

BAB IV

HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Hermina Padang merupakan salah satu rumah sakit umum tipe C yang terletak di Jl. Khatib Sulaiman, Lolong Belanti, Padang Utara. Rumah Sakit Hermina juga siap memberi pelayanan terbaik bagi warga sekitar. meski hanya rumah sakit swasta, RS Hermina telah bekerja sama dengan pemerintah untuk tetap menerima pasien BPJS. Rumah Sakit Hermina ini memiliki tiga layanan unggulan, yaitu Pediatric Intensive Care Unit (PICU) untuk anak-anak, klinik tumbuh kembang, dan gigi spesialisik. Rumah sakit Hermina di Padang telah memberi layanan kesehatan sejak tahun 2018. Saat ini, RS Hermina Padang memiliki kapasitas 110 tempat tidur.

4.1.1 Sejarah Rumah Sakit Hermina

Rumah Sakit Hermina mengawali kegiatannya dengan mendirikan “Rumah Sakit Bersalin (RSB) Hermina” yang terletak di Jl. Raya Jatinegara Barat no. 126, Jakarta Timur, pada tahun 1985. Semula, Rumah Sakit ini bernama “Rumah Bersalin Djatinegara” dengan kapasitas 7 tempat tidur, yang didirikan atas prakarsa Ibu Hermina Sulaiman pada tahun 1967.

Pada tahun 1970, Ibu Hermina Sulaiman bekerja sama dengan Dr. Budiono Wibowo, seorang dokter spesialis kebidanan dan kandungan untuk mengembangkan

fasilitas pelayanan menjadi 13 tempat tidur. Nama “Rumah Bersalin Djatinegara” pun berubah menjadi “Rumah Bersalin Hermina”.

Pengembangan Rumah Bersalin ini, pada tahun 1983 dibentuklah “Yayasan Hermina”. Yayasan ini kemudian mengajukan izin untuk mendirikan rumah sakit, sehingga pada tanggal 25 April 1985 berdirilah “Rumah Sakit Bersalin Hermina” secara resmi. Perluasan lahan dan bangunan Rumah Sakit ini terus dilakukan sejak tahun 1991 hingga akhirnya berkembang menjadi “Rumah Sakit Ibu dan Anak Hermina Djatinegara”.

Sampai dengan sekarang, Rumah Sakit Hermina telah memiliki 45 rumah sakit dengan kategori Rumah Sakit Umum (RSU) di 31 kota di Indonesia. Delapan RSU telah berstatus Tipe B dan 37 RSU lainnya termasuk dalam Tipe C, seluruhnya dengan total 6.200 tempat tidur. Saat ini, 1 Rumah sakit Hermina telah memiliki 1 akreditasi KARS dengan kategori International, Rumah Sakit Hermina telah memiliki akreditasi KARS dengan kategori Paripurna.

4.1.2 Profil Rumah Sakit Hermina Padang

a. Nilai Inti

"KEPERCAYAAN" sebagai nilai inti yang mencerminkan kepercayaan pelanggan dan pemangku kepentingan lainnya.

b. Visi

Untuk menjadi perusahaan yang mengoperasikan jaringan rumah sakit yang tumbuh, sehat dan berumur panjang.

c. Misi

1. Untuk melakukan upaya berkelanjutan dalam memperluas jaringan rumah sakit dan meningkatkan kualitas jaringan rumah sakitnya dengan menambahkan lebih banyak spesialisasi dan layanan.
2. Untuk mempromosikan departemen Perusahaan sebagai penggagas, fasilitator, koordinator, penyelia, dan penasihat dalam mendukung jaringan rumah sakit.
3. Untuk mengelola Perusahaan secara profesional untuk memberikan efisiensi dan efektivitas yang lebih besar, serta rasio keuangan yang sehat.
4. Untuk melakukan pengembangan sumber daya manusia untuk menciptakan eksekutif yang profesional dan loyal, dengan meneruskan sistem dan nilai-nilai perusahaan dengan lancar ke generasi berikutnya.

d. Strategi

Menyelaraskan dengan kepentingan pemangku kepentingan menggunakan pendekatan Balanced Scorecard.

4.2 Karakteristik Responden

Distribusi karakteristik responden pada penelitian ini tentang hubungan penggunaan RME dan kualitas sistem informasi dengan kepuasan pengguna di unit rawat inap Rumah Sakit Hermina Padang tahun 2024.

4.2.1 Jenis Kelamin

Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin pengguna RME dapat dilihat pada tabel 4.1 di bawah ini:

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pengguna RME di Rumah Sakit Hermina Padang

No.	Jenis Kelamin	<i>f</i>	%
1.	Laki-Laki	37	24,8
2.	Perempuan	112	75,2
Jumlah		149	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa 75,2% responden berjenis kelamin perempuan.

4.2.2 Pendidikan

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan terakhir pengguna RME dapat dilihat pada tabel 4.2 di bawah ini:

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir Pengguna RME di Rumah Sakit Hermina Padang

No.	Pendidikan Terakhir	<i>f</i>	%
1.	D3	52	34,9
2.	D4	6	4,0
3.	S1	18	12,1
4.	Profesi Ners	47	31,5
5.	Profesi Apoteker	13	8,7
6.	Profesi Dokter	13	8,7
Jumlah		149	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa 34,9% responden berpendidikan Diploma 3 (D3).

4.2.3 Usia

Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia pengguna RME dapat dilihat pada tabel 4.3 di bawah ini:

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Pengguna RME di Rumah Sakit Hermina Padang

No.	Kelompok Usia	<i>f</i>	%
1.	18-25 (Masa remaja akhir)	24	15,4
2.	26-35 (Masa dewasa awal)	64	37,6
3.	36-45 (Masa dewasa akhir)	40	32,9
4.	46-55 (Masa lansia awal)	21	14,1
Jumlah		149	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa 37,6% responden berusia 26-35 tahun.

4.2.4 Unit Kerja

Distribusi frekuensi responden berdasarkan unit kerja pengguna RME dapat dilihat pada tabel 4.4 di bawah ini:

Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Unit Kerja Pengguna RME di Rumah Sakit Hermina Padang

No.	Unit Kerja	<i>f</i>	%
1.	Dokter Umum	13	18,7
2.	Perawat	96	64,4
3.	Rekam Medis	4	2,7
4.	Farmasi	23	15,4
5.	Radiologi	3	2,0
6.	Laboratorium	4	2,7
7.	Kasir	6	4,0
Jumlah		149	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa 64,4% responden sebagian besar bekerja sebagai perawat.

4.3 Analisis Univariat

4.3.1 Dimensi *User Satisfaction* (Kepuasan Pengguna)

Distribusi frekuensi tingkat kepuasan pengguna RME pada penggunaan dan kualitas sistem informasi di unit rawat inap Rumah Sakit Hermina Padang tahun 2024 dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Jawaban Dimensi Kepuasan Pengguna di Unit Rawat Inap Rumah Sakit Hermina Padang Tahun 2024

No	Pernyataan	Jawaban									
		STS		TS		N		S		SS	
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
1.	Saya puas dengan fungsi yang ada pada sistem rekam medis elektronik	1	0,7	2	1,3	47	31,5	72	48,3	27	18,1
2.	Saya merasakan manfaat dari sistem rekam medis elektronik	1	0,7	2	1,3	23	15,4	97	65,1	26	17,4
3.	Saya merasa puas dengan sistem secara keseluruhan.	1	0,7	2	1,3	47	31,5	71	47,7	28	18,8
4.	Sistem rekam medis elektronik memenuhi kebutuhan saya	1	0,7	3	2,0	34	22,8	85	57,0	26	17,4
5.	Sistem rekam medis elektronik meningkatkan efektivitas pekerjaan yang saya lakukan.	1	0,7	1	0,7	23	15,4	98	65,8	26	17,4
6.	Sistem rekam medis elektronik dalam penggunaannya sudah efektif (berhasil)	2	1,3	12	8,1	11	7,4	98	65,8	26	17,4

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa 8,1% tidak setuju dengan pernyataan sistem rekam medis elektronik dalam penggunaannya sudah efektif (berhasil)

Tabel 4. 6 Kategori Dimensi *User Satisfaction* RME di Unit Rawat Inap Rumah Sakit Hermina Padang Tahun 2024

No.	<i>User Satisfaction</i>	Mean	<i>f</i>	%
1.	Tidak Puas	23,39	63	42,3
2.	Puas		86	57,7
Jumlah			149	100.0

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 4.6, penilaian terhadap *user satisfaction* terdapat 6 pernyataan. Penelitian mengenai *user satisfaction* dikategorikan menjadi “tidak puas” dan “puas” dengan menggunakan nilai *mean* (23,39) sebagai *cut off point* karena data berdistribusi normal. Nilai *user satisfaction* jika lebih dari mean maka dikategorikan “puas” sedangkan nilai yang kurang dari mean dikategorikan “tidak puas”. Dapat diketahui responden yang mengakui puas lebih banyak dibanding responden yang menyatakan tidak puas. Pada tabel di atas, sebesar 57,7% responden menyatakan puas dan 42,3% menyatakan tidak puas.

4.3.2 Dimensi *Frequency of Use* (Frekuensi Penggunaan)

Distribusi frekuensi dimensi *frequency of use* pada penggunaan RME di unit rawat inap Rumah Sakit Hermina Padang tahun 2024 dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 4. 7 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jawaban Dimensi *Frequency of Use* RME di Unit Rawat Inap Rumah Sakit Hermina Padang Tahun 2024

No	Pernyataan	Jawaban									
		STS		TS		N		S		SS	
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
1.	RME selalu digunakan dalam setiap kegiatan	1	0,7	1	0,7	13	8,7	85	57,0	49	32,9
2.	RME harus selalu siap digunakan kapanpun	1	0,7	1	0,7	12	8,1	74	49,7	61	40,9
3.	RME hanya digunakan pada waktu tertentu saja	37	24,8	48	32,2	48	32,2	13	8,7	3	2,0
4.	RME jarang digunakan dalam setiap kegiatan	50	33,6	48	32,2	24	16,1	26	17,4	1	0,7

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa 49,7% responden setuju dengan pernyataan RME harus selalu siap digunakan kapanpun, dan sebanyak 33,6% responden menyatakan RME jarang digunakan dalam setiap kegiatan.

Tabel 4. 8 Kategori Dimensi *Frequency of Use* di Rumah Sakit Hermina Padang Tahun 2024

No.	<i>Frequency of Use</i>	Mean	<i>f</i>	%
1.	Tidak Sering	16,00	52	34,9
2.	Sering		97	65,1
Jumlah			149	100,0

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 4.8, penilaian terhadap *frequency of use* terdapat 4 pernyataan. Penelitian mengenai *frequency of use* dikategorikan menjadi “tidak sering” dan “sering” dengan menggunakan nilai *mean* (16,00) sebagai *cut off point* karena data berdistribusi normal. Nilai *frequency of use* jika lebih dari *mean* maka dikategorikan “sering” sedangkan nilai yang kurang dari *mean* dikategorikan “tidak

sering". Dapat diketahui responden yang mengakui sering lebih banyak dibanding responden yang menyatakan tidak sering. Pada tabel di atas, sebesar 65,1% responden menyatakan sering dan 34,9% menyatakan tidak sering.

4.3.3 Dimensi *Daily Used Time* (Pemakaian Waktu Harian)

Distribusi frekuensi dimensi *daily used time* pada penggunaan RME di unit rawat inap Rumah Sakit Hermina Padang tahun 2024 dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 4. 9 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jawaban Dimensi *Daily Used Time* RME di Unit Rawat Inap Rumah Sakit Hermina Padang Tahun 2024

No	Pernyataan	Jawaban									
		STS		TS		N		S		SS	
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
1.	RME digunakan lebih dari 6 jam dalam 1 hari	1	0,7	13	8,7	12	8,1	85	57,0	38	25,5
2.	Dalam 1 hari RME hanya digunakan beberapa kali	37	24,8	86	57,7	0	0	26	17,4	0	0
3.	Dalam 1 hari RME selalu digunakan terus-menerus	1	0,7	1	0,7	26	17,4	84	56,4	37	24,8

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa 17,4% responden setuju bahwa dalam 1 hari RME hanya digunakan beberapa kali.

Tabel 4. 10 Kategori Dimensi *Daily Used Time* di Rumah Sakit Hermina Padang Tahun 2024

No.	<i>Daily Used Time</i>	Mean	<i>f</i>	%
1.	Tidak Lama	11,92	41	27,5
2.	Lama		108	72,5
Jumlah			149	100,0

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 4.10, penilaian terhadap *daily used time* terdapat 3 pernyataan. Penelitian mengenai *daily used time* dikategorikan menjadi “tidak lama” dan “lama” dengan menggunakan nilai *mean* (11,92) sebagai *cut off point* karena data berdistribusi normal. Nilai *daily used time* jika lebih dari *mean* maka dikategorikan “lama” sedangkan nilai yang kurang dari *mean* dikategorikan “tidak lama”. Dapat diketahui responden yang mengakui lama lebih banyak dibanding responden yang menyatakan tidak lama. Pada tabel di atas, sebesar 72,5% responden menyatakan lama dan 27,5% menyatakan tidak lama.

4.3.4 Dimensi *Accuracy* (Keakuratan)

Distribusi frekuensi dimensi *accuracy* pada kualitas sistem informasi RME di unit rawat inap Rumah Sakit Hermina Padang tahun 2024 dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 4. 11 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jawaban Dimensi *Accuracy* RME di Unit Rawat Inap Rumah Sakit Hermina Padang Tahun 2024

No	Pernyataan	Jawaban									
		STS		TS		N		S		SS	
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
1.	Sistem informasi sangat akurat (tidak mengandung kesalahan apapun)	1	0,7	1	0,7	37	24,8	97	65,1	13	8,7
2.	Sistem informasi memberikan peringatan data yang tidak lengkap	13	8,7	37	24,8	39	26,2	58	38,9	2	1,3
3.	Jarang terjadi <i>error</i> ketika Anda menggunakannya	12	8,1	26	17,4	62	41,6	47	31,5	2	1,3
4.	Hasil <i>output</i> pada layar dari sistem rekam medis elektronik telah sesuai dengan apa yang Anda	1	0,7	1	0,7	27	18,1	120	80,5	0	0

No	Pernyataan	Jawaban									
		STS		TS		N		S		SS	
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
5.	perintahkan/ <i>input</i> Laporan yang dihasilkan rekam medis elektronik dapat menjadi informasi pendukung sebuah keputusan yang akurat.	2	1,3	3	2,0	23	15,4	95	63,8	26	17,4

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa 41,6% responden ragu-ragu bahwa RME jarang terjadi *error* ketika Anda menggunakannya

Tabel 4. 12 Kategori Dimensi *Accuracy* di Rumah Sakit Hermina Padang Tahun 2024

No.	<i>Accuracy</i>	Median	<i>f</i>	%
1.	Tidak Akurat	17,00	19	12,8
2.	Akurat		130	87,2
Jumlah			149	100,0

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 4.12, penilaian terhadap *accuracy* terdapat 5 pernyataan. Penelitian mengenai *accuracy* dikategorikan menjadi “tidak akurat” dan “akurat” dengan menggunakan nilai *median* (17,00) sebagai *cut off point* karena data berdistribusi tidak normal. Nilai *accuracy* jika lebih dari median maka dikategorikan “akurat” sedangkan nilai yang kurang dari median dikategorikan “tidak akurat”. Dapat diketahui responden yang mengakui akurat lebih banyak dibanding responden yang menyatakan tidak akurat. Pada tabel di atas, sebesar 87,2% responden menyatakan akurat dan 12,8% menyatakan tidak akurat.

4.3.5 Dimensi *Avaibility of Information* (Ketersediaan Informasi)

Distribusi frekuensi dimensi *avaibility of information* pada kualitas sistem informasi RME di unit rawat inap Rumah Sakit Hermina Padang tahun 2024 dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 4. 13 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jawaban Dimensi *Avaibility of Information* RME di Unit Rawat Inap Rumah Sakit Hermina Padang Tahun 2024

No	Pernyataan	Jawaban									
		STS		TS		N		S		SS	
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
1.	Informasi yang ditampilkan sangat jelas	1	0,7	3	2,0	23	15,4	96	64,4	26	17,4
2.	Informasi tidak mengalami data ganda	2	1,3	3	2,0	57	38,3	74	49,7	13	8,7
3.	Laporan yang diperlukan semuanya sudah tersedia	2	1,3	2	1,3	45	30,2	100	67,1	-	-
4.	Isi dan informasi yang dihasilkan oleh rekam medis elektronik sangat membantu Anda dalam menyelesaikan pekerjaan sehari-hari	-	-	4	2,7	11	7,4	96	64,4	38	25,5

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa 30,2% responden ragu-ragu bahwa laporan yang diperlukan semuanya sudah tersedia.

Tabel 4. 14 Kategori Dimensi *Avaibility of Information* di Rumah Sakit Hermina Padang Tahun 2024

No.	<i>Avaibility of Information</i>	Mean	<i>f</i>	%
1.	Tidak Tersedia	15,34	64	43,0
2.	Tersedia		85	57,0
Jumlah			149	100,0

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 4.14, penilaian terhadap *availability of information* terdapat 4 pernyataan. Penelitian mengenai *availability of information* dikategorikan menjadi “tidak tersedia” dan “tersedia” dengan menggunakan nilai *mean* (15,34) sebagai *cut off point* karena data berdistribusi normal. Nilai *availability of information* jika lebih dari *mean* maka dikategorikan “tersedia” sedangkan nilai yang kurang dari *mean* dikategorikan “tidak tersedia”. Dapat diketahui responden yang mengakui tersedia lebih banyak dibanding responden yang menyatakan tidak tersedia. Pada tabel di atas, sebesar 57,0% responden menyatakan tersedia dan 43,0% menyatakan tidak tersedia.

4.3.6 Dimensi *Reliability* (Kehandalan)

Distribusi frekuensi dimensi *reliability* pada kualitas sistem informasi RME di unit rawat inap Rumah Sakit Hermina Padang tahun 2024 dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 4. 15 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jawaban Dimensi *Reliability* RME di Unit Rawat Inap Rumah Sakit Hermina Padang Tahun 2024

No	Pernyataan	Jawaban									
		STS		TS		N		S		SS	
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
1.	Pengguna tidak perlu khawatir dengan kesalahan dalam penyimpanan data pasien jika terjadi kesalahan dalam penginputan data pasien pendaftaran karena tersedianya peringatan dari sistem.	0	0	37	24,8	49	32,9	50	33,6	13	8,7
2.	Pembaruan sistem rekam medis elektronik tidak pernah menyebabkan	25	16,8	37	24,8	36	24,2	48	32,3	3	2,0

No	Pernyataan	Jawaban									
		STS		TS		N		S		SS	
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
	Gangguan atau masalah.	25	16,8	37	24,8	36	24,2	48	32,3	3	2,0
3.	Sistem RME sangat cepat memulihkan data setelah terjadi gangguan.	2	1,3	10	6,7	75	50,3	49	32,9	13	8,7

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa 50,3% responden ragu-ragu/netral bahwa sistem RME sangat cepat memulihkan data setelah terjadi gangguan.

Tabel 4. 16 Kategori Dimensi *Reliability* di Rumah Sakit Hermina Padang Tahun 2024

No.	<i>Reliability</i>	Mean	<i>f</i>	%
1.	Tidak Handal	9,45	86	57,7
2.	Handal		63	42,3
Jumlah			149	100,0

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 4.16, penilaian terhadap *reliability* terdapat 3 pernyataan. Penelitian mengenai *reliability* dikategorikan menjadi “tidak handal” dan “handal” dengan menggunakan nilai *mean* (9,45) sebagai *cut off point* karena data berdistribusi normal. Nilai *reliability* jika lebih dari mean maka dikategorikan “handal” sedangkan nilai yang kurang dari mean dikategorikan “tidak handal”. Dapat diketahui responden yang mengakui tidak handal lebih banyak dibanding responden yang menyatakan handal. Pada tabel di atas, sebesar 57,7% responden menyatakan tidak handal dan 42,3% menyatakan handal.

4.3.7 Dimensi *Response Time* (Waktu Respon)

Distribusi frekuensi dimensi *response time* pada kualitas sistem informasi RME di unit rawat inap Rumah Sakit Hermina Padang tahun 2024 dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 4. 17 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jawaban Dimensi *Response Time* RME di Unit Rawat Inap Rumah Sakit Hermina Padang Tahun 2024

No	Pernyataan	Jawaban									
		STS		TS		N		S		SS	
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
1.	Sistem tidak memerlukan waktu yang lama dalam mengakses informasi yang diinput.	0	0	12	8,1	50	33,6	61	40,9	26	17,4
2.	Sistem informasi sering <i>error</i> saat mencari atau menambahkan data baru pasien.	0	0	37	31,5	62	41,6	47	31,5	3	2,0
3.	Anda sangat puas dengan waktu respon sistem rekam medis elektronik.	3	2,0	9	6,0	49	32,9	75	50,3	13	8,7

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa 32,9% responden ragu-ragu bahwa pengguna sangat puas dengan waktu respon sistem RME.

Tabel 4. 18 Kategori Dimensi *Response Time* di Rumah Sakit Hermina Padang Tahun 2024

No.	<i>Response Time</i>	Mean	<i>f</i>	%
1.	Tidak Cepat	10,36	86	57,7
2.	Cepat		63	42,3
Jumlah			149	100,0

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 4.18, penilaian terhadap *response time* terdapat 3 pernyataan. Penelitian mengenai *response time* dikategorikan menjadi “tidak cepat” dan “cepat” dengan menggunakan nilai *mean* (10,36) sebagai *cut off point* karena data berdistribusi normal. Nilai *response time* jika lebih dari *mean* maka dikategorikan “cepat” sedangkan nilai yang kurang dari *mean* dikategorikan “tidak cepat”. Dapat diketahui responden yang mengakui tidak cepat lebih banyak dibanding responden yang menyatakan cepat. Pada tabel di atas, sebesar 57,7% responden menyatakan tidak cepat dan 42,3% menyatakan cepat.

4.3.8 Dimensi *Up to Date* (Keterbaruan)

Distribusi frekuensi dimensi *up to date* pada kualitas sistem informasi RME di unit rawat inap Rumah Sakit Hermina Padang tahun 2024 dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 4. 19 Distribusi Frekuensi Jawaban Dimensi *Up to Date* RME di Unit Rawat Inap Rumah Sakit Hermina Padang Tahun 2024

No	Pernyataan	Jawaban									
		STS		TS		N		S		SS	
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
1.	Sistem informasi menjamin kebaruan data (selalu <i>up to date</i>).	2	1,3	4	2,7	31	20,8	99	66,4	13	8,7
2.	Sistem rekam medis elektronik secara rutin memperbarui dan memelihara data dengan baik	2	1,3	2	1,3	33	22,1	99	66,4	13	8,7
3.	Pembaruan sistem membutuhkan waktu yang lama.	3	2,0	47	31,5	50	33,6	37	24,8	12	8,1

No	Pernyataan	Jawaban									
		STS		TS		N		S		SS	
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
4.	Anda pernah mengalami situasi dimana informasi medis yang Anda butuhkan dalam sistem rekam medis elektronik tidak diperbarui atau tidak akurat.	1	0,7	49	32,9	62	41,6	35	23,5	2	1,3

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa 23,5% responden setuju bahwa pengguna pernah mengalami situasi dimana informasi medis yang pengguna butuhkan dalam sistem rekam medis elektronik tidak diperbarui atau tidak akurat.

Tabel 4. 20 Kategori Dimensi *Up to Date* di Rumah Sakit Hermina Padang Tahun 2024

No.	<i>Up to Date</i>	Median	<i>f</i>	%
1.	Tidak <i>Up to Date</i>	13,00	40	26,8
2.	<i>Up to Date</i>		109	73,2
Jumlah			149	100,0

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 4.20, penilaian terhadap *up to date* terdapat 4 pernyataan. Penelitian mengenai *up to date* dikategorikan menjadi “tidak *up to date*” dan “*up to date*” dengan menggunakan nilai *median* (13,00) sebagai *cut off point* karena data berdistribusi tidak normal. Nilai *up to date* jika lebih dari median maka dikategorikan “*up to date*” sedangkan nilai yang kurang dari median dikategorikan “tidak *up to date*”. Dapat diketahui responden yang mengakui *up to date* lebih banyak dibanding responden yang menyatakan tidak *up to date*. Pada tabel di atas, sebesar 73,2% responden menyatakan *up to date* dan 26,8% menyatakan tidak *up to date*.

4.3.9 Dimensi *Completeness* (Kelengkapan)

Distribusi frekuensi dimensi *completeness* pada kualitas sistem informasi RME di unit rawat inap Rumah Sakit Hermina Padang tahun 2024 dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 4. 21 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jawaban Dimensi *Completeness* RME di Unit Rawat Inap Rumah Sakit Hermina Padang Tahun 2024

No	Pernyataan	Jawaban									
		STS		TS		N		S		SS	
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
1.	Sistem informasi yang dihasilkan selalu lengkap (tidak terpotong atau kurang).	1	0,7	1	0,7	60	40,3	83	55,7	4	2,7
2.	Semua data pasien yang diperlukan tersedia di dalam rekam medis elektronik.	2	1,3	11	7,4	25	16,8	109	73,2	2	1,3
3.	Sistem rekam medis elektronik memungkinkan pencatatan informasi tambahan yang mungkin diperlukan.	2	1,3	3	2,0	20	13,4	119	79,9	5	3,4

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa 79,9% responden setuju bahwa sistem rekam medis elektronik memungkinkan pencatatan informasi tambahan yang mungkin diperlukan.

Tabel 4. 22 Kategori Dimensi *Completeness* di Rumah Sakit Hermina Padang Tahun 2024

No.	<i>Completeness</i>	Median	<i>f</i>	%
1.	Tidak Lengkap	12,00	74	49,7
2.	Lengkap		75	50,3
Jumlah			149	100,0

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 4.22, penilaian terhadap *completeness* terdapat 3 pernyataan. Penelitian mengenai *completeness* dikategorikan menjadi “tidak lengkap” dan “lengkap” dengan menggunakan nilai *median* (12,00) sebagai *cut off point* karena data berdistribusi tidak normal. Nilai *completeness* jika lebih dari median maka dikategorikan “lengkap” sedangkan nilai yang kurang dari median dikategorikan “tidak lengkap”. Dapat diketahui responden yang mengakui lengkap lebih banyak dibanding responden yang menyatakan tidak lengkap. Pada tabel di atas, sebesar 50,3% responden menyatakan lengkap dan 49,7% menyatakan tidak lengkap.

4.3.10 Dimensi *Ease of Use* (Kemudahan)

Distribusi frekuensi dimensi *ease of use* pada kualitas sistem informasi RME di unit rawat inap Rumah Sakit Hermina Padang tahun 2024 dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 4. 23 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jawaban Dimensi *Ease of Use* RME di Unit Rawat Inap Rumah Sakit Hermina Padang Tahun 2024

No	Pernyataan	Jawaban									
		STS		TS		N		S		SS	
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
1.	Sistem sangat mudah untuk diakses.	0	0	0	0	26	17,4	110	73,8	13	8,7
2.	Sistem memiliki fitur yang mudah dipelajari karena adanya buku panduan atau bantuan lainnya.	3	2,0	22	14,8	62	41,6	49	32,9	13	8,7
3.	Mudah dipelajari dalam hal berinteraksi dengan sistem informasi rekam medis elektronik (contoh: saat Anda	2	1,3	2	1,3	45	30,2	87	58,4	13	8,7

No	Pernyataan	Jawaban											
		STS		TS		N		S		SS			
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
	pertama kali menggunakan sistem, Anda dengan mudah belajar memasukkan data ke dalam sistem serta melakukan pengecekan data.												
4.	Mudah digunakan bagi orang baru.	3	2,0	35	23,5	61	40,9	37	24,8	13	8,7		
5.	Menu mudah ditemukan	3	2,0	13	8,7	33	22,1	75	50,3	25	16,8		

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa 23,5% responden menyatakan sistem mudah digunakan bagi orang baru.

Tabel 4. 24 Kategori Dimensi *Ease of Use* di Rumah Sakit Hermina Padang Tahun 2024

No.	<i>Ease of Use</i>	Mean	<i>f</i>	%
1.	Tidak Mudah	17,81	75	50,3
2.	Mudah		74	49,7
Jumlah			148	100,0

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 4.24, penilaian terhadap *ease of use* terdapat 5 pernyataan. Penelitian mengenai *ease of use* dikategorikan menjadi “tidak mudah” dan “mudah” dengan menggunakan nilai *mean* (17,81) sebagai *cut off point* karena data berdistribusi normal. Nilai *ease of use* jika lebih dari *mean* maka dikategorikan “mudah” sedangkan nilai yang kurang dari *mean* dikategorikan “tidak mudah”. Dapat diketahui responden yang mengakui tidak mudah lebih banyak dibanding responden yang menyatakan mudah. Pada tabel di atas, sebesar 50,3% responden menyatakan tidak mudah dan 49,7% menyatakan mudah.

4.3.11 Dimensi *Relevant* (Relevan)

Distribusi frekuensi dimensi *relevant* pada kualitas sistem informasi RME di unit rawat inap Rumah Sakit Hermina Padang tahun 2024 dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 4. 25 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jawaban Dimensi *Relevant* RME di Unit Rawat Inap Rumah Sakit Hermina Padang Tahun 2024

No	Pernyataan	Jawaban									
		STS		TS		N		S		SS	
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
1.	Sistem rekam medis elektronik sangat efektif dalam memfasilitasi komunikasi antara dokter dan pasien.	1	0,7	2	1,3	22	14,8	111	74,5	13	8,7
2.	Sistem rekam medis elektronik sangat efisien dalam mengelola dan menyimpan informasi medis.	2	1,3	2	1,3	34	22,8	98	65,8	13	8,7
3.	Anda merasa sistem rekam medis elektronik dapat meningkatkan koordinasi perawatan diantara berbagai layanan kesehatan.	1	0,7	3	2,0	21	14,1	111	74,5	13	8,7

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa 14,8% responden menyatakan ragu-ragu bahwa sistem rekam medis elektronik sangat efektif dalam memfasilitasi komunikasi antara dokter dan pasien.

Tabel 4. 26 Kategori Dimensi *Relevant* di Rumah Sakit Hermina Padang Tahun 2024

No.	<i>Relevant</i>	Median	<i>f</i>	%
1.	Tidak Relevan	12,00	38	25,5
2.	Relevan		111	74,5
Jumlah			149	100,0

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 4.26, penilaian terhadap *relevant* terdapat 5 pernyataan. Penelitian mengenai *relevant* dikategorikan menjadi “tidak relevan” dan “relevan” dengan menggunakan nilai *median* (12,00) sebagai *cut off point* karena data berdistribusi tidak normal. Nilai *relevant* jika lebih dari median maka dikategorikan “relevan” sedangkan nilai yang kurang dari median dikategorikan “tidak relevan”. Dapat diketahui responden yang mengakui relevan lebih banyak dibanding responden yang menyatakan tidak relevan. Pada tabel di atas, sebesar 74,5% responden menyatakan relevan dan 25,5% menyatakan tidak relevan.

4.3.12 Dimensi *Security* (Keamanan)

Distribusi frekuensi dimensi *security* pada kualitas sistem informasi RME di unit rawat inap Rumah Sakit Hermina Padang tahun 2024 dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 4. 27 Distribusi Frekuensi Jawaban Dimensi *Security* RME di Unit Rawat Inap Rumah Sakit Hermina Padang Tahun 2024

No	Pernyataan	Jawaban									
		STS		TS		N		S		SS	
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
1.	Informasi medis disimpan secara aman dan rahasia	11	7,4	2	1,3	26	17,4	107	71,8	3	2,0

No	Pernyataan	Jawaban									
		STS		TS		N		S		SS	
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
	dalam sistem rekam medis elektronik.										
2.	Dapat menjaga kerahasiaan data pasien (tidak terjadi kebocoran data pasien).	13	8,7	13	8,7	36	24,2	82	55,0	5	3,4
3.	Tidak pernah mengalami gangguan yang mengakibatkan kerusakan atau hilangnya data.	13	8,7	12	8,1	74	49,7	45	30,2	5	3,4
4.	Sering mengganti atau memperbarui kata sandi atau akses akun akan meningkatkan keamanan	3	2,0	24	15,1	23	15,4	74	49,7	25	16,8
5.	Sistem rekam medis memadai dalam melindungi informasi medis dari serangan <i>cyber</i> dan kebocoran data.	2	1,3	3	2,0	69	46,3	62	41,6	13	8,7
6.	Kemungkinan bisa terjadi data yang dihasilkan sistem tidak aman	2	1,3	11	7,4	62	41,6	74	49,7	0	0

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa 71,8% responden setuju dengan pernyataan informasi medis disimpan secara aman dan rahasia dalam sistem rekam medis elektronik.

Tabel 4. 28 Distribusi Frekuensi Dimensi *Security* di Rumah Sakit Hermina Padang Tahun 2024

No.	<i>Security</i>	Mean	<i>f</i>	%
1.	Tidak Aman	19,85	63	42,3
2.	Aman		86	57,7
Jumlah			149	100,0

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 4.28, penilaian terhadap *security* terdapat 6 pernyataan. Penelitian mengenai *security* dikategorikan menjadi “tidak aman” dan “aman” dengan menggunakan nilai *mean* (19,85) sebagai *cut off point* karena data berdistribusi normal. Nilai *security* jika lebih dari *mean* maka dikategorikan “aman” sedangkan nilai yang kurang dari *mean* dikategorikan “tidak aman”. Dapat diketahui responden yang mengakui aman lebih banyak dibanding responden yang menyatakan tidak aman. Pada tabel di atas, sebesar 57,7% responden menyatakan aman dan 42,3% menyatakan tidak aman.

4.4 Analisis Bivariat

4.4.1 Hubungan Dimensi *Frequency of Use* (Frekuensi Penggunaan) dengan Kepuasan Pengguna RME di Unit Rawat Inap RS Hermina Padang

Berdasarkan data yang diperoleh dari penelitian hubungan dimensi *frequency of use* (frekuensi penggunaan) dengan kepuasan pengguna sistem RME dapat dilihat pada tabel 4.29 sebagai berikut:

Tabel 4. 29 Hubungan Dimensi *Frequency of Use* dengan Kepuasan Pengguna RME di Unit Rawat Inap RS Hermina Padang

No.	<i>Frequency Of Use</i>	Kepuasan Pengguna RME						P-Value
		Tidak Puas		Puas		Total		
		n	%	n	%	n	%	
1.	Tidak Sering	25	48,1	27	51,9	52	100,0	0,382
2.	Sering	38	39,2	59	60,8	97	100,0	
Jumlah		63	42,3	86	57,7	149	100,0	

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa dari 52 responden yang memiliki *frequency of use* tidak sering, diantaranya terdapat 25 responden (48,1%) yang tidak puas dalam *frequency of use*, dan terdapat 27 responden (51,9%) yang puas dalam *frequency of use*. Sedangkan dari 97 responden yang memiliki *frequency of use* sering, diantaranya terdapat 38 responden (39,2%) yang tidak puas dalam *frequency of use*, dan terdapat 59 responden (60,8%) yang puas dalam *frequency of use*.

Hasil uji statistik *Chi-square* didapatkan nilai $p = 0,382$ ($p > 0,05$) maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna antara *frequency of use* dengan kepuasan pengguna di unit rawat inap RS Hermina Padang.

4.4.2 Hubungan *Daily Used Time* (Pemakaian Waktu Harian) dengan Kepuasan Pengguna di Unit Rawat Inap RS Hermina Padang

Berdasarkan data yang diperoleh dari penelitian hubungan dimensi *daily used time* (pemakaian waktu harian) dengan kepuasan pengguna sistem RME dapat dilihat pada tabel 4.30 sebagai berikut:

Tabel 4. 30 Hubungan *Daily Used Time* dengan Kepuasan Pengguna di Unit Rawat Inap RS Hermina Padang

No.	<i>Daily Used Time</i>	Kepuasan Pengguna RME						P-Value
		Tidak Puas		Puas		Total		
		n	%	n	%	n	%	
1.	Tidak Lama	27	65,9	14	34,1	41	100,0	0,001
2.	Lama	36	33,3	72	66,7	108	100,0	
Jumlah		63	42,3	86	57,7	149	100,0	

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa dari 41 responden yang memiliki *daily used time* tidak lama, diantaranya terdapat 27 responden (65,9%) yang tidak puas dalam *daily used time*, dan terdapat 14 responden (34,1%) yang puas dalam *daily used time*. Sedangkan dari 108 responden yang memiliki *daily used time* lama, diantaranya terdapat 36 responden (33,3%) yang tidak puas dalam *daily used time*, dan terdapat 72 responden (66,7%) yang puas dalam *daily used time*.

Hasil uji statistik *Chi-square* didapatkan nilai $p = 0,001$ ($p \leq 0,05$) maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara *daily used time* dengan kepuasan pengguna di unit rawat inap RS Hermina Padang.

4.4.3 Hubungan *Accuracy* (Akurat) dengan Kepuasan Pengguna di Unit Rawat Inap RS Hermina Padang

Berdasarkan data yang diperoleh dari penelitian hubungan dimensi *accuracy* (akurat) dengan kepuasan pengguna sistem RME dapat dilihat pada tabel 4.31 sebagai berikut:

Tabel 4. 31 Hubungan *Accuracy* dengan Kepuasan Pengguna di Unit Rawat Inap RS Hermina Padang

No.	<i>Accuracy</i>	Kepuasan Pengguna RME						P-Value
		Tidak Puas		Puas		Total		
		n	%	n	%	n	%	
1.	Tidak Akurat	16	84,2	3	15,8	19	100,0	0,000
2.	Akurat	47	36,2	83	63,8	130	100,0	
Jumlah		63	42,3	86	57,7	149	100,0	

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa dari 19 responden yang memiliki *accuracy* tidak akurat, diantaranya terdapat 16 responden (84,2%) yang tidak puas dalam *accuracy*, dan terdapat 3 responden (15,8%) yang puas dalam *accuracy*. Sedangkan dari 130 responden yang memiliki *accuracy* akurat, diantaranya terdapat 47 responden (36,2%) yang tidak puas dalam *accuracy*, dan terdapat 83 responden (63,8%) yang puas dalam *accuracy*.

Hasil uji statistik *Chi-square* didapatkan nilai $p = 0,000$ ($p \leq 0,05$) maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara *accuracy* dengan kepuasan pengguna di unit rawat inap RS Hermina Padang.

4.4.4 Hubungan *Avaibility of Information* (Ketersediaan Informasi) dengan Kepuasan Pengguna di Unit Rawat Inap RS Hermina Padang

Berdasarkan data yang diperoleh dari penelitian hubungan dimensi *avaibility of information* (ketersediaan informasi) dengan kepuasan pengguna sistem RME dapat dilihat pada tabel 4.32 sebagai berikut:

Tabel 4. 32 Hubungan *Avaibility of Information* dengan Kepuasan Pengguna di Unit Rawat Inap RS Hermina Padang

No.	<i>Avaibility of Information</i>	Kepuasan Pengguna RME						P-Value
		Tidak Puas		Puas		Total		
		n	%	n	%	n	%	
1.	Tidak Tersedia	50	78,1	14	21,9	64	100,0	0,000
2.	Tersedia	13	15,3	72	84,7	85	100,0	
Jumlah		63	42,3	86	57,7	149	100,0	

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa dari 64 responden yang memiliki *avaibility of information* tidak tersedia, diantaranya terdapat 50 responden (78,1%) yang tidak puas dalam *avaibility of information*, dan terdapat 14 responden (21,9%) yang puas dalam *avaibility of information*. Sedangkan dari 85 responden yang memiliki *avaibility of information* tersedia, diantaranya terdapat 13 responden (15,3%) yang tidak puas dalam *avaibility of information*, dan terdapat 72 responden (84,7%) yang puas dalam *avaibility of information*.

Hasil uji statistik *Chi-square* didapatkan nilai $p = 0,000$ ($p \leq 0,05$) maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara *avaibility of information* dengan kepuasan pengguna di unit rawat inap RS Hermina Padang.

4.4.5 Hubungan *Reliability* (Kehandalan) dengan Kepuasan Pengguna di Unit Rawat Inap RS Hermina Padang

Berdasarkan data yang diperoleh dari penelitian hubungan dimensi *reliability* dengan kepuasan pengguna sistem RME dapat dilihat pada tabel 4.33 sebagai berikut:

Tabel 4. 33 Hubungan *Reliability* dengan Kepuasan Pengguna di Unit Rawat Inap RS Hermina Padang

No.	<i>Reliability</i>	Kepuasan Pengguna RME						P-Value
		Tidak Puas		Puas		Total		
		n	%	n	%	n	%	
1.	Tidak Handal	49	57,0	37	43,0	86	100,0	0,000
2.	Handal	14	22,2	49	77,8	63	100,0	
Jumlah		63	42,3	86	57,7	149	100,0	

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa dari 86 responden yang memiliki *reliability* tidak handal, diantaranya terdapat 49 responden (57,0%) yang tidak puas dalam *reliability*, dan terdapat 37 responden (43,0%) yang puas dalam *reliability*. Sedangkan dari 63 responden yang memiliki *reliability* handal, diantaranya terdapat 14 responden (22,2%) yang tidak puas dalam *reliability*, dan terdapat 49 responden (77,8%) yang puas dalam *reliability*.

Hasil uji statistik *Chi-square* didapatkan nilai $p = 0,000$ ($p \leq 0,05$) maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara *reliability* dengan kepuasan pengguna di unit rawat inap RS Hermina Padang.

4.4.6 Hubungan *Response Time* dengan Kepuasan Pengguna di Unit Rawat Inap RS Hermina Padang

Berdasarkan data yang diperoleh dari penelitian hubungan dimensi *response time* dengan kepuasan pengguna sistem RME dapat dilihat pada tabel 4.34 sebagai berikut:

Tabel 4. 34 Hubungan *Response Time* dengan Kepuasan Pengguna di Unit Rawat Inap RS Hermina Padang

No.	<i>Response Time</i>	Kepuasan Pengguna RME						P-Value
		Tidak Puas		Puas		Total		
		n	%	n	%	n	%	
1.	Tidak Cepat	51	59,3	35	49,6	86	100,0	0,000
2.	Cepat	12	19,0	51	81,0	63	100,0	
Jumlah		63	42,3	86	57,7	149	100,0	

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa dari 86 responden yang memiliki *response time* tidak cepat, diantaranya terdapat 51 responden (59,3%) yang

tidak puas dalam *response time*, dan terdapat 35 responden (49,6%) yang puas dalam *response time*. Sedangkan dari 63 responden yang memiliki *response time* cepat, diantaranya terdapat 12 responden (19,0%) yang tidak puas dalam *response time*, dan terdapat 51 responden (81,0%) yang puas dalam *response time*.

Hasil uji statistik *Chi-square* didapatkan nilai $p = 0,000$ ($p \leq 0,05$) maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara *response time* dengan kepuasan pengguna di unit rawat inap RS Hermina Padang.

4.4.7 Hubungan *Up to Date* (Keterbaruan) dengan Kepuasan Pengguna di Unit Rawat Inap RS Hermina Padang

Berdasarkan data yang diperoleh dari penelitian hubungan dimensi *up to date* dengan kepuasan pengguna sistem RME dapat dilihat pada tabel 4.35 sebagai berikut:

Tabel 4. 35 Hubungan *Up to Date* dengan Kepuasan Pengguna di Unit Rawat Inap RS Hermina Padang

No.	<i>Up to Date</i>	Kepuasan Pengguna RME						P-Value
		Tidak Puas		Puas		Total		
		n	%	n	%	n	%	
1.	Tidak <i>Up to Date</i>	14	35,0	26	65,0	40	100,0	0,367
2.	<i>Up to Date</i>	49	45,0	60	55,0	109	100,0	
Jumlah		63	42,3	86	57,7	149	100,0	

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa dari 40 responden yang memiliki keterbaruan tidak *up to date*, diantaranya terdapat 14 responden (35,0%) yang tidak puas dalam *up to date*, dan terdapat 26 responden (65,0%) yang puas dalam *up to date*. Sedangkan dari 109 responden yang memiliki keterbaruan *up to*

date, diantaranya terdapat 49 responden (45,0%) yang tidak puas dalam *up to date*, dan terdapat 60 responden (55,0%) yang puas dalam *up to date*.

Hasil uji statistik *Chi-square* didapatkan nilai $p = 0,367$ ($p > 0,05$) maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna antara *up to date* dengan kepuasan pengguna di unit rawat inap RS Hermina Padang.

4.4.8 Hubungan *Completeness* (Kelengkapan) dengan Kepuasan Pengguna di Unit Rawat Inap RS Hermina Padang

Berdasarkan data yang diperoleh dari penelitian hubungan dimensi *completeness* dengan kepuasan pengguna sistem RME dapat dilihat pada tabel 4.36 sebagai berikut:

Tabel 4. 36 Hubungan *Completeness* dengan Kepuasan Pengguna di Unit Rawat Inap RS Hermina Padang

No.	<i>Completeness</i>	Kepuasan Pengguna RME						P-Value
		Tidak Puas		Puas		Total		
		n	%	n	%	n	%	
1.	Tidak Lengkap	49	66,2	25	33,8	74	100,0	0,000
2.	Lengkap	14	18,7	61	81,3	75	100,0	
Jumlah		63	42,3	86	57,7	149	100,0	

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa dari 74 responden yang memiliki *completeness* tidak lengkap, diantaranya terdapat 49 responden (66,2%) yang tidak puas dalam *completeness*, dan terdapat 25 responden (33,8%) yang puas dalam *completeness*. Sedangkan dari 75 responden yang memiliki *completeness* lengkap, diantaranya terdapat 14 responden (18,7%) yang tidak puas dalam *completeness*, dan terdapat 61 responden (81,3%) yang puas dalam *completeness*.

Hasil uji statistik *Chi-square* didapatkan nilai $p = 0,000$ ($p \leq 0,05$) maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara *completeness* dengan kepuasan pengguna di unit rawat inap RS Hermina Padang.

4.4.9 Hubungan *Ease of Use* (Kemudahan) dengan Kepuasan Pengguna di Unit

Rawat Inap RS Hermina Padang

Berdasarkan data yang diperoleh dari penelitian hubungan dimensi *ease of use* dengan kepuasan pengguna sistem RME dapat dilihat pada tabel 4.37 sebagai berikut:

Tabel 4. 37 Hubungan *Ease of Use* dengan Kepuasan Pengguna di Unit Rawat Inap RS Hermina Padang

No.	<i>Ease of Use</i>	Kepuasan Pengguna RME						P-Value
		Tidak Puas		Puas		Total		
		n	%	n	%	n	%	
1.	Tidak Mudah	38	50,7	37	49,3	75	100,0	0,042
2.	Mudah	25	33,8	49	66,2	74	100,0	
Jumlah		63	42,3	86	57,7	149	100,0	

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa dari 75 responden yang memiliki *ease of use* tidak mudah, diantaranya terdapat 38 responden (50,7%) yang tidak puas dalam *ease of use*, dan terdapat 37 responden (49,3%) yang puas dalam *ease of use*. Sedangkan dari 74 responden yang memiliki *ease of use* mudah, diantaranya terdapat 25 responden (33,8%) yang tidak puas dalam *ease of use*, dan terdapat 49 responden (66,2%) yang puas dalam *ease of use*.

Hasil uji statistik *Chi-square* didapatkan nilai $p = 0,042$ ($p \leq 0,05$) maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara *ease of use* dengan kepuasan pengguna di unit rawat inap RS Hermina Padang.

4.4.10 Hubungan *Relevant* (Relevan) dengan Kepuasan Pengguna di Unit Rawat Inap RS Hermina Padang

Berdasarkan data yang diperoleh dari penelitian hubungan dimensi *relevant* dengan kepuasan pengguna sistem RME dapat dilihat pada tabel 4.38 sebagai berikut:

Tabel 4. 38 Hubungan *Relevant* dengan Kepuasan Pengguna di Unit Rawat Inap RS Hermina Padang

No.	<i>Relevant</i>	Kepuasan Pengguna RME						P-Value
		Tidak Puas		Puas		Total		
		n	%	n	%	n	%	
1.	Tidak Relevan	25	65,8	13	34,2	38	100,0	0,001
2.	Relevan	38	34,2	73	65,8	111	100,0	
Jumlah		63	42,3	86	57,7	149	100,0	

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa dari 38 responden yang memiliki tidak relevan, diantaranya terdapat 25 responden (65,8%) yang tidak puas dalam *relevant*, dan terdapat 13 responden (34,2%) yang puas dalam *relevant*. Sedangkan dari 111 responden yang memiliki relevan, diantaranya terdapat 38 responden (34,2%) yang tidak puas dalam *relevant*, dan terdapat 73 responden (65,8%) yang puas dalam *relevant*.

Hasil uji statistik *Chi-square* didapatkan nilai $p = 0,001$ ($p \leq 0,05$) maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara *relevant* dengan kepuasan pengguna di unit rawat inap RS Hermina Padang.

4.4.11 Hubungan *Security* (Keamanan) dengan Kepuasan Pengguna di Unit Rawat Inap RS Hermina Padang

Berdasarkan data yang diperoleh dari penelitian hubungan dimensi *security* dengan kepuasan pengguna sistem RME dapat dilihat pada tabel 4.39 sebagai berikut:

Tabel 4. 39 Hubungan *Security* dengan Kepuasan Pengguna di Unit Rawat Inap RS Hermina Padang

No.	<i>Security</i>	Kepuasan Pengguna RME						P-Value
		Tidak Puas		Puas		Total		
		n	%	n	%	n	%	
1.	Tidak Aman	50	79,4	13	20,6	63	100,0	
2.	Aman	13	15,1	73	84,9	86	100,0	0,000
Jumlah		63	42,3	86	57,7	149	100,0	

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa dari 63 responden yang memiliki *security* tidak aman, diantaranya terdapat 50 responden (79,4%) yang tidak puas dalam *security*, dan terdapat 13 responden (20,6%) yang puas dalam *security*. Sedangkan dari 86 responden yang memiliki *security* aman, diantaranya terdapat 13 responden (15,1%) yang tidak puas dalam *security*, dan terdapat 73 responden (84,9%) yang puas dalam *security*.

Hasil uji statistik *Chi-square* didapatkan nilai $p = 0,000$ ($p \leq 0,05$) maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara *security* dengan kepuasan pengguna di unit rawat inap RS Hermina Padang.