

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Rumah Sakit



Gambar 4.1 Rumah Sakit Putra Waspada Tulungagung

Sejarah Rumah Sakit

Rumah Sakit Pura Waspada Tulungagung bermula dari gagasan 11 (sebelas) Dokter Spesialis, yakni dr. L. Kusbandono, SpKK., FINSDV., MH., dr. Jakobus Saleh, SpS, dr. Moshe David Samson, SpAn, dr. Bambang Sadworo, SpP, dr. Evit Ruspiono, SpJP, FIHA, dr. Rina Melinda, SpPD, dr. Adi Djoko Sasono, SpTHT-KL, dr. Arief Wibisono, SpJP. dr. Wisnu dwijaya Kusuma, SpOT, M.Kes, dr. Onni Dwi Arianto, SpOG, dan dr. Bambang Suhadi, SpKFR. Kesebelas Dokter Spesialis ini sepakat untuk membuka lapangan pekerjaan yang dapat bermanfaat bagi orang lain sehingga terbentuklah Rumah Sakit Putra Waspada Tulungagung.

Untuk mewujudkan pendirian Rumah Sakit tersebut, maka pada tahun 2010 didirikan PT. Putra Waspada yang berkedudukan di Kabupaten Tulungagung dan telah mendapat pengesahan dari Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia. Peletakkan batu pertama untuk awal pembangunan

Rumah Sakit Putra Waspada Tulungagung dilaksanakan pada tanggal 5 Desember 2010 dan pembangunan selesai sampai dengan tanggal 30 November 2012. Pada tanggal 12 Desember 2012 Rumah Sakit Putra waspada Tulungagung resmi didirikan dan sekaligus telah menerima Karyawan/Karyawati untuk menunjang berlangsungnya kegiatan operasional Rumah Sakit.

Pada tanggal 27 Desember 2012, Dinas Kesehatan Tulungagung melakukan kunjungan (Visitasi) ke Rumah Sakit Umum Putra Waspada Tulungagung, tanggal 9 Januari 2013 Izin Operasional Sementara Rumah Sakit Umum Putra Waspada Tulungagung telah dikeluarkan dengan Nomor: 006/RS/103/I/2013 dan pada tanggal 10 Maret 2015 telah dikeluarkan Surat Keputusan Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung No. 006/RS/103/XII/2015 tentang Izin Operasional Tetap RumahSakit Putra Waspada Tulungagung. Pada penghujung tahun 2017, tepatnya pada tanggal 3 Oktober, RSPW berhasil mencapai predikat Akreditasi Paripurna oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS).

Visi Misi dan Motto Rumah Sakit

Visi

“Menjadi Rumah Sakit Terbaik di Tulungagung Tahun 2022 “

Misi

- a. Menerapkan Rumah Sakit dengan manajemen yang transparan, efektif, dan efisien
- b. Tersedianya sumber daya manusia yang terampil, profesional, dan kompeten
- c. Memberikan Pelayanan Kesehatan Paripurna berbasis mutu dan keselamatan pasien

Motto

“ Bekerja, Belajar, Melayani dengan Hati “

Logo Rumah Sakit



Gambar 4.2 Logo Rumah Sakit

Makna Logo Rumah Sakit

a. Warna Dasar Hijau

Simbol dari pertumbuhan, kesuburan dan harmoni. Hijau adalah warna menenangkan dan menyegarkan cerminan dari sifat optimisme, kebebasan, dan kesinambungan. Warna hijau menunjukkan sesuatu yang alami dan serba sehat.

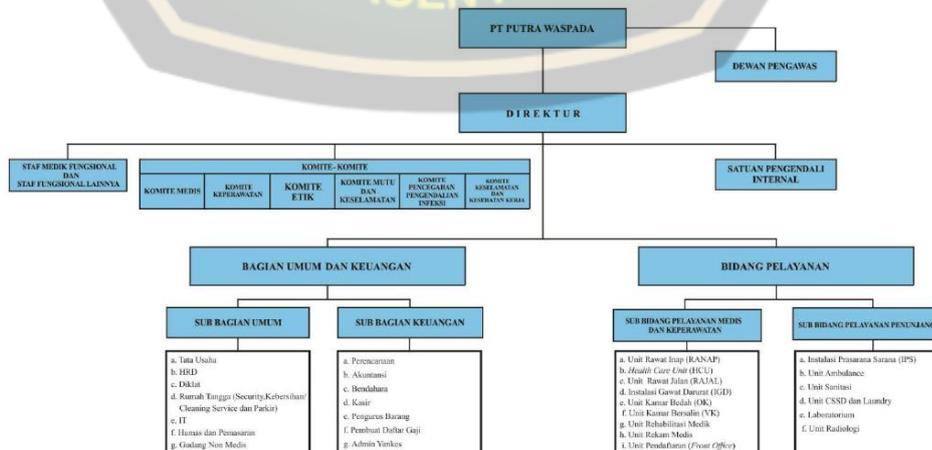
b. Gambar Palang (Cross) di dalam Gambar Hati (Heart)

Pelang adalah simbol yang berkaitan dengan medis / simbol yang mewakili medis secara Internasional terletak di dalam (insert) gambar Hati (Heart) yang menjadi simbol kasih sayang.

c. Makna & Filosofi yang terkandung dalam logo

Sebuah lembaga yang bergerak di Bidang Medis / kesehatan (Rumah Sakit Putra Waspada) yang berwawasan lingkungan dengan semangat tumbuh kembang dan didasari dengan hati (kasih sayang).

Struktur Organisasi Rumah Sakit



Gambar 4.3 Struktur Organisasi Rumah Sakit

RSPW dipimpin oleh direktur, dibawah pimpinan direktur ada staf medik fungsional dan staf fungsional lainnya, beberapa komite, bagian umum dan keuangan, bidang pelayanan (sub bidang pelayanan medis dan keperawatan, sub bidang pelayanan penunjang), dan satuan pengendali internal.

4.2 Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan penyebaran kuesioner terlebih dahulu terhadap responden. Sampel yang digunakan yaitu 39 responden. Data yang telah terkumpul akan dilakukan pengujian data dengan uji R-square untuk mengukur seberapa baik garis regresi yang dimiliki dan uji T-statistik untuk menguji hubungan apakah variabel-variabel berpengaruh nyata atau tidak berpengaruh.

4.2.1 Karakteristik Responden

Dalam penelitian ini penyebaran kuesioner dilakukan terhadap 39 responden yang telah mendapatkan hak akses dalam menjalankan sistem informasi pada setiap unit di RSPW Tulungagung. Berikut jawaban berdasarkan karakteristik:

a. Jenis Kelamin

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin:

Tabel 4.1 Jenis Kelamin Responden

No	Jenis kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1	Laki-laki	4	10%
2	Perempuan	35	90%
	Total	39	100%

Sumber: data primer, 2022

Berdasarkan tabel 4.1 diatas, responden jenis kelamin perempuan lebih banyak dari pada laki-laki dengan persentase 90% dengan frekuensi 33 responden, sedangkan jenis kelamin laki-laki didapatkan persentase 10% dengan frekuensi 4 responden.

b. Usia Responden

Karakteristik responden berdasarkan usia:

Tabel 4.2 Usia Responden

No	Usia	Frekuensi	Persentase (%)
1	<20	0	0%
2	20-30	30	77%
3	31-40	6	15%
4	>40	3	8%
	Total	39	100%

Sumber: data primer,2022

Berdasarkan tabel 4.2 diatas, dari 39 responden paling banyak usia responden antara 20 sampai 30 tahun dengan persentase 77% dengan frekuensi 30 responden, sedangkan usia yang paling rendah yaitu >40 tahun dengan jumlah persentase 8% dengan frekuensi 3 responden.

c. Divisi responden

Karakteristik responden berdasarkan divisi:

Tabel 4.3 Divisi Responden

No	Divisi	Frekuensi	Persentase (%)
1	Perawat	5	13%
2	Administrasi	9	23%
3	Farmasi	7	18%
4	Rekam Medis	5	13%
5	Lainnya	13	33%
	Total	39	100%

Sumber: data primer,2022

Berdasarkan tabel 4.3 diatas, dari 39 responden paling banyak berada pada divisi lainnya, artinya divisi diluar perawat, administrasi, farmasi, dan rekam medis dengan persentase 33% dan frekuensi 13 responden, sedangkan divisi yang paling rendah yaitu perawat dan rekam medis dengan jumlah persentase 13% dan frekuensi 5 responden.

4.2.2 Uji R-Square

Uji R-Square atau Uji Koefisien Determinasi merupakan uji untuk menjelaskan besaran proporsi variasi dari variabel dependen yang dijelaskan oleh

variabel independen, selain itu uji koefisien dterminasi juga bisa digunakan untuk mengukur seberapa baik garis regresi yang kita miliki. Nilai R-Square dikategorikan kuat jika $>0,67$, moderat jika $>0,33$ tetapi $<0,67$, dan lemah jika $>0,19$ tetapi $<0,33$ (Chin, 1998).

Tabel 4.4 Nilai R-Square

Variabel	R-Square
KS – PS	0,635
KS – KP	0,556
KI – PS	0,505
KI – KP	0,675
KL – PS	0,685
KL – KP	0,619
KL – SO	0,731
PS – NB	0,671
KP – NB	0,699
SO – NB	0,883

Nilai R-Square kualitas sistem terhadap penggunaan sistem yaitu 0,635. Nilai R-Square kualitas sistem terhadap kepuasan pengguna 0,556. Nilai R-Square kualitas informasi terhadap penggunaan sistem sebesar 0,505. Nilai R-Square kualitas informasi terhadap kepuasan pengguna yaitu 0,675%. Nilai R-Square kualitas layanan terhadap penggunaan sistem yaitu 0,685. Nilai R-Square kualitas layanan terhadap kepuasan pengguna yaitu 0,619. Nilai R-Square kualitas layanan terhadap struktur organisasi yaitu 0,731. Nilai R-Square penggunaan sistem terhadap net benefit yaitu 0,671. Nilai R-Square kepuasan pengguna terhadap net benefit yaitu 0,699. Nilai R-Square struktur organisasi terhadap net benefit yaitu 0,883.

4.2.3 Uji Hipotesis

Uji Hipotesis dilakukan dengan uji t-statistik, untuk menguji hubungan apakah variabel-variabel berpengaruh nyata atau tidak berpengaruh. Pengujian hipotesis tingkat signifikan yang digunakan adalah 2,039. Ukuran signifikan keterdukungan hipotesis dapat menggunakan perbandingan nilai T-table dan T-statistik. Jika T-statistik lebih tinggi dibandingkan nilai t-table, maka hipotesis terdukung atau diterima.

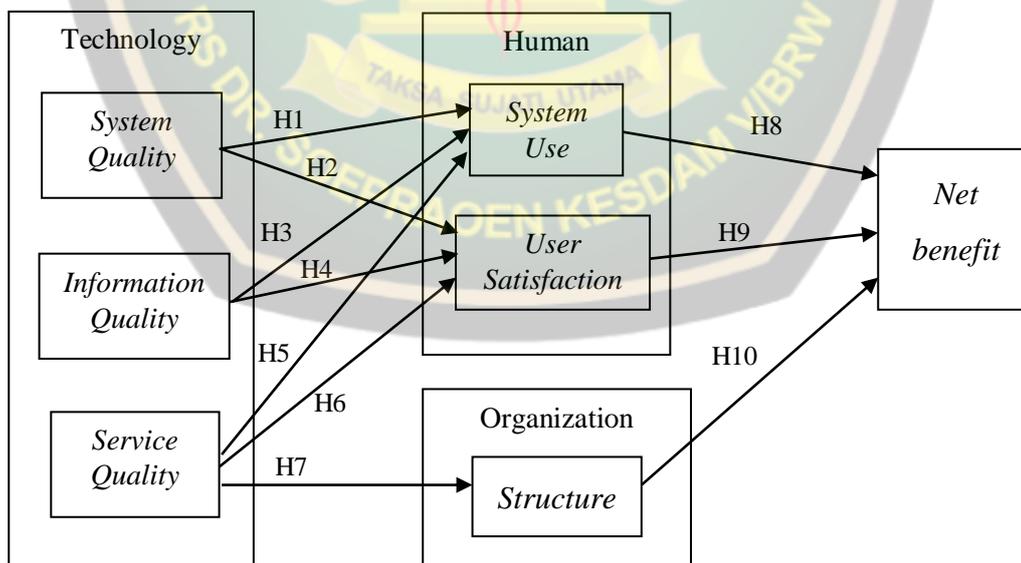
Tabel 4.5 Nilai T-Statistik

Hipotesis	Nilai T hitung	Nilai T tabel	Hasil
KS – PS	8,026	2,039	Berpengaruh
KS – KP	6,803	2,039	Berpengaruh
KI – PS	6,141	2,039	Berpengaruh
KI – KP	8,763	2,039	Berpengaruh
KL – PS	8,972	2,039	Berpengaruh
KL – KP	7,754	2,039	Berpengaruh
KL – SO	10,032	2,039	Berpengaruh
PS – NB	8,692	2,039	Berpengaruh
KP – NB	9,264	2,039	Berpengaruh
SO – NB	16,740	2,039	Berpengaruh

Berdasarkan tabel 4.5 didapatkan hasil bahwa nilai T-hitung lebih besar dari T-tabel, sehingga hipotesis yang telah dirancang dapat diterima.

4.3 Pembahasan

Bagian ini menginterpretasi berdasarkan hasil dari sepuluh hipotesis dengan uji R-square. Nilai KL-PS, KL-SO, KP-NB, dan SO-NB dikategorikan kuat karena memiliki nilai $>0,67$. Nilai KS-PS, KS-KP, KI-PS, KI-KP, KL-KP, dan KP-NB dikategorikan moderat karena memiliki nilai $>0,33$ dan $<0,67$. Kategori nilai tersebut telah dijelaskan oleh Chin 1998. Hasil uji hipotesis dapat dijelaskan seperti gambar berikut:



Gambar 4.4 Hasil Uji Hipotesis

→ : hipotesis diterima

a. *System Quality (KS) terhadap System Use (PS)*

Berdasarkan hasil analisis struktur model, yaitu pada nilai t-statistik sebagaimana dapat dilihat pada tabel 4.5 menunjukkan bahwa hipotesis KS-PS diterima, sehingga dapat diartikan bahwa KS memiliki pengaruh positif terhadap PS.

Hal ini didukung dengan penelitian sebelumnya bahwa kualitas sistem berpengaruh terhadap pengguna sistem (Abda'u 2018), sehingga dapat disimpulkan bahwa H_1 dalam penelitian ini diterima.

b. *System Quality (KS) terhadap User Satisfaction (KP)*

Berdasarkan hasil analisis struktur model, yaitu pada nilai t-statistik sebagaimana dapat dilihat pada tabel 4.5 menunjukkan bahwa hipotesis KS-KP diterima, sehingga dapat diartikan bahwa KS memiliki pengaruh positif terhadap KP.

Hal ini didukung dengan penelitian sebelumnya bahwa kualitas sistem berpengaruh terhadap kepuasan pengguna (Zai & Dewi, 2014; Istianingsih & Wijayanto, 2008; Harianto, 2013; Tammubua et al., 2015), sehingga dapat disimpulkan bahwa H_2 dalam penelitian ini diterima.

c. *Information Quality (KI) terhadap System Use (PS)*

Berdasarkan hasil analisis struktur model, yaitu pada nilai t-statistik sebagaimana dapat dilihat pada tabel 4.5 menunjukkan bahwa hipotesis KI-PS diterima, sehingga dapat diartikan bahwa KI memiliki pengaruh positif terhadap PS.

Hal ini didukung dengan penelitian sebelumnya bahwa kualitas informasi berpengaruh terhadap pengguna sistem (Waluyo dan Krisbianto, 2017), sehingga dapat disimpulkan bahwa H_3 dalam penelitian ini diterima.

d. *Information Quality (KI) terhadap User Satisfaction (KP)*

Berdasarkan hasil analisis struktur model, yaitu pada nilai t-statistik sebagaimana dapat dilihat pada tabel 4.5 menunjukkan bahwa hipotesis KI-KP diterima, sehingga dapat diartikan bahwa KI memiliki pengaruh positif terhadap KP.

Hal ini didukung dengan penelitian sebelumnya bahwa kualitas informasi berpengaruh terhadap kepuasan pengguna (Pawirosumarto, 2016; Istianingsih & Wijayanto, 2008; Erlirianto et al., 2015), sehingga dapat disimpulkan bahwa H_4 dalam penelitian ini diterima.

e. *Service Quality* (KL) terhadap *System Use* (PS)

Berdasarkan hasil analisis struktur model, yaitu pada nilai t-statistik sebagaimana dapat dilihat pada tabel 4.5 menunjukkan bahwa hipotesis KL-PS diterima, sehingga dapat diartikan bahwa KL memiliki pengaruh positif terhadap PS.

Hal ini didukung dengan penelitian sebelumnya bahwa kualitas layanan berpengaruh terhadap pengguna sistem (Waluyo dan Krisbiantoro, 2017), sehingga dapat disimpulkan bahwa H_5 dalam penelitian ini diterima.

f. *Service Quality* (KL) terhadap *User Satisfaction* (KP)

Berdasarkan hasil analisis struktur model, yaitu pada nilai t-statistik sebagaimana dapat dilihat pada tabel 4.5 menunjukkan bahwa hipotesis KL-KP diterima, sehingga dapat diartikan bahwa KL memiliki pengaruh positif terhadap KP.

. Hal ini didukung dengan penelitian sebelumnya bahwa kualitas layanan berpengaruh terhadap kepuasan pengguna (Kodarisman & Nugroho, 2013; Erlirianto et al., 2015), sehingga dapat disimpulkan bahwa H_6 dalam penelitian ini diterima.

g. *Service Quality* (KL) terhadap *Structure* (SO)

Berdasarkan hasil analisis struktur model, yaitu pada nilai t-statistik sebagaimana dapat dilihat pada tabel 4.5 menunjukkan bahwa hipotesis KL-SO diterima, sehingga dapat diartikan bahwa KL memiliki pengaruh positif terhadap SO.

Hal ini didukung dengan penelitian sebelumnya bahwa kualitas layanan berpengaruh terhadap struktur organisasi (Yusof et al., 2011), sehingga dapat disimpulkan bahwa H_7 dalam penelitian ini diterima.

h. *System Use (PS)* terhadap *Net Benefit (NB)*

Berdasarkan hasil analisis struktur model, yaitu pada nilai t-statistik sebagaimana dapat dilihat pada tabel 4.5 menunjukkan bahwa hipotesis PS-NB diterima, sehingga dapat diartikan bahwa PS memiliki pengaruh positif terhadap NB.

Hal ini didukung dengan penelitian sebelumnya bahwa pengguna sistem berpengaruh terhadap net benefit (Krisbiantoro et al., 2015), sehingga dapat disimpulkan bahwa H_8 dalam penelitian ini diterima.

i. *User Satisfaction (KP)* terhadap *Net Benefit (NB)*

Berdasarkan hasil analisis struktur model, yaitu pada nilai t-statistik sebagaimana dapat dilihat pada tabel 4.5 menunjukkan bahwa hipotesis KP-NB diterima, sehingga dapat diartikan bahwa KP memiliki pengaruh positif terhadap NB.

Hal ini didukung dengan penelitian sebelumnya bahwa kepuasan pengguna berpengaruh terhadap net benefit (Abda'u, 2018), sehingga dapat disimpulkan bahwa H_9 dalam penelitian ini diterima.

j. *Structure (SO)* terhadap *Net Benefit (NB)*

Berdasarkan hasil analisis struktur model, yaitu pada nilai t-statistik sebagaimana dapat dilihat pada tabel 4.5 menunjukkan bahwa hipotesis SO-NB diterima, sehingga dapat diartikan bahwa SO memiliki pengaruh positif terhadap NB.

Hal ini didukung dengan penelitian sebelumnya bahwa struktur organisasi berpengaruh terhadap net benefit (Krisbiantoro et al., 2015), sehingga dapat disimpulkan bahwa H_{10} dalam penelitian ini diterima.

Berdasarkan dengan teori yang dikemukakan oleh Yusof et al (2011) bahwa faktor-faktor pembentuk kerangka Hot-Fit yaitu manusia, teknologi, organisasi, dan manfaat saling berpengaruh atau memiliki hubungan, teori tersebut sesuai dengan hasil penelitian di RSPW. Hasil tersebut menunjukkan bahwa komponen-komponen dari Hot-Fit yang digunakan saling berpengaruh. Komponen tersebut saling memiliki hubungan karena jika dilihat dari faktor manusia dapat menilai penggunaan sistem dan seberapa tingkat kepuasan

pengguna terhadap sistem. Dari faktor organisasi dapat mempengaruhi berjalannya sistem serta dukungan antar sumber daya manusia yang saling bekerjasama, misal kerjasama antar unit keperawatan dengan farmasi. Dari faktor teknologi dapat dilihat dari kualitas layanan, informasi dan kualitas sistem yang diberikan, apakah dapat berjalan sesuai dengan keinginan, misal dapat memberikan informasi dengan jelas, dapat menyimpan data-data yang sudah berjalan serta dapat membantu proses pelayanan. Dari faktor manfaat atau net benefit, apakah sistem sudah sesuai dengan kebutuhan tiap unit misal pada bagian pendaftaran jika sistem dapat membantu mendaftarkan pasien maka proses pelayanan akan terintegrasi dengan unit-unit yang lain artinya sistem dapat meringankan beban kerja.

