

Pengaruh Kompetensi Karyawan Dan Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Terhadap Kinerja Karyawan

Arief Mardhiko¹, Yuni Pratikno², Sri Wahyuningsih³

¹²³ Universitas Mitra Bangsa

Corresponding Author: dmmahasiswa@gmail.com

Published: August , 2025

ABSTRACT

To determine and analyze the partial effect of Employee Competence on Employee Performance at Sari Asih Ciputat Hospital. To determine and analyze the partial effect of Hospital Management Information System on Employee Performance at Sari Asih Ciputat Hospital. To determine and analyze the simultaneous effect of Employee Competence and Hospital Management Information System on Employee Performance at Sari Asih Ciputat Hospital. From this understanding, the population in this study is 524 Patients of Sari Asih Ciputat Hospital. using the Slovin technique With this technique, a sample of 84 patients was taken at Sari Asih Ciputat Hospital. Based on the coefficients table above, the t-count value for the Employee Competence variable (X1) is 4.624 while the t-table value for N = 84 is 1.988. So $4.624 > 1.988$, then H_0 is rejected and H_a is accepted, it can be stated that Employee Competence (X1) has a significant effect on Employee Performance (Y). Based on the coefficients table above, the t-count value for the Hospital Management Information System Implementation variable (X2) is 4.961, while the t-table value for N = 84 is 1.988. So $4.961 > 1.988$, then H_0 is rejected and H_a is accepted, it can be concluded that partially the Hospital Management Information System Implementation variable (X2) has an effect on Employee Performance (Y). The ANOVA test value obtained an F-count value of 263.022, while F-table ($\alpha 0.05$) for N = 84 was 2.71. So $F_{count} > F_{table} (\alpha 0.05)$ or $263.022 > 2.71$ with a significant level of 0.000 because $0.000 < 0.05$, then it can be said that Employee Competence (X1) and Implementation of Hospital Management Information System (X2) together have a positive effect on Employee Performance (Y). The Adjusted R Square (R²) value is 0.867. This shows that 86.7% of Employee Competence (X1) and Implementation of Hospital Management Information System (X2) simultaneously affect Employee Performance (Y) while the remaining 13.3% is influenced by other factors not examined in this study.

Keywords: *Employee Competence, Implementation of Hospital Management Information System (SIMRS), Employee Performance*

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan organisasi yang padat karya/profesi, padat modal dan padat teknologi serta informasi yang dihasilkan, sangat beragam. Dengan beragamnya informasi yang dihasilkan dibutuhkan pengelolaan yang serius mulai dari data yang diperoleh, diproses hingga informasi yang dihasilkan. Bagi suatu organisasi, informasi merupakan sumber daya yang berharga. Berbagai kegiatan operasional dan pengambilan keputusan tergantung dari informasi yang tersedia. Dukungan informasi yang memadai dapat mengurangi ketidakpastian dan resiko pengambilan keputusan yang salah arah.

Pada dasarnya pengelolaan data tidak selamanya harus menggunakan komputer, bisa juga secara manual. Memang akan lebih lama dan sulit. Harus disadari bahwa alat dan program yang baik tanpa data yang benar akan menjadi tidak berguna sesuai dengan prinsip "Garbage In, Garbage Out".

Data salah menghasilkan informasi yang salah. Informasi salah mengakibatkan perencanaan yang salah. Perencanaan salah mengakibatkan penanggulangan yang salah. Berarti data yang salah mengakibatkan pemborosan biaya, tenaga, sarana dan waktu. Oleh karena itu, harus diupayakan agar kesalahan data dapat dikurangi sekecil mungkin.

Rumah sakit di Indonesia memiliki kewajiban hukum untuk melakukan pencatatan dan pelaporan kegiatan, sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 yang diperbarui dengan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023, serta diperkuat oleh Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dan Permenkes Nomor 18 Tahun 2022 tentang Penyelenggaraan Satu Data Bidang Kesehatan. SIMRS sendiri, menurut Yusof et al. (2006), adalah kumpulan proses yang diimplementasikan untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas organisasi kesehatan dalam mencapai tujuannya, sekaligus mendukung mutu pelayanan.

Rumah Sakit Sari Asih adalah salah satu rumah sakit swasta pertama di Tangerang dan Provinsi Banten. Sebagai Group Rumah Sakit di Tangerang dan Banten, kami memiliki motto "Melayani dengan Kasih Sayang", dan kami senantiasa memberikan mutu pelayanan yang profesional di setiap cabang kepada seluruh pasien kami. Didukung oleh para dokter berpengalaman dan ahli di bidangnya, fasilitas yang memadai, perangkat teknologi kesehatan modern dan canggih membuat Rumah Sakit Sari Asih sering menerima pasien rujukan dari sarana kesehatan lainnya. Diusianya yang sudah menginjak 42 tahun, Rumah Sakit Sari Asih telah memiliki dan mengelola enam cabang rumah sakit dan berhasil mendapatkan berbagai penghargaan baik nasional maupun internasional.

Sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) yang digunakan di sebuah rumah sakit harus memberikan kemudahan dalam operasional serta harus dapat mengatasi kendala pelayanan pasien yang ada di rumah sakit tersebut. Keluarnya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2013 Pasal 3 menyatakan bahwa setiap rumah sakit wajib menyelenggarakan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIMRS) dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 18 Tahun 2022 tentang Penyelenggaraan Satu Data Bidang Kesehatan melalui Sistem Informasi Kesehatan. Dalam pelaksanaannya, SIMRS harus terintegrasi dengan program pemerintah dan pemerintah daerah..

Sistem informasi mempunyai 3 peranan penting dalam mendukung proses pelayanan kesehatan, yaitu: mendukung proses dan operasi pelayanan kesehatan, mendukung pengambilan keputusan staf dan manajemen serta mendukung berbagai strategi untuk keunggulan kompetitif. Sistem informasi rumah sakit (SIMRS) dapat dicirikan dengan fungsinya melalui informasi dan jenis layanan yang ditawarkan. Untuk mendukung perawatan pasien dan administrasinya, SIMRS mendukung penyediaan informasi, terutama tentang pasien, dalam cara yang benar, relevan dan terbaru, mudah diakses oleh orang yang tepat pada tempat/lokasi yang berbeda dan dalam format yang dapat digunakan. Transaksi data pelayanan dikumpulkan, disimpan, diproses, dan didokumentasikan untuk menghasilkan informasi tentang kualitas perawatan pasien dan tentang kinerja rumah sakit serta biaya. Ini mengisyaratkan bahwa sistem informasi rumah sakit harus mampu mengkomunikasikan data berkualitas tinggi antara berbagai unit di rumah sakit.

Selain komunikasi, tujuan penting lain dari SIMRS adalah pertukaran data elektronik antar penyedia layanan kesehatan (dokter praktik, fasilitas primer dan rumah sakit) sehingga dapat menjamin ketersediaan informasi pasien secara komprehensif dan efisiensi pelayanan. Dalam upaya untuk memenuhi kebutuhan akan hal itu, pemerintah maupun pihak swasta berupaya menyediakan pelayanan kesehatan masyarakat yang dinilai cukup lengkap yaitu rumah sakit.

Rumah sakit merupakan hal yang paling utama sebagai sarana pelayanan kesehatan maupun sebagai bagian dari mata rantai rujukan pelayanan kesehatan.

Sistem informasi manajemen bukanlah sekedar suatu perkembangan teknologis. Menurut Davis dalam karya tulis Wicaksono SIM juga berpengaruh dengan organisasi dan dengan manusia pengolahnya. Sistem informasi manajemen adalah sebuah sistem antara manusia & mesin yang terpadu (terintegrasi) untuk menyajikan informasi guna mendukung fungsi operasional, manajemen dan pengambilan keputusan untuk menyajikan informasi manajemen. Sistem informasi manajemen Rumah Sakit (SIM-RS) merupakan sistem informasi manajemen yang diterapkan di rumah sakit. Tujuan dan manfaat sistem informasi manajemen rumah sakit secara umum yaitu dapat memberikan informasi yang akurat, tepat waktu untuk pengambilan keputusan diseluruh tingkat administrasi dalam perencanaan, pelaksanaan, pengawasan, pengendalian dan penilaian (evaluasi) di rumah sakit.

Sistem informasi dalam suatu manajemen akan mampu dengan cepat mengetahui hal apa saja yang dibutuhkan dan yang terjadi pada rumah sakit dalam waktu singkat. Informasi yang cepat akan

membuat pihak rumah sakit dapat mengambil keputusan yang tepat atas apa yang telah terjadi. Pada akhirnya keputusan yang tepat, akan memotong banyak biaya yang tidak diperlukan dan memperbesar keuntungan. Sistem informasi manajemen (SIM) adalah sistem informasi yang digunakan untuk mendukung operasi, manajemen dan pengambilan keputusan dalam sebuah organisasi biasanya, sistem informasi manajemen menyediakan informasi untuk operasi organisasi.

Sistem Informasi Manajemen (SIM) merupakan sebuah sistem mesin pemakai yang terintegrasi yang menyediakan informasi untuk menunjang operasi manajemen dan fungsi-fungsi pengambilan keputusan didalam sebuah organisasi Sistem tersebut memanfaatkan perangkat keras dan lunak komputer, dan prosedur- prosedur manual seperti model-model untuk analisis, perencanaan pengawasan, pengambilan keputusan dan suatu database. Sistem informasi rumah sakit (SIMRS) dapat dicirikan dengan fungsinya melalui informasi dan jenis layanan yang ditawarkan. Untuk mendukung perawatan pasien dan administrasinya, SIMRS mendukung penyediaan informasi, terutama tentang pasien, dalam cara yang benar, relevan dan terbaru, mudah diakses oleh orang yang tepat pada tempat atau lokasi yang berbeda dan dalam format yang dapat digunakan Transaksi data pelayanan dikumpulkan, disimpan, diproses, dan didokumentasikan untuk menghasilkan informasi tentang kualitas perawatan pasien dan tentang kinerja rumah sakit serta biaya. Ini mengisyaratkan bahwa sistem informasi rumah sakit harus mampu mengkomunikasikan data berkualitas tinggi antara berbagai unit di rumah sakit . Untuk kelancaran tersebut, maka terdapat komponen yang mendasari implementasi SIMRS yaitu perangkat instrument, perangkat SDM dan sarana prasarana. Komponen tersebut merupakan faktor utama dalam menjalankan SIMRS. Perangkat teknologi berperan pada tingkat kesulitan/kemudahan dalam penerapan serta manfaat bagi individu maupun rumah sakit, sehingga masing- masing komponen dapat menjadi masalah dan menyebabkan gangguan dalam implementasi SIMRS.

Setiap kelas rumah sakit mempunyai karakteristik yang berbeda. Pada rumah sakit kelas A mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspesialis luas oleh pemerintah, rumah sakit ini telah ditetapkan sebagai tempat pelayanan rujukan tertinggi (top referral hospital) atau disebut juga rumah sakit pusat. Pada rumah sakit kelas B mampu memberikan pelayanan kedokteran medik spesialis luas dan subspesialis terbatas. Direncanakan rumah sakit kelas B didirikan disetiap ibukota propinsi (provincial hospital) yang menampung pelayanan rujukan dari rumah sakit kabupaten. Sedangkan pada rumah sakit kelas C mampu memberikan pelayanan kedokteran subspesialis terbatas. Terdapat empat macam pelayanan spesialis disediakan yakni pelayanan penyakit dalam, pelayanan bedah, pelayanan kesehatan anak, serta pelayanan kebidanan dan kandungan. Akan tetapi, dari ketiga kelas rumah sakit tersebut terdapat kesamaan terhadap pendaftaran pasien baru rawat jalan dengan standar sistem manajemen rumah sakit (SIMRS). Setiap pasien baru diterima di tempat loket pendaftaran, diwawancarai oleh petugas guna mendapatkan data identitas yang akan diisikan pada formulir ringkasan riwayat klinik. Setiap pasien baru akan memperoleh nomor pasien yang akan digunakan sebagai kartu pengenalan, yang harus dibawa pada setiap kunjungan berikutnya ke rumah sakit yang sama. Setelah selesai dalam proses pendaftaran, pasien baru dipersilahkan menunggu di poliklinik yang dituju dan petugas rekam medis mempersiapkan berkas rekam medisnya kemudian dikirim ke poliklinik tujuan pasien. Pada proses pendaftaran tersebut, data pasien terdaftar dengan menggunakan SIMRS, sehingga data pasien terekam semua bidang pelayanan seperti laboratorium, fisioterapi, radiologi dan sebagainya.

Beberapa Rumah Sakit telah menerapkan SIMRS tetapi dalam implementasi tersebut , tidak sedikit yang mengalami kegagalan dan ada juga yang bisa dikatakan berhasil. Khususnya sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di Rumah Sakit Sari Asih Ciputat ini pada awalnya mengalami banyak kendala diantara ada yang mendukung dan tidak mendukung sistem informasi. mereka menganggap keberadaan sistem akan menambah pekerjaan. untuk mengatasi hal tersebut maka pihak manajemen mencoba untuk melakukan pendekatan dan pelatihan karena keberhasilan implementasi SIMRS akan bergantung pada pengguna SIMRS, Walaupun pelaksanaan sistem tersebut masih baru, namun penggunaan sistem ini masih memiliki banyak kendala dan hambatan. SIMRS yang ada telah terintegrasi akan tetapi masih belum maksimal ada unit tertentu yang memiliki Sistem Informasi Sendiri. Selain itu pengguna yang merasa kesulitan dalam hal penggunaan sistem, membuat

pelaksanaan sistem ini menjadi terhambat. Kesulitan pengguna dalam menggunakan sistem informasi akan memberikan dampak kepada ketidakberhasilan SIMRS, yang akan berpengaruh terhadap pelayanan rumah sakit kepada pasien.

Rumah Sakit Sari Asih Ciputat dalam hal pelaksanaan rekam medis kini sudah menerapkan pada sistem digitalisasi. Dengan demikian, seorang dokter tidak lagi mencatat menggunakan tulisan rekam medis di buku pasien, namun bisa langsung diisi ke dalam Sistem Informasi Manajemen. SIM RS saat ini juga sudah terhubung apabila pasien membutuhkan penanganan tambahan, misalnya harus ke laboratorium atau radiologi. Pasien tidak perlu membawa surat pengantar dari dokter, karena dokter sudah memasukkan ke dalam SIM RS

METODE

Lokasi kegiatan penelitian ini dilaksanakan di RS. Sari Asih Ciputat yang beralamat di Jl. Otista Raya No.3, Ciputat, Kec. Ciputat, Kota Tangerang Selatan, Banten 15411, Adapun waktu penelitian dilaksanakan dari bulan Maret 2025 sampai dengan bulan Juni 2025. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif digunakan dalam penelitian ini, karena data yang menjadi objek dalam penelitian ini merupakan data-data kuantitatif yang berupa angka-angka yang dihasilkan dari skala likert (Sugiyono, 2017:13). Lebih lanjut Sugiyono (2017:18) menyatakan bahwa metode penelitian kuantitatif dapat diartikan sebagai metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, analisis data bersifat kuantitatif/statistik, dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan. Metode yang digunakan dengan meto deskriptif. Menurut Suharsimi Arikunto (2013: 3) bahwa: "Penelitian deskriptif adalah penelitian yang dimaksudkan untuk menyelidiki keadaan, kondisi atau hal lain-lain yang sudah disebutkan, yang hasilnya dipaparkan dalam bentuk laporan penelitian. Penelitian ini menggunakan angket atau kuesioner yang di dalamnya berisi tiga buah instrumen, yaitu instrumen untuk mengukur variabel Kompetensi Karyawan, Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit dan Kinerja Karyawan pada RS. Sari Asih Ciputat, kemudian disusun dalam bentuk angket yang menyediakan lima opsi pilihan.

Kuesioner menurut Fathoni (2018:111) adalah teknik pengumpulan data melalui penyebaran kuesioner (daftar pertanyaan atau isian) untuk diisi langsung oleh responden. Pada penelitian ini penulis menggunakan kuesioner tertutup (pernyataan yang sudah tersedia), dimana penulis menyediakan pilihan dari setiap pernyataan yang diajukan kepada responden, sehingga responden hanya tinggal memberi tanda (X) atau tanda (✓) pada setiap pilihan pernyataan yang dikehendaknya.

HASIL

Berdasarkan hasil analisis penelitian menggunakan metode statistik, sehingga dapat diketahui makna hubungan antara variabel bebas yaitu Kompetensi Karyawan dan Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit dengan variabel terikat yaitu Kinerja Karyawan pada Rumah Sakit Sari Asih Ciputat. Penelitian ini melibatkan 84 Karyawan pada Rumah Sakit Sari Asih Ciputat. Kemudian untuk menguji hipotesis digunakan uji t dan uji F, yang seluruh perhitungan statistiknya dilakukan dengan menggunakan alat bantu komputer melalui program SPSS versi 26 for windows.

1. Berdasarkan tabel coefficients di atas, maka nilai thitung untuk variabel Kompetensi Karyawan (X1) sebesar 4.624 sedangkan nilai ttabel untuk N = 84 sebesar 1.988. Jadi $4.624 > 1.988$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima, dapat dinyatakan bahwa Kompetensi Karyawan (X1) berpengaruh signifikan terhadap Kinerja Karyawan (Y). Menurut (Rosmaini & Tanjung, 2019 dalam Hermawati 2022). Kompetensi karyawan yaitu Keterampilan atau kemampuan yang diperlukan pegawai yang ditunjukkan oleh kemampuan dengan konsisten memberikan tingkat kinerja yang memadai atau tinggi dalam suatu fungsi pekerjaan. H_1 : Penelitian tersebut sejalan dengan K.D. Krisnawati, I.W. Bagia (2021) dengan judul Pengaruh Kompetensi Kerja Terhadap Kinerja Karyawan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kompetensi kerja memiliki pengaruh yang positif dan signifikan terhadap kinerja karyawan.

2. Berdasarkan tabel coefficients di atas, maka nilai thitung untuk variabel Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (X2) sebesar 4.961, sedangkan nilai ttabel untuk N = 84 sebesar

1.988. Jadi $4.961 > 1.988$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima, dapat disimpulkan bahwa secara parsial variabel Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (X2) berpengaruh terhadap Kinerja Karyawan (Y). Menurut Setiawan (2018) penerapan (implementasi) adalah perluasan aktivitas yang saling menyesuaikan proses interaksi antara tujuan dan tindakan untuk mencapainya serta memerlukan jaringan pelaksana, birokrasi yang efektif. H2 : Penelitian tersebut sejalan dengan Budi Utomo, Cahya Tri, Sri Winarni (2024) dengan judul Pengaruh Penggunaan SIM-RS Terhadap Kinerja Karyawan (Studi Di Rs Trimedika Ketapang, Grobogan) Kualitas Layanan tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kinerja karyawan melalui kepuasan pengguna atau penggunaan sistem. Oleh karena itu, sistem informasi yang berkualitas tinggi dapat secara langsung meningkatkan kinerja karyawan.

3. Nilai uji ANOVA diperoleh nilai Fhitung sebesar 263.022 Sedang Ftabel (α 0,05) untuk N = 84 sebesar 2.71. Jadi Fhitung > dari Ftabel (α 0,05) atau $263.022 > 2.71$ dengan tingkat signifikan sebesar 0,000 karena $0,000 < 0,05$, maka dapat dikatakan bahwa Kompetensi Karyawan (X1) dan Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (X2) secara bersama-sama berpengaruh positif terhadap Kinerja Karyawan (Y). Nilai Adjusted R Square (R2) sebesar 0.867. Hal ini menunjukkan bahwa sebesar 86,7% Kompetensi Karyawan (X1) dan Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (X2) secara simultan berpengaruh terhadap Kinerja Karyawan (Y) sedangkan sisanya sebesar 13.3% dipengaruhi faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini. Menurut Moehariono (2022:96) adalah: "Kinerja berasal dari kata-kata job performance atau prestasi kerja atau prestasi sesungguhnya yang telah dicapai oleh seseorang karyawan. Kinerja adalah hasil kerja yang dapat dicapai oleh seseorang atau sekelompok orang dalam suatu organisasi baik secara kuantitatif maupun kualitatif, sesuai dengan kewenangan dan tugas tanggung jawab masing-masing, dalam upaya mencapai tujuan organisasi bersangkutan secara legal, tidak melanggar hukum dan sesuai dengan moral maupun etika." H3 : Penelitian tersebut sejalan dengan Stenly Maramis, Afhan Prasetyo (2018) Analisis Pengaruh Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) terhadap Kinerja Karyawan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta. hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata hasil Y sebesar 26,02% pengaruh SIMRS terhadap Kinerja dan b ,arah angka atau koefisien regresi, SIMRS terhadap Kinerja sebesar 0,2%. Sedangkan pada uji koefisien determinan diperoleh nilai koefisien determinan atau KP, sebesar 4%. Hal ini membuktikan bahwa SIMRS memiliki nilai kontribusi terhadap kinerja pegawai hanya sebesar 4%.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil uji t menunjukkan, nilai thitung untuk variabel Kompetensi Karyawan (X1) sebesar 4.624 sedangkan nilai ttabel untuk N = 84 sebesar 1.988. Jadi $4.624 > 1.988$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima, dapat dinyatakan bahwa Kompetensi Karyawan (X1) berpengaruh signifikan terhadap Kinerja Karyawan (Y). Berdasarkan tabel coefficients di atas, maka nilai thitung untuk variabel Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (X2) sebesar 4.961, sedangkan nilai ttabel untuk N = 84 sebesar 1.988. Jadi $4.961 > 1.988$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima, dapat disimpulkan bahwa secara parsial variabel Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (X2) berpengaruh terhadap Kinerja Karyawan (Y).

Nilai uji ANOVA diperoleh nilai Fhitung sebesar 263.022 Sedang Ftabel (α 0,05) untuk N = 84 sebesar 2.71. Jadi Fhitung > dari Ftabel (α 0,05) atau $263.022 > 2.71$ dengan tingkat signifikan sebesar 0,000 karena $0,000 < 0,05$, maka dapat dikatakan bahwa Kompetensi Karyawan (X1) dan 123 Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (X2) secara bersama-sama berpengaruh positif terhadap Kinerja Karyawan (Y). Nilai Adjusted R Square (R2) sebesar 0.867. Hal ini menunjukkan bahwa sebesar 86,7% Kompetensi Karyawan (X1) dan Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (X2) secara simultan berpengaruh terhadap Kinerja Karyawan (Y) sedangkan sisanya sebesar 13.3% dipengaruhi faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Aahad, M. Osman., & Gani, Junaidah Hashim Yusof Ismail. (2013). Establishing linkages between religiosity and spirituality on employee performance. *The International Journal of Human Resource Management*, 35 (4), 360-376

- A, Parasuraman, Valarie A. Zeithaml, and Leonard L. Berry. (1988). "SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality". *Journal of Retailing*. Vol 64 (1) pp 12- 37.
- Abdul Kadir. (2014). *Pengenalan Sistem Informasi Edisi Revisi*. Andi.Yogyakarta.
- Andi Supangat. (2018). *Statistik Dalam Kajian Deskriptif, Inferensi, dan. Nonparametrik*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Arikunto, S. (2020). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Arikunto S. (2013). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Abdussamad, Zuchri. 2021. *Metode Penelitian Kualitatif*. Makasar : CV Syakir Media Press.
- Alex S Nitisemito, (2022), *Manajemen Suatu Dasar dan Pengantar*, Arena Ilmu, Jakarta.
- Arikunto, Suharsimi. (2019). *Dasar-dasar Evaluasi Pendidikan*. Jakarta:Bumi Aksara
- A.F. Stoner. (2016). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Bumi Aksara
- Azwar, S. (2017). *Metode penelitian psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Budi Utomo, Cahya Tri, Sri Winarni (2024) - *Pengaruh Penggunaan SIM-RS Terhadap Kinerja Karyawan di RS Trimedika Ketapang, Grobogan*
- Chandra Sukma, Indra Budi (2020) - *Penerapan Metode HOT-FIT Dalam Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di RSUD Jombang*
- Eko Putro Widoyoko. 2014. *Teknik Penyusunan Instrumen Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Firmansyah, M. Anang. (2018). *Perilaku Konsumen (Sikap dan Pemasaran)*. Yogyakarta: CV Budi Utama
- Ghozali, I. (2021). *Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program IBM SPSS 26 Edisi 10*. Badan Penerbit Universitas Diponegoro
- Gita Rina Agustina (2018) - *Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) pada Bagian Pendaftaran Rawat Jalan dengan Metode HOTFIT di RS Hasibuan, Malayu S. P.* (2020). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta. PT Bumi Aksara
- Handoko, T. Hani. (2022). *Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta. BPFE
- Hartono, Jogiyanto (2017). *Teori Portofolio dan Analisis Investasi, Edisi Kesepuluh*. Yogyakarta : BPFE.
- Jonathan sarwono, (2018) *Metode Penelitian Kuantitatif & Kualitatif* Yogyakarta: Graha Ilmu
- Mudrajad Kuncoro, S. (2012). *Manajemen Perbankan: Teori dan Aplikasi* Yogyakarta: BPFE
- Muninjaya, A. Gde. (2015). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Edisi 2. Jakarta: EGC.
- Muntari, Djawoto, Suwitho, Hening Widi (2020) - *Pengaruh Kualitas SIMRS dan Lingkungan Kerja Non Fisik Terhadap Kinerja Pegawai dan PersonOrganization Fit Pada Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya*
- Nugroho (2008). *Keperawatan Gerontik*. Buku Kedokteran EGC: Jakarta.
- Stenly Maramis, Afhan Prasetyo (2018) - *Analisis Pengaruh Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) terhadap Kinerja Karyawan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta*
- Sutjipta, I Nyoman. (2019). *Manajemen Sumber daya Manusia*, Universitas Udayana.(Diktat)
- Sugiyono, (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: CV. Alfabeta.
- Sugiyono.(2019). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta
- Sugiyono. (2020). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta
- Terry, George R dan Leslie W.Rue. (2014). *Dasar-Dasar Manajemen*, penerjemah G.A Ticoalu. Jakarta: PT Bumi Aksara
- Tim Penyusun. (2024). *Buku Pedoman Penulisan Tesis dan Artikel Universitas Mitra Bangsa Fakultas Manajemen dan Bisnis Program PascasarjanaMagister Manajemen*.
- Yusof, M.M, Paul R.J, Stergioulas L.K. (2016). *Towards a Framework for Health Information System Evaluation*. Preceeding of the 39th Hawaii International Conference On System Sciences, UK.
- Pratikno,Yuni (2022) *Manajemen Sumber Daya Manusia Dalam Praktek Tata Kelola Organisasi yang Baik*.Purbalingga