

Persepsi Pengguna terhadap Keberhasilan Implementasi SIMRS di Rawat Inap Rumah Sakit Santo Borromeus

User Perception of Successful Implementation of HIS in the Inpatient Department of Santo Borromeus Hospital

Eni Susanti¹, Lutfan Lazuardi², Satibi^{3*}

¹ Magister Manajemen Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta

² Fakultas Farmasi, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta

³ Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta

Corresponding author: Tri Murti Andayani; Email: trimurtia@yahoo.com

Submitted: 17-02-2024

Revised: 21-05-2024

Accepted: 21-05-2024

ABSTRAK

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) terintegrasi di Rumah Sakit Santo Borromeus telah diterapkan sejak tahun 2019. Implementasi SIMRS ini sudah banyak dirasakan manfaatnya, namun masih ditemui permasalahan. Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran keberhasilan implementasi SIMRS di rawat inap RS Santo Borromeus. Jenis penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Teknik pengumpulan data dengan survei melalui kuesioner. Populasi penelitian adalah seluruh pegawai RS Santo Borromeus dengan kriteria inklusi adalah petugas rumah sakit yang memiliki hak akses terhadap penggunaan SIMRS dan secara langsung menggunakan SIMRS di rawat inap dalam menunjang pekerjaan sehari-hari. Kriteria eksklusi adalah petugas rumah sakit yang tidak bersedia dilibatkan dalam penelitian dan dengan masa kerja kurang dari 1 tahun. Teknik pengumpulan data dengan *proportionate stratified random sampling*, sebanyak 204 responden terlibat dalam penelitian ini. Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan cara menjelaskan distribusi prosentase dan rata-rata (mean) atas jawaban yang telah diberikan oleh responden. Hasil analisis menunjukkan tingkat keberhasilan implementasi SIMRS adalah tinggi dengan skor rata-rata kualitas sistem, kualitas informasi, kualitas layanan, penggunaan sistem, kepuasan pengguna, struktur, lingkungan, dan manfaat berturut-turut adalah 3,0; 2,9; 2,9; 3,2; 2,7; 3,1; 3,2; dan 3,0. Masih diperlukan pengembangan baik pada aspek teknologi, manusia, dan organisasi guna meningkatkan kualitas layanan pasien di rawat inap RS Santo Borromeus.

Kata kunci: SIMRS; evaluasi sistem informasi; implementasi SIMRS

ABSTRACT

The Hospital Information System (HIS) at Santo Borromeus Hospital has been implemented since 2019. The implementation of HIS has benefited a lot, but problems are still encountered. This study aims to get an overview of the success of HIS implementation in the inpatient department of Santo Borromeus Hospital. This type of research is quantitative descriptive with a cross-sectional design. Data collection techniques with surveys through questionnaires. The study was conducted on employees of Santo Borromeus Hospital who met the inclusion criteria of having access rights to use the HIS and directly used it in the inpatient department to support daily work. The exclusion criteria were hospital staff who did not want to participate in the research and those with a service period of less than 1 year. Data were collected using proportionate stratified random sampling, and 204 respondents were included in the study. Data analysis involves descriptive explanations of percentage distribution and respondent answer averages. The results of the analysis showed that the success rate of HIS implementation was high with the average score of system quality, information quality, service quality, system usage, user satisfaction, structure, environment, and net benefits respectively were 3.0; 2.9; 2.9; 3.2; 2.7; 3.1; 3.2; and 3.0. Development is still needed in technology, human, and organizational aspects to improve the quality of patient services in the inpatient department of Santo Borromeus Hospital.

Keywords: HIS; information system evaluation; HIS implementation

PENDAHULUAN

Saat ini, penggunaan sistem informasi di bidang pelayanan kesehatan, termasuk rumah sakit, merupakan kebutuhan yang mendasar. Sebagai salah satu bentuk fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan, rumah sakit sering mengalami kesulitan dalam pengelolaan informasi baik untuk kebutuhan internal maupun eksternal, sehingga perlu diupayakan peningkatan pengelolaan informasi yang efisien, cepat, mudah, akurat, murah, aman, terpadu dan akuntabel. Salah satu bentuk penerapannya melalui sistem pelayanan dengan memanfaatkan teknologi informasi melalui penggunaan sistem informasi berbasis komputer (Kemenkes, 2013).

Untuk memastikan efisiensi pengelolaan rumah sakit, pemerintah Indonesia mewajibkan setiap rumah sakit di Indonesia untuk menggunakan sistem informasi berbasis komputer (Rochmah et al., 2020). Sistem informasi harus memenuhi setidaknya tiga kriteria, yaitu: efektivitas, khasiat, dan kepuasan (Yulianto et al., 2022). Evaluasi sistem informasi adalah upaya untuk memastikan seberapa baik penerapannya. Dengan bantuan penilaian ini, keberhasilan implementasi sistem informasi dapat diidentifikasi, dan langkah-langkah selanjutnya dapat direncanakan untuk meningkatkan fungsionalitas penggunaannya (Dewi et al., 2021). Konsep teoritis yang dikenal sebagai "HOT fit" menggambarkan bagaimana keberhasilan penerapan teknologi dengan mencapai keseimbangan antara manusia, organisasi, dan teknologi (Xu & Lu, 2022). Ketiga faktor tersebut digunakan untuk mengukur manfaat bersih, yaitu mengukur keseimbangan dampak positif dan negatif terhadap pengguna. Manfaat bersih dapat dinilai berdasarkan manfaat langsung, dampak pada pekerjaan, efisiensi, efektivitas, pengurangan kesalahan, komunikasi, hasil klinis, dan biaya (Yusof et al., 2006).

Rawat inap atau *Opname* adalah pasien yang masuk di fasilitas pelayanan kesehatan, rawat inap dan memperoleh pelayanan dengan fasilitas rawat inap selama kurang lebih 4 jam (WHO, 2006). Perawatan pasien disediakan oleh tim profesional kesehatan multidisiplin yang ditujukan untuk perawatan pasien berkualitas tinggi dan aman. Tim harus bekerja secara sinergis dan berkomunikasi secara efisien. Rumah sakit mengandalkan komunikasi lintas batas departemen untuk berfungsi secara efektif (Binobaid et al., 2017). Sistem informasi manajemen rumah sakit dapat mengurangi beban kerja staf medis dengan meningkatkan keterbacaan informasi kunci, memungkinkan staf untuk dengan mudah memeriksa riwayat medis pasien dan berbagi informasi dengan staf medis lainnya. Sistem informasi manajemen rumah sakit juga dapat berkontribusi untuk meningkatkan efisiensi dan kualitas perawatan medis dengan memungkinkan untuk secara akurat memahami alur kerja medis menggunakan catatan petugas kesehatan yang memesan perawatan dan menerima bahan perawatan dan pasien yang menjalani perawatan (Nagoshi et al., 2022).

Rumah Sakit Santo Borromeus telah menerapkan SIMRS terintegrasi sejak tahun 2019. Implementasi SIMRS di RS Santo Borromeus sudah dirasakan manfaatnya, namun masih ditemui beberapa permasalahan. Berdasarkan hal tersebut maka dirasa perlu untuk dilakukan penelitian guna mendapatkan gambaran keberhasilan implementasi SIMRS di rawat inap RS Santo Borromeus Bandung.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif kuantitatif dengan desain cross-sectional. Pengumpulan data dengan survei melalui kuesioner di Rumah Sakit Santo Borromeus pada Oktober–November 2023. Populasinya adalah seluruh karyawan RS Santo Borromeus yang memiliki user ID dan langsung menggunakan SIMRS untuk menunjang pekerjaan sehari-hari di bangsal rawat inap. Kriteria inklusi adalah staf rumah sakit yang memiliki hak akses terhadap penggunaan SIMRS dan langsung menggunakan SIMRS dalam perawatan rawat inap untuk mendukung pekerjaan sehari-hari mereka. Kriteria pengecualian adalah staf rumah sakit yang tidak bersedia terlibat dalam penelitian dan memiliki masa kerja kurang dari 1 tahun. Teknik pengumpulan data dengan *proportionate stratified random sampling*, sebanyak 204 responden terlibat dalam penelitian ini.

Item pernyataan yang digunakan dalam instrumen penelitian diadopsi dari penelitian yang ditetapkan oleh Setiorini et al. (2021). Uji validitas dan reliabilitas dilakukan pada kuesioner yang digunakan dalam survei yang melibatkan 30 responden. Pembobotan hasil survei menggunakan empat skala penilaian jawaban yaitu: Sangat Tidak Setuju (STS) dengan bobot nilai 1, Tidak Setuju (TS) dengan bobot nilai 2, Setuju (S) dengan bobot nilai 3, dan Sangat Setuju (SS) dengan bobot nilai

Tabel I. Kategori Jawaban Responden

Rentang Skala	Kategori
$1 \leq \text{rata-rata} \leq 1,75$	Rendah
$1,76 \leq \text{rata-rata} \leq 2,5$	Cukup
$2,51 \leq \text{rata-rata} \leq 3,25$	Tinggi
$3,26 \leq \text{rata-rata} \leq 4$	Sangat Tinggi

4. Dipilih skala likert 4 untuk mengurangi bias dari nilai netral pada penggunaan skala opsi ganjil. Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan cara menjelaskan distribusi prosentase dan rata-rata (mean) atas jawaban yang telah diberikan oleh responden. Rata-rata skor jawaban dianalisis dengan rentang skala yang dihitung dari skor tertinggi (4) dikurangi skor terendah (1) dibagi 4 kategori dan rentang yang dihasilkan sebesar 0,75. Rentang skala untuk setiap kategori dapat dilihat pada Tabel I.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini melibatkan 240 responden yang memenuhi syarat inklusi dan eksklusi. Responden terbanyak adalah perempuan, yaitu 76,96 % (Tabel II.). Rentang usia 25 – 35 tahun merupakan rentang usia responden terbanyak dan disusul dengan rentang usia 26 – 45 tahun. Pada umumnya, rentang usia ini sudah terbiasa menggunakan teknologi terutama alat komunikasi sehingga hal ini akan mempermudah implementasi SIMRS di rawat inap. Tingkat pendidikan tertinggi adalah D3, S1, dan S2. Tingkat pendidikan yang ada ini dapat dinilai bahwa pengguna mempunyai pengetahuan yang cukup mengenai teknologi.

Profesi perawat merupakan mayoritas pengguna SIMRS di rawat inap, yaitu sebanyak 60,29 % dari jumlah total responden. Hal ini sesuai dengan proporsi ketenagaan di ruang rawat inap yang sebagian besar adalah perawat. Dipilihnya petugas rawat inap yang telah bekerja minimal 1 tahun sebagai responden karena telah mempunyai pengetahuan yang cukup tentang pelayanan pasien di rawat inap. Responden terbanyak mempunyai masa kerja lebih dari 10 tahun. Hal lain yang menjadi pertimbangan dalam penelitian ini adalah lama penggunaan dan intensitas penggunaan SIMRS. Hasil survei menunjukkan bahwa responden telah menggunakan SIMRS selama lebih dari 4 tahun (39,22 %), 4 tahun (22,06%), 3 tahun (20,10%), 2 tahun (12,25%), dan 1 tahun (4,41%). Sebanyak 93,14 % responden menggunakan SIMRS dengan intensitas setiap hari. Semakin lama dan semakin sering penggunaan maka pengguna akan lebih mengetahui dan memahami bagaimana SIMRS digunakan.

Tingkat keberhasilan implementasi SIMRS di rawat inap RS Santo Borromeus Bandung diukur dengan menilai 3 aspek penting dalam sistem informasi yaitu aspek teknologi, manusia, dan organisasi. Penelitian ini juga menilai tingkat kebermanfaatan penggunaan SIMRS dalam mendukung peningkatan mutu pelayanan pasien rawat inap.

Faktor Teknologi (*Technogy*)

Kualitas sistem (*System quality*)

Kualitas Sistem dalam pelayanan kesehatan mengukur fitur yang melekat pada sistem informasi kesehatan termasuk kinerja sistem dan keterkaitannya dengan pengguna yang dapat dinilai dengan kemudahan penggunaan, kemudahan pembelajaran, waktu respons, kegunaan, ketersediaan, keandalan, kelengkapan, fleksibilitas sistem, dan keamanan (Yusof et al., 2008). Pendapat responden mengenai kualitas sistem ini beragam dan ditunjukkan pada Tabel III. Responden yang memberikan penilaian positif terhadap kualitas sistem (setuju dan sangat setuju) memiliki prosentase yang lebih besar dibandingkan dengan responden yang memberikan penilaian negatif (tidak setuju dan sangat tidak setuju). Berdasarkan skor rata-rata nilai hasil survei terhadap tingkat kualitas sistem menunjukkan bahwa kualitas sistem di rawat inap RS Santo Borromeus berada dalam rentang kategori tinggi (3,0). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Soraya et al. (2019) menyatakan bahwa persepsi kualitas sistem yang baik akan meningkatkan antusiasme penggunaannya, sedangkan kualitas sistem yang dirasa kurang baik akan menurunkan tingkat penggunaannya.

Tabel II. Karakteristik Responden

No.	Karakteristik Responden	Jumlah (n=204)	Prosentase (%)
1	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	47	23,04
	Perempuan	157	76,96
2	Usia		
	< 25 tahun	4	1,96
	25 - 35 tahun	115	56,37
	36 - 45 tahun	48	23,53
	46 - 55 tahun	31	15,20
	> 55 tahun	6	2,94
3	Tingkat Pendidikan		
	SMA	4	1,96
	D3	88	43,14
	D4	3	1,47
	S1	86	42,16
	S2	22	10,78
	S3	1	0,49
4	Profesi/Jenis Pekerjaan		
	Administrasi	15	7,35
	Ahli Gizi (Dietisien)	4	1,96
	Apoteker	6	2,94
	Ahli Teknologi Laboratorium Medik (ATLM)	1	0,49
	Bidan	16	7,84
	Dokter	25	12,25
	Fisioterapis	2	0,98
	Perawat	123	60,29
	Perekam Medis dan Informasi Kesehatan	4	1,96
	Radiografer	2	0,98
	Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK)	6	2,94
5	Masa Kerja		
	1 - 5 tahun	58	28,43
	6 - 10 tahun	49	24,02
	> 10 tahun	97	47,55
6	Lama Menggunakan SIMRS Ranap		
	<1 tahun	4	1,96
	1 tahun	9	4,41
	2 tahun	25	12,25
	3 tahun	41	20,10
	4 tahun	45	22,06
	> 4 tahun	80	39,22
7	Intensitas Penggunaan SIMRS di Ranap		
	setiap hari	190	93,14
	beberapa kali dalam seminggu	11	5,39
	seminggu sekali	3	1,47

Prosentase responden yang memberikan penilaian negatif terhadap SIMRS dalam penyajian data atau informasi secara cepat masih cukup tinggi (sangat tidak setuju 1,47% dan tidak setuju 20,10%). Manajemen organisasi perlu meningkatkan kualitas sistem, terutama dalam hal kecepatan sistem. Menurut Yusof et al., (2008), sangat penting untuk menilai apakah sistem memenuhi persyaratan pengguna yang dituju, ramah pengguna, sesuai dengan rutinitas kerja para profesional pengguna sistem, dan selaras dengan sistem perawatan kesehatan secara keseluruhan.

Tabel III. Penilaian Pengguna Terhadap Kualitas Sistem

Pernyataan tentang Kualitas Sistem	% STS	% TS	% S	% SS	Rata-rata
SIMRS memiliki fitur yang mudah dipelajari karena memiliki fasilitas petunjuk penggunaan dan/atau fitur bantuan	0,49	10,78	78,43	10,29	
SIMRS mudah digunakan	0,00	6,37	81,86	11,76	
SIMRS menggunakan bahasa yang mudah dipahami	0,00	2,45	85,29	12,25	3,0
SIMRS menyajikan data atau informasi secara cepat	1,47	20,10	69,61	8,82	
SIMRS dapat menjaga kerahasiaan data pasien (tidak ada kebocoran data pasien)	0,00	8,82	82,84	8,33	

Kualitas informasi (*Information quality*)

Ukuran kualitas informasi mengacu pada informasi yang dihasilkan oleh SIMRS seperti catatan pasien, laporan, gambar, ataupun resep dan penilaian ini bisa bersifat subjektif karena tergantung pada perspektif pengguna. Kriteria yang digunakan untuk menilai kualitas sistem informasi adalah kelengkapan informasi, akurasi, keterbacaan, ketepatan waktu, ketersediaan, relevansi, konsistensi, dan reliabilitas (Yusof et al., 2008). Tabel IV. menunjukkan 93,63% dari responden menyetujui bahwa SIMRS menghasilkan informasi yang akurat, 70,10% menyetujui bahwa informasi yang dihasilkan oleh SIMRS mudah diketahui apabila terdapat kesalahan (error) dalam data, 78,92% menyetujui bahwa informasi yang dihasilkan oleh SIMRS lengkap, 83,33% menyetujui bahwa informasi yang dihasilkan oleh SIMRS sesuai dengan kebutuhan.

Berdasarkan skor rata-rata nilai hasil survei terhadap tingkat kualitas informasi menunjukkan bahwa kualitas informasi di rawat inap RS Santo Borromeus berada dalam kategori tinggi (2,9). Sistem informasi yang menghasilkan informasi yang berkualitas menyebabkan pengguna merasa puas karena informasi tersebut dapat digunakan untuk membuat keputusan yang tepat dan dapat memenuhi kebutuhannya. Hal ini juga selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh (Soraya et al., 2019), semakin lengkap, akurat, dan relevan informasi yang tersedia, maka akan semakin tinggi pula tingkat kepuasan pengguna terhadap sistem informasi secara keseluruhan.

Manajemen organisasi perlu mempertimbangkan perbaikan kualitas informasi sebagai salah satu strategi peningkatan mutu pelayanan rumah sakit. Dibutuhkan komunikasi yang baik dengan pihak manajemen sebelum sistem diterjemahkan ke dalam bahasa pemrograman agar mempermudah pengguna dalam memenuhi kebutuhannya dan dihasilkan informasi yang diperlukan untuk analisa kebutuhan manajemen rumah sakit (Puspitasari, 2018).

Kualitas layanan (*Kualitas layanan*)

Kualitas layanan dari penyedia layanan baik internal maupun eksternal dievaluasi dengan dukungan teknis, kecepatan respon, empati, dan layanan tindak lanjut (Yusof et al., 2008). Tabel V. menunjukkan bahwa 82,84% dari responden menyetujui bahwa pengelola SIMRS dapat memberikan respon cepat saat dibutuhkan, 96,08% responden menyetujui pengelola sistem menunjukkan keramahan saat membantu pengguna dalam menggunakan SIMRS, 82,84% responden menyetujui bahwa pengelola sistem melakukan konfirmasi ulang kepada pengguna ketika terjadi perubahan pada sistem, 90,20% responden menyetujui bahwa pengelola sistem selalu dapat dipercaya dalam menyelesaikan masalah SIMRS, 81,86% responden menyetujui bahwa pengelola sistem selalu menyelesaikan masalah sistem sampai selesai dengan cepat. Skor rata-rata nilai hasil survei terhadap tingkat kualitas layanan pengelola sistem informasi di RS Santo Borromeus berada dalam kategori tinggi (2,9)

Kualitas layanan adalah dukungan keseluruhan yang diberikan oleh penyedia layanan, baik dari departemen internal atau vendor eksternal (Yusof et al., 2006). Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit yang diimplementasikan di Rumah Sakit Santo Borromeus dikembangkan oleh pihak ketiga (vendor) termasuk dukungan layanan selama penggunaan SIMRS. Pihak pengembang eksternal harus melakukan koordinasi dengan Unit Sistem Informasi (pengelolans SIMRS di RS Santo Borromeus) agar konektivitas antara pengguna data antar aplikasi dapat dilakukan dengan baik.

Tabel IV. Penilaian Pengguna Terhadap Kualitas Informasi

Pernyataan tentang Kualitas Informasi	% STS	% TS	% S	% SS	Rata-rata
SIMRS menghasilkan informasi yang akurat (dapat dipertanggungjawabkan kebenarannya)	0,00	6,37	85,78	7,84	
Informasi yang dihasilkan oleh SIMRS mudah diketahui apabila terdapat kesalahan (error) dalam data	1,47	28,43	65,69	4,41	2,9
Informasi yang dihasilkan oleh SIMRS lengkap	1,47	19,61	73,04	5,88	
Informasi yang dihasilkan oleh SIMRS sesuai dengan kebutuhan	0,00	16,67	77,45	5,88	

Tabel V. Penilaian Pengguna Terhadap Kualitas Layanan

Pernyataan tentang Kualitas Layanan	% STS	% TS	% S	% SS	Rata-rata
Pengelola SIMRS (Unit Sisfo) dapat memberikan respon cepat saat dibutuhkan	0,98	16,18	75,49	7,35	
Pengelola SIMRS (Unit Sisfo) dapat menunjukkan keramahan saat membantu pengguna (user) dalam menggunakan SIMRS	0,00	3,92	85,29	10,78	
Pengelola SIMRS (Unit Sisfo) menelepon atau mengkonfirmasi kembali kepada pengguna untuk menanyakan tentang kendala yang mungkin dialami ketika terjadi perubahan pada sistem	0,00	17,16	75,00	7,84	2,9
Pengelola SIMRS (Unit Sisfo) selalu dapat dipercaya dalam menyelesaikan masalah SIMRS	0,00	9,80	83,33	6,86	
Pengelola SIMRS (Unit Sisfo) selalu menyelesaikan masalah SIMRS sampai selesai dengan cepat	0,00	18,14	74,51	7,35	

Kendala yang muncul karena penggunaan pihak ketiga dalam implementasi SIMRS berpengaruh terhadap kualitas layanan yang ada. Penelitian Soraya et al., (2019) memberi kesimpulan bahwa semakin baik kualitas layanan suatu sistem informasi, akan semakin tinggi juga tingkat kepuasan pengguna terhadap sistem.

Faktor Manusia

Penggunaan sistem (*system use*)

Penggunaan sistem berkaitan dengan orang yang menggunakannya, tingkat penggunaan, pelatihan, pengetahuan, kepercayaan, harapan dan penerimaan atau penolakannya (Yusof et al., 2008). Dari hasil analisa data deskriptif (Tabel VI.) dapat disimpulkan bahwa semua responden (100%) menyatakan sering menggunakan SIMRS dalam menjalankan tugas sehari-harinya namun masih terdapat sekitar 10% yang tidak setuju bahwa pengguna dapat menggunakan SIMRS tanpa meminta bantuan orang lain. Skor rata-rata nilai hasil survei terhadap tingkat penggunaan sistem di rawat inap RS Santo Borromeus berada dalam kategori tinggi (3,2).

Penggunaan SIMRS di rawat inap RS Santo Borromeus merupakan bagian dari prosedur kerja yang harus dijalankan dalam pelayanan di rawat inap. Seharusnya, ukuran keberhasilan implementasi sistem informasi mengacu pada penggunaan sukarela dan bukan wajib (Yusof et al., 2008). Sekitar 10% responden tidak dapat menggunakan SIMRS secara mandiri sehingga perlu dipelajari lebih lanjut hal apa saja yang menjadi faktor penyebabnya dan upaya apa saja yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kemandirian pengguna dalam menggunakan SIMRS.

Kepuasan pengguna (*user satisfaction*)

Kepuasan pengguna mengacu pada penilaian keseluruhan pengalaman pengguna saat menggunakan sistem, serta dampak potensial yang mungkin dimiliki sistem. Ini terkait erat dengan kegunaan dan sikap pengguna yang dirasakan terhadap sistem informasi kesehatan (Yusof et al., 2008). Pada Tabel VII. menunjukkan skor rata-rata nilai hasil survei terhadap tingkat kepuasan

Tabel VI. Penilaian Pengguna Terhadap Penggunaan Sistem

Pernyataan tentang Penggunaan Sistem	% STS	% TS	% S	% SS	Rata-rata
Anda sering menggunakan SIMRS dalam menjalankan tugas pekerjaan sehari-hari	0,00	0,00	61,76	38,24	3,2
Anda dapat mengoperasikan SIMRS tanpa meminta bantuan orang lain	0,98	9,80	70,10	19,12	

Tabel VII. Penilaian Pengguna Terhadap Kepuasan Pengguna

Pernyataan tentang Kepuasan Pengguna	% STS	% TS	% S	% SS	Rata-rata
Semua pekerjaan yang berhubungan dengan layanan medis/non-medis/penunjang dapat diselesaikan tanpa perlu proses manual	6,86	37,25	49,02	6,86	2,7
Anda dapat mengurangi tingkat kesalahan pekerjaan setelah menggunakan SIMRS	1,96	24,02	66,18	7,84	
Anda mendapatkan layanan terbaik dari pengelola SIMRS (Unit Sistem Informasi)	1,96	15,69	74,02	8,33	

pengguna SIMRS di rawat inap RS Santo Borromeus berada dalam kategori tinggi (2,7). Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Soraya et al., 2019) menunjukkan bahwa kepuasan pengguna berpengaruh positif terhadap manfaat. Semakin tinggi kepuasan pengguna terhadap sistem informasi yang ada, maka semakin tinggi juga manfaat yang dirasakan oleh pengguna. Demikian juga sebaliknya, jika pengguna masih belum merasa puas terhadap sistem yang ada maka dapat menyebabkan pengguna merasa bahwa manfaat yang dirasakan juga masih rendah.

Masih terdapat pengguna yang merasa tidak puas karena masih adanya proses pencatatan manual dan masih terjadinya kesalahan pekerjaan meski sudah menggunakan SIMRS. Kepuasan pengguna dapat berpengaruh terhadap persepsi pengguna terhadap manfaat yang diperoleh (Puspitasari, 2018).

Faktor Organisasi (*Organization*) Struktur (*Structure*)

Struktur organisasi meliputi jenis dan ukuran (jumlah tempat tidur), budaya, politik, hierarki, otonomi, perencanaan dan sistem pengendalian, strategi, manajemen, dan komunikasi. Kepemimpinan, dukungan manajemen puncak dan staf medis juga dapat diukur dari faktor-faktor organisasi (Yusof et al., 2008). Menurut Setiorini et al. (2021), dukungan manajemen dan strategi yang tepat dapat membantu lingkungan organisasi untuk berkomunikasi dan bersaing. Dari hasil penelitian deskriptif didapatkan data 95,10% responden setuju bahwa manajemen RS Santo Borromeus memberikan dukungan penuh pada implementasi SIMRS, 85,78% setuju bahwa manajemen RS memberikan pelatihan penggunaan SIMRS, 97,55% setuju bahwa manajemen RS menggunakan SIMRS sebagai salah satu strategi dalam peningkatan mutu pelayanan publik. Skor rata-rata nilai hasil survei terhadap struktur organisasi berada dalam kategori tinggi (3,1). Dukungan manajemen organisasi dalam implementasi SIMRS di RS Santo Borromeus sudah baik, namun upaya melakukan evaluasi terhadap struktur organisasi yang ada tetap harus dilakukan untuk meningkatkan keberhasilan implementasi sistem. Menurut Erlirianto et al. (2015), manajemen rumah sakit dapat memberikan dukungan dan menerapkan strategi yang tepat berdasarkan lingkungan organisasi dimana adanya kebutuhan komunikasi dan persaingan dapat memberikan pengaruh signifikan terhadap manfaat. Adanya dukungan dan dorongan dari pihak manajerial kepada para pengguna SIMRS serta tersedianya kondisi fasilitas yang memadai di lingkungan rumah sakit telah mempengaruhi keberhasilan penerapan SIMRS (S & Muhimmah, 2013).

Lingkungan (*Environment*)

Lingkungan organisasi pelayanan kesehatan dapat dianalisis berdasarkan sumber pendanaannya, pemerintah dan politik, lokasi, populasi yang dilayani, persaingan, hubungan antar-organisasi, dan komunikasi (Yusof et al., 2008). Dari hasil penelitian deskriptif (Tabel IX.) didapatkan

Tabel VIII. Penilaian Pengguna Terhadap Struktur Organisasi

Pernyataan tentang Struktur Organisasi	% STS	% TS	% S	% SS	Rata-rata
Manajemen RS Santo Borromeus memberikan dukungan penuh pada implementasi SIMRS	0,00	4,90	78,92	16,18	3,1
Manajemen RS Santo Borromeus memberikan pelatihan penggunaan SIMRS	0,49	13,73	77,45	8,33	
Manajemen RS Santo Borromeus menggunakan SIMRS sebagai salah satu strategi dalam peningkatan mutu pelayanan publik	0,00	2,45	81,37	16,18	

Tabel IX. Penilaian Pengguna Terhadap Lingkungan Organisasi

Pernyataan tentang Lingkungan Organisasi	% STS	%TS	% S	% SS	Rata-rata
Penerapan teknologi (SIMRS) di RS Santo Borromeus merupakan pemenuhan terhadap tuntutan perkembangan zaman	0,00	1,47	74,02	24,51	3,2
Faktor-faktor dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di RS Santo Borromeus mendorong terjadinya pengembangan SIMRS	0,00	1,96	78,43	19,61	
Pelaksanaan SIMRS telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI sehingga harus diterapkan di RS Santo Borromeus	0,00	1,47	80,88	17,65	
SIMRS sebagai salah satu faktor yang mempermudah komunikasi antar unit kerja di RS Santo Borromeus terkait data pelayanan medis/non-medis/penunjang	0,49	4,41	75,00	20,10	

data bahwa 98,53% responden menyetujui bahwa penerapan teknologi (SIMRS) di RS Santo Borromeus merupakan pemenuhan terhadap tuntutan perkembangan zaman, 98,04% responden menyetujui bahwa faktor-faktor dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di RS Santo Borromeus mendorong terjadinya pengembangan SIMRS, 98,53% menyetujui bahwa pelaksanaan SIMRS telah diatur dalam Permenkes RI yang harus diterapkan di RS Santo Borromeus, 95,10% menyetujui bahwa SIMR sebagai salah satu faktor yang mempermudah komunikasi antar unit kerja di RS Santo Borromeus terkait data pelayanan medis/non-medis/penunjang medis.

Skor rata-rata nilai hasil survei terhadap lingkungan organisasi berada dalam kategori tinggi (3,2). Penelitian yang dilakukan oleh Soraya et al. (2019) menunjukkan bahwa lingkungan organisasi berpengaruh positif terhadap struktur organisasi. Artinya, semakin baik lingkungan organisasi yang mendukung implementasi sistem informasi, maka akan baik dan jelas pula struktur organisasinya. Regulasi dan kebijakan yang berlaku di dalam sebuah organisasi akan mempengaruhi strategi organisasi untuk pengembangan sistem informasi. Dukungan pemimpin, kerja tim, dan komunikasi efektif yang dibentuk dengan melibatkan peran dan kemampuan karyawan dapat memberikan motivasi untuk meningkatkan kinerja anggota organisasi dan penyedia sistem.

Manfaat (*net benefit*)

Net benefit mengukur keseimbangan dampak positif dan negatif pada pengguna, meliputi dokter, manajer, staf, pengembang sistem, rumah sakit atau seluruh sektor kesehatan. *Net benefit* dapat dinilai berdasarkan pada manfaat yang dapat dirasakan langsung, dampak pada pekerjaan, efisiensi, efektivitas, pengurangan kesalahan, komunikasi, hasil klinis, dan biaya (Yusof et al., 2008). Suatu sistem dapat memberikan manfaat bagi satu pengguna, sekelompok pengguna, organisasi atau seluruh industri (Yusof et al., 2006). Dari hasil penelitian pada aspek manfaat didapatkan data bahwa 88,73% responden setuju SIMRS dapat meningkatkan efektifitas kinerja pengguna, 91,18% setuju SIMRS dapat membantu meningkatkan akurasi data mengenai layanan medis/non medis/penunjang, 80,88% setuju SIMRS membuat pengguna menyelesaikan pekerjaan lebih cepat, dan 94,61% setuju SIMRS meningkatkan citra RS Santo Borromeus.

Tabel X. Penilaian Pengguna Terhadap Manfaat

Pernyataan tentang Manfaat	% STS	% TS	% S	% SS	Rata-rata
SIMRS dapat meningkatkan efektivitas kinerja pengguna	1,47	9,80	75,49	13,24	
SIMRS dapat membantu meningkatkan akurasi data mengenai layanan medis/non medis/penunjang	0,98	7,84	81,37	9,80	3,0
SIMRS membuat pengguna menyelesaikan pekerjaan lebih cepat	2,45	16,67	69,61	11,27	
SIMRS meningkatkan citra RS Santo Borromeus	0,00	5,39	74,51	20,10	

Skor rata-rata nilai hasil survei terhadap manfaat berada dalam kategori tinggi (3,0) (Tabel X.). Hasil penelitian Soraya et al. (2019) menyatakan bahwa net benefit berpengaruh positif terhadap kepuasan pengguna. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi manfaat yang dirasakan pengguna, maka semakin tinggi pula kepuasan pengguna terhadap sistem informasi tersebut. Implementasi SIMRS di ruang perawatan rawat inap RS Santo Borromeus sudah memberikan manfaat yang baik bagi pengguna SIMRS, organisasi, maupun bagi pasien yang dilayani. Meskipun demikian, masih adanya beberapa kendala atau masalah baik dari aspek teknologi, manusia, dan organisasi harus ditindaklanjuti guna mengoptimalkan manfaat yang bisa dicapai dengan implementasi SIMRS ini terutama dalam peningkatan mutu pelayanan pasien di rawat inap.

Penelitian ini mempunyai keterbatasan yaitu penilaian berdasarkan pada persepsi responden sehingga hasil yang diperoleh tergantung pemahaman dan keseriusan responden dalam menjawab pertanyaan-pertanyaan dalam kuesioner. Penelitian ini juga memiliki keterbatasan variabel yang digunakan sehingga apabila ingin mendapatkan gambaran tentang sistem yang lebih detail dan mewakili kondisi sistem yang sebenarnya dapat ditambahkan lebih banyak variabel. Variabel-variabel ini bisa didapatkan dari hasil wawancara dengan pengguna, penyedia layanan sistem informasi, dan pengembang sistem informasi.

KESIMPULAN

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa tingkat keberhasilan implementasi SIMRS di rawat inap Rumah Sakit Santo Borromeus adalah tinggi dengan skor rata-rata kualitas sistem, kualitas informasi, kualitas layanan, penggunaan sistem, kepuasan pengguna, struktur, lingkungan, dan manfaat berturut-turut adalah 3,0; 2,9; 2,9; 3,2; 2,7; 3,1; 3,2; dan 3,0. Masih diperlukan pengembangan baik pada aspek teknologi, manusia, dan organisasi guna meningkatkan manfaat implementasi SIMRS dan kualitas layanan pasien di rawat inap RS Santo Borromeus.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada Rumah Sakit Santo Borromeus yang telah memberikan ijin untuk dilakukan penelitian ini dan semua pihak yang telah membantu jalannya penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Binobaid, S., Almeziny, M., & Fan, I.-S. (2017). Using an integrated information system to reduce interruptions and the number of non-relevant contacts in the inpatient pharmacy at tertiary hospital. *Saudi Pharmaceutical Journal*, 25(5), 760–769. <https://doi.org/10.1016/j.jsps.2016.11.005>
- Dewi, W. S., Ginting, D., & Gultom, R. (2021). Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Di Instalasi Rekam Medis RSUP H. Adam Malik Dengan Metode Human Organization Technology Fit (HOT-FIT) Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda*, 6(1), Article 1. <https://doi.org/10.52943/jipiki.v6i1.510>
- Erlirianto, L. M., Ali, A. H. N., & Herdiyanti, A. (2015). The Implementation of the Human, Organization, and Technology-Fit (HOT-Fit) Framework to Evaluate the Electronic Medical Record (EMR) System in a Hospital. *Procedia Computer Science*, 72, 580–587. <https://doi.org/10.1016/j.procs.2015.12.166>

- Kemenkes (2013). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit. <https://www.kemhan.go.id/itjen/wp-content/uploads/2017/03/bn87-2014.pdf>
- Nagoshi, K., Watari, T., & Matsumura, Y. (2022). Prospects of Hospital Information Systems and Patient Safety in Japan. *Healthcare Informatics Research*, 28(2), 105–111. Scopus. <https://doi.org/10.4258/hir.2022.28.2.105>
- Puspitasari (2018). Evaluasi implementasi sistem informasi manajemen rumah sakit di rsud kabupaten temanggung dengan menggunakan metode hot-fit | Puspitasari | Journal of Information Systems for Public Health. (n.d.). Retrieved December 16, 2022, from <https://journal.ugm.ac.id/jisph/article/view/37562>
- Rochmah, T. N., Fakhruzzaman, M. N., & Yustiawan, T. (2020). Hospital staff acceptance toward management information systems in Indonesia. *Health Policy and Technology*, 9(3), 268–270. <https://doi.org/10.1016/j.hlpt.2020.07.004>
- S, A. B., & Muhimmah, I. (2013). Evaluasi Faktor-Faktor Kesuksesan Implementasi Sistem Informasi manajemen Rumah Sakit di PKU Muhammadiyah Sruweng dengan Menggunakan Metode Hot-Fit. *Seminar Nasional Informatika Medis (SNIMed)*. <https://journal.uui.ac.id/snimed/article/view/4250>
- Setiorini, A., Natasia, S. R., Wiranti, Y. T., & Ramadhan, D. A. (2021). *Evaluation of the Application of Hospital Management Information System (SIMRS) in RSUD Dr. Kanujoso Djatiwibowo Using the HOT-Fit Method*. 1726(1). Scopus. <https://doi.org/10.1088/1742-6596/1726/1/012011>
- Soraya, I., Adawiyah, W. R., & Sutrisna, E. (2019). PENGUJIAN MODEL HOT FIT PADA SISTEM INFORMASI MANAJEMEN OBAT DI INSTALASI FARMASI RSGMP UNSOED PURWOKERTO. *Jurnal Ekonomi, Bisnis, dan Akuntansi*, 21(1). <https://doi.org/10.32424/jeba.v21i1.1261>
- WHO (2006), Medication Records Manual: A Guide for Developing Countries, revised and update 2006, Geneva.
- Xu, J., & Lu, W. (2022). Developing a human-organization-technology fit model for information technology adoption in organizations. *Technology in Society*, 70, 102010. <https://doi.org/10.1016/j.techsoc.2022.102010>
- Yulianto, R. E. D., Kristina, S. A., & Widayanti, A. W. (2022). SYSTEMATIC REVIEW OF THE USABILITY EVALUATION METHODOLOGY OF HEALTH INFORMATION SYSTEMS. *Jurnal Farmasi Sains Dan Praktis*, 96–107. <https://doi.org/10.31603/pharmacy.v8i1.6625>
- Yusof, M. M., Kuljis, J., Papazafeiropoulou, A., & Stergioulas, L. K. (2008). An evaluation framework for Health Information Systems: Human, organization and technology-fit factors (HOT-fit). *International Journal of Medical Informatics*, 77(6), 386–398. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2007.08.011>
- Yusof, M. Mohd., Paul, R. J., & Stergioulas, L. K. (2006). Towards a Framework for Health Information Systems Evaluation. *Proceedings of the 39th Annual Hawaii International Conference on System Sciences (HICSS'06)*, 5, 95a–95a. <https://doi.org/10.1109/HICSS.2006.491>