

ANALISIS SISTEM INFORMASI MANAJEMEN DAN PENGELOLAAN ALAT KESEHATAN TERHADAP KINERJA KARYAWAN PT. DIMENSI CITRA SEMESTA

Azhari Mutholi'il Azhar

STIAMAK BARUNAWATI SURABAYA

Jl. Perak Barat No. 173, Perak Utara, Kec. Pabean Cantikan, Kota Surabaya, Jawa Timur.

Mutholiilazhariabd.rohmaan@gmail.com

Dian Arisanti, S.Kom., MM

STIAMAK BARUNAWATI SURABAYA

Jl. Perak Barat No. 173, Perak Utara, Kec. Pabean Cantikan, Kota Surabaya, Jawa Timur

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis bagaimana pengaruh Sistem Informasi Manajemen (X1) dan Pengelolaan (X2) terhadap Kinerja Karyawan (Y) di PT. Dimensi Citra Semesta. Jenis penelitian yang diterapkan adalah jenis penelitian metode kuantitatif dengan penelitian survei. Populasi dalam penelitian ini adalah internal logistik di PT. Dimensi Citra Semesta. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Sampling* Total sebanyak 52 responden. Dalam penelitian ini menggunakan metode analisa regresi linier berganda dengan bantuan instrumen SPSS Versi 22.

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan dapat diambil suatu kesimpulan bahwa variabel Sistem Informasi Manajemen (X1) memiliki hubungan yang signifikan positif terhadap Kinerja Karyawan (Y) hal ini dapat dibuktikan dengan hasil dari nilai thitung sebesar 5,047 > dari nilai ttabel sebesar 2,007 dengan tingkat signifikansi $0,000 < 0,020$. Variabel Pengelolaan (X2) memiliki hubungan yang signifikan positif terhadap Kinerja Karyawan (Y) hal ini dapat dibuktikan dengan hasil dari nilai thitung sebesar 5,723 > dari nilai ttabel sebesar 2,007 dengan tingkat signifikan $0,000 < 0,020$. Secara simultan (bersama – sama) variabel Sistem Informasi Manajemen (X1) dan Pengelolaan (X2) memiliki hubungan signifikan positif terhadap Kinerja Karyawan (Y) hal ini dapat dibuktikan dengan hasil dari nilai Fhitung sebesar 378,114 > dari nilai Ftabel sebesar 3,18 dengan tingkat signifikan $0,000 < 0,020$.

Kata Kunci : Sistem Informasi Manajemen, Pengelolaan dan Kinerja Karyawan.

I. Pendahuluan

Menghadapi persaingan yang sangat ketat pada era global saat ini perusahaan dituntut untuk menyiapkan dan selalu menyesuaikan strateginya dengan perubahan yang terjadi agar perusahaan tetap mampu bersaing dan bertahan. Persaingan yang semakin ketat menuntut perusahaan untuk mampu meningkatkan daya saing dalam kinerja perusahaan.

Manusia merupakan makhluk hidup yang berjiwa, berfikir dan berperasaan yang menciptakan organisasi sekaligus memiliki tujuan yang ingin dicapai dalam organisasi atau perusahaan. Sumber Daya Manusia (SDM) adalah suatu aset atau komponen vital bagi organisasi atau perusahaan, karena SDM merupakan pelaksana utama dari aktivitas manajerial dan operasional dalam perusahaan. Sumber daya lain dalam perusahaan seperti modal, peralatan dan perlengkapan dalam proses-proses produksi tidak akan berjalan dengan baik tanpa adanya campur tangan dari SDM.

Kinerja adalah hasil kerja dari segi kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seseorang atau pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tugas yang dibebankan kepadanya (Mangkunegara, 2013:45). Apabila kinerja yang dicapai seorang karyawan kurang mendapat perhatian tentunya akan berakibat terjadinya hal-hal yang tidak diinginkan, seperti hasil kinerja yang tidak optimal, dan hal ini jelas akan berdampak buruk bagi perkembangan perusahaan. Oleh karena itu, manajemen suatu organisasi atau perusahaan harus benar-benar memperhatikan faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja karyawan.

PT Dimensi Citra Semesta (PT DCS) berencana untuk membangun fasilitas penyimpanan dan sistem manajemen peralatan medis baru untuk meningkatkan kapasitas penyimpanan dan kualitas sistem penyimpanan yang ada. Menurut analisis PT DCS, sistem manajemen alat kesehatan saat ini belum mendukung/memfasilitasi kegiatan operasional. Beberapa kegiatan operasional masih dianggap tradisional. Pengoperasian sistem manajemen alat kesehatan saat ini dimulai dengan file-file milik masing-masing departemen dikirim ke gudang, pihak gudang yang menerima file memasukkan informasi file ke dalam sistem, file-file yang disimpan di gudang dapat dipinjam kembali oleh departemen karyawan, file yang dipinjam akan ditulis ke dalam sistem oleh petugas gudang. Proses memasukkan informasi file ke dalam gudang saat ini hanya dilakukan oleh seorang pegawai departemen. Dikarenakan kondisi sistem manajemen alat kesehatan saat ini terdapat beberapa permasalahan, seperti kemampuan sistem untuk mengulang data yang dianggap rendah, proses pencarian file yang masih manual, sehingga memakan waktu yang lama, penumpukan file yang berlebihan karena peningkatan jumlah file sebesar 1000 - 2000 file per bulan, sehingga perlu dilakukan pengontrolan terhadap file yang disimpan di gudang.

Menurut Kadir (2003:11) Sistem informasi manajemen adalah sekelompok orang, satu set manual dan instruksi, peralatan pemrosesan data (satu set elemen) yang memilih, menyimpan, memproses dan mengambil data (data operasional dan barang) untuk mengurangi ketidakpastian dalam pengambilan keputusan (mencari informasi), menghasilkan informasi untuk manajer pada saat menggunakan dengan paling efektif (menghasilkan informasi tentang waktu kontrol).

Menurut pedoman pengelolaan peralatan alat kesehatan adalah instrumen, alat, mesin, dan/atau implan yang tidak mengandung obat yang digunakan untuk mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan dan meringankan penyakit, mengobati orang sakit, memulihkan kesehatan manusia, dan/atau membentuk struktur dan meningkatkan fungsi tubuh. Maka dalam peralatan dapat kita ketahui bahwa alat kesehatan memang perlu untuk dikelola agar semua tertata sesuai standart. Dengan tujuan memudahkan karyawan mengelola alat kesehatan dalam memberikan alat sesuai dengan kegunaan dan fungsinya.

SDM dalam suatu organisasi mempunyai peranan untuk mencapai keberhasilan. SDM sangat erat kaitannya dengan kinerja dalam institusi, khususnya dalam hal kualitas pekerjaan. Peningkatan kualitas sumber daya manusia sangat penting, dan pelaksanaannya harus direncanakan dan dilakukan secara berkesinambungan. Peningkatan kualitas sumber daya manusia tidak dapat dicapai jika manajemen berkinerja buruk, sehingga tidak dapat mendorong upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia.

Atas dasar uraian diatas, penulis mengambil topik penelitian analisis perencanaan sistem yang berjudul “Analisis Sistem Informasi Manajemen dan Pengelolaan Alat Kesehatan Terhadap Kinerja Karyawan PT. Dimensi Citra Semesta”. Penelitian ini bertujuan untuk membantu menganalisa kebutuhan dan mendokumentasikan perancangan sistem. Harapan dari penelitian ini adalah untuk memberikan solusi dan jawaban atas permasalahan yang dihadapi PT Dimensi Citra Semesta berupa hasil analisis kebutuhan dan sebuah perancangan sistem dalam pengolaan alat kesehatan terhadap kinerja karyawan sesuai dengan kebutuhan.

1.1 Rumusan masalah

Berdasarkan permasalahan yang telah dipaparkan pada latar belakang, maka rumusan masalah pada penelitian ini sebagai berikut :

1. Apakah sistem informasi manajemen berpengaruh terhadap kinerja karyawan pada PT DCS Surabaya?
2. Apakah pengelolaan alat kesehatan berpengaruh terhadap kinerja karyawan pada PT DCS Surabaya?
3. Apakah sistem informasi manajemen dan pengelolaan alat kesehatan berpengaruh secara simultan terhadap kinerja karyawan pada PT DCS Surabaya?

1.2 Batasan masalah

Agar penelitian ini dapat dilakukan secara lebih fokus dan mendalam, penulis berkeyakinan bahwa masalah penelitian yang diangkat harus dibatasi pada variabel-variabel. Oleh karena itu, hanya terbatas analisis sistem informasi manajemen dan pengelolaan alat kesehatan terhadap kinerja karyawan PT. Dimensi Citra Semesta. Kinerja karyawan dipilih karena karyawan memberikan pengaruh terhadap analisis sistem informasi manajemen dan pengelolaan alat kesehatan.

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan menetapkan tujuan penelitian, tujuan dari penelitian ini meliputi:

1. Untuk mengetahui pengaruh sistem informasi manajemen terhadap kinerja karyawan.
2. Untuk mengetahui pengaruh pengelolaan alat kesehatan terhadap kinerja karyawan.
3. Untuk mengetahui pengaruh sistem informasi manajemen dan pengelolaan alat kesehatan berpengaruh secara simultan terhadap kinerja karyawan.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagi STIAMAK Barunawati
Penelitian ini berguna untuk menambah pengetahuan dan wawasan, sekaligus dapat menerapkan teori-teori dan konsep yang berkaitan dengan sistem informasi manajemen dan pengelolaan alat kesehatan terhadap kinerja karyawan.
2. Bagi Perusahaan
Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan dan menjadi pertimbangan bagi pihak manajemen mengenai sistem informasi manajemen dan pengelolaan alat kesehatan terhadap kinerja karyawan.
3. Bagi Peneliti
Penelitian ini diharapkan menjadi bahan pertimbangan dan masukan bagi perusahaan dalam menetapkan sistem informasi manajemen dan pengelolaan alat kesehatan terhadap kinerja karyawan.

II. Landasan Teori

2.1 Deskripsi Sistem Informasi Manajemen

2.1.1 Pengertian Sistem Informasi Manajemen

Sistem informasi telah berkembang sesuai dengan teori dan praktik sehingga tidak cukup hanya memiliki keterampilan untuk bekerja, akan tetapi mereka harus memahami keberadaan suatu sistem atau pendekatan manajemen dan dapat percaya dalam perencanaan dan penggunaan sistem Informasi Manajemen.

Sistem informasi mengacu pada sistem data di satu sisi dan sistem aktivitas di sisi lain. Sistem informasi adalah bentuk sistem komunikasi di mana data disajikan dan diproses sebagai bentuk memori sosial. Sistem informasi juga dapat diartikan sebagai bahasa semi formal yang mendukung manusia dalam mengambil keputusan dan mengambil tindakan. Sistem informasi adalah kombinasi terorganisir dari orang, perangkat lunak, perangkat keras, jaringan komunikasi, dan sumber data untuk dikumpulkan. Perubahan dan penyebaran informasi di dalam perusahaan.

Sistem informasi adalah suatu sistem di dalam perusahaan yang memenuhi kebutuhan pemrosesan transaksi sehari-hari, mendukung operasi, melakukan pengelolaan dan kegiatan strategis perusahaan, serta menyediakan laporan yang diperlukan kepada pihak eksternal tertentu. Ada empat langkah dalam membangun sistem informasi, yaitu mengidentifikasi dan mengetahui masalah, memberikan alternatif solusi, memilih solusi, dan mengimplementasikan solusi yang dipilih.

Menurut davis (2010:3) Sistem informasi manajemen adalah sistem manusia atau mesin yang terintegrasi untuk menyediakan informasi untuk mendukung operasi, manajemen, dan fungsi pengambilan keputusan dari suatu organisasi. Dalam arti yang sangat luas, istilah "sistem informasi" sering digunakan untuk merujuk tidak hanya pada penggunaan teknologi informasi dan komunikasi (TIK), tetapi juga cara orang berinteraksi dengan teknologi ini dan mendukung proses bisnis.

Sistem Informasi Manajemen (SIM) adalah sistem perencanaan bagian pengendalian internal suatu bisnis yang meliputi pemanfaatan manusia, dokumen, teknologi, dan prosedur manajemen untuk memecahkan masalah bisnis seperti halnya biaya produk, layanan, atau suatu strategi bisnis. Sistem Informasi Manajemen (SIM) dibedakan dengan Sistem Informasi (SI) biasa karena Sistem Informasi Manajemen (SIM) dipergunakan untuk menganalisis sistem informasi lain yang diterapkan pada aktivitas operasional perusahaan. Robert Murdick, (1999:55) mengemukakan bahwa informasi yaitu terdiri dari data yang telah diambil lalu kembali diolah atau sebaliknya digunakan untuk tujuan sebagai dasar peramalan atau pengambilan keputusan. Sedangkan menurut Vincent Gesperc, (2001:25) mengemukakan bahwa definisi informasi yaitu data yang telah diolah menjadi suatu bentuk terdiri bagi penerimaan dan bermanfaat dalam pengambilan keputusan saat yang akan datang atau saat ini.

Definisi di atas dapat dikemukakan beberapa pengertian dari Sistem Informasi Manajemen (SIM). Akan tetapi sampai saat ini tidak ada kesepakatan tentang istilah Sistem Informasi Manajemen (SIM), bahkan dari beberapa penulis cenderung memilih pada istilah-istilah seperti Sistem Informasi Keputusan (SIK), atau bahkan hanya menggunakan istilah Sistem Informasi (SI) sehubungan dengan sistem pengolahan informasi berdasarkan komputer yang dirancang untuk mendukung fungsi operatif, manajemen dan keputusan dalam perusahaan.

Sesungguhnya untuk memperoleh pemahaman yang lebih baik tentang Sistem Informasi Manajemen (SIM), maka berikut ini disajikan beberapa definisi yang telah diterima dan berlaku secara umum serta banyak dikenal manusia. Menurut Goldon B. Davis, (1999:3) mengemukakan bahwa definisi Sistem Informasi Manajemen (SIM) adalah sebab sistem antara manusia dan mesin yang terpadu (integrasi), guna menyajikan informasi untuk mendukung target operasi, pengambilan keputusan dan manajemen dalam sebuah perusahaan.

Dalam pengambilan keputusan perlu disadari bahwa, informasi ini berkaitan erat dalam pengambilan keputusan ketidakpastian yang melindungi variabel-variabel perencanaan tersebut, dimana dalam mengurangi ketidakpastian diperlukan adanya informasi tambahan. Pada umumnya dalam hal ini informasi yang dibutuhkan tersebut hanya dapat diperoleh dengan pengorbanan, informasi juga belum pernah sempurna seratus persen.

Menurut (Kadir, 2003:56) beberapa manfaat atau fungsi sistem informasi antara lain sebagai berikut :

1. Meningkatkan ketersediaan data yang disajikan kepada pengguna secara tepat waktu dan akurat tanpa memerlukan perantara sistem informasi.
2. Menjamin ketersediaan kualitas dan keterampilan dalam penggunaan kritis sistem informasi.
3. Mengidentifikasi kebutuhan-kebutuhan akan keterampilan pendukung sistem informasi.
4. Menetapkan investasi yang akan diarahkan pada sistem informasi.
5. Mengantisipasi dan memahami konsekuensi-konsekuensi ekonomis dari sistem informasi dan teknologi baru.
6. Memperbaiki produktivitas dalam aplikasi pengembangan dan pemeliharaan sistem.
7. Organisasi menggunakan sistem informasi untuk mengolah transaksi-transaksi, mengurangi biaya dan menghasilkan pendapatan sebagai salah satu produk atau pelayanan mereka.

2.1.2 Penerapan Sistem Informasi Manajemen

Menurut Endar Sugianto, (1998 : 217) pada dasarnya sistem kerja komputer sinkron dengan proses Sistem Informasi Manajemen (SIM), yaitu

1. Kegiatan pengumpulan data (*input*)
2. Pengolahan data (proses)
3. Penyajian informasi (pengolahan *output*) sesuai dengan aspek dalam sistem kerja komputer (pengolahan data), adalah *hardware*, *software* dan *brainware*. *Hardware* adalah seluruh peralatan yang diperlukan untuk mengoperasikan sistem informasi, perangkat keras dari perangkat masuk (*input unit*) dari peralatan seperti *key board*, *mouse*, dan sebagainya.

Komputer digolongkan dalam berbagai jenis berdasarkan prosedurnya. Read Only Memory (ROM) yaitu memori yang telah diisi oleh pengguna komputernya dan isinya tidak dapat berubah-ubah lagi. Karena dalam komputer sudah sangat peka isinya, sehingga pengolahannya harus mempunyai keterampilan khusus.

Perangkat keluaran (*output unit*) adalah perangkat di gunakan dalam mengeluarkan hasil olahan. Ada tiga bentuk perangkat keluaran, yaitu speaker (mengeluarkan bunyi), printer (mencetak hasil) dan monitor (menampilkan hasil pada layar). Perangkat penyimpanan (*storage unit*) yaitu perangkat komputer yang berguna untuk menyimpan data dan program penyimpanan terdapat beberapa teknologi seperti halnya teknologi mekanik, teknologi magnetik dan teknologi optik. Perangkat tambahan, merupakan perangkat yang berguna dalam menambah kegunaan komputer. Seperti halnya dalam *network card* yang berguna untuk menghubungkan antara *purchase order (PO)* yang satu dengan *personal computer (PC)* yang lain, sehingga membentuk suatu jaringan juga *sound card* yang akan timbul pengolahan suatu dengan kualitas digital stereo.

Sistem operasi merupakan program komputer yang diperlukan untuk mengorganisasikan penggunaan komputer sejak komputer dihidupkan sehingga dapat dioperasikan, agar kegiatan-kegiatan pada komputer melaksanakannya terarah dengan baik dan bisa menghasilkan output sesuai dengan harapan. Setiap sistem jaringan memerlukan satu komputer sentral (*server*) dan bertugas mengorganisasikan komputer server berada pada tanggung jawab supervisor yang bertugas sebagai pengatur penggunaan komputer dengan

segala perangkatnya. agar bisa dihubungkan dengan komputer lain, komputer dilengkapi dengan network card yang biasanya beban terpasang atau ditambahkan.

2.1.3 Tujuan Sistem Informasi Manajemen

Sistem informasi manajemen pada perusahaan juga mempunyai tujuan yang dapat bermanfaat bagi masyarakat. Butuh hal-hal yang perlu diketahui, sehingga informasi itu bisa menyebar luas pada khalayak ramai. Menurut Endar Sugiarto, (1998 : 217) menyatakan bahwa tujuan informasi agar diketahui berita yang aktual dan menjadi acuan dalam suatu kegiatan selanjutnya. Pengertian menunjukkan bahwa segala sesuatunya informasi yang dibutuhkan harus akurat dan bisa dipercaya kepada masyarakat umum agar supaya tindak lanjut berita itu menjadi acuan untuk kegiatan selanjutnya.

Pembawa berita itu tidak bisa menjamin terhadap apa yang menjadi fokus pembicaraan, sehingga berita itu biasanya kurang dipercaya atau masih memerlukan informasi lebih jelas. Berita menjadi fokus perhatian untuk dicermati dan diperjelas sumber berita tersebut agar menjadi tujuan bagi pengguna informasi dari segala sesuatu hal penting dan tidak penting. Tujuan sistem informasi manajemen adalah agar apa yang diharapkan menjadi berita yang berkualitas dan dijamin berita itu menjadi titik fokus pada suatu dasar dan pertimbangan.

2. 2 Pengelolaan Alat Kesehatan

Untuk menjamin keselamatan pasien, pedoman pengelolaan alat kesehatan dalam proses manajemen peralatan medis yang komprehensif juga berkesinambungan.

2.2.1 Perencanaan

Berdasarkan Pedoman Pengelolaan Peralatan Kesehatan, perencanaan adalah suatu proses untuk menentukan kebutuhan terkait jenis, spesifikasi dan jumlah peralatan kesehatan sesuai dengan kemampuan pelayanan/klasifikasi rumah sakit, beban pelayanan, perkembangan teknologi kesehatan, sumber daya manusia yang mengoperasikan dan memelihara sarana dan prasarana. Perencanaan kebutuhan peralatan sangat bermanfaat untuk penyediaan anggaran, pelaksanaan pengadaan peralatan kesehatan secara efektif, efisien dan prosesnya dapat dipertanggungjawabkan.

Pelaksanaan perencanaan peralatan kesehatan membutuhkan data kinerja peralatan yang telah dimiliki dan informasi terbaru jenis peralatan kesehatan yang beredar. Kinerja peralatan yang telah dimiliki diperoleh dari data dokumentasi pemanfaatan dan pemeliharaan peralatan. Informasi peralatan kesehatan yang beredar diperoleh dari referensi dari publikasi produsen atau distributor, website, rumah sakit lain yang telah menggunakan peralatan. Perlu diperhatikan ijin edar peralatan kesehatan tersebut dan dipertimbangkan pula informasi sertifikasi/pengakuan dari Food and Drug Administration (FDA) dan Conformance Europe (CE), spesifikasi, aksesoris, fungsi dan keandalan, pemeliharaan, ketersediaan suku cadang, harga, jaminan purna jual dan legalitas izin edar peralatan kesehatan di Indonesia.

Perencanaan peralatan kesehatan tertentu membutuhkan perencanaan kebutuhan ruangan untuk penempatan peralatan kesehatan, tenaga kesehatan dan pasien serta instalasi medik meliputi kelistrikan, gas medik, sarana. Untuk peralatan tertentu seperti peralatan radiologi, radioterapi dan Magnetik Resonance Imaging (MRI) membutuhkan kekhususan perencanaan ruangan dan instalasi medik sesuai dengan persyaratan terkait dengan jenis peralatan dan peraturan perundang undangan. Dalam merencanakan desain ruangan dan instalasi medik memperhatikan kebutuhan pengembangan pelayanan dan pesatnya kemajuan teknologi kesehatan.

Perencanaan peralatan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan membutuhkan keterlibatan tenaga teknis peralatan kesehatan, tenaga kesehatan, keperawatan, tenaga

teknis sarana dan prasarana dan manajemen. Ruang lingkup kegiatan perencanaan meliputi penilaian kebutuhan, penentuan prioritas pengadaan dan penganggaran.

1. Penilaian Kebutuhan

Penilaian kebutuhan (need assessment) adalah proses untuk menentukan dan mengatasi kesenjangan antara situasi atau kondisi saat ini dengan situasi atau kondisi yang diinginkan. Penilaian kebutuhan adalah kegiatan strategis dan merupakan bagian dari proses perencanaan peralatan kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan kinerja pelayanan kesehatan atau memperbaiki kekurangan pelayanan kesehatan. Penilaian kebutuhan peralatan kesehatan pada dasarnya dimaksudkan untuk pemenuhan standar peralatan kesehatan sesuai kemampuan/klasifikasi rumah sakit, penggantian peralatan kesehatan dan pengembangan pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan masyarakat atau perkembangan teknologi.

Penggantian peralatan kesehatan selain dilakukan karena faktor:

- a. Perkembangan teknologi
- b. Kesesuaian terhadap standard keselamatan/regulasi
- c. Biaya pemeliharaan yang tinggi (batas biaya pemeliharaan)
- d. Ketersediaan suku cadang
- e. Kesesuaian dengan ilmu kedokteran

Pelaksanaan penilaian kebutuhan peralatan kesehatan diatur dalam standar prosedur operasional memuat :

- a. Peran para pihak terkait pengguna (dokter, perawat, keteknisian medik dan keterampilan fisik), tenaga teknis pemelihara dan manajemen rumah sakit.
- b. Mekanisme pengajuan kebutuhan dari instalasi rawat inap atau rawat jalan dan instalasi penunjang medik kepada direktur rumah sakit yang bertanggung jawab di bidang peralatan.
- c. Proses pengkajian oleh tim perencanaan kebutuhan peralatan kesehatan dan selanjutnya.
- d. Rekomendasi pemenuhan peralatan kesehatan.
- e. Dalam melakukan penilaian kebutuhan peralatan kesehatan, tim perencanaan kebutuhan peralatan membutuhkan data dan informasi sebagai berikut:
- f. Inventori peralatan kesehatan meliputi jenis, spesifikasi, jumlah, harga, tahun pengadaan dan kondisi peralatan kesehatan.
- g. Kualitas peralatan: data pemeliharaan meliputi frekuensi kerusakan, lama perbaikan, suku cadang, biaya pemeliharaan.
- h. Kinerja peralatan: data pemanfaatan dan kapasitas alat sesuai spesifikasi.
- i. Keamanan peralatan: data *vigilance* meliputi frekuensi insiden, akibat yang ditimbulkan, *publikasi vigilance*.
- j. Sumber daya manusia meliputi ketersediaan tenaga pengguna dan pemelihara serta kompetensinya pengguna yang akan mengoperasikan.
- k. Informasi harga peralatan kesehatan dengan spesifikasi yang sama dari berbagai produsen/distributor termasuk biaya pemeliharaan, ketersediaan suku cadang dan jaminan purna jual (*respond time*, lama perbaikan).
- l. Data dan informasi penunjang lainnya seperti kesiapan ruangan, listrik dan air.

Perhitungan peralatan kesehatan untuk pemenuhan sesuai standar, jenis dan jumlah peralatan kesehatan harus memperhatikan kemampuan layanan berdasarkan klasifikasi rumah sakit dan ketersediaan jumlah dan kompetensi sumber daya manusia yang dipersyaratkan untuk penyelenggaraan jenis dan volume pemanfaatan pelayanan kesehatan. Pada rumah sakit yang telah operasional, perhitungan peralatan untuk pemenuhan standar dibutuhkan data inventarisasi peralatan tiap unit pelayanan seperti IGD, ICU, NICU, Rawat Jalan, Rawat Inap, Penunjang Medik dan unit pelayanan lainnya. Jenis, jumlah yang ada, kapasitas alat, pemanfaatan, estimasi peningkatan pelayanan, kebutuhan.

- a. Menilai dengan melihat data utilisasi/penggunaan peralatan kesehatan setiap harinya baik dari catatan rekam medik atau melalui penelitian, bilamana utilisasi/penggunaan peralatan kesehatan cukup tinggi, maka diperlukan tambahan peralatan kesehatan baru.
- b. Perencanaan dengan adanya pengembangan pelayanan kesehatan, artinya diperlukan penambahan peralatan baru dengan teknologi generasi terbaru untuk mendukung pengembangan pelayanan kesehatan.
- c. Menelaah ketersediaan peralatan kesehatan tersebut apakah sudah tersedia di fasilitas kesehatan atau rumah sakit lain yang dekat dengan rumah sakit.
- d. Penilaian kebutuhan untuk pengembangan pelayanan kesehatan dan peralatan dengan teknologi generasi lama. *Health Technology Management*, jumlah pasien, perhitungan ekonomi, SDM

2. Penganggaran

Anggaran dan keuangan untuk pemenuhan, penggantian atau pengembangan, peralatan kesehatan disesuaikan dengan kebutuhan peralatan kesehatan. Untuk Fasyankes milik pemerintah, anggaran bisa bersumber dari:

- a. Pendapatan Nasional Bukan Pajak (PNBP)
- b. Badan Layanan Umum (BLU)
- c. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN)
- d. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD)
- e. Anggaran lain sumber (bantuan hibah, dan lain-lain)

Seluruh sumber anggaran di atas, untuk memenuhi kebutuhan pemenuhan dan penggantian peralatan dalam pelayanan kesehatan harus masuk di dalam perencanaan atau RAB (rencana anggaran belanja) Rumah sakit setiap tahunnya. Apabila anggaran sumber dari pendapatan rumah sakit memiliki kemampuan yang terbatas, maka perencanaannya difokuskan kepada peralatan kesehatan prioritas yang disesuaikan dengan kriteria pada setiap rumah sakit diantaranya tingkat utilitas, life support, branding dan pelayanan unggulan.

3. Prioritas Pemenuhan Kebutuhan

Tidak selamanya hasil dari penilaian kebutuhan peralatan kesehatan dapat direalisasikan semuanya, keterbatasan anggaran menjadi kendala dalam pemenuhan tersebut dikarenakan pendapatan rumah sakit memiliki kemampuan yang terbatas, maka perencanaannya difokuskan kepada peralatan kesehatan prioritas yang disesuaikan dengan kriteria pada setiap rumah sakit diantaranya adalah sebagai berikut:

a. Tingkat utilitas

Merupakan tingkat penggunaan atau pemakaian peralatan kesehatan pada pelayanan. Hal ini terkait dengan terhadap banyaknya kebutuhan peralatan tersebut sehingga akan berpengaruh pada tingkat pelayanan dan penghasilan dari rumah sakit.

b. *Brand Image* rumah sakit

Beberapa peralatan kesehatan dapat diasosiasikan terhadap pencitraan yang positif oleh masyarakat. Peralatan kesehatan dengan jenis tertentu, canggih dan peralatan dengan teknologi terkini diyakini dapat mendorong nilai jual (marketable) seperti CTMScan, MRI, USG 4 Dimensi, dll.

a. Pelayanan unggulan

Setiap rumah sakit pasti memiliki program pelayanan unggulan yang merupakan suatu kelebihan dibanding dengan rumah sakit lainnya. Pelayanan unggulan tersebut haruslah didukung dengan ketersediaan peralatan kesehatan yang sesuai dengan tuntutan pelayanan unggulan.

b. Peralatan Life support

Merupakan peralatan yang menopang hidup pasien, tanpa peralatan ini pasien akan berdampak pada kematian misalnya peralatan bantu pernapasan (alat resusitasi, ventilator, Mesin Anaestesi), baby incubator, Peralatan kriteria ini haruslah selalu tersedia oleh rumah sakit karena sangat terkait dengan keselamatan pasien.

c. Kesiapan bangunan/ruangan dan prasarana

Beberapa peralatan kesehatan di rumah sakit memerlukan ruangan/tempat khusus dalam operasionalnya. Bangunan/ruangan tempat peralatan kesehatan berada harus sudah dipersiapkan dan didesain sedemikian rupa serta dilengkapi dengan prasarana seperti listrik, air, gas medik, pembumian, sistem komunikasi, dan lain-lain sesuai persyaratan. Hal ini agar pelayanan kesehatan dapat dilakukan dengan baik serta untuk keamanan petugas, pasien serta masyarakat dari risiko peralatan kesehatan, bahaya getaran, panas, bising atau radiasi.

2.2.2 Pengadaan

Pengadaan peralatan kesehatan dilakukan sesuai dengan peraturan yang berlaku. Yang perlu diperhatikan dalam pengadaan peralatan kesehatan adalah penyusunan spesifikasi alat kesehatan, spesifikasi harus sesuai kebutuhan user/pelayanan. Spesifikasi yang terlalu tinggi akan mengakibatkan biaya yang cukup tinggi. Spesifikasi terlalu rendah bisa mengakibatkan pelayanan tidak bisa berjalan optimal. Hal-hal yang perlu diperhatikan :

1. Ketersediaan suku cadang.
2. Biaya operasional (listrik, bahan habis pakai).
3. Kebutuhan pra-instalasi (pekerjaan sipil, listrik khusus, perpipaan dan komponen pengaman/keselamatan).
4. Kebutuhan sarana (bangunan/ruangan).
5. Kebutuhan prasarana (listrik, air, gas)

2.2.3 Penggunaan Peralatan Kesehatan

Peralatan kesehatan dapat berfungsi dengan baik apabila dioperasikan dengan benar sesuai dengan prosedur, pengoperasian peralatan kesehatan dengan benar diharapkan dapat memperpanjang umur peralatan dan mengurangi tingkat kerusakan peralatan serta memperkecil biaya operasional. Dalam mengoperasikan peralatan kesehatan ada beberapa ketentuan yang harus dipertimbangkan dan menjadi persyaratan agar alat dapat dioperasikan secara aman dan benar. Persyaratan pengoperasian mencakup seluruh aspek yang berhubungan dengan pengoperasian peralatan yang terdiri dari:

- a. Sumber daya manusia
- b. Kelengkapan alat/aksesori
- c. Bahan operasional
- d. Sarana pendukung

Sumber daya yang mengoperasikan peralatan harus memiliki pengetahuan dan ketrampilan yang cukup untuk mengoperasikan peralatan kesehatan. UU No.44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit pada pasal 11 ayat 4 mengatakan Pengoperasian dan pemeliharaan prasarana Rumah Sakit harus dilakukan oleh petugas yang mempunyai kompetensi di bidangnya. Untuk mencapai hal tersebut dapat dilakukan dengan beberapa cara, antara lain:

- a. Mengikuti pelatihan pengoperasian peralatan kesehatan pada saat pengadaan (dilakukan oleh distributor/agen)
- b. Mengikuti pelatihan pengoperasian peralatan kesehatan yang dilaksanakan oleh instansi lain dan pelatihan yang dilakukan secara internal rumah sakit yang bersangkutan.
- c. Mempelajari operasional manual dan standar prosedur pengoperasian peralatan kesehatan.

Dalam pengoperasian peralatan semua prosedur-prosedur yang berhubungan dengan pengoperasian harus menjadi perhatian. Langkah-langkah prosedur harus diikuti secara berurutan mulai dari awal pengoperasian, pada saat mulai terpasang ke pasien sampai alat dilepas dari pasien dan alat dikembalikan ditempat semula.

Pengoperasian Peralatan kesehatan dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

a. Persiapan Pengoperasian Peralatan Kesehatan

Kegiatan persiapan pengoperasian peralatan kesehatan meliputi kegiatan:

- 1) Pemeriksaan kelengkapan peralatan.
- 2) Pemeriksaan fasilitas penunjang.
- 3) Penyiapan bahan operasional.

Kegiatan persiapan dilakukan sesuai dengan kebutuhan masing-masing peralatan dan kondisi peralatan, dengan tujuan melakukan pengecekan kelengkapan operasional dan fungsi serta untuk memastikan bahwa pada saat itu peralatan kesehatan siap untuk dioperasikan, sedangkan untuk kegiatan pemanasan peralatan kesehatan meliputi:

- 1) Menghubungkan alat ke catu daya, memeriksa kondisi baterai
- 2) Menghidupkan alat
- 3) Memeriksa peralatan dan tombol-tombol
- 4) Mengatur posisi pengoperasian

b. Pelaksanaan Pengoperasian Peralatan Kesehatan

Dalam pengoperasian peralatan kesehatan, semua prosedur yang berhubungan dengan pengoperasian harus menjadi perhatian. Langkah-langkah prosedur harus diikuti secara berurutan mulai dari awal pengoperasian, pada saat mulai terpasang ke pasien sampai alat dilepas dari pasien dan alat dikembalikan di tempat semula.

Dalam pelaksanaan pengoperasian peralatan kesehatan, perhatikan:

- 1) Protap pelayanan yang berlaku
- 2) Hubungan antara peralatan kesehatan dan pasien
- 3) Pengoperasian alat pada saat dilakukan tindakan
- 4) Pengawasan terhadap fungsi dan suplier

c. Pengemasan/Penyimpanan

Setelah peralatan kesehatan selesai digunakan, dilakukan kegiatan pengemasan/perapian, dimana kegiatan ini sangat berpengaruh terhadap usia peralatan kesehatan, kegiatan pengemasan/perapian meliputi:

- 1) Mematikan peralatan kesehatan sesuai prosedur.
- 2) Melepaskan hubungan peralatan kesehatan dari catu daya.
- 3) Membersihkan peralatan kesehatan mau pun aksesories yang habis dipakai.
- 4) Meletakkan peralatan kesehatan di tempatnya.
- 5) Mencatat beban kerja peralatan kesehatan.

Pada Undang-undang Nomor 44 tahun 2009 Pasal 11 ayat 5 dikatakan antara lain pengoperasian dan pemeliharaan prasarana Rumah Sakit harus didokumentasi dan dievaluasi secara berkala dan berkesinambungan. Hal ini pun sejalan dengan standar dipersyaratkan dalam akreditasi Rumah Sakit.

d. Dekontaminasi

Semua peralatan kesehatan yang digunakan baik di rumah sakit dapat terkontaminasi secara biologi, kimia atau bahan radioaktif yang dapat menimbulkan resiko bagi petugas dan pasien. Semua peralatan kesehatan dapat yang akan digunakan kembali, dipelihara, diperbaiki, atau dimusnahkan harus menjalani dekontaminasi. Hal ini diperlukan untuk memastikan bahwa mereka berada dalam kondisi yang membuat mereka aman untuk ditangani oleh semua personel yang

mungkin datang ke dalam kontak dengan mereka selama transit dan penanganan berikutnya. Tingkat dekontaminasi tergantung pada jenis peralatan kesehatan dan prosedur tertentu. Tingkat dekontaminasi adalah:

- 1) Pembersihan.
- 2) Pembersihan diikuti dengan desinfeksi.
- 3) Pembersihan diikuti dengan sterilisasi.

Metode dekontaminasi yang paling tepat tergantung pada banyak faktor termasuk:

- 1) Instruksi dari produsen, instruksi tersebut diperoleh pada saat *acceptance test*.
- 2) Sifat dari kontaminan.
- 3) Penggunaan maksimal dari masing-masing peralatan.
- 4) Toleransi panas, tekanan, kelembaban atau kimia masing-masing peralatan.
- 5) Pengadaan peralatan pengolahan.
- 6) Risiko yang terkait dengan proses dekontaminasi.
- 7) Sifat fisik dari peralatan tersebut, misalnya ukuran.

2.2.4 Manajemen Pemeliharaan Peralatan Kesehatan

Berikut tahap-tahap pemeliharaan alat kesehatan sebagai berikut:

a. Penyiapan Fasilitas Kerja.

Fasilitas kerja penunjang pelayanan teknis, meliputi alat kerja, tool set, alat kerja mekanik, alat ukur, protap pemantauan fungsi dan lembar kerja, SPO pemeliharaan dan lembar kerja, SPO perbaikan dan lembar kerja, *operation manual*, *service manual*, *schematic/wiring manual*, formulir laporan.

b. Pelaksanaan pemeliharaan

Pelaksanaan pelayanan teknis terdiri dari:

- 1) Pemantauan fungsi.
- 2) Pemeliharaan berkala (pemeliharaan secara internal, pemeliharaan secara *outsourcing*, pemeliharaan secara KSO).
- 3) Perbaikan alat yang mengikuti protap yang telah disusun.

c. Pelaporan

Setiap kegiatan pelayanan teknis harus dilengkapi dengan pelaporan yang dapat dimengerti, baik oleh pemberi tugas, manajemen rumah sakit maupun unit pelayanan terkait. Jenis laporan antara lain:

- 1) Kartu pemeliharaan alat.
- 2) Catatan pemeliharaan alat.
- 3) Laporan kerja pemeliharaan preventif.
- 4) Laporan kerja pemeliharaan korektif.
- 5) Laporan hasil pemantauan fungsi.
- 6) Laporan penggunaan bahan pemeliharaan/sukucadang.

d. Pembinaan teknis kepada operator, meliputi:

- 1) Pemeliharaan harian, salah satu jenis pemeliharaan berkala adalah pemeliharaan harian. Tugas ini diserahkan kepada pengguna berupa melakukan pembersihan alat bagian luar dan dilaksanakan setiap hari sebelum alat digunakan untuk pelayanan.
- 2) Pemeliharaan terencana, yaitu kegiatan pemeliharaan yang dilakukan terhadap alat sesuai dengan jadwal yang disusun dengan memperhatikan jenis peralatan, kualifikasi petugas sesuai dengan bidangnya dan pembiayaan yang tersedia. pemeliharaan terencana meliputi pemeliharaan pencegahan dan pemeliharaan perbaikan.
- 3) Pemeliharaan pencegahan, yaitu kegiatan pemeliharaan perawatan dengan membersihkan alat yang dilaksanakan setiap hari oleh operator dan kegiatan

penyetelan, pelumasan serta penggantian bahan pemeliharaan dilakukan oleh teknisi secara berkala.

- 4) Pemeliharaan perbaikan, yaitu kegiatan pemeliharaan yang bersifat perbaikan terhadap peralatan yang mengalami kerusakan dengan atau tanpa penggantian suku cadang.
- 5) Pemeliharaan tidak terencana atau darurat, yaitu kegiatan pemeliharaan yang bersifat darurat berupa perbaikan terhadap kerusakan alat yang mendadak dan harus segera dilaksanakan mengingat alat tersebut sangat dibutuhkan dalam pelayanan.

e. Aspek keselamatan

Dalam mengoperasikan alat, operator harus memperhatikan keselamatan bagi pasien, petugas dan lingkungan terhadap segala kemungkinan yang dapat terjadi, seperti bahaya listrik, radiasi, mekanik, bahaya akan bahan kimia.

2.3 Kinerja Karyawan

2.3.1 Pengertian Kinerja

Kinerja berasal dari kata *job performance* dan disebut juga *actual performance* atau prestasi kerja atau prestasi sesungguhnya yang telah dicapai oleh seseorang pegawai (Moeheriono, 2010:61). Kinerja seseorang merupakan kombinasi dari kemampuan, usaha dan kesempatan yang dapat dinilai dari hasil kerjanya. Menurut Bernardin (dalam Ambar, 2003:223) secara definitif menjelaskan kinerja sebagai catatan *outcome* yang dihasilkan dari fungsi pegawai tertentu atau kegiatan yang dilakukan selama periode waktu tertentu. Sedangkan Kusriyanto (dalam Anwar, 2009:9) berpendapat bahwa kinerja adalah perbandingan hasil yang dicapai dengan peran serta tenaga kerja persatuan waktu. Adapun Sinambela (2006:137) mengatakan bahwa kinerja merupakan hasil kerja yang dapat dicapai oleh pegawai atau kelompok pegawai dalam suatu organisasi, sesuai dengan wewenang dan tanggung jawab masing-masing dalam upaya mencapai tujuan organisasi.

Mitchel (dalam Sinambela, 2006:140) berpendapat bahwa kinerja yang baik dipengaruhi dua hal yaitu tingkat kemampuan dan motivasi kerja yang baik. Kemampuan seseorang dipengaruhi pemahamannya atau jenis pekerjaan dan keterampilan dalam melakukan pekerjaannya. Oleh karena itu, seorang pegawai harus mampu meningkatkan kemampuan dan keterampilannya dan juga motivasi kerja tidak dapat diabaikan. Walaupun kemampuan pegawai dikategorikan baik namun apabila motivasi kerjanya sangat rendah, tentu kinerjanya juga akan rendah.

Istilah kinerja sering digunakan terhadap prestasi atau keberhasilan pegawai. Kinerja biasanya diketahui jika individu atau kelompok mempunyai kriteria keberhasilan yang telah ditetapkan. Kriteria keberhasilan itu berupa tujuan atau target yang telah dicapai. Tanpa target dan tujuan, maka kinerja seorang pegawai tidak mungkin diketahui Karena tidak ada tolak ukurnya.

Berdasarkan uraian di atas disimpulkan bahwa kinerja merupakan hasil kerja atau *outcome* yang dihasilkan oleh pegawai dalam satuan waktu dimana hasil kerja pegawai dibandingkan dengan waktu yang digunakan untuk mencapai hasil sehingga dapat dilakukan penilaian terhadap hasil kerjanya. Hasil kerja tersebut merupakan hasil yang dikerjakan oleh pegawai itu sendiri dari kewajiban yang menjadi bagiannya sebagai pegawai sesuai tugas pokok dan fungsi pada jabatan yang dimiliki.

2.3.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kinerja Karyawan

Menurut Sutrisno (2009:176) terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja karyawan yaitu sebagai berikut:

1. Efektivitas dan Efisiensi

Baik buruknya kinerja organisasi diukur dari efektivitas dan efisiensi kerja. Misalnya, organisasi dikatakan efektif bila mampu mencapai tujuan dan dikatakan

efisien bila hal itu memuaskan sebagai pendorong mencapai tujuan. Artinya bila tujuan organisasi dapat dicapai sesuai dengan kebutuhan yang direncanakan. Sedangkan efisien berkaitan dengan jumlah pengorbanan yang dikeluarkan dalam upaya mencapai tujuan organisasi.

2. Otoritas dan Tanggung Jawab

Wewenang dan tanggung jawab dalam organisasi telah didelegasikan dengan baik tanpa adanya tumpang tindih tugas. Masing-masing pegawai yang ada dalam organisasi mengetahui apa yang menjadi hak dan tanggung jawabnya dalam rangka mencapai tujuan organisasi. Kejelasan wewenang dan tanggung jawab setiap pegawai dalam suatu organisasi akan mendukung kinerja pegawai tersebut. Kinerja pegawai dapat terwujud bila mempunyai komitmen dengan organisasinya dan ditunjang dengan disiplin kerja yang tinggi.

3. Disiplin

Secara umum, disiplin menunjukkan suatu kondisi atau sikap hormat yang ada pada diri pegawai terhadap peraturan dan ketetapan organisasi. Disiplin meliputi ketaatan dan hormat terhadap perjanjian yang dibuat antar organisasi dengan pegawai. Dengan demikian, bila peraturan atau ketetapan yang ada pada organisasi itu diabaikan dan sering dilanggar, maka pegawai mempunyai disiplin yang buruk. Sebaliknya, bila pegawai tunduk pada ketetapan organisasi, hal itu menggambarkan adanya disiplin yang baik.

4. Inisiatif

Inisiatif seseorang berkaitan dengan daya pikir, kreativitas dalam bentuk ide untuk merencanakan sesuatu yang berkaitan dengan tujuan organisasi. Setiap inisiatif sebaiknya mendapat perhatian dan tanggapan positif atasan.

2.3.3 Manfaat Penilaian Kinerja Karyawan

Sistem penilaian kinerja memiliki manfaat yang baik untuk berbagai kepentingan organisasi (Siagian, 2004:227) antara lain:

1. Mendorong peningkatan kinerja yaitu dengan mengetahui hasil prestasi kerja, pihak yang terlibat dapat mengambil berbagai langkah yang diperlukan agar kinerja para pegawai lebih meningkat lagi di masa mendatang.
2. Sebagai bahan pengambilan keputusan dalam pemberian imbalan, keputusan tentang siapa yang berhak menerima imbalan berdasarkan penilaian atas kinerja pegawai.
3. Untuk kepentingan mutasi yaitu kinerja seseorang dimasa lalu merupakan dasar bagi pengambilan keputusan mutasi baginya dimasa yang akan datang ataupun bentuk mutasi seperti promosi, alih tugas, atau alih wilayah kerja.
4. Guna menyusun program pendidikan dan pelatihan, hal ini dimaksudkan untuk mengatasi berbagai kekurangan dan kelemahan maupun untuk mengembangkan potensi pegawai yang ternyata sepenuhnya digali dan terungkap melalui penilaian kinerja pegawai.

2.3.4 Indikator Kinerja

Ambar (2003:228) menyimpulkan ada lima hal yang dapat dijadikan indikator kinerja karyawan yaitu sebagai berikut:

1. Kualitas yaitu menyangkut kesesuaian hasil dengan yang diinginkan.
2. Kuantitas yaitu jumlah yang dihasilkan baik dalam bentuk nilai uang, jumlah unit, ataupun jumlah lingkaran aktivitas.
3. Ketepatan waktu yaitu kesesuaian dengan standar yang telah ditetapkan organisasi pelaksanaan kerja yang dapat diselesaikan dalam waktu yang ditentukan.
4. Kehadiran yaitu jumlah kegiatan yang dihadiri pegawai dalam masa kerja organisasi.

5. Dampak interpersonal yaitu menyangkut peningkatan harga diri, hubungan baik dan kerja sama di antara teman kerja, maupun kepada bawahan dan atasan.

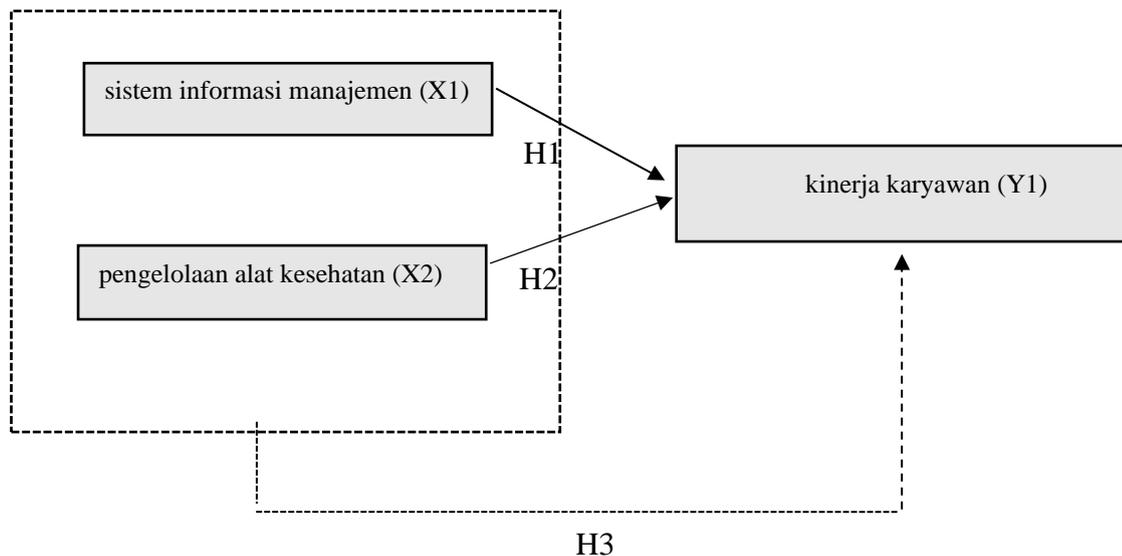
2.3.5 Tujuan Penilaian Kinerja

Penilaian kinerja bertujuan untuk memperbaiki atau meningkatkan kinerja organisasi melalui peningkatan kinerja dari sumber daya manusia (SDM) dalam organisasi. Sunyoto (dalam Mangkunegara, 2006:240) mengemukakan beberapa tujuan dari evaluasi kinerja yaitu sebagai berikut:

1. Meningkatkan saling pengertian antar pegawai tentang persyaratan kinerja. Penilaian atas kinerja para pegawai harus terdapat interaksi yang positif yang positif dan berkesinambungan antara pemimpin dan pegawai. Penilaian yang dilakukan berkaitan langsung dengan tugas seorang pegawai serta kriteria yang ditetapkan dan yang diterapkan secara objektif sehingga pada gilirannya memuaskan bagi pegawai karena memperoleh perlakuan yang adil.
2. Mencatat dan mengakui hasil kerja seorang pegawai. Hal ini dilakukan agar pegawai termotivasi untuk berbuat yang lebih baik atau sekurang-kurangnya berprestasi sehingga dapat dijadikan sebagai ukuran sejauh mana pegawai ini dapat menyelesaikan pekerjaannya.
3. Memberikan peluang kepada pegawai untuk mendiskusikan keinginan dan aspirasinya dan meningkatkan kepedulian terhadap karier atau pekerjaan yang diembannya. Dengan adanya penilaian kinerja maka akan membantu organisasi dalam memberikan kesempatan bagi setiap pegawai dalam memaksimalkan potensinya.
4. Mendefinisikan dan merumuskan kembali sasaran masa depan sehingga pegawai termotivasi untuk berprestasi sesuai dengan potensinya. Mengupayakan agar pegawai tidak cepat puas dengan apa yang telah mereka capai, artinya meskipun kinerjanya dimasa lalu dianggap sudah cukup memuaskan, tetapi tetap perlu ditanamkan kesadaran bahwa kinerja yang memuaskan masih harus ditingkatkan. Apabila kinerja telah memuaskan maka pegawai akan termotivasi untuk berprestasi kedepannya.

2. 4 Kerangka Hipotesis

Berdasarkan tinjauan Berdasarkan landasan teori dan penelitian terdahulu, maka dapat disusun kerangka pemikiran dalam penelitian ini, seperti tersaji dalam Gambar 2.1 berikut ini.



Gambar 2.1
Kerangka Pemikiran Teoritis

- H1 : Ada pengaruh antara sistem informasi manajemen terhadap kinerja karyawan di PT. Dimensi Citra Semesta.
- H2 : Ada pengaruh antara pengelolaan alat kesehatan terhadap kinerja karyawan di PT. Dimensi Citra Semesta.
- H3 : Ada pengaruh secara simultan antara sistem informasi manajemen dan pengelolaan alat kesehatan terhadap kinerja karyawan di PT. Dimensi Citra Semesta.

III. METODE PENELITIAN

Jenis pendekatan penelitian dalam studi ini yaitu jenis kuantitatif. Metode kuantitatif dapat diartikan sebagai metode penelitian yang berdasarkan filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti pada populasi atau pada sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrument penelitian, analisis data bersifat kuantitatif/statistik, dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah diterapkan (Sugiyono, 2011)

3.1 Pengumpulan Data

1. Kuesioner

Pengumpulan data sering tidak memerlukan kehadiran peneliti, namun cukup diwakili dengan daftar pertanyaan (kuesioner) yang sudah disusun secara cermat terlebih dahulu Sanusi (2011). Jawaban dalam penelitian ini diberikan skor dengan skala tertentu. Skala pengukuran merupakan kesepakatan yang digunakan sebagai acuan untuk menunjang Panjang pendeknya interval yang ada dalam alat ukur, sehingga alat ukur tersebut bila digunakan dalam pengukuran akan menghasilkan data kuantitatif.

2. Observasi

Dengan mengadakan suatu pengamatan atau peninjauan langsung mengenai operasional perusahaan untuk memperoleh gambaran sebenarnya. "Pengertian Observasi adalah teknik pengumpulan data mempunyai ciri yang spesifik bila dibandingkan dengan teknik yang lain. Observasi tidak terbatas pada orang, tetapi juga

obyek-obyek alam yang lain.” Sugiyono (2009).

Dari pengertian diatas penulis menyimpulkan bahwa Observasi adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mempelajari dan mengadakan pengamatan secara langsung kedalam perusahaan untuk mendapatkan bukti-bukti yang dapat mendukung dan melengkapi hasil penelitian di PT Dimensi Citra Semesta.

3. Studi Pustaka

Studi kepustakaan yang digunakan dalam penelitian ini merupakan penggunaan data sebagai teori dasar yang diperoleh serta dipelajari dalam manajemen pemasaran. sumber informasi yang telah ditemukan oleh para ahli yang kompeten dibidangnya masing-masing sehingga relevan dengan pembahasan yang sedang diteliti, dalam melakukan studi kepustakaan ini penulis berusaha mengumpulkan data dari beberapa referensi.

3.2 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah suatu definisi yang diberikan pada suatu variabel dengan cara memberikan arti menspesifikasikan kegiatan untuk mengukur variabel tertentu.

Sugiyono (2011) variabel penelitian pada dasarnya adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya. Penelitian ini menggunakan dua variabel X (X1 dan X2) dan satu variabel Y (Y1) sebagai objek penelitian yang dimana variabel X1 adalah sistem informasi manajemen, X2 pengelolaan alat kesehatan dan Y1 kinerja karyawan.

Tabel 3.1

Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

Variabel Penelitian	Definisi	Indikator	Skala
Sistem informasi Manajemen (X ₁)	Menurut Kadir (2003:105) Sistem Informasi Manajemen memiliki 5 tujuan utama sebagai keberhasilan dalam mencapai tujuan.	<ol style="list-style-type: none"> 1. aksesibilitas data yang tersaji secara tepat waktu dan akurat bagi para user, tanpa mengharuskan adanya prantara sistem informasi. 2. Menjamin tersedianya kualitas dan keterampilan dalam memanfaatkan sistem informasi secara kritis. 3. Mengembangkan proses perencanaan yang efektif. 4. Mengidentifikasi kebutuhan-kebutuhan akan keterampilan pendukung sistem informasi. 5. Menetapkan investasi yang akan diarahkan pada sistem informasi. 	Ordina 1
Pengelo	Dalam pedoman	1. Perencanaan, meliputi	Ordina

la alat kesehatan(X ₂)	pengelolaan peralatan alat kesehatan tentang perencanaan dan pengadaan peralatan medis	<ol style="list-style-type: none"> a. Penilaian kebutuhan b. Penganggaran prioritas pemenuhan kebutuhan 2. Pengadaan, meliputi <ol style="list-style-type: none"> a. Penyiapan spesifikasi b. Langkah-langkah penyusunan spesifikasi c. Penyusunan HPS 	1
Kinerja karyawan (Y ₁)	Menurut Ambar 2003 menyimpulkan ada lima hal yang dapat dijadikan indikator kinerja pegawai	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kualitas yaitu kesesuaian dengan yang diinginkan. 2. Kuantitas yaitu jumlah yang dihasilkan baik dalam bentuk nilai uang, jumlah unit, ataupun jumlah lingkaran aktivitas. 3. Ketepatan waktu yaitu kesesuaian dengan standar yang telah ditetapkan organisasi pelaksanaan kerja yang dapat diselesaikan dalam waktu yang ditentukan. 4. Kehadiran yaitu jumlah kegiatan yang dihadiri pegawai dalam masa kerja organisasi. 5. Dampak interpersonal yaitu menyangkut peningkatan harga diri, hubungan baik dan kerja sama di antara teman kerja, maupun kepada bawahan dan atasan. 	Ordinal

3.3 Metode Analisis Data

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi, dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah difahami oleh diri sendiri maupun orang lain

(Sugiyono, 2011). Adapun metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis regresi linier berganda, dengan sebelumnya menguji kualitas data yang diperoleh dengan menggunakan uji validitas dan uji reliabilitas. Dan menggunakan uji penyimpangan asumsi klasik serta uji hipotesis.

3.3.1. Uji Kualitas Data

1. Uji Validitas

Uji Validitas data digunakan untuk mengukur sah tidaknya suatu kuesioner. Dan suatu kuesioner dapat dikatakan valid jika terdapat kesamaan antara data yang terkumpul dengan data yang sesungguhnya terjadi pada obyek yang diteliti (Sugiyono, 2011). Uji validitas dilakukan dengan membandingkan nilai r_{hitung} (untuk setiap butir pertanyaan dapat dilihat pada kolom *corrected item-total correlations*, dengan r_{tabel} dengan mencari *degree of freedom* (df) = $N - k$, dalam hal ini N adalah jumlah sampel, dan k adalah jumlah variabel independen penelitian. Jika $r_{hitung} > r_{pearson\ product\ moment}$, dan bernilai positif, maka pertanyaan (indikator) tersebut dikatakan valid (Ghozali dalam simanjuntak, 2013).

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas merupakan alat yang digunakan untuk mengukur kuesioner yang merupakan indikator dari variabel atau konstruk. Suatu kuesioner dikatakan reliabel atau handal jika jawaban seseorang terhadap pernyataan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu (Ghozali, 2006). Uji reliabilitas yang akan digunakan dalam penelitian ini, adalah dengan menggunakan fasilitas SPSS, yakni dengan uji statistik Cronbach Alpha. Hasilnya jika suatu konstruk atau variabel dinyatakan reliabel jika nilai cronbach alpha > 0.60 (Ghozali dalam syafrizal, 2011).

3.3.2. Uji Asumsi Klasik

1. Uji Normalitas

Menurut Imam Ghozali (2013) mengatakan bahwa uji normalitas ini bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi, variabel pengganggu atau residual memiliki distribusi normal. Asumsi yang harus dipenuhi dalam model regresi adalah yang berdistribusi normal atau mendekati normal. Jika asumsi dilanggar maka uji statistik menjadi tidak valid untuk jumlah sampel kecil. Uji yang digunakan untuk uji normalitas residual adalah uji statistik non-parametrik Kolmogorov-Smirnoff dimana: H_0 : Data penelitian berdistribusi normal H_1 : Data penelitian tidak berdistribusi normal

Berdasarkan sampel yang akan diuji hipotesisnya, apakah sampel berdistribusi normal atau tidak, kriteria pengujiannya sebagai berikut:

- a. Jika nilai signifikansi pada uji ini $> 5\%$, maka diterima H_0 berarti distribusi sampel normal.
 - b. Jika nilai signifikansi pada uji ini $< 5\%$, maka ditolak H_0 berarti distribusi sampel tidak normal.
- #### 2. Uji Multikolinieritas

Uji multikolinieritas bertujuan untuk menguji apakah model regresi ditemukan adanya korelasi antar variabel independen (Ghozali, 2011). Model regresi yang baik seharusnya tidak terjadi korelasi diantara variabel independen. Jika terjadi korelasi, maka dinamakan terdapat problem multikolinieritas (multiko).

Ghozali (2011) mengukur multikolinieritas dapat dilihat dari nilai TOL

(Tolerance) dan VIF (Varian Inflation Faktor). Nilai cutoff yang umum dipakai untuk menunjukkan adanya multikolinieritas adalah nilai Tolerance ≤ 0.1 atau sama dengan nilai VIF ≥ 10 .

Hipotesis yang digunakan dalam pengujian multikolinieritas adalah:

- a. H0: VIF > 10 , terdapat multikolinieritas
- b. H1: VIF < 10 , tidak terdapat multikolinieritas

c. Uji Heteroskedastisitas

Tujuan dari pengujian ini adalah untuk menguji apakah dalam model regresi terjadi ketidaksamaan variance dari residual satu pengamatan ke pengamatan lainnya. Cara untuk mengetahui ada tidaknya heteroskedastisitas adalah dengan melihat grafik plot. Apabila terdapat pola tertentu, seperti titik-titik yang ada membentuk pola tertentu (bergelombang, melebar kemudian menyempit) maka mengindikasikan telah terjadi heteroskedastisitas. Model regresi yang baik adalah yang homoskedastisitas atau tidak terjadi heteroskedastisitas (Ghozali, 2011).

Deteksi ada tidaknya heteroskedastisitas dapat dilakukan dengan melihat ada tidaknya pola tertentu pada grafik scatterplot antara SRESID dan ZPRED dimana sumbu Y adalah Y yang tidak diprediksi, dan sumbu X adalah residual (Y prediksi - Y sesungguhnya) yang telah di-studentized. Dengan menggunakan dasar analisis sebagai berikut:

1. jika ada pola tertentu, seperti titik-titik yang ada membentuk pola tertentu yang teratur (bergelombang, melebar kemudian menyempit), maka mengindikasikan telah terjadi heteroskedastisitas,
2. jika tidak ada yang jelas, serta titik-titik menyebar di atas dan di bawah angka 0 (nol) pada sumbu Y, maka tidak terjadi heteroskedastisitas (Ghozali, 2011).

d. Uji Autokorelasi

Uji autokorelasi dilakukan untuk menguji apakah dalam model regresi linear ada korelasi antara kesalahan pengganggu pada periode t dengan kesalahan pada periode t1 (sebelumnya) Imam Ghozali(2013). Model regresi yang baik adalah regresi yang bebas dari autokorelasi atau tidak terjadi autokorelasi. Metode pengujian yang dilakukan dalam uji autokorelasi digunakan dengan uji Durbin-Watson (Uji DW) dengan ketentuan sebagai berikut:

Tabel 3.2

Klasifikasi Nilai Durbin – Watson

Nilai Durbin Watson	Keterangan
$< 1,10$	Ada autokorelasi
1,10 – 1,54	Tidak ada kesimpulan
1,55 – 2,46	Tidak ada autokorelasi
2,47 – 2,90	Tidak ada kesimpulan
$> 2,91$	Ada autokorelasi

Sumber: Wijaya (2011)

e. Uji Linieritas

Uji linieritas bertujuan untuk mengetahui apakah dua variabel mempunyai hubungan yang linier atau tidak secara signifikan. Uji ini digunakan untuk melihat apakah spesifikasi model yang digunakan sudah benar atau belum Imam Ghozali (2013). Uji biasanya digunakan sebagai prasyarat dalam analisis korelasi atau regresi linier.

Uji linieritas dalam penelitian ini menggunakan bantuan program SPSS 23.00, dengan metode pengambilan keputusan yaitu:

1. Jika signifikansi pada *Linierity* > 0,05, maka hubungan antara dua variabel tidak linier.
2. Jika signifikansi pada *Linierity* < 0,05, maka hubungan antara dua variabel linier.

3.3.3. Analisis Regresi Linier Berganda

Analisis regresi dipergunakan untuk menggambarkan garis yang menunjukkan arah hubungan antar variabel, serta dipergunakan untuk melakukan prediksi. Analisa ini dipergunakan untuk menelaah hubungan antara dua variabel atau lebih, terutama untuk menelusuri pola hubungan yang modelnya belum diketahui dengan sempurna. Dalam penelitian ini

model persamaan dalam analisis regresi linier berganda yaitu sebagai berikut:

$$Y = \alpha + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \varepsilon$$

Keterangan:

- Y = kinerja karyawan
 α = Konstanta
 β_1 = Koefisien regresi Variabel sistem informasi manajemen
 β_2 = Koefisien regresi Variabel pengelolaan alat kesehatan
 X_1 = Sistem Informasi Manajemen
 X_2 = Pengelolaan Alat Kesehatan
 ε = Estimasi error dari masing-masing variabel

3.3.4. Uji Hipotesis

1. Melakukan Uji F (simultan)

Menurut Imam Ghozali (2013) uji F pada dasarnya menunjukkan apakah semua variabel independen atau variabel bebas yang dimasukkan dalam model mempunyai pengaruh bersama-sama terhadap variabel dependen atau variabel terikat. Langkah-langkah dalam uji F adalah:

- a. Merumuskan hipotesis.

H_0 : Seluruh variabel bebas yang terdiri dari sistem informasi manajemen dan pengelolaan alat kesehatan tidak berpengaruh signifikan secara simultan terhadap kinerja karyawan pada PT Dimensi Citra Semesta.

H_1 : Seluruh variabel bebas yang terdiri dari sistem informasi manajemen dan pengelolaan alat kesehatan berpengaruh signifikan secara simultan terhadap kinerja karyawan pada PT Dimensi Citra Semesta.

- b. Menetapkan besarnya nilai level of significance (α) yaitu sebesar 0,05.
- c. Mengambil Keputusan dengan nilai signifikansi

1. Jika nilai signifikansi > dari pada 0,05, maka H_0 diterima dan H_1 ditolak yang artinya sistem informasi manajemen dan pengelolaan alat kesehatan

tidak berpengaruh signifikan secara simultan variabel X secara simultan terhadap kinerja karyawan (Y) pada PT Dimensi Citra Semesta.

2. Jika nilai signifikansi < daripada 0,05, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima yang artinya sistem informasi manajemen dan pengelolaan alat kesehatan berpengaruh signifikan secara simultan terhadap kinerja karyawan (Y) pada PT Dimensi Citra Semesta.

2. Melakukan Uji t (parsial)

Untuk Menurut Ghozali (2013) uji t pada dasarnya menunjukkan seberapa jauh pengaruh satu variabel independen secara individual dalam menerangkan variabel dependen. Langkah-langkah dalam t adalah :

a. Merumuskan hipotesis

$H_0: \beta_i = 0$, artinya variabel sistem informasi manajemen dan pengelolaan alat kesehatan secara parsial tidak memberikan pengaruh signifikan terhadap kinerja karyawan (Y) pada PT Dimensi Citra Semesta.

$H_1: \beta_i \neq 0$, artinya variabel sistem informasi manajemen dan pengelolaan alat kesehatan secara parsial memberikan pengaruh signifikan terhadap kinerja karyawan (Y) pada PT Dimensi Citra Semesta.

b. Menetapkan besarnya *level of significance* (α) sebesar 0,05.

c. Mengambil Keputusan dengan nilai signifikansi

1. Jika nilai signifikansi > dari pada 0,05, atau maka H_0 diterima dan H_1 ditolak artinya sistem informasi manajemen dan pengelolaan alat kesehatan secara parsial tidak memberikan pengaruh signifikan terhadap kinerja karyawan (Y) pada PT Dimensi Citra Semesta.
2. Jika nilai signifikansi < daripada 0,05, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima yang artinya sistem informasi manajemen dan pengelolaan alat kesehatan secara parsial memberikan pengaruh signifikan terhadap kinerja karyawan (Y) pada PT Dimensi Citra Semesta.
- d. Jika nilai signifikansi < daripada 0,05, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima yang artinya sistem informasi manajemen dan pengelolaan alat kesehatan secara parsial memberikan pengaruh signifikan terhadap kinerja karyawan (Y) pada PT Dimensi Citra Semesta.

Mengambil Keputusan dengan nilai T_{hitung} dengan T_{tabel} Rumus T_{hitung}

$$T = b_i : Se(b_i)$$

Keterangan :

t = test signifikan dengan angka korelasi

b_i = koefisien regresi

$Se(b_i)$ = *standard error* dari koefisien korelasi

$$T_{tabel} = t(a/2 ; n - k - 1)$$

Rumus T_{tabel}

1. $T_{hitung} < T_{tabel}$ maka tidak terdapat pengaruh variabel X secara parsial terhadap variabel Y.
2. $T_{hitung} > T_{tabel}$ maka terdapat pengaruh variabel X secara parsial terhadap variabel Y.
3. Menentukan Koefisien Determinasi (R^2)

Untuk mengetahui keeratan hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat digunakan analisis korelasi. Hal ini untuk mengetahui secara dini apakah hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat yang dianalisis kuat atau rendah dan searah atau tidak.

Nilai R bervariasi antara -1 sampai dengan 1 ($-1 \leq R \leq 1$) artinya apabila $R = -1$ mendekati -1 menunjukkan hubungan antara sejumlah variabel bebas (X) secara bersama-sama dengan variabel terikat (Y) sempurna negatif atau berlawanan arah. Apabila $R = 0$ atau mendekati 0 , menunjukkan tidak ada hubungan antara sejumlah variabel bebas (X) secara bersama-sama dengan variabel terikat (Y). Apabila $R = 1$ atau mendekati 1 , maka hubungan antara variabel bebas (X) dengan variabel terikat (Y) sempurna dan searah atau positif.

Tabel 3.3
Pedoman Untuk Memberikan Interpretasi Koefisien Korelasi

Interval Koefisien	Tingkat Hubungan
0,00 – 0,199	Sangat rendah
0,20 – 0,399	Rendah
0,40 – 0,599	Sedang
0,60 – 0,799	Kuat
0,80 – 1,000	Sangat kuat

Sumber: Sugiyono (2012)

Koefisien determinasi (R^2) dimaksudkan untuk mengetahui tingkat ketepatan paling baik dalam analisa regresi dimana hal yang ditunjukkan oleh besarnya koefisien determinasi (R^2) antara 0 (nol) dan 1 (satu). Koefisien determinasi (R^2) nol variabel independen sama sekali tidak berpengaruh terhadap variabel dependen. Apabila koefisien determinasi semakin mendekati satu, maka dapat dikatakan bahwa variabel independen berpengaruh terhadap variabel.

IV. Hasil Dan Pembahasan

4.1 Uji Validitas dan Reliabilitas

4.1.1 Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk mengukur valid atau tidaknya suatu kuesioner dengan membandingkan nilai r hitung (korelasi product moment Pearson) dengan nilai tabel product moment Pearson untuk derajat kebebasan (df) = $n-k$, dalam hal ini n adalah jumlah sampel dan k - jumlah variabel bebas. Dalam penelitian ini, jumlah sampel (n) = 52, dan nilai df dapat dihitung sebagai $52-2 = 50$, dengan df 52 dan $\alpha = 0,020$, diperoleh tabel product moment Pearson dengan uji dua sisi = $0,279$. Jika r hitung lebih besar dari tabel product moment Pearson dan bernilai positif, maka elemen pertanyaan atau

indikator tersebut valid Imam Ghazali (2013)..

Hasil perhitungan untuk masing-masing variabel dapat dilihat pada Tabel 4.4, Tabel 4.5 dan Tabel 4.6.

Tabel 4.7
Hasil Uji Validitas Variabel system informasi manajemen(X1)

Pertanyaan /Pernyataan	Rhitung	table product moment	Kesimpulan
X1.1	0,858	0,279	Valid
X1.2	0,781	0,279	Valid
X1.3	0,902	0,279	Valid
X1.4	0,685	0,279	Valid
X1.5	0,814	0,279	Valid
X1.6	0,881	0,279	Valid
X1.7	0,709	0,279	Valid
X1.8	0,710	0,279	Valid

Sumber: Hasil pengolahan data SPSS, 2022

Tabel 4.8
Hasil Uji Validitas Variabel pengelolaan alat Kesehatan (X2)

Penrtanyaan /Pernyataan	Rhitung	table product moment	Kesimpulan
X2.1	0,750	0,279	Valid
X2.2	0,798	0,279	Valid
X2.3	0,578	0,279	Valid
X2.4	0,801	0,279	Valid
X2.5	0,862	0,279	Valid
X2.6	0,593	0,279	Valid
X2.7	0,697	0,279	Valid
X2.8	0,889	0,279	Valid

Sumber: hasil pengolahan data menggunakan SPSS , 2022

Tabel 4.9
Hasil Uji Validitas Variabel kinerja karyawan

Penrtanyaan /Pernyataan	Rhitung	table product moment	Kesimpulan
Y.1	0,724	0,279	Valid
Y.2	0,805	0,279	Valid
Y.3	0,762	0,279	Valid

Y.4	0,830	0,279	Valid
Y.5	0,892	0,279	Valid
Y.6	0,482	0,279	Valid
Y.7	0,630	0,279	Valid
Y.8	0,682	0,279	Valid

Sumber: hasil pengolahan data menggunakan SPSS , 2022

Berdasarkan tabel diatas Uji Validitas untuk setiap pernyataan diatas dapat dilihat bahwa nilai rhitung untuk masing-masing variabel berada $>$ rtable yaitu 0,279. Ini menunjukkan bahwa data tersebut valid karena memenuhi Uji Validitas.

4.1.2 Uji Reliabilita

Uji reliabilitas adalah tes yang digunakan untuk mengukur tingkat kestabilan suatu alat ukur pada saat mengukur suatu gejala atau kejadian. Pengujian reliabilitas dilakukan untuk mengetahui apakah hasil tanggapan responden terhadap kuisioner stabil saat mengukur suatu gejala atau kejadian.

Pengujian reliabilitas dilakukan dengan menggunakan metode One Shot, yang terdiri dari pengukuran hanya sekali kemudian membandingkan hasilnya dengan pertanyaan lain atau mengukur korelasi antar jawaban pertanyaan. SPSS 23.0 menyediakan sarana untuk mengukur reliabilitas menggunakan uji statistik. Cronbach's alpha $>$ 0.60 Imam Ghazali (2013) Berdasarkan uji reliabilitas, nilai Cronbach's alpha dapat dilihat di bawah ini :

Tabel 4.10
Uji Reliabilitas

Variabel	N – Of Items	Cronbach Alpha	Kriteria	Kesimpulan
System informasi Manajemen (X ₁)	8	0,789	0,6	Reliabel
Pengelolaan alat Kesehatan (X ₂)	11	0,869	0,6	Reliabel
Kinerja karyawan (Y)	8	0,844	0,6	Reliabel

Sumber: Data Primer Diolah Peneliti Melalui SPSS Versi 22, 2022

Dari hasil uji realibilitas pada Tabel 4.10 diketahui bahwa variabel system informasi manajemen, pengelolaan alat Kesehatan dan kinerja karyawan semuanya reliabel, karena setiap variabel memiliki nilai cronbach's alpha $>$ 60. Dengan demikian variabel-variabel tersebut dapat dianalisis lebih lanjut.

4.2 Uji Asumsi Klasik

4.2.1 Uji Normalitas

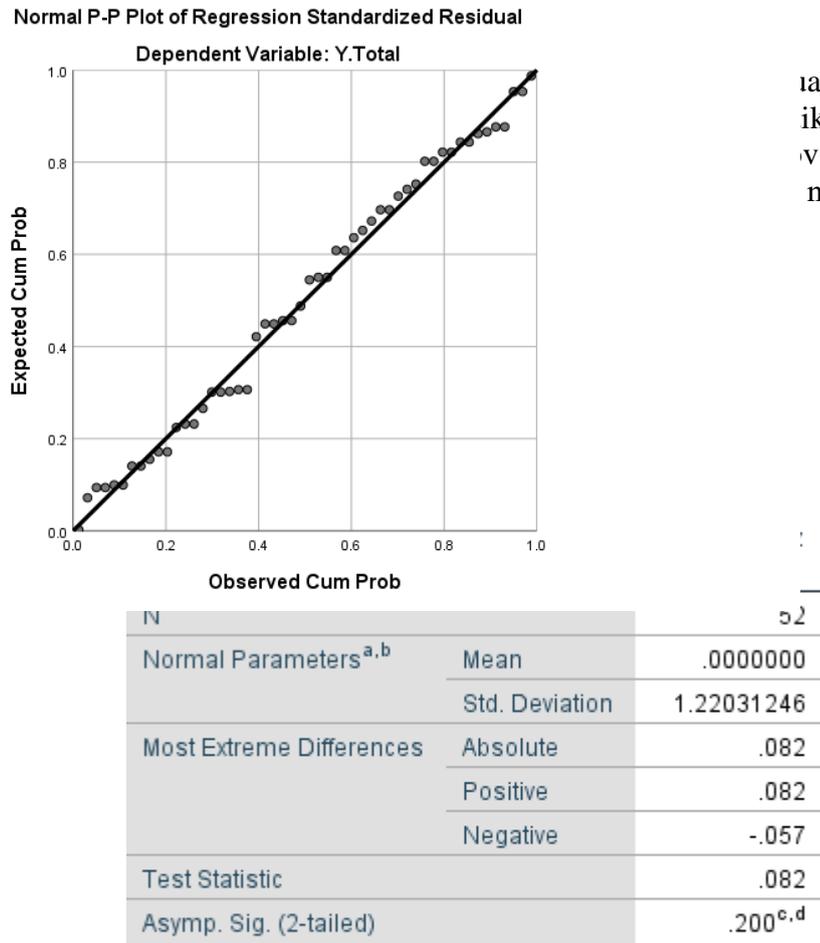
Uji normalitas adalah uji untuk mengetahui normalitas (normal atau tidak) dari *confounders et (error terms)*. Seperti diketahui, confounder diasumsikan berdistribusi normal, sehingga uji t (parsial) dapat dilakukan. Untuk menguji normalitas model regresi, penelitian ini menggunakan metode *Normal P-P Plot of Regression Standardized Residual*. Dasar pengambilan keputusan adalah jika data menyebar menjauhi garis diagonal atau tidak mengikuti arah garis diagonal, maka model regresi tidak memenuhi asumsi normalitas. Di sisi lain, jika data menyebar tidak jauh dari garis diagonal atau mengikuti arah garis diagonal, maka model regresi memenuhi asumsi normalitas dari hasil statistik, dapat dilihat pada tabel 4.11.

Pada tabel 4.11 hasil uji normalitas pada gambar grafik menunjukkan bahwa

penyebaran data (titik) pada sumbu diagonal grafik tidak memanjang jauh dari garis diagonal atau mengikuti arah garis diagonal, maka model regresi memenuhi asumsi normalitas. dilakukan dengan hati-hati, visual menunjukkan normal, tetapi secara statistik tidak, atau sebaliknya visual abnormal tetapi secara statistik normal.

Berdasarkan hasil perhitungan *regresi residual Kolmogorov Smirnov* menggunakan program SPSS 23.0, diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 4.11
Uji P-P Plot Of Regression Standardized Residual



ial
ik, salah satunya
v. Jika hasil K-S
normal. Hasil uji

- a. Test distribution is Normal.
- b. Calculated from data.
- c. Lilliefors Significance Correction.
- d. This is a lower bound of the true significance.

Sumber: hasil pengolahan data SPSS, 2022

Berdasarkan tabel 4.12 diatas terlihat bahwa nilai Kolmogorov- Smirnov sebesar 0.082 dengan tingkat signifikan 0,200 berarti hal itu menunjukkan bahwa model regresi terdistribusi normal karena tingkat signifikansinya $\geq 0,200$

4.2.2 Uji Multikolinearitas

Multikolinearitas adalah keadaan dimana variabel-variabel independen dalam persamaan regresi mempunyai korelasi (hubungan) erat satu sama lain. Tujuannya adalah untuk menguji apakah pada model regresi ditemukan adanya korelasi antar variabel independen. Model regresi yang baik harus terbebas dari multikolinearitas untuk setiap variabel independennya. Identifikasi keberadaan multikolinearitas ini dapat didasarkan

pada nilai Tolerance And Variance Inflation Factor (VIF). Bila $VIF > 10$ maka dianggap ada multikolinieritas dengan variabel bebas lainnya, sebaliknya bila $VIF < 10$ maka dianggap tidak terdapat multikolinieritas.

Tabel 4.13
Hasil Uji Multikolinieritas

Model		Collinearity Statistics	
		Tolerance	VIF
1	(Constant)		
	X1.Total	.148	6.745
	X2.Total	.148	6.745

Dari tabel uji multikolinieritas di atas, dapat diketahui bahwa pada bagian *Collinearity Statistics* menunjukkan Nilai toleransi untuk variabel sistem informasi manajemen (X1) dan Keperca (X2) sebesar $0,148 > 0,10$. Sementara itu, nilai VIF untuk variabel Kualittas Layanan (X1) dan Kepercayaan (X2) sebesar $6.745 < 10$. Dari hasil pengolahan data dapat ditarik kesimpulan bahwa tidak terjadi suatu indikasi multikolinieritas dalam model regresi.

4.2.3 Uji Autokorelasi

Analisis regresi yang baik tidak terjadi autokorelasi. Untuk mengukur adanya gejala autokorelasi atau tidak dapat dilihat menggunakan uji Durbin- Watson, Imam Ghozali (2013). Hipotesis untuk pengujian ini adalah sebagai berikut:

H0 : tidak ada autokorelasi

H1 : ada autokorelasi

Tabel 4.14
Nilai Durbin-Watson

Model	Durbin-Watson
1	1.604

Sumber: hasil pengolahan data menggunakan SPSS,

2022

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan hasil uji autokorelasi dimana nilai *Durbin – Watson* yang dihasilkan sebesar 1,604, nilai tersebut berada diantara 1,55 dan 2,46 sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terjadi autokorelasi.

4.3 Uji Hipotesis

4.3.1 Uji Linier Berganda

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah regresi linear berganda yang digunakan untuk mengetahui ada tidaknya *system* informasi manajemen, pengelolaan alat Kesehatan terhadap kinerja karyawan. Berdasarkan dari hasil perhitungan pengolahan data dengan dukungan komputer program SPSS maka diperoleh persamaan regresi linier berganda pada

Tabel 4.15
Hasil Analisis Regresi Linier Berganda

Model		Coefficients ^a					Collinearity Statistics	
		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Tolerance	VIF
B	Std. Error	Beta						
1 (Constant)	-2.537	1.057		-2.401	.020			
X1.Total	.493	.097	.464	5.074	.000	.148	6.745	
X2.Total	.407	.071	.524	5.723	.000	.148	6.745	

a. Dependent Variable: Y.Total

Sumber: hasil pengolahan data menggunakan SPSS, 2022

Berdasarkan Tabel 4.15 output SPSS Coefficients diatas, dapat memberikan suatu informasi tentang persamaan regresi dan ada atau tidak pengaruh variabel sistem informasi manajemen dan pengelolaan secara parsial terhadap variabel kepuasan kinerja karyawan. Persamaan regresi dapat diacu pada rumus sebagai berikut:

$$Y = a + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + e$$

$$Y = -2,537 + 0,493 X_1 + 0,407 X_2 + e$$

Penjelasan :

Y = kinerja karyawan

a = koefisien konstanta

β = Koefisien regresi.

X1 = Sistem informasi manajemen

X2 = pengelolaan alat Kesehatan

e = Estimasi *error* dari setiap variabel.

Interprestasi dari model regresi diatas adalah sebagai berikut:

1. Nilai konstanta sebesar -2,537 memiliki arti apabila nilai variabel sistem informasi manajemen dan pengelolaan adalah tetap (konstan) maka perubahan kinerja karyawan pada PT. Dimensi Citra Semesta positif.
2. Nilai koefisien sistem informasi manajemen (X1) sebesar 0,493 menunjukkan bahwa jika variabel sistem informasi manajemen (X1) meningkat 1 satuan, maka akan mengakibatkan peningkatan sistem informasi manajemen sebesar 0,493
3. Nilai koefisien pengelolaan alat Kesehatan (X2) sebesar 0,407 memperlihatkan bahwa jika variabel pengelolaan alat Kesehatan (X2) meningkat 1 satuan, maka akan berdampak peningkatan kinerja karyawan sebesar 0,407.

1. Uji t (Parsial)

Guna mengetahui apakah variabel sistem informasi manajemen (X1) dan pengelolaan alat kesehatan (X2) secara parsial memiliki pengaruh terhadap variabel kinerja karyawan (Y) maka dilakukan Uji t. Adapun hipotesa dalam penelitian yang dilaksanakan adalah :

- a. H1 : Adanya pengaruh sistem informasi manajemen terhadap kinerja karyawan.
- b. H2 : Adanya pengaruh pengelolaan alat kesehatan terhadap kinerja karyawan.

Dasar pengutip keputusan pada uji ini dapat di lihat dari nilai Sig. dan perbandingan antara nilai thitung dengan nilai ttabel. Jika nilai sig. < 0,05 maka berpengaruh signifikan secara parsial sehingga hipotesa diterima, sedangkan nilai Sig. > 0,05 maka tidak terdapat pengaruh secara parsial sehingga hipotesa ditolak. Sementara itu, apabila nilai thitung > nilai ttabel (2,007) maka terdapat pengaruh secara parsial sehingga hipotesa diterima, sedangkan nilai thitung < nilai ttabel (2,007) maka tidak terdapat pengaruh secara parsial

sehingga hipotesa ditolak. Hasil uji t Menggunakan SPSS 22 dapat dilihat pada Tabel 4. 15 sebagai berikut :

**Tabel 4.16 Hasil Uji t
Coefficients^a**

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics		
	B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF	
1	(Constant)	2.537	1.057	2.401	.020			
	X1.Total	.493	.097	.464	5.074	.000	.148	6.745
	X2.Total	.407	.071	.524	5.723	.000	.148	6.745

a. Dependent Variable: Y.Total

Sumber : Data Primer Dikelola Peneliti Melalui SPSS Versi 22, 2022

Berdasarkan Tabel 4.16 output SPSS *Coefficients* diatas, dapat diketahui nilai thitung untuk variabel sistem informasi manajemen (X1) sebesar 5.074 > nilai ttabel 2,007. Sementara itu, nilai thitung untuk variabel pengelolaan alat kesehatan (X2) sebesar 5.723 > nilai ttabel 2,007.

Sedangkan nilai Sig. untuk variabel sistem informasi manajemen (X1) sebesar 0,000 < 0,020. Sementara itu, nilai Sig. Untuk variabel pengelolaan alat kesehatan (X2) sebesar 0,000 < 0,020. Atas dasar pengambilan keputusan dari hasil pengolahan data tersebut dapat diambil suatu kesimpulan bahwa, Hipotesa pertama dan kedua diterima yang berarti variabel sistem informasi manajemen (X1) dan pengelolaan alat kesehatan (X2) memiliki pengaruh secara parsial signifikan positif terhadap kinerja karyawan (Y).

2. Uji F (Simultan)

Guna melihat apakah sistem informasi manajemen (X1) dan pengelolaan alat kesehatan (X2) secara simultan memiliki pengaruh terhadap variabel kinerja karyawan (Y) bahwa dilakukan Uji F. Adapun hipotesa dalam penelitian yang dilaksanakan sebagai berikut :

a. H3 : Adanya pengaruh sistem informasi manajemen dan pengelolaan alat kesehatan terhadap kinerja karyawan.

Dasar pengambilan keputusan pada uji ini dapat dilihat dari nilai Sig. output Anova dan perbandingan antara nilai Fhitung dengan nilai Ftabel. Apabila nilai tanda. < 0,020 maka terdapat pengaruh simultan sehingga hipotesis diterima, sedangkan nilai sig. > 0,020 maka tidak ada efek bersamaan sehingga hipotesa ditolak. Sementara itu, apabila nilai Fhitung > nilai Ftabel (3,18) maka terdapat pengaruh secara simultan sehingga hipotesa diterima, sedangkan nilai Fhitung < nilai Ftabel (3,18) maka tidak terdapat dampak secara simultan sehingga hipotesa ditolak. Hasil uji F dengan memakai SPSS 22 dapat dilihat pada Tabel 4.16 sebagai berikut:

Tabel 4.17 Hasil Uji F

ANOVA ^b					
Model	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.

1	Regression	1172.110	2	586.055	378.114	.000 ^b
	Residual	75.947	49	1.550		
	Total	1248.058	51			

- a. Dependent Variable: Y.Total
b. Predictors: (Constant), X2.Total, X1.Total

Sumber: Data primer diolah oleh peneliti melalui SPSS versi 22 2022

Berdasarkan Tabel 4.17 output SPSS ANOVA diatas, mampu diketahui bahwa nilai Fhitung sebesar 378.114 > nilai Ftabel 3,18. Sementara itu, nilai sig. dari 0,000 < 0,020. Atas dasar pengambilan keputusan dari hasil pengolahan Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa, Hipotesa ketiga diterima yang berarti variabel Sistem Informasi Manajemen (X1) dan Pengelolaan Alat Kesehatan (X2) mempunyai dampak secara simultan terhadap Kinerja Karyawan (Y).

3. Uji Koefisien Determinasi (R²)

Guna melihat prediksi seberapa dominan kontribusi adanya dampak variabel indeviden sistem informasi manajemen (X1) dan pengelolaan alat kesehatan (X2) sebagai bersama terhadap variabel devenden knerja karyawan (Y) maka dilakukan uji koefisien determinasi. Hasil uji koefisien determinasi (R²) dengan memakai SPSS 22 dapat dilihat pada Tabel 4.14 sebagai berikut :

Tabel 4.18 Hasil Uji Koefisien Determinasi (R²)

Model Summary ^b				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.969 ^a	.939	.937	1.245

a. Predictors: (Constant), X2.Total, X1.Total

b. Dependent Variable: YTotal

Sumber : Data Primer Dikelola Peneliti Melalui SPSS Versi 22, 2022

Berdasarkan Tabel 4.18 dari output ringkasan model SPSS di atas, dapat diketahui bahwa nilai R Square adalah 0,939 atau sebesar 93,9%. Sedangkan sisanya (100% - 93,9% = 0,61%) dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak di peneliti.

4.4 Pembahasan

4.4.1 Pengaruh Setelah sistem informasi manajemen (X1) terhadap kinerja karyawan (Y)

Pengujian hipotesis pertama, penelitian menunjukkan bahwa Sistem Informasi Manajemen (SIM) meningkatkan kinerja karyawan. Menurut Goldon B. Davis, (1999:3) berpendapat bahwa bentuk sistem informasi manajemen merupakan konsekuensi dari sistem manusia dan mesin terintegrasi, dalam rangka memberikan informasi untuk mendukung tujuan operasional, pengambilan keputusan dan manajemen di perusahaan. Sistem Informasi Manajemen merupakan faktor utama yang mempengaruhi terciptanya kepuasan kinerja karyawan. Robert Mordick, (1999: 55) mengemukakan bahwa informasi adalah penyimpanan data yang telah dikutip dan kemudian diolah kembali atau digunakan secara terbalik untuk tujuan menjadi dasar klaim. Dijelaskan pula bahwa kepuasan kinerja karyawan merupakan hasil dari dampak kepuasan atau ketidakpuasan karyawan terhadap kualitas sistem informasi manajemen yang disediakan.

Dalam penelitian ini kinerja karyawan yang disediakan layanan pada system informasi manajemen dari PT. Dimensi citra Semesta yang konsep dengan pelayanan baik, pelayanan kebutuhan karyawan dan inovatif sesuai dengan kebutuhan karyawan, jadi gunakanlah poster. Selain itu, pelayanan yang disediakan memiliki reputasi yang baik dari pelayanan dan sudah diakui negara.

4.4.2 Pengaruh pengelolaan alat Kesehatan (X2) terhadap kinerja karyawan (Y)\

Merujuk pada hasil pengolahan data pada Tabel 4.17 menunjukkan bahwa variabel Sistem Informasi Manajemen (X1) dan Pengelolaan Alat Kesehatan (X2) mempunyai hubungan yang signifikan positif terhadap Kinerja Karyawan (Y). Hal ini dapat dibuktikan dengan hasil dari nilai Fhitung sebesar 378,114 > dari nilai Ftabel sebesar 3,18 dengan tingkat signifikansi $0,000 < 0,020$.

Berlandaskan hasil pengolahan data tersebut dapat diambil suatu kesimpulan bahwa Pengelolaan alat Kesehatan berdampak positif yang signifikan terhadap kinerja karyawan Pada PT. Dimensi Citra Semesta.

4.4.3 Pengaruh sistem informasi manajemen (X1) dan pengelolaan alat kesehatan (X2) terhadap kinerja karyawan (Y)

Hal ini menunjukkan bahwa sistem informasi manajemen (X1) serta manajemen alat kesehatan (X2) secara simultan memiliki pengaruh yang kuat terhadap produktivitas karyawan (Y). Hal ini didukung oleh pengumpulan data di atas, yang menemukan hasil. Dari sini kita dapat menyimpulkan bahwa semua variabel memiliki nilai efektif dan mempengaruhi kinerja PT Dimensi Citra Semesta pada pelayanan pekerjaan karyawan.

V. penutup

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan analisis data dan penelitian dapat disimpulkan bahwa PT Dimensi Citra Semesta dipengaruhi oleh sistem informasi pengelolaan dan pengelolaan alat Kesehatan, dapat menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Variabel sistem informasi manajemen memiliki pengaruh signifikan positif terhadap kepuasan kinerja karyawan PT. Dimensi citra Semesta.
2. Variabel pengelolaan alat kesehatan memiliki pengaruh signifikan positif terhadap kepuasan kinerja karyawan PT. Dimensi citra Semesta.
3. Variabel sistem informasi manajemen dan pengelolaan alat kesehatan secara simultan memiliki pengaruh signifikan positif terhadap kepuasan kinerja karyawan PT. Dimensi citra Semesta.

5.2 Saran

Berdasarkan uraian kesimpulan di atas, maka peneliti dapat memberikan saran sebagai berikut::

1. Bagi PT. Dimensi citra Semesta, alangkah baiknya tetap memberikan kualitas pelayanan yang terbaik bagi kinerja karyawan agar kinerja karyawan konsisten akan kinerjanya yang sudah dilaksanakan dengan menumbuhkan rasa kepercayaan sehingga karyawan tidak ragu untuk melakukan pekerjaan secara berulang serta mempertimbangkan kinerja yang dilaksanakan agar sesuai dengan harapan perusahaan dikarenakan karyawan PT. Dimensi citra Semesta rata – rata menggunakan pekerjaan untuk kepentingan sendiri.
2. Bagi peneliti lain, alangkah baiknya jika dapat menambah atau membutuhkan lebih banyak variable sanggup menjadi penyebab dalam menentukan kepuasan karyawan selain itu sistem informasi manajemen serta pengelolaan alat kesehatan. Hal ini bermaksud untuk menambah indikasi empiris dalam penelitian lanjutan contoh variabel lain yang dapat menjadi rujukan perusahaan guna membentuk kepuasan karyawan yakni profesional perkerjaan.

Daftar Referensi

- Kadir, A.(2003). *Pengenalan Sistem Informasi*. Yogyakarta : Andi.
- Nugraha, Wijayana. 2013. *Pengendalian Persediaan MRO Dengan Continuous Review System Menggunakan Simulasi Monte Carlo Pada Kontraktor Migas*. Fakultas Teknik Universitas Indonesia: Tugas Akhir Tidak Diterbitkan.
- Rachman, Arief. 2014. Rancang Bangun Persediaan Pada Instalasi Farmasi Rumah Sakit PERMATA MEDIKA KOTA SEMARANG.
- Darmawan. 2013. Metode Penelitian Kuantitatif. Bandung: Remaja Rosdakarya
- Hasugian, H. Dan Shidiq A.N. 2012. Rancang Bangun Sistem Informasi Industry Penyewaan Sarana Olahraga. Jakarta : Semantik.
- Sukamto, R.A. dan M. Shalahuddin, Rekayasa Perangkat Lunak, Bandung :Informatika, 2013.
- Sutabri, Tata. 2012. Analisis Sistem Informasi. Yogyakarta : Andi. Sutabri, Tata. 2012. Konsep Sistem Informasi. Yogyakarta : Andi.
- Danardono, (2016).Evaluasi Prosedur Penyimpanan Dan Pendistribusian Alat Kesehatan/Bahan Pakai HabisMedis Di Gudang Farmasi Rumah Sakit Ortopedi: Prof. Dr. R. Soeharsono. Surakarta
- Darno, CW Utami, (2015). Strategic Planning Perusahaan Daerah Air Minum (PDAM) Surya Sembada Kota Surabaya With QSPM. The International Conference on Entrepreneurship ke-2 27 August 2015, Surabaya: Univ. Ciputra.
- Jummatin, Haril, (2018).Accounting Information System, Medical Supplies, Organizational Structure. Malang: UIN Maulana Malik Ibrahim.
- Kusmiati, (2020). Pentingnya Sistem Informasi. Mojosarirejo: Puskesmas

- Mukharomah, asmaul dkk, (2013). Analisis sistem akuntansi persediaan obat untuk meningkatkan efektivitas pengendalian intern. : IKIP PGRI, Madiun.
- Rico, dkk, (2015). Analisis Sistem Dan Prosedur Persediaan Obat-Obatan Dalam Upaya Mendukung Pengendalian Inter, Jurnal Administrasi Bisnis (JAB)Vol. 27 No. 2 Oktober 2015. Malang: Univ Brawijaya.
- Romney, dkk, (2015). Sistem Informasi Akuntansi edisi ketiga belas. Jakarta: Salemba Empat.
- Rosmania, F.A. & Supriyanto. S. (2015) Analisis Pengolaan Obat Sebagai Dasar Pengendalian Safety Stock, Jurnal ADM Kesehatan Indonesia, Surabaya: Unair .
- Surjaweni, (2015). Sistem Informasi Akuntansi Persediaan Obat Menggunakan Metode Fifo Perpetual . Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Santi , (2018). Sistem informasi persediaan internal. Mojosarijejo: puskesmas.
- Sugiyono, (2012). Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif, Dan R&D. Bandung: Alfabet.
- Sugiyono, (2015). Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D. Bandung: Alfabeta.