

ANALISIS IMPLEMENTASI SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT (SIMRS) PADA UNIT KERJA REKAM MEDIS DI RSU 'AISYIYAH PADANG

Mellatul Husni¹ and Deni Maisa Putra²

1. Student D3 medical record and health information STIKes Dharma Landbouw Padang, West Sumatra, Indonesia; email: mellatulhusni97@gmail.com
2. Lecturer at STIKes Dharma Landbouw Padang, West Sumatra, Indonesia; email: denimaisaputra@gmail.com.

Abstrak

SIMRS adalah suatu sistem teknologi informasi komunikasi yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses pelayanan Rumah Sakit untuk memperoleh informasi secara tepat dan akurat. Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit pada unit kerja Rekam Medis di RSU'Aisyiyah Padang. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif, pengumpulan data dengan cara wawancara mendalam kepada partisipan. Partisipan dalam penelitian ini yaitu Kepala Rekam Medis, petugas Rekam Medis, petugas BPJS, dan petugas IT. Waktu penelitian pada bulan Mei s/d Juli 2018, analisa data menggunakan teori Braun dan Clarke (2006). Dalam penelitian ini didapatkan empat tema yaitu; human, organization, dan technology. Kurangnya tanggung jawab dan kedisiplinan petugas dalam penginputan data pasien. Dukungan manajemen diadakan pelatihan untuk meningkatkan kinerja, kualitas petugas dalam memberikan pelayanan kesehatan dan meninjauan serta mengevaluasi SOP dalam penerapan SIM rekam medis. Penerapan SIM rekam medis dari segi teknologi sudah tergolong baik, walaupun dalam pelaksanaan SIM rekam medis masih ada beberapa kendala namun selama hal tersebut tidak terlalu urgent masih bisa diatasi. Dalam komponen teknologi di RSU'Aisyiyah petugas sudah berusaha untuk membuat SIM rekam medis berjalan dengan lancar.

Kata Kunci; Implementasi SIMRS, Rekam Medis.

PENDAHULUAN

Salah satu parameter untuk menentukan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit adalah data atau informasi dari rekam medis yang baik dan lengkap. Indikator mutu rekam medis yang baik adalah kelengkapan isi, akurat, tepat waktu dan pemenuhan aspek persyaratan hukum. Oleh sebab itu dalam mengelola rekam medis, setiap rumah sakit selalu mengacu kepada pedoman atau petunjuk teknis pengelolaan rekam medis yang dibuat oleh rumah sakit yang bersangkutan. Pengelolaan rekam medis di rumah sakit adalah untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya mencapai tujuan rumah sakit, yaitu peningkatan mutu pelayanan

kesehatan di rumah sakit (Giyana, 2012). Untuk memberikan layanan yang lebih berkualitas kepada pasien, banyak rumah sakit mengadopsi sistem informasi (SI). SI mendukung alur kerja klinis dengan berbagai cara, yang pada akhirnya memberikan kontribusi pada perawatan pasien yang lebih baik (Wahid, 2015). Sistem informasi dibuat untuk mempermudah dalam pengelolaan dan penyimpanan data maka akan menghasilkan suatu informasi yang tepat dan akurat. Adanya sistem informasi yang tepat dan akurat dapat mengurangi terjadinya kesalahan yang tidak diinginkan sehingga dapat meningkatkan kinerja yang lebih efisien dan kecepatan operasional instansi (Sari, 2015).

Sistem informasi rumah sakit adalah suatu tatanan yang berurusan dengan pengumpulan data, pengolahan data, penyajian informasi, analisa dan penyimpulan informasi serta penyampaian informasi yang dibutuhkan untuk kegiatan rumah sakit (Sabarguna, 2003). Sebuah sistem informasi rumah sakit idealnya mencakup integrasi fungsi-fungsi klinikal (medis), keuangan, serta manajemen yang nantinya merupakan sub sistem dari sebuah sistem informasi rumah sakit. Sub sistem ini merupakan unsur dari sistem informasi rumah sakit yang tugasnya menyiapkan informasi berdasarkan fungsi-fungsi yang ada untuk menyederhanakan pelayanan pada suatu rumah sakit (Handoyo, 2008).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1171/MENKES/PER/VI/2011 tentang sistem informasi rumah sakit yang menyebutkan bahwa "*setiap rumah sakit melaksanakan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIMRS)*" maka rumah sakit yang ada di Indonesia mulai menerapkan sistem untuk meningkatkan pelayanan. SIMRS adalah suatu sistem terkomputerisasi yang mampu melakukan pengelolaan data secara cepat, akurat, dan menghasilkan sekumpulan informasi yang saling berinteraksi untuk diberikan kepada semua tingkatkan manajemen di rumah sakit (Muhammad, 2013).

Hasil wawancara dengan Kepala bagian Rekam Medis dan petugas BPJS mengemukakan bahwa permasalahan yang dirasakan adalah pada proses pengentrian data petugas ruangan kurang disiplin, masih terdapat petugas yang tidak mengentri data pasien ke dalam sistem, dimana ini akan berdampak pada proses pelayanan yang akan di berikan kepada pasien yang berobat ulang. RSU 'Aisyiyah Padang baru menggunakan SIMRS pada bulan Agustus 2017 dengan baru beroperasinya SIMRS petugas harus mampu menyesuaikan bekerja dengan

menggunakan sistem. Unit yang sudah terintegrasi menggunakan SIMRS di RSU 'Aisyiyah Padang diantaranya, rekam medis, igd, farmasi, laboratorium, poliklinik, BPJS, dan keuangan. Pada jaringan internet di rumah sakit umum 'Aisyiyah Padang sering mengalami kendala dimana pada saat petugas menginput data pasien pada bagian pendaftaran terjadi kendala, petugas harus menginput data pasien secara manual kemudian di inputkan ke sistem dan pada bagian BPJS petugas tidak bisa melakukan pekerjaan, petugas harus menunggu jaringan kembali baik untuk bisa mengirim data ke Kemenkes. Sehingga dalam proses penerapan SIMRS di RSU'Aisyiyah Padang belum beroperasi secara keseluruhan dan SIMRS belum dimanfaatkan secara maksimal.

Penelitian yang dilakukan terhadap SIMRS berfokus pada model HOT-Fit, dan merupakan salah satu kerangka teori yang digunakan untuk evaluasi sistem informasi dalam bidang pelayanan kesehatan. Teori HOT-Fit ditujukan pada komponen inti dalam sistem informasi yaitu *Human* (Manusia) - *Organization* (Organisasi) - *Technology* (Teknologi) dan kesesuaian diantara ketiga komponen HOT-Fit.

Tujuan penelitian untuk menganalisis implementasi SIMRS pada unit kerja rekam medis di RSU'Aisyiyah Padang.

METODE PENELITIAN

Partisipan pada penelitian ini adalah Kepala Rekam Medis, petugas Rekam Medis, petugas BPJS, dan petugas IT, sebagai subjek melihat implementasi SIMRS pada unit kerja rekam medis di RSU' Aisyiyah Padang. Jumlah partisipan dalam penelitian ini sebanyak 11 partisipan, partisipan kepala rekam medis sebanyak 1 orang, petugas rekam medis sebanyak 6 orang, petugas BPJS sebanyak 3 orang dan petugas IT sebanyak 1 orang. Cara pengumpulan

data dalam penelitian menggunakan wawancara mendalam (*in-depth interview*) kepada partisipan dengan menggunakan tape recorder untuk merekam hasil wawancara dari partisipan serta pedoman wawancara yang digunakan sebagai panduan bagi peneliti dalam mengajukan pertanyaan sesuai dengan tujuan penelitian. Analisa data dalam penelitian ini yaitu analisis tema menggunakan Braun dan Clarke (2006).

HASIL PENELITIAN

Jumlah partisipan yang berpartisipasi pada penelitian ini sebanyak sebelas orang. Partisipan berjenis kelamin laki-laki berjumlah satu orang dan perempuan berjumlah sepuluh orang. Tingkat pendidikan partisipan dari petugas rekam medis dan BPJS tamatan D-3 Rekam Medis dan petugas IT tamatan D-3 Informatika. Setelah dianalisis maka ditemukan tiga tema sebagai hasil penelitian.

Tema yang pertama adalah *human* tema ini diidentifikasi melalui sub-tema tentang kurang bertanggung jawab dalam pengembalian dan penginputan data pasien. Salah seorang partisipan mengatakan tanggung jawab;

"...ada beberapa petugas kurang bertanggung jawab kayak misalnya di kasir nggak mulangi pasien jadi kendalanya disini kami susah mengirim untuk ke poli (P6)" dan

"...tanggung jawab mereka dalam menggunakan SIM rekam medis yaa harus sesuailah dengan tanggung jawabnya masing-masing harus selesai di hari itu, nggak ada operan keteman teman yang lain karna itukan pasien pasien kita jadi langsung kita yang inputi data pasiennya... (P1)

Seperti yang telah dijelaskan oleh partisipan (P6 dan P1) masih ada beberapa petugas yang kurang disiplin dalam penginputan data sehingga petugas rekam medis kesulitan dalam pengiriman

data pasien ke poli, selain itu petugas lupa mengisi data pasien di karenakan beban kerja petugas yang terlalu banyak;

"...kalau pasien ramai jadi nggak terapain semuanya kalau disinikan ditempat kami inikan harus bisa semuanya menginputkan data pasien harus bisa, melayani pasien rawat inap harus bisa, kerja kami rangkap jadi kadang ada yang suka lupa gitu...(P5)"

Partisipan sangat menerima keberadaan SIM rekam medis, partisipan beranggapan bahwa SIM rekam medis sangat menolong, membantu, menghemat waktu dan lebih efektif dalam bekerja;

"...rata-rata lebih menerima karena lebih efesien waktu lebih cepat untuk mencari data pasien lebih mudah karena sudah ada di komputer semuanya yaa... (P 8)"

Tema yang kedua adalah *organization*, pada tema ini partisipan menjelaskan belum adanya reward di RSU Aisyiyah Padang kepada petugas untuk meningkatkan semangat kepada petugas dalam bekerja atau menggunakan SIM rekam medis;

"...untuk reward nggak ada dek (P1)"

Partisipan menjelaskan dukungan dari manajemen mengenai SIM rekam medis secara khususnya tidak ada apabila dalam implementasinya ada masalah petugas melaporkan ke manajemen, untuk tindak lanjutnya bagaimana mengatasi dan menyelesaikan masalah itu tergantung dari pihak manajemennya;

"... untuk dukungan dari manajemen tidak ada, kalau ada masalah paling kami hanya melaporkan sama manajemen (P 3)..."

dan adanya motivasi petugas berupa semangat dan biaya menggunakan SIM rekam medis

"...motivasi pasti ada contohnya kita memakai aplikasi ini untuk memakai aplikasi ini butuh biaya juga itukan dukungan juga dari manajemen nggak

mungkin kita yang apakan dananya (P8)" dan

"nggak ada motivasi paling motivasi mereka itu hanya untuk menyemangatkan kami untuk melaksanakan SIMRS ini kerena kalau tidak nantikan bagian SIMRS itu sendiri yang susah dalam menjalankannya (P1)"

Partisipan menjelaskan belum adanya SOP adanya rencana membuat SOP rekam medis dan belum adanya evaluasi;

"... SOP belum ada lagi, sebenarnya iya emang harus ada SOP dalam penggunaan SIMRS cuma kalau yang kakak dapat belum ada saat ini SOPnya, tapi ada rencana membuat SOP (P1)" dan

"belum ada karna kita baru belum ada evaluasi, tergantung manajemen sih nanti seandainya mereka menyuruh untuk mengevaluasi nanti baru dilakukan evaluasi (P 1)".

Tema ketiga adalah *technology* yang terdiri dari kualitas informasi, kualitas sistem, kualitas layanan, dan *net benefit*. Partisipan menjelaskan bahwa SIMRS itu adalah penginputan data pasien, pencarian data, dan pengiriman data pasien melalui sistem yang awalnya manual sekarang sudah menggunakan sistem, memudahkan dalam penyimpanan dan pencarian data pasien, mempermudah petugas dalam bekerja;

"... SIMRS itu aplikasi rumah sakit yang tujuannya menyimpan semua data-ata pasien di rumah sakit yang lebih memudahkan dari manual (P 8)"

Kualitas informasi partisipan menejelaskan isi database sudah sesuai dengan yang dibutuhkan oleh petugas karena item data yang diisi tidak rumit dan mudah untuk dipahami, partisipan juga menjelaskan pengentrian data harus lengkap jika tidak lengkap maka petugas tidak bisa melanjutkan

pekerjaan, tetapi masih ada juga petugas yang kurang lengkap dalam pengentrian datanya;

"... untuk item database yang dibutuhkan tidak terlalu rumit karna sesuai kebutuhan kita (P 1)" dan

"...harus lengkap, masalahnya kalau nggak lengkap dia nggak bisa diteruskan ke poli tujuannya. Harus lengkap di isikan dulu baru bisa kita onlinekan ke poli (P 1)" dan

"...lengkap, kalau lengkap-selengkapnya belum lagi kakak rasa dek (P 2)"

Kualitas sistem, partisipan mengeluh jaringan sering bermasalah, dimana petugas sulit untuk mendaftarkan pasien ke poli yang dituju, dan sulit mencari data pasien. Jika jaringan bermasalah petugas akan menginputkan data pasien ke buku register rawat jalan kemudian setelah jaringan membaik maka petugas akan menginputkan data pasien ke sistem;

"...iya sering bermasalah pada saat kita menginputkan data pasien jaringannya bermasalah kita sulit mengirim data pasien ke poli (P 6)..."

Kesulitan yang dirasakan petugas pada saat awal menggunakan sistem;

"...kalau menurut kakak tidak sulit, pas awal-awal menggunakan iya tapi sekarang tidak lagi kan kita udah biasa menggunakan, bisa dikatakan nudahlah kalua dulu kita pakai buku manual kalau sekarang SIM rekam medis jadi bisa diinputkan ke mana poli tujuannya langsung (Partisipan 7)"

Kualitas layanan, partisipan menjelaskan pada kecepatan respon SIM rekam medis dalam pelayanan tidak bermasalah;

"...kecepatannya tergantung jaringan internet di rumah sakit, tapi sampai sekarang kecepatan internet kita cepat, paling lama sekitar 5 sampai 7 menit (Partisipan 11)".

Dalam implementasi SIM rekam medis yang disampaikan oleh partisipan mengenai waktu tunggu pasien yang lama apabila terjadi masalah pada jaringan;

"... kalau pasien mau ke poli jaringan lelet kan susah kakak inputin kalau nggak di inputi nantikan nggak sampai ke perawat, tapi pasiennya tetap kita layani dulu nanti proses datanya belakangan kalau jaringan udah baik (partisipan 1)".

PEMBAHASAN

Peneliti telah mengidentifikasi empat tema dari hasil penelitian ini, beberapa diantaranya memiliki sub-tema dengan kategori dan makna tertentu. Tema tersebut teidentifikasi berdasarkan tujuan penelitian. Tema 1) *human*, 2) *organization*, 3) *technology*. Selanjutnya akan dibahas secara rinci masing-masing tema yang teridentifikasi.

Ditinjau dari aspek *human* dalam pelaksanaan SIM rekam medis belum berjalan lancar, dapat dikatakan bahwa kinerja SIM rekam medis yang ditinjau dari aspek *human* belum sepenuhnya terpenuhi. Dari hasil wawancara yang peneliti lakukan kepada partisipan proses penginputan data pasien belum adanya kedisiplin dan tanggung jawab petugas, hal ini dikarenakan beban kerja petugas yang banyak tidak sebanding dengan jumlah pasien perharinya, selain itu belum adanya pelatihan pengguna dalam menggunakan SIM rekam medis. Hal ini akan berpengaruh pada kualitas informasi yang akan dihasilkan oleh sistem dan manajemen yang sulit dalam pengambilan keputusan. Penelitian yang serupa dengan Musrifah dalam penelitian Syihabuddin (2017), menyatakan bahwa pelatihan merupakan suatu kegiatan yang berupaya untuk mengubah dan memperbaiki serta mengembangkan sikap dan keterampilan guna meningkatkan profesionalisme kinerja staff atau karyawan dalam organisasi agar

organisasi lebih berkembang dan berdaya guna.

Penggunaan sistem yang dirasakan petugas saat awal menggunakan adanya kesulitan, setelah belajar menggunakan sistem petugas sangat menerima dan merasa puas dengan adanya SIM rekam medis. Ini dikeranakan SIM rekam medis sangat membantu partisipan dalam bekerja, efisien waktu, memudahkan dalam pencarian data pasien. Penelitian yang dilakukan oleh Sari, et al (2016) yang menyatakan, *user* mudah digunakan dan mudah dipelajari. Penelitian ini sejalan dengan Murnita (2016), penggunaan sistem yang efektif meningkatkan kepuasan pengguna sehingga pengguna dapat mengekplorasi dan memanfaatkan penuh filtrur sistem informasi dan fungsinya, kepuasan pengguna yang lebih tinggi kemudian motivasi atau mengarahkan pengguna untuk meningkatkan kegunaan sistem. Penelitian ini sejalan dengan Kristiyanto (2016), yang menyatakan pegawai menerima dengan baik adanya sistem informasi perpustakaan yang telah membantu pekerjaan cepat dan sesuai dengan harapan.

Ditinjau dari aspek *organization* dalam pelaksanaan SIM rekam medis belum berjalan lancar, dapat dikatakan bahwa kinerja SIM rekam medis yang ditinjau dari aspek *organization* belum sepenuhnya terpenuhi. Dari hasil wawancara yang peneliti lakukan bagian SIM di lingkungan rekam medis yang berkaitan dengan kinerja SIM rekam medis tidak adanya *reward* atau memberikan penghargaan kepada petugas untuk meningkatkan kinerja. Adanya *reward* petugas akan lebih semangat dan motivasi dalam melakukan tugas dan tanggung jawab untuk kemajuan penerapan SIM rekam medis lebih baik kedepannya. Selain itu bagian manajemen dapat mengetahui kinerja masing-masing petugas dalam penerapan SIM.

Dukungan manajemen dalam implementasi SIM rekam medis, sangat berperan dalam kesuksesan SIMRS di rumah sakit dan memberikan motivasi bagi petugas dalam menggunakan sistem. Apabila terjadi masalah dalam penerapan SIM rekam medis petugas melaporkan ke pihak manajemen untuk dapat memberikan solusi agar permasalahan dalam penerapan SIM rekam medis dapat diatasi. Sehingga petugas dalam bekerja mendapatkan kenyamanan dan kepuasan dalam menggunakan SIM rekam medis. Penelitian in sejalan dengan Pramasti (2014), yang menyatakan budaya kerja yang baik serta adanya dukungan serta kerjasama dari pihak manajemen yang membuat sistem informasi dapat berjalan dengan baik. Berdasarkan penerapan SIM rekam medis sebaiknya perlu dilakukan evaluasi sebagai masukan bagi manajemen untuk meningkatkan dalam penerapan SIM rekam medis sesuai dengan tujuan yang akan dicapai oleh rumah sakit.

Dalam penerapan SIM rekam medis harus adanya dorongan atau motivasi kepada petugas baik itu dari manajemen maupun dari sesama petugas dalam penerapan SIMRS di rumah sakit. SIMRS di RSU 'Aisyiyah Padang baru beroperasi, dan untuk keberhasilan penggunaan SIMRS di rumah sakit semua pihak yang terlibat dalam menggunakan SIMRS harus saling memotivasi. Dalam penerapan SIM rekam medis di RSU'Aisyiyah Padang, belum memiliki SOP dimana ini akan berpengaruh dalam penerapan SIMRS di rumah sakit karena tidak adanya panduan atau pedoman petugas dalam penerapan SIMRS. Partisipan menjelaskan adanya rencana untuk membuat SOP SIM rekam medis di rumah sakit, agar dalam implementasi SIM rekam medis sesuai acuan atau panduan rumah sakit. menurut penelitian yang dilakukan oleh Suyanto (2015) yang menyatakan bahwa

faktor belum lengkapnya SPO diimplementasikan atau diterapkannya SPO SIMRS didalam SIMRS menjadi penting karena SPO menjadi panduan setiap kegiatan manajemen rumah sakit dan penerapan yang terdokumentasi secara formal, jelas, lengkap dan SIMRS berbasis komputer di seluruh unit layanan rumah rinci mengenai proses, tugas dan peran setiap individu sakit dengan mudah, cepat dan tepat.

Ditinjau dari aspek *technology* dalam pelaksanaan SIM rekam medis belum berjalan lancar, yang dilihat dari kualitas informasi, kualitas sistem dan kualitas pelayanan masih ada yang belum terpenuhi. Dari hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada partisipan mengenai kualitas informasi, dimana isi *database* SIM rekam medis sudah sesuai kebutuhan rumah sakit. Hanya saja dalam melakukan input data petugas masih ada yang belum lengkap sehingga ini akan menghambat petugas dalam bekerja, ini dikarenakan data harus diisi lengkap baru bisa dikirim ke poli. Apabila data belum lengkap petugas akan menghubungi petugas ruangan untuk segera dilengkapi. Kualitas sistem, kesulitan yang dirasakan petugas pada awal menggunakan sistem, setelah petugas belajar untuk menggunakan sistem sangat membantu mereka dalam bekerja dan mengehemat waktu. Untuk menggunakan SIMRS masing-masing petugas sudah ada *username* dan *password* untuk keamanan sistem. Dan dalam penerapan SIMRS masih terkendala pada jaringan, apabila petugas mendaftarkan pasien atau mencari data pasien jaringan bermasalah.

Kualitas layanan, untuk *respon time* sistem apabila jaringan bermasalah pasien menunggu 5 sampai 7 menit jika *server down* pasien diarahkan petugas untuk ke poli tujuan. Proses penginputan data akan dilakukan setelah jaringan membaik, dimana petugas akan bekerja dua kali yaitu manual ke buku register rawat jalan

kemudian ke sistem. Hal ini sejalan dengan penelitian Poulan (2014), faktor teknologi yang diterapkan dalam sistem *E-Learnig UNSRAT* hubungan korelasi yang kuat dengan jenis hubungan yang searah (positif) dan signifikan terhadap manusia sebagai pengguna akhir sistem. Peningkatan dan perbaikan terhadap sistem dan stabilitasnya oleh penyedia layanan akan meningkatkan pengguna sistem yang berujung pada kepuasan pengguna. Penelitian ini sejalan dengan Krisbantoro dkk (2015) yang menyatakan bahwa semakin meningkat kualitas sistem, kualitas informasi, kualitas layanan memiliki pengaruh terhadap penggunaan sistem dan kepuasan pengguna hal ini semakin meningkat kualitas sistem, kualitas layanan, kualitas informasi maka akan meningkatkan penggunaan sistem dan kepuasan pengguna.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian menganalisis Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) pada Unit Kerja Rekam Medis di RSU'Aisyiyah Padang menggunakan model HOT-Fit, dalam penerapan SIM rekam medis secara umum sudah berjalan dengan baik, meskipun dalam beberapa komponen masih terdapat kekurangan, penjelasan hasil analisis SIM rekam medis ditiap-tiap komponen, pada komponen *human*, petugas kurang bertanggung jawab dan kedisiplinan dalam proses penginputan data pasien sehingga data yang dihasilkan tidak akurat dan lengkap. Serta tidak adanya pelatihan dalam menggunakan SIM rekam medis kepada petugas. Pada komponen *organization*, dukungan manajemen berupa diskusi sesama petugas, atasan, dan IT untuk kesuksesan implementasi SIM rekam medis. Tidak adanya *reward* sebagai bentuk penghargaan kepada petugas. Belum adanya evaluasi dan SOP dalam

penerapan SIM rekam medis. Pada komponen *technology*, penerapan SIM rekam medis dari segi teknologi sudah tergolong baik dan memberikan manfaat kepada petugas. Walaupun ada beberapa kendala namun hal tersebut masih bisa diatasi. Yang penting adalah dalam komponen teknologi di RSU'Aisyiyah petugas sudah berusaha untuk membuat SIM rekam medis berjalan lancar. SIM rekam medis mampu mempermudah kinerja petugas.

SARAN

Dalam penerapan SIM rekam medis adanya pelatihan petugas baik itu dalam rumah sakit ataupun diluar rumah sakit untuk pengembangan SIM rekam medis kedepannya dan diharapkan petugas lebih bertanggung jawab dan disiplin dalam penginputan data. Dilakukan peninjauan evaluasi SIM rekam medis tiga bulan sekali untuk melihat kendala dalam penerapan SIM rekam dan petugas membuat SOP SIM rekam medis sehingga petugas dalam bekerja adanya pedoman atau acuan sesuai pedoman rumah sakit. Dan perlunya *reward* untuk memotivasi petugas sehingga terciptalah budaya kerja yang lebih bersemangat untuk kesuksesan SIM rekam medis. Pada kualitas informasi, kualitas sistem, dan kualitas layanan rumah sakit lebih baik lagi untuk menghasilkan data yang akurat, lengkap dan *up to-date*.

DAFTAR PUSTAKA

- Giyana, Frenti. 2012. *Analisis Sistem Pengelolaan Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang*. Jurnal Kesehatan Masyarakat. Vol 1, Vol. 2. 48-61.
- Handoyo, Eko. et al. 2008. *Aplikasi Sistem Informasi Rumah Sakit Berbasis Web Pada Sub-Sistem Farmasi Menggunakan Framework Prado*. Vol. 7, No. 1
- Krisbantoro. et al. 2015. *Evaluasi Keberhasilan Implementasi Sistem*

- Informasi Dengan Pendekatan HOT-Fit Model. Konferensi Nasional Sistem Dan Informatika.*
- Kristyanto, Dian. 2016. *Analisis Pengaruh Human Organization, Technology (HOT-Fit) Model Terhadap Pemanfaatan Sistem Informasi Di Perpustakaan.* Surabaya: Universitas Airlangga
- Muhimma, Izzati. et al. 2013. *Evaluasi Faktor-Faktor Kesuksesan Implementasi Sistem Informasi manajemen Rumah Sakit di PKU Muhammadiyah Sruweng dengan Menggunakan Metode Hot-Fit.* Seminar Nasional Informatika Medis (SNIMed) IV, p. 78
- Murnita, Reni. 2016. *Evaluasi Kinerja Sistem Informasi Manajemen Farmasi Di Rs Roemani Muhammadiyah Dengan Metode HOT Fit Model.* Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia. Vol.04, No.01
- Sari, Manik Mahendra. *Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Dengan Kerangka HOT-Fit.* Seminar Nasional Informasi Indonesia
- Sabarguna, Boy S. 2003. *Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit.* Yogyakarta: Konsorsium
- Suyanto. et al. 2015. *Faktor Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di RSUD Blambangan Bayuwangi.* Jurnal Kedokteran Brawijaya. Vol 28, No. 2.
- Poulan, Frincy. et al. 2014. *Evaluasi Implementasi Sistem E-Learning Menggunakan Model Evaluasi HOT FIT.* E-Journal Teknik Informatika. Vol 4, No.2
- Maleong, L (2012). Metodologi Penelitian Kualitatif. Edisi Revisi. Bandung; PT. Remaja Rosdakarya