J-REMI : Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan
Vol. 5, No. 4, September 2024, hlm. 373 - 380
EISSN: 2721-866X
URL : https://publikasi.polije.ac.id/index.php/j-remi

Persepsi Pengguna Pada SIMRS Medify Berdasarkan Model DeLone dan McLean

Ardisa Lintang Agsari[1], Savitri Citra Budi[1], Delia Nur Azizah[1], Farida Zulfi Aulia[1], Tabita Antika[1*], Titah Winengku Palimirmaningtas[1], Dewi Natalia[2]

[1]Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan, Departemen Layanan dan Informasi Kesehatan, Sekolah Vokasi, Universitas Gadjah Mada

ardisalintangagsari@mail.ugm.ac.id, savitri@mail.ugm.ac.id, delianurazizah@mail.ugm.ac.id, faridazulfiaulia@mail.ugm.ac.id, tabitaantika@mail.ugm.ac.id, titahwinengkupalimirmaningtyas@mail.ugm.ac.id

[2]Rumah Sakit Umum Daerah Wates, Kulon Progo
dwnatalia82@gmail.com

Keywords:

Descriptive Analysis,
System Evaluation,
DeLone And McLean Model,
User Perceived,
Hospital Information System

ABSTRACT

The development of information technology has driven new paradigm in healthcare service. The implementation of Medify as a new Hospital Management Information System (HMIS) at Wates Regional Public Hospital is a response to government regulations regarding health data management and digital transformation in Indonesia. The aim of this study is to analyze users' perceptions of the Medify HMIS. This research is descriptive in nature with a quantitative approach. Data collection was carried out through interviews, observations, and questionnaires. The questionnaire guide is based on the DeLone and McLean analysis model, which includes six variables. The study population involved medical record officers at RSUD Wates and other healthcare workers who use medical records at the hospital. The results of the study found that the highest percentage of user perceptions occurred in six aspects, namely: system quality (50.0%), information quality (51.5%), service quality (49.2%), user satisfaction perception (53.0%), system usefulness perception (41.7%), and system benefits perception (53.8%). Most respondents agreed that the Medify HMIS was implemented and used for service delivery. The interpretation of the highest system evaluation scores was on the aspects of system quality and user satisfaction perception, with a score of 72.1%, which falls into the 'Good' category.

Kata Kunci

Analisis Deskriptif,
Evaluasi Sistem,
Model DeLone Dan McLean,
Persepsi Pengguna,
Sistem Informasi Rumah Sakit

ABSTRAK

Perkembangan teknologi informasi mendorong paradigma baru dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Implementasi Medify sebagai Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) baru di RSUD Wates menjadi respons terhadap regulasi pemerintah terkait manajemen data kesehatan dan transformasi digital di Indonesia. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis persepsi pengguna pada SIMRS Medify. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, dan kuesioner. Panduan kuesioner menggunakan model analisis DeLone dan McLean yang mencakup enam variabel. Populasi penelitian melibatkan para petugas rekam medis di RSUD Wates dan tenaga kesehatan lain yang menggunakan rekam medis di rumah sakit tersebut. Hasil penelitian menemukan bahwa persentase persepsi pengguna paling tinggi pada enam aspek, yaitu kualitas sistem diperoleh nilai 50,0%, kualitas informasi diperoleh nilai 51,5%, kualitas layanan diperoleh nilai 49,2%,

persepsi kepuasan diperoleh nilai 53,0%, persepsi kegunaan sistem diperoleh nilai 41,7%, dan kebermanfaatan sistem diperoleh nilai 53,8%. Sebagian besar responden setuju bahwa SIMRS Medify diimplementasikan dan digunakan untuk pelayanan. Interpretasi skor evaluasi sistem paling tinggi pada aspek kualitas sistem dan persepsi kepuasan dengan nilai 72,1% termasuk dalam kriteria Baik.

Korespondensi Penulis:

Tabita Antika
Departemen Layanan dan Informasi Kesehatan, Sekolah Vokasi, Universitas Gadjah Mada
Blimbing Sari, Caturtunggal, Kec. Depok, Kabupaten Sleman, D.I. Yogyakarta
Telepon : +6281327841443
Email : tabitaantika@mail.ugm.ac.id

Submitted : 05-02-2024; Accepted : 23-09-2024; Published : 26-09-2024

Copyright *(c) 2024 The Author (s)*
This article is distributed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License (CC BY-SA 4.0)

1. PENDAHULUAN

Perkembangan teknologi mendorong transformasi digital diberbagai bidang yang memiliki implikasi sosial dan institusional [1]. Hal ini mengharuskan semua sektor untuk mengadopsi perubahan tersebut, salah satunya sektor kesehatan. Dalam dunia kesehatan, implementasi teknologi telah memasuki tahap penggunaan sistem informasi untuk pengolahan dan penyimpanan data. Dukungan teknologi ini membuat pengelolaan data menjadi lebih cepat, mudah, dan akurat [2]. Sistem informasi kesehatan menjadi inti dalam pengelolaan data dan pelayanan di instansi kesehatan, salah satunya rumah sakit. Tidak hanya diarahkan pada efisiensi operasional, tetapi juga menjadi elemen strategis dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan secara keseluruhan. Transformasi pelayanan kesehatan berbasis elektronik muncul mulai dari bagian yang parsial seperti aplikasi untuk pendaftaran online, penerapan rekam medis elektronik di puskesmas, migrasi data pada sistem infomasi di dinas kesehatan, dan pemanfaatan sistem untuk penyelenggaraan rekam medis elektronik di rumah sakit [3]–[6].

Rekam Medis Elektronik (RME) sebagai wujud pengembangan teknologi sistem informasi yang berguna untuk mendokumentasikan semua catatan pelayanan kesehatan pasien yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, selain itu juga dapat digunakan untuk penyimpanan, pengolahan dan pertukaran data informasi kesehatan pasien [7]. Implementasian sistem elektronik di RSUD Wates dilakukan sejak tahun 2012 dengan aplikasi berbasis desktop sebagai pijakan awal dalam meningkatkan kualitas pelayanan pasien. Kemudian, pemerintah mengeluarkan regulasi tentang rekam medis, yaitu Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 yang mewajibkan seluruh fasilitas pelayanan kesehatan untuk beralih ke elektronik. Pada tahun 2023, juga ditetapkan Peraturan Presiden Nomor 82 tentang Percepatan Transformasi Digital dan Keterpaduan Layanan Digital Nasional. Inisiatif ini sejalan dengan upaya untuk meningkatkan efisiensi, akurasi, dan aksesibilitas data kesehatan, serta membentuk landasan yang kuat untuk transformasi digital dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Indonesia.

DeLone and McLean Model adalah suatu model yang dapat digunakan untuk mengukur kesuksesan implementasi sistem informasi berdasarkan persepsi pengguna [8]. Model DeLone dan McLean memberikan kemudahan melakukan analisis persepsi pengguna sistem dengan menilai aspek kualitas sistem, kualitas informasi, kualitas pelayanan, kualitas pembelajar, kepuasan, kegunaan, penggunaan sehari-hari, dan manfaat. Keterlibatan pengguna menjadi indikator utama keberhasilan adopsi sistem. Respon pengguna pada sistem sebagai bahan evaluasi dan pengembangan sistem [9].

Berbagai regulasi tersebut mendorong RSUD Wates melakukan migrasi sistem informasi kesehatan yang dilakukan pada 1 Januari 2024. Platform yang dulunya berbasis desktop dikembangkan pada platform berbasis web, yang diberi nama SIMRS Medify. SIMRS Medify merupakan aplikasi yang terintegrasi sesuai standar akreditasi rumah sakit yang mendukung fungsi rekam medis elektronik, SIMRS, dan SIM Klinik. SIMRS Medify menyediakan fitur untuk administrasi, rekam medis elektronik, pelayanan pasien, dan keuangan. Implementasi SIMRS Medify sebagai wujud komitmen RSUD Wates untuk terus meningkatkan kualitas layanan dan keselamatan pasien melalui pemanfaatan teknologi informasi, tetapi semenjak penerapan aplikasi ini belum dilakukan evaluasi pemanfaatan sistem dari perpektif pengguna di rumah sakit. Hasil evaluasi ini digunakan sebagai salah satu tolak ukur keberhasilan sistem dan pengembangan sistem untuk dapat lebih diterima oleh penggunanya. Tujuan penelitian ini adalah untuk

menggali persepsi pengguna terhadap penggunaan SIMRS Medify berdasarkan model DeLone dan McLean.

2. METODE PENELITIAN

2.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk menggambarkan persepsi pengguna pada penerapan SIMRS Medify sebagai pengganti aplikasi sebelumnya. Jenis penelitian untuk penelitian ini adalah deskriptif. Penelitian deskriptif adalah suatu metode yang bertujuan untuk menyajikan gambaran tentang suatu keadaan secara objektif [10].

2.2 Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi penelitian adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti [11]. Populasi penelitian ini adalah semua pengguna SIMRS Medify di RSUD Wates dari berbagai unit pelayanan. Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sampel merupakan sejumlah individu yang dipilih dari populasi dan merupakan bagian yang mewakili keseluruhan anggota populasi [12]. Sampel penelitian dipilih menggunakan metode purposive sampling, dengan pertimbangan mendapatkan responden dari perwakilan semua unit pelayanan di rumah sakit. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 33 orang. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini terdiri dari pegawai RSUD Wates, pengguna SIMRS Medify, pernah menggunakan SIMRS berbasis desktop, dan bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi terdiri dari bukan pengguna SIMRS Medify, belum pernah menggunakan SIMRS sebelumnya yang berbasis desktop, dan tidak bersedia menjadi responden.

2.3 Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara, observasi, dan kuesioner tertutup (angket). Kegiatan pengumpulan data penelitian dilaksanakan pada bulan Januari 2023. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner yang disebarkan ke seluruh unit di RSUD Wates dengan harapan mendapatkan hasil yang mewakili pengguna di setiap unit. Kuesioner disusun berdasarkan variable dalam metode DeLone dan McLean yang terdiri dari 24 pertanyaan dengan perincian empat pertanyaan tentang *System Quality* (SYQ), empat pertanyaan tentang *Information Quality* (IQ), empat pertanyaan tentang *Service Quality* (SQ), empat pertanyaan tentang *Perceived Satisfaction* (PS), empat pertanyaan tentang *Perceived Usefulness* (PU), dan empat pertanyaan tentang *Benefits* (B) [13]. Selanjutnya untuk pengukuran variabel menggunakan skala likert. Skala pengukuran responden pada lima poin yaitu Sangat Tidak Setuju (STS), Tidak Setuju (TS), Netral (N), Setuju (S), dan Sangat Setuju (SS).

2.4 Analisis Data

Proses pengolahan data dilakukan mulai dari *editing*, *coding*, *processing*, dan *cleaning*, kemudian dilanjutkan analisis data penelitian. Penelitian ini menggunakan analisis data univariat untuk mendeskripsikan karakteristik pada variabel. Hasil data penelitian dianalisis cara menghitung pendapat responden berdasarkan kriteria yang ada, kemudian menyajikan dalam bentuk persentase. Interpretasi skor dari variable dalam metode DeLone dan McLean dihitung dengan rumus di bawah ini.

$$\text{Interpretasi skor} = \frac{\text{Jumlah Skor } (\sum n)}{\text{Jumlah skor tertinggi}} \text{x} 100\%$$

Kriteria interpretasi skor terdiri dari: angka 0% - 20% = Sangat Kurang, angka 21% - 40% = Kurang, angka 41% - 60% = Cukup, angka 61% - 80% = Baik, dan angka 81% - 100% = Sangat Baik.

3. HASIL DAN ANALISIS

RSUD Wates memulai era baru dengan penerapan RME di seluruh unit dan melakukan peralihan SIMRS berbasis desktop ke sistem berbasis web dengan nama SIMRS Medify. Hasil evaluasi SIMRS Medify disajikan berdasarkan variabel dalam model DeLone dan McLean sebagai berikut.

3.1 Deskripsi Persepsi Kualitas Sistem pada SIMRS Medify

Kualitas sistem merupakan penilaian yang dilihat dari segi hardware dan software. Kualitas sistem yang baik memiliki ciri-ciri, yaitu mudah dioperasikan, memiliki kesesuaian, ketersediaan, kecepatan waktu respons, dan kegunaan yang mengacu pada fungsionalitas dan kegunaan menu sistem informasi [14].

Semakin baik kualitas sistem dan output yang dihasilkan, akan meningkatkan keinginan pengguna untuk melakukan pemakaian kembali. Hasil penilaian responden pada aspek kualistas SIMRS Medify disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Aspek Kualitas Sistem (*System Quality*)

No	Penilaian	Pernyataan				Jumlah	Persentase
		1	2	3	4		
1	Sangat Tidak Setuju	0	0	1	0	1	0,8
2	Tidak Setuju	4	5	5	6	20	15,2
3	Netral	2	10	7	8	27	20,5
4	Setuju	19	14	17	16	66	50,0
5	Sangat Setuju	8	4	3	3	18	13,6
Jumlah						132	100

Persentase paling tinggi dari hasil penilaian responden pada aspek kualitas SIMRS Medify adalah 50,0% dengan penilaian setuju. Artinya, banyak responden yang setuju bahwa sistem ini layak digunakan. Dari persentase tersebut, dapat dilihat bahwa sebagian besar petugas setuju dengan fitur sistem dapat mendukung pelayanan, pengoperasian sistem yang mudah dipahami, serta memberikan kemudahan dalam mengelola dan mengakses informasi pasien. Kualitas sistem menjadi komponen penting dalam evaluasi implementasi sistem yang berjalan. Aspek kualitas sistem terkadang dikaitkan dengan beberapa faktor seperti penggunaan sistem, kepuasan pengguna, dan kinerja petugas. Kualitas sistem yang semakin baik berpengaruh terhadap penerimaan pengguna pada sistem tersebut [15].

3.2 Deskripsi Persepsi Kualitas Informasi pada SIMRS Medify

Kualitas keluaran sistem yang diinginkan berupa informasi yang mudah dipahami, memenuhi kebutuhan pengguna, bermanfaat bagi proses kerja, terkini, dapat diandalkan, dan akurat [14]. Evaluasi SIMRS Medify pada aspek kualitas informasi disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Aspek Kualitas Informasi (*Information Quality*)

No	Penilaian	Pernyataan				Jumlah	Persentase
		1	2	3	4		
1	Sangat Tidak Setuju	0	0	0	0	0	0,0
2	Tidak Setuju	0	4	6	3	13	9,8
3	Netral	7	11	10	13	41	31,1
4	Setuju	23	16	14	15	68	51,5
5	Sangat Setuju	3	2	3	2	10	7,8
Jumlah						132	100

Persentase penerimaan sistem dari responden pada aspek kualitas sistem paling tinggi adalah 51,5% dengan kriteria setuju sistem digunakan. Dari persentase tersebut, dapat dilihat bahwa sebagian besar petugas setuju dengan kualitas informasi pada SIMRS. Kualitas yang dimaksud mencakup penyajian informasi, tata letak yang mudah dipahami, informasi yang up-to-date, dan tampilan informasi yang berkualitas. Kualitas informasi memiliki pengaruh signifikan yang kuat terhadap keberhasilan implementasi sistem [16]. Efektifitas dan efisiensi kerja petugas didukung adanya sistem yang memberikan produk berupa kualitas informasi yang dapat diandalkan. Kualitas informasi yang dihasilkan dapat diukur dari berbagai aspek, meliputi kelengkapan, ketepatan waktu, ketersediaan, relevansi, konsistensi, dan kemudahan entri data [17].

3.3 Deskripsi Persepsi Kualitas Layanan pada SIMRS Medify

Service quality merupakan layanan yang diperoleh pengguna dari pengembang sistem informasi, layanan dapat berupa update sistem informasi dan respons dari pengembang jika sistem informasi mengalami masalah [18]. Tabel 3. menyajikan hasil evaluasi SIMRS Medify pada aspek kualitas layanan.

Tabel 3. Aspek Kualitas Layanan (*Service Quality*)

No	Penilaian	Pernyataan				Jumlah	Persentase
		1	2	3	4		
1	Sangat Tidak Setuju	1	2	2	1	6	4,5
2	Tidak Setuju	6	4	2	2	14	10,6
3	Netral	8	7	11	10	36	27,3
4	Setuju	15	15	17	18	65	49,2
5	Sangat Setuju	3	5	1	2	11	8,3
Jumlah						132	100

Hasil evaluasi dari responden didapatkan persentase paling banyak pada penilaian setuju 49,2% bahwa SIMRS Medify layak digunakan, karena mendukung aspek layanan di rumah sakit. Dari persentase tersebut, dapat dilihat bahwa sebagian besar petugas setuju dengan kualitas layanan yang diberikan oleh pihak vendor. Tolak ukur yang digunakan meliputi pemberian instruksi, penyelesaian masalah, respons dan tanggapan vendor terhadap keluhan pengguna. Pemilihan vendor dalam pengembangan sistem turut mendukung kesuksesan implementasi sistem. Evaluasi sistem informasi surveillans menemukan bahwa aspek kualitas pelayanan pada indikator responsi mendapatkan nilai tertinggi, sedangkan nilai terendah pada indikator keandalan dalam menyelesaikan layanan [19]. Pada penelitian lain dihasilkan evaluasi yang berbeda dengan temuan penelitian yang dilakukan. Adanya respon yang lama dari pihak vendor dalam menanggapi keluhan sistem menjadi penyebab turunnya kualitas layanan. Dalam penelitian tersebut juga memberikan rekomendasi sanksi kepada vendor sesuai yang telah disepakati saat perjanjian awal [20].

3.4 Deskripsi Persepsi Kepuasan Pengguna terhadap SIMRS Medify

Konsep model evaluasi DeLone dan McLean menyebutkan bahwa kepuasan pengguna (*perceived satisfaction*) pada sistem menjadi salah satu indikator kualitas sistem (*system quality*) [13]. Hasil evaluasi responden pada SIMRS Medify pada aspek kepuasan pengguna disajikan pada Tabel 4.

Tabel 4. Aspek Kepuasan Pengguna (*Perceived Satisfaction*)

No	Penilaian	Pernyataan				Jumlah	Persentase
		1	2	3	4		
1	Sangat Tidak Setuju	0	0	0	0	0	0,0
2	Tidak Setuju	4	3	1	1	8	6,1
3	Netral	15	8	11	11	45	34,1
4	Setuju	12	20	20	18	70	53,0
5	Sangat Setuju	2	2	2	3	9	6,8
Jumlah						132	100

Tabel 4 menunjukkan hasil evaluasi responden pada SIMRS Medify untuk aspek kepuasan pengguna paling banyak menyatakan setuju (53,0%) sistem ini diimplementasikan. Aspek kepuasan menilai beberapa komponen yaitu performa sistem, sistem memenuhi kebutuhan, menggunakan sistem untuk pelayanan, dan senang menggunakan sistem. Pada penelitian lain ditemukan hasil evaluasi sistem bahwa kepuasan pengguna sistem berhubungan terhadap *net benefit*, sehingga semakin tinggi kepuasan pengguna terhadap sistem, berhubungan dengan semakin tinggi juga manfaat yang dirasakan pengguna dari sistem tersebut. Pada penelitian tersebut juga menemukan bahwa responden puas dengan sistem karena tampilan SMRS yang menarik (63%) [21].

3.5 Deskripsi Persepsi Kemanfaatan terhadap SIMRS Medify

Perceived usefulness merupakan tolak ukur kepercayaan seseorang bahwa teknologi yang digunakan dapat meningkatkan kinerja tugasnya [22]. Tabel 5. menunjukkan hasil analisis pendapat responden pada aspek kemanfaatan SIMRS Medify.

Tabel 5. Aspek Kemanfaatan (*Perceived Usefulness*)

No	Penilaian	Pernyataan				Jumlah	Persentase
		1	2	3	4		
1	Sangat Tidak Setuju	0	0	0	0	0	0
2	Tidak Setuju	8	6	6	0	20	15,2
3	Netral	11	11	10	12	44	33,3
4	Setuju	11	13	14	17	55	41,7
5	Sangat Setuju	3	3	3	4	13	9,8
		Jumlah				132	100

Persentase paling tinggi sebesar 41,7% tentang pendapat responden bahwa responden setuju SIMRS Medify diimplementasikan, walaupun persentase masih kurang dari separuh responden yang mendukung. Hal ini menunjukkan bahwa kemanfaatan SIMRS Medify belum memberikan dampak yang besar bagi pengguna. Evaluasi ini mengukur penggunaan teknologi dipercaya dapat mendatangkan manfaat bagi penggunanya. Pada penelitian lain yang melakukan evaluasi sistem informasi rumah sakit didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki penerimaan yang sangat baik pada aspek ini mencapai 51% [23]. Hal ini sejalan dengan hasil evaluasi yang dilakukan pada sistem informasi pencatatan dan pelaporan Gizi berbasis masyarakat, yang menemukan sebanyak 54,5% menyatakan setuju untuk sering dan secara rutin menggunakan sistem untuk pelayanan tugasnya. Penelitian ini juga menemukan penolakan dari satu responden (2,7%) karena yang bersangkutan mengalami kesulitan untuk mempelajari dan menggunakan sistem tersebut [24].

3.6 Deskripsi Persepsi Kebermanfaatan SIMRS Medify

Benefits merupakan aspek evaluasi sistem yang menilai persepsi pengguna tentang kebermanfaatan yang dirasakan setelah menggunakan sistem informasi baik positif atau negative [25]. Hasil analisis persepsi pengguna pada aspek kebermanfaatan disajikan pada Tabel 6.

Tabel 6. Aspek Kebermanfaatan (*Benefits*)

No	Penilaian	Pernyataan				Jumlah	Persentase
		1	2	3	4		
1	Sangat Tidak Setuju	0	1	0	0	1	0,8
2	Tidak Setuju	4	4	1	4	13	9,8
3	Netral	9	8	8	12	37	28,0
4	Setuju	19	18	20	14	71	53,8
5	Sangat Setuju	1	2	4	3	10	7,8
		Jumlah				132	100

Mayoritas responden (53,8%) menyatakan setuju jika SIMRS Medify ini bermanfaat positif untuk menyelesaikan pekerjaannya. Dari persentase tersebut, dapat dilihat bahwa sebagian besar pengguna merasakan manfaat dari SIMRS Medify terhadap produktivitas kerja, pertukaran data, keefektifan pelayanan, serta mendorong tercapainya visi rumah sakit. Hasil pengujian hipotesis mengenaik kepuasan pengguna terhadap *benefits* menunjukkan tingkat signofikansi sebesar 0,000. Hal tersebut memberikan makna bahwa kepuasan pengguna memiliki pengaruh signifikan terhadap *benefits* [25].

3.7 Interpretasi Skor Evaluasi SIMRS Medify

Interpretasi skor evaluasi SIMRS Medify dilakukan setelah analisis pendapat responden berdasarkan masing-masing aspek. Interpretasi skor ini digunakan untuk mengetahui kriteria dari masing-masing komponen berdasarkan perhitungan jumlah skor dengan jumlah skor tertinggi dari masing-masing komponen. Interpretasi adalah memberikan makna dari hasil analisis yang dilakukan, memutuskan signifikasi, dan implementasi data [9]. Hasil interpretasi skor evaluasi SIMRS Medify berdasarkan komponen dalam model evaluasi DeLone dan McLean disajikan pada Tabel 7.

Tabel 7. Interpretasi Skor Evaluasi SIMRS Medify

No	Komponen	Jumlah Skor	Jumlah Skor Tertinggi	Nilai Interpretasi Skor (%)	Keterangan
1	Kualitas Sistem *(System Quality)*	476	660	72,1	Baik
2	Kualitas Informasi (*Information Quality*)	471	660	71,4	Baik
3	Kualitas Pelayanan *(Service Quality)*	457	660	69,2	Baik
4	Kepuasan Pengguna *(Perceived Satisfaction)*	476	660	72,1	Baik
5	Kegunaan *(Perceived Usefulness)*	457	660	69,2	Baik
6	Manfaat *(Benefits)*	472	660	71,5	Baik

Nilai interpretasi skor semua aspek dalam evaluasi SIMRS Medify ada pada nilai sekitar tujuh puluh persen yang termasuk dalam kriteria baik. Artinya berdasarkan hasil evaluasi sistem pada semua kompoenen yang meliputi kualitas sistem, kualitas informasi, kualitas pelayanan, kepuasan pengguna, kegunaan, dan manfaat termasuk dalam kriteria baik, sehingga sistem layak untuk digunakan. Nilai interpretasi paling tinggi yaitu 72,1% dengan kriteria baik pada komponen kualitas sistem dan kepuasan pengguna. Evaluasi pengguna sistem yang diimplementasikan perlu dilakukan evaluasi dari berbagai aspek, seperti kualitas sistem, kualitas informasi, kualitas pelayanan, kepuasan pengguna, kegunaan sistem, dan manfaat sistem. Evaluasi ini dilakukan untuk mengetahui aspek positif yang mendorong penggunaan sistem, serta mengidentifikasi faktor penghambat sistem, sehingga sistem dapat diimplementasikan secara efektif dan efisien [9]. Kualitas Sistem (*System Quality*) merupakan aspek yang memiliki tingkat ketidaksetujuan tertinggi. Pernyataan yang tertera dalam aspek ini meliputi penyediaan fitur yang mendukung pelayanan serta kemudahan dalam pengoperasian, penginputan, pengeditan, dan pengaksesan informasi dalam SIMRS Medify. Hal ini dapat disebabkan oleh kurangnya adaptasi pengguna akan transisi SIMRS ataupun memang sistem Medify yang masih perlu dievaluasi.

4. KESIMPULAN

Evaluasi implementasi SIMRS Medify di RSUD Wates menggunakan model DeLone dan McLean menunjukkan hasil positif dengan skor rata-rata sekitar 70% untuk semua aspek: kualitas sistem, kualitas informasi, kualitas layanan, kepuasan pengguna, kegunaan, dan manfaat. Pengguna umumnya puas dengan kemudahan penggunaan, kecepatan respon sistem, dan akurasi informasi. Namun, ada beberapa catatan terkait adaptasi pengguna, tata letak informasi, dan keandalan layanan. Responden merasakan manfaat sistem dalam meningkatkan produktivitas dan efektivitas pelayanan, meskipun ada keraguan terhadap dampak jangka panjangnya. Untuk tindak lanjut, disarankan memberikan pelatihan tambahan, melakukan pembaruan sistem berdasarkan umpan balik, meningkatkan layanan dukungan teknis dari vendor, dan melakukan evaluasi berkala. Langkah-langkah ini diharapkan dapat mengoptimalkan implementasi SIMRS Medify dan mendukung peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di RSUD Wates.

REFERENSI

[1] F. Wiesböck and T. Hess, “Digital innovations: Embedding in Organizations,” *Electron. Mark.*, vol. 30, no. 1, pp. 75–86, Mar. 2020, doi: 10.1007/s12525-019-00364-9.

[2] D. S. H. Putra, T. D. Puspitasari, and M. C. Roziqin, “Analisis Jalur Kualitas Sistem Terhadap Kepuasan Pengguna dan Intensitas Pengguna SIMRS Dengan Metode De Lone dan Mc Lean di Rumah Sakit Balung Kabupaten Jember,” *Techno.Com*, vol. 17, no. 1, pp. 36–47, Oct. 2017, doi: 10.33633/tc.v17i1.1585.

[3] A. A. Solihah and S. C. Budi, “Keefektifan Sistem Pendaftaran Online Pasien Rawat Jalan RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten,” *J. Manaj. Inf. Kesehat. Indones.*, vol. 6, no. 1, pp. 1–6, Mar. 2018, doi: 10.33560/.v6i1.177.

[4] E. Widayanti, D. H. Septiana, M. Irmaningsih, V. A. Putri, and S. C. Budi, “Kesiapan Puskesmas Samigaluh I Dalam Peralihan Rekam Medis Konvensional Ke Rekam Medis Elektronik,” *J. Manaj. Inf. Kesehat. Indones.*, vol. 11, no. 2, pp. 102–107, Oct. 2023, doi: 10.33560/jmiki.v11i2.555.

[5] L. Letisia, S. C. Budi, M. N. Sucipto, and S. Asiah, “Analisis Fishbone Untuk Mengukur Hambatan Migrasi Data Dari Aplikasi Iksenga Ke PISPK 2.0 Pada Dinas Kabupaten Ngawi Tahun 2022,” *Jambura J. Heal. Sci. Res.*, vol. 5, no. 2, pp. 614–625, Apr. 2023, doi: 10.35971/jjhsr.v5i2.18455.

[6] H. N. Widyastuti, D. S. H. Putra, and E. T. Ardianto, "Evaluasi Sistem Elektronik Rekam Medis di Rumah Sakit Primasatya Husada Citra Surabaya," *J-REMI J. Rekam Med. dan Inf. Kesehat.*, vol. 1, no. 3, pp. 241–246, Aug. 2020, doi: 10.25047/j-remi.v1i3.2050.
[7] Lakhmudien, R. I. Sudra, E. Nugraha, and I. A. Setiyono, "Pemahaman Perekam Medis Terhadap Penerapan Rekam Medis Elektronik Berbasis Permenkes Nomor 24 Tahun 2022," *J. Cakrawala Ilm.*, vol. 2, no. 9, pp. 3601–3606, Jun. 2023, doi: 10.53625/jcijurnalcakrawalailmiah.v2i9.5803.
[8] N. Agustina and E. Sutinah, "Model Delone dan McLean Untuk Menguji Kesuksesan Aplikasi Mobile Penerimaan Mahasiswa Baru," *InfoTekJar (Jurnal Nas. Inform. dan Teknol. Jaringan)*, vol. 3, no. 2, pp. 76–82, Mar. 2019, doi: 10.30743/infotekjar.v3i2.1008.
[9] G. Alfiansyah, A. S. Fajeri, M. W. Santi, and S. J. Swari, "Evaluasi Kepuasan Pengguna Electronic Health Record (EHR) Menggunakan Metode EUCS (End User Computing Satisfaction) di Unit Rekam Medis Pusat RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo," *J. Penelit. Kesehat. "SUARA FORIKES" (Journal Heal. Res. "Forikes Voice")*, vol. 11, no. 3, pp. 258–263, Apr. 2020, doi: 10.33846/sf11307.
[10] Sugiyono, *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta, 2017.
[11] S. Notoatmodjo, *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, 2018.
[12] N. Suriani, Risnita, and M. S. Jailani, "Konsep Populasi dan Sampling Serta Pemilihan Partisipan Ditinjau Dari Penelitian Ilmiah Pendidikan," *J. IHSAN J. Pendidik. Islam*, vol. 1, no. 2, pp. 24–36, Jul. 2023, doi: 10.61104/ihsan.v1i2.55.
[13] A. S. Aziz and R. Rahayu, "Analisis Parameter Keberhasilan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (Simrs) Dengan Metode Delone dan Mclean (Pada Rumah Sakit Swasta di Kota Padang)," *Syntax Lit. J. Ilm. Indones.*, vol. 7, no. 12, pp. 19949–19962, 2022, doi: 10.36418/syntax-literate.v7i12.2953.
[14] M. F. Umar, S. B. K, and T. S. Maksum, "Efektivitas Penerapan Sistem Informasi Kesehatan Berdasarkan Model Delone dan Mclean," *Afiasi J. Kesehat. Masy.*, vol. 8, no. 3, pp. 512–519, Jan. 2024, doi: 10.31943/afiasi.v8i3.302.
[15] F. Delfia, K. Adi, and C. T. Purnami, "Evaluasi Sistem Informasi Kesehatan dengan Model HOT-Fit : Literature Review," *Media Publ. Promosi Kesehat. Indones.*, vol. 5, no. 6, pp. 633–639, Jun. 2022, doi: 10.56338/mppki.v5i6.2344.
[16] A. N. H. Zaied, "An Integrated Success Model for Evaluating Information System in Public Sectors," *J. Emerg. Trends Comput. Inf. Sci.*, vol. 3, no. 6, pp. 814–825, 2012.
[17] M. Mulyana, M. Situmorang, and S. Fatikasari, "Evaluasi Sistem Informasi (Electronic Medical Record) Dengan Metode Hot-Fit Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit X Tahun 2023," *War. Dharmawangsa*, vol. 17, no. 4, pp. 1580–1599, Oct. 2023, doi: 10.46576/wdw.v17i4.3809.
[18] Y. R. Permana, M. Halid, U. Hasanah, R. P. A. Putra, and I. Ikhwan, "Faktor Kesuksesan SIM-RS Berdasarkan Teori DeLone and McLean di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram," *J-REMI J. Rekam Med. dan Inf. Kesehat.*, vol. 4, no. 2, pp. 83–88, Mar. 2023, doi: 10.25047/j-remi.v4i2.3783.
[19] I. F. Yuniarti, N. Novrikasari, and M. Misnaniarti, "Pengaruh Kualitas Sistem, Kualitas Informasi, Kualitas Pelayanan pada Kepuasan Pengguna dan Dampaknya pada Manfaat Bersih (Penelitian terhadap Sistem Informasi Surveilans Penyakit Tidak Menular)," *J. Epidemiol. Kesehat. Komunitas*, vol. 6, no. 1, pp. 161–180, Feb. 2021, doi: 10.14710/jekk.v6i1.8003.
[20] E. Oktaviana, W. H. N. Putra, and A. Rachmadi, "Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) RSUD Gambiran Kediri menggunakan Framework Human, Organization, and Technology-Fit (HOT-FIT) Model," *J. Pengemb. Teknol. Inf. dan Ilmu Komput.*, vol. 6, no. 4, pp. 1779–1788, 2022.
[21] A. Faigayanti, L. Suryani, and H. Rawalilah, "Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di Bagian Rawat Jalan dengan Metode HOT -Fit," *J. Kesehat. Saelmakers PERDANA*, vol. 5, no. 2, pp. 245–253, Aug. 2022, doi: 10.32524/jksp.v5i2.662.
[22] N. M. S. Rukmiyati and I. K. Budiartha, "Pengaruh Kualitas Sistem Informasi, Kualitas Informasi dan Perceived Usefulness pada Kepuasan Pengguna Akhir Software Akuntansi (Studi Empiris pada Hotel Berbintang di Provinsi Bali)," *E-Jurnal Ekon. dan Bisnis Univ. Udayana*, vol. 1, no. 2016, pp. 115–142, 5AD.
[23] R. Chairunnisah, N. Alamsyah, H. Andriani, and S. Syamsuriansyah, "Pengaruh Perceived Ease Of Use Terhadap Perceived Usefulness Pengguna SIM RS di RSUD Provinsi NTB," *J. Manaj. Inf. Kesehat. Indones.*, vol. 9, no. 1, pp. 55–58, Mar. 2021, doi: 10.33560/jmiki.v9i1.325.
[24] D. N. G. W. M. Putra and G. Nurika, "Evaluasi Penerimaan Pengguna Terhadap Sistem Informasi E-PPGBM Di Kabupaten Jember," *Hum. Care J.*, vol. 7, no. 1, pp. 181–188, Feb. 2022, doi: 10.32883/hcj.v7i1.1626.
[25] M. H. Fadhillah, "Meningkatkan Benefits melalui Kepuasan Pengguna berdasarkan Kualitas Sistem Informasi Akademik," *Coopetition J. Ilm. Manaj.*, vol. 12, no. 3, pp. 313–322, Nov. 2021, doi: 10.32670/coopetition.v12i3.444.