkan petugas rawat inap masih lebih memilih menggunakan rekam medis manual untuk pencatatan asuhan keperawatan dan catatan dokter. SIMRS seharusnya terintegrasi dan mampu mendukung seluruh proses manajemen rumah sakit, mulai dari pengumpulan data, pengolahan, penyajian informasi, hingga analisis pelayanan kesehatan. Permasalahan tersebut berdampak pada ketidakpuasan pengguna terhadap kinerja sistem. Oleh karena itu, evaluasi terhadap sistem yang telah berjalan perlu dilakukan untuk mengidentifikasi faktor pendukung serta hambatan dalam penerapan SIMRS [7].

Hingga saat ini, SIMRS di RS Baladhika belum pernah dievaluasi sehingga diperlukan upaya evaluasi untuk meningkatkan kualitas sistem. Tingkat kesesuaian antara aspek teknologi, manusia, dan organisasi berpengaruh terhadap optimalisasi pemanfaatan sistem informasi kesehatan. Oleh karena itu, digunakan model evaluasi HOT-Fit yang komprehensif dan spesifik untuk menilai implementasi sistem informasi kesehatan. Model ini mencakup tiga komponen utama, yaitu manusia (*Human*), organisasi

(*Organization*), dan teknologi (*Technology*) serta kesesuaian hubungan di antaranya dalam menghasilkan manfaat (*net benefit*) bagi pengguna [5]. Pengukuran *net benefit* bertujuan untuk menilai dampak penerapan SIMRS [8]. Model HOT-Fit memiliki kerangka dimensi yang komprehensif sehingga dapat digunakan oleh praktisi maupun peneliti dalam mengevaluasi sistem informasi di fasilitas pelayanan kesehatan secara efektif serta secara khusus dikembangkan untuk menilai dan mengevaluasi implementasi sistem informasi kesehatan di lingkungan rumah sakit [1], [9], [10].

Oleh karena itu penelitian ini bertujuan untuk menilai manfaat penerapan SIMRS menggunakan metode HOT-Fit di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember, serta menganalisis pengaruh faktor *human*, *organization*, dan *technology* terhadap *net benefit*.

2. METODE PENELITIAN

2.1 Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif berfokus pada analisis data numerik (angka) yang kemudian diolah menggunakan metode statistik untuk menguji ada atau tidaknya hubungan maupun pengaruh antarvariabel yang diteliti [11]. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Desain *cross sectional* merupakan salah satu jenis studi observasional yang dilakukan dengan mengamati data pada suatu populasi dalam satu waktu tertentu [12].

2.2 Populasi dan Sampel

Penelitian ini melibatkan 350 pegawai RS Baladhika Husada Jember yang memiliki *user id* dan menggunakan SIMRS secara langsung dalam aktivitas kerja sehari-hari. Penentuan jumlah sampel dilakukan menggunakan rumus Slovin sehingga diperoleh sebanyak 86 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *proportionate stratified random sampling*, yaitu metode pengambilan sampel pada populasi yang heterogen dengan pembagian secara proporsional berdasarkan strata [13].

2.3 Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner yang disusun berdasarkan indikator HOT-Fit yang diadaptasi dari penelitian Saputra dan Muhimmah (2013) [14]. Instrumen penelitian menggunakan skala Likert dengan rentang nilai 1 (sangat tidak setuju) hingga 5 (sangat setuju) untuk mengukur jawaban responden.

2.4 Hipotesis Penelitian

1. H1: Kualitas sistem berpengaruh terhadap penggunaan sistem
2. H2: Kualitas informasi berpengaruh terhadap penggunaan sistem
3. H3: Kualitas layanan berpengaruh terhadap penggunaan sistem
4. H4: Kepuasan pengguna berpengaruh terhadap penggunaan sistem
5. H5: Kualitas sistem berpengaruh terhadap kepuasan pengguna
6. H6: Kualitas informasi berpengaruh terhadap kepuasan pengguna
7. H7: Kualitas layanan berpengaruh terhadap kepuasan pengguna
8. H8: Struktur Organisasi berpengaruh terhadap Lingkungan Organisasi
9. H9: Penggunaan sistem berpengaruh terhadap net benefit
10. H10: Kepuasan pengguna berpengaruh terhadap net benefit
11. H11: Struktur Organisasi berpengaruh terhadap net benefit
12. H12: Lingkungan Organisasi berpengaruh terhadap net benefit

2.5 Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

Uji validitas dan reliabilitas dilaksanakan di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso dengan melibatkan 31 responden. Hasil uji validitas ditunjukkan oleh tabel berikut.

Tabel 1. Hasil Uji Validitas

No	Variabel	Pearson Correlation	Sig.	Hasil
1	Kualitas Sistem	0.778 > 0.344	0.000 < 0.05	Valid
		0.664 > 0.344	0.000 < 0.05	Valid
		0.774 > 0.344	0.000 < 0.05	Valid
		0.883 > 0.344	0.000 < 0.05	Valid
		0.505 > 0.344	0.000 < 0.05	Valid

No	Variabel	<i>Pearson Correlation</i>	<i>Sig.</i>	Hasil
2	Kualitas Informasi	0.898 > 0.344	0.000 < 0.05	Valid
		0.907 > 0.344	0.000 < 0.05	Valid
		0.912 > 0.344	0.000 < 0.05	Valid
		0.897 > 0.344	0.000 < 0.05	Valid
		0.669 > 0.344	0.000 < 0.05	Valid
3	Kualitas Layanan	0.700 > 0.344	0.000 < 0.05	Valid
		0.898 > 0.344	0.000 < 0.05	Valid
		0.913 > 0.344	0.000 < 0.05	Valid
		0.908 > 0.344	0.000 < 0.05	Valid
		0.845 > 0.344	0.000 < 0.05	Valid
4	Penggunaan Sistem	0.635 > 0.344	0.000 < 0.05	Valid
		0.791 > 0.344	0.000 < 0.05	Valid
		0.772 > 0.344	0.000 < 0.05	Valid
		0.802 > 0.344	0.000 < 0.05	Valid
		0.717 > 0.344	0.000 < 0.05	Valid
5	Kepuasan Pengguna	0.876 > 0.344	0.000 < 0.05	Valid
		0.867 > 0.344	0.000 < 0.05	Valid
		0.908 > 0.344	0.000 < 0.05	Valid
		0.783 > 0.344	0.000 < 0.05	Valid
6	Struktur Organisasi	0.758 > 0.344	0.000 < 0.05	Valid
		0.782 > 0.344	0.000 < 0.05	Valid
		0.869 > 0.344	0.000 < 0.05	Valid
		0.951 > 0.344	0.000 < 0.05	Valid
		0.888 > 0.344	0.000 < 0.05	Valid
7	Lingkungan Organisasi	0.859 > 0.344	0.000 < 0.05	Valid
		0.732 > 0.344	0.000 < 0.05	Valid
		0.756 > 0.344	0.000 < 0.05	Valid
		0.690 > 0.344	0.000 < 0.05	Valid
		0.789 > 0.344	0.000 < 0.05	Valid
8	<i>Net Benefit</i>	0.845 > 0.344	0.000 < 0.05	Valid
		0.861 > 0.344	0.000 < 0.05	Valid
		0.876 > 0.344	0.000 < 0.05	Valid
		0.859 > 0.344	0.000 < 0.05	Valid
		0.746 > 0.344	0.000 < 0.05	Valid
		0.754 > 0.344	0.000 < 0.05	Valid
		0.803 > 0.344	0.000 < 0.05	Valid
		0.451 > 0.344	0.000 < 0.05	Valid

Uji reliabilitas dilakukan dengan membandingkan antar nilai *Cronbach's Alpha* dengan taraf keyakinan (*Coefficients of Confidence*). Kuesioner dikatakan reliabel jika hasil *Cronbach's Alpha* lebih besar dari taraf signifikansi 60%. Hasil uji reliabilitas ditunjukkan oleh tabel berikut.

Tabel 2. Hasil Uji Reliabilitas

No	Variabel	<i>Cronbach's Alpha</i>	Keterangan
1	Kualitas Sistem	0.745	Reliabel
2	Kualitas Informasi	0.904	Reliabel
3	Kualitas Layanan	0.932	Reliabel
4	Penggunaan Sistem	0.745	Reliabel
5	Kepuasan Pengguna	0.891	Reliabel
6	Struktur Organisasi	0.914	Reliabel
7	Lingkungan Organisasi	0.820	Reliabel
8	<i>Net Benefit</i>	0.881	Reliabel

2.6 Analisis Data

Metode analisis data menggunakan SEM-PLS dengan perangkat lunak *SmartPLS* versi 4.0. *Partial Least Squares* merupakan metode analisis yang disebut sebagai *soft modeling* karena tidak mensyaratkan data berdistribusi normal serta tidak adanya multikolinearitas antarvariabel eksogen (variabel bebas).

Selain itu, metode ini juga memungkinkan pengujian dengan jumlah sampel yang kecil. PLS digunakan untuk menjelaskan ada atau tidaknya hubungan antarvariabel laten (prediksi) [15].

Analisis dalam SEM-PLS dilakukan melalui dua tahap pengujian, yaitu evaluasi model pengukuran (*outer model*) dan evaluasi model struktural (*inner model*). Evaluasi *outer model* bertujuan untuk menguji validitas dan reliabilitas konstruk. Uji validitas konvergen dilakukan dengan melihat nilai *loading factor* dan *Average Variance Extracted* (AVE), sedangkan validitas diskriminan dievaluasi melalui nilai *cross loading* dan *Fornell-Larcker Criterion*. Reliabilitas konstruk diukur menggunakan nilai *Cronbach's Alpha* dan *Composite Reliability*.

Selanjutnya, evaluasi *inner model* dilakukan untuk mengetahui kemampuan model dalam menjelaskan hubungan antarvariabel laten. Pengujian ini dilakukan dengan melihat nilai *R-square* (R^2), nilai *predictive relevance* (Q^2), serta pengujian hipotesis melalui nilai *path coefficient*, *t-statistics*, dan *p-values* yang diperoleh melalui prosedur *bootstrapping*. Hipotesis penelitian dinyatakan diterima apabila nilai *t-statistics* > 1,96 dan *p-values* < 0,05 pada tingkat signifikansi 5%.

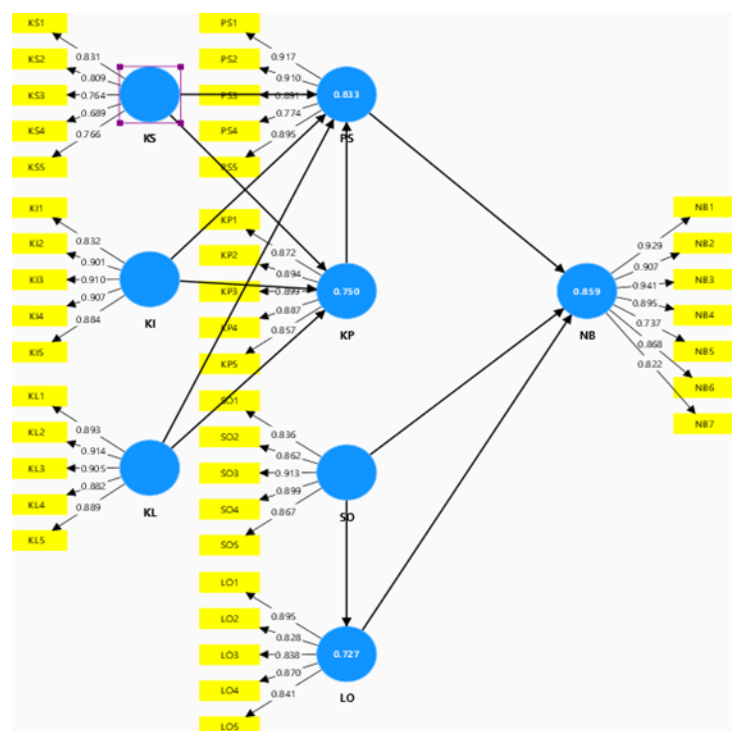
2.7 Etika Penelitian

Penelitian ini tidak memiliki permasalahan etik, sebagaimana dibuktikan dengan Surat Keterangan Persetujuan Etik Nomor 553/PL17.4/PG/2024 yang diterbitkan oleh Komisi Etik Politeknik Negeri Jember.

3. HASIL DAN ANALISIS

Analisis data pada penelitian ini menggunakan metode *Structural Equation Model* (SEM) dengan pendekatan *Partial Least Squares* (PLS). Evaluasi model pengukuran dilakukan untuk mengukur hubungan antara indikator dengan konstruk atau variabel laten. Melalui pengukuran tersebut, dapat diketahui validitas dan reliabilitas model yang digunakan. Pengukuran validitas dan reliabilitas konstruk dilakukan dengan mengamati validitas konvergen (*convergent validity*), validitas diskriminan (*discriminant validity*), reliabilitas konstruk (*composite reliability*), dan *Average Variance Extracted* (AVE) [15].

Uji *outer model* (*measurement model*) merupakan model yang mendefinisikan hubungan setiap blok indikator dengan variabel laten. Nilai *loading factor* pada rentang 0,6–0,7 masih dapat diterima dan dinyatakan valid untuk penelitian yang bersifat *exploratory* [15]. Selain menggunakan *cross loading* dalam perhitungan *discriminant validity*, metode lain yang dapat digunakan adalah membandingkan nilai *square root* pada *Average Variance Extracted* (AVE), dengan ketentuan nilai pengukuran harus > 0,50.



Gambar 1. Hasil Perhitungan Loading Factor

Pengujian selanjutnya pada outer model dilakukan untuk mengukur suatu konstruk. Pengukuran tersebut dapat dievaluasi menggunakan dua jenis ukuran, yaitu *Cronbach's Alpha* dengan *rule of thumb* > 0,70 dan nilai *composite reliability* > 0,70 [15].

Tabel 3. Hasil Perhitungan *Cronbach's Alpha*, *Composite Reliability*, dan AVE

Variabel	<i>Cronbach's Alpha</i>	<i>Composite Reliability</i>	AVE
Kualitas Informasi	0.932	0.935	0.788
Kualitas Pelayanan	0.939	0.943	0.804
Kepuasan Pengguna	0.928	0.930	0.778
Kualitas Sistem	0.821	0.823	0.652
Lingkungan Organisasi	0.908	0.912	0.731
<i>Net Benefit</i>	0.947	0.954	0.763
Penggunaan Sistem	0.926	0.933	0.772
Struktur Organisasi	0.924	0.925	0.767

Uji selanjutnya adalah uji *inner model* yang bertujuan untuk menggambarkan hubungan antarvariabel laten berdasarkan *substantive theory*. *Inner model* diukur menggunakan nilai *R-Square* untuk konstruk endogen serta uji T untuk melihat signifikansi koefisien parameter. Dalam pendekatan PLS, penilaian model dilakukan dengan melihat nilai *R-Square* pada setiap variabel dependen. Penilaian ini memiliki interpretasi yang sama dengan uji regresi. Nilai *R-Square* dikatakan kuat apabila > 0,67, moderat apabila > 0,33 tetapi < 0,67, dan lemah apabila > 0,19 tetapi < 0,33 [16]. Perubahan nilai *R-Square* dapat digunakan untuk menilai pengaruh variabel laten independen tertentu terhadap variabel laten dependen [15].

Hubungan antarvariabel dapat diketahui melalui pengujian model struktural atau *inner model*. Pengujian ini terdiri atas pengujian *R-Square*, *F-Square*, *Q-Square*, dan koefisien jalur (*path coefficient*).

Tabel 4. Hasil Perhitungan *R-Square* dan *Q-Square*

Variabel	<i>R-Square</i>	<i>Q-Square</i>
Kepuasan Pengguna	0.750	0.561
Lingkungan Organisasi	0.727	0.509
<i>Net Benefit</i>	0.860	0.632
Penggunaan Sistem	0.832	0.625

Berdasarkan tabel, nilai *R-Square* untuk variabel kepuasan pengguna sebesar 0,750. Hal ini menunjukkan bahwa variabel bebas dalam penelitian ini memengaruhi variabel terikat, yaitu kepuasan pengguna sebesar 75,0%. Sedangkan sisanya sebesar 25,0% dipengaruhi oleh faktor di luar model penelitian. Nilai *R-Square* untuk variabel lingkungan organisasi sebesar 0,727. Hal ini menunjukkan bahwa variabel bebas dalam penelitian ini memengaruhi variabel terikat, yaitu lingkungan organisasi, sebesar 72,7%, sedangkan sisanya sebesar 27,3% dipengaruhi oleh faktor di luar model penelitian.

Nilai *R-Square* untuk variabel *net benefit* sebesar 0,860. Hal ini menunjukkan bahwa variabel bebas dalam penelitian ini memengaruhi variabel terikat, yaitu *net benefit* sebesar 86,0%, sedangkan sisanya sebesar 14,0% dipengaruhi oleh faktor di luar model penelitian. Nilai *R-Square* untuk variabel penggunaan sistem sebesar 0,832. Hal ini menunjukkan bahwa variabel bebas dalam penelitian ini memengaruhi variabel terikat, yaitu penggunaan sistem sebesar 83,2%, sedangkan sisanya sebesar 16,8% dipengaruhi oleh faktor di luar model penelitian. Pada tabel juga ditunjukkan bahwa seluruh nilai *Q-Square* > 0. Hal tersebut menunjukkan bahwa model memiliki *predictive relevance*.

Nilai *F-square* (F^2) menunjukan nilai pengaruh antar variabel pada struktural dengan kategori nilai $0.02 \leq F^2 < 0.15$ termasuk dalam *small effect*, nilai $0.15 \leq F^2 < 0.35$ termasuk dalam *medium effect*, dan nilai $F^2 > 0.35$ termasuk dalam *large effect*.

Tabel 5. Hasil Perhitungan *F-Square*

Variabel	<i>F-Square</i>	<i>Rule of Thumb</i>
Kualitas Informasi → Kepuasan Pengguna	0.455	<i>Large</i>
Kualitas Informasi → Penggunaan Sistem	0.010	<i>Small</i>
Kualitas Sistem → Kepuasan Pengguna	0.016	<i>Small</i>
Kualitas Sistem → Penggunaan Sistem	0.000	<i>Small</i>

Variabel	F-Square	Rule of Thumb
Kepuasan Pengguna → <i>Net Benefit</i>	0.005	<i>Small</i>
Kepuasan Pengguna → Penggunaan Sistem	0.328	<i>Medium</i>
Kualitas Layanan → Kepuasan Pengguna	0.013	<i>Small</i>
Kualitas Layanan → Penggunaan Sistem	0.188	<i>Medium</i>
Lingkungan Organisasi → <i>Net Benefit</i>	0.268	<i>Medium</i>
Penggunaan Sistem → <i>Net Benefit</i>	0.102	<i>Small</i>
Struktur Organisasi → Lingkungan Organisasi	2.665	<i>Large</i>
Struktur Organisasi → <i>Net Benefit</i>	0.075	<i>Small</i>

Pengujian hipotesis didasarkan pada hasil pengolahan data menggunakan metode *bootstrapping* pada perangkat lunak *SmartPLS* versi 3.2.9. Data dianalisis menggunakan pengujian dua sisi (*two-tailed*) dengan taraf signifikansi (α) = 5%. Hipotesis H_a diterima dan hipotesis H_0 ditolak apabila nilai t-statistik $> 1,96$ dan $p\text{-value} < \alpha$. Hasil pengujian hipotesis H_a dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 6. Hasil Pengujian Hipotesis (H_a)

Hipotesis	Variabel	T statistics	P-value	Keterangan
Ha 1	Kualitas Sistem → Penggunaan Sistem	3.234	0.001	Diterima
Ha 2	Kualitas Informasi → Penggunaan Sistem	0.766	0.444	Ditolak
Ha 3	Kualitas Layanan → Penggunaan Sistem	0.647	0.518	Ditolak
Ha 4	Kepuasan Pengguna → Penggunaan Sistem	4.270	0.000	Diterima
Ha 5	Kualitas Sistem → Kepuasan Pengguna	0.924	0.335	Ditolak
Ha 6	Kualitas Informasi → Kepuasan Pengguna	5.982	0.000	Diterima
Ha 7	Kualitas Layanan → Kepuasan Pengguna	1.253	0.210	Ditolak
Ha 8	Struktur Organisasi → Lingkungan Organisasi	18.822	0.000	Diterima
Ha 9	Penggunaan Sistem → <i>Net Benefit</i>	2.383	0.017	Diterima
Ha 10	Kepuasan Pengguna → <i>Net Benefit</i>	0.575	0.565	Ditolak
Ha 11	Struktur Organisasi → <i>Net Benefit</i>	2.061	0.039	Diterima
Ha 12	Lingkungan Organisasi → <i>Net Benefit</i>	3.279	0.001	Diterima

Hasil uji hipotesis 1 (H_a 1) menunjukkan bahwa variabel kualitas sistem memiliki pengaruh yang signifikan terhadap variabel penggunaan sistem. Berdasarkan nilai signifikansi (α) = 0,05 dengan pengujian dua sisi (*two-tailed*), diperoleh nilai t-statistik $> t\text{-tabel}$ (3,234 $> 1,96$) atau $p\text{-value} < \alpha$ (0,001 $< 0,05$). Penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas sistem berpengaruh positif dan signifikan terhadap penggunaan sistem pada implementasi SIMRS di RS Baladhika Husada Jember. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh antara variabel *system quality* terhadap *system use* [17]. Kualitas sistem berperan dalam meningkatkan penggunaan sistem informasi secara optimal. Apabila kualitas sistem mampu memengaruhi pengguna, maka pengguna akan lebih terdorong untuk melakukan pengoperasian sistem secara lebih intensif [18]. Kualitas sistem dapat dinilai berdasarkan aspek kemudahan penggunaan, kemudahan pembelajaran, ketersediaan, kebermanfaatan, keamanan fitur, fleksibilitas, serta tampilan SIMRS [5].

Hasil pengujian hipotesis 2 (H_a 2) menunjukkan bahwa variabel kualitas informasi tidak berpengaruh signifikan terhadap variabel penggunaan sistem. Berdasarkan nilai signifikansi (α) sebesar 0,05 dengan pengujian dua sisi (*two-tailed*), diperoleh nilai $t\text{-statistic} < t\text{-table}$ (0,766 $< 1,96$) atau $p\text{-value} > \alpha$ (0,444 $> 0,05$). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas informasi memiliki pengaruh terhadap penggunaan sistem pada implementasi SIMRS di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember, namun pengaruh tersebut tidak signifikan. Kualitas informasi memiliki peran penting dalam penggunaan sistem, sedangkan kualitas sistem berperan dominan dalam meningkatkan kepuasan pengguna [19]. Pemanfaatan keluaran SIMRS berupa informasi untuk penyusunan laporan merupakan salah satu indikator yang paling sering digunakan dalam mengukur tingkat keberhasilan implementasi sistem informasi [5].

Hasil pengujian hipotesis 3 (H_a 3) menunjukkan bahwa variabel kualitas layanan tidak berpengaruh signifikan terhadap variabel penggunaan sistem. Berdasarkan nilai signifikansi (α) sebesar 0,05 dengan pengujian dua sisi (*two-tailed*), diperoleh nilai $t\text{-statistic} < t\text{-table}$ (0,647 $< 1,96$) atau $p\text{-value} > \alpha$ (0,518 $> 0,05$). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas layanan memiliki pengaruh terhadap penggunaan sistem pada implementasi SIMRS di RS Baladhika Husada Jember, namun pengaruh tersebut tidak signifikan. Kualitas layanan yang baik dari pengelola SIMRS dapat meningkatkan minat pengguna dalam

menggunakan sistem [20]. Semakin tinggi kualitas layanan yang diberikan, maka semakin tinggi pula tingkat penggunaan sistem informasi oleh pengguna. Sebaliknya, semakin rendah kualitas layanan, maka semakin rendah pula tingkat penggunaan sistem informasi tersebut. Lambatnya respon vendor dalam membantu pengguna menyelesaikan permasalahan terkait penggunaan SIMRS juga menyebabkan menurunnya minat responden dalam menggunakan sistem ini [4].

Hasil pengujian hipotesis 4 (Ha 4) menunjukkan bahwa variabel kepuasan pengguna berpengaruh signifikan terhadap variabel penggunaan sistem. Berdasarkan nilai signifikansi (α) sebesar 0,05 dengan pengujian dua sisi (*two-tailed*), diperoleh nilai *t-statistic* > *t-table* ($4,270 > 1,96$) atau *p-value* < α ($0,000 < 0,05$). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kepuasan pengguna berpengaruh positif dan signifikan terhadap penggunaan sistem pada implementasi SIMRS di RS Baladhika Husada Jember. Kepuasan pengguna memiliki korelasi positif dengan penggunaan sistem informasi.

Penggunaan SIMRS pada dasarnya memberikan manfaat terhadap pelayanan di rumah sakit. Responden telah terbiasa menggunakan sistem tersebut sehingga sistem lebih mudah dioperasikan karena digunakan secara rutin sehari-hari. Intensitas penggunaan sistem yang tinggi menunjukkan bahwa sistem semakin dikenal, mudah dioperasikan, dan mudah digunakan. Apabila pengguna menilai bahwa sistem mudah digunakan, maka tingkat kepuasan pengguna juga akan meningkat. Oleh karena itu, untuk meningkatkan kepuasan pengguna, diperlukan upaya optimalisasi penggunaan sistem melalui penyelenggaraan pelatihan secara berkala agar pengguna lebih terampil dalam mengoperasikan sistem [14]. Kepuasan pengguna memberikan dampak terhadap penggunaan SIMRS sehingga mampu meningkatkan kinerja petugas dalam mengelola data dan informasi serta dalam memberikan layanan kesehatan [21].

Hasil pengujian hipotesis 5 (Ha 5) menunjukkan bahwa variabel kualitas sistem tidak berpengaruh signifikan terhadap variabel kepuasan pengguna. Berdasarkan nilai signifikansi (α) sebesar 0,05 dengan pengujian dua sisi (*two-tailed*), diperoleh nilai *t-statistic* < *t-table* ($0,924 < 1,96$) atau *p-value* > α ($0,335 > 0,05$). Hasil tersebut sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa tidak terdapat pengaruh signifikan antara kualitas sistem terhadap kepuasan pengguna [20]. Kepuasan pengguna dapat diukur berdasarkan pengalaman pengguna secara keseluruhan dalam menggunakan sistem informasi, yang mencakup pengalaman dalam memanfaatkan teknologi serta sikap pengguna terhadap sistem [5].

Hasil pengujian hipotesis 6 (Ha 6) menunjukkan bahwa variabel kualitas informasi berpengaruh signifikan terhadap variabel kepuasan pengguna. Berdasarkan nilai signifikansi (α) sebesar 0,05 dengan pengujian dua sisi (*two-tailed*), diperoleh nilai *t-statistic* > *t-table* ($5,982 > 1,96$) atau *p-value* < α ($0,000 < 0,05$). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas informasi berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pengguna pada implementasi SIMRS di RS Baladhika Husada Jember. Penilaian kualitas informasi dapat ditinjau berdasarkan aspek keakuratan, kelengkapan, relevansi, ketepatan, konsistensi, ketepatan waktu, ketersediaan, serta proses entri data [5]. Kualitas informasi yang baik akan meningkatkan kepuasan pengguna, demikian pula sebaliknya. Oleh karena itu, untuk meningkatkan kepuasan pengguna SIMRS, kualitas informasi perlu terus ditingkatkan [14].

Hasil pengujian hipotesis 7 (Ha 7) menunjukkan bahwa variabel kualitas layanan tidak berpengaruh signifikan terhadap variabel kepuasan pengguna. Berdasarkan nilai signifikansi (α) sebesar 0,05 dengan pengujian dua sisi (*two-tailed*), diperoleh nilai *t-statistics* < *t-table* ($1,253 < 1,96$) atau *p-value* > α ($0,210 > 0,05$). Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Tammubua *et al* (2015) dalam Isnaini (2023) yang menyatakan bahwa kualitas layanan tidak berpengaruh terhadap kepuasan pengguna [22]. Pengguna merasa kurang puas karena vendor belum mampu memberikan jaminan kualitas dan layanan yang optimal terhadap penggunaan SIMRS. Selain itu, vendor juga belum mampu menyelesaikan berbagai permasalahan yang muncul selama penggunaan SIMRS [4].

Hasil pengujian hipotesis 8 (Ha 8) menunjukkan bahwa variabel struktur organisasi berpengaruh signifikan terhadap variabel lingkungan organisasi. Berdasarkan nilai signifikansi (α) sebesar 0,05 dengan pengujian dua sisi (*two-tailed*), diperoleh nilai *t-statistic* > *t-table* ($18,322 > 1,96$) atau *p-value* < α ($0,000 < 0,05$). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa struktur organisasi berpengaruh positif dan signifikan terhadap lingkungan organisasi pada implementasi SIMRS di RS Baladhika Husada Jember. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa struktur organisasi berpengaruh positif dan signifikan terhadap lingkungan kinerja SIMRS [14], [20], [22]. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengaruh sistem informasi terhadap lingkungan organisasi meningkat seiring dengan peningkatan nilai struktur organisasi. Struktur organisasi meliputi tipe organisasi, budaya organisasi, politik organisasi, hierarki, perencanaan dan pengendalian sistem, strategi, manajemen dan komunikasi,

kepemimpinan, dukungan manajemen puncak, serta dukungan staf. Sementara itu, lingkungan organisasi mencakup sumber pembiayaan, pemerintahan, politik, kompetisi, hubungan antarorganisasi, dan komunikasi [5].

Hasil pengujian hipotesis 9 (Ha 9) menunjukkan bahwa variabel penggunaan sistem berpengaruh signifikan terhadap variabel *net benefit*. Berdasarkan nilai signifikansi (α) sebesar 0,05 dengan pengujian dua sisi (*two-tailed*), diperoleh nilai *t-statistic* $>$ *t-table* ($2,383 > 1,96$) atau *p-value* $<$ α ($0,017 < 0,05$). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penggunaan sistem berpengaruh positif dan signifikan terhadap *net benefit* pada implementasi SIMRS di RS Baladhika Husada Jember. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan adanya pengaruh signifikan antara penggunaan sistem terhadap *net benefit* [20], [23]. Penggunaan sistem memengaruhi manfaat yang dirasakan oleh pengguna. Oleh karena itu, semakin sering sistem digunakan, maka pengguna akan semakin merasakan manfaat dari implementasi SIMRS [3].

Hasil pengujian hipotesis 10 (Ha 10) menunjukkan bahwa variabel kepuasan pengguna tidak berpengaruh signifikan terhadap variabel *net benefit*. Berdasarkan nilai signifikansi (α) sebesar 0,05 dengan pengujian dua sisi (*two-tailed*), diperoleh nilai *t-statistic* $<$ *t-table* ($0,575 < 1,96$) atau *p-value* $>$ α ($0,565 > 0,05$). Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa kepuasan pengguna tidak berpengaruh terhadap *net benefit*. Ketika pengguna merasa puas dalam menggunakan SIMRS, hal tersebut menunjukkan adanya kesesuaian antara harapan pengguna dengan kualitas SIMRS yang digunakan [20]. Kepuasan pengguna dalam menggunakan SIMRS, seperti meningkatnya efektivitas dan efisiensi pelayanan rumah sakit, dapat memberikan dampak terhadap peningkatan kualitas rumah sakit di masyarakat [14].

Hasil pengujian hipotesis 11 (Ha 11) menunjukkan bahwa variabel struktur organisasi berpengaruh signifikan terhadap variabel *net benefit*. Berdasarkan nilai signifikansi (α) sebesar 0,05 dengan pengujian dua sisi (*two-tailed*), diperoleh nilai *t-statistic* $>$ *t-table* ($2,061 > 1,96$) atau *p-value* $<$ α ($0,039 < 0,05$). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa struktur organisasi berpengaruh positif dan signifikan terhadap *net benefit* pada implementasi SIMRS di RS Baladhika Husada Jember. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa struktur organisasi berpengaruh positif dan signifikan terhadap manfaat atau *net benefit* [24], [25]. Struktur organisasi meliputi tipe organisasi, budaya organisasi, politik organisasi, hierarki, perencanaan dan pengendalian sistem, strategi, manajemen dan komunikasi, kepemimpinan, dukungan manajemen puncak, serta dukungan staf [5].

Hasil pengujian hipotesis 12 (Ha 12) menunjukkan bahwa lingkungan organisasi berpengaruh signifikan terhadap *net benefit*. Berdasarkan nilai signifikansi (α) sebesar 0,05 dengan pengujian dua sisi (*two-tailed*), diperoleh nilai *t-statistic* $>$ *t-table* ($3,279 > 1,96$) atau *p-value* $<$ α ($0,001 < 0,05$). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa lingkungan organisasi berpengaruh positif dan signifikan terhadap *net benefit* pada implementasi SIMRS di RS Baladhika Husada Jember. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa lingkungan organisasi berpengaruh terhadap *net benefit* [20], [25]. Lingkungan organisasi mencakup sumber pembiayaan, pemerintahan, politik, kompetisi, hubungan antarorganisasi, serta komunikasi [5].

4. KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh signifikan antara kualitas sistem terhadap penggunaan sistem, kepuasan pengguna terhadap penggunaan sistem, kualitas informasi terhadap kepuasan pengguna, struktur organisasi terhadap lingkungan organisasi, penggunaan sistem terhadap *net benefit*, struktur organisasi terhadap *net benefit*, serta lingkungan organisasi terhadap *net benefit*. Selain itu, tidak terdapat pengaruh signifikan antara kualitas informasi terhadap penggunaan sistem, kualitas layanan terhadap penggunaan sistem, kualitas sistem terhadap kepuasan pengguna, kualitas layanan terhadap kepuasan pengguna, dan kepuasan pengguna terhadap *net benefit*. Berdasarkan hasil penelitian tersebut, dapat disimpulkan bahwa aspek *technology* yang terdiri atas variabel kualitas sistem, kualitas informasi, dan kualitas layanan sebagian besar tidak berpengaruh signifikan terhadap aspek *human* yang terdiri atas variabel kepuasan pengguna dan penggunaan sistem.

Rumah Sakit Baladhika Husada Jember disarankan untuk meningkatkan kualitas penerapan SIMRS melalui penyediaan panduan penggunaan yang jelas, peningkatan kualitas informasi yang akurat dan lengkap, serta optimalisasi layanan pendampingan pengguna dengan dukungan vendor yang responsif dan berkomitmen. Selain itu, evaluasi SIMRS secara berkala perlu dilakukan guna memastikan kelancaran sistem dan meminimalkan kendala operasional. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan

kajian terkait faktor-faktor yang memengaruhi kepuasan dan manfaat penggunaan SIMRS dengan memperluas jumlah sampel, menambah indikator penelitian, serta menggunakan metode pengumpulan data yang lebih beragam agar diperoleh hasil yang lebih komprehensif dan optimal.

REFERENSI

- [1] A. A. Esfahani *et al.*, "An evaluation model for the implementation of hospital information system in public hospitals using multi-criteria-decision-making (MCDM) approaches," *Int. J. Eng. Technol.*, vol. 7, no. 1, pp. 1–18, Dec. 2017, doi: 10.14419/ijet.v7i1.8404.
- [2] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013.
- [3] K. Karitis, P. Gallos, I. S. Triantafyllou, and V. Plagianakos, "Chios Hospital Information System Assessment," in *Applying the FAIR Principles to Accelerate Health Research in Europe in the Post COVID-19 Era*, IOS Press, 2021, pp. 158–162. doi: 10.3233/SHTI210837.
- [4] A. Khotimah and L. Lazuardi, "Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Rajawali Citra Yogyakarta Menggunakan Model Human Organization Technology Fit (HOT-Fit)," *J. Inf. Syst. Public Heal.*, vol. 5, no. 1, pp. 19–26, Oct. 2020, doi: 10.22146/jisph.26280.
- [5] M. M. Yusof, A. Papazafeiropoulou, R. J. Paul, and L. K. Stergioulas, "Investigating evaluation frameworks for health information systems," *Int. J. Med. Inform.*, vol. 77, no. 6, pp. 377–385, Jun. 2008, doi: 10.1016/j.ijmedinf.2007.08.004.
- [6] S. C. Puspita, Supriyanto, and Hasyim, "Analysis of Hospital Information System Implementation Using the Human-Organization-Technology (HOT) Fit Method: A Case Study Hospital in Indonesia," *Eur. J. Bus. Manag. Res.*, vol. 5, no. 6, pp. 1–8, Nov. 2020, doi: 10.24018/ejbmr.2020.5.6.592.
- [7] E. Hariningsih, "Kajian Teori Model Penelitian Untuk Menilai Kesuksesan dan Evaluasi Sistem Informasi Rumah Sakit," *J. Bisnis, Manajemen, dan Akunt.*, vol. 2, no. 1, pp. 14–23, 2014.
- [8] A. E. Andargoli, H. Scheepers, D. Rajendran, and A. Sohal, "Health information systems evaluation frameworks: A systematic review," *Int. J. Med. Inform.*, vol. 97, pp. 195–209, Jan. 2017, doi: 10.1016/j.ijmedinf.2016.10.008.
- [9] E. Kilsdonk, L. W. Peute, and M. W. M. Jaspers, "Factors influencing implementation success of guideline-based clinical decision support systems: A systematic review and gaps analysis," *Int. J. Med. Inform.*, vol. 98, pp. 56–64, Feb. 2017, doi: 10.1016/j.ijmedinf.2016.12.001.
- [10] J.-W. Lian, D. C. Yen, and Y.-T. Wang, "An exploratory study to understand the critical factors affecting the decision to adopt cloud computing in Taiwan hospital," *Int. J. Inf. Manage.*, vol. 34, no. 1, pp. 28–36, Feb. 2014, doi: 10.1016/j.ijinfomgt.2013.09.004.
- [11] B. Sudaryana and H. R. Agusady, *etode Penelitian Kuantitatif*. Yogyakarta: Deepublish, 2022.
- [12] X. Wang and Z. Cheng, "Cross-Sectional Studies: Strengths, Weaknesses, and Recommendations," *Chest*, vol. 158, no. 1, pp. S65–S71, Jul. 2020, doi: 10.1016/j.chest.2020.03.012.
- [13] Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta, 2016.
- [14] A. B. Saputra and I. Muhimmah, "Evaluasi Faktor-Faktor Kesuksesan Implementasi Sistem Informasi manajemen Rumah Sakit di PKU Muhammadiyah Sruweng dengan Menggunakan Metode Hot-Fit," in *Seminar Nasional Informatika Medis (SNIMed) IV*, Universitas Islam Indonesia, 2013, pp. 78–86.
- [15] I. Ghazali and H. Latan, *Partial Least Squares : Konsep, Teknik dan Aplikasi Menggunakan Program SmartPLS 3.0*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro, 2015.
- [16] W. W. Chin, *The Partial Least Squares Approach to Structural Equation Modeling*. New York: Psychology Press, 1998.
- [17] D. R. P. Mudiono, S. Hernawati, and S. Bukhori, "Dampak Kualitas Sistem, Pengguna Sistem dan Organisasi dalam Pemanfaatan Kinerja Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso," *Multidiscip. J.*, vol. 1, no. 1, pp. 25–29, Sep. 2018, doi: 10.19184/multijournal.v1i1.8594.
- [18] S. Erimalata, "Pendekatan Hot-Fit Framework dalam Generalized Structural Component Analysis pada Sistem Informasi Manajemen Barang Milik Daerah: Sebuah Pengujian Efek Resiprokal," *J. Akunt. dan Investasi*, vol. 17, no. 2, pp. 141–157, 2016, doi: 10.18196/jai.2016.0051.141-157.
- [19] L. Thanos, P. Gallos, E. Zoulas, and J. Mantas, "Investigating the Success of 'Asklepieio Voulas' Hospital Information System," 2021, pp. 620–624. doi: 10.3233/SHTI210245.
- [20] A. Setiorini, S. R. Natasia, Y. T. Wiranti, and D. A. Ramadhan, "Evaluation of The Application of Hospital Management Information System (SIMRS) in RSUD Dr. Kanujoso Djatiwibowo Using The HOT-Fit Method," *J. Phys. Conf. Ser.*, vol. 1726, no. 1, pp. 1–11, Jan. 2021, doi: 10.1088/1742-6596/1726/1/012011.
- [21] H. Muin, S. Palutturi, S. Sirajuddin, A. Mallongi, and A. Syam, "User's satisfaction about the use of simrs performance of outpatient units in nene mallomo hospital sidenreng rappang regency," *Enfermeria Clínica*, vol. 30, pp. 388–391, Jun. 2020, doi: 10.1016/j.enfcli.2019.10.106.
- [22] K. Isnaini, "Evaluasi Penggunaan Rekam Medis Elektronik Dengan Metode HOT-FIT di RSUD Nyi Ageng

- Serang,” Universitas Gadjah Mada, 2023.
- [23] E. R. Puspitasari and E. Nugroho, “Evaluasi implementasi sistem informasi manajemen rumah sakit di rsud kabupaten temanggung dengan menggunakan metode hot-fit,” *J. Inf. Syst. Public Heal.*, vol. 5, no. 3, pp. 63–77, Oct. 2020, doi: 10.22146/jisph.37562.
- [24] D. Krisbiantoro, M. Suyanto, and E. TaufiqLuthfi, “Evaluasi Keberhasilan Implementasi Sistem Informasi Dengan Pendekatan Hot Fit Model (Studi Kasus : Perpustakaan STMIK AMIKOM Purwokerto),” in *Konferensi Nasional Sistem & Informatika 2015*, STMIK STIKOM Bali, 2015, pp. 896–901.
- [25] H. F. Wati, “Evaluasi Penerapan Sistem Informasi Manajemen Kesehatan Rumah Sakit Dengan Menggunakan Metode Human Organization Technology (HOT) Fit,” Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta, 2021.