



TESIS - BM185407

**PENGARUH PENERAPAN *HEALTH FACILITES*
INFORMATION SYSTEM (HFIS) PADA PROSES
BISNIS KLINIK BUNGA MELATI CABANG
WELIRANG
(STUDI KASUS : KLINIK BUNGA MELATI
MALANG)**

**GEBY FIRDANA PUSPA
09211550053017**

Dosen Pembimbing:

Dr.techn. Ir. Raden Venantius Hari Ginardi, M.Sc.

**Departemen Manajemen Teknologi
Fakultas Desain Kreatif Dan Bisnis Digital
Institut Teknologi Sepuluh Nopember
2020**

LEMBAR PENGESAHAN TESIS

Tesis disusun untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar

Magister Manajemen Teknologi (M.MT)

di

Institut Teknologi Sepuluh Nopember

Oleh:

Geby Firdana Puspa

NRP: 09211550053017

Tanggal Ujian: 25 Juli 2020

Periode Wisuda: September 2020

Disetujui oleh:

Pembimbing:

1. Dr.techn. Ir. R. V. Hari Ginardi, M.Sc.
NIP: 196505181992031003



Penguji:

2. Erma Suryani, ST, MT, PhD
NIP: 197004272005012001



3. Dr. Eng Febriliyan Samopa, S.Kom, M.Kom, PhD
NIP: 197302191998021001



**Kepala Departemen Manajemen Teknologi
Fakultas Desain Kreatif Dan Bisnis Digital**

Prof. Ir. I Nyoman Pujawan, M.Eng, Ph.D, CSCP
NIP: 196912311994121076

**PENGARUH PENERAPAN *HEALTH FACILITIES*
INFORMATION SYSTEM (HFIS) PADA PROSES BISNIS
KLINIK BUNGA MELATI CABANG WELIRANG
(STUDI KASUS : KLINIK BUNGA MELATI MALANG)**

Mahasiswa Nama : Geby Firdana Puspa
Mahasiswa ID : 0921 1550 053 017
Pembimbing : Dr. techn. Ir. Raden Venantius Hari
Ginardi, M.Sc

ABSTRAK

Di era bisnis yang kompetitif seperti saat ini, Klinik Bunga Melati (KBM) sudah melakukan perubahan strategi bisnis dan manajemen sebanyak 3 kali dalam 2 tahun terakhir dengan tujuan menyesuaikan kondisi internal dan external dalam bidang kesehatan serta untuk menjadikan KBM lebih unggul dibanding kompetitor lain. KBM mengharapkan adanya perkembangan teknologi yang dapat diaplikasikan secara efisien dan terintegrasi antara KBM secara internal. Pada tahun 2018, KBM bekerja sama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Terkait dengan hal tersebut, BPJS menyediakan *Health Facilities Information System* (HFIS) dengan tujuan untuk mempermudah unit kesehatan melakukan klaim. Namun pimpinan KBM menganggap HFIS tidak cocok diimplementasikan di KBM Cabang Welirang. Para staff KBM Cabang Welirang harus melakukan 2x rekapitulasi rekam medik pasien setiap harinya. Variabel dalam HFIS bisa terbilang cukup banyak selain biodata diri, staff juga harus menulis data terkait dengan diagnosa, detail obat yang digunakan, biaya obat, sampai honor dokter. Berdasarkan data wawancara pimpinan KBM, hal ini dianggap sangat memakan waktu dan biaya dikarenakan SDM harus bekerja 2x lebih banyak dan pasien membutuhkan waktu lebih lama untuk mendapatkan tindakan. Metode HOT-Fit dianggap cocok untuk penelitian ini dikarenakan model ini dapat memberikan penjelasan dan memberikan evaluasi penerapan sebuah

sistem dibidang pelayanan kesehatan dari faktor *human* (manusia), *technology* (teknologi), *organization* (organisasi) dan net benefit. Output dari penelitian ini adalah analisis aspek yang perlu ditingkatkan dan tingkat kesesuaian implementasi HFIS di KBM Welirang.

Kata kunci: *Hot-Fit Model, Health Facilities Information System*

**THE INFLUENCE OF APPLICATION OF HEALTH
FACILITIES INFORMATION SYSTEM IN BUSINESS
PROCESS OF KLINIK BUNGA MELATI CABANG
WELIRANG
(STUDY CASE : KLINIK BUNGA MELATI MALANG)**

By : Geby Firdana Puspa
Student Identity Number : 0921 1550 053 017
Supervisor : Dr. techn. Ir. Raden Venantius Hari
Ginardi, M.Sc

ABSTRACT

In this competitive business era, Klinik Bunga Melati (KBM) has changed its business and management strategies 3 times in the last 2 years with the aim of adjusting internal and external conditions in the health sector and make KBM superior to other competitors. KBM expects the development of technology that can be applied efficiently and integrated between KBM internally. In 2018, KBM teamed up with the Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. In this regard, BPJS provides a Health Facilities Information System (HFIS) with the aim of making it easier for health units to make claims. But the leader of the KBM considers HFIS not suitable to be implemented in the KBM Welirang Branch. The KBM Welirang Branch staff must do 2x recapitulation of patient medical records every day. There are quite a lot of variables in HFIS besides self-data, staff must also write data related to diagnosis, details of drugs used, drug costs, and doctor's fees. Based on the KBM leaders interview, this is considered to be very time-consuming and costly because HR has to work 2x more and patients need more time to get action. HOT-Fit method is considered suitable for this research because this model can provide an explanation and provide an evaluation of the application a system in the field of health services from human factors (human), technology (technology), organization (organization) and net benefits. The output

of this research is an analysis of aspects that need to be improved and the match rate of HFIS implementation in the KBM Welirang.

Keywords: *Hot-Fit Model, Health Facilities Information System*

DAFTAR ISI

ABSTRAK.....	iii
ABSTRACT.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR TABEL.....	xi
BAB 1 PENDAHULUAN	13
1.1. Latar belakang.....	13
1.2. Rumusan Masalah	17
1.3. Batasan Masalah	17
1.4. Tujuan Penelitian	17
1.5. Manfaat Penelitian	18
1.6. Sistematika Penelitian	18
BAB 2 KAJIAN PUSTAKA dan DASAR TEORI	19
2.1. Sistem Informasi Layanan Kesehatan.....	19
2.2. Health Facilities Information System (HFIS)	20
2.3. Human Organization Technology (HOT) Fit Model	23
2.3.1. Komponen Manusia (<i>Human</i>).....	24
2.3.2. Komponen Organisasi (<i>Organization</i>).....	24
2.3.3. Komponen teknologi (<i>Technology</i>)	24
2.3.4. Manfaat Bersih (<i>Net Benefit</i>)	26
2.4. Teknik Pengumpulan Data.....	26
2.5. Uji Varian.....	27
2.6. Uji Validitas & Reliabilitas.....	27

2.7.	Uji Hipotesa	28
BAB 3 METODOLOGI PENELITIAN		31
3.1	Tahapan Penelitian	31
3.2	Studi Pustaka	33
3.3	Identifikasi Masalah	34
3.4	Pengumpulan Data.....	34
3.5	Kuisisioner	34
3.6	Pengujian Instrumen	38
3.6.1	Perhitungan Mean.....	38
3.6.2	Standar Deviasi.....	39
3.6.3	Uji Validasi.....	40
3.6.4	Uji Reliabilitas	40
3.7	Hipotesis	40
3.8	Jadwal Penelitian	41
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN		43
4.1	Analisis awal.....	43
4.1.1	Data Responden	43
4.1.2	Deskripsi Jawaban Responden	44
4.1.3	Kuisisioner HFIS	44
4.2	Uji Variasi.....	55
4.3	Uji Validitas & Uji Reliabilitas	57
4.4	Hasil Uji-T	59
KESIMPULAN		63
5.1	Kesimpulan.....	63
5.2	Saran	64

DAFTAR PUSTAKA	66
LAMPIRAN.....	68

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Alur Penggunaan Aplikasi	21
Gambar 2.2 Tampilan Halaman Home	22
Gambar 2.3 Tampilan Halaman Profil	22
Gambar 2.4 Tampilan Halaman Perubahan Data	23
Gambar 3.1 Tahapan Penelitian	30
Gambar 3.2 Inner Model	33

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Tabel Variabel.....	34
Tabel 3.2 Rentang Penilaian Rata-Rata	37
Tabel 3.3 Rencana Jadwal Penelitian.....	38
Tabel 4.1 Karakteristik Responden	41
Tabel 4.2 Hasil Deskripsi Jawaban Responden Variabel Kualitas Sistem	43
Tabel 4.3 Hasil Deskripsi Jawaban Responden Variabel Kualitas Informasi	44
Tabel 4.4 Hasil Deskripsi Jawaban Responden Variabel Kualitas Layanan	45
Tabel 4.5 Hasil Deskripsi Jawaban Responden Variabel Penggunaan Sistem	47
Tabel 4.6 Hasil Deskripsi Jawaban Responden Variabel Kepuasan Pengguna	48
Tabel 4.7 Hasil Deskripsi Jawaban Responden Variabel Struktur Organisasi	49
Tabel 4.8 Hasil Deskripsi Jawaban Responden Variabel Kondisi Fasilitas	50
Tabel 4.9 Hasil Deskripsi Jawaban Responden Dukungan Pimpinan	51
Tabel 4.10 Hasil Deskripsi Jawaban Responden Variabel Manfaat	52

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar belakang

Di era bisnis yang kompetitif seperti saat ini, diharapkan segala bentuk bisnis mampu mengikuti perkembangan teknologi termasuk bisnis pada layanan kesehatan. Seperti yang dicantumkan pada forbest, diketahui bahwa bisnis layanan kesehatan membantu pembangunan ekonomi negara berkembang sebanyak 10% dan merupakan bisnis yang berkembang paling besar di dunia. Klinik Bunga Melati (KBM) sudah berkembang menjadi 6 cabang klinik di Malang Jawa Timur semenjak tahun 2007 dengan sumber daya manusia dan fasilitas yang berkualitas serta lokasi strategis yang memudahkan pasien untuk berobat. KBM memiliki fasilitas dan layanan yang berbeda-beda pada setiap kliniknya. Pusat KBM terletak di Jl. Jaksa Agung Suprpto, untuk klinik utama terdapat di Jl. Pandjaitan, untuk klinik kemitraan siekes melati kostrad terletak di Jl. Raya Malang Surabaya, klinik spesialis terletak di Jl. Cakra Guna, klinik kemitraan rahmat seat terletak di Jl. Tirto Mulyo, dan KBM baru saja membangun klinik spesialis baru di Jl. Welirang.

KBM sudah melakukan perubahan strategi bisnis dan manajemen sebanyak 3 kali dalam 2 tahun terakhir dengan tujuan menyesuaikan kondisi internal dan external dalam bidang kesehatan serta untuk menjadikan KBM lebih unggul dibanding kompetitor lain. Terkait dengan perkembangan bisnis saat ini, KBM mengharapkan adanya perkembangan teknologi yang dapat diaplikasikan secara efisien dan terintegrasi antara KBM secara internal. Namun KBM menemukan kendala dalam Sistem Informasi Manajemen (SIM) yang menjadi prioritas utama yang sedang dicari solusinya dalam tahun ini terutama pada KBM Cabang Welirang.

Berkaitan dengan perkembangan unit kesehatan, Indonesia juga memiliki program dari pemerintah yang kita kenal sebagai Badan Penyelenggara Jaminan

Sosial (BPJS) Kesehatan. Semenjak tahun 2014, BPJS resmi beroperasi hingga saat ini. Dalam upaya meningkatkan mutu layanan yang lebih baik kepada pasien maupun terhadap fasilitas kesehatan, BPJS Kesehatan mengembangkan sistem berbasis Teknologi Informasi terkait dengan semakin banyak warga Indonesia yang menggunakan layanan BPJS. Sistem informasi BPJS Kesehatan disebut sebagai *Health Facilitates Information System (HFIS)*. Setiap pasien akan diwakili dalam bentuk kode yang berupa alfanumerik. BPJS Kesehatan berupaya mensosialisasikan HFIS ini pada semua rumah sakit, klinik, dan puskesmas di Indonesia dengan tujuan untuk mempermudah unit kesehatan melakukan klaim. Namun permasalahan saat ini adalah tidak semua unit kesehatan menganggap HFIS mempermudah pekerjaan para staff termasuk KBM Cabang Welirang.

Untuk saat ini, KBM Cabang Welirang menggunakan sistem manual dengan mengoptimalkan microsoft excel untuk proses pendataan pasien baik pasien mandiri atau pasien BPJS Kesehatan. Staff KBM Cabang Welirang harus melakukan 2x rekapitulasi rekam medik pasien setiap harinya. Pertama-tama, staff KBM Cabang Welirang melakukan *input* data internal secara manual per hari nya untuk pasien mandiri dan pasien BPJS Kesehatan. Setelah itu, staff KBM Cabang Welirang melakukan *input* data pasien BPJS Kesehatan ke dalam HFIS untuk mendapatkan Nomor Rujukan, lalu Nomor Rujukan digunakan untuk mendapatkan Surat Eligibilitas Peserta (SEP) dimana SEP ini digunakan KBM Cabang Welirang untuk mendapatkan v-claim dari BPJS Kesehatan. Variabel dalam HFIS bisa terbilang cukup banyak selain biodata diri, staff juga harus menulis data terkait dengan diagnosa, detail obat yang digunakan, biaya obat, sampai honor dokter. Berdasarkan data wawancara CEO KBM, hal ini tentunya sangat memakan waktu dan biaya dikarenakan SDM harus bekerja 2x lebih banyak dan pasien membutuhkan waktu lebih lama untuk mendapatkan tindakan. CEO KBM beranggapan bahwa HFIS kurang cocok dengan kondisi bisnis dan lingkungan di KBM Cabang Welirang.

Berdasarkan latar belakang diatas, perlu dilakukannya analisis terhadap kesuksesan penerapan sistem informasi HFIS pada Klinik Bunga Melati

Cabang Welirang menggunakan metode *Human Organization Technology (HOT) Fit*. Berkaitan dengan metode tersebut, terdapat beberapa penelitian yang dijadikan acuan dan referensi pada penelitian ini. Penelitian pertama adalah Analisis Kesuksesan Penerapan Sistem Administrasi Akademik Menggunakan *Human Organization Technology Fit Model* (Monalisa,2018). Penelitian tersebut bertujuan untuk mengukur tingkat kesuksesan sistem administrasi akademik (SIMAK) di Universitas Abdurrah Pekanbaru dan dijelaskan dalam penelitian bahwa kendala yang dimiliki terkait dengan faktor manusia, faktor organisasi, dan faktor teknologi. Adapun keluaran yang dihasilkan yaitu tingkat keberhasilan SIMAK pada Universitas Abdurrah Pekanbaru senilai 40% dan analisa keberhasilan dari faktor manusia, faktor organisasi, dan faktor teknologi. Penelitian kedua adalah Analisis Pengaruh *Human Organization Technology (Hot) Fit Model* Terhadap Pemanfaatan Sistem Informasi Di Perpustakaan Universitas Airlangga Surabaya (Kristyanto,2016). Penelitian tersebut bertujuan untuk melihat pemanfaatan sistem informasi perpustakaan sebagai temu kembali informasi dan sistem respiratori, serta untuk menganalisa kecocokan sistem tersebut dari faktor manusia, organisasi, dan teknologi. Adapun keluaran yang dihasilkan adalah masukan dari faktor manusia berupa pelatihan pemanfaatan sistem informasi terhadap pegawai, faktor organisasi berupa dibutuhkan dukungan organisasi demi membangun organisasi yang lebih solid, dan faktor teknologi berupa peningkatan kualitas broadband berkaitan dalam hal pemanfaatan sistem informasi di perpustakaan. Penelitian ketiga adalah Pengukuran Tingkat Kesuksesan Penerapan Website Penerimaan Mahasiswa Baru (PMB) Online Di Perguruan Tinggi Swasta Dengan Pendekatan *Human Organization Technology (HOT) Fit Model* (Heru M.,2017). Penelitian tersebut bertujuan untuk mengukur tingkat kesuksesan penerapan *website PMB online* dan mampu mengetahui aspek-aspek mana saja yang masih lemah sehingga mampu ditingkatkan untuk mengoptimalkan penerapan *website PMB online* di PTS Jombang. Adapun keluaran yang dihasilkan adalah analisa aspek-aspek yang perlu ditingkatkan dan angka kesuksesan penerapan *website PMB online* tersebut. Penelitian keempat adalah Analisis Sistem Informasi Akuntansi Menggunakan Metode Hot Fit Model di Lembaga Keuangan Mikro Islam Indonesia (Iswanaji, 2019). Penelitian

tersebut bertujuan untuk (i) mengkaji penggunaan *mobile banking* dalam meningkatkan kualitas pelaporan dan memperluas jangkauan layanan keuangan, (ii) praktik pemanfaatan *mobile banking* untuk lembaga keuangan mikro syariah di Indonesia, (iii) mengevaluasi implementasi sistem informasi keuangan mikro syariah di Indonesia. Adapun keluaran yang dihasilkan penelitian ini adalah (i) *mobile banking* adalah mekanisme yang tepat untuk meningkatkan kualitas pelaporan dan membuat layanan lembaga keuangan mikro syariah dapat diakses oleh masyarakat di daerah-daerah terpencil di Indonesia, (ii) praktik pemanfaatan sistem informasi akuntansi di lembaga keuangan mikro syariah sudah baik, (iii) secara keseluruhan, penerapan sistem informasi akuntansi di lembaga keuangan mikro syariah di Indonesia dapat memiliki efek positif pada peningkatan layanan lembaga keuangan mikro syariah baik secara individual akuntan maupun organisasi. Penelitian kelima adalah Implementasi Teknologi Informasi Menggunakan Human Organization Technology (HOT) Fit Model Di Perpustakaan Perguruan Tinggi (Musrifah, 2017). Penelitian tersebut bertujuan untuk mengetahui bentuk implementasi dan peran teknologi informasi di Perpustakaan di Perguruan Tinggi. Penelitian keenam adalah Evaluasi Implementasi Sistem E-Learning Menggunakan Model Evaluasi HOT Fit (Poluan, 2014) Penelitian tersebut bertujuan untuk menganalisa pengaruh faktor pengguna, teknologi, dan organisasi serta net benefit terhadap pengimplementasian sistem E-Learning di Universitas Sam Ratulangi. Adapun keluaran penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan untuk memperbaiki atau menyempurnakan E-Learning UNSRAT serta mengembangkan potensi yang masih ada, sehingga menjadi lebih baik, sempurna, serta dapat mendukung tujuan, visi, dan misi Universitas Sam Ratulangi.

Oleh karena itu, penelitian ini akan mengukur kecocokan penerapan sistem informasi HFIS pada Klinik Bunga Melati Cabang Welirang dengan metode Hot-Fit. Berdasarkan dari beberapa penelitian terdahulu, HOT-Fit Model dapat diterapkan pada judul penelitian “Pengaruh Penerapan *Health Facilities information System* (HFIS) Pada Proses Bisnis Klinik Bunga Melati Cabang Welirang” karena Yusof (2006) mengemukakan model evaluasi ini memperjelas tiga komponen penting dan mendasar yang mempengaruhi keberhasilan adopsi

sistem informasi dimana ketiga komponen tersebut saling berkesinambungan. HOT-Fit dianggap cocok untuk penelitian ini dikarenakan model ini dapat memberikan penjelasan dan memberikan evaluasi penerapan sebuah sistem dibidang pelayanan kesehatan dari faktor *human* (manusia), *technology* (teknologi), *organization* (organisasi) dan net benefit.

. Hasil dari penelitian ini berupa analisa tentang kecocokan sistem informasi HFIS pada KBM dari faktor manusia, faktor organisasi, dan faktor teknologi. Selain itu, pemberian rekomendasi akan diberikan sebagai pendukung rencana pengembangan sistem di KBM.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah diuraikan, penulis merumuskan permasalahan sebagai berikut :

1. Bagaimana tingkat kecocokan sistem informasi HFIS di KBM Cabang Welirang dari faktor manusia?
2. Bagaimana tingkat kecocokan sistem informasi HFIS di KBM Cabang Welirang dari faktor organisasi?
3. Bagaimana tingkat kecocokan sistem informasi HFIS di KBM Cabang Welirang dari faktor teknologi?

1.3. Batasan Masalah

Batasan masalah dalam penelitian ini adalah peneliti melakukan evaluasi kesesuaian penerapan HFIS terhadap kebutuhan KBM Cabang Welirang.

1.4. Tujuan Penelitian

Sesuai dengan permasalahan yang telah dipaparkan, maka tujuan penulis yang ingin dicapai dalam implementasi penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui lebih dalam kecocokan sistem informasi HFIS di KBM Cabang Welirang dari faktor manusia.
2. Untuk mendefinisikan lebih dalam kecocokan sistem informasi HFIS di KBM Cabang Welirang dari faktor organisasi.

3. Untuk mendefinisikan lebih dalam kecocokan sistem informasi HFIS di KBM Cabang Welirang dari faktor teknologi.

1.5. Manfaat Penelitian

Manfaat yang ingin dicapai dalam implementasi penelitian ini adalah memberikan masukan pemanfaatan serta pengembangan sistem informasi KBM Cabang Welirang dari faktor manusia, organisasi, dan teknologi.

1.6.Sistematika Penelitian

- BAB 1 menguraikan tentang latar belakang, perumusan masalah, batasan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika penulisan
- BAB 2 menjelaskan tentang kajian pustaka dan dasar teori terkait dengan penelitian yang dilakukan. Kajian pustaka dan dasar teor berfungsi sebagai sumber informasi untuk memahami permasalahan yang akan dibahas dalam penelitian ini.
- BAB 3 membahas mengenai proses-proses atau tahapan-tahapan penelitian yang digunakan untuk mencapai tujuan dalam penelitian.
- BAB 4 menjelaskan tentang analisa data, pemrosesan hasil berdasarkan tahapan-tahapan penelitian dan hasil pembahasan.
- BAB 5 berisi kesimpulan dan saran dari penelitian.

BAB 2

KAJIAN PUSTAKA dan DASAR TEORI

Pada bab ini akan dijelaskan mengenai kepustakaan yang mendukung penelitian antara lain mengenai Sistem Informasi Layanan Kesehatan, *Health Facilities Information System* (HFIS), dan metode *Human Organization Technology Fit*.

2.1. Sistem Informasi Layanan Kesehatan

Sistem adalah kumpulan komponen apa saja yang bekerja bersama untuk mencapai tujuan bersama. Tujuan dalam hal sistem informasi kesehatan adalah untuk meningkatkan manajemen layanan kesehatan melalui dukungan informasi yang optimal. Informasi sebagai kumpulan fakta atau data yang bermakna. Sementara konsensus mengenai definisi "sistem" dan "informasi" dengan cepat dibuat, mendefinisikan istilah "sistem informasi kesehatan" kurang jelas. Pada awalnya, sistem informasi kesehatan berorientasi untuk mengumpulkan informasi tentang penyakit dan pada *output* layanan kesehatan. Walaupun fungsi-fungsi ini tentu saja penting, kami lebih suka memulai dari definisi sistem informasi seperti yang biasa digunakan di industri (Lippeveld, 2000).

“Suatu sistem yang menyediakan dukungan informasi spesifik untuk proses pengambilan keputusan di setiap tingkat organisasi” (Hurtubise, 1984, hal. 28). Seperti masing-masing sistem, ia memiliki seperangkat komponen yang saling terkait, terorganisir, dan dapat dikelompokkan dalam dua entitas: proses informasi, dan struktur manajemen sistem informasi kesehatan. Melalui proses informasi, data mentah (*input*) ditransformasikan menjadi informasi dalam bentuk "*usable*" untuk pengambilan keputusan manajemen (*output*). Proses informasi dapat dipecah dalam komponen-komponen berikut: (i) pengumpulan data, (ii) pengiriman data, (iii) pemrosesan data, (iv) analisis data, dan (v) penyajian informasi untuk digunakan dalam perencanaan dan mengelola layanan kesehatan.

Monitoring dan *evaluating* adalah tindakan untuk memastikan bahwa *input* yang tepat menghasilkan jenis *output* yang tepat dan tepat waktu. Sebagai contoh,

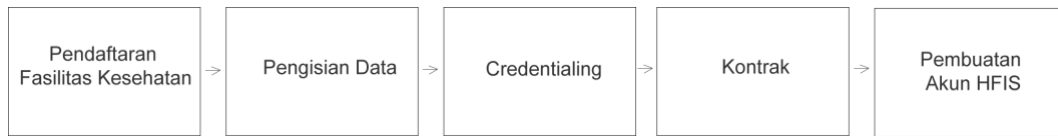
informasi yang dibutuhkan terus berubah dengan perubahan perencanaan dan kebutuhan manajemen. Ini pada gilirannya akan mempengaruhi pengumpulan data dan komponen lain dari proses informasi. Sistem informasi kesehatan hanya dapat menghasilkan informasi yang memadai dan relevan sejauh masing-masing komponen proses informasi telah terstruktur dengan memadai. Diterapkan pada sektor kesehatan, kita sekarang dapat mendefinisikan sistem informasi kesehatan sebagai seperangkat komponen dan prosedur yang diselenggarakan dengan tujuan menghasilkan informasi yang akan meningkatkan keputusan manajemen perawatan kesehatan di semua tingkat sistem kesehatan (Lippeveld, 2000).

2.2. Health Facilities Information System (HFIS)

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan mengesahkan sistem informasi *Health Facilities Information System* (HFIS) pada tahun 2018. Berdasarkan dengan *user manual* BPJS Kesehatan HFIS dibuat untuk mempercepat dan mempermudah proses kerjasama antara BPJS Kesehatan dengan fasilitas kesehatan (faskes). Sistem informasi HFIS merupakan sistem yang dapat dipergunakan untuk semua calon faskes yang akan bekerjasama dengan BPJS Kesehatan. Sistem HFIS ini merupakan aplikasi berbasis website yang dapat dipergunakan melalui internet public oleh semua calon faskes yang akan bekerjasama dengan BPJS Kesehatan pada website BPJS Kesehatan www.bpjs-kesehatan.go.id

2.2.1 Alur Sistem HFIS

Persyaratan penggunaan HFIS adalah *browser* yang digunakan hanya Internet Explorer, Google Chrome, dan Mozilla Firefox. Calon faskes harus melalui proses pendaftaran dengan alur seperti pada Gambar 2.1



Gambar 2.1 Alur Penggunaan Aplikasi

Berikut adalah keterangan gambar 2.1 sebagai berikut:

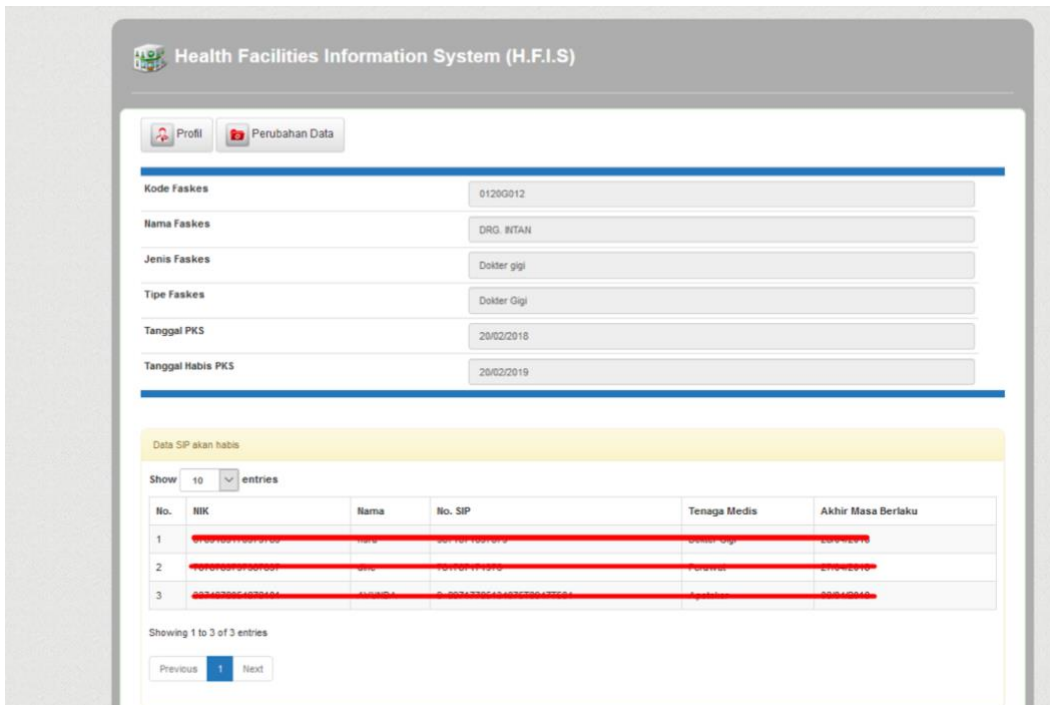
1. Pendaftaran faskes dilakukan oleh staff kantor cabang faskes untuk memperoleh akun faskes. Username dan password akan dikirim melalui email.
2. Faskes dapat melakukan aktivasi akun melalui link yang terdapat pada email dari BPJS Kesehatan, selanjutnya faskes dapat mengakses sistem HFIS untuk mengisi data faskes dan melakukan *self-assesment*.
3. Hasil *self-assesment* faskes akan ditindaklanjuti oleh kantor cabang BPJS Kesehatan untuk proses *credentialing*. Faskes akan menerima email pemberitahuan jika akan dilakukan *credentialing* atau Faskes dapat memantau progress status pendaftaran pada sistem HFIS.
4. Faskes yang telah sampai pada status kontrak akan ditindaklanjuti oleh Kantor Cabang BPJS Kesehatan untuk proses pembuatan PKS
5. Faskes yang sudah selesai tahap kontrak akan mendapat hak akses sebagai faskes kerjasama pada Aplikasi HFIS. Hak akses tersebut dapat membantu faskes melihat data profil faskes dan melakukan pengajuan perubahan data.

2.2.2 Hak Akses Fasker Bekerjasama

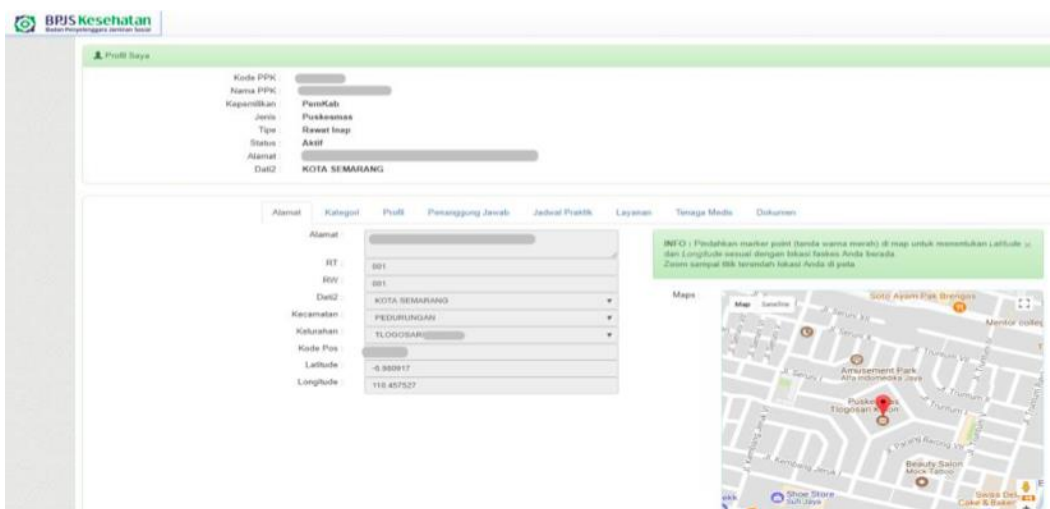
Faskes kerjasama adalah faskes yang telah melalui proses *credentialing* calon faskes dan telah disetujui sebagai faskes yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan sesuai dengan perjanjian kerjasama. Pada hak akses ini faskes dapat melihat data profil faskes dan dapat melakukan pengajuan perubahan data dengan persetujuan kepala bidang kantor cabang BPJS Kesehatan. Perubahan data dokumen dan tenaga medis dari faskes harus disertai dengan pemberitahuan tertulis secara resmi ke kantor cabang.

2.2.3 Tampilan HFIS

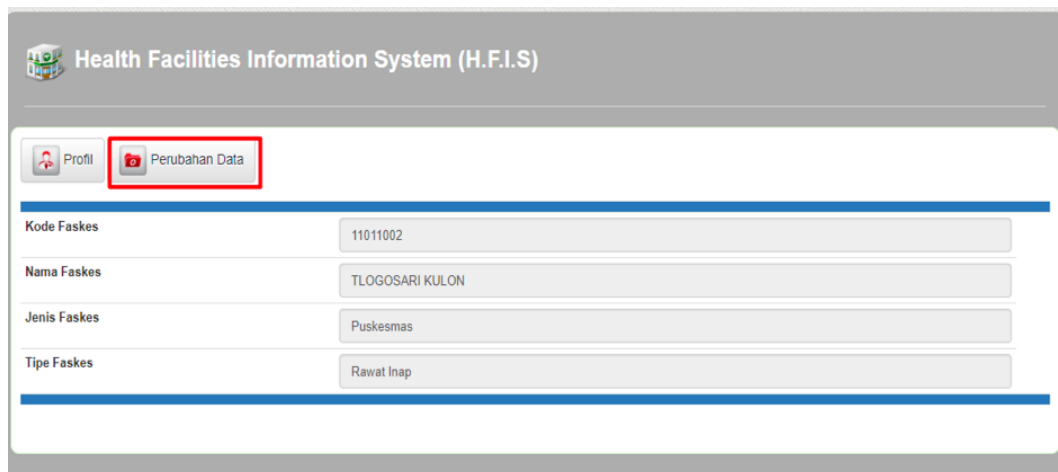
Fasilitas pada sistem HFIS terdiri dari halaman *login*, halaman *home*, halaman profil, dan halaman perubahan data. Berikut adalah tampilan dari 3 halaman tersebut.



Gambar 2.2 Tampilan Halaman Home



Gambar 2.3 Tampilan Halaman Profil



Gambar 2.4 Tampilan Halaman Perubahan Data

2.2.4 *Virtual Claim*

Aplikasi Virtual Claim merupakan aplikasi online berbasis Web Base melalui jaringan VPN atau Internet. Aplikasi Virtual Claim (V-Claim) merupakan bagian dari HFIS. V-Claim dikembangkan untuk menangani proses pembuatan Surat Eligibilitas Peserta (SEP) dan penagihan klaim yang dilakukan oleh admin rumah sakit.

Aplikasi ini dikembangkan dengan pertimbangan untuk mengurangi kepadatan peserta yang akan mengurus SEP secara *offline*. Melalui web yang disediakan oleh pihak BPJS, peserta dapat mengirimkan kelengkapan berkas pendukung melalui *softcopy* dan menentukan tanggal rencana persika serta memilih pelayanan poli spesialis yang akan dituju. Petugas administrator rumah sakit akan memverifikasi data yang telah dikirimkan. Selanjutnya peserta akan diberi umpan balik jika masih ada berkas yang kurang lengkap. Apabila verifikasi dinyatakan lengkap, maka peserta akan mendapatkan konfirmasi terkait keberhasilan proses pendaftaran.

2.3. *Human Organization Technology (HOT) Fit Model*

(Yusof et al.,2006) memberikan suatu kerangka baru yang dapat digunakan untuk melakukan evaluasi sistem informasi yang disebut Human-Organization-Technology (HOT) Fit Model. Model ini menempatkan

komponen penting dalam sistem informasi yakni Manusia (Human), Organisasi (Organization) dan Teknologi (Technology). dan kesesuaian hubungan di antaranya.

2.3.1. Komponen Manusia (*Human*)

Komponen manusia menilai sistem informasi dari sisi penggunaan sistem (*system use*) pada frekuensi dan luasnya fungsi dan penyelidikan sistem informasi. System use juga berhubungan dengan siapa yang menggunakan (*who use it*), tingkat penggunaannya (*level of user*), pelatihan, pengetahuan, harapan dan sikap menerima (*acceptance*) atau menolak (*resistance*) sistem. Komponen ini juga menilai sistem dari aspek kepuasan pengguna (*user satisfaction*). Kepuasan pengguna adalah keseluruhan evaluasi dari pengalaman pengguna dalam menggunakan sistem informasi dan dampak potensial dari sistem informasi. User satisfaction dapat dihubungkan dengan persepsi manfaat (*usefulness*) dan sikap pengguna terhadap sistem informasi yang dipengaruhi oleh karakteristik personal.

2.3.2. Komponen Organisasi (*Organization*)

Komponen organisasi menilai sistem dari aspek struktur organisasi dan lingkungan organisasi. Struktur organisasi terdiri dari tipe, kultur, politik, hierarki, perencanaan dan pengendalian sistem, strategi, manajemen dan komunikasi. Kepemimpinan, dukungan dari top manajemen dan dukungan staf merupakan bagian yang penting dalam mengukur keberhasilan sistem. Sedangkan lingkungan organisasi terdiri dari sumber pembiayaan, pemerintahan, politik, kompetisi, hubungan interorganisasional dan komunikasi. (Yusof et al.,2006)

2.3.3. Komponen teknologi (*Technology*)

Komponen teknologi terdiri dari kualitas sistem (*system quality*), kualitas informasi (*information quality*) dan kualitas pelayanan (*service quality*).

- a. Kualitas Sistem

Faktor ini digunakan untuk mengukur kualitas sistem teknologi informasinya sendiri. Beberapa indikator yang pernah diteliti untuk mengukur nilai dari kualitas sistem adalah sebagai berikut (Yusof et al, 2008):

- Indikator kemudahan yaitu, mudah digunakan (*ease to use*), dan mudah dipelajari (*ease of learning*).
- Indikator efisiensi yaitu, lama respon (*response time*) dan lama loading.
- Indikator kehandalan sistem yaitu, terdapat bantuan teknis sistem (*access to technical support*), adanya peringatan kesalahan, fleksibel jika diintegrasikan dengan sistem lain (*availability*), teruji bebas dari eror (*reliability*), dan keamanan sistem (*security*).
- Indikator kelengkapan yaitu, fitur-fitur dan isi *database* yang lengkap.

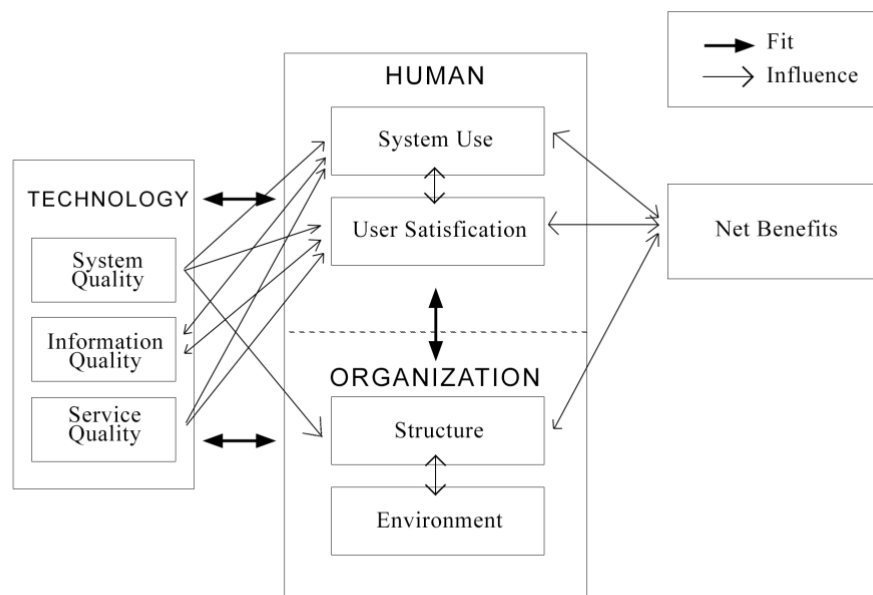
b. Kualitas Informasi

Faktor ini digunakan untuk mengukur kualitas sistem teknologi informasinya sendiri. Beberapa indikator yang pernah diteliti untuk mengukur nilai dari kualitas sistem adalah sebagai berikut (Yusof et al, 2008):

- Indikator isi (*content*) yaitu, format sesuai kebutuhan, bentuk serta relevansi dari informasi yang dihasilkan, kelengkapan (*completeness*).
- Indikator kegunaan (*usefulness*) yaitu, mudah dibaca, ringkas serta padat, informatif, dan penting.
- Indikator kehandalan daya yaitu, akurasi data, tepat waktu, dapat dibandingkan dan diverifikasi.

c. Kualitas Pelayanan

Kualitas layanan berfokus pada keseluruhan dukungan yang diterima dari penyedia jasa layanan sistem. Kualitas layanan dapat dinilai dengan kecepatan respon, jaminan, empati, dukung teknis, dan tindak lanjut layanan kepada pengguna sistem (Yusof et al.,2006).



Gambar 2.2 Model Hot-Fit (Yusof et al, 2006)

Pada Gambar 2.2 terlihat bahwa Model Hot-Fit terdiri atas beberapa hubungan timbal balik sebagaimana dijelaskan terdiri atas beberapa hubungan timbal balik (Yusof, et al, 2006).

2.3.4. Manfaat Bersih (*Net Benefit*)

Merupakan manfaat yang diperoleh dari penggunaan sistem. *Net Benefit* dapat diukur dari manfaat sistem secara langsung, misalnya dari informasi yang dihasilkan sistem. Atau dari manfaat secara tidak langsung, misalnya dampak pada kinerja, efisiensi, dan efektifitas kegiatan organisasi.

2.4. Teknik Pengumpulan Data

Studi survei adalah salah satu pendekatan penelitian yang pada umumnya digunakan untuk pengumpulan data yang luas dan banyak. Sedangkan teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan instrumen yang berupa angket. Kuesioner (angket) merupakan teknik pengumpulan data

yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya (Sugiyono, 2009: 142).

2.5. Uji Varian

Proses mengukur validitas faktor tersebut adalah dengan cara menghubungkan atau mengkorelasikan antara skor faktor (penjumlahan dari semua item dalam satu faktor) dengan skor total faktor (total keseluruhan dari faktor). Ada beberapa teknik atau rumus uji validitas, namun penulis memutuskan untuk menggunakan standart deviasi dikarenakan kuantitas sampel dengan rumus sebagai berikut:

$$S = \sqrt{\frac{\sum y^2 - \frac{(\sum y)^2}{n}}{n-1}} \quad (2.1)$$

Keterangan:

$y = mean$

$n = jumlah\ sampel$

2.6. Uji Validitas & Reliabilitas

Uji Validitas menunjukkan sejauh mana suatu alat (instrumen) mengukur apa yang seharusnya diukur (Ghiselli, 1981). Sejauh mana ketepatan dan kecermatan suhu alat ukur dalam melakukan fungsi ukurnya (Azwar, 2000). Validitas menunjukkan tingkat dari kemampuan test untuk mencapai sasarannya (Isaac dan Michael, 1981). Alat pengumpul dana dapat dikatakan valid atau sah apabila alat ukur tersebut mampu mengukur apa yang seharusnya diukur / diinginkan. Bila skala pengukuran tidak valid maka ia tidak bermanfaat bagi peneliti. Pengujian validitas instrumen digunakan rumus korelasi *product moment* atau korelasi pearson, sebagai berikut :

$$r_{xy} = \frac{n \sum X_i Y_i - (\sum X_i)(\sum Y_i)}{\sqrt{(n \sum X_i^2 - (\sum X_i)^2)(n \sum Y_i^2 - (\sum Y_i)^2)}} \quad (2.2)$$

Keterangan :

r_{xy} : koefisien korelasi

n : jumlah responden uji coba

X : skor tiap item

Y : skor seluruh item responden uji coba

(Arikunto, 2010: 317)

Uji Reliabilitas menunjukkan seberapa besar variasi tidak sistematis dari suatu individu jika individu yang sama diukur berkali-kali (Ghiseli, 1981). Ukuran yang menunjukkan stabilitas dan konsistensi suatu instrumen yang mengukur suatu konsep dan berguna untuk mengukur keakuratan dari suatu pengukur (Sekaran, 2003). Reliabilitas berkaitan dengan keajegan atau konsistensi dari skor yang diperoleh, yaitu bagaimana konsistensinya antara setiap individu yang dites oleh instrument tersebut.

Pada konsistensi internal Cronbach alfa, perbedaan pokok dengan model Kuder Richardson adalah bahwa teknik ini tidak hanya untuk instrumen dengan dua pilihan tetapi tidak terikat pada dua pilihan saja sehingga penerapannya lebih luas. Tinggi rendahnya reliabilitas secara empirik ditunjukkan oleh suatu angka yang disebut nilai koefisien reliabilitas. Reliabilitas yang tinggi ditunjukkan dengan nilai 1,00. Reliabilitas yang dianggap cukup memuaskan atau tinggi adalah $\geq 0,70$. Berikut adalah rumus reliabilitas :

$$a = \left(\frac{k}{k-1}\right) \left(1 - \frac{\sum ab^2}{(\sigma^2 t)}\right) \quad (2.3)$$

Keterangan:

a : koefisien alpha Cronbach

k : jumlah butir pertanyaan

$\sum ab^2$: jumlah varian butir

$\sigma^2 t$: varian total

(Arikunto, 2010: 75)

2.7. Uji Hipotesa

Uji-T digunakan untuk melihat atau menguji apakah variabel independen (sertifikasi) mempunyai pengaruh yang signifikan pada variabel dependen (kinerja) untuk menguji signifikansi konstanta dari setiap variabel independen.

Untuk menguji hipotesis, digunakan uji-T parsial dengan taraf kepercayaan sebesar 5% dan $dk = n-2$ dengan rumus sebagai berikut:

$$t = \frac{r\sqrt{n-2}}{\sqrt{1-r^2}} \quad (2.4)$$

Keterangan :

r = korelasi parsial yang ditemukan

n = jumlah sampel

t = t hitung yang selanjutnya dikonsultasikan dengan t – tabel

Pengujian ini dilakukan dengan tingkat kepercayaan 95% dan derajat kebebasan 5% dengan $df=(n-k-1)$. Dasar pengambilan keputusannya yaitu:

1. Jika $t_{hit} < t_{tab}$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak.

Jika $t_{hit} > t_{tab}$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima.

2. Jika probabilitas $> 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak.

Jika probabilitas $< 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima.

BAB 3

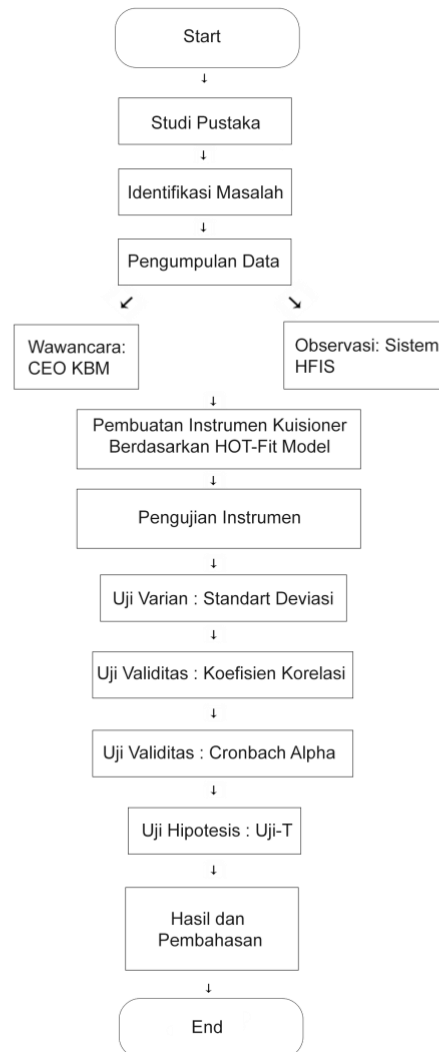
METODOLOGI PENELITIAN

Metode penelitian adalah langkah dan prosedur yang akan dilakukan untuk mencapai tujuan dan mendapatkan jawaban atas permasalahan dalam penelitian. Langkah dan prosedur ini merupakan perwujudan dari kerangka pikir penelitian.

3.1 Tahapan Penelitian

Metode penelitian kuantitatif merupakan suatu cara yang digunakan untuk menjawab masalah penelitian yang berkaitan dengan data berupa angka dan program statistik (Wahidmurni, Dr.,2017)

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kuantitatif dengan melakukan survei dan mengumpulkan data primer melalui wawancara dengan panduan penyebaran kuisioner terhadap pengguna sistem informasi sebagai responden. Pada penelitian ini yang menjadi objek dan bahan penelitian adalah pengguna *Health Facilites Information System* Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Klinik Bunga Melati (KBM) Cabang Welirang.



Gambar 3.1 Tahapan Penelitian

Gambar 3.1 merupakan penjelasan mengenai tahapan proses yang akan dilakukan dalam penyelesaian dan penyusunan laporan penelitian ini. Penelitian mengenai pengaruh penerapan sistem informasi HFIS pada KBM Cabang Welirang ini akan dilakukan dalam beberapa tahap, yaitu antara lain:

1. Studi Pustaka, yang terdiri dari:
 - a. Kajian Pustaka
 - b. Studi berupa jurnal terdahulu
2. Identifikasi Masalah

Peneliti melakukan pengamatan langsung alur sistem HFIS BPJS Kesehatan yang diterapkan pada lokasi studi kasus yaitu KBM Cabang Welirang.

3. Pengumpulan Data
 - a. Kuisisioner atau angket dengan metode Hot-Fit terhadap semua staff yang menggunakan HFIS
 - b. Wawancara terhadap user (pemilik) yang menggunakan HFIS di KBM Cabang Welirang dan Pimpinan KBM Cabang Welirang
 - c. Observasi lingkup dan sistem HFIS di KBM Cabang Welirang
4. Pembuatan kuisisioner merupakan tahapan untuk mengetahui pengaruh sistem informasi HFIS terhadap KBM Cabang Welirang. Tahapan ini terdiri dari:
 - a. Analisa Faktor Manusia
 - b. Analisa Faktor Organisasi
 - c. Analisa Faktor Teknologi
5. Tahap pengujian instrumen terdiri dari uji varian menggunakan metode standart deviasi.
6. Tahap uji validitas instrumen menggunakan rumus koefisien korelasi
7. Tahap uji reliabilitas menggunakan rumus cronbach alpha
8. Tahap pengujian hipotesis menggunakan uji-t statistik.
9. Penyusunan Laporan

3.2 Studi Pustaka

Studi pustaka digunakan untuk mempelajari berbagai referensi yang diambil dari buku, jurnal, laporan penelitian, maupun artikel. Referensi utama yang diperlukan untuk menunjang penulisan penelitian ini adalah jurnal *Hot-Fit Model*, teori sistem manajemen informasi layanan kesehatan, dan *Health Facilites Information System (HFIS)* milik Badan Penyelenggara Jasa Sosial Kesehatan. Keluaran atau *output* yang dihasil dari proses ini adalah terkumpulnya referensi yang relevan terhadap perumusan masalah dari penelitian.

3.3 Identifikasi Masalah

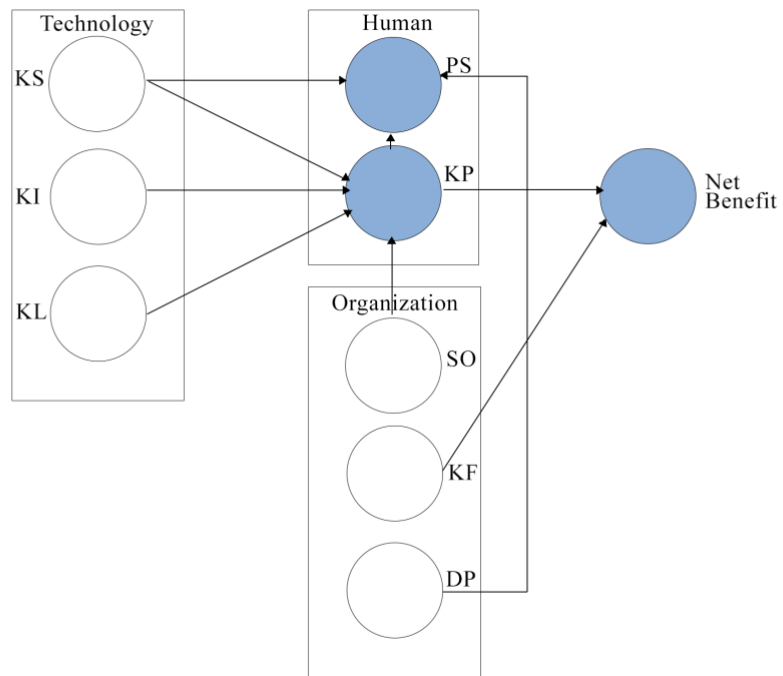
Dilakukan kegiatan berpikir guna memperoleh gagasan, ide, dan motivasi dalam penelitian. Identifikasi masalah dilakukan dengan mengurai beberapa pertanyaan tentang kegunaan HFIS pada semua klinik di Indonesia. Informasi didapatkan melalui website BPJS Kesehatan dimana publik dapat mengunduh *manual book* penggunaan HFIS. Merumuskan masalah dalam kalimat yang dapat mewakili dan mendeskripsikan penelitian yang akan diteliti. Perumusan masalah dilakukan dengan menggabungkan antara fokus masalah penelitian dengan teori-teori dan jurnal penelitian terdahulu.

3.4 Pengumpulan Data

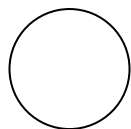
Lokasi penelitian skripsi ini adalah Klinik Bunga Melati (KBM) Cabang Welirang. Variabel penelitian skripsi ini adalah dampak penerapan sistem informasi *Health Facilites Information System* (HFIS) milik Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan. Data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data premier yang didapatkan secara langsung dari hasil wawancara dan pengisian kuisisioner kepada pengguna HFIS di KBM Cabang Welirang dan yang memiliki jabatan di KBM Cabang Welirang. Kuisisioner akan disebarakan kepada 11 staff KBM dengan minimal umur 20, jabatan secara acak, dan jenis kelamin pria atau wanita

3.5 Kuisisioner

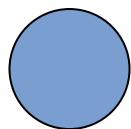
Pembuatan kuisisioner berdasarkan dengan metode HOT-Fit Model, dimana identifikasi variabel penelitian dilakukan melalui proses studi literatur pada penelitian sebelumnya sebagai dasar yang akan digunakan pada survei pendahuluan guna memperoleh variabel yang relevan untuk dimodelkan dan dianalisa. Berikut akan dilakukan identifikasi variabel yang diperlukan dalam penelitian. Variabel dalam penelitian ini terdiri dari dua jenis yakni variabel endogen dan variabel eksogen.



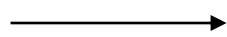
Keterangan:



= Variabel laten eksogen



= Variabel laten endogen



= Berpengaruh terhadap

Gambar 3.2 Inner Model (Abda'u, 2018)

Dari Gambar 3.2 ditentukan bahwa terdapat tiga variabel endogen yaitu Penggunaan Sistem (PS), Kepuasan Pengguna (KP), serta *Net Benefit* (Manfaat) yang dipengaruhi oleh enam variabel eksogen yaitu Kualitas Sistem (KS), Kualitas Informasi (KI), Kualitas Layanan (KL), Struktur Organisasi (SO), Kondisi Fasilitas (KF), serta Dukungan Pimpinan (DP).

Penelitian ini menggunakan model Hot-Fit yang dikembangkan oleh Yusof et al, dengan beberapa modifikasi untuk menilai keberhasilan penerapan sistem informasi HFIS. Salah satunya adalah dengan menghilangkan variabel lingkungan organisasi (*organization environment*). Karena variabel tersebut dinilai terlalu luas sehingga peneliti mengganti variabel lingkungan organisasi dengan kondisi fasilitas (*facilitating condition*) dan dukungan pimpinan (*top management support*) (Abda'u, 2018).

Tabel 3.1 Tabel Variabel

Variabel Laten	Indikator Variabel	Kode
Kualitas Sistem (<i>System Quality</i>)	User mudah memahami alur kerja system HFIS	KS1
	Kerahasiaan data terjaga karena terdapat password untuk setiap user (admin fasilitas kesehatan)	KS2
	HFIS mudah diakses dari perangkat desktop dan mobile	KS3
	HFIS jarang mengalami error	KS4
Kualitas Informasi (<i>Information Quality</i>)	<i>Output</i> HFIS sesuai dengan <i>input</i>	KI1
	<i>Output</i> yang dihasilkan HFIS sesuai dengan data nyata	KI2
	<i>Output</i> yang dihasilkan HFIS tepat dan akurat	KI3
	<i>Output</i> yang dihasilkan HFIS lengkap dan detail	KI4

	<i>Output</i> yang dihasilkan HFIS mudah untuk dibaca	KI5
Kualitas Layanan (Service Quality)	Adanya panduan penggunaan HFIS	KL1
	Layanan yang cepat dan responsif dari pihak instansi pengembang HFIS	KL2
	HFIS tidak dapat diakses diluar KBM	KL3
Penggunaan Sistem (System Use)	Penggunaan HFIS mempermudah proses pencarian informasi	PS1
	Penggunaan HFIS membantu pekerjaan sehari-hari user	PS2
	Penggunaan HFIS dapat membantu dalam pengambilan keputusan	PS3
	User memiliki keahlian dalam penggunaan HFIS	PS4
	Pekerjaan user bergantung pada HFIS	PS5
Kepuasan Pengguna (User Satisfaction)	User puas atas penggunaan HFIS	KP1
	User puas atas tampilan HFIS	KP2
	Mudah untuk digunakan	KP3
	User merasa tidak perlu pengembangan serta perbaikan terhadap HFIS	KP4
Struktur Organisasi (Organization Structure)	HFIS diterapkan sebagai strategi peningkatan layanan kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan	SO1
	HFIS dapat membantu koordinasi antara BPJS Kesehatan dan KBM dengan baik	SO2
	Pihak manajemen menyediakan dukungan fasilitas infrastruktur untuk mendukung implementasi HFIS	SO3
Kondisi Fasilitas (Facilitating Condition)	KBM menyediakan <i>software</i> yang mendukung penggunaan HFIS	KF1
	BPJS menyediakan hardware yang	KF2

	mendukung penggunaan HFIS	
	BPJS menyediakan petugas yang bertanggung jawab dan memberikan bantuan jika terjadi masalah dengan HFIS	KF3
Dukungan Pimpinan (<i>Top Management</i>)	Pimpinan menganggap HFIS efisien untuk KBM	DP1
	Pimpinan menganggap HFIS meningkatkan kinerja para staff KBM	DP2
Manfaat (<i>Net Benefit</i>)	HFIS meringankan tugas pekerjaan sehari-hari	M1
	HFIS meningkatkan efisiensi pekerjaan	M2
	HFIS membantu pencapaian tujuan dengan efektif	M3
	HFIS dapat meningkatkan komunikasi antar BPJS Kesehatan dengan KBM	M4
	HFIS dapat mendukung visi dan misi dari organisasi	M5

3.6 Pengujian Instrumen

Pengujian instrumen bertujuan untuk mengetahui kualitas kumpulan data dari hasil penelitian yang meliputi mean, deviasi standar, skor terendah atau tertinggi dari variabel, validitas, reliabilitas data yang digunakan dalam penelitian.

3.6.1 Perhitungan Mean

Rata-rata (Mean) adalah hasil penjumlahan nilai-nilai anggota sebuah kelompok ($\sum X_i$) dibagi jumlah anggota kelompok tersebut. Pengujian yang digunakan untuk mengukur tingkat keberhasilan implementasi sistem HFIS yaitu menggunakan

metode statistik mean / rata-rata. Alat ukur yang akan digunakan untuk menganalisa data dengan metode statistik digunakan adalah:

$$\bar{x} = \frac{\sum X_i}{n} \quad (3.1)$$

Keterangan :

X = nilai skor rata – rata

$\sum X_i$ = jumlah skor

n = jumlah responden

Penghitungan mean / rata-rata dalam pengujian ini dilakukan dengan cara menjumlahkan seluruh nilai data kelompok sampel / pengamatan, kemudian dibagi jumlah / banyaknya sampel tersebut.

Rentang penilaian rata-rata dan kategorinya untuk pemetaan tingkat keberhasilan implementasi HFIS. Untuk menentukan rentang penilaian rata-rata kita dapat menggunakan rumus:

$$\frac{\text{skor tertinggi} - \text{skor terendah}}{\text{jumlah jawaban}} = \frac{5-1}{5} = \frac{4}{5} = 0,8 \quad (3.2)$$

Berdasarkan hasil perhitungan di atas maka diperoleh kriteria seperti pada tabel berikut :

Tabel 3.2 Rentang Penilaian Rata-Rata

Rentang Nilai Rata-Rata	Kategori Penilaian
4,21 – 5,00	Sangat Baik
3,41 – 4,20	Baik
2,61 – 3,40	Sedang
1,81 – 2,60	Kurang
1,00 – 1,80	Sangat Kurang

3.6.2 Standar Deviasi

Standar deviasi disebut juga simpangan baku. Standar deviasi mengukur seberapa baik mean mewakili data. Semakin kecil standar deviasi mengindikasikan data dekat dengan mean. Semakin besar standar deviasi

mengindikasikan data jauh dari Mean. Jika standar deviasi = 0 maka mean seluruh data adalah serupa. Rumus standar deviasi = 0 maka mean seluruh data adalah serupa.

3.6.3 Uji Validasi

Pengujian validitas dilakukan untuk mengetahui apakah semua pertanyaan (instrument) penelitian yang diajukan untuk mengukur variabel penelitian adalah valid.

3.6.4 Uji Reliabilitas

Pengujian reliabilitas digunakan untuk mengukur konsistensi jawaban responden. Uji reabilitas diukur cronbach alpha dari blok indikator yang mengukur konstruk. Konstruk dinyatakan reliable jika nilai cronbach alpha di atas 0,7 (Ghozali, 2008).

Tabel 3.3 Tabel Reliabilitas

No	Interval	Kriteria
1	< 0,2000	Sangat Rendah
2	0,200 – 0,399	Rendah
3	0,400 – 0,599	Cukup
4	0,600 – 0,799	Tinggi
5	0,800 – 1,000	Sangat Tinggi

3.7 Hipotesis

Pemodelan hipotesis yang dikembangkan untuk penelitian kecocokan sistem HFIS pada Klinik Bunga Melati menggunakan HOT-Fit Model dengan komponen manusia, organisasi, dan teknologi serta manfaat. Pada Gambar 3.2 dapat dilihat bahwa penelitian ini terdapat empat belas hipotesis berdasarkan data kuisisioner HFIS, yaitu:

- Hipotesis 1 (H1): Kualitas sistem (KS) berpengaruh positif signifikan terhadap penggunaan sistem (PS).
- Hipotesis 2 (H2) : Kualitas sistem (KS) berpengaruh positif signifikan terhadap kepuasan pengguna (KP).

- Hipotesis 3 (H3) : Kualitas sistem (KS) berpengaruh positif signifikan terhadap struktur organisasi (SO).
- Hipotesis 4 (H4) : Kualitas informasi (KI) berpengaruh positif signifikan terhadap penggunaan sistem (PS).
- Hipotesis 5 (H5) : Kualitas informasi (KI) berpengaruh positif signifikan terhadap kepuasan pengguna (KP).
- Hipotesis 6 (H6) : Kualitas informasi (KI) berpengaruh positif signifikan terhadap struktur organisasi (SO).
- Hipotesis 7 (H7) : Kualitas layanan (KL) berpengaruh positif signifikan terhadap penggunaan sistem (PS).
- Hipotesis 8 (H8) : Kualitas layanan (KL) berpengaruh positif signifikan terhadap kepuasan pengguna (KP).
- Hipotesis 9 (H9) : Kualitas layanan (KL) berpengaruh positif signifikan terhadap struktur organisasi (SO).
- Hipotesis 10 (H10) : Struktur organisasi (SO) berpengaruh positif signifikan terhadap kepuasan pengguna (KP).
- Hipotesis 11 (H11) : Kepuasan pengguna (KP) berpengaruh positif signifikan terhadap penggunaan sistem (PS).
- Hipotesis 12 (H12) : Dukungan pimpinan (DP) berpengaruh positif signifikan terhadap penggunaan sistem (PS).
- Hipotesis 13 (H13) : Kepuasan pengguna (KP) berpengaruh positif signifikan terhadap net benefit.
- Hipotesis 14 (H14) : Kondisi fasilitas (KF) berpengaruh positif signifikan terhadap net benefit.

3.8 Jadwal Penelitian

Penelitian ini direncanakan akan selesai dalam waktu 4 bulan, seperti dijelaskan pada tabel 3.2 berikut.

Table 3.3 Rencana jadwal penelitian

No	Kegiatan	`April		Mei				Juni				Juli			
		3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Penyusunan proposal														
2	Pengumpulan data														
3	Pengolahan data														
4	Analisa dan penarikan kesimpulan														
5	Penulisan laporan														
6	Publikasi														

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini menjelaskan tentang tahap pengumpulan data dan analisa data. Pengumpulan data penelitian berbasis kuantitatif. Rancangan kuisioner penelitian menggunakan metode HOT-Fit, tahap analisa data , uji varian, dan uji hipotesa menggunakan menggunakan PLS (Latan, 2012) dengan bantuan software smartPLS.

4.1 Analisis awal

Pengumpulan data kuisioner dilakukan pada Klinik Bunga Melati (KBM) Malang Cabang Welirang, dimana user adalah staff KBM Malang Cabang Welirang berjumlah total 11 orang.

4.1.1 Data Responden

Metode pengambil sampel menggunakan fasilitas *google form*. Kuisioner disebarkan kepada 11 responden staff KBM secara acak tanpa memperhatikan jabatan. Tabel 4.1 adalah karakteristik responden pada kuisioner penilaian HFIS dan V-Claim di Klinik Bunga Melati Cabang Welirang.

Tabel 4.1 Karakteristik Responden

	Kriteria	Jumlah	Persentase
Jenis Kelamin	Laki-Laki	1	9,1%
	Perempuan	10	90.9%
	Jumlah	11	100%
Pendidikan	SMA	2	18.2%
	Diploma	6	54.5%
	Sarjana	3	27.3%
	Jumlah	11	100%
Usia	21-24	5	45.5%

25-29	4	36,4%
>35	2	18,1%
Jumlah	11	100%

4.1.2 Deskripsi Jawaban Responden

Alat penelitian yang digunakan adalah kuisisioner yang berisi daftar pertanyaan yang diberikan kepada responden, dimana dalam penyusunannya berpedoman pada penelitian sebelumnya dengan disesuaikan dengan kondisi di lapangan. Skala likert merupakan metode yang mengukut sikap dengan menyatakan setuju atau ketidaksetujuan responden terhadap subjek, objek, atau kejadian tertentu. Dengan skala ini, responden diminta untuk memberikan respon terhadap setiap pertanyaan dengan memilih salah satu dari pilihan-pilihan yang disediakan oleh penulis. Dalam hal ini ada 5 (lima) klasifikasi jawaban yang diberikan dengan kemungkinan pemberian skor sebagai berikut :

- Sangat Setuju (SS) : skor 5
- Setuju (S) : skor 4
- Kurang Setuju : skor 3
- Tidak Setuju : skor 2
- Sangat Tidak Setuju : skor 1

Masing-masing variabel terdiri dari 1-5 pertanyaan yang membentuk satu kesatuan kuisisioner. Penelitian ini terdiri dari beberapa variabel yaitu Kualitas Sistem (KS), Kualitas Informasi (KI), Kualitas Layanan (KL), Penggunaan Sistem (PS), Kepuasan Pengguna (KP), Struktur Organisasi (SO), Kondisi Fasilitas (KF), Dukungan Pimpinan (DP), dan Manfaat (M). Deskripsi masing-masing variabel dijelaskan dengan tabel distribusi frekuensi yang diperoleh dari tabulasi skor jawaban responden. Hasil analisis deskriptif berupa presentase dan nilai rata-rata (mean) dari masing-masing indikator untuk setiap variabel.

4.1.3 Kuisisioner HFIS

- a. Deskripsi Variabel Kualitas Sistem (KS)

Variabel Kualitas Sistem (KS) dibentuk dari 3 variabel yaitu sistem mudah dipahami (KS1), keamanan database sistem (KS2), mudah diakses (KS3), fungsi sistem (KS4). Hasil deskripsi responden variabel Kualitas Sistem (KS) dapat dilihat dari tabel berikut :

Tabel 4.2 Hasil Deskripsi Jawaban Responden Variabel Kualitas Sistem (KS)

Indikator	STS		TS		KS		S		SS		Mean
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
KS1	0	0%	0	0%	1	9,09%	10	90.90%	0	0%	3,91
KS2	0	0%	0	0%	0	0%	5	45.45%	6	54.54%	4,54
KS3	0	0%	0	0%	1	9,09%	7	63.63%	3	27.27	4,18
KS4	0	0%	0	0%	6	54.54%	5	45.45%	0	0%	3,45
Mean Variabel											4,02

Sumber: Data Penelitian Diolah (2020)

Penjelasan deskripsi setiap indikator sebagai berikut :

- Indikator Mudah Dipahami (KS1) diperoleh jawaban terbanyak pada kolom Setuju (S) sebanyak 90.90%. Rata-rata indikator KS1 sebesar 3,91 menunjukkan bahwa responden memberikan respon positif terhadap indikator tersebut.
- Indikator Keamanan Data (KS2) diperoleh jawaban terbanyak pada kolom Sangat Setuju (SS) sebanyak 54.54%. Rata-rata indikator KS2 sebesar 4,54 menunjukkan bahwa responden memberikan respon positif terhadap indikator tersebut.
- Indikator Kemudahan Akses (KS3) diperoleh jawaban terbanyak pada kolom Setuju (S) sebanyak 63.63%. Rata-rata indikator KS3 sebesar 4,18 menunjukkan bahwa responden memberikan respon positif terhadap indikator tersebut.
- Indikator Fungsional (KS4) diperoleh jawaban terbanyak pada kolom Kurang Setuju (KS) sebanyak 54.54%. Rata-rata indikator KS4 sebesar 3,45 menunjukkan bahwa responden memberikan respon positif terhadap indikator tersebut.

Kualitas sistem HFIS bisa dinyatakan cukup baik berdasarkan dengan hasil data Tabel 4.2 yang menunjukkan respon positif pada keempat variabel. Nilai indikator tertinggi terdapat pada variabel keamanan database sistem dengan nilai sebesar 4,54 yang terdiri dari 45.45% Setuju dan 54.54% Sangat Setuju. Namun untuk indikator kemudahan sistem untuk dipahami oleh user, indikator kemudahan akses masih perlu ditingkatkan terutama pada indikator fungsional sistem karena KS4 memiliki persentase cukup tinggi pada kolom Kurang Setuju (KS) yaitu 54.54%.

b. Deskripsi Variabel Kualitas Informasi (KI)

Variabel Kualitas Informasi (KI) dibentuk dari 5 variabel yaitu kesesuaian data output (KI1), kesesuaian data lapangan (KI2), akurasi informasi (KI3), kelengkapan informasi (KI4), informasi mudah dibaca (KI5). Hasil deskripsi responden variabel Kualitas Informasi (KI) dapat dilihat dari tabel berikut :

Tabel 4.3 Hasil Deskripsi Jawaban Responden Variabel Kualitas Informasi (KI)

Indikator	STS		TS		KS		S		SS		Mean
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
KI1	0	0%	0	0%	0	0%	8	72.72%	3	27.27	4,27
KI2	0	0%	0	0%	0	0%	9	81.81%	2	18.18%	4,18
KI3	0	0%	0	0%	0	0%	8	72.72%	3	27.27	4,27
KI4	0	0%	0	0%	0	0%	8	72.72%	3	27.27	4,27
KI5	0	0%	0	0%	1	9,09%	10	90.90%	0	0%	3,90
Mean Variabel											4,178

Sumber: Data Penelitian Diolah (2020)

Penjelasan deskripsi setiap indikator sebagai berikut :

- Indikator Kesesuaian Data Output (KI1) diperoleh jawaban terbanyak pada kolom Setuju (S) sebanyak 72.72%. Rata-rata indikator KI1 sebesar 4,27 menunjukkan bahwa responden memberikan respon positif terhadap indikator tersebut.

- Indikator Kesesuaian Data Lapangan (KI2) diperoleh jawaban terbanyak pada kolom Setuju (S) sebanyak 81.81%. Rata-rata indikator KI2 sebesar 4,18 menunjukkan bahwa responden memberikan respon positif terhadap indikator tersebut.
- Indikator Akurasi Informasi (KI3) diperoleh jawaban terbanyak pada kolom Setuju (S) sebanyak 72.72%. Rata-rata indikator KI3 sebesar 4,27 menunjukkan bahwa responden memberikan respon positif terhadap indikator tersebut.
- Indikator Kelengkapan Informasi (KI4) diperoleh jawaban terbanyak pada kolom Setuju (KI4) sebanyak 72.72%. Rata-rata indikator KI4 sebesar 4,27 menunjukkan bahwa responden memberikan respon positif terhadap indikator tersebut.
- Indikator Mudah Dibaca (KI5) diperoleh jawaban terbanyak pada kolom Setuju (S) sebanyak 90.90%. Rata-rata indikator KI4 sebesar 3,90 menunjukkan bahwa responden memberikan respon positif terhadap indikator tersebut.

Variabel kualitas informasi memiliki respon yang positif berdasarkan hasil dari Tabel 4.3, dari 5 indikator tersebut mayoritas responden mengisi jawaban pada kolom Setuju. Namun bisa dilihat bahwa ada 1 responden yang memilih Kurang Setuju pada indikator informasi mudah dibaca (KI5) dimana menunjukkan bahwa perlu adanya peningkatan terkait hal tersebut.

c. Deskripsi Variabel Kualitas Layanan (KL)

Variabel Kualitas Informasi (KL) dibentuk dari 3 variabel yaitu data ketersediaan manual book (KL1), layanan responsif (KL2), akses sistem (KL3). Hasil deskripsi responden variabel Kualitas Layanan (KL) dapat dilihat dari tabel berikut :

Tabel 4.4 Hasil Deskripsi Jawaban Responden Variabel Kualitas Layanan (KL)

Indikator	STS		TS		KS		S		SS		Mean
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
KL1	0	0%	0	0%	2	18.18%	9	81.81%	0	0%	3,81

KL2	0	0%	0	0%	3	27.27	8	72.72%	0	0%	3,73
KL3	0	0%	1	9,09%	3	27.27	7	63.63%	0	0%	3,55
Mean Variabel											3,696

Sumber: Data Penelitian Diolah (2020)

Penjelasan deskripsi setiap indikator sebagai berikut :

- Indikator Ketersediaan Manual Book (KL1) diperoleh jawaban terbanyak pada kolom Setuju (S) sebanyak 81.81%. Rata-rata indikator KL1 sebesar 3,81 menunjukkan bahwa responden memberikan respon positif terhadap indikator tersebut.
- Indikator Layanan Responsif (KL2) diperoleh jawaban terbanyak pada kolom Setuju (S) sebanyak 72.72%. Rata-rata indikator KL2 sebesar 3,73 menunjukkan bahwa responden memberikan respon positif terhadap indikator tersebut.
- Indikator Akses Sistem (KL3) diperoleh jawaban terbanyak pada kolom Setuju (S) sebanyak 63.63%. Rata-rata indikator KL3 sebesar 3,55 menunjukkan bahwa responden memberikan respon positif terhadap indikator tersebut.

Berdasarkan hasil dari Tabel 4.4 bisa dikatakan respon variabel KI adalah respon positif. Namun, adanya 2 responden menjawab Kurang Setuju pada indikator, ketersediaan manual book, 3 responden menjawab Kurang Setuju pada indikator layanan responsif, 1 responden menjawab Tidak Setuju dan 3 responden Kurang Setuju pada indikator akses sistem. Sehingga perlu adanya peningkatan pada ketiga variabel kualitas layanan.

d. Deskripsi Variabel Penggunaan Sistem (PS)

Variabel Penggunaan Sistem (PS) mengacu pada perspektif dari sisi pengguna atau admin. Variabel PS dibentuk dari 5 variabel, yaitu pencarian informasi (PS1), efisiensi pekerjaan (PS2), pengambilan keputusan (PS3), kebutuhan keahlian khusus (PS4), dan ketergantungan sistem (PS5). Hasil deskripsi responden variabel Penggunaan Sistem (PS) dapat dilihat dari tabel berikut :

Tabel 4.5 Hasil Deskripsi Jawaban Responden Variabel Penggunaan Sistem (PS)

Indikator	STS		TS		KS		S		SS		Mean
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
PS1	0	0%	0	0%	1	9,09%	10	90.90%	0	0%	3,91
PS2	0	0%	0	0%	1	9,09%	10	90.90%	0	0%	3,91
PS3	0	0%	0	0%	0	0%	8	72.72%	3	27.27	4,27
PS4	0	0%	0	0%	1	9,09%	10	90.90%	0	0%	3,91
PS5	0	0%	0	0%	3	27.27	7	63.63%	1	9,09%	3,82
Mean Variabel											3,964

Sumber: Data Penelitian Diolah (2020)

Penjelasan deskripsi setiap indikator sebagai berikut :

- Indikator Pencarian Informasi (PS1) diperoleh jawaban terbanyak pada kolom Setuju (S) sebanyak 90.90%. Rata-rata indikator PS1 sebesar 3,91 menunjukkan bahwa responden memberikan respon positif terhadap indikator tersebut.
- Indikator Efisiensi Pekerjaan (PS2) diperoleh jawaban terbanyak pada kolom Setuju (S) sebanyak 72.72%. Rata-rata indikator PS2 sebesar 3,91 menunjukkan bahwa responden memberikan respon positif terhadap indikator tersebut.
- Indikator Pengambilan Keputusan (PS3) diperoleh jawaban terbanyak pada kolom Setuju (S) sebanyak 72.72%. Rata-rata indikator PS3 sebesar 4,27 menunjukkan bahwa responden memberikan respon positif terhadap indikator tersebut.
- Indikator Kebutuhan Keahlian Khusus (PS4) diperoleh jawaban terbanyak pada kolom Setuju (S) sebanyak 90.90%. Rata-rata indikator PS2 sebesar 3,91 menunjukkan bahwa responden memberikan respon positif terhadap indikator tersebut.
- Indikator Ketergantungan Sistem (PS5) diperoleh jawaban terbanyak pada kolom Setuju (S) sebanyak 63.63%. Rata-rata indikator PS5 sebesar 3,82 menunjukkan bahwa responden memberikan respon positif terhadap indikator tersebut.

Berdasarkan hasil dari Tabel 4.5 terdapat responden yang menjawab Kurang Setuju pada empat indikator, yaitu 9,09% pada indikator pencarian informasi, 9,09% pada indikator efisiensi pekerjaan, 9,09% pada indikator kebutuhan keahlian khusus, dan 27.27 pada indikator ketergantungan sistem. Namun nilai persentasi pada kolom Setuju juga sangat tinggi. Sehingga variabel penggunaan sistem memiliki tingkat kesuksesan yang baik.

e. Deskripsi Variabel Kepuasan Pengguna (KP)

Variabel Kepuasan Pengguna (KP) mengacu pada kepuasan pengguna pada fungsi sistem, tampilan sistem, dan kebutuhan atas pengembangan sistem. Variabel KP dibentuk dari 4 variabel, yaitu penggunaan HFIS (KP1), tampilan HFIS (KP2), kemudahan HFIS (KP3), dan sistem *hi-tech* (KP4). Hasil deskripsi responden variabel Kepuasan Pengguna (KP) dapat dilihat dari tabel berikut :

Tabel 4.6 Hasil Deskripsi Jawaban Responden Variabel Kepuasan Pengguna (KP)

Indikator	STS		TS		KS		S		SS		Mean
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
KP1	0	0%	0	0%	0	0%	10	90.90%	1	9,09%	4,09
KP2	0	0%	0	0%	2	18.18%	9	81.81%	0	0%	3,82
KP3	0	0%	0	0%	1	9,09%	9	81.81%	1	9,09%	4,00
KP4	0	0%	1	9,09%	5	45.45%	4	36.36%	1	9,09%	3,82
Mean Variabel											3,932

Sumber: Data Penelitian Diolah (2020)

Penjelasan deskripsi setiap indikator sebagai berikut :

- Indikator Penggunaan HFIS (KP1) diperoleh jawaban terbanyak pada kolom Setuju (S) sebanyak 90.90%. Rata-rata indikator KP1 sebesar 4,09 menunjukkan bahwa responden memberikan respon positif terhadap indikator tersebut.
- Indikator Tampilan HFIS (KP2) diperoleh jawaban terbanyak pada kolom Setuju (S) sebanyak 81.81%. Rata-rata indikator KP2 sebesar 3,82

menunjukkan bahwa responden memberikan respon positif terhadap indikator tersebut.

- Indikator Kemudahan HFIS (KP3) diperoleh jawaban terbanyak pada kolom Setuju (S) sebanyak 81.81%. Rata-rata indikator KP3 sebesar 4,00 menunjukkan bahwa responden memberikan respon positif terhadap indikator tersebut.
- Indikator Sistem *Hi-Tech* (KP4) diperoleh jawaban terbanyak pada kolom Kurang Setuju (KS) sebanyak 45.45%. Rata-rata indikator KP4 sebesar 3,82 menunjukkan bahwa responden memberikan respon positif terhadap indikator tersebut.

Berdasarkan Tabel 4.6, indikator tampilan HFIS dan indikator sistem *hi-tech* memiliki nilai persentase yang sama. Namun, jawaban tertinggi pada indikator *hi-tech* adalah Kurang Setuju (KS) dengan total 5 responden dan 1 responden menjawab Tidak Setuju (TS). Sehingga, butuh peningkatan pada indikator sistem *hi-tech*.

f. Deskripsi Variabel Struktur Organisasi (SO)

Variabel Struktur Organisasi terkait dengan hubungan antara KBM dan BPJS Kesehatan. Variabel SO dibentuk dari 3 variabel, yaitu strategi layanan (SO1), koordinasi (SO2), dan fasilitas infrastruktur (SO3). Hasil deskripsi responden variabel Struktur Organisasi (SO) dapat dilihat dari tabel berikut :

Tabel 4.7 Hasil Deskripsi Jawaban Responden Variabel Struktur Organisasi (SO)

Indikator	STS		TS		KS		S		SS		Mean
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
SO1	0	0%	0	0%	1	9,09%	9	81.81%	1	9,09%	4,00
SO2	0	0%	0	0%	0	0%	10	90.90%	1	9,09%	4,09
SO3	0	0%	0	0%	0	0%	10	90.90%	1	9,09%	4,09
Mean Variabel											4,06

Sumber: Data Penelitian Diolah (2020)

Penjelasan deskripsi setiap indikator sebagai berikut :

- Indikator Strategi Pelayanan (SO1) diperoleh jawaban terbanyak pada kolom Setuju (S) sebanyak 81.81%. Rata-rata indikator SO1 sebesar 4,00 menunjukkan bahwa responden memberikan respon positif terhadap indikator tersebut.
- Indikator Peningkatan Koordinasi (SO2) diperoleh jawaban terbanyak pada kolom Setuju (S) sebanyak 90.90%. Rata-rata indikator SO2 sebesar 4,09 menunjukkan bahwa responden memberikan respon positif terhadap indikator tersebut.
- Indikator Fasilitas Infrastruktur (SO3) diperoleh jawaban terbanyak pada kolom Setuju (S) sebanyak 90.90%. Rata-rata indikator SO3 sebesar 4,09 menunjukkan bahwa responden memberikan respon positif terhadap indikator tersebut.

Variabel Struktur Organisasi memiliki 3 variabel dengan rata-rata diatas 4. Sehingga indikator strategi layanan, indikator koordinasi, dan indikator fasilitas infrastruktur memiliki tingkat kesuksesan yang baik.

g. Deskripsi Variabel Kondisi Fasilitas (KF)

Variabel Kondisi Fasilitas mencakup perangkat yang mendukung HFIS dari pihak BPJS.. Variabel KF dibentuk dari 3 variabel, yaitu penyediaan perangkat lunak (KF1), penyediaan perangkat keras (KF2), dan penyediaan teknisi (KF3). Hasil deskripsi responden variabel Kondisi Fasilitas (KF) dapat dilihat dari tabel berikut :

Tabel 4.8 Hasil Deskripsi Jawaban Responden Variabel Kondisi Fasilitas (KF)

Indikator	STS		TS		KS		S		SS		Mean
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
KF1	0	0%	0	0%	0	0%	10	90.90%	1	9,09%	4,09
KF2	0	0%	0	0%	0	0%	10	90.90%	1	9,09%	4,09
KF3	0	0%	0	0%	1	9,09%	9	81.81%	1	9,09%	4,00
Mean Variabel											4,06

Sumber: Data Penelitian Diolah (2020)

Penjelasan deskripsi setiap indikator sebagai berikut :

- Indikator Penyediaan Perangkat Lunak (KF1) diperoleh jawaban terbanyak pada kolom Setuju (S) sebanyak 90.90%. Rata-rata indikator KF1 sebesar 4,09 menunjukkan bahwa responden memberikan respon positif terhadap indikator tersebut.
- Indikator Penyediaan Perangkat Keras (KF2) diperoleh jawaban terbanyak pada kolom Setuju (S) sebanyak 90.90%. Rata-rata indikator KF2 sebesar 4,09 menunjukkan bahwa responden memberikan respon positif terhadap indikator tersebut.
- Indikator Penyediaan Teknisi (KF3) diperoleh jawaban terbanyak pada kolom Setuju (S) sebanyak 81.81%. Rata-rata indikator KF3 sebesar 4,00 menunjukkan bahwa responden memberikan respon positif terhadap indikator tersebut.

Variabel Kondisi Fasilitas memiliki 3 variabel dengan rata-rata diatas 4. Sehingga indikator penyediaan perangkat lunak, indikator penyediaan perangkat lunak, dan indikator penyediaan teknisi memiliki tingkat kesuksesan yang baik.

h. Deskripsi Variabel Dukungan Pimpinan (DP)

Variabel Dukungan Pimpinan hanya tanggapan pimpinan atas HFIS. Variabel KF dibentuk dari 1 variabel, efisiensi HFIS (DP1). Hasil deskripsi responden variabel Dukungan Pimpinan (DP) dapat dilihat dari tabel berikut :

Tabel 4.9 Hasil Deskripsi Jawaban Responden Dukungan Pimpinan (DP)

Indikator	STS		TS		KS		S		SS		Mean
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
DP1	0	0%	0	0%	0	0%	10	90.90%	1	9,09%	4,09
DP2	0	0%	0	0%	0	0%	11	19,09%	0	0%	4,00
Mean Variabel											4,045

Sumber: Data Penelitian Diolah (2020)

Penjelasan deskripsi setiap indikator sebagai berikut :

- Indikator Efisiensi HFIS (DP1) diperoleh jawaban terbanyak pada kolom Setuju (S) sebanyak 90.90%. Rata-rata indikator DP1 sebesar 4,09 menunjukkan bahwa responden memberikan respon positif terhadap indikator tersebut.
- Indikator Peningkatan Kinerja (DP2) diperoleh jawaban terbanyak pada kolom setuju sebanyak 100%. Rata-rata indikator DP2 sebesar 4,00 menunjukkan bahwa responden memberikan respon positif terhadap indikator tersebut.

Variabel Dukungan Pimpinan memiliki 2 variabel dengan nilai rata-rata diatas 4. Sehingga indikator efisiensi memiliki tingkat kesuksesan yang baik.

i. Deskripsi Variabel Manfaat (M)

Variabel Manfaat mencakup manfaat-manfaat HFIS pada kinerja KBM.. Variabel M dibentuk dari 5 variabel, yaitu fungsionalitas (M1), efisiensi (M2), efektivitas (M3), peningkatan komunikasi (M4), dan pendukung visi misi KBM (M5). Hasil deskripsi responden variabel Manfaat (M) dapat dilihat dari tabel berikut :

Tabel 4.10 Hasil Deskripsi Jawaban Responden Variabel Manfaat (M)

Indikator	STS		TS		KS		S		SS		Mean
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
M1	0	0%	0	0%	2	18.18%	9	81.81%	0	0%	3,81
M2	0	0%	0	0%	1	9,09%	10	90.90%	0	0%	3,90
M3	0	0%	0	0%	1	9,09%	10	90.90%	0	0%	3,90
M4	0	0%	0	0%	1	9,09%	10	90.90%	0	0%	3,90
M5	0	0%	0	0%	0	0%	11	100%	0	0%	4,00
Mean Variabel											3,902

Sumber: Data Penelitian Diolah (2020)

Penjelasan deskripsi setiap indikator sebagai berikut :

- Indikator Fungsionalitas (M1) diperoleh jawaban terbanyak pada kolom Setuju (S) sebanyak 81.81%. Rata-rata indikator M1 sebesar 3,81 menunjukkan bahwa responden memberikan respon positif terhadap indikator tersebut.

- Indikator Efisiensi (M2) diperoleh jawaban terbanyak pada kolom Setuju (S) sebanyak 90.90%. Rata-rata indikator M2 sebesar 3,90 menunjukkan bahwa responden memberikan respon positif terhadap indikator tersebut.
- Indikator Efektivitas (M3) diperoleh jawaban terbanyak pada kolom Setuju (S) sebanyak 90.90%. Rata-rata indikator M3 sebesar 3,90 menunjukkan bahwa responden memberikan respon positif terhadap indikator tersebut.
- Indikator Peningkatan Komunitas (M4) diperoleh jawaban terbanyak pada kolom Setuju (S) sebanyak 90.90%. Rata-rata indikator M4 sebesar 3,90 menunjukkan bahwa responden memberikan respon positif terhadap indikator tersebut
- Indikator Pendukung Visi Misi KBM (M5) diperoleh jawaban terbanyak pada kolom Setuju (S) sebanyak 100%. Rata-rata indikator M5 sebesar 4,00 menunjukkan bahwa responden memberikan respon positif terhadap indikator tersebut

Variabel Kondisi Fasilitas memiliki 5 variabel dengan rata-rata dibawah 4 dengan jawaban pada Setuju (S) dan Kolom Setuju (KS). Sehingga, variabel manfaat membutuhkan peningkatan kualitas.

4.2 Uji Variasi

Dalam statistika, standar deviasi adalah ukuran yang digunakan untuk mengukur jumlah variasi atau sebaran sejumlah nilai data. Semakin rendah standar deviasi, maka semakin mendekati rata-rata. Sedangkan jika nilai standar deviasi semakin tinggi maka semakin lebar rentang variasi datanya.

Tabel 4.20 Tabel Data Indikator

Indikator	Y	Y ₂
KS1	3,910	15,288
KS2	4,540	20,612
KS3	4,180	17,472
KS4	3,450	11,903
KI1	4,270	18,233

KI2	4,180	17,472
KI3	4,270	18,233
KI4	4,270	18,233
KI5	3,900	15,210
KL1	3,810	14,516
KL2	3,730	13,913
KL3	3,550	12,603
PS1	3,910	15,288
PS2	3,910	15,288
PS3	4,270	18,233
PS4	3,910	15,288
PS5	3,820	14,592
KP1	4,090	16,728
KP2	3,820	14,592
KP3	4,000	16,000
KP4	3,820	14,592
SO1	4,000	16,000
SO2	4,090	16,728
SO3	4,090	16,728
KF1	4,090	16,728
KF2	4,090	16,728
KF3	4,000	16,000
DP1	4,090	16,728
M1	3,810	14,516
M2	3,900	15,210
M3	3,900	15,210
M4	3,900	15,210
M5	4,000	16,000
Jumlah	131,570	526,076

Standart Deviasi

Setelah diketahui mean per indikator pada data penelitian kuisisioner HFIS, maka dilanjutkan ke tahap uji validitas. Standart deviasi dapat dihitung dengan rumus berikut:

$$S = \sqrt{\frac{\sum y^2 - \frac{(\sum y)^2}{n}}{n-1}} \quad (4.1)$$
$$= \sqrt{\frac{526,076 - \frac{131,570^2}{33}}{33-1}} = \sqrt{\frac{526,076 - 524,57}{32}} = \sqrt{\frac{1,511}{32}} = \sqrt{0,05} = 0,217$$

Hasil standar deviasi adalah 0,217 dan termasuk nilai yang rendah. Bisa dikatakan bahwa rentang varian data kuisisioner tidak terlalu jauh.

4.3 Uji Validitas & Uji Reliabilitas

Uji Validitas digunakan untuk mengetahui kelayakan butir-butir dalam suatu daftar pertanyaan dalam mendefinisikan suatu Variabel. Daftar pertanyaan ini pada umumnya mendukung suatu kelompok variabel tertentu. Dalam bukunya juga menyebutkan bahwa uji validitas sebaiknya dilakukan pada setiap butir pertanyaan. Hasil r hitung kita bandingkan dengan r tabel dimana $df = n - 2$ dengan sig 5%. Jika $r \text{ tabel} < r \text{ hitung}$ maka valid. R-tabel untuk 11 sampel adalah 0,666.

Tabel 4.21 Tabel Hasil Uji Validitas

Variabel Laten	Indikator Variabel	Nilai r hitung	Keterangan
Kualitas Sistem	KS1	1,572	valid
	KS2	0,337	tidak valid
	KS3	-1,572	tidak valid
	KS4	1,942	valid
Kualitas Informasi	KI1	2,968	valid
	KI2	0,467	tidak valid
	KI3	2,059	valid

	KI4	2,059	valid
	KI5	0,551	tidak valid
Kualitas Layanan	KL1	1,213	valid
	KL2	0,652	tidak valid
	KL3	1,416	valid
Penggunaan Sistem	PS1	0,551	tidak valid
	PS2	0,739	valid
	PS3	0,327	tidak valid
	PS4	0,116	tidak valid
	PS5	2,084	valid
Kepuasan Pengguna	KP1	-0,116	tidak valid
	KP2	0,014	tidak valid
	KP3	0,898	valid
	KP4	-0,701	tidak valid
Sistem Organisasi	SO1	0,898	valid
	SO2	-1,572	tidak valid
	SO3	-0,116	tidak valid
Kondisi Fasilitas	KF1	-0,116	tidak valid
	KF2	-0,116	tidak valid
	KF3	0,288	tidak valid
Dukungan Pimpinan	DP1	-0,116	tidak valid
	DP2	-0,116	tidak valid
Manfaat	M1	1,213	valid
	M2	1,572	valid
	M3	1,572	valid
	M4	0,116	tidak valid
	M5	-0,729	tidak valid

Berdasarkan tabel 4.21, diketahui bahwa 14 dari 34 indikator dinyatakan valid. Hal ini terkait dengan pendapat Singarimbun dan Efendi (1995) yang mengemukakan bahwa jumlah minimal uji coba kuisioner adalah minimal 30

responden sehingga pengujian validitas dan pengujian reliabilitas tidak dapat dilakukan pada penelitian karena keterbatasan koresponden.

4.4 Hasil Uji-T

Tabel 4.21 Tabel Hasil Uji-T

No	Hipotesis	Nilai
1	KS > PS	2,131846786
2	KS > KP	2,131846786
3	KS > SO	2,353363435
4	KI > PS	1,859548038
5	KI > KP	1,894578605
6	KI > SO	2,015048373
7	KL > PS	2,015048373
8	KL > KP	2,131846786
9	KL > SO	2,353363435
10	SO > KP	2,131846786
11	KP > PS	1,894578605
12	DP > PS	2,015048373
13	KP > M	2,131846786
14	KF > M	2,015048373

Dari tabel diatas dapat diketahui hipotesis ditolak ataupun diterima dengan melihat nilai dari t statistik dibandingkan dengan t tabel, dalam pengujian hipotesis tingkat signifikansi adalah 95% ($\alpha=0,05$) nilai t tabel dengan tingkat signifikansi 95% adalah 1,796.

Berdasarkan dari hasil uji-t, maka dapat ditentukan uji hipotesa dalam penelitian ini :

H1 : Kualitas sistem (KS) berpengaruh positif signifikan terhadap penggunaan sistem (PS).

Hasil t-statistik KS > PS memiliki nilai t-hitung sebesar 2,132.

Nilai t-hitung lebih besar dari t-tabel, maka H1 **diterima** atau terdapat pengaruh positif KS terhadap PS.

- H2 : Kualitas sistem (KS) berpengaruh positif signifikan terhadap kepuasan pengguna (KP).
Hasil t-statistik $KS > KP$ memiliki nilai t-hitung sebesar 2,132
Nilai t-hitung lebih besar dari t-tabel, maka H2 **diterima** atau terdapat pengaruh positif KS pada KP.
- H3 : Kualitas sistem (KS) berpengaruh positif signifikan terhadap struktur organisasi (SO).
Hasil t-statistik $KS > SO$ memiliki nilai t-hitung sebesar 2,353.
Nilai t-hitung lebih besar dari t-tabel, maka H3 **diterima** atau terdapat pengaruh positif KS pada SO.
- H4 : Kualitas informasi (KI) berpengaruh positif signifikan terhadap penggunaan sistem (PS).
Hasil t-statistik $KI > PS$ memiliki nilai t-hitung sebesar 1,859.
Nilai t-hitung lebih besar dari t-tabel, maka H4 **diterima** atau terdapat pengaruh positif KI terhadap PS.
- H5 : Kualitas informasi (KI) berpengaruh positif signifikan terhadap kepuasan pengguna (KP).
Hasil t-statistik $KI > KP$ memiliki nilai t-hitung sebesar 1,895.
Nilai t-hitung lebih besar dari t-tabel, maka H5 **diterima** atau terdapat pengaruh positif KI pada KP.
- H6 : Kualitas informasi (KI) berpengaruh positif signifikan terhadap struktur organisasi (SO).
Hasil t-statistik $KI > SO$ memiliki nilai t-hitung sebesar 2,015.
Nilai t-hitung lebih besar dari t-tabel, maka H6 **diterima** atau terdapat pengaruh positif KI pada SO.
- H7 : Kualitas layanan (KL) berpengaruh positif signifikan terhadap penggunaan sistem (PS).

Hasil t-statistik $KL > PS$ memiliki nilai t-hitung sebesar 2,015.

Nilai t-hitung lebih besar dari t-tabel, maka H7 **diterima** atau terdapat pengaruh positif KL terhadap PS.

H8 : Kualitas layanan (KL) berpengaruh positif signifikan terhadap kepuasan pengguna (KP).

Hasil t-statistik $KL > KP$ memiliki nilai t-hitung sebesar 2,132.

Nilai t-hitung lebih besar dari t-tabel, maka H8 **diterima** atau terdapat pengaruh positif KL pada KP.

H9 : Kualitas layanan (KL) berpengaruh positif signifikan terhadap struktur organisasi (SO).

Hasil t-statistik $KL > SO$ memiliki nilai t-hitung sebesar 2,353.

Nilai t-hitung lebih besar dari t-tabel, maka H9 **diterima** atau terdapat pengaruh positif KL pada SO.

H10 : Struktur organisasi (SO) berpengaruh positif signifikan terhadap kepuasan pengguna (KP).

Hasil t-statistik $SO > KP$ memiliki nilai t-hitung sebesar 2,132.

Nilai t-hitung lebih besar dari t-tabel, maka H10 **diterima** atau terdapat pengaruh positif SO pada KP.

H11 : Kepuasan pengguna (KP) berpengaruh positif signifikan terhadap penggunaan sistem (PS).

Hasil t-statistik $KP > PS$ memiliki nilai t-hitung sebesar 1,895.

Nilai t-hitung lebih besar dari t-tabel, maka H11 **diterima** atau terdapat pengaruh positif KP pada PS.

H12 : Dukungan pimpinan (DP) berpengaruh positif signifikan terhadap penggunaan sistem (PS).

Hasil t-statistik $DP > PS$ memiliki nilai t-hitung sebesar 2,015.

Nilai t-hitung lebih besar dari t-tabel, maka H12 **diterima** atau terdapat pengaruh positif DP pada PS.

H13 : Kepuasan pengguna (KP) berpengaruh positif signifikan terhadap manfaat (M)

Hasil t-statistik $KP > M$ memiliki nilai t-hitung sebesar 2,132.

Nilai t-hitung lebih besar dari t-tabel, maka H13 **diterima** atau terdapat pengaruh positif KP pada M.

H14 : Kondisi fasilitas (KF) berpengaruh positif signifikan terhadap manfaat (M).

Hasil t-statistik $KF > M$ memiliki nilai t-hitung sebesar 2,015.

Nilai t-hitung lebih besar dari t-tabel, maka H14 **diterima** atau terdapat pengaruh positif KP pada M.

KESIMPULAN

5.1 Kesimpulan

Dengan adanya pendekatan HOT-Fit Model yang terdiri dari Kualitas Sistem, Kualitas Informasi, Kualitas Layanan, Penggunaan Sistem, Kepuasan Pengguna, Struktur Organisasi, Kondisi Fasilitas, Dukungan Pimpinan, dan Manfaat dapat diketahui tingkat keberhasilan implementasi sistem HFIS di Klinik Bunga Melati Malang Cabang Welirang. Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Faktor manusia (*human*) terhadap penggunaan sistem HFIS di KBM Cabang Welirang dapat dilihat dari beberapa variabel, antara lain adalah :
 - a. Kualitas HFIS terbilang cukup baik, hal ini dapat ditunjukkan dari persentase nilai tiap indikator pada variabel Penggunaan Sistem (PS) menunjukkan respon positif, akan tetapi tetap perlu adanya pengembangan pada semua indikator dikarenakan 27.27 dari jawaban responden adalah Kurang Setuju.
 - b. Hasil kuisioner penggunaan sistem oleh staff KBM memperlihatkan bahwa staff KBM lebih menerima keberadaan otomisasi HFIS karena sesuai dengan kebutuhan staff.
 - c. Variabel Kepuasan Pengguna (KP) sudah memberikan respon positif meskipun pada indikator Sistem Hi-Tech (KP4) tampak jawaban 45.45% pada kolom Kurang Setuju. KP4 terkait dengan kebutuhan pengembangan sistem HFIS.
 - d. H13 menunjukkan Kepuasan pengguna (KP) berpengaruh positif signifikan terhadap manfaat (M).
2. Faktor organisasi (*organization*) terhadap penggunaan sistem HFIS di KBM Cabang Welirang dapat dilihat dari beberapa variabel, antara lain adalah :
 - a. Variabel Sistem Organisasi menunjukkan respon positif terutama dari indikator Koordinasi dan Infrastruktur, meskipun diperlukan adanya peningkatan pada indikator Strategi Pelayanan.

- b. Penyediaan Teknisi (KF3) masih perlu ada peningkatan, mengingat indikator Kondisi Fasilitas juga berpengaruh pada Manfaat penggunaan sistem HFIS sesuai dengan H14.
 - c. Kondisi fasilitas mendukung manfaat HFIS bagi Klinik Bunga Melati Cabang Welirang.
 - d. Dukungan Pimpinan memberikan hasil yang baik pada Penggunaan Sistem HFIS pada Klinik Bunga Melati Malang Cabang Welirang.
3. Faktor teknologi (*technology*) terhadap penggunaan sistem HFIS di KBM Cabang Welirang dapat dilihat dari beberapa variabel, antara lain adalah :
- a. Variabel Kualitas Sistem (KS) bisa dinyatakan cukup baik terutama pada indikator Keamanan Data (KS2). Namun untuk indikator yang lain seperti indikator Mudah Dipahami (KS1), indikator Kemudahan Akses (KS3) masih perlu ada perbaikan terutama pada indikator Fungsional Sistem (KS4) yang memiliki persentase cukup tinggi pada kolom Kurang Setuju yaitu 54.54%.
 - b. Variabel Kualitas Informasi (KI) pada sistem HFIS bisa dibilang baik, hal ini dapat dilihat dari persentasi nilai setiap indikator mencapai 90% menunjukkan hasil yang positif. Kualitas informasi yang sudah baik harus tetap dipertahankan namun juga perlu adanya perbaikan pada indikator Mudah Dibaca (KI5).
 - c. Variabel Kualitas Layanan (KL) bisa dinyatakan cukup baik namun diperlukan adanya pengembangan pada indikator Ketersediaan Manual Book (KL1), indikator Layanan Responsif (KL2), dan indikator Akses Sistem (KL3). Mengingat KL berpengaruh pada Kepuasan Pengguna dan Sistem Organisasi.

5.2 Saran

1. Meskipun penerapan HFIS bisa dibilang berhasil namun ada beberapa indikator seperti kualitas layanan dan penggunaan sistem yang perlu ditingkatkan lagi kualitasnya agar sesuai dengan kebutuhan Klinik Bunga Melati Cabang Welirang.

2. CEO harus lebih memahami alur kerja sistem HFIS dan memahami lebih dalam kinerja staff terkait dengan penggunaan HFIS.
3. Kepuasan pengguna berpengaruh terhadap manfaat HFIS pada Klinik Bunga Melati Cabang Welirang, menunjukkan bahwa perlu ada peningkatan pada kkepuasan pengguna agar semakin meningkat pula manfaat HFIS di Klinik Bunga Melati Malang Cabang Welirang.
4. Kualitas sistem, kualitas layanan, kualitas informasi memiliki pengaruh terhadap kualitas kepuasan pengguna hal ini berarti semakin meningkatnya 3 variabel tersebut maka semakin meningkat pula kepuasan pengguna. Diharapkan BPJS Kesehatan mampu meningkatkan 3 variabel tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Abda'u, Prih Diantono, (2018), Evaluasi Penerapan SIMRS Menggunakan Metode Hot-Fit Di RSUD Dr. Soedirman Kebumen, Jurnal Ilmiah Penelitian dan Penerapan Teknologi Sistem Informasi, UNP Kediri.
- Arikunto, S. 2010. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta.
- Gunawan, Rapoport., (2006:2007), Metodologi Tindakan/ *Action Research*, isitasi Madya.
- Helfenbein, S et al, (1987), Technologies For Management Information Systems In Primary Health Care, Geneva, World Federation of Public Health Associations: 1-70 (Issue Paper, Information for Action Series).
- Hurtubise, R., (1984). Managing information systems: concepts and tools, West Hartford, CT, Kumarian Press: 1-168.
- Iswanaji, Chaidir, (2019), Analisis Sistem Informasi Akuntansi Menggunakan Metode Hot Fit Model di Lembaga Keuangan Mikro Islam Indonesia, Universitas Tidar, doi:10.11114/afa.v5i2.4172.
- Kristyanto, Dian, (2016), Analisis Pengaruh *Human Organization Technology (HOT) Fit Model* Terhadap Pemanfaatan Sistem Informasi di Perpustakaan Universitas Airlangga Surabaya, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
- Lippeveld, Theo, (2000), *Design and Implementation Health Information Systems*, World Health Organizations Library Cataloguing in Publication Data, France.
- Monalisa, Siti, (2018), Analisis Kesuksesan Penerapan Sistem Administrasi Akademik Menggunakan *Human Organization Technology Fit Model*, Jurnal Ilmiah Rekayasa dan Manajemen Sistem Informasi, Vol. 4, No. 1, Hal: 36-41.
- Mujianto, Ahmad H., (2017), Pengukuran Tingkat Kesuksesan Penerapan *Website* Penerima Mahasiswa Baru (PMB) *Online* di Perguruan Tinggi Swasta Dengan Pendekatan *Human Organization Technology (HOT) Fit Model*,

- Jurnal Ilmiah Teknologi Sistem Informasi, Magister Teknik Informatika, Universitas Amikom Yogyakarta, Hal 24-33.
- Musrifah.(2017). Implementasi Teknologi Informasi Menggunakan Human Organization Technology (HOT) Fit Model Di Perpustakaan Perguruan Tinggi. *Jurnal Ilmu Perpustakaan dan Informasi*. 2(2): 222-242.
- Poluan, F., Arie, L., Alicia, S. (2014). Evaluasi Implementasi Sistem E-Learning Menggunakan Model Evaluasi HOT Fit. *E-Journal Teknik Informatika*. 4(2): 8-15.
- Siagian, Sondang P., (2008), *Manajemen Stratejik*” Bumi Aksara, Jakarta.
- Singarimbun, M. Effendi,. (1995). *Metode Penelitian Survey*, Jakarta : PT. Pustaka LP3SES.
- Sugiyono, 2009, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, Bandung : Alfabeta.
- Wahidmurni, M.Pd, Dr., (2019) *Pemapatan Metode Penelitian Kuantitatif*, UNI Maulana Malik Ibrahim Malang
- Yusof, M. M., R. J. Paul dan L. K. Stergioulas.(2006). Towards a Framework for Health Information Systems Evaluation. *Proceedings of the 39th Hawaii International Conference on System Sciences – 20060-7695-2507-5/06 (C)* 2006 IEEE.
- Yusof, M. M., Kuljis, J., Papazafeiropoulou, A., Stergioulas, L. K.(2008). An Evaluation Framework For Health Information Systems: Human, Organization, and Technology-Fit Factors (HOT-Fit). *International Journal of Medical Informatics*, 77 (6), 386–398.

LAMPIRAN

Data Responden Wawancara

No	Nama	Jabatan
1	Donny Hary Putra, SH	CEO
2	Asri Anggun Lestari, SH, MMRS	General Manager

No.	Pertanyaan	Responden 1	Responden 2
1	Tolong sebutkan 3 kendala yang menjadi prioritas utama KBM pada 2 tahun terakhir.	<ul style="list-style-type: none"> - Upgrade program SIM Klinik secara online - Perencanaan pembangunan lokasi KBM Pusat - Pengembangan kompetensi SDM 	<ul style="list-style-type: none"> - Infrastruktur - Pemutakhiran SIM - Implementasi Akreditasi
2	Perkembangan apa saja yang diinginkan KBM dalam 1 tahun kedepan?	<ul style="list-style-type: none"> - Perkembangan teknologi diharapkan adanya progres integrasi antara SIM Klinik dan alat-alat medis yang ada. - Berkaitan dengan pengembangan SDM diharapkan dengan adanya teknologi akan mempermudah monitoring file kepegawaian apalagi yang berhubungan dengan sertifikasi pelatihan kompetensi medis yang ada masa berlakunya. - Dalam pemasaran lebih ke pengembangan unit marketing sehingga bisa lebih mudah 	<ul style="list-style-type: none"> Pemutakhiran SIM (Perkembangan Teknologi)

	dalam berpromosi dan membaca akan kebutuhan kesehatan masyarakat dengan adanya teknologi IT		
3	Apakah ada perubahan strategi bisnis yang dilakukan KBM selama 2 tahun terakhir?	Ya	Ya
4	Jika ya, sudah dilakukan berapa kali?	2-3 kali	3 kali
5	Apakah ada rencana untuk merubah strategi bisnis dalam 1 tahun kedepan meskipun tidak ada kendala baru yang ditemukan?	Ya.	Ya.

Data Responden Kuisioner

No	Nama	Email	Jabatan
1	Maharani	suminar07@gmail.com	Perawat
2	Ima	imanur090@gmail.com	Medis
3	Choirul Anwar	aancekep41@gmail.com	Sarpas
4	Alva Nur Rahma	alvarahmah24@gmail.com	Staff
5	Dian Maya Saputri	dianmaya63@gmail.com	Staff Medis
6	Rosania Nur Fitriani	rosania.nur23@gmail.com	PIC KBM

				Welirang
7	Firly Rochmania	firlyrochmania8967@gmail.com	Staff Farmasi	
8	Irma	ingseptin09@gmail.com	Staff Farmasi	
9	Okta Indria Cahyani	oktairindria1@gmail.com	Staff Front Office	
10	Yunita Lutviana	lutvianayunita25@gmail.com	Staff Rekap Medis	
11	Riatin	riatin@gmail.com	Staff Front Office	

No	Pertanyaan	STS	TS	KS	S	SS
1	Staff KBM mudah memahami alur kerja system HFIS	0	0	1	10	0
2	Kerahasiaan data pasien dan data dokter KBM terjaga karena staff KBM memiliki username dan password untuk masuk ke halaman HFIS	0	0	0	5	6
3	HFIS mudah diakses dari perangkat desktop dan mobile	0	0	0	7	3
4	HFIS jarang mengalami error	0	0	6	5	0
5	<i>Output</i> data pasien dan dokter pada HFIS sesuai dengan <i>input</i> yang dimasukkan oleh staff KBM	0	0	6	5	0
6	<i>Output</i> data pasien dan data HFIS sesuai dengan data lapangan	0	0	0	9	2
7	<i>Output</i> yang dihasilkan HFIS tepat dan akurat	0	0	0	8	3
8	<i>Output</i> yang dihasilkan HFIS lengkap dan detail	0	0	0	8	3
9	<i>Output</i> yang dihasilkan HFIS mudah untuk dibaca dan dipahami	0	0	1	9	0
10	Staff KBM mendapatkan panduan penggunaan HFIS dari pihak BPJS	0	0	2	9	0
11	Layanan yang cepat dan responsif dari pihak instansi pengembang HFIS	0	0	3	8	0
12	HFIS tidak dapat diakses diluar KBM	0	1	3	7	0
13	Penggunaan HFIS mempermudah proses pencarian	0	0	1	10	0

	informasi data pasien dan data dokter					
14	Penggunaan HFIS membantu pekerjaan sehari-hari terkait administrasi pasien dan dokter	0	0	1	10	0
15	Penggunaan HFIS dapat membantu dalam pengambilan keputusan terkait jadwal dokter	0	0	0	8	3
16	Dibutuhkan keahlian untuk staff dalam menggunakan HFIS	0	0	1	10	0
17	Pekerjaan staff administrasi bergantung pada HFIS	0	0	3	7	1
18	Staff KBM puas atas penggunaan HFIS	0	0	0	10	1
19	Staff KBM puas atas tampilan desain HFIS	0	0	2	9	0
20	Staff KBM merasa HFIS mudah untuk digunakan	0	0	1	9	1
21	Staff KBM merasa tidak perlu pengembangan serta perbaikan terhadap HFIS	0	1	5	4	1
22	HFIS diterapkan sebagai strategi peningkatan layanan kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan	0	0	1	9	1
23	HFIS dapat membantu koordinasi antara BPJS Kesehatan dan KBM dengan baik	0	0	0	10	1
24	Pihak manajemen KBM menyediakan dukungan fasilitas infrastruktur untuk mendukung implementasi HFIS	0	0	0	10	1
25	KBM menyediakan <i>software</i> yang mendukung penggunaan HFIS	0	0	0	10	1
26	BPJS menyediakan hardware yang mendukung penggunaan HFIS	0	0	0	10	1
27	BPJS menyediakan petugas yang bertanggung jawab dan memberikan bantuan jika terjadi masalah dengan HFIS	0	0	1	9	1
28	Pimpinan menganggap HFIS efisien untuk KBM	0	0	0	10	1
29	Pimpinan menganggap HFIS meningkatkan kinerja para staff KBM	0	0	0	11	0

30	HFIS meringankan tugas pekerjaan sehari-hari	0	0	2	9	0
31	HFIS meningkatkan efisiensi pekerjaan	0	0	1	10	1
32	HFIS membantu pencapaian tujuan dengan efektif	0	0	1	10	0
33	HFIS dapat meningkatkan komunikasi antar BPJS Kesehatan dengan KBM	0	0	1	10	1
34	HFIS dapat mendukung visi dan misi dari organisasi	0	0	0	11	0