

PENILAIAN SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT DI RSUD
LAPATARAI KABUPATEN BARRUUsman¹, Herlina Muin², Via Meilana³, Haniarti⁴, Makhrajani Majid⁵¹ Universitas Muhammadiyah Parepare, usmanfikes86@gmail.com, +6285335204999 (Kesehatan Masyarakat, Ilmu Kesehatan, University Muhammadiyah Parepare)² Universitas Muhammadiyah Parepare, herlinamuin@gmail.com, +628124241380 (Kesehatan Masyarakat, Ilmu Kesehatan, University Muhammadiyah Parepare)³ Universitas Muhammadiyah Parepare, viameilana7@gmail.com +6285340850143 (Kesehatan Masyarakat, Ilmu Kesehatan, University Muhammadiyah Parepare)⁴ Universitas Muhammadiyah Parepare, haniarti@yahoo.com +6282187347533 (Kesehatan Masyarakat, Ilmu Kesehatan, University Muhammadiyah Parepare)⁵ Universitas Muhammadiyah Parepare, nhiniekmajid@gmail.com +6285255916473 (Kesehatan Masyarakat, Ilmu Kesehatan, University Muhammadiyah Parepare)

ABSTRAK

Pendahuluan: Perkembangan teknologi informasi menjadi salah satu faktor penting dalam kemajuan zaman. Kemajuan teknologi mempengaruhi tingkat kemajuan dalam negara, diantaranya bidang kesehatan, bidang pendidikan, bidang ekonomi, bidang pemerintah, dan bidang sosial budaya. Rumah Sakit sangat penting untuk menghasilkan informasi yang tepat dan meningkatkan pengambilan keputusan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk: mengetahui evaluasi terkait komponen pengumpulan Input, Proses, Output implementasi SIM-RS pada RSUD Lapatarai Kabupaten Barru pada RSUD Lapatarai Kabupaten Barru.

Metode: Jenis penelitian ini adalah penelitian desain studi deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian ini dilakukan di RSUD Lapatarai Kabupaten Barru. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Februari-April 2024. Teknik pengambilan informan yang digunakan adalah menggunakan teknik purposive sampling. Teknik pengumpulan data dikumpulkan secara primer dan sekunder.

Hasil: Hasil penelitian terdapat unsur input, proses dan output. (1) Pada pelaksanaannya masih terdapat beberapa hal yang belum berjalan seperti pelatihan yang tidak rutin dilakukan, tidak adanya kebijakan tertulis terkait pertemuan rutin, dan jaringan yang kurang memadai; (2) Pada pelaksanaannya masih ada yang belum terlaksana seperti tidak adanya prosedur tertulis terkait manajemen data; (3) Pada pelaksanaannya konsistennya data tidak menjadi masalah dikarenakan data yang didapatkan berdasarkan pemeriksaan pasien setiap harinya.

Kesimpulan: RSUD Lapatarai membuat kebijakan dan prosedur terkait manajemen data di Rumah Sakit.

Kata kunci: Input, Proses, Output, Sim-RS

PENDAHULUAN

Teknologi Informasi merupakan teknologi yang digunakan untuk mengelolah data, termasuk memproses, menyusun, menyimpan, memanipulasi data dalam berbagai cara agar menghasilkan informasi yang berkualitas, ialah informasi yang relevan, akurat, dan tepat waktu, digunakan untuk keperluan pribadi, bisnis, dan informasi strategi untuk pengambilan keputusan. Perkembangan teknologi informasi menjadi salah satu faktor penting dalam kemajuan zaman. Kemajuan teknologi mempengaruhi tingkat kemajuan dalam negara, diantaranya bidang kesehatan, bidang pendidikan, bidang ekonomi, bidang pemerintahan, dan bidang sosial budaya. Intinya teknologi diciptakan untuk mempermudah pekerjaan manusia. Saat ini teknologi menjadi kebutuhan primer manusia. Teknologi ini telah digunakan dalam berbagai cara kehidupan manusia.

Menurut peraturan pemerintah kesehatan No.82 Tahun 2013 Tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Pasal 1 "Sistem Manajemen Rumah Sakit yang selanjutnya disingkat SIM-RS merupakan sistem teknologi informasi komunikasi yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses pelayanan rumah sakit dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi secara tepat dan akurat, dan merupakan bagian dari Sistem Informasi Kesehatan". Penerapan Sistem Informasi Manajemen telah diamanatkan dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Pasal 1 Ayat 52 bahwa setiap rumah sakit wajib untuk melakukan pencatatan dan pelaporan tentang suatu kegiatan penyelenggaraan rumah sakit dalam bentuk Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM-RS).

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2004), peningkatan kualitas SIM-RS adalah bagian dari Sistem Informasi Manajemen (SIM) di institusi Rumah Sakit sangat penting untuk menghasilkan informasi yang tepat dan meningkatkan pengambilan keputusan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Oleh karena itu, WHO telah menetapkan kerangka atau fase untuk dapat meningkatkan kualitas SIM-RS, meliputi fase 1 (penilaian), fase 2 (Penyusunan prioritas dan rencana), serta fase 3 (implementasi). Dari ketiga fase tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa apabila ingin meningkatkan kualitas SIM-RS pada suatu instansi, maka harus dilakukan penilaian terlebih dahulu terhadap sistem yang sedang berjalan sebagai dasar dalam tindakan selanjutnya.

Rumah Sakit adalah salah satu institusi pelayanan yang menyediakan layanan kesehatan. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 menyatakan bahwa Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan. Secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan rawat darurat. Rumah Sakit menyediakan layanan kesehatan kepada masyarakat termasuk layanan diagnostik, pengobatan, dan perawatan medis. Sebagai layanan publik, Rumah Sakit mempunyai tanggung jawab untuk memberikan pelayanan yang bermutu dan memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat.

Perkembangan ilmu teknologi dan komunikasi sangat penting terhadap kemajuan suatu organisasi dalam bidang komputer. Dengan banyaknya data dan informasi yang mungkin diolah tidak dapat dilakukan dengan menggunakan cara manual, maka sangat diperlukan suatu alat yang mungkin membantu, yang memiliki kecepatan tinggi. Alat bantu yang dimaksud tersebut merupakan perangkat keras (hardware) dan perangkat lunak (software). Hampir di seluruh Rumah Sakit kini berusaha untuk mengembangkan diri untuk meningkatkan kualitas manajemen kesehatan dengan menerapkan suatu Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit yang berbasis komputer guna untuk mendukung suatu perubahan dan perbaikan aspek di setiap bidang yang terkait baik dari segi sarana dan prasarana, ekonomi, perlengkapan alat medis maupun Sumber Daya Manusia.

Berdasarkan hasil Penelitian dari Makhrajani Majid dkk (2020) menunjukkan bahwa pada variabel *Human* (Manusia), pada umumnya penggunaan aplikasi SIM-RS di RSUD Andi Makassar kota Parepare sudah berjalan lancar, dilihat dari sisi penggunaan sistem dan kepuasan penggunaan yang berpendapat bahwa petugas atau operator dapat merasakan kemudahan dalam penginputan maupun pengolahan data dan variabel organisasi ditinjau dari aspek organisasi juga sudah cukup baik karena di RSUD Andi Makassar Kota Parepare bahwa di setiap unit itu selalu dilakukan pengawasan SIM-RS. Dari pihak kader atau rekan medik melakukan pengawasan sehingga tidak terjadi hambatan dalam pengumpulan data SIM-RS, dan di *technology* (Teknologi) ditinjau dari sisi aspek teknologi juga sudah cukup baik, karena dari hasil wawancara di RSUD Andi Makassar Kota Parepare bahwa pihak manajemen SIM-RS sudah menggunakan jaringan yang lebih cepat, dan di *variable Net Benefit*, manfaat Ditinjau dari aspek manfaat juga cukup bermanfaat untuk pengguna SIM karena dari hasil wawancara di RSUD Andi Makassar juga perlu adanya pelatihan yang dilaksanakan oleh pihak RSUD Andi Makassar terkait calon pengguna SIM guna mendukung pelayanan yang prima, dan sebaiknya dilakukan evaluasi SIM-RS secara periodik guna mengetahui kekurangan SIM-RS dalam memenuhi kebutuhan pengguna.

Pelayanan kesehatan yang berkualitas sangat penting untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan, hal ini dapat dicapai melalui kolaborasi antar pemerintah, lembaga kesehatan,

petugas kesehatan, dan masyarakat dalam membangun sistem kesehatan yang efektif, efisien, dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat. Kualitas pelayanan menjadi salah satu faktor penting terhadap kepuasan masyarakat sehingga dibutuhkan peran yang efektif untuk dapat meningkatkan kinerja Rumah Sakit.

Penelitian yang dilakukan oleh Sadriani Hade dkk (2019) menunjukkan bahwa RSUD Andi Makassar Parepare sebelum adanya Sistem Informasi Manajemen waktu yang dibutuhkan kisaran 1 jam karena proses pengimputan data yang dipakai masih manual, RSUD Andi Makassar Parepare setelah adanya SIM-RS, data yang dulunya diproses selama 1 jam sekarang sudah bisa diproses dalam waktu 15 menit dan disimpan di bank data. Jadi, Sistem Informasi Manajemen di RSUD Andi Makassar Parepare sudah berjalan dengan baik hal ini dapat dilihat dari kelancaran pelayanan pada pasien. Untuk itu diharapkan kepada Rumah Sakit Umum Daerah Andi Makassar Parepare mampu mempertahankan atau mengembangkan pemanfaatan teknologi informasi dan sistem informasi Pelayanan kesehatan bagi masyarakat, dan memberikan pelatihan kepada semua staf agar dapat menjalankan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit.

Proses pengelolaan informasi secara baik akan mendukung kegiatan operasional Rumah Sakit menjadi hal yang sangat penting untuk dilakukan. Menurut WHO (2004), sistem yang mengelola informasi tertentu pada institusi rumah sakit, dapat disebut sebagai Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM-RS), dapat didefinisikan sebagai suatu sistem yang mengintegrasikan pengumpulan (*input*), pemrosesan (*proses*), serta pelaporan (*output*) suatu informasi yang diperlukan untuk meningkatkan efektifitas pengambilan keputusan, berupa kecepatan, kelengkapan, ketepatan dan keakuratan informasi dalam pemberian pelayanan kesehatan kepada pasien.

Menurut hasil peneliti dilakukan Farzaneh dkk (2023) menunjukkan bahwa sistem informasi Rumah Sakit merupakan salah satu sistem paling penting yang digunakan di Rumah Sakit dan memerlukan perhatian lebih dalam desain dan implementasinya. Kegagalan dalam menyelesaikan permasalahan sistem informasi Rumah Sakit dan kelanjutannya akan berdampak negatif terhadap kinerja pengguna dan menyebabkan mereka tidak puas terhadap sistem tersebut. Dalam penelitian ini, kami mengidentifikasi masalah kegunaan sistem informasi Rumah Sakit dari sudut pandang dua kelompok pengguna (perawat gawat darurat dan staf TI). Berdasarkan hasil yang diperoleh, dari sudut pandang pengguna, permasalahan yang teridentifikasi menunjukkan lemahnya penerapan sistem, sehingga menambah waktu kerja, mengurangi efisiensi, dan membuat mereka tidak puas dengan sistem ini.

Suatu SIM-RS dapat diterapkan pada berbagai instalasi pelayanan yang ada pada suatu institusi Rumah Sakit, termasuk Instansi RSUD Lapatarai Barru seperti yang dijelaskan diatas. RSUD Lapatarai Kabupaten Barru yang akan dijadikan studi kasus penelitian, telah menerapkan konsep SIM-RS pada beberapa instalasi pelayanan didalamnya, antara lain yaitu instalasi pendaftaran, Instalasi Rawat Inap, Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Gawat Darurat (IGD), Rekam Medik, Keuangan, serta Farmasi. Konsep SIM-RS sendiri dikembangkan pada tahun 2022, sehingga dapat digolongkan sebagai suatu yang baru dan berpotensi memiliki masalah dalam pelaksanaannya. Adapun beberapa permasalahan yang biasanya muncul pada Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit seperti pengumpulan data di Rumah Sakit biasanya terlambat karena terkendala di pusat atau mati lampu yang dapat menghambat proses *input* data, dan faktor kendala lainnya yaitu koneksi jaringan yang tidak stabil yang dapat memperlambat kinerja sistem secara keseluruhan, selain itu kurangnya pemahaman petugas mengenai pentingnya penggunaan SIM-RS, dan petugas masih khawatir terkait keamanan, kerahasiaan dan keakuratan data. Kebaruan penelitian ini yaitu dari segi data dan lokasinya karna belum ada yang pernah meneliti tentang implementasi sistem informasi manajemen Rumah Sakit di RSUD Lapatarai Kabupaten Barru.

Berdasarkan penjelasan diatas, peneliti akan melakukan penelitian penilaian kualitas SIM-RS yang sudah diimplementasikan pada Rumah Sakit Umum Daerah Lapatarai Kabupaten Barru, sehingga dapat digunakan sebagai dasar tindakan selanjutnya dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan. Penelitian ini bertujuan untuk: (1) mengetahui gambaran terkait komponen pengumpulan (*input*) implementasi atau pelaksanaan SIM-RS pada RSUD Lapatarai Kabupaten Barru; (2) mengetahui gambaran terkait komponen *proses* implementasi atau pelaksanaan SIM-RS pada RSUD Lapatarai Kabupaten Barru; (3) mengetahui gambaran terkait komponen pelaporan (*output*) implementasi atau pelaksanaan SIM-RS pada RSUD Lapatarai Kabupaten Barru.

METODE

Rancangan/Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu desain studi deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Teknik pengumpulan data yang digunakan berupa wawancara mendalam, observasi, dan telaah dokumen. Peneliti menggunakan metode penelitian kualitatif dengan tujuan ingin menggali lebih dalam dari berbagai sumber informasi mengenai gambaran implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM-RS) pada RSUD Lapatarai Kabupaten Barru.

Sumber Data

Penelitian ini dilakukan di RSUD Lapatarai Kabupaten Barru jl. Lasawedi, Coppo, Kec.Barru, Kab.Barru pada bulan Februari-April 2024.

Sasaran Penelitian

Teknik pengambilan informan yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. *Purposive sampling* merupakan teknik penentuan informan dengan pertimbangan tertentu informan dalam penelitian ini berjumlah 8 orang.

Pengembangan Instrumen dan Teknik Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan dibagi menjadi dua bagian yaitu data primer dan data skunder: (1) Data primer merupakan data yang diperoleh langsung dilapangan dari sumber atau objek yang berhubungan langsung dengan permasalahan yang diteliti. Data primer ini berupa catatan hasil wawancara yang diperoleh melalui wawancara yang dilakukan peneliti. Selain itu, pengumpulan data primer dilakukan melalui observasi langsung dan wawancara langsung dilapangan untuk mengumpulkan data tentang kondisi ataupun keadaan di RSUD Lapatarai Kabupaten Barru; (2) Data sekunder dapat berupa data pelengkap ataupun penunjang yang diperoleh dari dokumen, arsip, peta, foto, *softcopy* ataupun *hardcopy* yang diperoleh dari penelitian terdahulu maupun data instansi kesehatan setempat seperti rumah sakit yang berhubungan dengan tujuan penelitian.

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui observasi langsung dengan melakukan wawancara. Observasi langsung ataupun biasa disebut dengan metode survei yang digunakan untuk mendapatkan data dengan wawancara langsung. Dalam penelitian ini wawancara dilakuakan dengan menggunakan pedoman wawancara yang telah disediakan sebelumnya untuk mengumpulkan data.

Teknik Analisis Data

Data yang diperoleh dari wawancara diolah secara manual dan hasil wawancara dikelompokkan sesuai tujuan penelitian. Kemudian disajikan dalam bentuk analisis isi (*content analisis*) dan penjelasan yang diberikan dalam bentuk triangulasi data sesuai dengan pedoman atau standar yang ada.

HASIL

Gambaran Input Implementasi Sistem Informasi Manajemen di RSUD Lapatarai Kabupaten Barru

a. Dana dan Tenaga Pelaksana

Tabel 1.1.1 Hasil wawancara mengenai instalasi pendukung kelancaran pelaksana sistem infomasi

Hasil Wawancara	“... Kalau unit fungsional disini yang dimaksud untuk membantu pelaksanaan SIM-RS, di RSUD Lapatarai juga memiliki unit PPTIK sebagai unit pembantu...” (AJ, 18 Maret 2024)
	“...Disini perannya PPTIK sebagai unit yang membantu jalannya SIM-RS disetiap instalasi dan Rumah Sakit...” (MWS, 19 Maret 2024)

PPTIK disini adalah Instalasi pendukung kelancaran peaksanaan informasi dengan sistem komputerisasi pada RSUD Lapatarai Barru. Dengan begitu dapat disimpulkan bahwa RSUD Lapatarai Barru sudah memiliki Instalasi fungsional yang menangani secara khusus SIM-RS.

Tabel 1.1.2 Hasil wawancara mengenai pelatihan pengelolaan SIM-RS

Hasil Wawancara	“...Pelatihan kita dapatkan untuk staff baru yang akan menjalankan Sim-RS, pelatihan ini akan didapatkan bersamaan dengan semua staff yang akan menjalankan SIM-RS...” (AJ, 18 Maret 20224)
	“...Kalau pelatihan iya ada, itupun kalau ada sistem terbaru dari pusat baru di adakan lagi pelatihan...” (MWS, 19 Maret 2024)

“...Hmmm untuk pelatihan ada tapi Cuma sekali saja...”

(SU, 20 Maret 2024)

Pelatihan mengenai pengelolaan SIM-RS sudah dilakukan oleh RSUD Lapatarai Kabupaten Barru. Pelatihan diberikan kepada petugas baru yang akan menjalankan SIM-RS di RSUD Lapatarai tersebut. Akan tetapi pelatihan yang diberikan hanya sekali pada saat pertama kali petugas memulai bekerja di Rumah Sakit tersebut, selebihnya petugas mempelajari sendiri. Pelatihan mengenai Sistem informasi manajemen Rumah Sakit pernah dilakukan, pelatihan dilakukan secara bersamaan dengan pemegang SIM-RS untuk instalasi yang lain.

Tabel 1.1.3 Hasil wawancara mengenai anggaran dan dana pengellaan SIM-RS

“...Kalau untuk dana pelaksanaan SIM-RS didapat dari dana operasional Rumah Sakit...” (AJ, 18 Maret 2024)

Hasil Wawancara

“...Dana untuk pelaksanaan SIM-RS itu berasal dari Rumah Sakit, kalau soal anggaran untuk pelatihan kayaknya tidak ada deh...” (NR, 20 Maret 2024)

“...Kalau soal dana atau biaya saya tidak tau, karena manajemen yang tau...” (RK, 21 Maret 2024)

Anggaran dan dana pengelolaan SIM-RS di RSUD Lapatarai berasal dari dana operasional Rumah sakit dan pemerintah. Anggaran yang digunakan untuk pengelolaan dan pelaksaan SIM-RS tersebut digunakan hanya memenuhi saran pelaksaan SIM-RS saja, akan tetapi anggaran pelatihan tidak ada.

b. Sarana

Tabel 1.2.1 Hasil wawancara mengenai sarana yang digunakan Rumah Sakit

“...Sarana yang diberikan ada komputer, printer, jaringan internet dan rentetan lain seperti kertas sudah tersedia, komputer juga ada di setiap instalasi untuk urusan SIM-RS...” (AJ, 18 Maret 2024)

Hasil Wawancara

“...Kalau sarana ada komputer, print, jaringan. Di bagian pelayanan mulai pendaftaran didepannya komputernya ada 4...” (RK, 21 Maret 2024)

“...Ya ada, komputer ada, Tapi menurut saya kurang karena kadang dipakai juga secara umum walaupun didalamnya ada aplikasi SIM-nya dan jaringan juga kadang eror...” (JN, 21 Maret 2024)

Berdasarkan observasi dan wawancara, ketersediaan sarana tersebut di Rumah Sakit telah tersedia, akan tetapi jaringan yang tersedia masih suka terjadi gangguan. Penilaian terhadap perangkat komputer belum memadai. Aspek lain yang dinilai yaitu jaringan internet. Jaringan internet pada Rumah Sakit sudah tersedia akan tetapi sering kali terjadi error.

1. Gambaran Proses Implementasi Sistem Informasi Manajemen di RSUD Lapatarai Kabupaten Barru

a. Indikator

Tabel 2.1 Hasil wawancara mengenai bukti laporan indikator SIM-RS

“...Hmm kayaknya tidak ada indikator khusus, SIM-RS dikatakan berhasil jika sudah mencapai target kunjungan rumah sakit dan SDM sudah memenuhi dan aplikasi yang lengkap...” (JN, 21 Maret 2024)

Hasil Wawancara

“...SIM-RS dikatakan berhasil jika SDM sudah bisa menjalankan aplikasi dengan benar, pelaporan indikator juga

ada...” (HT, 22 Maret 2024)

Dalam hal pelaporan, kegiatan tersebut belum dilakukan secara teratur. Hal ini dikarenakan kurangnya tenaga yang tersedia terutama untuk SIM-RS itu sendiri. Dapat disimpulkan bahwa Rumah Sakit tidak memiliki bukti laporan indikator yang digunakan oleh SIM-RS di RSUD Lapatarai Kabupaten Barru.

b. Sumber data

Tabel 2.2 Hasil wawancara mengenai sumber data dari pasien

	<i>“...ohh data yang dikelolah oleh saya itu data-data pasien saja, yaitu data jumlah pemeriksaan sama pendapatan kemudian data jumlah pasien...” (HT, 22 Maret 2024)</i>
Hasil Wawancara	<i>“...Sumber data-data yang nantinya akan kita laporkan tersebut hanya berasal dari data-data pasien, ada juga data pelaksanaan kegiatan kita itu nantinya juga akan dilaporkan...” (MM, 23 Maret 2024)</i>

Menurut informan pada RSUD Lapatarai data yang digunakan hanyalah data-data pasien saja. Pengumpulan data tersebut dilakukan berdasarkan data pasien. Data tersebut berupa data jumlah pemeriksaan pasien, jumlah pendapatan dan jumlah data pasien. Data tersebut nantinya digunakan untuk membuat laporan.

c. Manajemen Data

Tabel 2.3 Hasil wawancara mengenai acuan dalam pengelolaan manajemen data

	<i>“...Setiap instalasi harusnya sudah ada mi prosedur sesuai dengan pelaksanaannya masing-masing...” (SU, 20 Maret 2024)</i>
Hasil Wawancara	<i>“...Prosedur tidak ada, kita hanya mengacu kepada langkah-langkah yang diberikan oleh PPTIK saja...” (NR, 20 Maret 2024)</i>
	<i>“...Tidak ada, tapi kita hanya di arahkan oleh PPTIK...” (HT, 22 Maret 2024)</i>

Prosedur yang tersedia dalam pelaksanaan SIM-RS RSUD Lapatarai mengacu kepada Permenkes No 348/MENKES/SK/III/2010. Namun, dari Rumah Sakit sendiri membuat pedoman yang akan digunakan dalam manajemen data. Berdasarkan wawancara dan observasi dalam pelaksanaan, Rumah Sakit tidak memiliki prosedur tertulis terkait pelaksanaannya. Hanya melakukan manajemen data berdasarkan arahan dari PPTIK saja.

3. Gambaran Output Implementasi Sistem Informasi Manajemen di RSUD Lapatarai Kabupaten Barru

a. Produk Informasi

Tabel 3.1 Hasil wawancara mengenai alur atau prosedur yang ada pada Rumah Sakit

	<i>“...kalau datanya berasal dari pemeriksaan pasien setiap harinya berubah..” (SU, 20 Maret 2024)</i>
Hasil Wawancara	<i>“...pastimi tidak konsisten, karena setiap hari beda-beda pasiennya...” (HT, 22 Maret 2024)</i>
	<i>“...Data yang diolah setiap hari tidak konsisten sama sekali, karena setiap hari memang pasti berubah ki...” (JN, 21 Maret 2024)</i>

Alur pelaporan atau prosedur yang dimiliki oleh Rumah Sakit memiliki beberapa tahapan. Pertama yaitu bagian pendaftaran, karena bagian pendaftaran memiliki kartu pasien yang mencatat rekam medis sebelumnya dan mencatat data-data pasien. kemudian bagian PPTIK, setelah itu data baru diberikan kepada Direktur untuk pengambilan keputusan.

b. Diseminasi dan penggunaan informasi

Tabel 3.2 Hasil wawancara mengenai ketepatan waktu

Hasil Wawancara	<i>"...Laporan tahunan itu ditujukan buat direktur, kalo laporan bulanan yang setiap bulan itu dilaporinnya ke kita..." (AJ, 18 Maret 2024)</i>
	<i>"...Iya kalau laporan tahunan ada..." (SU, 20 Maret 2024)</i>
	<i>"...Kita selalu buat laporan tahunan dan bulanan ya, dan kita selalu memberikan laporan sesuai jadwal tutup buku..." (NR, 20 Maret 2024)</i>
	<i>"...Selalu buat laporan dan tepat waktu, soalnya kan haruski diperiksa dulu sama kepala ruangan sebelum diserahkan i. Kadang sesekali kita pernah telat kalo lagi banyak kerjaan..." (RK, 21 Maret 2024)</i>

Dalam ketepatan waktu, ketersediaan informasi sudah cukup memadai karena informasi sudah tersedia pada saat perencanaan dan tindakan langsung. Berdasarkan ketepatan waktu, ketersediaan informasi sudah cukup memadai karena informasi sudah tersedia pada saat perencanaan dan tindakan langsung.

Tabel 3.2.1 Hasil wawancara mengenai instalasi data yang ada

Hasil Wawancara	<i>"...Iya relevanmi, dari bidang juga menerima..." (SU, 20 Maret 2024)</i>
	<i>"...Data yang kita punya selama ini selalu relevan dengan data bagian pendaftaran sampai kepada bagian PPTIK..." (RK, 21 Maret 2024)</i>

Berdasarkan hal relevansi data, dapat disimpulkan bahwa pada setiap Instalasi data yang ada semuanya sudah relevan atau berhubungan antara data dari bagian pendaftaran sampai kepada bagian PPTIK.

Tabel 3.2.2 Hasil wawancara mengenai data yang akurat

Hasil Wawancara	<i>"...Akurat, yang biasa melakukan pengecekan data ya Direktur, itu juga suka tidak terduga datangnya..." (SU, 20 maret 2024)</i>
	<i>"...Data tersebut kita berikan kepada bagian bidang untuk di cek kembali, nanti dari bagian bidang yang melaporkan ke kepala, datanya sudah pasti akurat..." (NR, 20 Maret 2024)</i>
	<i>"...Laporan tersebut sebelum di berikan kebagian bidang biasanya di cek dulu sama kepala Bidang, data-data sebelum dimasukkan ke laporan juga di cek akurasiya. Kalo lagi menginput data pasti sampe di ulang 2 kali..." (RK, 21 Maret 2024)</i>

Selanjutnya dalam hal akurasi data, data sudah dinilai cukup akurat dalam melihat kejadian yang sebenarnya, karena semua yang telah dituliskan atau masuk kedalam sistem yaitu data yang sebenarnya terjadi sesuai dengan pemeriksaan. Direktur rumah sakit melakukan validasi data dengan melihat data yang PPTIK punya dengan setiap instalasi. Penyajian data hanya dilakukan menggunakan tabel yang sudah ada pada sistem dan biasanya itu lebih mudah dipahami. Dengan begitu aspek penyajian data dianggap sudah ada dan memadai.

PEMBAHASAN

1. Input Implementasi Sistem Informasi Manajemen di RSUD Lapatarai Kabupaten Barru.

a. Dana dan Tenaga Pelaksana

Berdasarkan hasil penelitian dijelaskan bahwa pelatihan yang didapatkan hanya sekali dan tidak secara khusus, sehingga menyebabkan pengetahuan mengenai pelaporan kinerja dipelajari secara sendiri tanpa adanya pelatihan. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Dedy (2020) bahwa dalam pelaksanaan SIM-RS perlu dilakukannya pelatihan guna menghindari kesalahan dalam pengimputan data [33]. WHO juga menyebutkan bahwa peningkatan sistem informasi kesehatan juga membutuhkan perhatian pada pemberian pelatihan, penyebaran, dan pengembangan karir pada semua tingkat pelayanan kesehatan. Oleh sebab itu, pelaksanaan pelatihan mengenai pengelolaan sistem informasi manajemen sangat penting untuk dilakukan. Berdasarkan hasil penelitian Eleonora dkk (2022) mengatakan Rumah Sakit telah mempunyai panduan tentang insiden keselamatan pasien yang disahkan. Panduan tersebut memiliki beberapa dokumen yaitu prosedur pelaporan, alur pelaporan, dan formulir pelaporan insiden keselamatan pasien yang sudah diimplementasikan dengan sebuah aplikasi sistem informasi manajemen Rumah Sakit (SIM-RS) [31].

b. Sarana

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketersediaan sarana pada Rumah Sakit sudah cukup memadai sehingga dapat membantu meningkatkan kinerja dari pelaksana sistem informasi manajemen Rumah Sakit. Akan tetapi, masih ada kekurangan yaitu jaringan yang masih sering kali terjadi eror. Untuk itu hendaknya Rumah Sakit melakukan pengadaan terkait jaringan yang memadai agar tidak menghambat jalannya SIM-RS pada Rumah Sakit. Pernyataan tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Muhardiansyah (2020) yang mengatakan bahwa pelaksanaan SIM-RS dapat terlaksana dengan adanya sarana yang menunjang [34]. Menurut WHO, sarana teknologi informasi dan komunikasi sangat berpengaruh pada kesediaan, kualitas, penyebaran dan penggunaan data kesehatan.

Sistem informasi sarana pada Rumah Sakit adalah subsistem dari sistem informasi Rumah Sakit yang merupakan subsistem yang mencatat dan mengolah informasi mengenai sarana yang tersedia di Rumah Sakit. Sarana yang dimaksudkan meliputi penyediaan alat-alat kesehatan, penyediaan alat penunjang bagi pasien dan tenaga medis, pergantian sarana dan informasi mengenai sarana untuk mempermudah pasien, pengunjung dan karyawan dalam mendapatkan informasi mengenai sarana[35].

Namun dalam hal perawatan sarana yang dimiliki dalam pelaksanaan SIM-RS di RSUD Lapatarai Barru, belum tersedia dana maupun tenaga untuk melakukan perawatan. Salah satu fungsi utama sumber daya manusia dalam pengelolaan sistem informasi merupakan untuk melakukan pemeliharaan, perubahan dan perbaikan atas program yang ada. Dari segi biaya, di tingkat rumah sakit perawatan masih menggunakan biaya operasional. Berdasarkan hasil penelitian Sutabri (2020) mengatakan biaya dalam pengelolaan sistem informasi dapat terbagi menjadi biaya perangkat keras, biaya analisis, perancangan dan pelaksanaan sistem, biaya untuk tempat dan faktor lingkungan, biaya perubahan dan biaya operasional [36].

2. Proses Implementasi Sistem Informasi manajemen Rumah Sakit di RSUD Lapatarai Barru

a. Indikator

Berdasarkan hasil penelitian, pada pelaksanaan sistem informasi manajemen Rumah Sakit pada instalasi telah memiliki indikator tersendiri untuk mengukur sebuah keberhasilan dari pelaksanaan SIM-RS itu sendiri. Pada pelaksanaannya, Instalasi akan dikatakan berhasil melakukan SIM-RS jika ketersediaan SDM sudah memadai dan aplikasi yang dapat membantu telah memadai.

Berdasarkan pernyataan WHO, bahwa indikator harus sesuai dan berkaitan dengan rencana strategis di suatu Negara. Hal tersebut menyebabkan pelaksanaan SIM-RS tidak berjalan secara optimal dikarenakan indikator yang di gunakan belum berjalan. Dikarenakan Instalasi masih memiliki kekurangan dalam aplikasi pelaporan dan tenaga SDM yang masih kurang.

Pelaporan pada sistem informasi manajemen juga masih mengalami sedikit permasalahan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat staff yang melakukan pekerjaan ganda, hal itu menyebabkan sering kali terjadi karena keterlambatan dalam pelaporan. Pada penelitian yang dilakukan oleh Wawan (2019) menyebutkan bahwa beban kerja memiliki hubungan positif terhadap kinerja [37]. Selain beban kerja, untuk meningkatkan kinerja juga dibutuhkan sistem penghargaan yang terstruktur dengan jelas dan didasarkan pada kompetensi, masa kerja dan pendidikan.

Evaluasi suatu sistem informasi merupakan usaha nyata untuk mengetahui kondisi sebenarnya suatu penyelenggaraan sistem informasi dengan evaluasi tersebut, capaian kegiatan penyelenggaraan suatu sistem informasi dapat diketahui dan tindakan lebih lanjut dapat direncanakan untuk memperbaiki kinerja penerapannya, pengguna akhir adalah salah satu indikator untuk menilai sejauh mana sistem informasi dapat memberikan kemudahan dan memberikan manfaat kepada pengguna SIM-RS tersebut[38].

b. Sumber Data

Sumber data yang didapat pada SIM-RS pada Rumah Sakit berasal dari data individual pasien. Menurut WHO, data yang baik adalah data yang bersumber dari populasi sehingga menghasilkan data pada semua individu dalam populasi dimana mencakup total populasi, perwakilan atau sub populasi.

Data yang telah didapatkan berdasarkan data pasien tersebut kemudian akan diolah dan dibuat menjadi sebuah laporan yang nantinya akan diberikan atau ditujukan kepada bagian bidang. Berdasarkan hasil penelitian Kendell (2019) bahwa ketersediaan data dalam sebuah sistem informasi dipengaruhi oleh kebutuhan data yang digunakan para pembuat keputusan [39].

Berdasarkan hasil penelitian Eleonora dkk (2022) mengatakan bahwa Sumber data yang digunakan dalam menyusun laporan insiden keselamatan pasien di rumah sakit adalah formulir laporan insiden yang diserahkan ke sub komite keselamatan pasien. Formulir tersebut bersifat rahasia dan hanya pihak berwenang yang dapat mengakses data tersebut. Sumber data ini sudah sesuai dengan dengan pedoman pelaporan insiden keselamatan pasien yang dikeluarkan oleh KKP-RS tahun 2015 dan panduan insiden keselamatan pasien. Pengembangan sistem pencatatan dan pelaporan insiden keselamatan pasien harus dilakukan dengan cara anonim, rahasia, dan dapat digunakan secara multiuser. Hal tersebut dapat disimpulkan bahwa sumber data yang digunakan pada pelaporan insiden telah sesuai dengan ketentuan yang berlaku pada pedoman dan panduan insiden keselamatan pasien[40].

c. Manajemen Data

Berdasarkan Hasil wawancara yang ada di RSUD Lapatarai Barru, dalam hal input data di instalasi memiliki aplikasi vendor yang mudah digunakan. Hal tersebut dapat memberikan kemudahan dalam memasukkan data maupun melihat data sehingga dapat menunjang kegiatan pencarian informasi untuk mengambil keputusan.

Dalam pelaksanaannya, pada instalasi menggunakan pedoman dari Vendor ke PPTIK sebagai petunjuk pelaksanaan SIM-RS. Namun, pada dasarnya Vendor membuat suatu buku pedoman kemudian diserahkan ke PPTIK terkait SIM-RS. Dalam hal tersebut tidak dijelaskan secara spesifik sebagaimana penggunaan dan operasional SIM-RS itu seharusnya, sehingga membuat pengguna harus mempelajari hal itu secara mandiri agar bisa mengoperasionalkannya. Berdasarkan hasil penelitian Irawan (2019) menyebutkan bahwa suatu pedoman dianggap mempengaruhi pelaksanaan SIM-RS di suatu Rumah Sakit dan dengan adanya pedoman dapat membantu memudahkan pengguna dari sistem tersebut[41]. Sejauh ini buku pedoman terkait pelaksanaan SIM-RS Rumah Sakit yang ada diberikan oleh pihak vendor untuk Rumah Sakit itu sendiri. Berdasarkan hasil penelitian Ni Made Satvika Iswari (2020) menyatakan bahwa Manajemen adalah proses untuk mengidentifikasi data, menilai data, dan mengambil langkah untuk mengurangi resiko sampai pada level yang dapat diterima. Tujuan utama dari proses ini merupakan agar sebuah organisasi dapat mengelola sistem informasinya dalam kaitannya dengan resiko yang mungkin terjadi[42].

3. Output Implementasi Sistem Informasi Manajemen di RSUD Lapatarai Barru

a. Produk Informasi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaporan kinerja pelaksanaan SIM-RS Rumah Sakit tersebut hanya mengacu kepada pedoman dari vendor yang ada di Rumah Sakit. Dalam pedoman tersebut digambarkan bahwa pelaporan diawali dengan pengambilan data yang terdapat di bagian pendaftaran. Kemudian, data tersebut dikelola oleh bagian SIM-RS sebelum pada akhirnya data di periksa oleh PPTIK. Data yang telah masuk ke SIM-RS kemudian dapat dilihat oleh PPTIK. Setelah itu, bagian PPTIK memberikan hasil pelaporan kinerja kepada Direktur. Kendala yang dialami dalam pelaporan kinerja adalah keterlambatan petugas dalam memberikan laporan. Hal itu dikarenakan beban kerja dari petugas yang membuat petugas terkadang terlambat dalam memberikan laporan kinerja.

Berdasarkan hasil penelitian Dedi irawan (2019) mengatakan bahwa perubahan bentuk data menjadi informasi yang memiliki kegunaan. Semakin banyak data dan kompleksnya aktivitas pengelolaan data dalam suatu organisasi, baik itu organisasi besar maupun organisasi kecil, maka metode pengelolaan data yang tepat sangat dibutuhkan[41]. Sedangkan hasil penelitian Kori puspita Ningsih (2019) mengatakan bahwa kebutuhan menunjukkan RSUD Tipe B wilayah DIY membutuhkan system informasi pelaporan SPM GD berbasis web untuk membantu meningkatkan efisiensi dan efektifitas proses pelaporan yang cepat, tepat dan akurat. Hasil studi kelayakan menunjukkan pengguna sudah terbiasa menggunakan komputer, tersedia software, hardware untuk mendukung pengembangan sistem informasi berbasis web. Pengembangan sistem informasi menggunakan metodologi *prototype*. Hasil uji *prototype* dengan metode *Blackbock* menunjukkan fungsi/reaksi sesuai yang dilakukan aktor, sistem bekerja dengan baik dan mampu memenuhi kebutuhan pengguna[43].

b. Diseminasi dan Penggunaan Informasi

Berdasarkan hasil wawancara, informasi yang didapatkan juga digunakan oleh setiap tingkat pelayanan di rumah sakit untuk memantau kondisi SIM-RS yang ada di rumah sakit khususnya dalam hal pelaksanaan SIM-RS.

Hal tersebut sesuai dengan tujuan dari SIM-RS dalam PMK No. 28 Tahun 2013 dimana SIM- RS bertujuan untuk meningkatkan efisiensi, efektivitas, profesionalisme, kinerja, serta akses dan pelayanan Rumah Sakit. Selain itu, informasi yang didapatkan dari SIM-RS tersebut juga digunakan oleh RSUD Lapatarai Barru untuk merencanakan kebutuhan yang dibutuhkan oleh Instalasi. Terdapat pengaruh antara ketersediaan data dengan keputusan yang baik.

Berdasarkan hasil penelitian Sutarbi (2020) mengatakan bahwa terdapat tiga jenis keputusan yaitu terstruktur, semi terstruktur dan tidak terstruktur karena disesuaikan dengan kondisi serta hirarki manajemen yang berbeda. Apabila dikaitkan dengan pengambilan keputusan yang dilakukan oleh Direktur rumah sakit, PPTIK dan Rumah Sakit itu sendiri maka jenis pengambilan keputusan memiliki karakteristik yang berbeda. Jenis keputusan yang diambil oleh Rumah Sakit cenderung termasuk kedalam jenis keputusan yang terstruktur[36]. Sedangkan hasil penelitian Puspa setia pratiwi (2020) menyatakan bahwa Pemantauan dari pusat terhadap penggunaan sistem tidak secara rutin dilakukan, pemantauan bersifat pemeliharaan software aplikasi dan jika terdapat laporan kerusakan/masalah oleh puskesmas dimana akan ditindaklanjuti dengan perbaikan atau instalasi ulang dengan memperhatikan kondisi yang ada. Pemantauan terhadap implementasi SIKIP (data informasi) belum dapat dilakukan karena tidak tersedianya tools/alat/sistem yang menghimpun data[44].

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa: 1) Unsur input dalam sistem informasi manajemen rumah sakit mencakup sumber daya, dalam pelaksanaannya masih terdapat beberapa hal yang belum berjalan seperti pelatihan yang tidak rutin dilakukan, tidak adanya kebijakan tertulis terkait pertemuan rutin, dan jaringan yang kurang memadai. 2) Unsur proses pada sistem informasi manajemen Rumah Sakit melingkupi indikator, manajemen data dan sumber data. Dalam pelaksanaannya masih ada yang belum terlaksana seperti tidak adanya prosedur tertulis terkait manajemen data. 3) Output pada sistem informasi manajemen rumah sakit yaitu produk informasi dan diseminasi serta pengguna informasi. Pada pelaksanaannya konsistennya data tidak menjadi sebuah masalah dikarenakan data yang didapatkan berdasarkan pemeriksaan pasien setiap harinya.

SARAN

1. Manajemen RSUD Lapatarai melaksanakan pelatihan khususnya SIM-RS secara rutin dan membuat kebijakan terkait SIM-RS
2. RSUD Lapatarai membuat kebijakan dan prosedur terkait manajemen data di Rumah Sakit
3. Meningkatkan kinerja petugas SIM-RS dalam hal memasukkan data pelaporan Rumah Sakit
4. Bagi peneliti selanjutnya, melakukan penelitian dengan alat penelitian yang berbeda sehingga didapatkan sudut pandang yang berbeda dalam penelitian pelaksanaan SIM-RS.

REFERENSI

- [1] L. Vinet and A. Zhedanov, "A 'missing' family of classical orthogonal polynomials," *J. Phys. A Math. Theor.*, vol. 44, no. 8, pp. 1689–1699, 2011, doi: 10.1088/1751-8113/44/8/085201.
- [2] S. Suyanto, H. Taufiq, and I. Indiati, "Faktor Penghambat Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di RSUD Blambangan Banyuwangi," *J. Kedokt. Brawijaya*, vol. 28, no. 2, pp. 141–147, 2015, doi: 10.21776/ub.jkb.2015.028.02.5.
- [3] Yuliana erna Kristanti and R. Q. Ain, "Muhammadiyah Public Health Journal Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit," *muhammadiyah Public Heal. J.*, vol. 1, no. 3, pp. 179–193, 2021.
- [4] A. H. Z. Romero, Althaf Naufal, Sri Ratna Suminar, "Pemenuhan Hak Pasien dalam Mendapatkan Pelayanan Antidiskriminasi Dihubungkan dengan UU Rumah Sakit," *J. Ris. Ilmu Huk.*, pp. 31–36, 2023.
- [5] H. M. Fajrima, Usman, "Implementasi Penggunaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di Rumah Sakit dr. Sumantri dalam Peningkatan Pelayanan Kesehatan," pp. 111–120, 2023.

- [6] Andi Dermawan Putra, Muhammad Siri Dangnga, and Makhrajani Majid, “Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (Simrs) Dengan Metode Hot Fit Di Rsud Andi Makkasau Kota Parepare,” *J. Ilm. Mns. Dan Kesehat.*, vol. 3, no. 1, pp. 61–68, 2020, doi: 10.31850/makes.v3i1.294.
- [7] R. Ananda, R. Damayanti, and R. Maharja, “Tingkat Kepuasan Masyarakat terhadap Kinerja Pelayanan Kesehatan,” *J. Keperawatan Prof.*, vol. 4, no. 1, pp. 9–17, 2023, doi: 10.36590/kepo.v4i1.570.
- [8] Sadriani Hade, Abidin Djalla, and Ayu Dwi Putri Rusman, “Analisis Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Dalam Upaya Peningkatan Pelayanan Kesehatan Di Rsud Andi Makkasau Parepare,” *J. Ilm. Mns. Dan Kesehat.*, vol. 2, no. 2, pp. 293–305, 2019, doi: 10.31850/makes.v2i2.152.
- [9] F. Hidayat, *Konsep Dasar Sistem Informasi Kesehatan*. Deepublish, 2020.
- [10] I. Medis and P. Keputusan, “Evaluasi kegunaan sistem informasi darurat di rumah sakit pendidikan,” pp. 1–9, 2023.
- [11] N. D. I. Putri, Amelia Nindya, Frisca Ajeng Agustina, “literature review: tinjauan pengimplementasian pelayanan Rumah Sakit,” *J. Kesehat. Tambusai*, vol. 2, no. 4, pp. 248–254, 2021.
- [12] D. Setyawan, “analisis implementasi pemanfaatan sistem informasi manajemen Rumah Sakit (SIM-RS) pada RSUD Kardinah Tegal,” vol. 1, no. 2, pp. 54–61, 2016.
- [13] S. N. S. Nur, Muhammad, “Usulan Perbaikan Kualitas Jasa Layanan Rawat Jalan Dengan Metode QFD di RSUD XYZ,” *Ind. Eng. J.*, vol. 9, no. 1, 2020.
- [14] P. P. Syahputera, Riza, “Analisis komparatif implementasi standar akuntansi pemerintah terhadap penyusunan pelaporan keuangan badan yalanan umum daerah di kabupaten musi bayuasin,” *J. Ilm. Akunt.*, vol. 7, no. 3, pp. 712–718, 2023.
- [15] F. Randi, “Kualitas Pelayanan Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Siak,” *Doktoral Diss. Univeristas Islam Riau*, 2019.
- [16] B. P. Afriany, Renny, “Analisis dan Perancangan Sistem Informasi Rekam Medis di Rumah Sakit TK. IV dr. Bratanata Jambi,” *J. Manaj. Sist. Inf.*, vol. 1, no. 2, pp. 147–158, 2020.
- [17] F. R. Mangentang, “Kelengkapan Reseume Medis dan Kesesuaian Penulisan Diagnosis Berdasarkan ICD-10 Sebelum dan Sesudah JKN di RSUD Bahteramas,” *J. Adm. Rumah Sakit Indones.*, vol. 1, no. 3, 2019.
- [18] F. Nurdianna, “Pelaksanaan Promosi Kesehatan Di Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya,” *PROMKES*, vol. 5, no. 2, p. 217, 2018, doi: 10.20473/jpk.v5.i2.2017.217-231.
- [19] J. Antares, “Rancangan Sistem Informasi Kependudukan Berbasis Web Di Kantor Camat Medan Deli,” *Djtechno J. Teknol. Inf.*, vol. 1, no. 2, pp. 46–51, 2020, doi: 10.46576/djtechno.v1i2.972.
- [20] F. Reza and A. D. Putra, “Sistem Informasi E-Smile (Elektronik Service Mobile) (studi kasus: dinas kependudukan dan pencatatan sipil kabupaten kabupaten tulang bawang),” *J. Teknol. dan Sist. Inf.*, vol. 2, no. 3, pp. 56–65, 2021.

- [21] Anggraeni Elisabet Yunaeti, "Pengantar Sistem Informasi," *Penerbit Andi*, 2019.
- [22] V. Kumalasari, "Dalam Bidang Teknologi Informasi," *Penerbit Yayasan Prima Agus Tek.*, pp. 1–75, 2021.
- [23] S. Sakinah, "Sistem Informasi Manajemen Dalam Perusahaan," *Fak. Comput.*, 2019.
- [24] Herlina, M. Madjid, A. D. P. Rusman, R. W. Sari, N. B. Noer, and F. Rivai, "The application of the fast method needed in improving hospital services," *Enferm. Clin.*, vol. 30, pp. 240–243, 2020, doi: 10.1016/j.enfcli.2020.06.055.
- [25] X. B. N. Topan, Mohamad, "Perancangan sistem informasi manajemen rumah sakit berbasis web," *J. Tek. Inform.*, vol. 6, no. 1, 2020.
- [26] N. M. Fadilla and W. Setyonugroho, "Sistem informasi manajemen rumah sakit dalam meningkatkan efisiensi: mini literature review," *J. Tek. Inform. dan Sist. Inf.*, vol. 8, no. 1, pp. 357–374, 2021.
- [27] M. I. Molly, Ruth, "Analisis Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Pada RRSUD DOK II Jayapura," *J. Softw. Eng. Ampera*, vol. 2, no. 2, pp. 95–101, 2021.
- [28] I. S. Listyorini, Puguha Ika, "Sistem Keamanan SIMRS di Rumah Sakit," *Pros. Semin. Inf. Kesehat. Nas.*, pp. 234–240, 2021.
- [29] L. S. S. Sudjiman, Paul Eduard, "Analisis sistem informasi manajemen berbasis komputer dalam proses pengambilan keputusan," *TeIKa*, vol. 8, no. 2, pp. 55–66, 2019.
- [30] et al. Susanto, Hendri Murti, "Pengembangan Sistem Informasi Manajemen Pendidik dan Tenaga Kependidikan," *Publ. Pendidik. Hum*, vol. 6, no. 3, pp. 93–105, 2020.
- [31] et al. Toyo, Eleonora Maryeta, "Evaluasi Sistem Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien Dengan Metode HMN Di Rumah Sakit," *Maj. Farmasetika*, vol. 8, no. 1, pp. 56–69, 2022.
- [32] Kariman, "Kariman , Volume 05 , Nomor 01 , Juni 2017 | 65 Kacung Wahyudi," vol. 05, pp. 65–82, 2017.
- [33] Dedy, "Analisis implementasi pemanfaatan sistem informasi manajemen rumah sakit (SIM-RS) pada RSUD Kardinah Tegal," *Indones. J. Comput. Inf. Teknol.*, vol. 1, p. 2, 2020.
- [34] L. Arora and F. Ikbali, "Experiences of implementing hospital management information system (HMIS) at a tertiary care hospital, India," *Vilakshan - XIMB J. Manag.*, vol. 20, no. 1, pp. 59–81, 2023, doi: 10.1108/xjm-09-2020-0111.
- [35] R. Carlos *et al.*, "Kelayakan Sistem Informasi Rumah Sakit untuk Militer Organisasi Publik Berdasarkan Analisis Multi-Kriteria," 2022.
- [36] Muhardiansyah, "Analisis kesiapan SIM-RS modul radiologi pada Rumah Sakit Tiara Sella," *Lap. Tugas Akhir Univ. Dehasen*, vol. 1, p. 2, 2020.
- [37] A. Harsono, "Analisis Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Umum Daerah (SIM-RSUD)," *Eksplora Inform.*, vol. 5, no. 1, pp. 11–12, 2023.
- [38] A. A. I. Alit, D. Purnamaningrat, I. M. Sukarsa, N. Made, and I. Marini, "Perancangan Sistem Informasi

- Manajemen Rumah Sakit Modul Sarana Dan Prasarana,” *Lontar Komput. J. Ilm. Teknol. Inf.*, vol. 6, no. 2, pp. 73–83, 2015.
- [39] T. Sutabri, “Sistem Informasi Manajemen,” *Yogyakarta; Andi Offset*, vol. 2, p. 1, 2020.
- [40] S. Wawan, “Faktor yang berhubungan dengan kinerja bidan di desa dalam pertolongan persalinan di kabupaten Tasikmalaya,” *Lap. Tesis Univ. Diponegoro*, vol. 3, p. 1, 2019.
- [41] N. Mek *et al.*, “Memperkirakan kebutuhan staf menggunakan indikator beban kerja kebutuhan staf di Braun Rumah Sakit Daerah di Provinsi Morobe , Papua Baru,” vol. 19, no. Tambahan 1, pp. 1–12, 2022.
- [42] M. Thabran Talib, L. Meilany, and A. Sukawan, “Analisis informasi manajemen aplikasi sistem terkait data pelayanan di Rumah Sakit umum daerah Haji Makassar,” *KnE Life Sci.*, pp. 132–144, 2021, doi: 10.18502/kl.v6i1.8598.
- [43] E. R. Puspitasari and E. Nugroho, “Evaluasi implementasi sistem informasi manajemen rumah sakit di rsud kabupaten temanggung dengan menggunakan metode hot-fit,” *J. Inf. Syst. Public Heal.*, vol. 5, no. 3, p. 45, 2021, doi: 10.22146/jisph.37562.
- [44] Kendall, “Analisis dan Perencanaan sistem Versi Bahasa Indonesia,” *Indeks*, vol. 2, no. 1, p. 4, 2019.
- [45] E. M. Toyo, K. G. B. Leki, F. Indarsari, and S. Woro, “Evaluasi Sistem Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien Dengan Metode HMN Di Rumah Sakit,” *Maj. Farmasetika*, vol. 8, no. 1, p. 56, 2022, doi: 10.24198/mfarmasetika.v8i1.41357.
- [46] Farah Ananda Lubis and Muhammad Irwan Padli Nasution, “Analisis Implementasi Sistem Informasi Manajemen Pada Rumah Sakit Columbia Asia Medan,” *J. Ekon. Bisnis Dan Manaj.*, vol. 2, no. 1, pp. 69–75, 2024, doi: 10.59024/jise.v2i1.544.
- [47] D. Irawan and S. Novita, “Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Harapan Bunda Pringsewu Lampung,” *J. TAM (Technology Accept. Model.*, vol. 2, no. 1, pp. 47–52, 2019.
- [48] N. M. S. Iswari, “Penggunaan Teknik Data Mining untuk Manajemen Resiko Sistem Informasi Rumah Sakit,” *J. Ultim.*, vol. 3, no. 2, pp. 16–22, 2020, doi: 10.31937/ti.v3i2.300.
- [49] M. W. Purnomo, “Pengaruh Manajemen Kinerja Dan Kompensasi Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Advent Bandar Lampung,” *J. Mitra Manaj.*, vol. 6, no. 6, pp. 318–332, 2022, doi: 10.52160/ejmm.v6i6.616.
- [50] F. S. Perkasa, L. Indrawati, and A. Nuraini, “Persepsi Manfaat dan Persepsi Kemudian Terhadap Penggunaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di RSAU dr. Hoediyono Tahun 2022,” *J. Manaj. dan Adm. Rumah Sakit Indones.*, vol. 7, no. 1, pp. 58–64, 2023, doi: 10.52643/marsi.v7i1.2930.
- [51] E. Kurniawan, I. G. N. Trianatha Jaya, E. Purnama, A. Winahyu, K. Aribowo, and A. Surya, “Penerapan Sistem Informasi Pemasaran (SIP) pada Products and Services Layanan Unggulan Kardiovaskular di Rumah Sakit X,” *COMSERVA J. Penelit. dan Pengabd. Masy.*, vol. 3, no. 10, pp. 4145–4157, 2024, doi: 10.59141/comserva.v3i10.1227.

-
- [52] K. P. Ningsih, “Pengembangan Pelaporan Standar Pelayanan Minimal Gawat Darurat Berbasis Web,” *J. Kesehat. Vokasional*, vol. 4, no. 4, p. 201, 2020, doi: 10.22146/jkesvo.49165.
- [53] S. M. Fitriana, A. E. Permanasari, and G. Y. Sanjaya, “Evaluasi Migrasi Dan Integrasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Menggunakan Metode Hot-Fit Di RS Pratama Kota Yogyakarta,” *J. Admmirasi*, vol. 8, no. 1, pp. 1–14, 2023, doi: 10.47638/admmirasi.v8i1.233.
- [54] Ririen Hardani, Khusnul Diana, and A. E. H. Taufik, “Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Menggunakan end User Computing Satisfaction di RSUD Madani Palu,” *Media Publ. Promosi Kesehat. Indones.*, vol. 7, no. 3, pp. 671–679, 2024, doi: 10.56338/mppki.v7i3.4585.
- [55] P. S. Pratiwi and S. P. Utami, “Evaluasi Penerapan Sistem Informasi Kesehatan Integrasi Puskesmas,” *J. Rekam Medis dan Inf. Kesehat.*, pp. 92–99, 2020, [Online]. Available: https://www.academia.edu/download/55440134/SENMI_paper.pdf.