**EVALUASI IMPLEMENTASI SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT (SIMRS) BERDASARKAN PERMENKES RI DALAM UPAYA MENINGKATKAN KUALITAS INFORMASI KESEHATAN (Studi Kasus di RSUD Kabupaten Belitung Timur)**

Cristi Monica, S.Kep., Ners, Prof. Dr. Ir. H. Iman Sudirman, DEA Dr. H. Dadang Kusnadi, MARS

iii

Program Studi Magister Manajemen Rumah Sakit, Universitas Pasundan Bandung

[cristimonica2@gmail.com](mailto:cucurokayah611@gmail.com)

**ABSTRACT**

Considering that the implementation of SIMRS in the East Belitung District Hospital has never been evaluated, this research will evaluate the implementation of SIMRS based on the Indonesian Ministerial Decree No. 1171 of 2011. Therefore, researchers will conduct research by evaluating the Implementation of Hospital Management Information Systems (SIMRS) Based on the Indonesian Ministerial Regulation in Efforts to Improve the Quality of Health Information

Knowing the description of the existing SIMRS condition, then to find out the description of the quality of SIMRS information and to provide recommendations for improvement and development of SIMRS in an effort to improve the quality of information at the East Belitung Regency Hospital

This study used a qualitative research method with a case study approach in the East Belitung District Hospital. The data were obtained by means of observation, in-depth interviews and study of relevant documentation in accordance with the problem study and was carried out on the Hospital Support Section staff, the person in charge of SIRS, the Head of Inpatient and Outpatient Rooms and users who use SIMRS

The results of this study indicate that the evaluation of the application of SIMRS in the East Belitung District Hospital has not been compatible. In the condition of extinting the software, the reporting system is still manual, has not used the result data from the SIMRS and the application of SIMRS has not been integrated in all service units and has not been integrated with the hospital financial management department. The extinting hardware condition has a shortage of supporting devices in running SIMRS, such as computers and printers. Extinting brainware conditions obtained data on the availability of skilled personnel or human resources who are still lacking and lack of awareness, compliance, knowledge, workload and user responsibility in maximizing the use of SIMRS in completing work. Extinting networking conditions that experience network instability and no human resources for network maintenance. Extinting monitoring conditions obtained data on the lack of supervision and supervision from each head of room and management as well as SIMRS SOPs that have not been ratified.

The evaluation on the application of SIMRS in the East Belitung Regency Regional Hospital is still unsuitable. Recommendations for improvement and development proposed by researchers at this time are maximizing the use of SIMRS in terms of conducting and making reports, adding human resources to the IT department, ratifying SOPs on SIMRS, holding scheduled supervision from both the head of the room or the hospital management department in order to monitor users in doing work using SIMRS, improving the quality of the network / internet network in the working area of ​​the East Belitung Regency Regional Hospital.

Keywords: SIMRS, PERMENKES RI No. 1171 of 2011, Quality of Information

**ABSTRAK**

Mengingat penerapan SIMRS di RSUD Kabupaten Belitung Timur belum pernah dilakukan evaluasi maka penelitian ini akan melakukan evaluasi implementasi SIMRS berdasarkan PERMENKES RI No 1171 Tahun 2011. Oleh karena itu peneliti akan melakukan penelitian dengan mengevaluasi Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Berdasarkan PERMENKES RI Dalam Upaya Meningkatkan Kualitas Informasi Kesehatan

Mengetahui gambaran kondisi eksisting SIMRS selanjutnya untuk mengetahui gambaran kualitas informasi SIMRS serta untuk memberikan rekomendasi perbaikan dan pengembangan SIMRS dalam upaya meningkatkan kualitas informasi di RSUD Kabupaten Belitung Timur

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus di RSUD Kabupaten Belitung Timur. Data diperoleh dengan cara observasi, wawancara mendalam dan studi dokumentasi yang relevan sesuai dengan kajian masalah dan dilakukan pada Staff Bagian Penunjang RS, Penanggungjawab SIRS Kepala Ruangan Rawat Inap dan Rawat Jalan dan user yang menggunakan SIMRS.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa evaluasi penerapan SIMRS di RSUD Kabupaten Belitung Timur belum terdapat kesesuaian. Pada kondisi *ekstinting software* yang sistem pelaporan masih manual belum menggunakan data hasil dari SIMRS serta penerapan SIMRS belum terintegrasi pada semua unit pelayanan dan belum terintegrasi dengan bagian manajemen keuangan RS. Kondisi *ekstinting hardware* yang mengalami kekurangan perangkat pendukung dalam menjalankan SIMRS seperti komputer dan printer. Kondisi *ekstinting brainware* didapatkan data ketersediaan tenaga atau sumber daya manusia terampil yang masih kurang dan kurangnya kesadaran, kepatuhan, pengetahuan, beban kerja dan tanggungjawab user dalam memaksimalkan penggunaan SIMRS dalam menyelesaikan pekerjaan. Kondisi *ekstinting networking* yang mengalami ketidakstabilan *network*/jaringan dan SDM untuk Maintance jaringan belum ada. kondisi ekstinting monitoring didapatkan data kurangnya pengawasan dan supervise dari setiap kepala ruang dan manajemen serta SOP SIMRS yang belum disahkan.

Evaluasi pada penerapan SIMRS di RSUD Kabupaten Belitung Timur masih terdapat ketidaksesuaian. Rekomendasi perbaikan dan pengembangan yang diusulkan oleh peneliti saat ini adalah dengan memaksimalkan pemamfaatan SIMRS dalam hal melakukan dan membuat laporan, penambahan SDM bagian departemen IT, mengesahkan SOP tentang SIMRS, mengadakan supervisi yang terjadwal baik dari kepala ruang atau bagian manajemen rumah sakit agar dapat memantau user dalam melakukan pekerjaan menggunakan SIMRS, meningkatkan kualitas *network*/jaringan internet dalam wilayah kerja RSUD Kabupaten Belitung Timur.

Kata kunci : SIMRS, PERMENKES RI No. 1171 Tahun 2011, Kualitas Informasi

**PENDAHULUAN**

Perkembangan teknologi informasi yang sangat cepat membuat pengaruh besar dalam semua lapisan kegiatan di masyarakat. Teknologi informasi sebagai acuan dalam perkembangan jaman mengakibatkan kebutuhan akan informasi meningkat tajam dan beragam. Suatu organisasi memerlukan informasi sebagai sumber daya yang berharga dimana, berbagai kegiatan operasional dan pengambilan keputusan tergantung dari informasi yang tersedia, sehingga sangat dibutuhkan sebuah sistem informasi manajemen (SIM) (Endang, 2014)..

Menurut Gordon B. Davis, SIM dalam bukunya yang berjudul “*Management Information System*” mengemukakan: “Sebuah sistem manusia atau mesin yang menyediakan Informasi untuk mendukung operasi, manajemen dan fungsi pengambilan keputusan dari suatu organisasi” (Gordon B. Davis,1984: hal 81). Selaras dengan pendapat yang dikemukakan oleh Gordon B. Davis, rumah sakit merupakan salah satu organisasi yang menghasilkan banyak informasi yang beragam dengan kegiatan operasional, manajemen serta pengambilan keputusan. SIM di rumah sakit juga dikenal dengan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) (Ahmad, 2018).

SIMRS yang terintegrasi adalah kumpulan dari sub sistem yang saling berhubungan membentuk satu kesatuan dan saling berinteraksi antara bagian satu dengan yang lain yang di RS untuk melakukan pengolahan data yang dimulai dari masukan data (input), kemudian mengolah (processing) dan hasil keluaran (output) berupa informasi untuk mengambil keputusan dalam rangka mencapai suatu tujuan (KemenkesRI, 2011)

Evaluasi SIMRS penting dilakukan untuk mengetahui apabila sistem yang berjalan tidak sesuai dengan tujuan organisasi, dukungan informasi yang memadai dapat mengurangi ketidakpastian dan resiko pengambilan keputusan yang salah arah (Gunawan, 2013).

Kualitas informasi sering digunakan sebagai kriteria untuk menilai fungsi kinerja sebuah sistem informasi. Salah satu alasannya adalah bahwa banyak organisasi memulai program komputerisasi sebagai upaya untuk menghasilkan informasi yang lebih baik dalam rangka pengambilan keputusan. Informasi yang baik dan meningkatkan pengambilan keputusan dapat menyebabkan peningkatkan umum dalam lingkungan kerja dalam hal peningkatan kinerja staf dan membuat pekerjaan lebih menarik (Krisdiantoro et al, 2018, 155)

Pentingnya sistem informasi rumah sakit sendiri telah diatur dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit yang menyatakan bahwa setiap rumah sakit wajib melakukan pencatatan dan pelaporan semua kegiatan penelenggaraan rumah sakit dalam bentuk sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS). Peraturan Menteri Kesehatan No 1171 Tahun 2011 tentang SIRS, 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 PP nomor 46 tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan (Kemenkes, 2014).

Permenkes Nomor 1171 tahun 2011 tentang SIRS yang akan menjadi acuan dalam perumusan petunjuk teknis mengenai sistem informasi pelaporan rumah sakit seluruh Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan ini ditetapkan pada tanggal 15 Juni 2011 dan telah diundangkan di Jakarta pada tanggal 1 Juli 2011.

Mengingat penerapan SIMRS di RSUD Kabupaten Belitung Timur belum pernah dilakukan evaluasi maka penelitian ini akan melakukan evaluasi implementasi SIMRS berdasarkan PERMENKES RI No 1171 Tahun 2011. Sehingga perlu ditelaah kembali bagaimana agar program SIMRS RSUD Kabupaten Belitung Timur yang sudah berjalan selama ini dapat terintegrasi dengan fitur SIRS online yang ada di Badan Upaya Kesehatan (BUK) Kemenkes RI Laporan SIRS Online dari R1 sampai dengan R5 dapat memudahkan untuk menyusun dan mengirimkan laporan SIRS online Kemenkes RI ke Badan Upaya Kesehatan (BUK) Kemenkes RI

**Metode**

Metode penelitian dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan pendekatan kualitatif untuk mengevaluasi tentang penerapan sistem informasi manajemen rumah sakit. Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini meliputi data melalui observasi dan wawancara mendalam mengenai implementasi sistem informasi manajemen rumah sakit berdasarkan PERMENKES RI. Instrumen penelitian ini dengan menggunakan panduan observasi, alat perekam, alat tulis.

**Hasil dan Pembahasan**

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara mendalam dengan 12 informan, didapatkan hasil :

*Software*

* + - * + Sistem pelaporan masih manual: manual yang dimaksud adalah dimana semua bentuk laporan belum menggunakan hasil atau data akhir yang dihasilkan oleh SIMRS. Staff bagian penunjang RS mengungkapkan seluruh laporan yang dikirmkan ke pusat dibuat berdasarkan kumpulan dokumen yang dibuat kembali dalam bentuk excel dan word oleh pihak staff bagian penunjang RS. Hal ini tidak sejalan dengan PERMENKES RI No 1171 Tahun 2011 tentang Sistem Informasi Rumah Sakit, dengan pelaporan SIRS terdiri dari 5 rekapitulasi laporan (RL) yang dijelaskan oleh Pasal 2 ayat (1) SIRS merupakan aplikasi sistem pelaporan rumah sakit kepada Kementerian Kesehatan yang meliputi : a. data identitas rumah sakit; b. data ketenagaan yang bekerja di rumah sakit; c. data rekapitulasi kegiatan pelayanan; d. data kompilasi penyakit/morbiditas pasien rawat inap; dan e. data kompilasi penyakit/morbiditas pasien rawat jalan
        + SIMRS RSUD Kabupaten Belitung Timur untuk Pengisian Formulir dan Pengolahan data sudah sesuai dengan Permenkes RI No.1171 Tahun 2011: dari hasil observasi didapatkan secara keseluruhan dari pengisian formulir sudah sesuai dengan Permenkes RI No.1171 Tahun 2011 baik data kegiatan pelayanan rumah sakit, Data Keadaan Morbiditas Pasien Rawat Inap Rumah Sakit (RL 4a) dan Data Keadaan Morbiditas Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit (RL 4b), Data Dasar Rumah Sakit (RL 1), Data RL 2 (mengenai Data Ketenagaan Rumah Sakit), dan RL 5 ranking 10 (Sepuluh) besar penyakit rawat inap dan rawat jalan dengan pengolahan secara manual yang dilakukan dengan cara merekapitulasi data-data yang sudah terkumpul pada unit pengolahan data untuk dibuatkan tabel atau grafik yang sesuai dengan kebutuhan.
        + Penerapan SIMRS belum terintegrasi pada semua unit pelayanan dan belum terintegrasi dengan bagian manajemen keuangan RS: hal ini diungkapkan dan diobservasi langsung oleh peneliti kepada kasir RSUD Kabupaten Belitung Timur, bahwa seluruh sistem pembayaran tidak menggunakan SIMRS walaupun pihak kasir bisa membuka dan memasukkan data hal ini dikarenakan pada bagian keuangan RSUD Kabupaten Belitung Timur juga belum menggunakkan SIMRS untuk mengolah data hasil keuangan. Sehingga seluruh bentuk transaksi pembayaran masih menggunkan word untuk membuat kwitansi dan pencatatan di buku.
        + Penerapan SIMRS belum berjalan secara maksimal: semua informan sepakat bahwa penerapan implementasi SIMRS belum berjalan maksimal hal ini terkait beberapa kendala yaitu ketidakstabilan jaringan internet, pertukaran perawat dibeberapa ruang pelayanan, beberapa ruangan yang belum terintegrasi dengan SIMRS dan beberapa perawat yang mengalami kesulitan menggunakan komputer.

*Hardware*

* + - * + Kurangnya perangkat pendukung dalam menjalankan SIMRS seperti komputer dan printer: kurangnya perangkat pendukung yang hanya disediakan 1 unit komputer membuat informan harus berganti-gantian dalam menginput data, hal ini juga dipersulit apabila terjadinya kerusakan pada komputer sehingga semua aktivitas SIMRS tidak bisa di jalankan dan tidak semua ruangan di fasilitasi dengan printer.

*Brainware*

* + - * + Ketersediaan tenaga atau sumber daya manusia terampil yang masih kurang: informan penanggung jawab SIRS, Kepala ruangan pelayanan rawat inap mengeluhkan bahwa ketersediaan tenaga atau sumber daya manusia terampil yang masih kurang, hal ini menyebabkan keterlambatan penanganan apabila terjadi kendala pada beberapa bagian analis sistem, programmer, teknisi dan maintance jaringan seharusnya disediakan sesuai kebutuhan untuk mengola sistem informasi yang ada. Pada umumnya semua pelaksanaan yang dilakukan telah dilaksanakan di RSUD Kabupaten Belitung Timur tidak akan langsung berhasil, tetapi masih ada fase-fase yang dijalankan untuk melakukan banyak perbaikan-perbaikan. Hal ini sejalan dengan penelitian Meirianti dkk (2018) yang menyebutkan bahwa sistem informasi terimplementasi jarang sekali sempurna. Pengguna akan menemukan error dan akan menemukan cacat implementasi yang membutuhkan perhatian dan perbaikan.
* Kurangnya kesadaran, kepatuhan dan tanggungjawab user dalam memaksimalkan penggunaan SIMRS dalam menyelesaikan pekerjaan. Kurangnya kepatuhan dan kelalaian user juga menjadi salah satu kendala pada penerapan SIMRS di RSUD Kabupaten Belitung Timur. Perlunya penambahan pelatihan untuk pengguna sistem agar lebih tertarik untuk selalu menggunakan sistem yang ada (Soraya, Adawiyah, & Sutrisna, 2019).
* SOP SIMRS belum disahkan: Peneliti menemukan bahwa penerapan SIMRS saat ini SOP tentang SIMRS sendiri belum disahkan. Hasil ini sesuai dengan penelitian Suyanto dkk, (2015) dan Syukari dkk, (2013) bahwa ketidaklengkapan SOP SIMRS menjadi akar masalah utama belum optimalnya implementasi SIMRS. SOP berfungsi membentuk sistem kerja dan aliran kerja yang teratur, sistematis, serta dapat dipertanggungjawabkan. SOP juga menggambarkan tujuan pekerjaan dilaksanakan sesuai kebijakan dan peraturan yang berlaku dalam sebuah organisasi agar mampu mengatasi tantangan seperti adanya kesulitan dalam penggunaanya. Berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Hatta (2008) bahwa sistem informasi dilakukan dengan proses. Proses yang dimaksud adalah kebijakan dan prosedur yang harus diikuti dan dilaksanakan oleh pengguna sistem. Menurut Murnita dkk (2016) dimana menyatakan bahwa factor human yang disebabkan oleh kepatuhan petugas yang kurang baik pada SOP sehingga menyebabkan keterlambatan. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian bahwa tidak adanya SOP tentang SIMRS memiliki dampak pada kepatuhan petugas dalam menjalankan SIMRS.

*Networking*

* Ketidakstabilan *network*/jaringan: seluruh informan sepakat menyatakan bahwa ketidakstabilan jaringan internet dan belum bisa terakses diseluruh ruangan membuat pengaruh yang sangat besar dalam kesuksesan pelaksanaan SIMRS sehingga membuat informan mengalami keterlambatan dan lalai dalam menginput data ke SIMRS. Hal ini sejalan dengan penelitan (Harsono, 2015) bahwa keberhasilan implementasi SIMRS sehingga bisa *go live* didukung oleh infrastruktur IT yang bagus. Terutama *sever tower central database* yaitu jaringan komputer, jaringan internet serta *networking* yang bagus. Sebab tanpa jaringan yang memadai, maka *networking* internet tidak bisa *go live*. Meirianti dkk (2018) dalam penelitiannya juga mengemukakan hal yang sama mengenai keterlambatan jaringan dalam pelaksanaan aplikasi SIMRS yang mempengaruhi kualitas data/ informasi yang dihasilkan menjadi belum sempurna.
* SDM untuk Maintance jaringan belum ada: hal ini merupakan kendala pendukung terhadap banyaknya keluhan terkait ketidakstabilan internet yang disampaikan oleh informan disebabkan oleh tidak adanya sdm untuk maintance jaringan. Sehingga membuat keterlambatan dalam

*Monitoring*

* Kurangnya pengawasan dan supervise dari setiap kepala ruang dan manajemen: Aspek struktur dan lingkungan organisasi pada indikator *monitoring* belum sesuai pada penerapan SIMRS di RSUD Kabupaten Belitung Timur saat ini. Hasil penelitian menunjukkan kelalaian dan kurangnya kepatuhan dalam menggunakan SIMRS oleh petugas disebabkan karena kurangnya pengawasan dan supervise dari setiap kepala ruang dan manajemen. Murnita, Sediyono dan Purnami (2016) bahwa pihak manajemen juga kurang nyata dalam mendukung pengoperasian SIM karena tidak melakukan supervise secara berkala sehingga tidak memantau petugas dalam menjalankan tupoksinya

Menurut Rommey dalam Utami dan Adhivinna (2018:55) karakteristik informasi yang berkualitas adalah, informasi yang relevan, andal, lengkap, tepat waktu, dapat dipahami dan dapat diverifikasi. Dari hasil wawancara dan observasi kualitas informasi SIMRS RSUD Kabupaten Belitung Timur dengan kondisi eksisting dimana terdapat ketidaksesuaian/ kesenjangan antara *software, hardware, brainware, networking dan monitoring :*

1. Relevan: Pernyataan beberapa informan bahwa kualitas informasi belum relevan dikarenakan hasil yang di input kedalam SIMRS tidak dijadikan bahan untuk laporan akhir, sehingga setiap bagian masih harus mengerjakan laporan secara manual baik dokumen pasien maupun kelengkapan lainnya. Sehingga SIMRS RSUD Kabupaten Belitung Timur belum bisa mengurangi ketidakpastian memperbaiki kemampuan pengambilan keputusan untuk membuat prediksi, mengkonfirmasikan, atau memperbaiki ekpetasi mereka sebelumnya.

2. Andal: beberapa informan mengatakan bahwa SIMRS RSUD Kabupaten Belitung Timur belum berjalan secara maksimal terkait beberapa kendala sehingga belum bebas dari kesalahan atau penyimpangan, dan belum secara akurat mewakili kejadian atau aktivitas di organisasi.

3. Lengkap: informan kepala ruangan rawat inap anak, bedah, dan ICU menyatakan terdapat beberapa informasi seperti tindakan, diagnosa dan tarif masih belum lengkap dan sesuai. Hal ini berdampak pada beberapa aspek-aspek penting dari kejadian yang merupakan dasar masalah atau aktivitas-aktivitas belum lengkap.

4. Tepat waktu: seluruh informan sepakat dan menyatakan kualitas informasi belum tepat waktu dikarenakan terdapat beberapa kendala baik dari komputer ruangan yang hanya satu dan harus bergantian, SDM yang mengeluhkan rolling pergantian ruangan dan double job serta jaringan internet yang terganggu. Sehingga informasi tidak memungkinkan pengambilan keputusan menggunakannya dalam membuat keputusan yang cepat.

5. Dapat dipahami: informan kepala ruangan nipas dan kepala ruangan serta perawat ICU mengungkapkan bahwa terdapat beberapa kendala dimana SDM yang masih gaptek dan sulit untuk memahami penggunaan komputer. Sehingga informasi belum dapat dipahami serta efektif dipakai dan jelas.

6. Dapat diverifikasi: beberapa informan menjelaskan bahwa terdapat kendala SDM yang mengalami pergantian ruangan setiap 2 minggu dan ketidakstabilan jaringan internet setiap hari sehingga informasi belum dapat diverifikasi secara independen dan menghasilkan informasi yang sama.

Sesuai dengan penelitian oleh Sari, Sanjaya dan Meliala (2015) bahwa gangguan teknis pada *hardware* maupun *software*, informasi yang belum terintegrasi dan tidak sesuai dengan kebutuhan user serta sistem yang tidak tersedia dan tidak sesuai dengan kebutuhan user merupakan factor penghambat dalam implementasi SIMRS.

Selain itu, kualitas informasi pada SIMRS mengalami keterbatasan pada beberapa aspek seperti modul SIMRS di RSUD Kabupaten Belitung Timur belum sepenuhnya terintegrasi, modul yang ada saat ini hanya pada bagian pelayanan saja, sehingga informasi yang diinput ke dalam SIMRS tidak dapat dilanjutkan ke pihak manajemen secara otomatis karena modul-modul SIMRS yang digunakan belum mencakup bagian manajemen. Selain itu pada bagian keuangan yang belum sama sekali menggunakan SIMRS dan menggunakan aplikasi sendiri dalam melakukan pencatatan dan pelaporan secara manual. SIMRS saat ini juga belum bridging dengan kementrian kesehatan, karena keterbatasan keamanan data yang belum dilengkapi dengan firewall.

Hasil wawancara mendalam dan observasi yang dilakukan bahwa hampir semua informan sepakat pelayanan yang diberikan oleh IT cukup memuaskan dan komunikasi antara user dengan IT sudah cukup aktif. Peneliti juga mengamati bahwa bagian IT membuat group chat sendiri untuk meningkatkan komunikasi dengan admin dari setiap unit yang terpasang SIMRS. Jaminan pelayanan, tanggungjawab IT vendor kepada pengguna, empati dan peduli dalam membantu informan saat ini sudah cukup baik dan cepat. Menurut Akhiro (2009) Kualitas pelayanan dapat diartikan sebagai sesuatu yang berhubungan dengan terpenuhinya kebutuhan pengguna, layanan dapat dikatakan berkualitas apabila dapat menyediakan produk dan pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan dan keinginan pengguna. Hasil penelitian ini konsisten dengan hasil penelitian oleh Lestari dkk (2013) bahwa kualitas pelayanan mencerminkan sejauh mana penyedia sistem dapat diandalkan, bertanggungjawab dan memiliki empati pada penggunanya. Namun, hal ini berbeda dengan penelitian oleh Soraya, Adawiyah dan Sutrisna (2018) yang menyatakan bahwa bagian IT belum memiliki rasa peduli atau empati dalam membantu pengguna dan belum bisa menyelesaikan masalah yang dihadapi oleh pengguna hingga selesai.

**Kesimpulan dan Saran**

Berdasarkan dari data deskripitif, hasil dari analisis data dan pembahasan yang telah dijabarkan sebelumnya, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

* 1. Kondisi ekstinting SIMRS RSUD Kabupaten Belitung Timur masih terdapat ketidaksesuaian hal ini dibuktikan pada kondisi *eksisting software* yang sistem pelaporan masih manual belum menggunakan data hasil dari SIMRS serta penerapan SIMRS belum terintegrasi pada semua unit pelayanan dan belum terintegrasi dengan bagian manajemen keuangan RS. Kondisi *ekstinting hardware* yang mengalami kekurangan perangkat pendukung dalam menjalankan SIMRS seperti komputer dan printer. Kondisi *ekstinting brainware* didapatkan data ketersediaan tenaga atau sumber daya manusia terampil yang masih kurang dan kurangnya kesadaran, kepatuhan, pengetahuan, beban kerja dan tanggungjawab user dalam memaksimalkan penggunaan SIMRS dalam menyelesaikan pekerjaan. Kondisi *ekstinting networking* yang mengalami ketidakstabilan *network*/jaringan dan SDM untuk Maintance jaringan belum ada. kondisi ekstinting monitoring didapatkan data kurangnya pengawasan dan supervise dari setiap kepala ruang dan manajemen serta SOP SIMRS yang belum disahkan.
  2. Kualitas informasi SIMRS belum sepenuhnya sesuai dengan yang diharapkan, output dari SIMRS yang sudah berjalan saat dapat dikatakan belum relevan, andal, lengkap, tepat waktu, dapat dipahami dan dapat diverifikasi dalam melakukan penginputan informasi pada SIMRS sesuai dengan aturan dan prosedur yang telah ditetapkan. Proses input data yang kadang tidak sempurna dikarenakan belum berjalan secara maksimal baik dibagian pelayanan maupun manajemen. Hal ini dikarenakan Ketersediaan tenaga atau sumber daya manusia terampil yang masih kurang, Ketidakstabilan *network*/jaringan, SOP SIMRS yang belum disahkan, Kurangnya perangkat pendukung dalam menjalankan SIMRS seperti komputer dan printer, Kurangnya pengawasan dan supervise dari setiap kepala ruang dan manajemen sehingga menyebabkan akurasi data tidak dapat dipercaya, berdampak juga pada output data tidak lengkap dan tidak bisa digunakan dalam mengambil keputusan.
  3. Kendala penerapan SIMRS yang dihadapi RSUD Kabupaten Belitung Timur saat ini diantaranya sistem pelaporan belum terintegrsi dengan 5RL berdasarkan Permenkes RI No.1171 Tahun 2011 karena belum menggunakan data hasil dari SIMRS serta belum sepenuhnya berjalan secara maksimal baik diunit pelayanan maupun manajemen, Perangkat pendukung SIMRS pada setiap unit yang terintegrasi SIMRS belum memenuhi kebutuhan, belum adanya SDM analis sistem, programmer, teknisi dan maintance jaringan, belum maksimal penggunaan SIMRS oleh SDM terkait masih kurangnya kesadaran, kepatuhan, pengetahuan, beban kerja dan tanggungjawab user, Ketidak stabilan jaringan internet serta belum terakses keseluruh ruangan RSUD Kabupaten Belitung Timur, tidak adanya supervise yang terjadwal dari bagian kepala unit atau manajemen kepada pengguna SIMRS, belum disahkannya SOP tentang SIMRS
  4. Rekomendasi perbaikan SIMRS adalah dengan memaksimalkan pemamfaatan fasilitas SIMRS dalam hal melakukan dan membuat laporan, penambahan SDM bagian departemen IT agar meningkatkan pelayanan kepada user yang membutuhkan bantuan menjalankan SIMRS, mengesahkan SOP tentang SIMRS agar petugas dalam melakukan pekerjaan menggunakan SIMRS memiliki pedoman dan aturan yang jelas, mengadakan supervisi yang terjadwal baik dari kepala ruang atau bagian manajemen rumah sakit agar dapat memantau user dalam melakukan pekerjaan menggunakan SIMRS, meningkatkan kualitas *network*/jaringan internet dalam wilayah kerja RSUD Kabupaten Belitung Timur dan pemberian reward pada user yang aktif dan bertanggungjawab dalam melakukan pekerjaan menggunakan SIMRS.

Saran

Adapun saran sebagai masukan yang dapatdiberikan penulis dari hasil penelitian, yaitu:

* 1. Bagi akademis

Hasil penelitian ini dapat dijadikan gambaran bagi pihak akademisi terkait gambaran nyata implementasi SIMRS, serta dapat menjadi bahan masukan untuk pembelajaran dalam matkuliah tentang manajemen.

* 1. Bagi praktisi

Hasil penelitian dapat dijadikan referensi acuan dalam rangka meningkatkan implementasi SIMRS di RSUD Kabupaten Belitung TIMUR dan menjadi gambaran evaluasi berhasil tidaknya implementasi SIMRS yang berjalan saat ini.

* 1. Bagi penelitian selanjutnya

Penelitian selanjutnya dapat melakukan penelitian serupa dengan lokasi yang berbeda kemudian memandingkan hasilnya.

**DAFTAR PUSTAKA**

Ahmad. (2018). *Sistem Informasi Manajemen: Buku Referensi.* Banda Aceh: Lembaga Komunitas Informasi Teknologi Aceh (KITA).

Ahmadian. (2015). Evaluation methods used on health information system (HISs) in Iran and effects of HISs on Iranian healthcare: a systematic review. *International Journal Of Medical Informatics*, 444-453.

Alamsyah. (2011). *Manajemen Pelayanan Kesehatan.* Yogyakarta: Nuham Media.

Alipour. (2019). Evaluation of hospital information system data quality in educational hospitals of Zahedan University of Medical Sciences form Users Perspective. *JMIS*, 3-11.

Annisa. (2020). Evaluasi SIMRS Menggunakan Metode Hot-Fit di RSUD dr. Rasidin Kota Padang Tahun 2020. *Jurnal Universitas Andalas*.

Arikunto. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik .* Jakarta: Rineka Cipta.

Bugin. (2010). *Metode Penelitian Kualitatif.* Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.

Cho. (2015). Performance evaluation of public hospital information sytem by the information system succes model. *Health Inform Res*, 43-48.

Choliq. (2011). *Pengantar Manajemen.* Semarang : Rafi Sarana Perkasa.

Creswell. (2014). *Research Design : Qualitative, Quantitative and Mixed Methods Approaches : Fourth Edition .* Inc: Sage Publications.

Darhayati. (2018). Memahami Faktor Kegagalan Implementasi Sistem Informasi Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD). *Jurnal Sistem Informasi Enterprize Universitas Islam*, 11.

Derakhshani. (2015). Evaluating the effectivenness of hospital information system (HIS) Case study: Tabriz teaching hospitals. *Depiction Of Health A Peer Reviewed Quarterly Journal*, 1-7.

Endang. (2014). Evaluasi Kinerja (SIM KA) di Puskesmas Halmahera. *Journal SIADIN*.

Firmansyah. (2019). *Manajemen.* Surabaya: Qiara Media.

Foster. (2019). *Dasar-Dasar Manajemen .* Yogyakarta: Diandra Kreatif.

Gordon. (2002). *Kerangka Dasar Sistem Informasi Manajemen Bagian 1.* Jakarta: Pustaka Binaan Pressindo.

Gunawan. (2013). Evaluasi SIMRS RSUD Brebes dalam Kesiapan Penerapan SIRS Online KEMENKES RI. *Jurnal SIMRS*, 1- 15.

Hardiyanti. (2014). Evaluasi SIMRS di RS Rajawali Citra Bantul Yogyakarta . *Journal UDINUS*, 1-6.

Hardiyanti. (2014). Evaluasi SIMRS dirumah sakit Rajawali Citra Bantul Yogyakarta . *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.

Hasibuan. (2013). *Manajemen Sumber Daya Manusia .* Jakarta: PT Bumi Aksara.

Hekmat. (2016). Evaluation of hospital system in Iran: A case study in the Kerman Province. *Global Journal Of Health Sciences*, 12.

Indrawan, Y. (2016). *Metodologi Penelitian: Kuantitatif, Kualitatif dan Campuran untuk Manajemen, Pembangunan, dan Pendidikan .* Bandung: PT Refika Aditama.

Jusuf. (2019). *Sistem Informasi Manajemen Kontemporer di Era Digital.* Bandung: Gaya Medika.

KemenkesRI. (2011). *JUKNIS SIRS 2011.* Jakarta: KEMENKES RI.

Khalifa. (2015). Hospital information systems (HIS) accepted and Satisfaction: A case study of a tertiary care hospital. *Procedia Computer Sciences Published by Elsevier*, 198-204.

Komang. (2014). *Manajemen Sumber Daya Manusia .* Yogyakarta: Graha Ilmu.

Liao. (2020). Performance evaluation of an information technology intervention regarding charging for inpatient medical materials at a regional teaching hospital in Taiwan: Empirical study. *JMIR Mhealth Uhealth*, 3.

Mahraeen. (2014). Evaluation of hospital system in selected hospital of Iran. *International Journal Of Information Tecnology (IJAIT)*.

Mirzaei. (2019). Evaluation of hospital information system of hospital Affiliated to a University Sciences in West Of Iran . *IJCSNS International Journal of Computer Science and Network Security*, 34-39.

Mulyani. (2017). *Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit.* Bandung: Abdi Sistematika.

Murnita. (2016). Evaluasi Kinerja SIM Farmasi di RS Rormani Muhammadiyah Dengan Metode Hot Fit Model. *Journal UNDIP*, 11-19.

Muryanti. (2018). Evaluasi SIMRS pada RSIA Bunda Arif Purwokerto mengunakan Framework Cobit 5. *Jurnal Pro Bisnis*.

Nematollahi. (2020). Evaluating the hospital information system at Nemazee Hospital, Shiraz, From the Users’ Viewpoints. *Interdisciplinary Journal Of Virtual Learning in Medical Sciences (IJVLMS)*, 2-9.

Nugroho. (2011). *Public Policy.* Jakarta: PT. Alex Media Komputindo.

Putra. (2020). Evalusi SIMRS dengan metode HOT-FIT di RSUD Andi Makkasau Kota Parepare. *Jurnal Ilmiah Manusia dan Kesehatan* .

Rachmatta. (2020). Evaluasi penerapan SIMRS ditinjau dari aspek kualitas informasi, penggunaan sistem dan organisasi di RSU Dr. H. Koesnadi Bondowoso. *Jurnal Kesehatan*, 103-110.

Ramadhadi. (2014). *Sistem Informasi Manajemen.* Bandung : Pustaka Setia.

Ridwan. (2019). Evaluasi Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Dalam Rangka Meningkatkan Kualitas Informasi (Studi di RSD Kota Tidore Kepulauan Menggunakan Metode HOT-Fit). *Jurnal UNPAS*, 1-2.

Romney. (2003). *Sistem Informasi Akuntansi.* Jakarta: Gramedia.

Rostami. (2015). Evaluating hospital information system from the point of view of the medical records section users section users in Medical-Educational Hospital of Kermanshah 2014. *J Med Life*, 232-240.

Saliha. (2018). Evaluasi SIMRS dengan menggunakan Model HOT-FIT (Studi Kasus: Rumah Sakit Ibu dan Anak Grand Family). *Jurnal Univsitas Islam Negeri Syarif Hdiyatullah Jakarta*.

Santoso. (2017). Usability evaluation of the hospital management information system :case study of an emergency installation applicationof regional public hospital. *International Journal on Advance Science*.

Setiawan. (2019). Evaluasi SIMRS dengan Metode TAM di Rumah Sakit X. *Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*.

Sheiktaheri. (2014). Evaluation of system quality of hospital information system : A case study on nurses’ experiences . *Stud Health Technol Inform*, 960-964.

Shelly. (2012). Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Dibagian Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha. *Jurnal Universitas Indonesia*, 24.

Sibue. (2017). An evaluation of information system using HOT-FIT model : A case study of a hospital information system. *International Conference on Information Management and Tecnology (ICIMTech)*, 106-111.

Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D.* Bandung: Alfabeta.

Sulihati. (2018). Manajemen Pengelolaan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Cilegon . *Jurnal Univeritas Sultan Ageng Tirtayasa*, 16.

Thoha. (2014). *Perilaku Organisasi Konsep Dasar dan Aplikasinya .* Jakarta: Raja Grafindo Persada.

Tisnawati. (2005). *Pengantar Manajemen.* Jakarta: Prenada Media.

Yuliana. (2018). Pelaksanaan SIMRS Di RSUD dr.Adnaan WD Payakumbuh. *Jurnal Universitas Sumatra Utara*, 20.

Zakiyudin. (2011). *Sistem Informasi Manajemen .* Jakarta: Mitra Wacana Media.

**Undang-Undang dan Peraturan Menteri Kesehatan:**

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit

Peraturan Menteri Kesehatan No 1171 Tahun 2011

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

PP Nomor 46 tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan