

Evaluasi Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di RSUD Praya Kabupaten Lombok Tengah Nusa Tenggara Barat

Beny Binarto Budi Susilo¹, Khabib Mustofa²

¹Program Pascasarjana, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada

²Sistem Informasi Manajemen Kesehatan Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat Dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada

¹beny.binarto.b@mail.ugm.ac.id, ²Khabib@ugm.ac.id

ABSTRAK

Latar belakang: Evaluasi menyeluruh untuk mengetahui bagaimana penerapan sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) di unit kerja rumah sakit. Penerapan sistem informasi SIMRS di rumah sakit sangat penting untuk mencapai layanan berkualitas. Sehingga rumah sakit perlu untuk mengembangkan SIMRS dengan mempertimbangkan faktor-faktor yang mempengaruhi dan manfaat penggunaan SIMRS.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi SIMRS di Rumah Sakit umum Daerah Praya Lombok Tengah NTB

Metode Penelitian: Jenis penelitian kuantitatif pendekatan studi kasus dilakukan dengan menggunakan kerangka human, organization, technology-Fit (HOT-fit). Jumlah sampel sebanyak 35 sampel yang diambil yaitu pengguna SIMRS. Analisis data dilakukan dengan uji regresi linier berganda.

Hasil: Berdasarkan hasil olah data diperoleh nilai Sig.t < 0,05, maka disimpulkan bahwa secara parsial ada pengaruh signifikan antara faktor human, organization, technology, pengetahuan pengguna, dan regulasi terhadap Net Benefit SIMRS. Hasil olah data diperoleh nilai Sig.F < 0,05, artinya secara simultan ada pengaruh signifikan antara faktor human, organization, technology, pengetahuan pengguna, dan regulasi terhadap Net Benefit SIMRS.

Kesimpulan: Pemanfaatan penerapan SIMRS di RSUD Praya Kabupaten Lombok Tengah Nusa Tenggara Barat hasil evaluasinya belum berjalan dengan maksimal. Faktor human, organization, technology, pengetahuan pengguna, dan regulasi berpengaruh signifikan secara parsial maupun simultan terhadap Net Benefit SIMRS (p-value = 0,000 < Level of Significant = 0,05).

Kata kunci: Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS), HOT-fit Model, dan Net Benefit.

ABSTRACT

Background: Comprehensive evaluation to find out how the application of hospital management information system (SIMRS) in the hospital working unit. The

application of SIMRS information systems in hospitals is very important to achieve quality services. So hospitals need to develop SIMRS by considering the influencing factors and the benefits of using SIMRS.

Objective: This study aims to evaluate SIMRS at the Regional General Hospital in Praya Central Lombok, NTB.

Methods: This is quantitative research type by using case study approach using framework a human, organization, technology – Fit (HOT-fit). The number of samples is 35 samples taken, namely SIMRS users. Data analysis was carried out by multiple linear regression tests.

Results: Based on the results of the data obtained value of Sig.t < 0.05, it is concluded that partially there is a significant influence between human, organization, technology, user knowledge, and regulation toward Net Benefit SIMRS. The results of data processing obtained Sig.F < 0.05, meaning that simultaneously there is a significant influence between human, organization, technology, user knowledge, and regulation toward Net Benefit SIMRS.

Conclusion: Utilization of the application of SIMRS in Praya Hospital Central Lombok Regency, West Nusa Tenggara, the results of the evaluation have not run optimally. Human, organization, technology, user knowledge and regulation factors have a significant or partial effect toward Net Benefit SIMRS (p-value = 0,000 < Level of Significant = 0.05).

Keywords: Evaluation of Hospital Management Information System (SIMRS), HOT-fit Model, and Net Benefit.

PENDAHULUAN

Pesatnya kemajuan di bidang teknologi informasi mendorong terjadinya perubahan tatanan kehidupan. Sistem teknologi informasi telah menjadi komponen penting dalam keberhasilan suatu organisasi rumah sakit sebagai suatu organisasi yang banyak berhubungan dengan informasi dituntut untuk mampu melakukan

penyesuaian dan perubahan. Rumah sakit adalah suatu institusi pelayanan kesehatan yang kompleks, padat profesi dan padat modal. Rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna¹.

Penerapan sistem informasi di rumah sakit diharapkan dapat mendorong rumah sakit untuk melaksanakan kegiatan pelayanan dengan lebih produktif, cepat, mudah, akurat, terpadu, aman, dan efisien². Bagi manajemen rumah sakit, informasi yang diperoleh akan dijadikan landasan untuk membuat suatu keputusan atau menilai kinerja suatu bagian di rumah sakit yang biasa dikenal dengan Sistem Informasi Manajemen (SIM)³.

SIMRS yang digunakan di sebuah rumah sakit harus memberikan kemudahan dalam operasional serta harus dapat mengatasi kendala pelayanan pasien yang ada di rumah sakit tersebut⁴. SIMRS dapat mendorong peningkatan efisiensi dan efektivitas pelayanan di rumah sakit seiring dengan kelancaran arus informasi antara penyedia layanan dan pasien⁵. Pentingnya sistem informasi di rumah sakit diperkuat dengan diberlakukannya Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit yang menyatakan bahwa setiap rumah sakit wajib melakukan pencatatan dan pelaporan semua kegiatan penyelenggaraan rumah sakit dalam bentuk SIMRS.

Faktor lain yang dapat berdampak pada *benefit* SIMRS adalah pengetahuan. Pengetahuan merupakan penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan lain sebagainya⁶. Tinggi rendahnya atau cukupnya tingkat pengetahuan pengguna SIMRS dalam penelitian ini dipengaruhi oleh pengetahuan dan pemahamannya tentang SIMRS, tingkat pendidikan yang dienyamnya, informasi dari media massa, lingkungan kerjanya. Faktor lain yang dapat berdampak pada *benefit* SIMRS adalah regulasi. Regulasi dalam SIMRS sebagai peraturan yaitu cara untuk mengendalikan manusia atau masyarakat dengan suatu aturan atau pembatasan tertentu.

Pesatnya kemajuan teknologi di bidang informasi telah melahirkan perubahan tatanan kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara. Dalam kaitan ini, peran dan fungsi pelayanan data dan informasi yang dilaksanakan oleh rumah sakit sebagai salah satu unit kerja pengelola data dan informasi dituntut untuk mampu melakukan berbagai penyesuaian dan perubahan (PMK No. 82 Tahun 2013). SIMRS dapat dimanfaatkan untuk kegiatan pelayanan data dan informasi dengan lebih produktif, transparan, tertib, cepat, mudah, akurat, terpadu, aman dan efisien, khususnya membantu dalam memperlancar dan mempermudah pembentukan kebijakan dalam meningkatkan sistem pelayanan kesehatan khususnya dalam bidang penyelenggaraan Rumah Sakit di Indonesia.

Peraturan terkait penyelenggaraan sistem informasi yang berlaku antara lain Peraturan Menteri Kesehatan No. 1171 Tahun 2011 tentang SIMRS, Peraturan Menteri Kesehatan No 82 tahun 2013 tentang SIMRS, Peraturan menteri Kesehatan No. 92 tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Komunikasi Data dalam Sistem Informasi Kesehatan Terintegrasi, dan Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan. SIMRS dibutuhkan karena perlunya informasi untuk memperoleh kepastian dalam mengambil keputusan dimana keputusan yang diambil harus cepat, akurat dan dapat dipercaya serta perlunya pengelolaan data yang sistematis untuk pengambilan keputusan yang bersifat strategis².

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti terhadap pengguna SIMRS di RSUD Praya diketahui banyak terdapat keluhan atau masalah, misalnya tidak terdeteksinya jumlah obat pasien dari apotek melalui SIMRS, selain itu pada rawat inap terjadi kesalahan penginputan data manual dengan data di SIMRS dengan jumlah kunjungan pasien berjumlah 50.720 dalam kurun waktu tahun 2016. Jika tidak menggunakan layanan SIMRS secara terpusat akan berdampak pada kualitas layanan yang tidak baik. Selain itu server SIMRS sering

terjadi gangguan yang berakibat pada terganggunya pelayanan di rumah sakit tersebut dan mengakibatkan beralihnya semua pencatatan ke sistem manual⁷.

Evaluasi terhadap penerapan SIMRS harus dilakukan karena akan menilai atau mengukur manfaat yang didapatkan dari penerapan SIMRS dan menemukan masalah-masalah potensial yang sedang dihadapi oleh pengguna dan organisasi. Hasil evaluasi dapat digunakan sebagai acuan untuk memperbaiki atau menyempurnakan SIMRS dan meminimalkan potensi masalah yang ada, sehingga SIMRS menjadi lebih baik, sempurna serta dapat mendukung visi, misi dan tujuan organisasi. Evaluasi terhadap penerapan SIMRS terkait dengan implementasi SIMRS di RSUD Praya yang masih ada masalah salah satunya adalah penggunaan yang masih rendah terhadap sistem informasi berkelanjutan. Menurut RSUD Praya pada instalasi *Electronic Data Processing (EDP)* menjelaskan, masih adanya staff yang belum mengerti pemanfaatan SIMRS RSUD Praya, sehingga dalam mengaplikasikan sistem tersebut banyak terjadi kesalahan seperti pada layanan registrasi dan *billing system*. Pada layanan ini sering terjadi duplikasi data dan ketidakakuratan data pasien.

Oleh karena itu, perlu diadakan suatu evaluasi sistem SIMRS RSUD Praya. Evaluasi sistem menurut persepsi pengguna sangat penting karena pengguna yang merasakan kebutuhan dan manfaat dari sistem. Keberhasilan penggunaan sistem informasi tergantung dari penerimaan dan penggunaan oleh individu, yaitu kaitannya dengan manfaat atau dampak langsung dari sistem informasi terhadap individu pemakai dalam meningkatkan produktivitas organisasi⁸.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan desain penelitian

cross sectional menggunakan pendekatan survei yang dilakukan menggunakan kerangka *human, organization, technology-Fit (HOT-fit)*. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Praya Kabupaten Lombok Tengah, dimana Rumah Sakit ini telah menggunakan SIMRS sejak tahun 2013 tetapi belum pernah dilakukan evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dalam mendukung untuk pengambilan keputusan. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan *non probability sampling* yaitu dengan cara *total sampling* karena jumlah sampel kurang dari 100 dengan jumlah sampel sebanyak 35 sampel yang diambil yaitu seluruh pegawai RSUD yang mengoperasikan SIMRS secara langsung.

Analisis data dilakukan dengan uji regresi linier berganda dengan variabel independen yaitu *human, organization, technology*, pengetahuan pengguna, regulasi dan variabel dependen adalah *net benefit*. Selanjutnya, analisis uji F digunakan untuk mengetahui pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen secara simultan⁹. Bila probabilitas $F\text{-statistik} \leq 0,05$, maka H_0 ditolak, artinya ada pengaruh secara signifikan antara variabel independen terhadap variabel dependen secara simultan. Kemudian, analisis uji t digunakan untuk mengetahui pengaruh masing-masing variabel independen terhadap variabel dependen secara individual (parsial) dengan asumsi bahwa variabel yang lain tetap atau konstan⁹. Bila probabilitas $t\text{-statistik} \leq 0,05$, maka H_0 ditolak, artinya ada pengaruh secara signifikan antara variabel independen terhadap variabel dependen secara individual (parsial).

HASIL

1. 1. Karakteristik Responden

Data karakteristik responden disajikan dalam tabel 1 dibawah ini:

Tabel 1. Karakteristik responden di RSUD Praya Kabupaten Lombok Tengah

Karakteristik	Rincian	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Umur (th)	< 25	2	5,7
	25-35	13	37,1
	36-45	16	45,7
	> 45	4	11,4
Jenis Kelamin	Laki-laki	18	51,4
	Perempuan	17	48,6
Pendidikan	SMA/K	9	25,7
	Diploma	12	34,3
	S1	10	28,6
	S2	4	11,4
Jabatan	Staff	18	51,4
	Kepala	9	25,7
	Operator	6	17,1
	Perawat	1	2,9
	Farmasi	1	2,9
Masa Kerja (th)	1-5	3	8,6
	6-10	15	42,9
	> 10	17	48,6
SIMRS (th)	< 1	2	5,7
	1-3	15	42,9
	4-5	11	31,4
	> 5	7	20,0
Total		35	100,0

Sumber: Data Primer Diolah, 2018.

Hasil karakteristik responden pada tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden berumur 36-45 tahun sebanyak 16 (45,7%) responden. Hal ini menunjukkan bahwa responden mayoritas berusia dewasa akhir, sedangkan responden pasien mayoritas berusia dewasa awal sampai dewasa akhir. Semakin cukup umur, maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir, belajar, dan bekerja. Hasil karakteristik responden menunjukkan bahwa mayoritas laki-laki sebanyak 18 (51,4%) responden. Jenis kelamin ini memberi pengertian tentang suatu sifat atau ciri yang membedakan antara laki-laki atau perempuan yang secara biologis¹⁰.

Berdasarkan tabel 1 diperoleh bahwa mayoritas responden berpendidikan Diploma sebanyak 12 (34,3%) responden. Pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan orang atau keluarga dalam masyarakat. Pendidikan merupakan proses perubahan

sikap dan tata laku seseorang atau kelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan¹¹. Hasil karakteristik responden menunjukkan bahwa mayoritas responden bekerja dengan jabatan staff sebanyak 18 (51,4%) responden dengan masa kerja mayoritas > 10 tahun sebanyak 17 (48,6%) responden. Pekerjaan merupakan upaya untuk memperoleh uang dalam rangka memenuhi kebutuhan hidup dan mendapatkan tempat pelayanan kesehatan yang diinginkan. Banyak anggapan bahwa status pekerjaan seseorang yang tinggi, maka semakin mampu dalam memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari. Mayoritas lama responden menggunakan SIMRS 1-3 tahun sebanyak 15 (42,9%) responden. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden sudah familiar dengan SIMRS.

1. 2. Penerapan SIMRS

a. Faktor *Human*

Tabel 2. Faktor Human Responden di RSUD Praya Kabupaten Lombok Tengah Nusa Tenggara Barat

No	Indikator	STS	TS	N	S	SS	Mean
		f (%)	f (%)	f (%)	f (%)	f (%)	
1	SIMRS mudah digunakan	1 (2,9)	3 (8,6)	6 (17,1)	20 (57,1)	5 (14,3)	130/35= 3,71
2	SIMRS dapat membuat pegawai berinteraksi dengan fleksibel	2 (5,7)	2 (5,7)	4 (11,4)	21 (60,0)	6 (17,1)	132/35= 3,77
3	SIMRS memudahkan pekerjaan sehari-hari	1 (2,9)	1 (2,9)	5 (14,3)	21 (60,0)	7 (20,0)	137/35= 3,91
4	SIMRS mendukung tugas-tugas dalam membangun kinerja individu	2 (5,7)	2 (5,7)	2 (5,7)	23 (65,7)	6 (17,1)	134/35= 3,83
5	SIMRS membantu dalam proses pengambilan keputusan.	2 (5,7)	3 (8,6)	4 (11,4)	18 (51,4)	8 (22,9)	132/35= 3,77
6	Sistem informasi SIMRS yang diberikan berkualitas.	2 (5,7)	2 (5,7)	6 (17,1)	20 (57,1)	5 (14,3)	129/35= 3,69

Sumber: Data Primer Diolah, 2018.

Hasil analisis menunjukkan bahwa indikator *human* yang memiliki nilai rata-rata paling kecil pada indikator pernyataan nomor enam dan nomor satu yaitu Sistem informasi SIMRS yang diberikan belum berkualitas dan SIMRS mudah digunakan. Berdasarkan persepsi responden SIMRS yang diberikan dirasa belum berkualitas dalam penggunaan SIMRS. Hal ini didukung dengan “SIMRS yang ada di RSUD Praya dibangun dengan prinsip pengembangan sistem tapi pengembangan belum dilakukan secara terus menerus selama kontrak MoU berlangsung. Pengembangan sistem dilakukan berdasarkan masukan atau kebutuhan pengguna (*user*) sehingga kualitas sistem informasi yang dirasakan belum sepenuhnya memenuhi kebutuhan semua pihak pengguna sistem”. Penerapan sistem informasi di rumah sakit diharapkan dapat mendorong rumah sakit untuk melaksanakan kegiatan pelayanan dengan lebih produktif, cepat, mudah, akurat, terpadu, aman, dan efisien².

Selain itu, menurut persepsi responden SIMRS belum mudah digunakan karena responden belum mampu menggunakan SIMRS dengan maksimal sehingga membutuhkan waktu lebih lama untuk memasukkan data pasien baru yang menyebabkan

pelayanan pasien dirasa belum optimal. Salah satu responden menambahkan bahwa “SIMRS yang diberikan belum sepenuhnya dirasakan kemudahannya karena masih banyak *entry* data yang harus dilakukan oleh pengguna sistem. Contohnya pada saat pendaftaran pasien baru, harus diinput data sosial pasien, jenis pembayaran pasien (Umum, BPJS, JAMPERSAL, *Inhealth* atau jenis pembiayaan lainnya) sehingga *respon time* atau waktu tunggu pasien lebih lama”. SIMRS yang digunakan di sebuah rumah sakit harus memberikan kemudahan dalam operasional serta harus dapat mengatasi kendala pelayanan pasien yang ada di rumah sakit tersebut⁴.

Oleh karena itu, SIMRS dari segi *human* masih perlu ditingkatkan. Sebagian besar hasil persentase menunjukkan jika dilihat dari factor *Human*, persepsi SIMRS mudah digunakan, mampu membuat pegawai berinteraksi dengan fleksibel, memudahkan pekerjaan sehari-hari, mendukung tugas dalam membangun kinerja individu, membantu mengambil keputusan, dan sistem yang berkualitas menjawab setuju dengan pernyataan tersebut. Walaupun demikian juga ada responden yang menjawab sangat tidak setuju dengan pernyataan pada faktor *human*.

b. Faktor *Organization*Tabel 3. Faktor *Organization* Responden di RSUD Praya Kabupaten Lombok Tengah Nusa Tenggara Barat

No	Indikator	STS	TS	N	S	SS	Mean
		f(%)	f(%)	f(%)	f(%)	f(%)	
7	Dukungan pihak manajemen RS dalam pemanfaatan SIMRS baik.	0 (0,0)	5 (14,3)	5 (14,3)	18 (51,4)	7 (20,0)	132/35= 3,77
8	Dukungan unit kerja baik dalam pemanfaatan SIMRS.	1 (2,9)	4 (11,4)	4 (11,4)	23 (65,7)	3 (8,6)	128/35= 3,66
9	Unit kerja mendukung penggunaan SIMRS.	0 (0,0)	5 (14,3)	2 (5,7)	23 (65,7)	5 (14,3)	133/35= 3,80
10	Memiliki dukungan teknis.	0 (0,0)	5 (14,3)	1 (2,9)	24 (68,6)	5 (14,3)	134/35=3,83
11	Pihak manajemen RS melakukan pelatihan terkait dengan SIMRS.	0 (0,0)	3 (8,6)	5 (14,3)	16 (45,7)	11 (31,4)	140/35=4,00
12	SIMRS RS memiliki fasilitas jaringan yang memadai.	0 (0,0)	4 (11,4)	6 (17,1)	17 (48,6)	8 (22,9)	134/35=3,83
13	SIMRS RS memiliki <i>computer support (hardware & software)</i> .	0 (0,0)	1 (2,9)	2 (5,7)	24 (68,6)	8 (22,9)	144/35=4,11

Sumber: Data Primer Diolah, 2018.

Berdasarkan hasil analisis diperoleh bahwa faktor *organization* sudah baik. Namun, indikator pernyataan “dukungan unit kerja baik dalam pemanfaatan SIMRS” dan “dukungan pihak manajemen RS dalam pemanfaatan SIMRS” dirasa belum maksimal karena memiliki rata-rata paling kecil. Berdasarkan persepsi responden “dukungan unit kerja dinilai belum maksimal dalam pemanfaatan SIMRS karena dukungan terkait lingkup RSUD Praya ada yang belum maksimal di beberapa unit, seperti di unit Farmasi. Di unit farmasi ini belum menggunakan SIMRS pada semua transaksi penjualan obat sehingga pendapatan, pengeluaran obat juga belum bisa dikontrol melalui SIMRS dengan baik, sedangkan beberapa unit telah menggunakan SIMRS seperti unit Laboratorium, Radiologi, Bank Darah, Bedah Sentral, dan Rawat Inap. Bahkan terdapat unit yang tidak

menggunakan SIMRS sama sekali seperti unit rawat jalan, kepegawaian, keuangan dan IPSRS”.

Selain itu, menurut “persepsi responden dukungan pihak manajemen RS terhadap SIMRS sebenarnya sudah cukup baik terbukti dengan pemenuhan kebutuhan sarana yang dibutuhkan SIMRS selalu dipenuhi. Namun, masih terdapat kekurangan dari segi pemanfaatan aplikasi SIMRS ini karena manajemen RS belum memantau secara terus menerus sehingga di unit-unit tertentu masih tidak terkontrol dengan baik terkait dengan pemanfaatan aplikasi sistem. Diharapkan dukungan pihak manajemen RS lebih tegas dalam pemanfaatan SIMRS tapi yang terjadi selama ini seolah-olah pihak manajemen RS membiarkan atau tidak memantau dan mengevaluasi terhadap unit-unit yang menggunakan dan yang tidak menggunakan SIMRS”.

c. Faktor *technology*Tabel 4. Faktor *Technology* Responden di RSUD Praya Kabupaten Lombok Tengah Nusa Tenggara Barat

No	Indikator	STS	TS	N	S	SS	Mean
		f(%)	f(%)	f(%)	f(%)	f(%)	
14	SIMRS meningkatkan komunikasi antar data.	1 (2,9)	0 (0,0)	3 (8,6)	24 (68,6)	7 (20,0)	141/35=4,03

No	Indikator	STS	TS	N	S	SS	Mean
		f(%)	f(%)	f(%)	f(%)	f(%)	
15	SIMRS menghemat waktu dalam menyajikan informasi.	1 (2,9)	0 (0,0)	2 (5,7)	22 (62,9)	10 (28,6)	145/35=4,14
16	SIMRS mempercepat penyajian informasi tentang RS.	1 (2,9)	1 (2,9)	4 (11,4)	18 (51,4)	11 (31,4)	142/35=4,06
17	SIMRS memiliki <i>response time</i> yang baik.	1 (2,9)	4 (11,4)	6 (17,1)	16 (45,7)	8 (22,9)	131/35=3,74
18	SIMRS menyediakan sistem keamanan yang handal.	1 (2,9)	5 (14,3)	8 (22,9)	16 (45,7)	5 (14,3)	124/35=3,54
19	SIMRS menyajikan data yang <i>update</i> .	1 (2,9)	4 (11,4)	8 (22,9)	14 (40,0)	8 (22,9)	129/35=3,69
20	SIMRS memiliki kelengkapan data yang dibutuhkan.	1 (2,9)	6 (17,1)	6 (17,1)	17 (48,6)	5 (14,3)	124/35=3,54
21	SIMRS memiliki berbagai fungsi fasilitas yang lengkap.	2 (5,7)	5 (14,3)	10 (28,6)	9 (25,7)	9 (25,7)	123/35=3,51
22	SIMRS memiliki kecepatan akses tinggi.	1 (2,9)	6 (17,1)	9 (25,7)	11 (31,4)	8 (22,9)	124/35=3,54
23	SIMRS menyediakan informasi-informasi yang relevan.	1 (2,9)	2 (5,7)	5 (14,3)	23 (65,7)	4 (11,4)	132/35=3,77
24	SIMRS menyediakan informasi yang bermanfaat bagi lintas sektoral.	1 (2,9)	7 (20,0)	4 (11,4)	18 (51,4)	5 (14,3)	124/35=3,54
25	<i>Technology</i> SIMRS menyediakan informasi yang akurat.	2 (5,7)	5 (14,3)	5 (14,3)	15 (42,9)	8 (22,9)	127/35=3,63
26	Isi informasi yang disajikan SIMRS lengkap.	1 (2,9)	7 (20,0)	7 (20,0)	12 (34,3)	8 (22,9)	124/35=3,54
27	SIMRS memiliki <i>helpdesk support</i> .	1 (2,9)	4 (11,4)	3 (8,6)	19 (54,3)	8 (22,9)	134/35=3,83
28	SIMRS memiliki <i>user documentation</i> yang baik.	1 (2,9)	3 (8,6)	4 (11,4)	23 (65,7)	4 (11,4)	131/35=3,74
29	<i>Technology</i> SIMRS mendukung kebutuhan informasi.	1 (2,9)	5 (14,3)	8 (22,9)	17 (48,6)	4 (11,4)	123/35=3,51

Sumber: Data Primer Diolah, 2018.

Berdasarkan hasil analisis diperoleh bahwa pada faktor *technology* terdapat beberapa indikator yang dinilai belum maksimal yaitu “SIMRS memiliki berbagai fungsi fasilitas yang lengkap” dan “*Technology* SIMRS mendukung kebutuhan informasi” yang dibutuhkan karyawan maupun pengguna SIMRS karena memiliki rata-rata paling kecil. Berdasarkan persepsi responden, “SIMRS belum maksimal memiliki berbagai fungsi fasilitas yang lengkap, dari segi fungsi fasilitas atau

menu-menu SIMRS belum dirasakan lengkap karena masih belum terpenuhinya semua kebutuhan untuk memproses data yang dibutuhkan pihak rumah sakit, seperti data kepegawaian, laporan keuangan, sistem remunerasi pegawai”.

Selain itu, menurut persepsi responden “*Technology* SIMRS belum maksimal mendukung kebutuhan informasi. Teknologi SIMRS yang dimiliki masih belum ada pengembangan kearah yang lebih

canggih. SIMRS yang berjalan saat ini masih sebatas transaksi sederhana berupa *billing system*, dan transaksi penunjang lainnya. Pengembangan kearah yang lebih canggih seperti e-klaim BPJS yang terintegrasi SIMRS, pendaftaran online pasien belum terlaksana”. *Technology* SIMRS mendukung kebutuhan informasi berarti bahwa pemanfaatan (*usefulness*) informasi yang

d. Faktor Pengetahuan

Tabel 5. Pengetahuan Pengguna Responden di RSUD Praya Kabupaten Lombok Tengah Nusa Tenggara Barat

No	Indikator	STS	TS	N	S	SS	Mean
		f(%)	f(%)	f(%)	f(%)	f(%)	
30	Saya paham teknologi komputer	0 (0,0)	4 (11,4)	3 (8,6)	23 (65,7)	5 (14,3)	134/35=3,83
31	Saya paham teknologi internet	2 (5,7)	4 (11,4)	1 (2,9)	22 (62,9)	6 (17,1)	131/35=3,74
32	Saya paham sistem dalam organisasi RS ini.	1 (2,9)	9 (25,7)	3 (8,6)	16 (45,7)	6 (17,1)	122/35=3,49
33	Saya paham tentang SIMRS	0 (0,0)	10 (28,6)	1 (2,9)	17 (48,6)	7 (20,0)	126/35=3,60
34	Saya mengetahui manfaat dari SIMRS	1 (2,9)	6 (17,1)	2 (5,7)	20 (57,1)	6 (17,1)	129/35=3,69
35	Saya mengetahui keuntungan bagi para pengguna SIMRS	0 (0,0)	6 (17,1)	1 (2,9)	23 (65,7)	5 (14,3)	132/35=3,77
36	Saya mengetahui keuntungan bagi RS.	0 (0,0)	6 (17,1)	1 (2,9)	22 (62,9)	6 (17,1)	133/35=3,80

Sumber: Data Primer Diolah, 2018.

Berdasarkan hasil analisis diperoleh bahwa faktor pengetahuan pengguna sudah baik. Namun, terdapat beberapa indikator pernyataan yang dinilai belum maksimal yaitu “Saya paham sistem dalam organisasi RS ini” dan “Saya paham tentang SIMRS” karena memiliki rata-rata paling kecil. Berdasarkan persepsi responden, “responden belum paham dalam sistem organisasi SIMRS dalam menggunakan SIMRS sehingga SIMRS di RSUD Praya secara keseluruhan belum berjalan secara sempurna dan terdapat beberapa unit di RSUD Praya yang belum memakai aplikasi SIMRS padahal aplikasi di setiap ruangan sudah tersedia”.

e. Faktor Regulasi

dihasilkan sistem informasi bagi pengambilan kebijakan manajemen di Rumah Sakit belum secara maksimal dimanfaatkan karena dalam tarap implementasinya masih banyak hambatan dan kekurangan sehingga belum dapat memberikan dukungan (*support*) bagi manager dalam proses pengambilan kebijakan manajemen.

Selain itu persepsi responden, “masih terdapat pengguna yang belum paham terhadap SIMRS yang ada di Rumah Sakit Praya. Evaluasi internal terhadap SIMRS RSUD Praya belum pernah dilakukan sehingga permasalahan SIMRS belum bisa diatasi. Apalagi karyawan di RSUD Praya tidak mempunyai kemampuan lebih jika terjadi kerusakan pada sistem SIMRS”. Oleh karena itu dibutuhkan karyawan rumah sakit yang memiliki kemampuan khusus di bidang IT yang mempunyai tugas untuk melakukan perataan dan perbaikan jika terdapat kerusakan pada SIMRS.

Tabel 6. Regulasi Responden di RSUD Praya Kabupaten Lombok Tengah Nusa Tenggara Barat

No	Indikator	STS	TS	N	S	SS	Mean
		f(%)	f(%)	f(%)	f(%)	f(%)	
37	SIMRS memiliki unit/ instalasi tersendiri	3 (8,6)	2 (5,7)	2 (5,7)	19 (54,3)	9 (25,7)	134/35=3,83
38	Instalasi SIMRS memiliki staf Analis System	3 (8,6)	2 (5,7)	1 (2,9)	22 (62,9)	7 (20,0)	133/35=3,80
39	Instalasi SIMRS memiliki staf programmer	0 (0,0)	2 (5,7)	3 (8,6)	20 (57,1)	10 (28,6)	143/35=4,09
40	Instalasi SIMRS memiliki staf hardware	1 (2,9)	4 (11,4)	3 (8,6)	20 (57,1)	7 (20,0)	133/35=3,80
41	Instalasi SIMRS memiliki staf <i>maintanance</i> jaringan	0 (0,0)	6 (17,1)	1 (2,9)	23 (65,7)	5 (14,3)	132/35=3,77
42	Tatakelola SIMRS mengacu pada Permenkes No.82 th 2013	1 (2,9)	8 (22,9)	2 (5,7)	20 (57,1)	4 (11,4)	123/35=3,51
43	SIMRS terintegrasi dengan BPJS	0 (0,0)	4 (11,4)	6 (17,1)	19 (54,3)	6 (17,1)	132/35=3,77
44	Ada SK Direktur tentang SIMRS	0 (0,0)	4 (11,4)	2 (5,7)	23 (65,7)	6 (17,1)	136/35=3,89
45	Ada Mou kerja sama dengan Pihak pembuat/ pengembang SIMRS	1 (2,9)	4 (11,4)	2 (5,7)	19 (54,3)	9 (25,7)	136/35=3,89
46	Ada keterlibatan pihak Rumah Sakit dalam pembuatan/ pengembangan SIMRS	0 (0,0)	4 (11,4)	2 (5,7)	19 (54,3)	10 (28,6)	140/35=4,00
47	Dalam MoU apakah setelah pembuatan SIMRS dilakukan pelatihan cara penggunaan/ pengoperasian SIMRS	2 (5,7)	8 (22,9)	1 (2,9)	18 (51,4)	6 (17,1)	123/35=3,51
48	Pengembang SIMRS adalah Pembuat SIMRS	2 (5,7)	5 (14,3)	2 (5,7)	20 (57,1)	6 (17,1)	128/35=3,66

Sumber : Data Primer Diolah, 2018

Berdasarkan hasil analisis diperoleh bahwa faktor regulasi sudah baik. Namun, terdapat beberapa indikator yang dinilai belum maksimal yaitu "Tatakelola SIMRS mengacu pada Permenkes No.82 th 2013" dan "Dalam MoU apakah setelah pembuatan SIMRS dilakukan pelatihan cara penggunaan/ pengoperasian SIMRS" karena memiliki rata-rata paling kecil. Berdasarkan persepsi responden, "Tatakelola SIMRS belum sepenuhnya mengacu pada Permenkes No.82 th 2013 karena tata kelola SIMRS masih dikelola oleh tenaga yang ada di RSUD Praya belum memenuhi kriteria yang baik sehingga apabila terdapat *trouble* sistem belum bisa ditangani dengan cepat akibatnya pelayanan kepada pasien bisa terganggu".

Selain itu, dalam MoU setelah pembuatan SIMRS belum dilakukan pelatihan secara maksimal untuk cara penggunaan atau pengoperasian SIMRS. Cara penggunaan atau pengoperasian SIMRS setelah MoU berakhir belum dilakukan, training hanya dilakukan terhadap petugas yang baru memegang SIMRS atau petugas administrator ruangan yang rolling ruangan tugas, itupun dilakukan oleh sesama petugas, sedangkan pelatihan oleh teknisi khusus belum dilakukan".

SIMRS dapat mendorong peningkatan efisiensi dan efektivitas pelayanan di rumah sakit seiring dengan kelancaran arus informasi antara penyedia layanan dan pasien. Dalam jangka panjang, penggunaan SIMRS diproyeksikan dapat menghemat biaya dan

menghindari pengulangan kegiatan administratif. Pentingnya sistem informasi di rumah sakit diperkuat bahwa setiap rumah sakit wajib melakukan

pencatatan dan pelaporan semua kegiatan penyelenggaraan rumah sakit dalam bentuk SIMRS⁵.

f. *Net Benefit* SIMRS

Tabel 7. Net Benefit SIMRS Responden di RSUD Praya Kabupaten Lombok Tengah Nusa Tenggara Barat

No	Indikator	STS	TS	N	S	SS	Mean
		f(%)	f(%)	f(%)	f(%)	f(%)	
49	SIMRS bermanfaat untuk pelayanan	0 (0,0)	3 (8,6)	2 (5,7)	21 (60,0)	9 (25,7)	141/35=4,03
50	SIMRS Menyajikan informasi yang lengkap.	3 (8,6)	2 (5,7)	2 (5,7)	21 (60,0)	7 (20,0)	132/35=3,77
51	Dengan SIMRS mudah berinteraksi dengan unit2 lain	2 (5,7)	2 (5,7)	1 (2,9)	21 (60,0)	9 (25,7)	138/35=3,94
52	SIMRS meningkatkan produktifitas.	2 (5,7)	2 (5,7)	1 (2,9)	22 (62,9)	8 (22,9)	137/35=3,91
53	SIMRS mudah dioperasikan.	1 (2,9)	2 (5,7)	4 (11,4)	21 (60,0)	7 (20,0)	136/35=3,89
54	SIMRS meningkatkan kinerja RS	3 (8,6)	1 (2,9)	1 (2,9)	20 (57,1)	10 (28,6)	138/35=3,94
55	SIMRS meningkatkan pelayanan RS	2 (5,7)	2 (5,7)	1 (2,9)	20 (57,1)	10 (28,6)	139/35=3,97
56	SIMRS meningkatkan kepuasan pelanggan	2 (5,7)	7 (20,0)	1 (2,9)	18 (51,4)	7 (20,0)	126/35=3,60

Sumber : Data Primer Diolah, 2018.

Berdasarkan hasil analisis diperoleh bahwa faktor net benefit sudah baik. Namun, terdapat beberapa indikator yang dinilai belum maksimal yaitu adanya “SIMRS meningkatkan kepuasan pelanggan” dan “SIMRS menyajikan informasi yang lengkap” karena memiliki rata-rata paling kecil. Berdasarkan persepsi responden, “SIMRS belum mampu meningkatkan kepuasan pelanggan karena beberapa pekerjaan masih dilakukan secara manual. Beberapa unit di RSUD Praya masih menggunakan sistem manual seperti di unit Farmasi. Di unit Farmasi *entry* obat terkadang menggunakan SIMRS tapi terkadang juga masih menggunakan transaksi manual sehingga pemantauan terhadap terapi obat dari pasien belum bisa sepenuhnya dilakukan”. Hal ini mengakibatkan pelayanan pasien RS di RSUD Praya belum maksimal.

Selain itu, berdasarkan persepsi responden “SIMRS belum menyajikan informasi yang lengkap sesuai yang

dibutuhkan untuk meningkatkan kinerja karyawan. Akibat dari penggunaan SIMRS yang tidak berjalan sepenuhnya di semua unit ruangan di RSUD Praya, maka data dan informasi dari SIMRS RSUD Praya juga belum menyajikan data yang lengkap baik ditingkat *user* atau pengguna maupun manajemen sehingga data dan informasi belum bisa sepenuhnya dipakai untuk pengambilan keputusan ditingkat manajemen RS”.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa *Net Benefit* SIMRS di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi baik¹². Hasil penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa *Net Benefit* SIMRS di RSUD Arifin Achmad baik, tetapi juga masih perlu adanya peningkatan untuk beberapa indikator¹³.

PEMBAHASAN

Hasil analisis regresi menunjukkan bahwa faktor *human*, faktor *organization*, faktor *technology*, pengetahuan pengguna, dan regulasi

berpengaruh signifikan terhadap *Net Benefit* SIMRS ($p\text{-value}=0,000 < \text{Level of Significant} = 0,05$) yang disajikan pada tabel 8 berikut ini:

Tabel 8. Hasil Regresi Linier Berganda di RSUD Praya Kabupaten Lombok Tengah

Variabel	Unstandardized Coefficients B	Standardized Coefficients Beta	t-statistik	Sig.
Konstanta	0,779		1,985	0,057
X1 ; Human	0,352	0,319	2,099	0,045
X2; Organization	0,533	0,390	2,431	0,021
X3; Technology	0,503	,460	2,870	0,008
X4;Pengetahuan Pengguna	0,322	0,305	2,304	0,029
X5; Regulasi	0,515	0,429	2,317	0,028
R2	: 0,875			
F-hitung	: 40,594 Sig. 0,000.			
N	: 35			

Sumber : Data Primer Diolah, 2018.

a. Pengaruh Faktor *Human* terhadap *Net Benefit*

Hasil uji regresi berganda pada tabel 8 memperoleh kesimpulan bahwa faktor human berpengaruh terhadap *net benefit*. Persepsi responden terhadap SIMRS di Rumah Sakit Praya menunjukkan tidak setuju, hal ini berarti bahwa SIMRS yang ada belum sesuai dengan keinginan dan fungsi SIMRS yang mudah digunakan, menarik dan dapat mendukung tugas-tugas sehari-hari dalam meningkatkan kinerja pelayanan Rumah Sakit. SIMRS hanya digunakan oleh beberapa bagian karena belum terintegrasinya dengan beberapa unit penting Rumah Sakit. Selain itu belum adanya staf yang bertugas secara khusus dalam SIMRS.

Komponen manusia (*human*) menilai sistem informasi dari sisi penggunaan sistem (*system use*) pada frekuensi dan luasnya fungsi dan penyelidikan sistem informasi. *System use* juga berhubungan dengan siapa yang menggunakan (*who use it*), tingkat penggunaannya (*level of user*), pelatihan, pengetahuan, harapan dan sikap menerima (*acceptance*) atau menolak (*resistance*) sistem. Komponen ini juga menilai sistem dari aspek kepuasan pengguna (*user satisfaction*). Kepuasan pengguna adalah keseluruhan evaluasi dari pengalaman pengguna dalam menggunakan sistem informasi dan dampak potensial dari sistem informasi.

User satisfaction dapat dihubungkan dengan persepsi manfaat (*usefulness*) dan sikap pengguna terhadap sistem informasi yang dipengaruhi oleh personal¹⁴. Pemahaman dan kepedulian terhadap fungsi dan manfaat sistem informasi sangat menentukan kualitas informasi yang dihasilkan oleh sebuah sistem karena bagaimanapun sistem komputer telah melakukan pengalihan pekerjaan manusia dalam proses pengolahan data, namun manusia mempunyai peranan penting sebagai unsur pengguna¹⁵.

b. Pengaruh Faktor *Organization* terhadap *Net Benefit*

Hasil uji regresi berganda (tabel 8) diperoleh kesimpulan bahwa faktor *organization* berpengaruh terhadap *net benefit*. Penjelasan staf medis yang aktif menggunakan SIMRS merupakan salah satu faktor yang mendorong adopsi sistem informasi¹⁶. Kekompakan staf, dukungan antar rekan kerja, penggunaan SIMRS secara teratur merupakan faktor pendorong penggunaan SIMRS. Peranan SIMRS dapat memberikan manfaat, keuntungan bagi para pengguna dan organisasi. Bagi organisasi, SIMRS mendukung visi dan misi organisasi, dapat meningkatkan kinerja organisasi menjadi lebih efektif dan efisien dalam pelayanan terhadap masyarakat, meningkatkan komunikasi antar instalasi,

serta meningkatkan kinerja organisasi dalam menghadapi persaingan pelayanan kesehatan.

Organisasi adalah sekumpulan orang secara formal beserta sumber-sumber yang tidak dapat dipisahkan untuk mencapai suatu tujuan atau beberapa tujuan¹⁷. Organisasi adalah suatu sistem yang terdiri dari uang, manusia, material, mesin, dan peralatan, data, informasi dan kebijakan yang mengatur suatu organisasi. Organisasi dibedakan menjadi dua tipe antara lain organisasi profit yaitu organisasi yang mempunyai tujuan untuk memaksimalkan keuntungan bagi pemegang saham. Sedangkan organisasi *non profit* adalah organisasi yang bergerak di bidang sosial, pendidikan, pelayanan umum dan pelayanan pemerintah.

c. Pengaruh Faktor *Technology* terhadap *Net Benefit*

Dari hasil uji regresi berganda (tabel 8) didapatkan kesimpulan bahwa faktor *Technology* berpengaruh terhadap *net benefit*. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu, tentang evaluasi penerapan sistem informasi manajemen kepegawaian (simpeg) di pemerintah kota Bogor dan didapatkan bahwa teknologi yang mencakup kualitas sistem, kualitas informasi dan kualitas layanan berpengaruh terhadap kepuasan pengguna, sedangkan kepuasan pengguna berpengaruh terhadap *net benefit* (tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$)¹⁸.

Dukungan teknologi yang baik dapat memberikan manfaat bagi organisasi dan bagi staf. Penggunaan teknologi dalam pekerjaan bermanfaat bagi pengguna sendiri dan bagi Rumah Sakit. Kualitas sistem informasi terdiri dari : *accurate* (informasi yang akurat), *complete* (kelengkapan informasi), *economical* (relatif ekonomis), *flexible*, *reliable* (dapat dipercaya), *relevant* (Saling berhubungan), *simple* (singkat), *timely* (selalu tersedia setiap saat dibutuhkan), *verifiable* (dapat diuji kebenarannya), *accessible* (mudah diakses) dan *secure* (aman)¹⁷.

d. Pengaruh Faktor pengetahuan pengguna terhadap *Net Benefit*

Dari hasil uji regresi berganda (tabel 8) diperoleh kesimpulan bahwa faktor pengetahuan pengguna berpengaruh terhadap *net benefit*. Pengetahuan juga dapat didefinisikan sebagai kumpulan informasi yang diperbarui yang didapat dari proses belajar selama hidup dan dapat dipergunakan sewaktu-waktu sebagai alat penyesuaian diri baik terhadap diri sendiri atau lingkungannya¹⁹. Pengetahuan merupakan penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan lain sebagainya)⁶.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terjadi melalui proses sensoris khususnya mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku terbuka²⁰.

e. Pengaruh Faktor Regulasi terhadap *Net Benefit*

Dari hasil uji regresi berganda (tabel 8) didapatkan kesimpulan bahwa faktor regulasi berpengaruh terhadap *net benefit*. Faktor regulasi dalam penelitian ini yaitu peraturan terkait dengan pelaksanaan SIMRS meliputi: aturan pelaksanaan SIMRS yang mencakup unit, kualifikasi staf, aturan-aturan dan kerjasama dalam pelaksanaan SIMRS. Regulasi seringkali dikaitkan dengan suatu peraturan dalam kehidupan. Peran dan fungsi pelayanan data dan informasi yang dilaksanakan oleh Rumah Sakit sebagai salah satu unit kerja pengelola data dan Informasi dituntut untuk mampu melakukan berbagai penyesuaian dan perubahan (PMK No. 82 Tahun 2013).

SIMRS di Rumah Sakit belum merupakan unit tersendiri, melainkan masih bergabung dengan bagian lainnya yang ada di Rumah Sakit yaitu bagian struktural Rumah Sakit. Regulasi yang berlaku di Rumah Sakit akan mempengaruhi penggunaan SIMRS dan kebijakan yang diberlakukan oleh organisasi dalam penerapan SIMRS. Sehingga regulasi pemerintah yang berlaku

berperan sebagai referensi bagi beberapa orang/staf yang hanya bertugas mengentri data, belum menjadi acuan bagi pimpinan dalam menerapkan dan mengembangkan SIMRS di Rumah Sakit.

SIMRS yang ada sekarang di Rumah Sakit selain belum didukung dengan regulasi juga belum didukung dengan staf ahli dalam SIMRS sesuai dengan yang tercantum pada PMK No. 82 tahun 2013 bahwa Rumah Sakit harus memiliki unit/instalasi informasi dan teknologi serta memiliki staf dengan kualifikasi staf analisis sistem, staf *programmer*, staf *hardware* dan staff *maintanance* jaringan. Pada saat ini staf yang bertugas dalam SIMRS merupakan lulusan komputer yang belum memenuhi kualifikasi tersebut. Oleh karena itu, diperlukan penerimaan tenaga kontrak yang sesuai dengan kualifikasi tersebut untuk meningkatkan kualitas SIMRS di RSUD Praya agar dapat dimanfaatkan dengan sebaik-baiknya oleh pihak terkait di Rumah Sakit.

KESIMPULAN

1. Hasil analisis menunjukkan bahwa pemanfaatan penerapan SIMRS di RSUD Praya Kabupaten Lombok Tengah masih belum seperti yang diharapkan atau belum berjalan maksimal. Hal ini dibuktikan dengan indikator pada variabel yang nilai rata-rata jawaban responden paling kecil:
 - a. Faktor *human* yaitu Sistem informasi SIMRS yang diberikan belum berkualitas, dan SIMRS belum mudah digunakan. Menurut pendapat responden sistem informasi yang sedang berjalan belum sepenuhnya dirasa mudah karena masih banyak *entry* data yang harus dilakukan oleh pengguna sistem sehingga waktu tunggu pasien lebih lama. SIMRS di RSUD Praya belum dilakukan pengembangan secara terus-menerus sehingga kualitas sistem informasi yang dirasakan belum sepenuhnya memenuhi kebutuhan semua pihak pengguna sistem.
 - b. Faktor *organization* yaitu dukungan unit kerja dinilai belum baik dalam pemanfaatan SIMRS dan dukungan pihak manajemen RS dalam pemanfaatan SIMRS belum maksimal. Menurut pendapat responden terdapat beberapa unit di RSUD Praya yang tidak menggunakan SIMRS dengan maksimal dan terdapat unit yang tidak menggunakan SIMRS. Selain itu, masih terdapat kekurangan dari segi pemanfaatan aplikasi SIMRS ini karena manajemen RS belum memantau secara terus menerus sehingga di unit-unit tertentu masih tidak terkontrol dengan baik terkait dengan pemanfaatan aplikasi system.
 - c. Faktor *technology* yaitu SIMRS memiliki berbagai fungsi fasilitas yang belum lengkap, dan *technology* SIMRS belum mendukung kebutuhan informasi yang dibutuhkan karyawan. Menurut pendapat responden, dari segi fungsi fasilitas atau menu-menu SIMRS belum dirasakan lengkap karena masih belum terpenuhinya semua kebutuhan untuk memproses data yang dibutuhkan pihak rumah sakit, seperti data kepegawaian, laporan keuangan, system remunerasi pegawai. Selain itu, teknologi SIMRS yang dimiliki RSUD Praya masih sebatas transaksi sederhana berupa *billing system*, serta transaksi penunjang lainnya.
 - d. Faktor pengetahuan penggunaan yaitu karyawan masih belum paham sistem dalam organisasi RS dan karyawan belum paham tentang SIMRS. Berdasarkan persepsi responden, responden memiliki kesulitan dalam menggunakan SIMRS sehingga SIMRS di RSUD Praya secara keseluruhan belum berjalan secara sempurna dan terdapat beberapa unit di RSUD Praya yang belum memakai aplikasi SIMRS padahal aplikasi dimasing-masing ruangan sudah tersedia. Selain itu, evaluasi internal terhadap SIMRS RSUD

Praya belum pernah dilakukan sehingga permasalahan SIMRS belum bisa diatasi.

- e. Faktor regulasi yaitu Tata kelola SIMRS belum sepenuhnya mengacu pada Permenkes No.82 th 2013, dan dalam MoU setelah pembuatan SIMRS dilakukan pelatihan cara penggunaan atau pengoperasian SIMRS. Menurut persepsi responden, tata kelola SIMRS masih dikelola oleh tenaga yang ada di RSUD Praya belum memenuhi kriteria yang baik sehingga apabila terdapat *trouble* sistem belum bisa ditangani dengan cepat akibatnya pelayanan kepada pasien bisa terganggu. Selain itu, cara pengoprasian SIMRS setelah MoU berakhir belum dilakukan, training hanya dilakukan terhadap petugas yang baru memegang SIMRS atau petugas administrator ruangan yang rolling ruangan tugas, itupun dilakukan oleh sesama petugas, sedangkan pelatihan oleh teknisi khusus belum dilakukan.
 - f. Variabel *net benefit* yaitu adanya SIMRS belum mampu meningkatkan kepuasan pelanggan, karena beberapa pekerjaan masih dilakukan secara manual sehingga pelayanan pasien RS di RSUD Praya belum maksimal. Selain itu, SIMRS belum menyajikan informasi yang lengkap sesuai yang dibutuhkan untuk meningkatkan kinerja karyawan. Akibat dari penggunaan SIMRS yang tidak berjalan sepenuhnya di semua unit ruangan di RSUD Praya, maka data dan informasi dari SIMRS RSUD Praya juga belum menyajikan data yang lengkap baik ditingkat *user* atau pengguna maupun manajemen sehingga data dan informasi belum bisa sepenuhnya dipakai untuk pengambilan keputusan ditingkat manajemen Rumah Sakit.
2. Variabel-variabel yang memiliki pengaruh terhadap *net benefit* sistem informasi manajemen rumah sakit di RSUD Praya adalah *human*, faktor *organization*,

dan *technology* SIMRS, pengetahuan pengguna, dan regulasi

3. Hasil analisis regresi menunjukkan bahwa faktor *human*, faktor *organization*, faktor *technology*, pengetahuan pengguna, dan regulasi berpengaruh signifikan terhadap *Net Benefit* SIMRS, hal ini dibuktikan dengan nilai (p signifikan $<0,05$). Besar koefisien determinasi diperoleh R^2 sebesar 87,5%, sedangkan sisanya sebesar 12,5% dijelaskan oleh faktor lain di luar model.

KEPUSTAKAAN

1. Depkes (2009) 'Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit', p. 1. doi: 10.1017/CBO9781107415324.004.
2. Rustiyanto, E. (2011) *Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit yang Terintegrasi*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
3. Raymond, Garrido TB., Jamiedon L., Liang L., & W. A. (2004) 'Making the Business Case for Hospital Information Systems-A Kaiser Permanente Investment Decision.', *Journal of Health Care Finance.*, 31(2), p. 16–25.
4. Tata, S. (2012) *Analisa Sistem Informasi*. Yogyakarta: Andi.
5. Srinivasan, D. (2013) *Impact of Healthcare Informatics on Quality of Patient Care and Health Services*. Productivity Press.
6. Taufik, M. (2007). *Prinsip-prinsip Promosi Kesehatan Dalam Bidang Keperawatan*. Jakarta: CV. Infomedika.
7. RSUD Praya (2016) 'Profil Rumah Sakit Umum Daerah Praya'.
8. Jogiyanto (2005) *Sistem Teknologi Informasi: Pendekatan Terintegrasi Konsep Dasar, Teknologi, Aplikasi, Pengembangan dan Pengelolaan*. Yogyakarta: Andi.
9. Gujarati, Damodar N., dan Dawn C.P. 2009. *Basic Econometrics*. Singapura: The McGraw-Hill Companies Inc.
10. Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI). 2010. *Data Mengenai Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi di Jawa Tengah*. Semarang : PKBI.
11. Notoatmodjo, S. (2010). *Pendidikan dan Prilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
12. Supriyono (2016) 'Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Dengan Metode Hot Fit Di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi'.
13. Wahyuni dan Idria (2015) 'Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Menggunakan Metode *Unified Theory of Acceptance and Use of*

Technology (UTAUT)

14. Yusof, M. M., Kuljis, J., Papazafeiropoulou, A. and 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), pp. 386–398. doi: 10.1016/j.ijmedinf.2007.08.011.
15. McLeod, J. R. (2001) *Management Information System (Eighth Edition.)*. New Jersey: Prentice-Hall International, Inc.
16. Yusof, M. M. (2015) 'A case study evaluation of a Critical Care Information System adoption using the socio-technical and fit approach', *International Journal of Medical Informatics*. Elsevier Ireland Ltd, 84(7), pp. 486–499. doi: 10.1016/j.ijmedinf.2015.03.001.
17. Stair, R., & Reynolds, G. (2013) *Principles of Information Systems*. Cengage Learning.
18. Kodarisman, R. and Nugroho, E. (2013) 'Evaluasi Penerapan Sistem Informasi Manajemen Kepegawaian (SIMPEG) di Pemerintah Kota Bogor', *Jnteti*, 2(2), pp. 24–32.
19. Notoatmodjo, S. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
20. Sunaryo. 2004. *Psikologi Untuk Pendidikan*. Jakarta: EGC.