

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Rumah Sakit

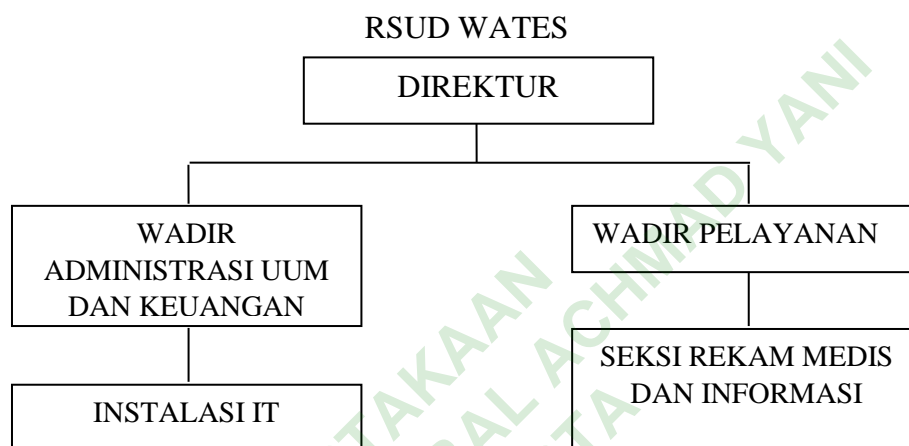
Rumah Sakit Umum Daerah Wates menurut sejarahnya adalah kelanjutan dari peninggalan pemerintahan penjajahan Belanda, terletak di sebelah alun alun Wates. Setelah kemerdekaan keberadaannya tetap dilestarikan, hingga pada tahun 1963 ditetapkan dengan Peraturan Daerah Tk II Kulon Progo Nomor 6 Tahun 1963. Saat itu kedudukan rumah sakit masih menjadi satu dengan Dinas Kesehatan Rakyat (DKR)

Sesuai dengan tuntutan masyarakat, Rumah Sakit Umum Daerah Wates berupaya mengembangkan diri dengan cara pindah ke lokasi yang baru di Dusun Beji Kecamatan Wates, tepatnya di Jalan Tentara Pelajar Km 1 No. 5 Wates Kulon Progo. Pembangunan dan kepindahannya diresmikan oleh Menteri Kesehatan RI yang menjabat saat itu, dr Suwardjono Suryaningrat pada tanggal 26 Februari 1983 dengan status kelas D. Maka secara resmi tanggal tersebut dijadikan Hari Bakti Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Wates kabupaten Kulon Progo.

Rumah Sakit Umum Daerah Wates ditingkatkan kelasnya menjadi kelas C dengan terbitnya Surat Keputusan Menteri Kesehatan No.491/SK/V/1994 tentang peningkatan kelas Rumah sakit Umum Daerah Wates milik Pemerintah Daerah Tingkat II Kulon Progo menjadi kelas C. Rumah Sakit Umum Daerah Wates ditingkatkan kelasnya menjadi kelas B dengan terbitnya Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 720/MENKES/SK/VI/2010 Tentang Peningkatan Kelas Rumah Sakit Umum Daerah Wates Milik Pemerintah Kabupaten Kulon Progo. Rumah Sakit Umum Daerah Wates adalah Rumah Sakit Umum Pemerintah Tipe B Pendidikan milik Pemerintah Kabupaten Kulon Progo, dengan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : HK.02.03/I/0085/2015, tentang Penetapan RSUD Wates sebagai Rumah Sakit Pendidikan. Teknis Fungsional dibawah Dinas Kesehatan dan Teknis Operasional di bawah Bupati, yang telah menjadi SKPD Badan Layanan Umum Daerah (BLUD). Rumah Sakit Umum Daerah Wates ditetapkan

menjadi Satuan Kerja Pemerintah Daerah (SKPD) Badan Layanan Umum Daerah sejak tahun 2009 melalui Keputusan Bupati Kulon Progo Nomor 56 Tahun 2008 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah pada Rumah Sakit Umum Daerah Wates.

STRUKTUR ORGANISASI INSTALASI IT DAN REKAM MEDIS



Gambar 4.1 Organisasi IT dan rekam medis

B. Hasil Penelitian

1. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan penggunaan SIMRS di RSUD Wates dimulai sejak tahun 2011 namun mulai beroperasi tahun 2012, yang bekerja sama dengan pihak ke tiga. Setelah sistem dapat dijalankan dan diadaptasi, pada tahun 2012 sistem tersebut dikembangkan sendiri oleh pihak rumah sakit. Sistem yang ada saat ini masih dikembangkan oleh tenaga teknologi informasi yang terdiri dari 6 staf dan kepala bagian dengan dukungan penuh dari pihak manajemen rumah sakit termasuk dalam hal pembiayaan.

Tabel 4.1 karakteristik staf IT RSUD Wates

No	Nama	Umur	Pendidikan	Lama kerja
1	BU	53 th	D3	27 th
2	SU	48 th	SMEA	21 th
3	BA	31 th	S1	6 th
4	DA	26 th	S1	2 th
5	YO	25 th	S1	1,5 th

“Kalau selama ini dukungan pembiayaan terkait pengembangan itu dari APBD/ BLUD RSUDD Wates.”

Triangulasi Sumber

Sistem jaringan yang ada saat ini menggunakan *client- server* dan di dukung dengan sistem internet. Akan tetapi, karena sistem yang statusnya masih dalam proses pengembangan, dalam obsevasi yang telah dilaksanakan terdapat kendala yaitu dari segi SDM yang ada. Pelaksanaan penggunaan SIMRS sendiri sudah diatur dalam SPO penggunaan SIMRS. Pada bagian unit kerja rekam medis belum seluruhnya mengetahui SPO tersebut.

Pernyataan tersebut didukung dengan hasil obsevasi dan wawancara dengan responden.

Tabel 4.2 checklist kesiapan petugas

No	Item pengisian	Ya	Tidak	Keterangan
1	Kesiapan petugas dalam pengembangan SIMRS		✓	SDM yang belum memadai
2	Dukungan unit rekam medis terhadap pengembangan SIMRS	✓		Memberikan masukan

Sumber : hasil wawancara dengan responden di RSUD Wates 2019

“Hambatannya saat ini terkait SDM yang belum semua menguasai programmer.”

Triangulasi Sumber

“Tidak perlu keahlian khusus seperti dari lulusan jurusan komputer untuk mengoperasikan simrs, akan tetapi dibutuhkan pelatihan tentang simrs.”

Responden B

“SPO ada pada bagian pendataran dan pelaporan, sudah sesuai SPO pada bagian itu.”

Triangulasi Sumber

Saat ini unit kerja rekam medis yang terdiri dari 40 SDM yang ada pada beberapa bagian. Pernyataan tersebut didukung dengan hasil wawancara dengan responden.

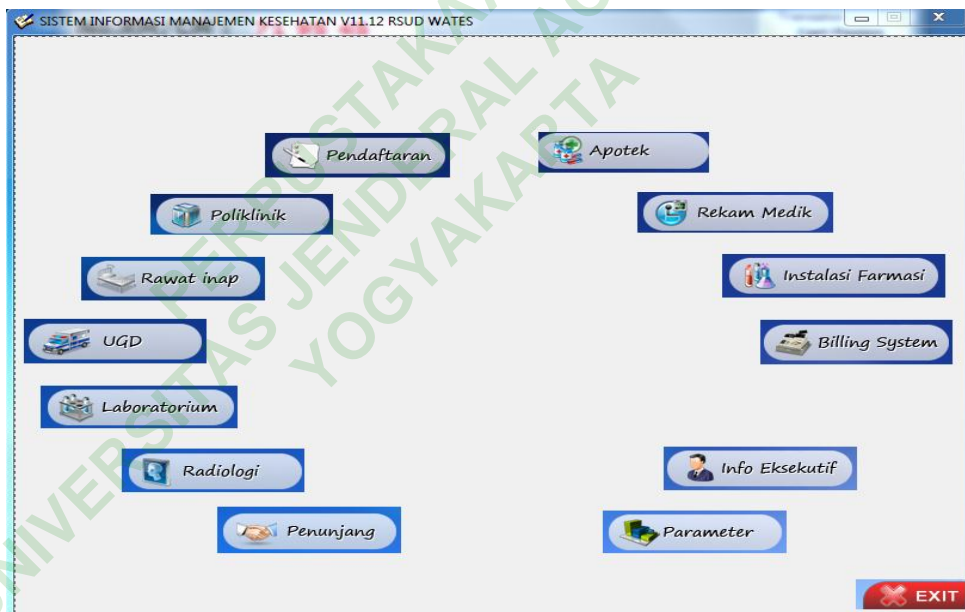
“Ada 40 SDM yang ada.”

Responden A

“Lihat bagan, minus bagian kanan, sekarang jadi unit penjaminan mulai februari 2018.”

Responden

Unit kerja rekam medis saat ini menggunakan dua modul, yaitu modul pendaftaran dan modul rekam medis.



Gambar 4.2 Tampilan menu SIMRS

Data – data yang diolah pada unit kerja rekam medis dan database SIRS

a. Pendaftaran

Secara struktural, bagian pendaftaran pasien RSUD Wates berada di bawah kepemimpinan Kepala bagian Rekam Medis. Tetapi data – data identitas pasien yang diinput ketika pasien melakukan registrasi awal belum terintegrasikan dengan bagian lain yang ada di rumah sakit. Oleh karena itu,

saat ini RSUD Wates masih menggunakan berkas rekam medis berbasis kertas.

Variabel data yang diinput oleh petugas pendaftaran adalah sebagai berikut :

- 1) Nomor Rekam Medis
- 2) Nama Pasien Lengkap
- 3) Jenis Kelamin
- 4) Status Perkawinan
- 5) Tempat dan Tanggal Lahir
- 6) Agama
- 7) Pekerjaan (sendiri/suami/orangtua)
- 8) Alamat lengkap
- 9) Tanggal kunjungan pertama
- 10) Pendidikan
- 11) Nama Penanggungjawab (Suami/Istri/Orangtua)
- 12) Dokter dan alamat yang mengirim (jika pasien rujukan)

b. Rekam Medis

Unit Kerja Rekam Medis RSUD Wates terdiri dari 2 (dua) bagian yaitu Pendaftaran dan Rekam Medis. Begitu pula dengan modul aplikasi sistem informasinya. Modul aplikasi di bagian Pendaftaran mempunyai 2 (dua) fungsi yaitu :

- 1) Mencetak kartu berobat pasien yang tersambung dengan komputer yang ada di pelayanan.
- 2) Membuat Master Index Pasien dengan menggunakan data dari registrasi awal pasien warna merah yang didapat.

Gambar 4.3 Tampilan modul pendaftaran

Untuk pembuatan laporan rawat jalan, staff Rekam Medis mendapatkan data dari database input data klinik. Sedangkan untuk pembuatan laporan rawat inap, data didapat dari bagian Keperawatan. Dalam proses pengolahan data sudah menggunakan komputerisasi dengan menggunakan aplikasi *microsoft excel*, akan tetapi belum didukung dengan baik oleh SIMRS.

Pernyataan tersebut didukung dengan hasil obsevasi dan wawancara dengan responden.

Tabel 4.3 checklist penggunaan SIMRS

No	Item pengisian	Ya	Tidak	Keterangan
1	Penggunaan SIMRS telah dimanfaatkan secara maksimal.		✓	Penggunaan belum maksimal, terdapat beberapa data yang beum termuat dalam SIMRS.

Sumber : hasil wawancara dengan responden di RSUD Wates 2019

“Kalau untuk modul pendaftaran itu untuk mendaftarkan pasien sedangkan modul rekam medis untuk keperluan pelaporan contohnya data dan jumlah pasien, data 10 besar penyakit akan tetapi ada beberapa data dari bangsal yang masih berupa lembaran kertas.”

Responden B

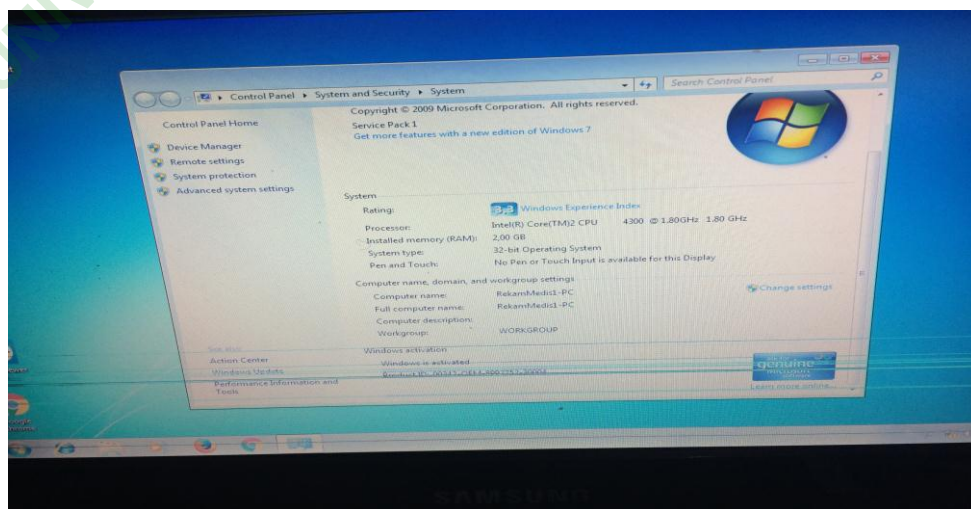
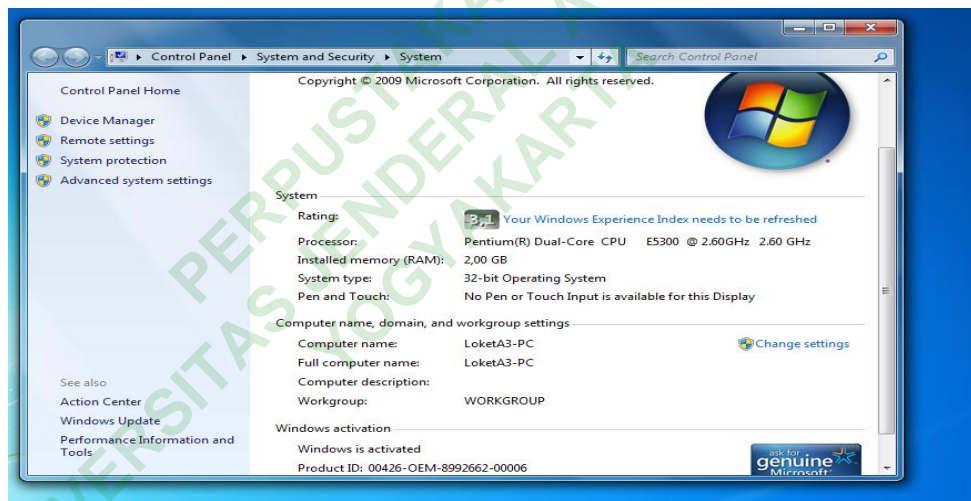
2. Perangkat Keras Penunjang SIMRS

Berdasarkan penelitian yang dilakukan perangkat keras penunjang yang ada saat ini cukup memadai. Hal tersebut dibuktikan pada hasil observasi dan wawancara yang dilakukan kepada kepala IT RSUD Wates.

Tabel 4.4 checklist perangkat keras

No	Item pengisian	Ya	Tidak	Keterangan
1	Komputer	✓		Perangkat keras yang ada berupa komputer ada 80 unit
2	Printer	✓		Printer terdapat pada setiap unit pelayanan
3	scanner	✓		Terdapat hampir di setiap unit pelayanan
4	Printer kartu berobat	✓		Ada 1 unit di bagian pendaftaran rawat jalan

Sumber : hasil wawancara dengan responden di RSUD Wates 2019



Terkait spesifikasi komputer yang ada di rekam medis khususnya yaitu menggunakan windows server 2008, kecepatan CPU ada yang 1.80 GHz dan 2.60 GHz. Dengan RAM sebesar 2 GB.

Pernyataan tersebut didukung dengan wawancara yang sudah dilakukan pada responden yang merupakan kepala instalasi IT dan staf instalasi IT.

“Kalau perangkat keras berupa unit komputer kurang leebih ada 80 unit, emm, untuk perangkat lain berupa printer hampir setiap unit pelayanan sudah ada.”

Responden A

“Kalau yang terhubung dengan SIMRS ada 80 unit komputer, mulai dari pelayanan rawat jalan, rawat inap, maupun IGD. Begitu juga dengan perangkat keras lainnya.”

Triangulasi Sumber

3. Jaringan Komputer

Sistem jaringan yang ada saat ini menggunakan *client- server* menggunakan topologi star dan di dukung dengan sistem internet yang terbagi pada setiap input pelayanan. Seluruh komputer pada setiap unit pelayanan yang ada memiliki akses pada sistem internet dengan menggunakan kabel cat 5, demikian pula pada unit kerja rekam medis yang memiliki sistem internet dengan kecepatan 50 Mbps. Akan tetapi terdapat kendala pada bagian pelaporan yang menggunakan 1 unit komputer dan 2 unit laptop pada saat akan mengirim data pelaporan sering terkendala jaringan *wifi* yang tidak stabil.

Pernyataan tersebut didukung dengan hasil observasi dan wawancara yang sudah dilakukan pada responden.

Tabel 4.5 checklist sistem jaringan

No	Item pengisian	Ya	Tidak	Keterangan
1	Sistem jaringan	✓		Menggunakan sistem jaringan client server.
2	Wii	✓		Kecepatan 50 Mbps, belum stabil.

Sumber : hasil wawancara dengan responden di RSUD Wates 2019

“Pakai jaringan client-server, kalau topologi itu pakai topologi star.”

Triangulasi Sumber

“*Bandwith* atau kecepatannya berbeda antar unit, karena operatornya berbeda, kalau di rekam medis itu 50 Mbps.”

Triangulasi Sumber

4. Informasi yang dihasilkan dari SIMRS

Pembuatan laporan pada Unit Kerja Rekam Medis dilakukan di bagian Rekam Medis. Saat ini SIMRS belum dapat sepenuhnya menunjang kegiatan pelaporan sehingga pengolahan data sampai menghasilkan informasi sebagian menggunakan aplikasi *Microsoft Excel*. Untuk rawat jalan, laporan dibuat berdasarkan database input data klinik. Sedangkan rawat inap, data yang digunakan didapat dari bagian bangsal keperawatan. Adapun laporan yang dapat dihasilkan adalah sebagai berikut :

a) Laporan internal

Laporan ini adalah laporan kegiatan rumah sakit yang dibuat untuk para pimpinan baik untuk Kepala Bagian, Wakil Direktur maupun Direktur. Laporan ini dibuat sesuai dengan kebutuhan yang diperlukan untuk memantau perkembangan Rumah Sakit, perbaikan mutu pelayanan dan menentukan kebijakan-kebijakan yang akan diambil oleh pimpinan Rumah Sakit. Data diinput harian. Laporan ini dibuat secara berkala (bulanan, triwulan dan tahunan), seperti :

1) Laporan Rawat Jalan terdiri dari :

- a) Laporan kunjungan pasien poliklinik yang diperinci pasien umum, perusahaan dan karyawan.
 - b) Laporan kegiatan keluarga berencana
- 2) Laporan Rawat Inap menurut dan kelas perawatan yang dibuat melalui sensus harian mulai jam 00.00-24.00
- a) Pasien masuk terdiri dari : Umum, Kebidanan dan Bayi Lahir
 - b) Pasien keluar terdiri dari : Umum, Kebidanan dan Bayi Lahir
 - c) Pasien meninggal dibedakan kurang dari 48 jam / lebih dari 48 jam / DOA
 - d) Lamanya pasien dirawat terdiri dari : Umum, Kebidanan dan Bayi Lahir
 - e) Hari perawatan pasien terdiri dari : Umum, Kebidanan dan Bayi Lahir
 - f) BOR, LOS, BTO dan TOI
- Di samping itu juga dibuat laporan :
- g) Jumlah pasien kebidanan serta jenis persalinan (Normal, SC, Vacuum, dll)
 - h) Jumlah pasien operasi : besar, sedang, kecil.
 - i) Jumlah pasien keluar RS berdasarkan wilayah tempat tinggal pasien.

b) Laporan eksternal

Laporan eksternal adalah laporan yang dibuat untuk memenuhi ketentuan yang berlaku di Departemen Kesehatan RI, bahwa setiap Rumah Sakit baik Negeri maupun Swasta diwajibkan membuat laporan kegiatannya sesuai dengan format yang telah ditentukan.

Pernyataan tersebut didukung dengan hasil wawancara yang sudah dilakukan pada responden.

“Laporan yang dapat dihasilkan ya seperti yang bisa dilihat yaitu berupa laporan SIRS, laporan kunjungan pasien, laporan 10 besar penyakit.”

Responden A

C. Pembahasan

1. Perangkat keras yang menunjang SIMRS.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan perangkat keras penunjang yang ada saat ini cukup memadai. Saat ini terdapat 80 unit komputer yang terhubung dengan SIMRS yang ada dalam setiap unit pelayanan di rumah sakit dan dilengkapi dengan perangkat keras lain yaitu *printer* dan *scanner* guna menunjang pelayanan yang ada termasuk bagian rekam medis. Hampir seluruhnya berfungsi dengan baik hanya terdapat beberapa komputer yang terkadang mengaami gangguan.

Menurut (O'Brien, 2005) pengertian perangkat keras adalah semua peralatan fisik yang digunakan dalam pemrosesan informasi, termasuk diantaranya *CPU*, *RAM*, *monitor*, *keyboard*, *printer*, *scanner*, dan lain-lain. Perangkat keras merupakan alat pengolah data dari proses input sampai output.

2. Jaringan komputer yang menunjang SIMRS.

Berdasarkan hasil penelitian sistem jaringan yang ada di RSUD Wates saat ini menggunakan *client-server* dan menggunakan topologi *star*. RSUD Wates menggunakan sistem koneksi antar mode *client-server* yaitu model jaringan yang menggunakan satu atau beberapa komputer sebagai *server* yang memberikan sumber dayanya kepada komputer lain (klien) dalam jaringan. Akses dilakukan secara transparan dari klien dengan melakukan *login* ke *server* terlebih dulu. Terkait spesiikasi komputer yang ada di rekam medis khususnya yaitu menggunakan windows server 2008, kecepatan CPU ada yang 1.80 GHz dan 2.60 GHz. Dengan RAM sebesar 2 GB.

Penelitian (Josua, 2012) secara teori, sistem koneksi ini mempunyai kelebihan dan kekurangan yaitu sebagai berikut :

Kelebihan jaringan *client-server* adalah Mendukung keamanan jaringan dengan lebih baik. Jaringan tipe ini mempunyai keamanan yang cukup baik karena pengguna harus menginput *password* terlebih dulu untuk

masuk ke dalam jaringan. Pengembangan jaringan ke dalam bentuk yang lebih kompleks lebih mudah diatur karena manajemen jaringan terpusat. Pengelolaan jaringan komputer mulai dari pembentukan hingga pemeliharaan dilakukan oleh administrator jaringan. Semua data dapat disimpan dan di *back up* pada satu tempat secara sentralisasi.

Kekurangan jaringan ini adalah : membutuhkan administrator jaringan yang profesional, membutuhkan perangkat bagus untuk digunakan sebagai komputer *server*. Perangkat komputer *server* yang bagus adalah sebuah perangkat / *hardware* yang dapat menjalankan sebuah sistem operasi *server*. Spesifikasi perangkat bagus sebagai komputer *server* bergantung pada sistem operasi *server* yang digunakan. Untuk *Windows Server 2008*, spesifikasi yang dibutuhkan adalah kecepatan CPU yang disarankan adalah 2.0 GHz. *Random Access Memory* (RAM) yang disarankan adalah 2 GB. Ruang disk yang disarankan adalah 40 GB. Membutuhkan *software tool* operasional untuk mempermudah manajemen jaringan. *Software tool* operasional dibutuhkan untuk menyediakan mekanisme yang memungkinkan integrasi di antara semua komponen dan memungkinkan beberapa pengguna berbagi sumber informasi. Dibutuhkan dana yang cukup besar untuk membentuk sebuah jaringan yang bagus. Dana tersebut akan digunakan untuk berbagai keperluan mulai dari membeli perangkat / *hardware* hingga maintenance atau pemeliharaan jaringan tersebut. Jaringan tipe ini bergantung pada kinerja *server* karena *server* yang menyediakan *source* / sumber daya kepada komputer *client*. Jadi otomatis jika komputer *server* mati, jaringan akan lumpuh.

Penelitian (Josua, 2012) Rumah Sakit Sukmul Sisma Medika menggunakan SISMARS yaitu Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit yang belum berjalan dengan baik karena terdapat beberapa unit komputer yang tidak terkoneksi dengan baik sehingga tidak dapat melakukan pertukaran data atau informasi. Oleh karena itu saat ini sedang dilakukan pengembangan jaringan komputer sistem informasi yang lebih baik dan kompleks.

3. Data – data yang dapat diolah oleh unit kerja rekam medis dan *data base* yang ada pada SIMRS.

Dari hasil penelitian pengolahan data – data pada unit kerja rekam medis telah menggunakan komputer dengan aplikasi SIMRS. Pada bagian pendataan data yang diinput hanya dapat digunakan untuk membuat Master *Index* Pasien dengan mengambil data dari pendaftaran pasien. Sedangkan pada bagian Input Data Klinik terdapat data identitas pasien rawat jalan yang diinput setiap harinya. Data identitas dan data medis tiap hari pasien rawat jalan yang diinput oleh Input Data Klinik dapat digunakan oleh bagian Rekam Medis untuk kebutuhan pembuatan laporan internal maupun eksternal. Unit penunjang diagnostik atau bagian bangsal mengirimkan data berbentuk kertas kepada bagian Rekam Medis setiap harinya untuk diolah menjadi laporan. Sebaiknya data tersebut dapat diinput ke dalam database sehingga dapat mengurangi pemakaian kertas. Pengolahan data pada unit kerja rekam medis sudah menggunakan komputer dan ditunjang SISMRS baik di pendaftaran maupun Administrasi Rekam Medis. Di bagian pendataan, SIMRS berfungsi mencetak kartu berobat pasien yang diinput melalui modul aplikasi pendaftaran dan membuat Master *Index* Pasien dari registrasi pasien. Sedangkan SIMRS di bagian modul aplikasi Rekam Medis belum dapat digunakan secara maksimal karena masih dalam tahap pengembangan. Oleh karena itu pengolahan data sebagian menggunakan *software Microsoft Office*.

Penelitian (Josua, 2012) Sebaiknya data yang diinput oleh tiap unit pada jaringan dapat diakses oleh unit kerja yang membutuhkan untuk meminimalisir kesalahan, mengurangi pemakaian kertas dan mengurangi pengulangan tindakan seperti pada bagian P2D yang membuat kembali *Master Index Pasien* secara manual dan bukan mengambil data yang ada pada *Front Office*.

4. Informasi yang dapat dihasilkan dari SIMRS.

Dari hasil penelitian informasi yang dapat di hasilkan dari SIMRS berupa laporan internal dan eksternal yaitu laporan SIRS, laporan kunjungan

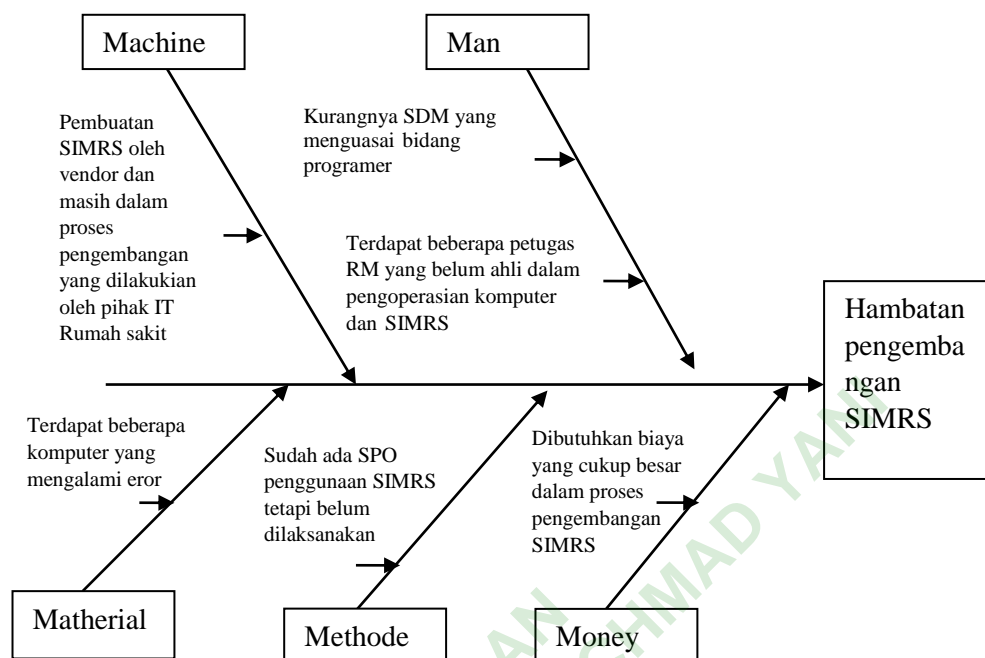
pasien, laporan 10 besar penyakit. Pembuatan laporan pada Unit Kerja Rekam Medis dilakukan di bagian Rekam Medis. Saat ini SIMRS belum dapat sepenuhnya menunjang kegiatan pelaporan sehingga pengolahan data sampai menghasilkan informasi sebagian menggunakan aplikasi *Microsoft Office*. Untuk rawat jalan, laporan dibuat berdasarkan database input data klinik. Sedangkan rawat inap, data yang digunakan didapat dari bagian bangsal keperawatan.

Penelitian (Josua, 2012) kegiatan pelaporan pada unit kerja rekam medis baik laporan internal maupun eksternal sudah menggunakan komputer tetapi belum ditunjang oleh SISMARS. Pengolahan data hingga menghasilkan informasi masih menggunakan aplikasi standar komputer yaitu *Microsoft Office*. Oleh karena itu saat ini SISMARS sedang dikembangkan untuk memenuhi kebutuhan kegiatan unit kerja rekam medis khususnya pembuatan laporan karena SIRS yang baik dan benar berkaitan dengan pengumpulan data, pengolahan data, penyajian informasi, analisa dan penyimpulan informasi serta penyampaian informasi yang dibutuhkan untuk kegiatan rumah sakit. Sebaiknya SIRS ini dikembangkan agar meminimalisir kesalahan yang mungkin terjadi dan memudahkan dalam pembuatan laporan yang dibutuhkan dalam pengambilan keputusan untuk masa yang akan datang.

5. Hambatan atau masalah yang dihadapi dalam pengembangan SIMRS berdasarkan 5 M.

1. Analisis masalah dengan diagram *fishbone* terkait faktor hambatan atau masalah yang dihadapi dalam pengembangan SIMRS.

Berdasarkan hasil pengamatan di RSUD Wates terdapat beberapa faktor penyebab terhambatnya pengembangan SIMRS sebagai berikut :



Gambar 4.4 diagram *fishbone* hambatan pengembangan SIMRS

2. Pemecahan masalah dari diagram *fishbone*

Tabel 4.2 pemecahan masalah

No	Faktor	Penyebab Masalah	Solusi
1	<i>Man</i>	Kurangnya SDM yang menguasai bidang programmer	Melakukan perekrutan SDM baru yang ahli dalam bidang tersebut dan memberikan pelatihan terhadap SDM yang ada saat ini
		Terdapat beberapa petugas RM yang belum ahli dalam pengoperasian komputer dan SIMRS	Memberikan pelatihan kepada petugas RM terkait penggunaan komputer dan SIMRS
2	<i>Material</i>	Terdapat beberapa komputer yang mengalami eror	Melakukan perawatan pada komputer sebagai alat penunjang SIMRS agar dapat berfungsi secara maksimal

No	Faktor	Penyebab Masalah	Solusi
3	<i>Machine</i>	SISMRS belum berfungsi dengan baik pada unit kerja rekam medis karena Pembuatan SIMRS oleh <i>vendor</i> dan masih dalam proses pengembangan yang dilakukian oleh pihak IT Rumah sakit	Sebaiknya bagian IT dan Rekam Medis mengembangkan modul aplikasi yang telah ada saat ini dan menghubungkan modul – modul aplikasi yang digunakan di setiap unit kerja agar dapat mendukung proses pengolahan data
4	<i>Method</i>	Sudah ada SPO penggunaan SIMRS tetapi belum dilaksanakan	Memberikan dan mensosialisasikan SPO penggunaan SIMRS kepada petugas RM sebagai pedoman penggunaan SIMRS
5	<i>Money</i>	Dibutuhkan biaya yang cukup besar dalam proses pengembangan SIMRS	Membuat rencana pengajuan anggaran secara bertahap dan berkala.