

# Evaluasi Penggunaan SIMRS dengan Menggunakan Metode *Coping Model Of User Adaption* (CMUA) Dirumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang

<sup>1</sup>Syifa Kania Mumtaz <sup>2</sup>Cholifah, <sup>3\*</sup> Umi Khoirun Nisak

Manajemen Informasi Kesehatan , Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah  
Sidoarjo. Jl. Raya Lebo Kec.Wonoayu Kab.Sidoarjo

\*Corresponding Author e-mail: [umikhoirun@umsida.ac.id](mailto:umikhoirun@umsida.ac.id)

Received: March 2022; Revised: March 2023; Published: April 2023

## Abstrak

Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang menggunakan EHOS sebagai alat penyediaan SIMRS. studi pendahuluan diketahui bahwa pada unit rawat jalan terdiri dari 30 klinik, 1 klinik tidak melakukan pencatatan pada aplikasi EHOS yaitu home care dalam pengisian data diketahui pengisian masih belum lengkap pada lembar identitas pasien, general consent, asesment awal, dan pemeriksaan spesialisik. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh kepuasan penggunaan SIMRS di Rumah Skit Siti Khodijah Sepanjang dengan metode CMUA menggunakan sampel sebanyak 135 responden. Penentuan jumlah sampel menggunakan rumus estimasi proporsional dalam populasi terbatas dengan minimal 117 responden. Teknik pengambilan sampling yaitu *simple random sampling*. Penelitian ini dilakukan pada bulan September hingga Desember 2022 di Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang. Hasil dari penelitian ini adalah 8 hipotesis yang sebagian besar bernilai signifikan, diantaranya H1: persepsi menggunakan SIMRS sebagai peluang (PO) akan berpengaruh positif terhadap strategi *benefit-maximizing* (BM) dengan nilai signifikan (sig. 0,007). H2: persepsi menggunakan SIMRS sebagai peluang (PO) akan berpengaruh positif terhadap penerapan strategi *benefit satisfaction* (BS) dengan nilai signifikan (sig. 0,00). H3: persepsi pengelolaan terhadap penggunaan SIMRS sebagai ancaman (PT) akan berpengaruh positif terhadap strategi penanganan strategi *disturbance handling* (DH), dengan nilai signifikan (sig.0,000). H5: ketika manajer menganggap situasi sebagai peluang, semakin besar kontrol yang mereka rakanas atas manfaat SIMRS, semakin besar kemungkinan mereka mengdopsi strategi *benefit-maximizing* (BM) dengan nilai signifikan (sig. 0,000). H6: ketika manajer menganggap situasi sebgai peluang, semakin banyak kontrol yang mereka rasakan atas manfaat SIMRS, semakin besar kemungkinan mereka mengadopsi strategi *benefit satisfaction*(BS) nilai signifikan (sig. 0,016). H7: ketika seorang manajer menganggap penggunaan SIMRS sebagai ancaman, semakin besar kontrol yang dirasakan atas penerapan langkah – langkah keamanan, semakin dia akan mengadopsi strategi *self-preservation* (SP) dengan nilai signifikan (sig. 0,04). Disimpulkan bahwa dalam menggunakan SIMRS untuk mengoptimalkan penggunaannya dari perspektif ancaman dan peluang manjer dapat mengadopsi *benefit maximizing, benefit satisficing, disturbance handling strategis*

**Kata Kunci:** Sistem Informasi mana jemen Rumah sakit, *Coping model of User Adoption*

## PENDAHULUAN

Teknologi informasi sudah marak digunakan saat ini, sebab teknoligi informasi digunakan saat ini, sebab teknologi informasi memberikan banyak manfaat bagi individu maupun organisasi tidak terkecuali dibidang kesehatan, rumah sakit merupakan salah satu organisasi kompleks yang membutuhkan dukungan teknologi informasi yang komperhensif, akurat dan disesuaikan. Sehingga, dapat digunakan secara efektif dan efisien. Teknologi informasi juga digunakan sebagai sarana dan prasarana yang dimanfaatkan oleh manajemen rumah sakit (Putra et al., 2020). Salah satu sarana dan prasarana teknologi informasi yang digunakan dirumah sakit adalah SIMRS. Sebab SIMRS merupakan sistem informasi yang diadopsi untuk menangani semua proses manajemen rumah sakit mulai dari pelayanan medis, apotek, gudang farmasi, biaya, *database*, personalia, penggajian karyawan, proses akuntansi sampai pengendalian oleh pihak majemen (Afianty et al., 2022). Oleh karena itu, rumah sakit diwajibkan menggunakan SIMRS sebagai sarana pencatatan dan pelaporan seluruh kegiatan penyelenggaraan rumah sakit (KEMENKES, 2013). Sehubungan dengan rencana strategi kementerian kesehatan tahun 2020-2024 untuk mewajibkan rumah sakit untuk menggunakan rekam medis elektronik (Hadikasari et al., 2021).

Rekam medis elektronik (RME) sendiri merupakan catatan medis dari pasien data kerumah skait hingga pulang yang disimpan dalam bentuk elektronik (Rosalinda et al., 2021).

RME ini merupakan sub sistem dari SIMRS yang terintegrasi diseluruh sistem informasi lain yang ada dirumah sakit, yang sebelumnya dilakukan secara manual yang membutuhkan waktu yang tidak sedikit untuk menyelesaikan tugas. Adanya SIMRS penyelesaian tugas menjadi efektif dan efisien (Agustina & Susilani, 2018). Selain manfaat penggunaan SIMRS yang didapatkan adapun hambatan yang sering dikeluhkan oleh pengguna SIMRS (Alfiansyah et al., 2020).

Rumah sakit Siti Khodijah sepanjang instansi yang telah menggunakan SIMRS yang dinamakan EHOS. EHOS ini mulai digunakan sejak tahun 2017 hingga sekarang. Pada studi pendahuluan diketahui bahwa pada unit rawat jalan terdiri dari 30 klinik. 1 klinik tidak melakukan pencatatan pada aplikasi EHOS sebagai pencatatan kegiatan pelayanan. Berdasarkan KMK No. HK. 01.7/MENKES/1432/2022 diketahui pengisian masih belum lengkap baik pada lembar identitas, *general consent*, asesmen awal maupun pemeriksaan spesialistik (KEMENKES, 2022). Dilihat dari salah satu klinik penyakit dalam dengan nomor rekam medis 4100xx pengisian lembar identitas 95% variabel terisi, 5% tidak terisi, dianggap lengkap 95% variabel lengkap, 5% variabel tidak lengkap dari total 21 variabel. Variabel cara pembayaran 100% terisi dengan lengkap dari 1 variabel. Variabel *general consent* 0% terisi, 100% tidak terisi, dianggap lengkap 0% dan tidak lengkap 100% maka tidak ada data asesmen awal. Variabel pemeriksaan spesialistik dalam pengisiannya 38% terisi, 62% tidak lengkap, dianggap 34% lengkap dan 66% tidak lengkap disebabkan pasien tidak dilakukan pemeriksaan lab atau radiologi, juga *inform consent* masih dalam tahap pengembangan sistem atau belum digunakan. Oleh karena itu, sistem ini belum dimanfaatkan semaksimalnya secara optimal. Masih banyak data yang belum terisi lengkap. Rumusan masalah: bagaimana kepuasan pengguna sistem terhadap pemanfaatan EHOS sebagai alat pencatatan data medis dan administrasi pasien.

Data diatas perlu dilakukan evaluasi EHOS untuk menilai kekuatan dan kelemahan sistem yang muncul dari penerapan teknologi baru. Kegiatan evaluasi ini tidak hanya menilai sistem saja, tetapi juga menilai kepuasan pekerja karena juga berhubungan dengan emosional pengguna sistem yang terpaksa atau suka rela untuk mengubah sistem kerja mereka (Sari et al., n.d.). Sama halnya dengan hasil penelitian Yves Baelettes (2020) tentang fenomena BYOD perusahaan membolehkan karyawan menggunakan gawai pribadi dengan ancaman keamanan data individu tersebut, di evaluasi menggunakan metode CMUA menghasilkan kebijakan strategi adaptasi dan perlindungan data (Barlette et al., 2021). Dalam penelitian Armin Kashefi dkk. (2018) yang menilai perilaku adaptasi IT penggunaan sistem informasi terkomputerisasi diketahui bahwa penelitian ini melakukan evaluasi menggunakan metode CMUA. Seperti pada penelitian tersebut menggunakan metode CMUA (*Coping Model Of User Adaption*). Adaptasi menggunakan IT dipengaruhi manajemen puncak, pengaruh sosial, operasi sistem dll. metode CMUA adalah salah satu metode yang digunakan untuk evaluasi penggunaan sistem terhadap penggunaan sistem. CMUA merupakan metode yang menilai tanggapan yang berupa budaya kerja yang disebabkan oleh pengadopsian teknologi informasi (Lazarus & Folkman, 1984). Sehingga dapat memberikan pemahaman tentang adaptasi IT (Kashefi et al., 2018).

## METODE

Jenis penelitian dengan pendekatan kuantitatif dengan menggunakan metode CMUA (*Coping Model Of User Adaption*) untuk mengetahui pemanfaatan sistem dengan kepuasan penggunaan sistem. Penelitian ini akan dilakukan pada periode September hingga Desember 2022 di rumah sakit Siti Khodijah Muhammadiyah cabang sepanjang. Seluruh populasi di rumah sakit yang menggunakan aplikasi EHOS sebanyak 517 orang sehingga menghasilkan jumlah

sampel sebanyak 135 orang (Nasehudin & Gozali, 2012). Pengumpulan data dilakukan dengan instrumen kuesioner berupa 30 butir pertanyaan. Kuesioner yang berisi variabel *benefit mazimixing*, *benefit satisfication*, *distrubance handling*, *self preservation*, *perceived opportunity*, *perceived control*, *perceived threat*. Kuesioner yang digunakan telah melalui proses seleksi dan studi literatur sehingga dinyatakan valid. Kuesioner akan menggunakan model penilaian likert 1-7. Sejalan dengan pendapat godwindan goodwin (2016) penilaian terdiri dari 7 skala penilanjawaban yang terdiri dari : sangat tidak setuju berbobot 1. Tidak setuju berbobot 2. Cukup tidak setuju berbobot 4. Cukup setuju berbobot 5. Setuju berbobot 6. Sangat setuju berbobot 7 (Goodwin & Goodwin, 2016). Kemudian kuesioner akan disebarakan melalui *google form*. Prosedur pengumpulan data adalah observasi kuesioner dan dokumentasi. Setelah hasil kuesioner didapatkan maka selanjutnya menemukan metode pengujian yaitu uji T-statistik dengan menggunakan *Smart PLS*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 1 dibawah ini menggunakan sampel sebanyak 135 responden sebagian besar responden berusia 27 tahun hingg 36 tahun sebanyak 55 responden atau 41%. Dilihat pada kelompok jenis kelamin sebagian besar merupakan perempuan sebanyak 119 responden atau 88% dibandingkan responden laki – laki sebanyak 16 responden atau 12%. Dilihat dari pendidikan terakhir sebagian besar responden merupakan lulusan diploma 3 yaitu 78 responden atau 58%. Dilihat berdasarkan profesi sebagian besar responden merupakan perawat sebanyak 78 responden atay 58%. Dilihat dari pelatihan sebagian besar karyawan belum pernah mengikuti pelatihan yaitu sebanyak 69 respoden atau 51%.

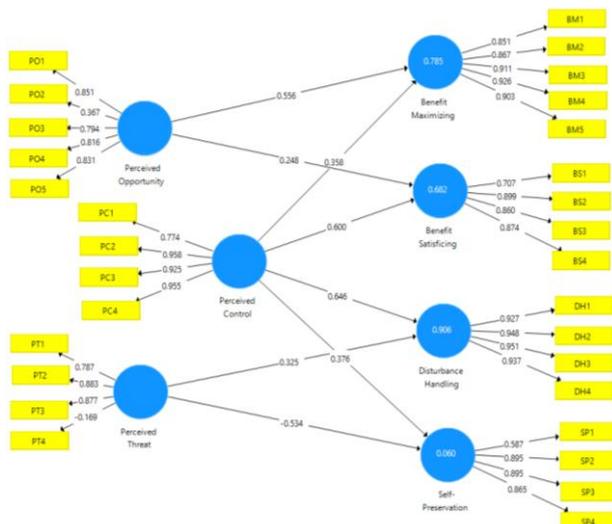
**Tabel 1 Demografi responden yang menggunakan aplikasi EHOS**

Variabel	Tipe	f	Persentas e (%)
Usia	20 < 26	29	21%
	27 < 36	55	41%
	37 < 46	39	29%
	47 < 56	11	8%
	57 < 66	0	0%
	67 < 76	1	1%
Jenis Kelamin	Laki- Laki	16	12%
	Perempuan	119	88%
Tingkat Pendidikan	SMA/SMK	20	15%
	D3	78	58%
	S1	33	24%
	Spesialis	4	3%
Profesi	Rekam Medis	17	13%
	Laboraturium	8	6%
	Radiologi	5	4%
	Perawat	78	58%
	Gizi	3	2%
	Bidan	15	11%
	Farmasi	4	3%
	Dokter	5	4%
Pelatihan	Belum pernah	69	51%
	Pernah	66	49%

**Analisis data**

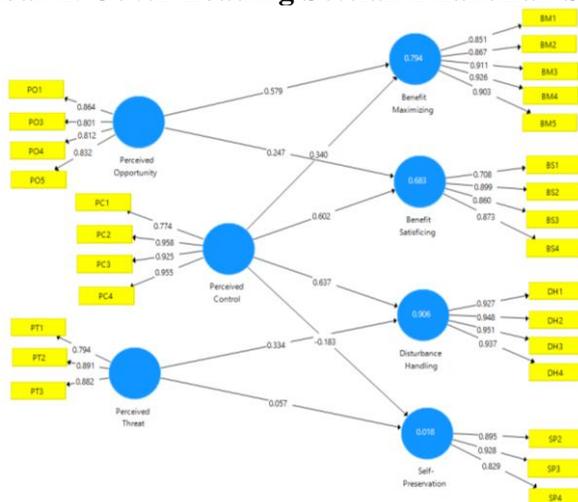
Evaluasi model pengukuran ini untuk menguji hubungan prediktif dan konstruk sehingga dapat dilihat apakah ada hubungan anantara prediktif dengan konstruk. Hal ini perlu dilakukan sebab akan berpengaruh pada nilai validitas dan reabilitas. Validitas dan reabilitas sendiri merupakan nilai untuk melihat konvergen, validitas diskriminan dan reabilitas konstruk. Indikator *outer loading* dapat dikatakan valid jika nilai korelasi diatas 0,7 (Faigayanti et al., 2022).

**Gambar 1. Outer Loading**



Berdasarkan gambar 1 diatas Ada 3 nilai *outer loading* yang tidak sesuai dengan standar yaitu dibawah 0,7 yaitu pada indikator yaitu PT4 (*perceived threat*), PO2 (*Perceived Oppotunity*), dan SP1 (*Self-preservation*). Nilai *outer loading* yang tidak sesuai akan di keluarkan, kemudian akan di hitung kembali menggunakan PLS algoritma, maka hasil perhitungan pada dilihat pada gambar 2.

**Gambar 2. Outer Loading Setelah Dilakukan Seleksi**



Setelah menyeleksi indikator *outer loading* yang rendah (gambar 1), maka dapat lanjut menilai reabilitas dengan melihat pada *cronbach's, alpha* dan *composite reliability*. nilai keduanya tidak boleh kurang dari 0.7 sedangkan nilai pada AVE sebagai validitas diskriminan

nilai tidak boleh kurang dari 0,05. jika kurang dari syarat yang ditentukan maka tidak dapat dikatakan reliability.

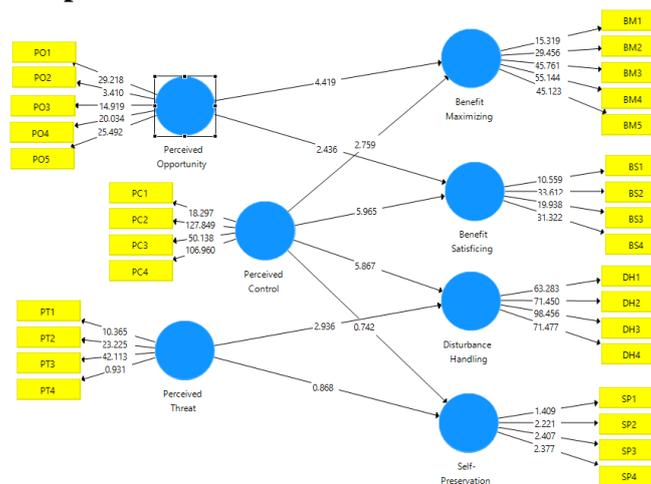
Dilihat dari *Cronbach alpha*, *composite reliability* dan AVE pada table 2 diketahui sudah sesuai dengan persyaratan yaitu *cronbach's alpha* dan *composite reliability*. nilai keduanya tidak boleh kurang dari 0.7 baik pada variabel *benefit maximizing*, *benefit satisficing*, *disturbance handling* dll. sedangkan pada AVE sudah sesuai persyaratan yaitu nilai tidak boleh kurang dari 0.5. maka data reliabel (Duryadi, 2021).

**Tabel 2 Construct Reliability And Validity**

Variable	<i>Cronbach Alpha</i>	<i>Composite Reliability</i>	AVE
<i>Benefit Maximizing</i>	0.936	0.951	0.796
<i>Benefit Satisficing</i>	0.858	0.904	0.703
<i>Disturbance Handling</i>	0.957	0.969	0.885
<i>Perceived Control</i>	0.925	0.948	0.822
<i>Perceived Opportunity</i>	0.846	0.897	0.685
<i>Perceived Threat</i>	0.819	0.892	0.734
<i>Self Preservation</i>	0.864	0.920	0.784

Pengujian hipotesis dilakukan dengan menggunakan uji model struktural seperti pada gambar 2, untuk menguji hubungan antar variabel dependen dan variabel independen. Pengujian hipotesis tingkat signifikan yang digunakan adalah 95% ( $\alpha = 0.05$ ). Sedangkan pada nilai T-tabel dengan tingkat signifikan 95% adalah 1,96. Hipotesis dapat dipergunakan dengan perbandingan nilai T-statistik dan T- tabel dengan syarat T-statistik lebih tinggi dibandingkan dengan nilai T-tabel maka hipotesis diterima. Sebaliknya jika T-statistik lebih rendah dibandingkan dengan T-tabel maka hipotesis ditolak (Abda'u et al., 2018). Penilaian tingkat signifikan model prediksi dalam pengujian, dapat dilihat dari nilai T- statistik antara variabel independen dan variabel dependen dilihat pada tabel 2.

**Gambar 3 Pengujian Hipotesis**



**Tabel 3. Tabel Bootstrapping**

	Original Simple (O)	Sample Mean (M)	Standard Deviation (STDEV)	T Statistic ( O/STDEV )	P Values
<b>PC &gt; BM</b>	0.358	0.340	0.130	2.759	0.007
<b>PC &gt; BS</b>	0.600	0.612	0.101	5.965	0.000
<b>PC &gt; DH</b>	0.646	0.659	0.110	5.867	0.000
<b>PC &gt; SP</b>	0.376	0.302	0.507	0.742	0.459
<b>PO &gt; BM</b>	0.556	0.576	0.126	4.419	0.000
<b>PO &gt; BS</b>	0.248	0.237	0.102	2.436	0.016
<b>PT &gt; DH</b>	0.325	0.313	0.111	2.936	0.004
<b>PT &gt; SP</b>	-0.534	-0.457	0.616	0.868	0.387

Berdasarkan hasil analisis data dengan menggunakan *smart PLS*, yang menunjukan adanya beberapa hipotesis yang tidak diterima pada variabel dibawah ini:

Hipotesis	Keterangan
H1: persepsi penggunaan SIMRS sebagai peluang akan secara positif mempengaruhi adopsi atas strategi memaksimalkan manfaat.	Diterima (0.007 lebih kecil dari 0,05)
H2: persepsi penggunaan SIMRS sebagai peluang akan secara positif mempengaruhi adopsi atas strategi pemuasan manfaat.	Diterima (0.000 lebih kecil dari 0,05)
H3: persepsi manajer tentang penggunaan SIMRS sebagai ancaman akan secara positif mempengaruhi strategi penanganan gangguan.	Diterima (0.000 lebih kecil dari 0,05)
H4: Persepektif manajer tentang penggunaan SIMRS sebagai ancaman akan secara positif mempengaruhi penerapan strategi mempertahankan diri.	Ditolak (0.459) lebih besar dari 0,05)
H5: ketika manajer menilai situasi sebagai peluang, semakin banyak kontrol yang dirasakan mereka atas manfaat dari SIMRS, semakin cenderung mereka mengadopsi strategi memaksimalkan manfaat	Diterima (0.000 lebih kecil dari 0,05)
H6: ketika manajer menilai situasi sebagai peluang, semakin banyak kontrol yang dirasakan mereka atas manfaat dari SIMRS, semakin cenderung mereka mengadopsi strategi pemuasan manfaat.	Diterima (0.016 lebih kecil dari 0,05)
H7: ketika seorang manajer menilai penggunaan SIMRS sebagai ancaman, semakin besar kontrol yang dirasakan atas implementasi langkah-langkah keamanan, semakin banyak dia akan mengadopsi strategi penanganan gangguan.	Diterima (0.004 lebih kecil dari 0,05)
H8: ketika seorang manajer menilai penggunaan SIMRS sebagai ancaman, semakin besar kontrol yang dirasakan atas implementasi langkah-langkah keamanan, semakin banyak dia akan mengadopsi strategi pelestarian diri.	Ditolak (0.387 lebih besar dari 0,05)

Secara keseluruhan ditemukan sebagian besar bernilai signifikan namun ada beberapa berlawanan dengan yang dihipotesiskan yaitu pada H4 dan H8 sehingga hipotesis ini tidak signifikan atau tidak didukung sedangkan pada H1, H2, H3, H5, H6 dan H7 bernilai signifikan atau didukung.

Pada Hipotesis 1 dan hipotesis 2, persepsi penggunaan SIMRS sebagai peluang akan secara positif mempengaruhi adopsi atas strategi memaksimalkan manfaat (1) dan strategi pemuasan manfaat

(2) bernilai signifikan. Sejalan dengan penelitian dari Pamela Bailette, dan Yves Barlette (2019) yang memiliki hipotesis yang sama bernilai signifikan. Saat ini manfaat yang dirasakan oleh pegawai dalam menggunakan aplikasi SIMRS adalah “saya mendapatkan manfaat adalah penerapan SIMRS meningkatnya produktifitas rumah sakit” (PO1) dan “saya merasa ada perubahan proses kerja baru yang lebih mudah” (PO2) setelah menggunakan SIMRS (Bailette & Barlette, n.d.). Sehingga manajer dapat menggunakan strategi pemaksimalan manfaat dan strategi pemuasan manfaat sebagai upaya peningkatan manfaat. sebab strategi pemaksimalan manfaat itu sendiri merupakan upaya memanfaatkan peluang yang ditawarkan SIMRS dan memaksimalkan manfaatnya secara individual sedangkan strategi pemuasan manfaat adalah upaya mencapai kepuasan manfaat terbatas yang ditawarkan oleh SIMRS (Pillai et al., 2021).

Hipotesis 3, ketika manajer menilai penggunaan SIMRS sebagai ancaman, semakin banyak kontrol yang dirasakan dalam menerapkan langkah keamanan, semakin tinggi akan mengadopsi (3) strategi penanganan gangguan bernilai signifikan. Sejalan dengan penelitian oleh Yves Barlette (2021) yang bahwa penilaian ancaman ini menitik beratkan pada strategi penanggulangan gangguan dan strategi pelestarian diri (Barlette et al., 2021). Dalam kajian ini juga melihat ancaman pada penggunaan SIMRS juga hal yang perlu diselesaikan. berbeda dengan dalam *case* ini lebih berfokus pada strategi *coping* gangguan. Karena strategi ini dapat memaksimalkan SIMRS berdasarkan apa yang dirasakan pengguna SIMRS. Diperkuat dalam studi literatur oleh Puguh Ika dan Intan Sintya (2020) yang menyatakan pada rumah sakit RSUD Haji Surabaya belum ada pendampingan khusus terkait standar perlindungan keamanan, seperti penyalahgunaan *password*, belum ada kesadaran dalam menjaga keamanan *password* (Listyorini & Sintya, 2020). Dengan demikian, manajer dapat mengadopsi strategi penanggulangan gangguan sebagai upaya pemaksimalan manfaat.

Hipotesis 5 dan hipotesis 6, ketika manajer menilai situasi sebagai peluang, semakin banyak kontrol yang dirasakan mereka atas manfaat dari SIMRS, semakin cenderung mereka mengadopsi (5) strategi pemaksimalan manfaat dan (6) strategi pemuasan manfaat bernilai signifikan. Sejalan dengan yang pernyataan Beaudry & Pinsouneault (2005) yang menyatakan bahwa dalam situasi ini pengguna Sistem Informasi cenderung melakukan upaya terbatas untuk beradaptasi dengan teknologi tersebut (Elie-Dit-Cosaque & Straub, 2011). dalam kondisi seperti itu, pengguna menerima manfaat. Namun belum ada upaya untuk mencapai tujuan tersebut, karena sedikitnya kendali atas kondisi saat ini. Karena pada aspek kontrol pengguna hanya diberikan beberapa akses yang diberikan oleh pihak IT dengan melalui *username* dan *password* upaya tersebut dilakukan untuk menghindari penyalahgunaan SIMRS. Dampaknya pengguna tidak memiliki kontrol untuk mengoptimalkan penggunaannya (Dinata & Deharja, 2020). selain itu sehingga manajer perlu mengadopsi strategi pemaksimalan manfaat dan strategi pemuasan manfaat.

Hipotesis 7 yaitu ketika seorang manajer menilai penggunaan SIMRS sebagai ancaman, semakin besar kontrol yang dirasakan atas implementasi langkah-langkah keamanan, semakin banyak dia akan mengadopsi (a) strategi penanggulangan bernilai signifikan. Menurut Yves Barlette (2021) pengaruh ancaman yang dirasakan berhubungan dengan data perusahaan yang ada dikomputer atau perangkat lunak lainnya yang memiliki ancaman penting terkait keamanan dan risiko informasi (Barlette et al., 2021). Menurut Riyanto Sarno dan Iryat Iffano (2009) yang menyatakan bahwa ancaman yang dapat terjadi sewaktu-waktu mengancam data perusahaan atau rumah sakit seperti pencurian data, percobaan *hacking*, dan data terhapus secara permanen (Sarno & Iffano, 2009). Saat ini, teknologi dapat mengancam diri pengguna sistem oleh karena itu perlu mengadopsi strategi penanganan gangguan (Takain & Katmini, 2021). Namun penggunaan strategi penanganan gangguan ini juga perlu memperhatikan tingkat kontrol yang di rasakan oleh pengguna sistem. Dalam kondisi ini tingkat kontrol yang dirasakan tinggi, maka strategi adaptasi yang digunakan berbasis masalah, upaya penanganan gangguan misalnya meningkatkan kapasitas untuk bekerja dengan cara memodifikasi fitur.

## KESIMPULAN

Penelitian ini menerapkan CMUA untuk meneliti strategi adaptasi yang diadopsi oleh manajer untuk mengatasi masalah dalam penggunaan SIMRS. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui kepuasan pengguna SIMRS terhadap penggunaan SIMRS pada aspek peluang dan ancaman yang dirasakan oleh pengguna SIMRS dengan menggunakan kuesioner yang disebarluaskan melalui google form sebanyak 135 orang. Artikel ini akan membahas 4 strategi adopsi IT dan keamanan informasi berikut hasil hipotesis yang memiliki nilai: H1: persepsi menggunakan SIMRS sebagai peluang (PO) akan berpengaruh positif terhadap strategi *benefit-maximizing* (BM) dengan nilai signifikan (sig. 0,007). H2: persepsi menggunakan SIMRS sebagai peluang (PO) akan berpengaruh positif terhadap penerapan strategi *benefit satisfaction* (BS) dengan nilai signifikan (sig. 0,00). H3: persepsi pengelolaan terhadap penggunaan SIMRS sebagai ancaman (PT) akan berpengaruh positif terhadap strategi penanganan strategi *disturbance handling* (DH), dengan nilai signifikan (sig. 0,000). H5: ketika manajer menganggap situasi sebagai peluang, semakin besar kontrol yang mereka rasakan atas manfaat SIMRS, semakin besar kemungkinan mereka mengadopsi strategi *benefit-maximizing* (BM) dengan nilai signifikan (sig. 0,000). H6: ketika manajer menganggap situasi sebagai peluang, semakin banyak kontrol yang mereka rasakan atas manfaat SIMRS, semakin besar kemungkinan mereka mengadopsi strategi *benefit satisfaction* (BS) nilai signifikan (sig. 0,016). H7: ketika seorang manajer menganggap penggunaan SIMRS sebagai ancaman, semakin besar kontrol yang dirasakan atas penerapan langkah – langkah keamanan, semakin dia akan mengadopsi strategi *self-preservation* (SP) dengan nilai signifikan (sig. 0,04)

## SARAN

Diharapkan penelitian selanjutnya dapat menilai faktor lain secara lebih detail dan mengacu pada masalah apa yang ingin dipecahkan, dan perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor – faktor yang ingin dinilai sebagai faktor ancaman dan peluang dalam teori CMUA sehingga dapat memfasilitasi penilaian. Sehingga diharapkan dapat meminimalisir kelemahan – kelemahan dalam penelitian.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kami ucapkan kepada Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sidoarjo yang telah mendukung dalam penelitian ini. Terima kasih saya sampaikan kepada rektor Universitas Muhammadiyah Sidoarjo dan Kaprodi Manajemen Informasi Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sidoarjo yang telah juga mendukung penelitian ini.

## REFERENSI

- Abda'u, P. D., Winarno, W. W., & Henderi, H. (2018). Evaluasi Penerapan SIMRS Menggunakan Metode HOT-Fit di RSUD dr. Soedirman Kebumen. *INTENSIF: Jurnal Ilmiah Penelitian dan Penerapan Teknologi Sistem Informasi*, 2(1), 46. <https://doi.org/10.29407/intensif.v2i1.11817>
- Afianty, I. M., Maimun, N., & Maita, L. (2022). *Evaluasi Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dengan Metode Task Technology Fit (TTF) Di Rumah Sakit Ibu dan Anak Annisa Pekan Baru Tahun 2021*. *Jurnal Rekam Medis (Medical Record Journal)*. <https://jom.htp.ac.id/index.php/rmik/article/view/983/274>

- Agustina, G. R., & Susilani, A. T. (2018). Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) pada Bagian Pendaftaran Rawat Jalan dengan Metode HOT-FIT. *Artificial Intelligence*, 84, 6.
- Alfiansyah, G., Fajeri, A. S., Santi, M. W., & Swari, S. J. (2020). Evaluasi Kepuasan Pengguna Electronic Health Record (EHR) Menggunakan Metode EUCS (End User Computing Satisfaction) di Unit Rekam Medis Pusat RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo. *Jurnal Penelitian Kesehatan "SUARA FORIKES" (Journal of Health Research "Forikes Voice")*, 11(3), 258. <https://doi.org/10.33846/sf11307>
- Baillette, P., & Barlette, Y. (n.d.). *Examining CEOs' behavior related to BYOD implementation through the CMUA*.
- Barlette, Y., Jaouen, A., & Baillette, P. (2021). Bring Your Own Device (BYOD) as reversed IT adoption: Insights into managers' coping strategies. *International Journal of Information Management*, 56, 102212. <https://doi.org/10.1016/j.ijinfomgt.2020.102212>
- Dinata, F. H., & Deharja, A. (2020). Analisis SIMRS Dengan Metode PIECES Di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso. *Jurnal Kesehatan*, 8(2), 106–117. <https://doi.org/10.25047/j-kes.v8i2.155>
- Duryadi. (2021). *Metode Penelitian Ilmiah (Buku Ajar)*. Yayasan Prima Agus Teknik.
- Elie-Dit-Cosaque, C. M., & Straub, D. W. (2011). Opening the black box of system usage: User adaptation to disruptive IT. *European Journal of Information Systems*, 20(5), 589–607. <https://doi.org/10.1057/ejis.2010.23>
- Faigayanti, A., Suryani, L., & Rawalilah, H. (2022). Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di Bagian Rawat Jalan dengan Metode HOT -Fit. *Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA*, 5(2), 245–253. <https://doi.org/10.32524/jksp.v5i2.662>
- Goodwin, C. J., & Goodwin, K. A. (2016). *Research In Psychology: Methods And Design*. John Wiley & Sons, Inc.
- Hadikasari, A. A., Indahyanti, U., & Nisak, U. K. (2021). *PENGARUH KUALITAS SISTEM TERHADAP PENGGUNAAN SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT DI RUMAH SAKIT 'AISYIYAH SITI FATIMAH TULANGAN SIDOARJO*. 4(1).
- Kashefi, A., Abbott, P., Nuhu, K. A., Ayoung, D. A., & Alwzinani, F. (2018). *Investigating Users' IT Adaptation Behaviors: A Case of a Computerized Work System*. 17.
- KEMENKES, R. (2013). *PERMENKES No 82 Tahun 2013 Tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)*.
- KEMENKES, R. (2022). *KMK No. HK 01.07/MENKES/1423/2022 Tentang Metadata dan Variabel*. Kementerian Kesehatan.
- Lazarus, R., & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and coping*. Springer Publishing Company.
- Listyorini, P. I., & Sintya, I. (2020). *SISTEM KEAMANAN SIMRS DI RUMAH SAKIT*.
- Nasehudin, T. syatori, & Gozali, N. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Pustaka Setia.
- Pillai, K. R., Upadhyaya, P., Prakash, A. V., Ramaprasad, B. S., Mukesh, H. V., & Pai, Y. (2021). End-user satisfaction of technology-enabled assessment in higher education: A coping theory perspective. *Education and Information Technologies*, 26(4), 3677–3698. <https://doi.org/10.1007/s10639-020-10401-2>
- Putra, A. D., Dangnga, M. S., & Majid, M. (2020). *EVALUASI SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT (SIMRS) DENGAN METODE HOT FIT DI RSUD ANDI MAKKASAU KOTA PAREPARE*. 1(1), 8.
- Rosalinda, R., Setiatin, S. S., & Susanto, A. S. (2021). Evaluasi Penerapan Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum X Bandung Tahun 2021. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(8), 1045–1056. <https://doi.org/10.36418/cerdika.v1i8.135>

- Sari, D. P., Rosita, R., & Pratiwi, F. A. D. (n.d.). *HUBUNGAN ANTARA KEPUASAN PENGGUNA DENGAN NET BENEFIT PENGGUNA SIMRS*. 3.
- Sarno, R., & Iffano, I. (2009). *Sistem Manajemen Keamanan Informasi*. ITS Press.
- Takain, I., & Katmini, K. (2021). The Implementation of Computer-Based administrative Information Systems to Improve the Performance of Services Quality in Hospitals. *Journal for Quality in Public Health*, 5(1), 203–216. <https://doi.org/10.30994/jqph.v5i1.275>