

TESIS

**ANALISIS IMPLEMENTASI SISTEM INFORMASI MANAJEMEN
INSTALASI RAWAT JALAN DENGAN *TECHNOLOGY ACCEPTANCE
MODEL* DAN *SERVQUAL MODEL* DI RSUD DR. SOEDONO MADIUN**



**ABDUL ROHIM
NIM : 20232882037**

**PROGRAM STUDI MAGISTER ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA
2025**

TESIS

**ANALISIS IMPLEMENTASI SISTEM INFORMASI MANAJEMEN
INSTALASI RAWAT JALAN DENGAN *TECHNOLOGY ACCEPTANCE
MODEL* DAN *SERVQUAL MODEL* DI RSUD DR. SOEDONO MADIUN**



**ABDUL ROHIM
NIM : 20232882037**

**PROGRAM STUDI MAGISTER ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA
2025**

**ANALISIS IMPLEMENTASI SISTEM INFORMASI MANAJEMEN
INSTALASI RAWAT JALAN DENGAN *TECHNOLOGY ACCEPTANCE
MODEL* DAN *SERVQUAL MODEL* DI RSUD DR. SOEDONO MADIUN**

TESIS

Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Magister
Dalam Program Studi Magister Administrasi Rumah Sakit
Pada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya
Untuk dipertahankan di hadapan
Panitia Penguji Sidang Akhir Tesis
Hari: Rabu
Tanggal: 13 Agustus 2025
Pukul: 10.00 WIB

OLEH :

ABDUL ROHIM
NIM : 20232882037

**PROGRAM STUDI MAGISTER ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA
2025**

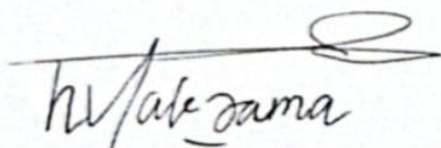
PERSETUJUAN PEMBIMBING

Tesis dengan judul “Analisis Implementasi Sistem Informasi Manajemen Instalasi Rawat Jalan dengan *Technology Acceptance Model* dan *ServQual Model* di RSUD dr. Soedono Madiun” yang diajukan oleh mahasiswa atas nama Abdul Rohim, NIM, 20232882037, telah diperiksa dan disetujui isi serta susunannya untuk diajukan dalam Sidang Tesis pada Program Studi Magister Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya

Surabaya, 13 Agustus 2025

Pembimbing I

Pembimbing II



(Dr. drg. Setya Haksama, M.Kes)
NIP. 19650914 199601 1 001



(Dr. drg. Ansarul Fahrudha, M.Kes)
NIP. 19650222 199102 1 002

Mengetahui, Ketua Program Studi Magister Administrasi Rumah Sakit



(Prof. Dr. Pipit Festi Wiliyanarti, S.KM, M.Kes)
NIP. 1974.1229.2005.01.2.001

PENGESAHAN

Dipertahankan di depan Tim Penguji Sidang Akhir Tesis
Program Studi Magister Administrasi Rumah Sakit
Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya
Dan diterima untuk memenuhi persyaratan guna memperoleh gelar
Magister Administrasi Rumah Sakit (MARS)
Pada Tanggal 13 Agustus 2025

TIM PENGUJI SIDANG AKHIR TESIS

- Penguji I : Prof. Dr. Pipit Festi Wiliyanarti,
S.K.M., M.Kes
- Penguji II : Dr. drg. Setya Haksama, M.Kes
- Penguji III : Dr.drg. Ansarul Fahrudha, M.Kes,
MARS
- Penguji IV : Su'ud, S.K.M., M.M

(*[Signature]*)
(*[Signature]*)
(*[Signature]*)
(*[Signature]*)

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Muhammadiyah Surabaya



dr. H. M. Jusuf Wibisono, Sp. P (K), FCCP, FIRS
NIP. 012.09.3.016.3042

PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : dr. Abdul Rohim, SpA

NIM : 20232882037

Program Studi : S2 Administrasi Rumah Sakit

Alamat : Perum Bumi Marina Emas Blok F No 80 Surabaya

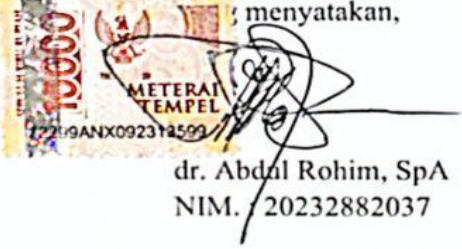
No. Telp : 08124843823

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Tesis ini adalah asli dan benar-benar hasil karya sendiri dan bukan hasil karya orang lain dengan mengatasnamakan saya, serta bukan merupakan hasil peniruan atau penjiplakan (plagiarisme) dari hasil karya orang lain kecuali pada bagian-bagian yang dirujuk sumbernya dan disebutkan dalam daftar pustaka.
2. Tesis ini belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik baik di lingkungan Universitas Muhammadiyah Surabaya atau di Perguruan Tinggi lainnya.
3. Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh serta sanksi-sanksi lainnya sesuai Peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Surabaya. 13 Agustus 2025

; menyatakan,



dr. Abdul Rohim, SpA
NIM. 20232882037

PANITIA PENGUJI SIDANG AKHIR TESIS

Telah diuji pada Sidang Akhir Tesis
Tanggal 13 Agustus 2025

Ketua : Prof. Dr. Pipit Festi W, S.KM., M.Kes

Anggota :

1. Dr. drg. Setya Haksama, M.Kes
2. Dr.drg. Ansarul Fahrudha, M.Kes, MARS
3. Su'ud, S.K.M., M.M

Ditetapkan dengan Surat Keputusan
Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Muhammadiyah Surabaya
Nomor: Nomor 1026.2/TGS/II.3.AU/FK/F/2025
Tanggal: 08 Agustus 2025

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur kehadiran Allah yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga tesis yang berjudul “**Analisis Implementasi Sistem Informasi Manajemen Instalasi Rawat Jalan dengan *Technology Acceptance Model* dan *ServQual Model* di RSUD dr. Soedono Madiun**” sebagai salah satu persyaratan akademik dalam rangka menyelesaikan Program Magister Administrasi Rumah Sakit di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya dapat diselesaikan. Penulis menyadari bahwa terselesaikannya tesis ini dengan baik dan tepat waktu atas bantuan berbagai pihak. Schubungan dengan hal tersebut perkenankan penulis menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang sebesar-besarnya kepada :
Ucapan terimakasih juga disampaikan kepada:

1. Dr. Mundakir, S.Kep, Ns., M.Kep. FISQua selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Surabaya atas kesempatan dan fasilitas yang diberikan selama menempuh pendidikan program Magister Administrasi Rumah Sakit di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya.
2. dr. H. M. Jusuf Wibisono, Sp. P (K), FCCP, FIRS selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya yang telah memberikan fasilitas selama menjalankan program Magister Administrasi Rumah Sakit di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya.
3. Prof. Dr. Pipit Festi Wiliyanarti, S.KM, M.Kes selaku Ketua Program Studi Magister Administrasi Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Surabaya sekaligus Ketuan Tim Penguji dan dosen wali yang selalu membimbing, mendampingi, mengarahkan membantu dengan sabar dan sepuh hati.
4. Dr. Setya Haksama, drg., M.Kes selaku Pembimbing I yang dengan sepuh hati telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, semangat, dorongan, masukan, dan saran yang berharga demi terselesaikannya penulisan Tesis ini dengan baik dan tepat waktu.
5. Dr. drg. Ansarul Fahrudha, M.Kes, MARS selaku Pembimbing II dan penguji yang dengan sepuh hati telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, arahan, dorongan, saran, doa serta penyemangat dalam menyelesaikan Tesis ini dengan baik dan tepat waktu.
6. Su’ud, S.K.M., M.M selaku penguji yang telah meluangkan waktunya untuk memberi bimbingan, masukan, wawasan dan saran yang berharga untuk kesempurnaan penulisan tesis ini.
7. dr. Ananda Haris, Sp.BS, MARS selaku direktur Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soedono Madiun yang telah mendorong dan memberikan kesempatan untuk belajar di program Magister Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya.
8. Seluruh staf pengajar program Magister Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya atas ilmu yang berharga dan sangat bermanfaat.

9. Staf Pengelola Program Studi atas informasi, bantuan, arahan dan fasilitas yang telah disediakan selama menempuh pendidikan di program Magister Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya.
10. Isteri tercinta Endah Kusdarini, SPd dan anak-anak tersayang dr. Afrizal Alif Azzam Muhyiddin, M.Biomed, dr. Adzura Qannita Chifka Izzatty, Azhfar Azka Hizbullah Izzuddin atas doa, support penuh, penyemangat dan selalu mendampingi tanpa mengeluh selama menyelesaikan tesis dan menempuh pendidikan di program Magister Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya.

Surabaya, 13 Agustus 2025

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

Sampul Dalam	ii
Persetujuan Pembimbing	iv
Pengesahan	v
Pernyataan Orisinalitas	vi
Penetapan Panitia Penguji Sidang Akhir Tesis	vii
Ucapan Terima Kasih	viii
Daftar Isi	x
Daftar Tabel	xiii
Daftar Gambar	xiv
Daftar Lampiran	xv
Daftar Arti Lambang, Singkatan, dan Istilah	xvi
Ringkasan	xvii
Summary	xix
Abstrak	xxi
Abstract	xxii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Kajian Masalah	7
1.3 Rumusan Masalah	8
1.3 Tujuan Penelitian	9
1.4.1 Tujuan umum	9
1.4.2 Tujuan khusus	9
1.5 Manfaat Penelitian	10
1.5.1 Manfaat teoritis	10
1.5.2 Manfaat praktis	11
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	13
2.1 Telaah Pustaka	13
2.1.1 SIMRS di Instalasi Rawat Jalan	13
2.1.2 <i>Technology Acceptance Model</i>	16
2.1.3 RS sebagai Institusi Pelayanan Publik	21
2.1.4 Pengukuran Kepuasan Pelayanan dengan ServQual Model	23
2.2 Penelitian Terdahulu	29
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN	38
3.1 Kerangka Konseptual	38
3.2 Hipotesis Penelitian	40

BAB IV METODE PENELITIAN	43
4.1 Jenis dan Rancangan Penelitian	43
4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	44
4.3 Populasi, Sampel, Besar Sampel, dan Teknik Pengambilan Sampel	44
4.3.1 Populasi	44
4.3.2 Sampel	44
4.3.3 Besar Sampel	46
4.3.4 Teknik pengambilan sampel	46
4.4 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional Variabel	47
4.4.1 Variabel Penelitian	47
4.4.2 Definisi operasional variabel	48
4.5 Prosedur Pengambilan Data dan Instrumen Penelitian	57
4.5.1 Prosedur Pengambilan Data	57
4.5.2 Instrumen Penelitian	58
4.6 Kerangka Operasional	64
4.7 Cara Pengolahan dan Analisis Data	67
4.8 Etika Penelitian	73
BAB V HASIL DAN ANALISIS PENELITIAN	78
5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	78
5.2 Gambaran Subyek dan Obyek Penelitian	80
5.2.1 Subyek Penelitian	80
5.2.2 Obyek Penelitian	81
5.3 Karakteristik Responden	81
5.3.1 Kelompok Petugas	81
5.3.2 Kelompok Pasien	83
5.4 Hasil Uji Validitas dan Realibilitas Instrumen Penelitian	86
5.4.1 Hasil Uji Validitas	86
5.4.2 Hasil Uji Realibilitas	87
5.5 Hasil Analisis Penerimaan SIM RAJA oleh Petugas dengan TAM	87
5.6 Hasil Analisis Kualitas Pelayanan dengan Implementasi SIM RAJA dengan metode ServQual dan Pengaruhnya terhadap Kepuasan Pasien	97

BAB VI	
PEMBAHASAN.....	105
6.1 Karakteristik Responden.....	105
6.2 Penerimaan SIM RAJA oleh Petugas dengan Metode TAM.....	105
6.3 Hubungan Pengaruh Antar Dimensi TAM.....	110
6.4 Analisis Kualitas pelayanan dan Kepuasan Pasien terhadap SIM RAJA dengan metode ServQual	129
6.5 Identifikasi Kualitas pelayanan dengan Implementasi SIM RAJA menggunakan lima dimensi ServQual	137
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN.....	134
7.1 Kesimpulan.....	144
7.2 Saran.....	145
7.3 Keterbatasan Penelitian.....	147
DAFTAR PUSTAKA.....	148
LAMPIRAN.....	157

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 1.2 Hasil survey Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap Pelayanan beberapa Instalasi di RSUD dr. Soedono Madiun tahun 2020-2022.....	4
Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu.....	29
Tabel 4.1 Definisi Operasional Variabel untuk Petugas SIM RAJA.....	49
Tabel 4.2 Definisi Operasional untuk Kepuasan Pasien.....	54
Tabel 4.3 Skala Likert.....	58
Tabel 4.4 Kisi-kisi Instrumen Penelitian Kelompok Petugas.....	59
Tabel 4.5 Kisi-kisi Instrumen Penelitian Kelompok Pasien.....	62
Tabel 5.1 Karakteristik Responden Petugas Berdasarkan Usia.....	81
Tabel 5.2 Kriteria Responden Petugas Berdasarkan Jenis Kelamin.....	82
Tabel 5.3 Kriteria Responden Petugas Berdasarkan Pendidikan	82
Tabel 5.4 Kriteria Responden Petugas Berdasarkan Lama Bekerja	83
Tabel 5.5 Kriteria Responden Pasien Berdasarkan Usia	84
Tabel 5.6 Kriteria Responden Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin	84
Tabel 5.7 Kriteria Responden Pasien Berdasarkan Pendidikan	85
Tabel 5.8 Kriteria Responden Pasien Berdasarkan Lama Berobat	85
Tabel 5.9 Rerata Tingkat Persetujuan Petugas terhadap SIM RAJA.....	88
Tabel 5.10 Pengujian nNormalitas.....	89
Tabel 5.11 Pengujian Multikolinieritas.....	90
Tabel 5.12 Pengujian Heteroskedastisitas.....	90
Tabel 5.13 Hasil Koefisien Determinasi.....	91
Tabel 5.14 hasil Analisis Uji Hipotesis Secara Simultan.....	93
Tabel 5.15 Hasil Pengujian Pengaruh antar Dimensi TAM.....	95
Tabel 5.16 Hasil pengukuran kualitas pelayanan pasien terhadap SIM RAJA berdasarkan gap kepuasan.....	98
Tabel 5.17 Penilaian Kepuasan Pasien terhadap SIM RAJA.....	98
Tabel 5.18 Hasil Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan dengan Implementasi SIM RAJA terhadap Kepuasan Pasien.....	99

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1.1 Jumlah Pengaduan/ Keluhan Masyarakat Berdasarkan Jenis Pengaduan di RSUD dr. Soedono Madiun Tahun 2020 s.d. 2022	5
Gambar 2.1 Technology Acceptance Model dari Davis (1989) (Emand et al., 2018).....	17
Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Penelitian	39
Gambar 4.1 Skema Kerangka Operasional	66
Gambar 5.2 Hasil <i>Importance Performance Analysis</i> (IPA) Kepuasan Pasien.....	100
Gambar 5.3 Indikator-indikator dimensi ServQual yang perlu diperbaiki atau dipertahankan.....	101

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Sertifikat etik atau ethical clearance yang dikeluarkan oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan RSUD dr. Soedono Madiun	157
Lampiran 2. Surat permohonan izin pengambilan data atau izin penelitian ke instansi terkait	158
Lampiran 3. Surat pemberian izin melakukan penelitian dari instansi terkait (jika ada).....	159
Lampiran 4. Surat bukti telah melakukan penelitian yang dikeluarkan oleh tempat penelitian atau pengambilan data (jika ada)	161
Lampiran 5. Lembar <i>Informed Consent</i>	162
Lampiran 6. Instrumen yang digunakan	164
Lampiran 7. Dokumentasi saat melakukan penelitian dan bimbingan.....	175
Lampiran 8. Hasil Analisis Statistik	176

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN, DAN ISTILAH

FK	= Fakultas Kedokteran
UMS	= Universitas Muhammadiyah Surabaya
WHO	= World Health Organization
MARS	= Magister Administrasi Rumah Sakit
TAM	= <i>Technology Acceptance Model</i>
ServQual	= <i>Serve Quality</i>
SIM RAJA	= Sistem Informasi Manajemen Instalasi Rawat Jalan
RSUD	= Rumah Sakit Umum Daerah
SIMRS	= Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit
BPJS	= Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
IKM	= Indeks kepuasan Masyarakat
SIAPA	= Siap Antar Obat Tanpa Biaya
RME	= Rekam Medik Elektronik
SPSS	= <i>Statistical Package for the Social Sciences</i>
PU	= <i>Perceived usefulness</i>
PEU	= <i>Perceived ease of use</i>
ATU	= <i>Attitude toward using</i>
IU	= <i>Behavior intention to use</i>
ASU	= <i>Actual system Use</i>
Tang	= <i>Tangible</i>
Rel	= <i>Reliability</i>
Ress	= <i>Responsiveness</i>
Ass	= <i>Assurance</i>
Emp	= <i>Empathy</i>
Kep	= Kepuasan
IPA	= <i>Importance Performance Analysis</i>

RINGKASAN

Analisis Implementasi Sistem Informasi Manajemen Instalasi Rawat Jalan dengan *Technology Acceptance Model* dan *ServQual Model* di RSUD dr. Soedono Madiun

Tesis ini membahas implementasi Sistem Informasi Manajemen Instalasi Rawat Jalan (SIM RAJA) di RSUD dr. Soedono Madiun dengan pendekatan *Technology Acceptance Model* (TAM) untuk mengevaluasi penerimaan dan penggunaan nyata petugas serta ServQual untuk mengukur kualitas pelayanan sistem informasi tersebut dan kepuasan pasien. Latar belakang penelitian adalah pentingnya pemanfaatan teknologi informasi dalam pelayanan kesehatan, khususnya dalam menghadapi tuntutan pelayanan yang efisien dan berkualitas di era digital. RSUD dr. Soedono telah menerapkan SIM RAJA sejak tahun 2023, namun belum dilakukan evaluasi menyeluruh terkait efektivitas implementasinya baik dari sisi petugas maupun pasien.

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional study*. Populasi penelitian terdiri dari 2 kelompok, yaitu kelompok petugas yang terdiri dari seluruh dokter dan perawat Instalasi Rawat Jalan dan kelompok pasien yang sedang berobat di Instalasi Rawat Jalan RSUD dr. Soedono Madiun. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* untuk petugas dan rumus *Slovin* untuk pasien. Didapatkan responden petugas sebanyak 55 orang dan pasien sebanyak 100 orang. Data dikumpulkan melalui kuesioner berbasis TAM dan ServQual. Uji prasyarat instrumen dengan uji validitas didapatkan nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$ sehingga seluruh pertanyaan kuesioner baik kelompok petugas maupun pasien dinyatakan valid. Sedangkan hasil uji reliabilitas menggunakan rumus *Cronbach's Alpha* didapatkan $\geq 0,70$ atau sangat reliabel. Setelah analisis deskriptif, dilakukan analisis inferensial untuk menguji hipotesis penelitian dengan uji korelasi Pearson dan regresi linier sederhana maupun berganda untuk kelompok petugas serta korelasi Spearman dan *Importance Performance Analysis* (IPA) untuk kelompok pasien. Pengujian hipotesis dianggap signifikan jika $p\text{-value} < 0,05$. Seluruh proses dianalisis menggunakan perangkat lunak SPSS.

Gambaran deskriptif untuk kelompok petugas responden terbanyak adalah 38,2% berusia 50-59 tahun, 56,4 % berjenis kelamin perempuan, 49,1% berpendidikan S2 atau dokter spesialis dan 36,4 % dengan lama bekerja 10-19 tahun. Sedangkan untuk kelompok pasien responden terbanyak adalah 29,0 % berusia 60-69 tahun, 54,0 % berjenis kelamin perempuan, 36,0% berpendidikan SMA atau yang sederajat dan 75,0 % dengan lama berobat 2-4 tahun.

Hasil penelitian tentang penerimaan petugas terhadap SIM RAJA menunjukkan bahwa hasil uji linearitas terdapat hubungan yang bersifat linier, data terdistribusi normal, bebas multikolinieritas, tidak terjadi heteroskedastisitas. Hasil

dari uji asumsi klasik tersebut dapat disimpulkan bahwa analisis menggunakan Regresi Linier Berganda, uji F dan uji T yang akan dilakukan tidak akan bias.

Hasil uji koefisien determinasi, nilai R square *Attitude toward using* menunjukkan 0,728, *Behavioral Intention to Use* 0,858 dan *Actual System Use* 0,205, sehingga masih ada masing-masing 27,2 %, 14,2 % dan 79,5 % merupakan kontribusi variable lain diluar penelitian ini. Sedangkan hasil uji signifikansi secara simultan (uji F) menunjukkan F statistic *Attitude toward using* 69,705, *Behavioral Intention to Use* 102,358 dan *Actual System Use* sebesar 13,669 dengan nilai signifikansi semuanya dibawah 0,05 berarti ada pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen secara simultan.

Hasil uji signifikansi secara parsial (uji T) didapatkan bahwa pengaruh antar dimensi TAM yang diuji semuanya menunjukkan T statistik diatas 1,96 dan nilai p kurang dari 0,05. Berarti ada pengaruh yang signifikan antara kegunaan yang dirasakan dan kemudahan dalam penggunaan SIM RAJA terhadap sikap petugas dan niat perilaku menggunakan sistem informasi tersebut dan selanjutnya berpengaruh signifikan terhadap penggunaan aktual SIM RAJA.

Hasil penelitian tentang kualitas pelayanan SIM RAJA menunjukkan bahwa seluruh dimensi ServQual memiliki skor gap negatif, yang mengindikasikan masih kurangnya kualitas pelayanan SIM RAJA karena masih ada kesenjangan antara harapan dan kenyataan yang dirasakan pasien, terutama pada dimensi bukti fisik. Sementara itu, dimensi empati merupakan faktor yang paling berkontribusi positif terhadap kepuasan pasien. Hasil uji signifikansi menunjukkan T statistik 83.874 dengan nilai signifikansi kurang dari 0,05 menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan antara kualitas pelayanan SIM RAJA terhadap kepuasan pasien. Analisis IPA menunjukkan bahwa dimensi bukti fisik dan jaminan masuk dalam kuadran prioritas utama untuk diperbaiki, sedangkan kehandalan dan ketanggapan termasuk prioritas yang lebih rendah.

Temuan baru dalam penelitian ini adalah bukti empiris bahwa walaupun penerimaan SIM RAJA oleh petugas sudah tergolong baik, kepuasan pasien tergolong baik, tapi kualitas pelayanan masih perlu ditingkatkan lagi, terutama pada aspek fisik pelayanan dan kejelasan jaminan layanan digital. Implikasi temuan ini menunjukkan perlunya strategi peningkatan mutu layanan secara seimbang antara teknologi dan aspek humanistik pelayanan kesehatan. Keberhasilan implementasi SIM RAJA sangat dipengaruhi oleh penerimaan teknologi oleh petugas dan kualitas pelayanan yang dirasakan pasien. Oleh karena itu, disarankan agar manajemen rumah sakit meningkatkan pelatihan penggunaan sistem, memperbaiki fasilitas fisik, meningkatkan kualitas interaksi interpersonal, dan melakukan evaluasi berkala berbasis umpan balik pengguna. Rekomendasi kebijakan diarahkan pada integrasi strategi pelayanan digital dalam kebijakan mutu pelayanan rumah sakit secara menyeluruh.

SUMMARY

Analysis of the Implementation of the Outpatient Management Information System Using the Technology Acceptance Model and the ServQual Model at RSUD dr. Soedono Madiun

This thesis discusses the implementation of the Outpatient Management Information System (SIM RAJA) at RSUD dr. Soedono Madiun, using the Technology Acceptance Model (TAM) to evaluate staff acceptance and actual system use, and the ServQual model to assess the quality of information system services and patient satisfaction. The research is grounded in the growing importance of information technology utilisation in healthcare services, particularly in achieving efficiency and quality in the digital era. RSUD dr. Soedono has implemented SIM RAJA since 2023; however, a comprehensive evaluation of its effectiveness, both from staff and patient perspectives, has not yet been conducted.

The study employed a quantitative approach with a cross-sectional design. The population comprised two groups: (1) healthcare staff, including doctors and nurses in the outpatient department, and (2) patients receiving treatment in the same department. Sampling techniques included purposive sampling for staff and the Slovin formula for patients, yielding 55 staff respondents and 100 patient respondents. Data were collected using TAM- and ServQual-based questionnaires. Instrument testing indicated that all questionnaire items were valid ($r\text{-count} > r\text{-table}$) and reliable, with Cronbach's Alpha ≥ 0.70 . After descriptive analysis, inferential analyses were performed to test the research hypotheses: Pearson's correlation and linear regression (simple and multiple) for the staff group, and Spearman's correlation and Importance–Performance Analysis (IPA) for the patient group. Hypotheses were considered significant at $p < 0.05$. All analyses were performed using SPSS software.

Descriptive results showed that among staff, the largest proportion (38.2%) were aged 50–59 years, 56.4% were female, 49.1% held a Master's degree or were medical specialists, and 36.4% had worked for 10–19 years. Among patients, the largest proportion (29.0%) were aged 60–69 years, 54.0% were female, 36.0% had completed senior secondary education, and 75.0% had been receiving outpatient care for 2–4 years.

The results of the staff acceptance analysis indicated that all assumptions for linear regression were met: the data were linearly related, normally distributed, and free from multicollinearity and heteroscedasticity. Therefore, the regression analysis, F-tests, and t-tests could be considered unbiased.

The coefficient of determination (R^2) values were as follows: Attitude Toward Using (ATU) = 0.728, Behavioural Intention to Use (IU) = 0.858, and Actual System Use (ASU) = 0.205, indicating that 27.2%, 14.2%, and 79.5% of the

variance, respectively, were influenced by factors outside the model. The simultaneous significance test (F-test) yielded $F = 69.705$ for ATU, 102.358 for IU, and 13.669 for ASU, with all p -values < 0.05 , suggesting significant simultaneous effects of the independent variables on their respective dependent variables.

Partial significance tests (t-tests) showed that all paths between TAM dimensions were statistically significant ($t > 1.96$, $p < 0.05$). These findings indicate significant effects of perceived usefulness and perceived ease of use on staff attitudes and behavioural intentions towards using SIM RAJA, which in turn significantly influenced actual system use.

The results of the service quality analysis (ServQual) revealed that all dimensions had negative gap scores, indicating that SIM RAJA's service quality was below patient expectations—particularly in the tangibility dimension. Conversely, the empathy dimension contributed most positively to patient satisfaction. The significance test showed a t-statistic of 83.874 with $p < 0.05$, confirming a significant effect of SIM RAJA service quality on patient satisfaction. The IPA analysis demonstrated that the tangibility and assurance dimensions were categorised as high-priority areas for improvement, while reliability and responsiveness were of lower priority.

A notable finding of this study is the empirical evidence that, although staff acceptance of SIM RAJA and patient satisfaction were generally high, the overall service quality still requires improvement, particularly regarding physical aspects of service and the clarity of digital service assurances. This finding underscores the need for a balanced strategy to enhance service quality that integrates both technological and humanistic aspects of healthcare delivery. The successful implementation of SIM RAJA is highly influenced by both staff technology acceptance and patient-perceived service quality. Therefore, it is recommended that hospital management including strengthen user training and system utilisation, improve physical facilities, enhance interpersonal communication and service empathy and conduct periodic evaluations based on user feedback. Policy recommendations should focus on the integration of digital service strategies within the hospital's overall quality management framework, ensuring a holistic and sustainable approach to digital transformation in healthcare.

ABSTRAK

Analisis Implementasi Sistem Informasi Manajemen Instalasi Rawat Jalan dengan *Technology Acceptance Model* dan *ServQual Model* di RSUD dr. Soedono Madiun

Sistem informasi kesehatan memegang peranan strategis dalam mendukung pemberian layanan yang efisien dan efektif di tengah pesatnya perkembangan teknologi informasi saat ini, termasuk di rumah sakit sebagai institusi pelayanan publik. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis penerimaan dan penggunaan nyata Sistem Informasi Manajemen Instalasi Rawat Jalan (SIM RAJA) oleh petugas setelah dievaluasi dengan TAM dan pengaruh kualitas pelayanan sistem informasi tersebut terhadap kepuasan pasien setelah dievaluasi dengan metode ServQual di Instalasi Rawat Jalan RSUD dr. Soedono Madiun. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian terdiri dari dua kelompok, yaitu kelompok petugas (dokter dan perawat) serta kelompok pasien rawat jalan. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* untuk petugas dan rumus Slovin untuk pasien, dengan jumlah responden 55 petugas dan 100 pasien. Data dikumpulkan melalui kuesioner berbasis TAM dan ServQual, dan dianalisis menggunakan regresi linier berganda, uji t, uji F, serta *Importance-Performance Analysis* (IPA) untuk kelompok pasien dengan bantuan SPSS. Hasil uji koefisien determinasi menunjukkan nilai R^2 ATU = 0,728, IU = 0,858, dan ASU = 0,205, menandakan masih adanya kontribusi variabel lain di luar model penelitian ini. Uji signifikansi simultan menghasilkan nilai F = 69,705 (ATU), 102,358 (IU), dan 13,669 (ASU) dengan $p < 0,05$, sehingga seluruh variabel independen berpengaruh signifikan secara simultan terhadap variabel dependen. Uji signifikansi parsial menunjukkan semua dimensi TAM signifikan ($t > 1,96$; $p < 0,05$). Seluruh dimensi ServQual memiliki gap negatif; analisis IPA menunjukkan bahwa dimensi bukti fisik dan jaminan termasuk dalam kuadran prioritas utama perbaikan. Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat pengaruh signifikan antara kegunaan dan kemudahan penggunaan SIM RAJA terhadap sikap, niat perilaku, dan penggunaan aktual sistem, serta pengaruh kualitas layanan terhadap kepuasan pasien. Dimensi bukti fisik dan jaminan merupakan aspek utama yang perlu ditingkatkan untuk mengoptimalkan kinerja dan kualitas layanan sistem.

Kata kunci: SIMRAJA, Penerimaan Sistem Informasi, Kualitas Pelayanan.

ABSTRACT

Analysis of the Implementation of the Outpatient Management Information System Using the Technology Acceptance Model and the ServQual Model at RSUD dr. Soedono Madiun

Health information systems play a strategic role in supporting the delivery of efficient and effective healthcare services amid the rapid advancement of information technology, including within hospitals as public service institutions. The purpose of this study was to analyse the acceptance and actual use of the Outpatient Management Information System (SIM RAJA) by healthcare personnel, evaluated through the Technology Acceptance Model (TAM), and to examine the influence of the system's service quality on patient satisfaction, assessed using the ServQual model, at the Outpatient Department of Dr Soedono Regional General Hospital, Madiun. This research employed a quantitative method with a cross-sectional approach. The study population comprised two groups: healthcare staff (doctors and nurses) and patients receiving outpatient care. Sampling was conducted using purposive sampling for staff and the Slovin formula for patients, resulting in 55 staff respondents and 100 patient respondents. Data were collected through TAM- and ServQual-based questionnaires. Analytical techniques included multiple linear regression, t-tests, F-tests, and Importance–Performance Analysis (IPA) for the patient group, with all statistical analyses performed using SPSS software. The results of the coefficient of determination test showed R^2 values of 0.728 (ATU), 0.858 (IU), and 0.205 (ASU), indicating that other variables outside the model also contributed to system use. The simultaneous significance test yielded F-statistics of 69.705 (ATU), 102.358 (IU), and 13.669 (ASU) with $p < 0.05$, suggesting that the independent variables significantly influenced the dependent variables simultaneously. The partial significance test indicated that all TAM dimensions were significant ($t > 1.96$; $p < 0.05$). All ServQual dimensions exhibited negative gap scores, with IPA analysis showing that the tangibility and assurance dimensions were in the high-priority quadrant. In conclusion, perceived usefulness and perceived ease of use of SIM RAJA significantly influenced staff attitude, behavioural intention, and actual system use, while service quality significantly affected patient satisfaction. Tangibility and assurance are key aspects requiring improvement to optimise system performance and service quality.

Keywords: SIM RAJA, Information System Acceptance, Service Quality