

Analisis Keberhasilan Implementasi SIMRS UOBK RSUD Besuki dengan Model *Human Organization Technology* (Hot)-Fit

Siti Sajdatul Qowimah¹, Dewa Ngakan Gde Wahyu Mahatma Putra^{1*}

¹Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember, Jalan Kalimantan No. 1/93 Jember

E-mail: ¹dewawahyu@unej.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33560/jmiki.v13i2.724>

Abstract

Hospital management information systems include reporting, coordination networks, and administrative procedures to produce precise and accurate information. During the implementation, several problems arose such as incomplete patient data, lack of responsibility and discipline in data collection, low organizational support, system errors that are not related to supporting data, absence of real-time reporting, and lack of standard operating procedures. This study aims to analyze the success of SIMRS Khanza using the HOT-Fit model by using a quantitative analysis survey methodology with 117 SIMRS Khanza users as a sample. The statistical test used is the Structural Equation Model (SEM) Analysis to test the influence between variables. The research found that the quality of the system and service is in the good category. Meanwhile, the quality of information has a neutral category. The use of the system and satisfaction with the use are in the good category. Organizations have a neutral category, and net profit has a good category. The test results showed that the technological and human aspects had a significant influence on the net benefit, while the organizational aspect had no significant effect.

Keywords: HMIS, Hospital, Information System, HOT-Fit Model, Simkes Khanza.

Abstrak

Sistem informasi manajemen rumah sakit mencakup pelaporan, jaringan koordinasi, dan prosedur administrasi untuk menghasilkan informasi yang tepat dan akurat. Selama implementasi, muncul beberapa masalah seperti data pasien tidak lengkap, kurangnya tanggung jawab dan disiplin pengumpulan data, rendahnya dukungan organisasi, kesalahan sistem yang tidak terkait data pendukung, tidak adanya pelaporan real-time, dan kurangnya prosedur operasi standar. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis keberhasilan SIMRS Khanza menggunakan model HOT-Fit dengan menggunakan metodologi survei analisis kuantitatif dengan 117 pengguna SIMRS Khanza sebagai sampel. Uji statistik yang digunakan adalah Analisis Structural Equation Model (SEM) untuk menguji pengaruh antar variabel. Penelitian menemukan bahwa kualitas sistem dan layanan berada dalam kategori baik. Sementara itu, kualitas informasi memiliki kategori netral. Penggunaan sistem dan kepuasan dengan penggunaan berada dalam kategori yang baik. Organisasi memiliki kategori netral, dan laba bersih memiliki kategori yang baik. Hasil uji menunjukkan bahwa aspek teknologi dan manusia memiliki pengaruh signifikan terhadap net benefit, sementara aspek organisasi tidak berpengaruh signifikan.

Kata kunci: SIMRS, Rumah Sakit, Sistem Informasi, Hot-Fit Model, Simkes Khanza.

PENDAHULUAN

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) merupakan sebuah sistem teknologi informasi yang memuat seluruh alur proses pelayanan rumah sakit berupa pelaporan, jaringan koordinasi, serta administrasi prosedur untuk menghasilkan informasi yang akurat dan tepat. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan, 1479 rumah sakit telah menggunakan SIMRS dan 294 rumah sakit belum memiliki SIMRS per tahun 2020 (Persatuan Rumah Sakit Seluruh Indonesia, 2009). Padahal, setiap rumah sakit wajib untuk menyelenggarakan SIMRS (Peraturan Menteri Kesehatan Republik

Indonesia Nomor 82 Tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit, 2013). Rumah sakit yang menggunakan rekam medis elektronik baru mencakup 18 provinsi dari 37 provinsi yang ada. Capaian penggunaan rekam medis elektronik di rumah sakit pada tahun 2020 mencapai 12,87% (Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan, 2021). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 24 Tahun 2022 pasal 3 menyebutkan bahwa rekam medis elektronik wajib untuk dilaksanakan oleh fasilitas pelayanan kesehatan. Peraturan ini menjadi acuan penerapan rekam medis elektronik di rumah sakit.

Terdapat beberapa permasalahan dalam implementasi SIMRS di sebuah rumah sakit. Hasil penelitian menyatakan data rekam medis elektronik pasien Covid-19 tidak lengkap sebesar 100% khususnya data *assesment* awal medis. Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) rekam medis pada pasien Covid tidak lengkap sebesar 83,8% (Muhlizardy & Meisari, 2022). Dari sisi penggunaannya, kurangnya rasa tanggung jawab serta disiplin dalam menginput data rekam medis serta kurangnya dukungan organisasi dalam pemberian pelatihan dan *reward* dalam penggunaan SIMRS merupakan permasalahan dalam implementasi SIMRS (Husni & Putra, 2019).

Permasalahan implementasi SIMRS pada bagian pendaftaran rawat jalan pada faktor *human*, *organization* dan *technology* seperti *human error*, kesalahan input data, tidak ada SOP, tidak ada evaluasi yang dilakukan secara berkala, dan terkendalanya *software* dan *hardware* (Aprilianingsih et al., 2022). Hasil evaluasi implementasi SIMRS pada UOBK RSUD Besuki memiliki permasalahan pada aspek teknologi berupa data dari farmasi dan *billing* tidak terintegrasi akibat dari sistem informasi yang terpisah, laporan sensus tidak dapat dicetak secara keseluruhan sehingga pekerja mengalami penambahan beban kerja (Ulfa, 2021).

Kesuksesan atau keberhasilan sistem informasi (Diantono & Winarno, 2018; Maisaroh Roaini, 2022; Putra et al., 2020) dapat diukur dari 3 komponen yaitu komponen *human*, *organization* dan *technology*. Teori tersebut merupakan teori keberhasilan sistem informasi (Yusof et al., 2008). Faktor *human* berperan sebagai pengguna sistem sangat dipengaruhi oleh kepuasan dan sikap penggunaannya. Faktor *organization* berkaitan dengan sumber pembiayaan, kompetisi, pelatihan serta semua hal yang berkaitan dengan lingkungan organisasi (Hidayat, 2020). Faktor *technology* dapat menilai keberhasilan sistem dari kualitas sistem, kualitas informasi, kualitas layanan dari sudut pandang penggunaannya (Maisaroh Roaini, 2022). Dalam rangka memastikan keberhasilan implementasi SIMRS yang baru, maka penting dilakukan sebuah analisis pada SIMRS di UOBK RSUD Besuki.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian yang digunakan yakni survei analitik. Desain studi yang digunakan dalam

penelitian ini adalah desain studi *cross sectional*. Penelitian akan dilakukan dalam satu waktu untuk mengetahui adanya pengaruh antar variabel. Variabel yang digunakan pada penelitian ini terdiri dari variabel independen dan variabel dependen (Irmawartini & Nurhaedah, 2017). Variabel independen terdiri dari faktor *organization*, dan *technology*. Variabel dependen terdiri dari *human* dan *net benefit*.

Lokus penelitian adalah di unit pendaftaran, unit rawat jalan, unit rawat inap, unit IGD, unit farmasi, unit laboratorium, unit gizi, unit OK, dan unit rekam medis di UOBK RSUD Besuki pada bulan Oktober 2022 – Juni 2023. Jumlah sampel pada penelitian ini sebesar 117 pengguna Simkes Khanza. Data yang digunakan dalam penelitian ini berupa data primer dan data sekunder. Data primer dalam penelitian ini diperoleh dengan cara pengisian kuesioner serta observasi mengenai keberhasilan penggunaan Simkes Khanza di UOBK RSUD Besuki. Data sekunder penelitian ini berasal dari rumah sakit yang akan diteliti berupa jumlah pengguna Simkes Khanza di tiap unit dan SOP penggunaan Simkes Khanza di UOBK RSUD Besuki.

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini berupa dokumentasi, wawancara terstruktur, dan observasi. Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat dilakukan untuk melihat gambaran frekuensi dari setiap variabel independen. Analisis bivariat dilakukan untuk melihat sebuah pengaruh antara 2 variabel dependen dan independen dengan menggunakan uji Analisis *Structural Equation Model (SEM)* dengan skala data ordinal.

HASIL

Analisis Univariat Aspek *Human*, *Organization*, dan *Technology*

Hasil analisis aspek *human*, *organization*, dan *technology* pada implementasi Simkes Khanza yang disajikan dalam tabel 1 diketahui bahwa kualitas sistem berdasarkan persepsi pengguna pada variabel *technology* mayoritas memiliki kategori baik sebesar 76 (65%) responden dan hanya memiliki 1 (0,9%) responden dengan kategori buruk. Penilaian kualitas informasi berdasarkan persepsi pengguna terbanyak berada pada kategori netral sebesar 40 (34,2%) responden. Penilaian kualitas layanan berdasarkan persepsi pengguna

terbanyak berada pada kategori baik sebesar 48 (41%) responden. Sedangkan, penilaian terkecil berada pada kategori buruk sebesar 2 (1,7%) responden. Penilaian penggunaan sistem dan kepuasan pengguna terbanyak pada variable *human* berada pada kategori baik sebesar 57 (48,7%) dan 60 (51,3%) responden. Kategori terbanyak yang diperoleh variabel *organization* adalah kategori netral sebesar 51 (43,6%) responden. Variabel *net*

benefit memiliki mayoritas kategori baik sebesar 64 (54,7%) responden namun, memiliki kategori sangat buruk oleh 1 (0,9%) responden.

Berdasarkan hasil analisis, dapat disimpulkan bahwa implementasi Simkes Khanza di UOBK RSUD Besuki berdasarkan aspek *human*, *organization* dan *technology* memiliki penilaian tingkat keberhasilan yang netral cenderung baik.

Tabel 1. Hasil analisis *human*, *organization*, dan *technology*

VARIABEL	Frekuensi				
	Sangat buruk	Buruk	Netral	Baik	Sangat baik
<i>Technology</i>					
Kualitas Sistem		1	18	76	22
Kualitas Informasi		12	40	32	33
Kualitas Layanan		2	43	48	24
<i>Human</i>					
Penggunaan Sistem		2	29	57	29
Kepuasan Pengguna		3	31	60	23
<i>Organization</i>					
		6	51	34	26
<i>Net Benefit</i>					
	1	5	20	64	27

Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Dan Pendidikan

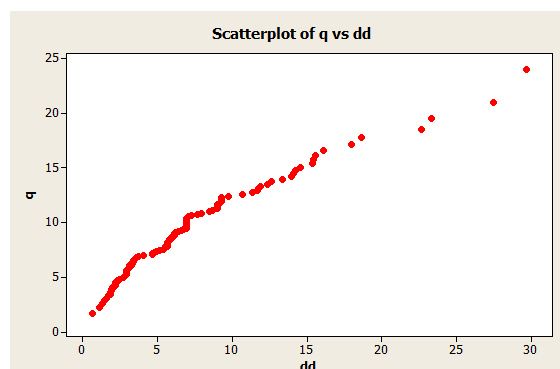
Hasil analisis pada tabel 2 dapat diketahui bahwa mayoritas responden berada pada kelompok usia dewasa awal sebesar 85 (72,6%) responden dan terdapat 1 (0,9%) responden pada kelompok usia lansia akhir. Mayoritas responden (88%) memiliki latar belakang pendidikan tinggi (Diploma atau Sarjana). Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden UOBK RSUD Besuki memiliki usia produktif dengan tingkat pendidikan tinggi.

Tabel 2. Hasil analisis umur dan pendidikan

Variabel	Frekuensi	Persentase
Umur		
Masa remaja (17 – 25)	15	12,8
Dewasa awal (26 – 35)	85	72,6
Dewasa akhir (36 – 45)	16	13,7
Lansia akhir (56 – 65)	1	0,9
Pendidikan		
Pendidikan menengah	14	12
Pendidikan tinggi	103	88

Analisis Struktural Equation Model (SEM)

Dalam memenuhi pengujian asumsi analisis SEM, diperlukan adanya uji normalitas multivariat. Hasil pengujian *probability density function* asumsi multivariate normal dari data yang diperoleh melalui kuesioner diperoleh *t-value* sebesar $0.7179 > 0,50$. Maka dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi multivariat normal. Gambar 1 ini merupakan *scatterplot* uji asumsi multivariat normal dengan menggunakan makro minitab.



Gambar 1. Scatterplot uji asumsi multivariat normal

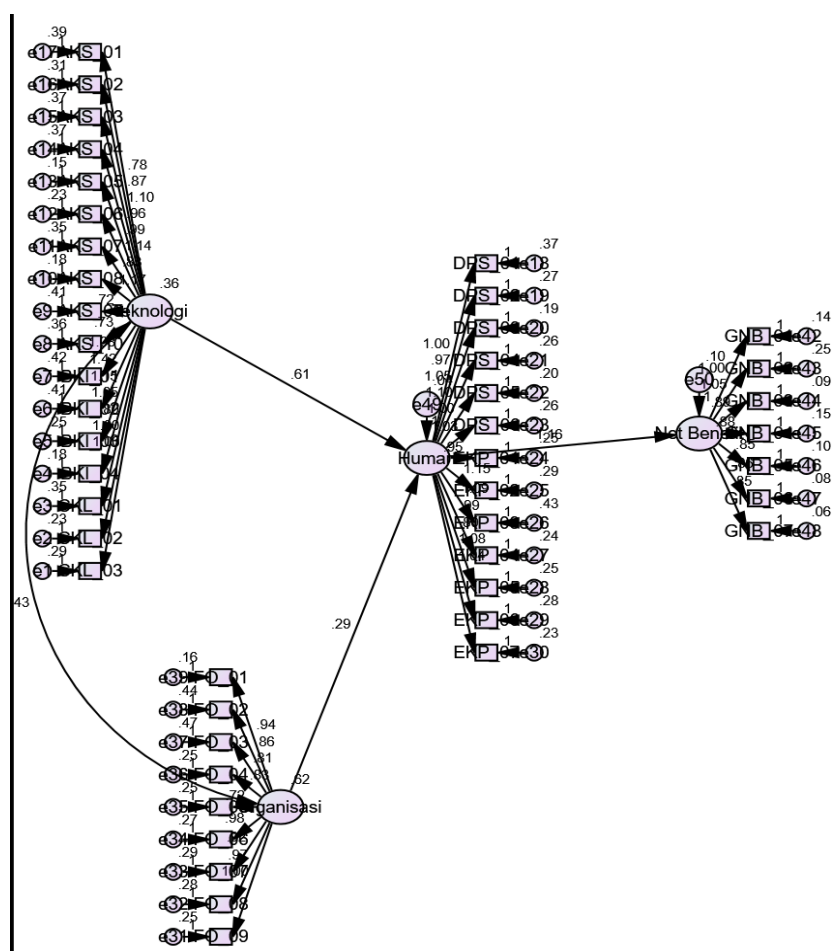
Berdasarkan tabel 3 diperoleh nilai KMO sebesar 0,923 dan signifikansi pada uji Bartlett's adalah sebesar 0,000. Dengan hasil tersebut dapat dikatakan bahwa nilai KMO yang diperoleh lebih dari 0,6. Sehingga, hasil dari pengujian ini menunjukkan bahwa sampel yang ada sudah mencukupi. Nilai pengujian Bartlett's signifikan pada $0,000 < 0,05$ ($p\text{-value} < \alpha=0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa antara koefisien korelasi observasi dengan koefisien korelasi variabel telah sesuai atau terdapat hubungan antar variabel.

Tabel 3. Hasil korelasi antar variabel

KMO and Bartlett's Test		
Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		.923
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	834.869
	Df	21
	Sig.	0.000

Pengujian keseluruhan variabel konstruk dilakukan untuk mengidentifikasi besar kecilnya pengaruh antar variabel dan tingkat signifikansi antar variabel. Semakin besar nilai hubungan antar konstruk maka pengaruh antar variabel semakin baik. Kemudian signifikansi antar variabel dapat dilihat berdasarkan nilai χ^2 (chi-square)/ df. Adapun hasil pengujian keseluruhan variabel konstruk dapat dilihat pada visual diagram gambar 2.

Goodness of Fit pada SEM hasil dari pengolahan AMOS diperoleh nilai χ^2 (chi-square)/ df sebesar 12,91 cukup besar (≤ 3) antar variabel yang berarti model belum fit. Selanjutnya, nilai NFI sebesar 0,913 (0,90-0,95), nilai TLI sebesar 0,957 ($\geq 0,90$), nilai CFI sebesar 0,979 ($\geq 0,90$), dan nilai GFI sudah cukup tinggi sebesar 0,973 ($\geq 0,90$) sehingga menunjukkan bahwa model hipotesis sudah fit/ sesuai.



Gambar 2. Model Struktural

Uji Hipotesis

Uji hipotesis penelitian berdasarkan hasil dari pengujian struktural model. Tabel 4 berikut ini menunjukkan kesimpulan hipotesis berdasarkan nilai signifikan P-value. Berdasarkan Tabel 4, menunjukkan bahwa hipotesis 2, dan hipotesis 3

signifikan dan dapat diartikan variabel konstruk berpengaruh positif dan signifikan pada $p\text{-value} < 0,05$. Sedangkan hipotesis 1 tidak signifikan yang artinya tidak ada pengaruh positif antar konstruk pada $p\text{-value} > 0,05$.

Tabel 4. Kesimpulan hipotesis

Hipotesis	Pernyataan	P-Value	Keputusan
H ₁	Terdapat pengaruh langsung <i>organization</i> terhadap <i>human</i>	$P(0,074) > 0,05$	Tidak Signifikan
H ₂	Terdapat pengaruh langsung <i>technology</i> terhadap <i>human</i>	$p < 0,05$	Signifikan
H ₃	Terdapat pengaruh langsung <i>human</i> terhadap <i>net benefit</i>	$p < 0,05$	Signifikan

Aspek *Technology* dalam Implementasi Simkes Khanza di UOBK RSUD Besuki

Aspek *technology* terdiri dari kualitas sistem, kualitas informasi, dan kualitas layanan. Pada aspek *technology* berdasarkan persepsi pengguna, sebagian besar (65%) pengguna Simkes Khanza menilai bahwa kualitas sistem bernilai baik dan 41% responden menilai kualitas layanan pada aspek *technology* bernilai baik. Sedangkan, sebagian (34,2%) responden menilai netral pada kualitas informasi. Kualitas sistem bernilai baik apabila kualitas sistem mampu memberikan kemudahan penggunaan, mudah untuk dipelajari, fleksibel, mampu menjaga keamanan sistem dan ketersediaan. Kualitas layanan bernilai baik apabila memiliki panduan penggunaan, cepat dalam menanggapi perbaikan, memiliki layanan yang cepat dan responsif dari pihak pengembang dan memiliki *user documentation*. Kualitas informasi yang semakin berkualitas akan memberikan data yang akurat serta informasi yang diinginkan dapat diproses tepat waktu dan relevan (Maisaroh Roaini, 2022). Kualitas sistem informasi yang meningkat dapat memberikan kemudahan dalam pengambilan keputusan yang berkualitas. Sehingga, kualitas sistem yang baik akan memberikan dampak pada meningkatnya kinerja (Hermawan & Hapsari, 2021). Sehingga, dapat disimpulkan bahwa dari aspek *technology* implementasi Simkes Khanza di UOBK RSUD Besuki telah memiliki kualitas yang cenderung baik.

Aspek *Human* dalam Implementasi Simkes Khanza di UOBK RSUD Besuki

Aspek *human* terdiri dari penggunaan sistem dan kepuasan penggunaan. Penggunaan sistem berkaitan kepada pengguna sistem terkait pengetahuan, penerimaan dan penolakan sistem. Sedangkan kepuasan penggunaan lebih memperhatikan sifat penggunaan sistem dan keberhasilan sistem informasi (Hidayat, 2020). Hasil yang diperoleh dari penilaian responden pada aspek *human* (penggunaan sistem dan kepuasan pengguna) bernilai baik sebesar 48,7% dan 51,3%. Penggunaan sistem dapat dikatakan baik apabila mudah dalam mencari informasi, mempermudah pekerjaan pengguna, serta keterampilan yang baik (Putri, 2022). Kepuasan pengguna dapat dikatakan baik apabila Simkes Khanza memiliki tampilan dan fitur yang sesuai dengan kebutuhan pengguna, mudah dalam penggunaan, data yang diinginkan diperoleh dengan cepat dan akurat (Maisaroh Roaini, 2022). Sehingga, dapat disimpulkan bahwa pada aspek *human* implementasi Simkes Khanza dapat dikatakan dalam keadaan baik.

Aspek *Organization* dalam Implementasi Simkes Khanza di UOBK RSUD Besuki

Berdasarkan hasil analisis, responden menilai bahwa aspek *organization* memiliki nilai yang netral sebesar 43,6% responden. Penilaian ini diperoleh dari bagaimana cara kepemimpinan yang digunakan oleh rumah sakit serta, dukungan yang diberikan oleh top manajemen dan staf dalam

organisasi (Maisaroh Roaini, 2022). *Organisasi* dapat dikatakan baik apabila memiliki strategi peningkatan kinerja, dapat membantu koordinasi antar unit di rumah sakit, serta organisasi juga mendukung fasilitas yang dibutuhkan dalam implementasi Simkes Khanza. Organisasi yang baik juga merencanakan implementasi Simkes Khanza dengan baik serta sesuai fungsi dan tugasnya (Putri, 2022). Dapat disimpulkan bahwa dari sisi *organization*, implementasi Simkes Khanza di UOBK RSUD Besuki tidak dapat dikatakan buruk maupun baik.

Aspek Net Benefit dalam Implementasi Simkes Khanza di UOBK RSUD Besuki

Net benefit merupakan dampak yang diperoleh dari implementasi Simkes Khanza. Dampak yang dihasilkan dapat berupa dampak negatif dan juga dampak positif. Responden menilai bahwa dalam penelitian ini dampak yang dihasilkan merupakan dampak positif dengan kategori baik sebesar 54,7% responden. Dampak positif yang terjadi dapat berupa efisien dan efektif pekerjaan, dapat mengendalikan pengeluaran dan pembiayaan serta mengurangi tingkat kesalahan (Maisaroh Roaini, 2022). Menurut penelitian lain (Putri, 2022), dampak yang diperoleh dari implementasi sistem informasi manajemen rumah sakit juga dapat meningkatkan komunikasi antar bagian yang ada di dalam organisasi. Sehingga, berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa *net benefit* dalam implementasi Simkes Khanza berada dalam keadaan baik dan dapat dirasakan oleh pengguna Simkes Khanza.

PEMBAHASAN

Pengaruh Langsung *Organization* Terhadap *Human*

Berdasarkan hasil hipotesis 1 dari analisa SEM diketahui bahwa tidak terdapat pengaruh antara *organization* (struktur dan lingkungan) dengan *human* (kepuasan pengguna dan penggunaan sistem). Nilai *p-value* yang dihasilkan adalah $P 0,074 > 0,05$ yang tidak menunjukkan terdapat pengaruh yang signifikan antara *organization* (struktur dan lingkungan) terhadap *human* (kepuasan pengguna dan penggunaan sistem). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Kodarisman & Nugroho, 2013; Prasetyowati & Kushartanti, 2018) bahwa kepuasan pengguna yang

berada dalam aspek *human* tidak dipengaruhi oleh aspek organisasi. Aspek *organization* yang ada di dalam UOBK RSUD Besuki dengan kategori netral telah mampu memberikan kepuasan pengguna dan penggunaan sistem yang baik.

Berbeda dengan penelitian (Prabowo, 2019; Putri, 2022), bahwa aspek organisasi memiliki pengaruh terhadap kepuasan pengguna. Sistem informasi yang baik dapat berasal dari perencanaan yang baik. Organisasi merencanakan terlebih dahulu perencanaan pembiayaan serta implementasi sistem informasi. Menurut penelitian (Maisaroh Roaini, 2022), lingkungan organisasi meliputi sebuah sumber pembiayaan, pemerintahan, politik, kompetisi, pengaruh interorganisasional dan komunikasi.

Pengaruh Langsung *Technology* Terhadap *Human*

Berdasarkan hasil hipotesis 2 dari analisa SEM diketahui bahwa terdapat pengaruh antara *technology* (kualitas informasi, kualitas sistem dan kualitas layanan berdasarkan persepsi pengguna) dengan *human* (kepuasan pengguna dan penggunaan sistem). Nilai *p-value* yang dihasilkan adalah $p < 0,05$ yang menunjukkan terdapat pengaruh yang signifikan antara *technology* (kualitas informasi, kualitas sistem dan kualitas layanan berdasarkan persepsi pengguna) terhadap *human* (kepuasan pengguna dan penggunaan sistem). Hal ini mendukung studi literatur yang menunjukkan pengaruh antara *technology* (kualitas informasi, kualitas sistem dan kualitas layanan) terhadap *human* (kepuasan pengguna dan penggunaan sistem).

Menurut penelitian (Yulianto et al., 2021), kualitas sistem memiliki pengaruh terhadap kepuasan pengguna. Sedangkan, penggunaan sistem dapat dipengaruhi oleh kemudahan penggunaan, kenyamanan penggunaan dan kesederhanaan teknologi. Menurut penelitian (Prasetyowati & Kushartanti, 2018), teknologi memiliki pengaruh terhadap *human*. Teknologi merupakan aspek paling kuat yang dapat mempengaruhi kepuasan. Menurut penelitian (Soraya et al., 2019), keberhasilan sistem informasi dapat dinilai melalui 3 komponen teknologi yakni kualitas sistem (kemudahan penggunaan, mudah dipelajari, fleksibel, ketersediaan, dan keamanan sistem), kualitas informasi (data akurat, informasi tepat waktu serta relevan) dan kualitas layanan

(panduan penggunaan, proses perbaikan cepat, layanan cepat dan responsif cepat dari pihak pengembang).

Pengaruh Langsung *Human* Terhadap *Net Benefit*

Berdasarkan hasil hipotesis 3 dari analisa SEM diketahui bahwa terdapat pengaruh antara *human* (kepuasan pengguna dan penggunaan sistem) dengan *net benefit*. Nilai *p-value* yang dihasilkan adalah $p < 0,05$ yang menunjukkan terdapat pengaruh yang signifikan antara *human* (kepuasan pengguna dan penggunaan sistem) terhadap *net benefit*. Hal ini mendukung studi literatur terdahulu yang menunjukkan pengaruh antara *human* (kepuasan pengguna dan penggunaan sistem) terhadap *net benefit*.

Menurut penelitian oleh (Putri, 2022; Yulianto et al., 2021), bahwa kepuasan pengguna pada aspek *human* dapat mempengaruhi *net benefit*. Tingkat kepuasan pengguna yang tinggi dapat memberikan *net benefit* yang besar dalam implementasi Simkes Khanza. Hal ini dikarenakan, komponen *human* erat kaitannya dengan bagaimana penggunaan sistem informasi dan kepuasan pengguna sistem. Penggunaan sistem akan memiliki pengaruh dengan pengguna sistem serta bagaimana pengetahuan, sikap penerimaan dan penolakan pengguna terhadap sistem informasi. Pelatihan dan tingkat penggunaan sistem informasi juga berhubungan dengan penggunaan sistem informasi. Komponen *human* juga akan menilai bagaimana tingkat kepuasan pengguna sistem. Kepuasan pengguna akan memperlihatkan bagaimana sifat penggunaan sistem dan keberhasilan sistem informasi itu sendiri (Hidayat, 2020).

Menurut penelitian (Suryana et al., 2021), aspek *human* memiliki pengaruh terhadap kinerja. Semakin tinggi kategori yang diperoleh aspek *human* maka semakin tinggi *net benefit* yang didapatkan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian dimana, penilaian terhadap aspek *human* dan benefit berada pada kategori baik. Hal ini sejalan dengan pendapat (Putra et al., 2020), menyatakan bahwa dampak yang diperoleh dari penggunaan sistem informasi dapat dinilai melalui manfaat yang diberikan oleh sistem informasi itu sendiri. *Net benefit* dapat menjadi acuan apakah suatu skema benar-benar bermanfaat secara keseluruhan. *Net benefit* merupakan hasil dari keseluruhan penggunaan dan penerapan sistem informasi. Hasil maupun dampak

yang diperoleh dapat berupa efisien dan efektifitas pelayanan (Yusof et al., 2008).

SIMPULAN

Implementasi Simkes Khanza di UOBK RSUD Besuki kualitas sistem berdasarkan persepsi pengguna dan kualitas layanan berdasarkan persepsi pengguna pada *technology* memiliki kategori baik dan kualitas informasi berdasarkan persepsi pengguna memiliki kategori netral. Penggunaan sistem dan kepuasan penggunaan pada aspek *human* memiliki kategori baik. *Organization* memiliki kategori netral dan *Net Benefit* memiliki kategori baik. Berdasarkan hasil analisis aspek *technology* dan *human* memiliki pengaruh terhadap *net benefit*. Sedangkan aspek *organization* tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap *net benefit*.

Evaluasi serta monitoring terkait implementasi Simkes Khanza untuk mengurangi adanya adanya kesalahan input data, data yang tidak akurat serta data tidak relevan. Sehingga, dapat meningkatkan kategori kualitas informasi dari netral menjadi baik dan meningkatkan aspek *technology*. Saran kedua yang dapat diberikan juga berupa pemenuhan fasilitas pendukung Simkes Khanza seperti *hardware PC*, peningkatan *software*, hingga peningkatan kecepatan internet untuk mempermudah pengguna dalam input data. Peningkatan aspek *organization* ini diharapkan dapat meningkatkan kategori *organization* netral menjadi baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Aprilianingsih, M., Listina, F., & Kayrus, A. (2022). Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) pada Bagian Pendaftaran Rawat Jalan dengan Metode Hot-Fit di RS Swasta di Lampung Tahun 2022. *Jurnal Formil (Forum Ilmiah KesMas Respati)*, 7(3), 262–273.
- Diantono, P., & Winarno, W. W. (2018). Evaluasi Penerapan SIMRS Menggunakan Metode HOT-Fit Di RSUD Dr. Soedirman Kebumen. *Jurnal Ilmiah Penelitian Dan Penerapan Teknologi Sistem Informasi*, 2(1), 46–56.
- Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan. (2021). *Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintahan Tahun 2020*.

- Hermawan, A. P., & Hapsari, A. N. S. (2021). Pengaruh Kualitas Sistem dan Informasi dalam Pendidikan Akuntansi. *Perspektif Akuntansi*, 4(1), 13–33.
- Hidayat, F. (2020). *Konsep Pengembangan Sistem Informasi Kesehatan*. Deepublish.
- Husni, M., & Putra, D. M. (2019). Analisis Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Pada Unit Kerja Rekam Medis di RSUD 'Aisyiyah Padang. *Jurnal Kesehatan Lentera Aisyiyah*, 2(1), 19–26.
- Irmawartini, I., & Nurhaedah, N. (2017). *Metodologi penelitian*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kodarisman, R., & Nugroho, E. (2013). Evaluasi Penerapan Sistem Informasi Manajemen Kepegawaian (SIMPEG) di Pemerintah Kota Bogor. *Jurnal Nasional Teknik Elektro dan Teknologi Informasi*, 2(2), 24–32.
- Maisaroh Roaini, R. (2022). Literature Review Analisis Faktor Keberhasilan Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit dengan Metode Hot-Fit. *Indonesian Journal of Health Information Management*, 2(1).
- Muhlizardy, M., & Meisari, W. A. (2022). Analisis Kelengkapan Berkas Rekam Medis Elektronik Pada Pasien Covid-19 di Rumah Sakit. *Jurnal Rekam Medik & Manajemen Informasi Kesehatan*, 1(1), 7–11.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (2013). www.peraturan.go.id
- Persatuan Rumah Sakit Seluruh Indonesia. (2009, January). *Kebijakan Digitalisasi di Rumah Sakit*. https://persi.or.id/wp-content/uploads/2020/07/materi_drandi_web160720.pdf
- Prabowo, G. I. (2019). *Evaluasi keberhasilan implementasi sistem informasi e-donasi dengan metode hot-fit (studi Kasus: direktoraterkz laznas inisiatif zakat Indonesia)*. Fakultas Sains dan Teknologi Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah~....
- Prasetyowati, A., & Kushartanti, R. (2018). Pengaruh Faktor HOT (Human, Organisasi, dan Teknologi) terhadap Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Primary Care di Wilayah Kota Semarang. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 6(1), 63–69.
- Putra, A. D., Dangnga, M. S., & Majid, M. (2020). Evaluasi sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) dengan metode hot fit di RSUD Andi Makkasau Kota Parepare. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 3(1), 61–68.
- Putri, R. M. (2022). *Evaluasi Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dengan Metode HOT-Fit di Rumah Sakit Ibu dan Anak ASIH Balikpapan*.
- Soraya, I., Adawiyah, W. R., & Sutrisna, E. (2019). Pengujian model Hot Fit pada sistem informasi manajemen obat di instalasi farmasi Rsgmp Unsoed Purwokerto. *Jurnal Ekonomi, Bisnis, dan Akuntansi*, 21(1).
- Suryana, A., Adikara, F., Arrozi, M. F., & Taufik, A. (2021). Model Peningkatan Pemanfaatan Sistem Informasi Rumah Sakit Berdasarkan Metode HOT-Fit di RSPI Prof. Dr. Sulianti Saroso. *Salus Cultura: Jurnal Pembangunan Manusia dan Kebudayaan*, 1(2), 153–166.
- Ulfa, L. (2021). *Perancangan dan Pembuatan Sistem Informasi Rawat Inap di RSUD Besuki Kabupaten Situbondo dengan Menggunakan Metode Prototype*. Politeknik Negeri Jember.
- Yulianto, D., Utami, E., & Nasiri, A. (2021). Evaluasi Tingkat Kesuksesan Sistem Informasi Penerimaan Mahasiswa Baru Menggunakan Metode Hot Fit. *Research: Journal of Computer, Information System, & Technology Management*, 4(1), 11–20.
- Yusof, M. M., Kuljis, J., Papazafeiropoulou, A., & Stergioulas, L. K. (2008). An evaluation framework for Health Information Systems: human, organization and technology-fit factors (HOT-fit). *International Journal of Medical Informatics*, 77(6), 386–398.