

Evaluasi SIMRS Pada Unit
Pelayanan Rekam Medis
Dengan Metode HOT-Fit Di
Rumah Sakit Jiwa Grhasia
Yogyakarta

by Mei Dwiyanti

Submission date: 30-Jul-2025 02:33PM (UTC-0700)

Submission ID: 2722744221

File name: KT1_DONE.docx(279.86K)

Word count: 11225

Character count: 73402

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
UNIVERSITAS
YOGYAKARTA

**EVALUASI SIMRS PADA UNIT PELAYANAN
REKAM MEDIS DENGAN METODE HOT-FIT
DI RUMAH SAKIT JIWA GRHASIA YOGYAKARTA**

KARYA TULIS ILMIAH

Dijadikan Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Ahli Madya Kesehatan
Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta



Disusun oleh:

MELDIWIYANTI
2212040401

**PROGRAM STUDI REKAM MEDIS DAN INFORMASI
KESEHATAN (D-3) FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA
2025**

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

RAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) merupakan infrastruktur penting yang mendukung transformasi digital bagi fasilitas pelayanan kesehatan. SIMRS dirancang untuk mengintegrasikan berbagai fungsi administratif dan klinis Rumah Sakit, termasuk pendaftaran pasien, manajemen Rekam Medis Elektronik (RME), manajemen sumber daya, dan pengambilan keputusan strategis berbasis data (Rambe *et al.*, 2025). SIMRS memegang peranan penting dalam pengolahan data pasien dan memberikan pelayanan medis yang bermutu. Rumah Sakit menerapkan teknologi ini untuk menunjang pelayanan kesehatan yang berkualitas, baik dalam pengolahan data pasien maupun kecepatah pelayanan (Sahputri *et al.*, 2024).

Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) telah menjadi kebutuhan mendesak di seluruh dunia seiring dengan perkembangan teknologi informasi. SIMRS diterapkan di berbagai rumah sakit sebagai bagian dari upaya digitalisasi layanan kesehatan di sektor fasilitas pelayanan kesehatan. Sistem ini mengotomatiskan dan mengintegrasikan alur pelayanan Rumah Sakit berbentuk jaringan kredensial, pengisian, dan prosedur administratif dan meningkatkan efisiensi pelayanan kesehatan (Wijaya *et al.*, 2024).

Efektifitas dan implementasi SIMRS menghadapi tantangan di Indonesia. Menurut survei dilakukan PFRSI bulan Maret 2022, dari total 3.000 Rumah Sakit di Indonesia, sekitar 50% yang sudah memberlakukan Sistem Rekam Medis Elektronik (RME). Dari jumlah tersebut, hanya 16% yang mampu mengoptimalkan penggunaan RME secara efektif. Fakta ini memperlihatkan bahwa masih banyak fasilitas kesehatan dan Rumah Sakit di Indonesia yang berhadapan dengan sistem RME serta meningkatkan efektifitas implementasinya (Sibero *et al.*, 2024).

Berdasarkan penelitian (Oktaviana et al., 2022) menunjukkan hasil bahwa adanya masalah dalam kualitas sistem informasi yang belum optimal yang mempengaruhi pelayanan kepada pasien menjadi tidak optimal. Sementara itu, pada penelitian (Vantisha & Azrah, 2022) di RS Arsan, hanya satu dari 18 hipotesis yang teruji memiliki kontribusi signifikan terhadap keberhasilan implementasi SIMRS. Hal ini mengindikasikan perlunya pelatihan bagi pengguna SIMRS untuk meningkatkan efektivitas sistem.

Penelitian sebelumnya menunjukkan beberapa kesenjangan terkait penerapan SIMRS berdasarkan regulasi Permenkes No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis Elektronik. Pertama, integrasi SIMRS dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang sesuai regulasi belum dibahas secara mendalam. Kedua, tidak ada analisis yang meng evaluasi perubahan penerapan SIMRS dari waktu ke waktu, sehingga perkembangan implementasi sulit dipahami. Selain itu, rekomendasi yang diberikan dalam penelitian seperti (Oktaviana et al., 2022) maupun (Vantisha & Azrah, 2022) cenderung bersifat umum tanpa langkah spesifik untuk meningkatkan penerapan SIMRS.

Hasil studi pendahuluan di RSI Gribasi pada hari Kamis 27 Februari 2025 menunjukkan bahwa Rumah Sakit sudah menggunakan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit sejak tahun 2022. Penerapan SIMRS awalnya terbatas pada bagian Instalasi Gawat Darurat (IGD), sementara itu penyelesaian Rekam Medis Elektronik (RME) untuk rawat inap dan rawat jalan mulai dilakukan. Pada pertemuan di bagian rawat inap masih terdapat beberapa formulir berbasis kertas. Pada tahun 2022, RSI Gribasi merencanakan bekerja sama dengan pihak ketiga, yaitu Transmedic, untuk implementasi SIMRS. Transmedic telah diterapkan di seluruh instalasi rumah sakit, termasuk instalasi pendafatiran dan penunjang.

Penerapan SIMRS di RSI Gribasi masih mengalami beberapa kendala yaitu mengalami masalah pada sistem yang mengakibatkan data Rekam Medis hilang dan jaringan yang kurang stabil. Hal ini berpengaruh

pada proses pemberian Surat Izin/izin Peserta (SEP) BPJS yang menyebabkan pelayanan kepada pasien menjadi tidak optimal. SIMRS juga belum bisa dikatakan optimal karena belum bisa melakukan upload melalui berupa gambar-gambar hasil pemeriksaan pasien, desain pada SIMRS juga masih sulit dipahami oleh petugas yang menggunakan.

Beberapa Langkah penanggulangan telah dilakukan untuk mengatasi kendala implementasi SIMRS di RSI Gembira dimulai dari peningkatan infrastruktur teknologi dengan menambah server untuk mengatasi masalah jaringan yang kurang stabil dan kehilangan data, tetapi masih ada masalah pada pencetakan dan pada sistem jaringan, hal ini berpengaruh pada proses pelayanan pasien yang menjadi tidak optimal.

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan analisis komprehensif mengenai kinerja SIMRS berdasarkan Regulasi dan sejarah masa SIMRS telah diterapkan di Rumah Sakit, sejauh mana sistem tersebut memenuhi standar operasional prosedur serta pernyataan pengguna yang diterapkan oleh pemerintah sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada pasien. Penelitian ini menggunakan metode *HOT-Fit*. Menurut Yusuf, Model ini berisi tiga hal dasar dan penting dimana keberhasilan penyediaan sistem informasi terpengaruh. Pada umumnya, disebutkan komponen Manusia (*Human*), Organisasi (*Organization*), Teknologi (*Technology*) dan Keuntungan (*Net Benefit*) adalah komponen penting dalam tingkat keberhasilan penerapan sistem informasi. Tiga Komponen (*Human, Organization and Technology*) ini dikombinasikan setelah menilai secara kritis temuan yang ada dari studi evaluasi Sistem Informasi Kesehatan. Hal ini dilanjutkan pada model sebelumnya, Model Keberhasilan Sistem Informasi atau *Success Model and IT Organization Fit Model*. *HOT-Fit* menggabungkan konsep kesesuaian antara teknologi, manusia, dan organisasi (Supriyanto et al., 2024).

Metode *HOT-Fit* inilah yang memiliki pengaruh dari tingkat keberhasilan kepada implementasi SIMRS sehingga nantinya dapat memberikan masukan, saran, pendapat maupun rekomendasi dalam

penelitian kebijakan pengelolaan, pemanfaatan, dan pengembangan SIMRS di masa yang akan datang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latarbelakang tersebut, maka rumusan masalah penelitian ini yakni mengevaluasi sejauh mana pelaksanaan peraturan SIMRS pada Unit Pelayanan Rekam Medis di Rumah Sakit Jiwa Gembira Yogyakarta menggunakan Metode *HOT-Fit*.

C. Tujuan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah

1. Tujuan Umum

Untuk mengevaluasi pelaksanaan peraturan SIMRS di Rumah Sakit Jiwa Gembira Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pelaksanaan SIMRS komponen *Human* pada pelayanan rekam medis di RSJ Gembira.
2. Mengidentifikasi pelaksanaan SIMRS dan ketepatan SOP sesuai dengan peramikes No. 24 tahun 2022 tentang pelaksanaan Rekam Medis Elektronik komponen *Organization* pada unit pelayanan rekam medis di RSJ Gembira.
3. Mengidentifikasi pelaksanaan SIMRS komponen *Technology* pada pelayanan rekam medis di RSJ Gembira.
4. Mengidentifikasi pelaksanaan SIMRS komponen *Net Benefit* pada pelayanan rekam medis di RSJ Gembira.

D. Manfaat Penyusunan Karya Tulis Ilmiah

1. Manfaat Teoritis

- a. Menambah wawasan dibidang sistem informasi kesehatan.
- b. Penelitian ini dapat memberikan pemahaman lebih mendalam mengenai pelaksanaan SIMRS dalam memenuhi kesesuaian dengan standar regulasi.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

- c. Hasil penelitian dapat menjadi referensi bagi peneliti yang lain untuk mengeksplorasi lebih lanjut mengenai tantangan dan solusi dalam implementasi SIMRS.

Manfaat Praktis

a. Manfaat Bagi peneliti

Penelitian ini akan memberi manfaat aplikatif yang berguna bagi mahasiswa untuk meningkatkan pengetahuan mereka tentang **Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)** dan penerapannya dalam bidang kesehatan. Memahami cara kerja SIMRS dan kaitannya dengan prosedur operasi standar (SOP) akan memberi keterampilan praktis yang mereka perlukan untuk memasuki Dunia kerja.

b. Manfaat Bagi Instansi Tempat Penelitian

Menyediakan rekomendasi untuk mengatasi kendala teknis dan non-teknis dalam penerapan SIMRS, sehingga bisa sesuai dengan regulasi terbaru dan dapat meningkatkan efisiensi operasional Rumah Sakit.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

C. Kerdas Penelitian

Tabel 1.1 Kerangka Penelitian

No	Salah Penelitian	Judul Penelitian, Tahun	Isi Penelitian	Permasalahan	Perbaikan
1.	(Wicayanti & Nugraha, 2022)	Perilaku Beres-Berkecil Sampah (BIBES) pada Masyarakat Desa: Studi Kasus Desa Sukajaya Kecamatan Sukajaya Kabupaten Sukoharjo	Dasar teori: penelitian yang menggunakan metode kualitatif dengan menggunakan teknik pengumpulan data: wawancara, observasi, dan dokumentasi. Analisis data: analisis isi, analisis isi, analisis isi, dan analisis isi.	Permasalahan: 1. Rendahnya kesadaran masyarakat akan pentingnya BIBES. 2. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang BIBES. 3. Rendahnya partisipasi masyarakat dalam kegiatan BIBES.	1. Meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya BIBES. 2. Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang BIBES. 3. Meningkatkan partisipasi masyarakat dalam kegiatan BIBES.
2.	(Purpaningrum, 2022)	Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku BIBES pada Masyarakat Desa: Studi Kasus Desa Sukajaya Kecamatan Sukoharjo Kabupaten Sukoharjo	Dasar teori: penelitian yang menggunakan metode kualitatif dengan menggunakan teknik pengumpulan data: wawancara, observasi, dan dokumentasi. Analisis data: analisis isi, analisis isi, analisis isi, dan analisis isi.	Permasalahan: 1. Rendahnya kesadaran masyarakat akan pentingnya BIBES. 2. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang BIBES. 3. Rendahnya partisipasi masyarakat dalam kegiatan BIBES.	1. Meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya BIBES. 2. Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang BIBES. 3. Meningkatkan partisipasi masyarakat dalam kegiatan BIBES.
3.	(Wibisono & Arianti, 2023)	Pengaruh Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku BIBES pada Masyarakat Desa: Studi Kasus Desa Sukajaya Kecamatan Sukoharjo Kabupaten Sukoharjo	Dasar teori: penelitian yang menggunakan metode kualitatif dengan menggunakan teknik pengumpulan data: wawancara, observasi, dan dokumentasi. Analisis data: analisis isi, analisis isi, analisis isi, dan analisis isi.	Permasalahan: 1. Rendahnya kesadaran masyarakat akan pentingnya BIBES. 2. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang BIBES. 3. Rendahnya partisipasi masyarakat dalam kegiatan BIBES.	1. Meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya BIBES. 2. Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang BIBES. 3. Meningkatkan partisipasi masyarakat dalam kegiatan BIBES.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

No. Nama Penulis	Metode Penelitian Kualitatif deskriptif	Aspek Penelitian, Teori	Email Penelitian	Pencapaian	Perbaikan
4. (Hidayat et al., 2024)		<p>1. Definisi: Sistem Informasi Manajemen (SIM) atau ERP (Enterprise Resource Planning) adalah sistem terintegrasi yang mengelola sumber daya perusahaan secara holistik.</p> <p>2. Salah satu tantangan utama: Integrasi data yang tersebar di berbagai departemen.</p> <p>3. Manfaat: Meningkatkan efisiensi operasional, mengurangi biaya, dan meningkatkan pengambilan keputusan berbasis data.</p>	<p>Dasar teori penelitian menggunakan konsep Sistem Informasi Manajemen (SIM) yang membahas mengenai proses, fungsi, dan perkembangan SIM. Fokus penelitian adalah pada tantangan integrasi data dan solusi yang ditawarkan.</p>	<p>Pencapaiannya adalah buku yang membahas mengenai SIM dan perkembangannya. 7 orang peneliti dan 1 orang ahli di bidang penelitian.</p>	<p>Perbaikan yang dilakukan adalah meningkatkan jumlah referensi yang relevan dan memperjelas struktur bab.</p>
5. (Guntoro et al., 2022)	Kuantitatif deskriptif	<p>1. Definisi: Sistem Informasi Manajemen (SIM) adalah sistem yang mengelola informasi perusahaan secara terintegrasi.</p> <p>2. Salah satu tantangan utama: Integrasi data yang tersebar di berbagai departemen.</p> <p>3. Manfaat: Meningkatkan efisiensi operasional, mengurangi biaya, dan meningkatkan pengambilan keputusan berbasis data.</p>	<p>Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif deskriptif untuk menganalisis tingkat adopsi SIM di perusahaan-perusahaan yang terdaftar di Bursa Efek Indonesia (BEI). Sampel penelitian dipilih menggunakan teknik purposive sampling.</p> <p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat adopsi SIM di perusahaan-perusahaan yang terdaftar di BEI relatif rendah. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu kurangnya literasi digital, biaya yang mahal, dan kurangnya dukungan manajemen.</p>	<p>Pencapaiannya adalah buku yang membahas mengenai SIM dan perkembangannya. 7 orang peneliti dan 1 orang ahli di bidang penelitian.</p>	<p>Perbaikan yang dilakukan adalah meningkatkan jumlah referensi yang relevan dan memperjelas struktur bab.</p>

PERPUSTAKAAN
 UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
 YOGYAKARTA

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain Karya Tulis Ilmiah

Penelitian ini merupakan desain pendekatan kualitatif dan kuantitatif (*mix method*), dikenal sebagai metode penelitian kombinasi. Metode kombinasi yaitu pendekatan yang menggabungkan penggunaan metode kualitatif dan kuantitatif (Aza Mufidah et al., 2024).

Peneliti memilih metode kombinasi (*mix method*) untuk melengkapi hasil penelitian kualitatif dengan data kuantitatif, sehingga mendapatkan informasi lebih komprehensif dari penelitian. Berdasarkan pendekatan tersebut, peneliti menerapkan metode deskriptif, yaitu metode yang melibatkan observasi, wawancara, atau penggunaan angket/kuesioner untuk memahami kondisi yang dialami subjek penelitian (Lampubolon, 2023).

Angket/kuesioner memungkinkan peneliti untuk mengumpulkan data sehingga mengetahui jawaban dari pertanyaan dan mengkat secara evaluatif dengan metode *Hasan: Organizational Trust among and Non-Resident SHOT-PIRI untuk menilai Kinerja SIMRS berdasarkan Regulasi di Rumah Sakit Jiva Grhasia*.

B. Lokasi Dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Jiva Grhasia Yogyakarta berlokasi di Jalan Klatung No. 17, Dawesari, Pakrabinsugan, Kecamatan Pakem, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta, dan pengambilan data dikumpulkan atau dianalisis selama Bulan Juni 2025. Lokasi dan waktu kegiatan ini akan menjadi fokus utama dari studi untuk mengevaluasi SIMRS berdasarkan regulasi dengan Metode *Hasan: Organizational Trust among and Non-Resident SHOT-PIRI untuk menilai Kinerja SIMRS berdasarkan Regulasi di Rumah Sakit Jiva Grhasia* selama periode yang telah ditentukan.

1.1. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan kelompok individu yang mempunyai kesamaan karakteristik sebagai dasar untuk mengumpulkan data penelitian. Definisi ini fokus pada 3 unsur pokok penelitian, yaitu subjek, objek, dan lokasi tempat penelitian dilaksanakan (Subhaktiyasa, 2024). Populasi penelitian ini adalah 10 orang perwakilan pengguna SIMRS pada instalasi Rekam Medis dan 1 pimpinan kepala Rekam Medis.

2. Sampel

Sampel yaitu bagian dari jumlah dan karakteristik populasi. Sampel populasi harus representatif atau mewakili populasi. Sampel ialah bagian dari populasi sebagai unit analisis (Subhaktiyasa, 2024). Sampel penelitian ini diambil berdasarkan semua jumlah populasi sejumlah 11 orang petugas pengguna SIMRS di instalasi Rekam Medis.

Kriteria yang sudah ditentukan yaitu kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Kriteria inklusi penelitian ini meliputi petugas Rekam Medis yang telah memakai RMI kurang lebih 6 bulan, serta petugas dengan latar belakang pendidikan sekurang-kurangnya D3 Rekam Medis. Sementara itu, kriteria eksklusi adalah petugas yang sedang dalam masa cuti. 1 Petugas yang sedang menjalani cuti pada saat pelaksanaan penelitian dikecualikan dari partisipasi dan pengambilan data, sesuai dengan kriteria eksklusi yang telah ditetapkan dalam protokol penelitian.

Metode sampling dalam penelitian ini yaitu pengambilan sampel bebas nonprobabilitas atau *non-probability sampling* yaitu teknik pengambilan sampel pada kesempatan yang sama untuk masing-masing item atau populasi yang dijadikan sampel (Subhaktiyasa, 2024).

Non-probability sampling yaitu teknik pengambilan sampel yang tidak memberikan kesempatan sama terhadap masing-masing anggota populasi yang dijadikan sampel. Jenis-jenis *non-probability sampling* sebagai berikut (Subhaktiyasa, 2024).

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

Penelitian ini memakai teknik pengambilan sampel berupa *sampling* jenuh yang termasuk dalam kategori *non-probability sampling*. *Sampling* jenuh merupakan metode di mana seluruh populasi dijadikan sebagai sampel. Teknik ini umumnya dipakai pada waktu jumlah populasi relatif sedikit, yakni tidak lebih dari 30 orang, atau ketika penelitian menghadapi tingkat kesulitan yang sangat minimal (Suzani et al., 2023). *Sampling* jenuh dikenal dengan istilah *census*, karena semua anggota populasi dijadikan sampel. Penelitian ini, sampelnya ialah seluruh populasi yang berjumlah 11 orang.

D. Variabel Penelitian

Variabel penelitian yaitu properti atau nilai dari seseorang, benda atau aktivitas dengan variasi tertentu peneliti gunakan untuk dipelajari dan selanjutnya disimpulkan (Tampubolon, 2023). Variabel-variabel penelitian ini yakni:

1. Variabel *Human*:
Mencakup pengguna sistem dan kepuasan pengguna.
2. Variabel *Organization*:
Mencakup lingkungan dan struktur organisasi.
3. Variabel *Technology*:
Mencakup kualitas sistem, kualitas layanan dan informasi.
4. Variabel *Net Benefit*:
Meliputi manfaat kinerja SIMRS.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional yaitu definisi yang menggambarkan variabel yang akan diuji. Lebih jauh lagi, definisi operasional membahas konteks dan pemahaman variabel yang dioperasionalkan. Definisi operasional membantu memperjelas variabel untuk membuat acuan lebih konkret (Tampubolon, 2023). Definisi operasional dari penelitian ini adalah:

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Aksi ukur	Skala	Hardi ukur
Komponen Manusia (Human)					
1.	Pengguna sistem (User and system user)	Mengapa pada perencanaan, pengujian dan pemrosesan terhadap tugas sistem	Kuesioner	Ordinal	Skala Likert pengisian dibacakan dengan hasil kategori yaitu: 1= Sangat Tidak Setuju 2= Tidak Setuju 3= Setuju 4= Sangat Setuju
2.	Kemampuan pengguna (User ability)	Teknik penalaran, pengujian dan tingkat pemrosesan dalam penggunaan sistem informasi	Kuesioner	Ordinal	Skala Likert pengisian dibacakan dengan hasil kategori yaitu: 1= Sangat Tidak Setuju 2= Tidak Setuju 3= Setuju 4= Sangat Setuju
Komponen Organisasi (Organization)					
1.	Struktur organisasi	Membuat struktur dan dalam organisasi	Kuesioner	Ordinal	Skala Likert pengisian dibacakan dengan hasil kategori yaitu: 1= Sangat Tidak Setuju 2= Tidak Setuju 3= Setuju 4= Sangat Setuju
2.	Tanggung jawab organisasi	Membuat sistem dan tanggung jawab organisasi	Kuesioner	Ordinal	Skala Likert pengisian dibacakan dengan hasil kategori yaitu: 1= Sangat Tidak Setuju 2= Tidak Setuju 3= Setuju 4= Sangat Setuju
Komponen Teknologi (Technology)					
1.	Kualitas sistem (System quality)	Mencakup ketepatan dan-fitur sistem untuk mencapai performansi sistem dan user interface dengan ketepatan pengguna	Kuesioner	Ordinal	Skala Likert pengisian dibacakan dengan hasil kategori yaitu: 1= Sangat Tidak Setuju 2= Tidak Setuju 3= Setuju 4= Sangat Setuju
2.	Kualitas informasi (Information quality)	Fokus kepada informasi yang disediakan	Kuesioner	Ordinal	Skala Likert pengisian dibacakan dengan hasil kategori yaitu: 1= Sangat Tidak Setuju 2= Tidak Setuju 3= Setuju 4= Sangat Setuju
3.	Kualitas layanan (Service)	Fokus kepada kesediaan dan layanan pengguna	Kuesioner	Ordinal	Skala Likert pengisian dibacakan dengan hasil kategori yaitu:

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

quality	system output	
Komponen Manfaat (Net benefit)		
1. Manfaat (Net benefit) sistem	Manfaat yang diperoleh pengguna dengan adanya penerapan sistem yang berupa positif dan dampak negatif	Skala Likert pengukur diadopsi dengan hasil 4 kategori yaitu: 1= Sangat Tidak Setuju 2= Tidak Setuju 3= Setuju 4= Sangat Setuju

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

F. Alat dan Instrumen Penelitian

1. Alat Pengumpulan Data

a. Pedoman Wawancara

Pedoman wawancara dirancang untuk memastikan bahwa wawancara dilakukan secara konsisten dan sistematis dan untuk membantu peneliti dalam mengumpulkan data yang relevan dan berkualitas.

b. Angket/Kuesioner

Angket/kuesioner berupa alat pengumpulan data dalam bentuk pertanyaan untuk dijawab secara langsung melalui google form maupun dengan mengisi sek lembar angket/kuesioner yang disediakan peneliti untuk responden.

c. Alat Recorder

Alat Recorder berupa telepon genggam atau Handpone akan digunakan untuk merekam percakapan hasil wawancara antara peneliti dan informan. Untuk memudahkan peneliti dalam memproses transkrip data.

d. Lembar ceklis observasi

Checklist atau daftar cek merupakan prosedur observasi yang memuat aspek-aspek yang bisa diamati, di mana pengamat memberikan tanda centang untuk menunjukkan adanya suatu hal berdasarkan hasil pengamatan.

2. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian ini meliputi wawancara serta pengamatan atau observasi yang dibantu kuesioner atau angket. Instrumen penelitian berfungsi sebagai alat pengumpulan data penelitian (Cahyani & Hamudin, 2024).

a. Wawancara Mendalam (*in-depth interview*)

Wawancara yaitu teknik pengumpulan data melalui interaksi langsung dari narasumbernya. Metode ini digunakan penelitian kualitatif karena memungkinkan dilakukan kajian mendalam serta

observasi menyelaraskan terhadap **metode penelitian** (Ardiansyah et al., 2023). Penelitian ini menerapkan metode **pengumpulan data melalui wawancara semi terstruktur**. Jenis wawancara semi terstruktur ini bertujuan untuk menangani permasalahan secara terbuka dan fleksibel dibandingkan dengan wawancara terstruktur (Ardiansyah et al., 2023).

Wawancara dilakukan secara langsung dengan partisipan menggunakan perekam suara (voice recording), rekaman hasil wawancara partisipan dan pedoman wawancara untuk memandu peneliti mengajukan pertanyaan sesuai dengan tujuan penelitian. Wawancara ini dilakukan untuk mendapatkan informasi dari partisipan dan informasi yang sudah ditentukan oleh peneliti.

2. Kuesioner

Kuesioner atau survei yaitu metode pengumpulan data yang memberikan responden tanggapan pernyataan atau pertanyaan tertulis. Kuesioner menggunakan skala likert pilihan ganda. Pengukuran variabel dijelaskan dalam **indikator, variabel dan kemufian digunakan sebagai alat ukur untuk menyusun elemen pertanyaan instruksional dalam bentuk** instruksi menggunakan skala likert (Tairubolon, 2023).

Kuesioner penelitian ini menggunakan uji **skala likert**. **Skala likert yaitu skala** pengukuran hasil pengembangan **Likert**. **Skala Likert** terdiri dari 4 atau lebih pertanyaan yang digabungkan untuk membentuk skor yang mewakili karakteristik individu seperti sikap, pengetahuan, atau perilaku (Awaludin, Munik, 2023). Proses analisis data dapat menggunakan skor keseluruhan (biasanya jumlah atau rata-rata) dari semua item kuesioner. Karena masing-masing item kuesioner merupakan indikator dari variabel yang diwakilinya, maka valid untuk menggunakan jumlah semua item kuesioner.

Pada penelitian ini peneliti menggunakan skala **Likert empat poin** di setiap alternatif jawaban memiliki skor sebagai berikut :

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

Tabel 1 Skala Likert

Skala	Artinya
1	Sangat Tidak Setuju (STS)
2	Tidak Setuju (TS)
3	Setuju (S)
4	Sangat Setuju (SS)

3. Observasi

Observasi adalah prosedur yang direncanakan yang melibatkan proses mengamati, mendokumentasi, mencatat dan kegiatan khusus terkait permasalahan penelitian (Tampubolon, 2023). Observasi dilakukan oleh peneliti ketika mengambil data awal di Rumah Sakit Jiwa Gembira yang bertujuan mengetahui seberapa jauh SIMRS diterapkan berdasarkan Peraturan Permenkes No.24 tahun 2022.

G. Metode Pengumpulan Data

Penelitian ini, data dikumpulkan melalui data primer yang diperoleh peneliti langsung dari sumber aslinya. Wadhyanta menjelaskan bahwa data primer merupakan informasi yang berasal langsung dari sumber utama atau dari narasumber (Riky Fadhli & Ayu Walandari, 2023). Data primer penelitian ini meliputi observasi, wawancara dan kuisioner kepada pengguna SIMRS (Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit) secara langsung.

H. Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data

Pada tahapan pemeriksaan keabsahan data, peneliti menerapkan teknik triangulasi sumber. Triangulasi sumber merujuk pada teknik pengumpulan data dari beberapa sumber untuk memperoleh gambaran yang lebih lengkap dan menyeluruh serta akurat terkait sistem informasi di Rumah Sakit. Triangulasi sumber bisa meningkatkan keakuratan data melalui verifikasi informasi yang dikumpulkan selama penelitian melalui berbagai sumber atau narasumber (Susanto et al., 2023). Proses

Informasi sumber dari penelitian ini adalah Kepala Rekam Medis sebagai objek yang akan di wawancara untuk mendapatkan data penelitian.

1. Metode Pengolahan Data

Metode pengolahan data penelitian ini yaitu dengan teknik penyebaran angket kuesioner dan wawancara mendalam. Langkah-langkah berikut yang digunakan peneliti dalam proses pengolahan data:

1. Editing

Pada tahapan ini peneliti melakukan pengecekan dan verifikasi terhadap data yang diperoleh pada tahap ini dari jawaban responden terhadap kuesioner dan memastikan tidak ada kesalahan dalam pengisian kuesioner. Peneliti juga menganalisis proses validasi informasi yang dikumpulkan melalui wawancara dan catatan untuk memastikan bahwa data yang dikumpulkan lengkap, akurat, dan relevan ke permasalahan.

2. Coding

Pada tahap ini peneliti mengoding hasil dari kuesioner dan wawancara. Supaya memudahkan proses olah data, maka mengubah jawaban responden berupa angka-angka terkait variabel penelitian. Selanjutnya, peneliti juga melakukan coding terhadap hasil wawancara untuk melakukan identifikasi temuan yang tidak relevan dengan variabel penelitian.

3. Scoring

Setiap kuesioner yang sudah diisi responden dinilai oleh peneliti dengan cara menjumlahkan seluruh skor dari jawaban yang diberikan sehingga diperoleh hasil akhir untuk masing-masing responden.

Pada penelitian ini kuesioner mengedopsi dari (Pangustian, 2022), dengan 29 butir pertanyaan dengan kriteria sangat setuju (4), setuju (3), tidak setuju (2), sangat tidak setuju (1), dengan menggunakan rumus:

Interval (I) = R/K

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

$R = \text{Rangsi} (100\%)$

$K = \text{Jumlah kategori skala likert}$

$I = 100\% / 4 = 25\%$

$\text{Batas atas} = \text{skor tertinggi} = 100\%$

$\text{Batas bawah} = \text{batas atas} - \text{interval}$

$= 100\% - 25\%$

$= 75\%$

Disimpulkan :

Pass $> 75\%$

Tidak Pass $< 75\%$

Rumus Rata-rata persentase :

Rata-rata Persentase = $\frac{\text{jumlah skor}}{\text{skor maksimum}} \times 100\%$

4. Data entry

Data entry yaitu proses input data yang sudah dilakukan pengkodean ke dalam SPSS. Peneliti telah mengumpulkan jawaban dari setiap responden berupa huruf dan angka di masukan ke dalam program komputer yaitu SPSS agar dapat di analisis.

5. Tabulasi

Menyajikan data kedalam tabel sehingga memudahkan dalam membaca dan memahami laporan penelitian tersebut.

6. Cleaning

Pada proses ini peneliti memperbaiki atau menghapus data yang tidak relevan dari data yang dibutuhkan, sehingga menghasilkan data yang valid.

7. Reduksi Data

Reduksi data dilakukan dengan pemilihan, serta penyederhanaan data yang relevan dengan yang dibutuhkan peneliti, sehingga didapatkan hasil analisis yang lebih efektif.

J. Uji Instrumen Dan Analisis Data

Pada penelitian perlu dilakukan Uji validitas dan reliabilitas terhadap instrumen penelitian jika pada instrumen penelitian tersebut belum mememli variabel yang akan diteliti dan ada perubahan item atau redaksi maka perlu untuk peneliti selanjutnya melakukan uji ulang validitas dan reliabilitas terhadap kuesioner tersebut (Cahyani & Hasnudin, 2024).

Pada penelitian ini peneliti menggunakan instrumen penelitian yang sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas oleh (Pangestika, 2022), peneliti tidak melakukan uji ulang validitas dan reliabilitas terhadap instrumen tersebut karena instrumen yang digunakan sudah memiliki karakteristik variabel yang akan diteliti, instrumen tersebut memiliki struktur dan format kuesioner baku terutama dari segi sistematika pertanyaan dan skala jawaban di setiap komponen juga sudah dibagi menjadi sub-komponen yang relevan kuesioner dalam penelitian ini tidak perlu dilakukan uji ulang validitas dan reliabilitas karena instrumen tersebut sudah terbukti mampu mengukur variabel yang dimaksud secara akurat dan konsisten pada pengujian sebelumnya. Artinya kuesioner tersebut sudah melewati proses pengujian oleh para peneliti dan telah digunakan secara luas sehingga dapat dipercaya kualitasnya tanpa perlu pengujian ulang berikut adalah hasil uji validitas dan reliabilitas dari instrumen tersebut :

1. Validitas

Validitas diuji menggunakan SPSS dengan membandingkan nilai r hitung terhadap tabel melalui uji signifikansi. Jika r hitung > r tabel dengan uji 2 sisi pada tingkat signifikansi 0,05, maka baru pernyataan tersebut menunjukkan korelasi signifikan terhadap skor total. Dengan demikian, pernyataan yang diuji dinyatakan valid.

Tabel 3.3 Hasil Uji Validitas (Correlation)

	Sig. (2-tailed)	Partial Correlation	Hasil
Hasrat	0,00	0,910	Valid
Organisasi	0,00	0,810	
Teknologi	0,00	0,976	
Sarbanewi (Moral)	0,00	0,891	

Hasil perhitungan *df* (*degree of freedom*) dengan sampel atau $N - 66$, sehingga diketahui t tabel adalah 0,2423 dan nilai signifikansi 0,05 atau 5%. Berdasarkan tabel diatas, semua item menunjukkan nilai hitung korelasi melebihi t tabel (0,2423), sehingga semua item pernyataan dinyatakan valid. Sama halnya berdasarkan nilai signifikansi pada tabel hasil output diatas, semua item menghasilkan nilai signifikansi kurang dari 0,05 juga menunjukkan item pernyataan dinyatakan valid.

2. Reliabilitas

Uji reliabilitas penelitian ini memakai metode *Cronbach's α* dengan pengukuran atau dasar skala *Cronbach's α* antara 0,00 sampai dengan 1,00. Pengelompokan skala ke dalam lima kelas memiliki rentan yang sama, dengan salah satunya nilai *cronbach's alpha* dinyatakan sangat reliabel jika berada diantara 0,80 sampai dengan 1,00. Alternatifnya, proses pengambilan keputusan uji reliabilitas dapat dinyatakan dengan nilai *alpha cronbach's* melebihi t tabel, dengan itu kuisioner yang ada kemudian dinyatakan reliabel/kreliabel.

Tabel 3.4 Hasil Uji Reliabilitas (Reliability Statistics)

Kategori	Cronbach's Alpha	N of Items	Hasil
Hasrat (Moral)	0,841	3	Sangat Reliabel
Organisasi (Organisasi)	0,911	3	
Teknologi (Teknologi)	0,969	16	
Sarbanewi (Moral)	0,957	2	

Berdasarkan hasil diatas, didapatkan alpha *Cronbach* bernilai lebih dari 0,81, sehingga item pernyataan dalam kuisioner dinyatakan dalam kategori sangat reliabel. Nilai *Cronbach's Alpha* yang dihasilkan juga

bernilai lebih besar dari r tabel (0,2423) dan menunjukkan kuesioner dinyatakan reliabel.

3. Analisis Data

Analisis data yaitu tahapan sistematis dalam mencatat dan menyusun data dari hasil kuesioner, wawancara, dan observasi, dengan mengklasifikasikan data ke dalam karakteristik, menggabungkannya ke dalam unit, memisahnya dan mengurutnya menurut pola, memilih yang penting untuk digunakan dalam penelitian, dan menarik kesimpulan supaya diri sendiri dan orang lain mudah memahami (Tampubolon, 2023).

Data dianalisis menggunakan analisis univariat untuk menganalisis SIMRS dengan 4 komponen atau variabel yaitu variabel *Human, Organization, Technology, dan benefit*. Analisis univariat merupakan proses penghitungan paling dasar dari analisis data statistik yang memiliki tujuan mendeskripsikan data secara sederhana untuk mendapatkan pola di dalam data (Hayati, 2023).

K. Pelaksanaan Karya Tulis Ilmiah

1. Tahap Persiapan

Tahap ini mencakup penyusunan proposal penelitian. Pada tahap ini akan menjelaskan latar belakang, tujuan, metode, dan manfaat penelitian secara terperinci. Setelah proposal selesai, peneliti akan mengajukan izin kepada manajemen RSI Grahasia untuk melaksanakan penelitian. Izin ini diperlukan agar peneliti dapat melakukan pengambilan data dengan kuesioner, wawancara, dan observasi. Selanjutnya peneliti juga akan menyusun instrumen penelitian seperti pedoman wawancara semi-terstruktur untuk menggali pengalaman dan persepsi informan, serta lembar checklist observasi untuk analisis dokumen SOP dan regulasi terkait.

2. Tahap Pelaksanaan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

Pelaksanaan dimulai dari pengumpulan data. Peneliti akan melakukan penyebaran kuesioner dan wawancara mendalam dengan informan staf rekam medis yang menggunakan SIMRS. Peneliti juga akan melakukan observasi langsung terhadap penggunaan SIMRS dalam proses pelayanan kesehatan di Rumah Sakit. Observasi ini dilakukan untuk melihat bagaimana sistem digunakan secara nyata dan apakah sesuai dengan SOP yang ada. Peneliti juga akan mengumpulkan dokumen-dokumen penting seperti SOP terkait SIMRS dan regulasi terbaru yang mengatur penerapan sistem informasi di Rumah Sakit.

3. Penyusunan Laporan

Tahap terakhir yaitu menyusun laporan penelitian. Peneliti akan mulai dengan menulis laporan awal atas dasar hasil analisis data. Laporan ini mencakup temuan utama penelitian, diskusi terkait Evaluasi SIMRS pada unit pelayanan rekam medis, serta rekomendasi untuk perbaikan sistem. Setelah laporan awal selesai, peneliti akan melakukan revisi berdasarkan masukan dari pembimbing atau penguji untuk memastikan kualitas laporan. Laporan akhir kemudian disusun dalam format karya tulis ilmiah yang siap dipresentasikan.

I. Etika Penelitian

1. Sukarela

Penelitian ini bersifat sukarela, karena peneliti tidak melakukan paksaan kepada informan selama pelaksanaan penelitian dilakukan. Peneliti memberikan informasi consent sebagai bukti keikutsertaan petugas dalam penelitian yang di tanda tangani langsung oleh pengas sebagai informan.

2. Anonimitas (tanpa nama)

Peneliti tidak menyebutkan nama dari informan penelitian guna menjaga privasi informan.

3. Confidentiality (kerahasiaan)

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

Peneliti akan menjawab kerahasiaan informasi dari informan, identitas mereka yang diwawancarai tidak akan diungkapkan, hanya data yang dikumpulkan yang akan diungkapkan dalam penelitian ini.

4. *Risk and Comfort* (resiko dan kenyamanan)

Peneliti akan melindungi informasi dari semua pihak serta memastikan kenyamanan informan selama mengambil data.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

BAB-IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Rumah Sakit Jiwa Gribasi

1. Sejarah Rumah Sakit Jiwa Gribasi

Sejarah Rumah Sakit Jiwa Gribasi Daerah Istimewa Yogyakarta awal berdirinya pada tahun 1928 berbentuk Rumah Sakit Jiwa Laliwo atau Koloni Pasien Jiwa (KOSPJ), dibawah pengawasan Rumah Sakit Jiwa Pusat Kraton, Magelang, dengan status kepemilikan Kesultanan Yogyakarta, Ngayogyakarta, Hindia-Belanda. Setelah Proklamasi Kemerdekaan Indonesia 17 Agustus 1945, status kepemilikan diambil oleh Pemerintah Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, di bawah pengawasan Inspektur Kesehatan PIKR. Tahun 1960-an berubah menjadi RS Lali Jiwa, mendapat bantuan tenaga dokter dari Fakultas Kedokteran UGM tetapi ketepatan tertulis baru dilaksanakan tahun 1971 dimana Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Lali Jiwa Pakem secara insidivis insidivis bertanggung jawab kepada Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Menjadi RSJ Lali Jiwa sebagai unit pelaksana teknis daerah (UPTD) yang bertanggung jawab langsung kepada Gubernur Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dengan klasifikasi Rumah Sakit kelas tipe B.

Selanjutnya berubah menjadi Rumah Sakit Jiwa Daerah (RSJD) Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (Peraturan Daerah Nomor 34 tahun 1989), bersamaan dengan perubahan kelas dari RS tipe B menjadi "RS tipe A" oleh Pemerintah Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Kemudian terdapat perubahan nama dari logo RS yaitu Rumah Sakit Gribasi Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (Keputusan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta 50 Sultan Hamengkuhewone X Nomor 142 tahun 2003 tanggal 30 Oktober 2003). Rumah sakit juga memperoleh Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.03.05/E/7875/2010, tanggal 29 Desember 2010, tentang Pencapaian Rumah Sakit Jiwa Gribasi Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta sebagai RS Kelas A. Rumah Sakit mendapatkan Akreditasi Perak Tingkat Dasar Lima (5) Pelayaran (Keputusan Dirjen Pelayanan Medik Nomor YM

0003.2.2.5164 tanggal 19 Desember 2000), Akreditasi Nasional Tingkat Lanjut Dua Belas (12) Pelayan Tahun 2012, Akreditasi Rumah Sakit Lulus Tingkat Paripurna Tahun 2015 (Nomor KARS-SERT/143/N/2015 tanggal 02 Oktober 2015), dan Akreditasi Rumah Sakit Lulus Tingkat Paripurna (Nomor KARS-SERT/572/N/2019 tanggal 28 Mei 2019).

Rumah Sakit mempunyai izin operasional sebagai rumah sakit jiwa kelas A sesuai dengan Keputusan Badan Koordinasi Penanaman Modal Nomor 1/1/IO/KES/PMDS/2017 tanggal 23 Januari 2017. Selanjutnya diperpanjang dan mempunyai Berbasis Berusaha Perizinan Risiko Nomor 1226000622920001 tanggal 08 April 2021 sebagai Rumah Sakit Khusus Jiwa Kelas A.

2. Visi Rumah Sakit Jiwa Gribasia

"Mewujudkan Pusat Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA Paripurna yang Berkualitas dan Beretika"

3. Misi Rumah Sakit Jiwa Gribasia

- Mewujudkan pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA paripurna.
- Mewujudkan RS sebagai pusat pembelajaran, penelitian, pengembangan kesehatan jiwa dan NAPZA, dan
- Mewujudkan pelayanan yang berkualitas dan menjamin keselamatan pasien.
- Mewujudkan pelayanan yang beretika dan mencerminkan budaya masyarakat DIY.

4. Pelayanan Rumah Sakit Jiwa Gribasia

a. Pelayanan Rawat Jalan

Pelayanan rawat jalan di RSI Gribasia Yogyakarta meliputi berbagai layanan kesehatan jiwa termasuk penarikan, diagnosis, dan terapi untuk berbagai gangguan jiwa pada dewasa, anak, remaja, dan lansia. Selain itu, tersedia juga layanan konsultasi kesehatan jiwa, penilaian kapasitas mental, serta saran ketetapan hukum NAPZA.

b. Pelayanan Rawat Inap

Pelayanan rawat inap di RSI Gribasia Yogyakarta meliputi perawatan pasien dengan gangguan jiwa di berbagai ruangan, termasuk ruang

perawatan intensif dan ruang perawatan umum untuk pasien pria dan wanita. Pasien akan mendapatkan pelayanan medik, keperawatan, pemeriksaan penunjang, dan terapi sesuai dengan kebutuhan, serta dukungan dari dokter spesialis jiwa.

4. Pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD)

IGD RSJ Gribasi Yogyakarta menyediakan pelayanan gawat darurat psikiatri (keselatan jiwa) dan umum selama 24 jam. IGD ini juga melayani pasien dengan penjaminan BPJS (JKN) dan Jambone (yang dibayar BAPEL JAMKESOS).

5. SIMBS *Trustmedis*

Health Information System (HIS) atau Aplikasi Fasilitas Kesehatan Online Trustmedis atau Health Information System (HIS), adalah sebuah sistem yang membantu fasilitas pelayanan kesehatan tumbuh lebih cepat dan lebih efisien untuk meningkatkan pelayanan pasien dan dokter melalui penggunaannya.

Berdiri sejak 2016, Aplikasi Fasilitas Kesehatan *Online Trustmedis* memiliki visi adalah menjadi percontaan teknologi kesehatan terdepan dan terpercaya di Indonesia. Misi dari Aplikasi Fasilitas Kesehatan *Online Trustmedis* yaitu "Menghubungkan pasien ke fasilitas kesehatan melalui platform *Health Information Exchange*" yang mudah dan aman". Aplikasi Fasilitas Kesehatan *Online Trustmedis* memiliki fungsi untuk menghubungkan jutaan pasien pasien ke fasilitas kesehatan dengan platform teknologi kesehatan yang aman dan terpercaya. Aplikasi Fasilitas Kesehatan *Online Trustmedis* memastikan pasien mendapatkan layanan terbaik dari fasilitas kesehatan terbaik, pasien bisa menyimpan rekam medis nya, dan bisa digunakan untuk berobat di manapun. Aplikasi Fasilitas Kesehatan *Online Trustmedis* juga memiliki strategi yaitu mengembangkan HIS untuk fasilitas kesehatan (Software Rumah Sakit, Klinik, Apotek dan Lab), Menghubungkan pasien ke fasilitas kesehatan dan Merumuskan platform integrasi sistem kesehatan nasional.

UNIVERSITAS PERPUSTAKAAN
ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
JENDERAL
YOGYAKARTA

Fitur dan modul yang ada di Aplikasi Fasilitas Kesehatan *Online Transmeda* :

- a. Modul Admisi, digunakan untuk proses melakukan pendaftaran dokter, konfirmasi kedatangan *doctor* dan pendaftaran secara langsung mulai rawat jalan hingga rawat inap.
- b. Modul *Dashboard*, untuk melihat laporan dan grafik mulai dari pendapatan hingga pendapatan per masing-masing unit. Rawat Jalan, modul yang digunakan untuk melakukan input data- data seperti TTV, SOAP, Diagnosa serta untuk melakukan input data Tindakan, *Order E-Resep* dan *Order Perusung*.
- c. Rekam Medis merupakan modul yang digunakan untuk mengetahui perhitungan *DRR (Ded Capacity Ratio)* persentase penggunaan tempat tidur dalam suatu periode serta *LOS (Length of Stay)* adalah rata-rata lama pasien dirawat di rumah sakit, *TOH (Time Over Interval)* adalah rata-rata hari di mana tempat tidur tidak terisi antara satu pasien keluar dan pasien berikutnya masuk. Untuk mengetahui Laporan RI, laporan RI. (Rekapitulasi Laporan) rumah sakit adalah laporan wajib yang dibuat oleh rumah sakit dan diserahkan kepada Kementerian Kesehatan untuk memantau dan mengevaluasi pelayanan kesehatan yang diberikan, serta untuk melakukan cetak surat-surat rekam medis seperti: Surat Sakit, Surat Sehat, Surat *Resume* Medis, dll.
- d. Modul Keuangan merupakan modul yang digunakan untuk melakukan pembayaran tagihan pasien umum maupun non umum, digunakan juga untuk melakukan pengajuan klaim ke asuransi, serta digunakan untuk melihat laporan penerimaan kasir Keuangan.
- e. Modul Farmasi merupakan modul yang digunakan untuk melakukan proses penjualan obat dari resep masing-masing unit maupun dari penjualan obat non resep, serta dapat digunakan untuk melakukan proses pembelian obat.
- f. Modul Laboratorium, untuk mencatat hasil laboratorium serta melakukan penjadwalan laboratorium.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

- g. Lab Modul Radiologi, untuk mencatat hasil radiologi serta melakukan penjadwalan radiologi.
- h. Rawat Darurat, untuk menginput data-data seperti TTV, SOAP, Diagnosa. Modul ini juga digunakan untuk melakukan input data Tindakan, *Order E-Resep* dan *Order Penunjang* serta pencatatan Triase per masing-masing pasien Rawat Darurat.
- i. Rawat Inap merupakan modul untuk melakukan input data-data seperti TTV, SOAP, Diagnosa. Modul ini juga digunakan untuk melakukan input data Tindakan, *Order E-Resep* dan *Order Penunjang* serta untuk melakukan perpindahan kamar pasien.
- j. Modul MCU merupakan modul yang digunakan untuk melakukan pencatatan asesmen pasien, pelaksanaan pemeriksaan neu serta digunakan untuk mencetak hasil neu yang sudah jadi MCU.
- k. Modul Inatalasi Gizi merupakan modul yang digunakan untuk melakukan pembelian bahan-bahan gizi serta digunakan untuk pemesanan dan pengiriman menu untuk pasien.
- l. Modul BPJS P-Care merupakan modul yang terintegrasi dengan BPJS P-Care. Mulai dari cetak rujukan pasien hingga pelaksanaan tindakan BPJS P-Care.
- m. Modul V-Claim merupakan modul yang terintegrasi dengan BPJS V-Claim. Mulai dari cetak V-Claim hingga pembuatan surat SKDP dan SPII.
- n. Modul Patologi Anatomi merupakan modul yang digunakan untuk melakukan penextitas hasil Patologi Anatomi serta melakukan penjadwalan laboratorium Patologi Anatomi.
- o. Modul Antrian merupakan modul yang digunakan untuk mengelola antrian pasien. Mulai dari antrian loket hingga antrian poli.
- p. Modul Askep, untuk mencatat keluhan pasien secara detail mulai dari Pencatatan data subjektif pasien hingga evaluasi pasien.
- q. Modul Bedah, modul untuk melakukan input data-data seperti TTV, SOAP, Diagnosa. Modul ini juga digunakan untuk melakukan input data

Tindakan, *Order E-Receipt* dan *Order Penunjang* serta untuk melakukan input Tindakan Operasi.

- Modul Akuntansi merupakan modul yang digunakan untuk melihat laporan-laporan akuntansi seperti neraca, laba rugi, arus kas, dll. Serta digunakan untuk melakukan proses pembuatan jurnal umum.

B. Hasil Penelitian

1. Data Umum

Pada penelitian ini didapatkan data umum dari hasil jawaban responden dalam kuisioner terkait pertanyaan mengenai profil responden pengguna SIMRS Transmedic di Rumah Sakit Jiwa Geliat, Yogyakarta. Dalam kurun waktu 2 minggu minggu peneliti berhasil mengumpulkan data dari responden sebanyak 9 dikarenakan 1 pengas dalam kriteria ekskusi (dalam masa cuti), responden sesuai sampel yang didapatkan. Data umum ini mewakili karakteristik responden berupa jenis kelamin, usia, pendidikan status pekerjaan, unit kerja. Data umum ditahap ini sebagai berikut:

Tabel 4.1 Frekuensi Karakteristik Responden

Sumber: Data Primer Tahun 2021

Karakteristik	Rincian	Frekuensi	Persentase
Jenis Kelamin	Laki-laki	1	11%
	Wanita	8	89%
	Total	9	100%
Usia	17-24 Th	0	0%
	25-32 Th	1	11%
	33-40 Th	4	44%
	41-48 Th	2	22%
	lebih dari 48 Th	0	0
Total	9	100%	
Pendidikan	SMAN	0	0%
	D3	1	11%
	D4	1	11%
	S1	2	22%
	S2	1	11%
Total	9	100%	
Lama Bekerja	kurang dari 1 Th	0	0%
	1-2 Th	0	0%
	3-5 Th	1	11%
	6-10 Th	1	11%
	lebih dari 10 Th	4	44%

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

Karakteristik	Jumlah		
	Jumlah	Frekuensi	Persentase
Status Pekerjaan	Total	9	100%
	PNS	7	78%
	Kontrak	0	0%
	Mangung	0	0%
	BLUD	0	0%
	PPPK	1	11%
Unit Kerja	Total	9	100%
	Instansi Reklam Medis	9	100%

Berdasarkan hasil tabel 4.1 karakteristik responden, mayoritas tenaga kerja di Instalasi Reklam Medis adalah perempuan, yaitu sebanyak 8 orang (89%) dari total 9 responden, sedangkan laki-laki hanya 1 orang (11%). Dari segi usia, sebagian besar responden berada pada rentang usia 33-38 tahun sebanyak 4 orang (44%), diikuti oleh kelompok usia 25-32 tahun sebanyak 3 orang (33%), dan usia 41-48 tahun sebanyak 2 orang (22%). Tidak terdapat responden yang berusia di bawah 25 tahun maupun di atas 48 tahun, sehingga dapat disimpulkan bahwa tenaga kerja di unit ini didominasi oleh usia produktif menengah.

Sebagian besar responden berpendidikan terakhir D3 sebanyak 5 orang (56%) jika dilihat dari tingkat pendidikan. Sebanyak 2 orang (22%) responden berpendidikan terakhir S1. Masing-masing 1 orang (11%) responden berpendidikan D4 dan S2. Tidak ada responden yang berpendidikan SMA/TK. Mayoritas responden telah bekerja lebih dari 10 tahun sebanyak 4 orang (44%) berdasarkan lama bekerja. Sebanyak 3 orang (33%) responden telah bekerja antara 5-10 tahun. Sebanyak 2 orang (22%) responden telah bekerja selama 2-5 tahun. Tidak ada responden yang bekerja kurang dari 2 tahun.

Sebagian besar responden merupakan PNS sebanyak 7 orang (78%) dari status pekerjaan. Status PPPK dan ASN masing-masing diwakili oleh 1 orang (11%) responden. Tidak ada responden yang berstatus kontrak, mangang, maupun BLUD. Seluruh responden (100%) berasal dari Instalasi Reklam Medis. Data ini menunjukkan bahwa tenaga kerja di Instalasi Reklam Medis didominasi oleh perempuan, berusia produktif menengah, berpendidikan D3, telah bekerja cukup lama, dan mayoritas berstatus sebagai PNS secara

keseluruhan,

2. Analisis Data Univariat

a. Komponen Manusia (*Human*)

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Komponen Manusia (*Human*)

Sumber: Data Primer Tahun 2023

No	Pertanyaan	STS (1)	TS (2)	S (3)	SS (4)
A. Penggunaan sistem (<i>System use</i>)					
1.	Saya selalu menggunakan SIMRS <i>Transmedic</i> dalam pekerjaan saya	0 (0%)	0(0%)	3(33,3%)	6(66,7%)
2.	Saya mendapat pelatihan sebelum penerapan SIMRS <i>Transmedic</i>	0(0%)	5(55,6%)	2(22,2%)	2(22,2%)
3.	Saya mengetahui banyak hal mengenai SIMRS <i>Transmedic</i>	0(0%)	3(11,1%)	7(77,8%)	1(11,1%)
4.	Pekerjaan saya menjadi mudah dikerjakan karena penggunaan SIMRS <i>Transmedic</i>	0(0%)	0(0%)	3(33,3%)	6(66,7%)
B. Kepuasan pengguna (<i>User satisfaction</i>)					
5.	Saya puas dengan adanya SIMRS <i>Transmedic</i> yang diterapkan	0(0%)	0(0%)	7(77,8%)	2(22,2%)
Total jawaban responden		0	6	22	17
Total Skor		0	12	66	68
Jumlah Skor=146					
Rata-rata Presentase = 81,11% (Kategori Sangat Puas)					

Berdasarkan Tabel 4.2 hasil kuesioner yang melibatkan 9 responden dengan 5 pertanyaan pada komponen manusia (*human*), terkait penggunaan dan kepuasan terhadap SIMRS *Transmedic*, diperoleh total skor sebesar 146 dari skor maksimum 180, sehingga rata-rata persentase kepuasan pengguna mencapai 81,11%. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden merasa sangat puas terhadap sistem SIMRS *Transmedic* yang diterapkan.

Pada aspek penggunaan sistem, mayoritas responden menyatakan bahwa mereka selalu menggunakan SIMRS *Transmedic* dalam pekerjaan

sehari-hari (66,7% sangat setuju), dan merasa pekerjaan mereka menjadi lebih mudah dengan adanya sistem ini (66,7% sangat setuju). Namun, masih terdapat kelemahan pada aspek pelatihan, di mana 55,6% responden tidak setuju bahwa mereka mendapat pelatihan yang memadai sebelum penerapan SIMRS, yang menunjukkan perlunya peningkatan program pelatihan bagi pengguna.

Sementara itu, pada aspek kepuasan pengguna, sebagian besar responden merasa puas dengan penerapan SIMRS Transmedic. Dengan 77,8% setuju dan 22,2% sangat setuju. Ini mencerminkan bahwa meskipun terdapat kekurangan di sisi pelatihan, pengguna secara umum merasa terbantu dan puas dengan keberadaan sistem ini.

Meskipun rata-rata kepuasan pengguna mencapai 81,11% (kategori sangat puas), ditemukan bahwa mayoritas responden (55,6%) tidak mendapat pelatihan sebelum penerapan SIMRS. Hal ini menimbulkan kesenjangan dalam kesiapan pengguna saat awal implementasi sistem. Berdasarkan wawancara yang dilakukan Informan 2 menyampaikan bahwa mereka merasa kewalahan pada awal penggunaan karena terbiasa dengan sistem manual. Walaupun demikian, mereka mengakui adanya peningkatan kenyamanan seiring waktu, terutama setelah mengikuti pelatihan singkat.

"Awalnya cukup kewalahan karena terbiasa manual, tapi terbantu dengan pelatihan meski singkat."

Informan 2

Beberapa Informan juga mengalami kesulitan pada awal penggunaan SIMRS Transmedic karena sebelumnya terbiasa dengan sistem manual. Namun, pelatihan dan dukungan dari rekan kerja membantu mempercepat adaptasi. Tantangan yang sering dihadapi adalah ketakutan salah input dan kendala sistem seperti lambat atau error, terutama saat jam sibuk. Meskipun demikian, pengguna merasa puas karena sistem mempermudah pekerjaan dan mempercepat proses layanan.

" Awalnya cukup bingung karena belum terbiasa, tapi ada pelatihan dari rumah sakit yang cukup membantu. "

Informan 1

" Saya perlu waktu untuk belajar memahami seluruhnya, tapi karena sering digunakan, lama-lama jadi terbiasa. "

Informan 3

" Awalnya bingung karena terbiasa pakai Excel, tapi setelah beberapa minggu mulai bisa menyesuaikan. "

Informan 4

Seluruh informan menyatakan bahwa penggunaan awal SIMRS Transmedic cukup menantang karena beralih dari sistem manual ke digital. Rasa cemas terhadap kesalahan input data umum terjadi. Namun, pelatihan dari manajemen dan kerja sama antar rekan kerja sangat membantu dalam proses adaptasi. Triangulasi dari Kepala Rekam Medis juga menyebutkan bahwa kendala SDM menjadi tantangan utama pada masa awal penerapan SIMRS.

" Tantangannya ada pada kesiapan SDM yang belum familiar dengan sistem digital. "

Triangulasi

3.6. Komponen Organisasi (*Organization*)

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Komponen Organisasi (*Organization*)

Sumber: Data Primer Tahun 2023

No	Pertanyaan	STS	TS	S	SS
A. Struktur (<i>structure</i>) organisasi					
6.	SIMRS <i>Transmedic</i> mendapat dukungan dan tanggungjawab dari pihak manajemen	0(0%)	0(0%)	5(55,6%)	4(44,4%)
7.	SIMRS <i>Transmedic</i> mendapat dukungan dari Kerjasama antar staf atau petugas	0(0%)	0(0%)	4(44,4%)	5(55,6%)
B. Lingkungan (<i>environment</i>) organisasi					
8.	Penerapan SIMRS <i>Transmedic</i> sudah sesuai dengan Permenkes No 24 Tahun 2022	0(0%)	0(0%)	6(66,7%)	3(33,3%)

Total Jawaban Responden	0	0	15	12
Total Skor	0	0	45	48
Jumlah Skor= 93				
Rata-rata Presentase= 86,11% (Kategori Sangat Puas)				

Berdasarkan Tabel 4.3 hasil kuesioner pada aspek komponen organisasi (*Organization*) yang melibatkan 9 responden dengan 3 pertanyaan, diperoleh total skor sebesar 93 dari skor maksimum 108, sehingga rata-rata persentase kepuasan pengguna adalah 86,11%. Nilai ini menunjukkan bahwa responden secara umum sangat puas dalam menilai dukungan organisasi terhadap penerapan SIMRS Transmedic.

Pada aspek struktur organisasi, mayoritas responden menyatakan SIMRS Transmedic mendapat dukungan dan tanggung jawab dari pihak manajemen, dengan 55,6% setuju dan 44,4% sangat setuju. Selain itu, 44,4% responden setuju dan 55,6% sangat setuju bahwa terdapat dukungan yang baik melalui kerjasama antar staf atau petugas. Hal ini mencerminkan adanya komitmen dan kolaborasi internal yang kuat dalam mendukung penggunaan SIMRS.

Sementara pada aspek lingkungan organisasi, penerapan SIMRS Transmedic dinilai telah sesuai dengan regulasi Permenkes No. 24 Tahun 2022, dengan 66,7% responden setuju dan 33,3% sangat setuju. Ini menunjukkan bahwa implementasi SIMRS sudah mengikuti ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Secara keseluruhan, nilai rata-rata kepuasan sebesar 86,11% yang dikategorikan sangat puas tetapi masih ada kendala pada tim IT yang kurang cepat dalam merespon masalah atau keluhan dari petugas, SOP juga masih perlu improvisasi di beberapa bagian untuk menyesuaikan dengan keadaan yang ada, hal ini sesuai dengan pernyataan beberapa informan.

"Ada SOP untuk pelaksanaannya masih perlu penyesuaian dengan kondisi lapangan"

Informan 1

"SOP ada, tapi tidak selalu cocok untuk situasi cepat di RGD. Kadang harus improvisasi."

Informan 2

" SOP sudah disesuaikan dengan SIMRS, tapi kadang di lapangan perlu improvisasi. "

Informan 3

" Sudah ada SOP, tapi dalam praktik sering harus disesuaikan dengan kebutuhan lapangan atau perubahan permintaan lapangan. "
 " Katanya sudah sesuai permenkes No 24 Tahun 2022. "

Informan 4

Berdasarkan hasil wawancara 4 informan dikatakan bahwa struktur organisasi yang jelas, serta kebijakan yang berpengaruh terhadap optimalisasi SIMRS, SOP juga sudah ada. Lingkungan kerja yang kondusif mempercepat adaptasi dan pemanfaatan sistem. Dukungan organisasi terhadap implementasi SIMRS dinilai cukup baik oleh informan, khususnya dalam bentuk pelatihan dan keberadaan tim IT. Namun, respons dari tim IT kadang lambat saat dibutuhkan segera. SOP terkait SIMRS pada pendaftaran rawat jalan, rawat inap dan IGD telah tersedia dan disesuaikan dengan regulasi Permenkes No. 24 Tahun 2022, tetapi implementasinya di lapangan masih mengalami penyesuaian. Triangulasi membenarkan bahwa SOP telah diterapkan secara menyeluruh dan disesuaikan dengan peraturan terbaru.

" SOP sudah diterapkan dan disesuaikan dengan Permenkes No. 24 Tahun 2022. "

Triangulasi

UNIVERSITAS JENDERAL SOEDIRMAN
 YOGYAKARTA

c. Komponen Teknologi (Technology)

Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Komponen Teknologi (Technology)

Sumber: Data Primer Tahun 2025

No	Pertanyaan	STS	TS	S	SS
A. Kualitas sistem (System quality)					
9.	SIMRS <i>Transmedic</i> mudah digunakan	0(0%)	0(0%)	8(88,9%)	1(11,1%)
10.	SIMRS <i>Transmedic</i> mudah dimengerti dan mudah dipelajari	0(0%)	0(0%)	8(88,9%)	1(11,1%)
11.	Respon dalam pengaksesan SIMRS <i>Transmedic</i> yang cepat	0(0%)	1(11,1%)	7(77,8%)	1(11,1%)
12.	SIMRS <i>Transmedic</i> dapat diakses 24 jam	0(0%)	0(0%)	3(33,3%)	6(66,7%)
13.	SIMRS <i>Transmedic</i> fleksibel mudah diakses dan stabil saat digunakan, sehingga jarang terjadi error	0(0%)	4(44,4%)	4(44,4%)	1(11,1%)
14.	Data dalam SIMRS <i>Transmedic</i> tersimpan aman	0(0%)	1(11,1%)	8(88,9%)	0(0%)
B. Kualitas Informasi (Informasi quality)					
15.	Informasi yang dihasilkan SIMRS <i>Transmedic</i> lengkap	0(0%)	4(44,4%)	3(33,3%)	2(22,2%)
16.	Informasi yang dihasilkan SIMRS <i>Transmedic</i> tepat waktu	0(0%)	3(33,3%)	3(33,3%)	3(33,3%)
17.	Informasi dari SIMRS <i>Transmedic</i> yang saya butuhkan selalu tersedia	0(0%)	5(55,6%)	2(22,2%)	2(22,2%)
18.	Informasi pada SIMRS <i>Transmedic</i> relevan dan sesuai	0(0%)	1(11,1%)	5(55,6%)	3(33,3%)
19.	Informasi yang dimasukkan ke dalam data yang dimasukkan ke dalam SIMRS <i>Transmedic</i> konsisten dengan data yang dimasukkan	0(0%)	1(11,1%)	8(88,9%)	0(0%)
20.	Informasi yang dihasilkan SIMRS <i>Transmedic</i> didapat dari data yang dimasukkan	0(0%)	1(11,1%)	5(55,6%)	3(33,3%)
C. Kualitas layanan (service quality)					
21.	Peran tanggung jawab SIMRS <i>Transmedic</i> direcapit dengan	0(0%)	5(55,6%)	4(44,4%)	0(0%)

No	Pertanyaan	STS	TS	S	SS
22	repat ketika ada keluhan Penaanggungjawab SIMRS <i>Transmedic</i> memberikan jaminan kualitas dan layanan sesuai sistem yang Digunakan	0(0%)	2(22,2%)	7(77,8%)	0(0%)
23	Penaanggungjawab mengetahui betul keluhan yang dikemukakan petugas dan mampu memberikan solusi	0(0%)	1(11,1%)	6(66,7%)	2(22,2%)
24	Solusi/Peñyelesaian masalah oleh penaanggungjawab SIMRS <i>Transmedic</i> diselesaikan sampai selesai	0(0%)	1(11,1%)	7(77,8%)	1(11,1%)
Total Jawaban Responden		0	30	88	26
Total Skor		0	60	264	104
Jumlah Skor = 428					
Rata-rata Presentase = 74,30% (Kategori Paus)					

Berdasarkan Tabel 4.4 hasil kuesioner yang melibatkan 9 responden dengan 16 pertanyaan terkait ^{1.21} kualitas sistem, kualitas informasi, dan kualitas layanan SIMRS *Transmedic*, diperoleh total skor 428 dari skor maksimum 576, sehingga rata-rata persentase kepuasan pengguna adalah 74,30%. Nilai ini menunjukkan bahwa secara umum responden puas, meski ^{1.22} masih terdapat beberapa aspek yang perlu diperbaiki.

Pada aspek kualitas sistem, sebagian besar responden menilai SIMRS *Transmedic* mudah digunakan (88,9% setuju), mudah dipelajari (88,9% setuju), dan dapat diakses 24 jam (66,7% sangat setuju). Namun, terdapat catatan pada respon sistem yang cepat (11,1% tidak setuju) serta kestabilan dan fleksibilitas akses yang masih perlu ditingkatkan (44,4% tidak setuju).

Pada aspek kualitas informasi, mayoritas responden menyatakan informasi yang dihasilkan SIMRS relevan (55,6% setuju, 33,3% sangat setuju) dan konsisten dengan data yang dimasukkan (88,9% setuju). Namun, kelengkapan informasi (44,4% tidak setuju) dan ketersediaan informasi sesuai kebutuhan (55,5% tidak setuju) menjadi perhatian utama yang perlu segera diperbaiki agar sistem benar-benar mendukung kebutuhan kerja petugas.

Sementara itu, pada aspek kualitas layanan, sebagian responden merasa penanggung jawab SIMRS belum merespon cepat ketika ada keluhan (55,6% tidak setuju), meski mayoritas merasa puas dengan solusi yang diberikan setelah keluhan disampaikan (77,8% setuju). Hal ini menunjukkan perlu adanya peningkatan kecepatan dan proaktifitas layanan dalam menanggapi masalah pengguna.

Secara keseluruhan, rata-rata kepuasan 74,30% yang menunjukan kategori pengguna merasa puas dengan mengindikasikan bahwa kualitas sistem, informasi, dan layanan SIMRS Transmedic sudah cukup baik, namun aspek kelengkapan dan ketersediaan informasi, dari sisi teknologi, informan menilai bahwa informasi yang disajikan oleh SIMRS cukup lengkap dan memudahkan pencarian data. Fitur seperti auto-fill, histori pasien, dan rekap laporan sangat membantu. Namun, sistem yang sering lambat, error saat banyak pengguna, atau logout otomatis, yang berdampak pada kelancaran pelayanan. Hal ini sesuai dengan pernyataan beberapa informan.

"Cukup mudah kalau jaringan bagus. Tapi kalau koneksi buruk, jadi menghambat."

Informan 1

Informan 1 menyampaikan bahwa penggunaan SIMRS Transmedic cukup mudah dan membantu selama jaringan internet dalam kondisi baik. Namun, kendala muncul ketika koneksi internet buruk, yang menyebabkan sistem menjadi lambat dan menghambat proses kerja. Hal ini menunjukkan bahwa keandalan jaringan sangat berpengaruh terhadap efektivitas penggunaan SIMRS.

"Riwayat pasien dan integrasi unit sangat membantu. Loading lama sering menghambat."

Informan 2

Informan 2 menyoroti manfaat dari fitur integrasi unit dan riwayat pasien yang sangat memudahkan pekerjaan. Meskipun demikian, ia juga mengeluhkan kecepatan sistem yang sering kali lambat, terutama saat melakukan pemuatan data, yang mengganggu kelancaran operasional.

* Auto-fill dan histori pasien sangat membantu. Yang menghambat itu loading lambat atau tidak bisa dibuka saat dibutuhkan cepat. "

Informan 3

" Fitur rekap otomatis dan filter laporan sangat membantu, tapi ekspor data sering error. "

Informan 4

Informan 3 dan Informan 4 sama-sama menyoroti kendala dalam hal kecepatan akses sistem dan proses ekspor data. Informan 3 menjelaskan bahwa fitur auto-fill dan histori pasien memang sangat membantu dalam mempercepat proses kerja. Namun, sistem sering mengalami loading yang lambat, bahkan terkadang tidak bisa diakses saat dibutuhkan secara cepat, yang tentu menjadi hambatan dalam pelayanan. Sementara itu, Informan 4 menambahkan bahwa meskipun fitur rekap otomatis dan filter laporan sangat membantu dalam menyusun laporan, kendala tetap terjadi pada saat melakukan ekspor data, di mana sistem sering mengalami error. Hambatan teknis semacam ini menunjukkan bahwa meskipun fitur yang disediakan bermanfaat, namun belum sepenuhnya berjalan optimal dalam praktik sehari-hari.

Berdasarkan wawancara kepada 4 informan secara umum, informan menilai kualitas teknologi SIMRS cukup memadai, dengan fitur yang membantu pekerjaan seperti histori pasien, auto-fill, dan rekap laporan. Namun, semua informan mengeluhkan sistem yang lambat, error saat banyak pengguna, hingga logout otomatis. Aksesibilitas sistem sangat bergantung pada kestabilan jaringan. Triangulasi menegaskan bahwa

kendala sistem lambat dan kesalahan input masih terjadi dan perlu ditangani,

"Kendala utama adalah sistem lambat dan kesalahan input dari unit tertentu."

Triangulasi

d. Komponen Manfaat (*Net Benefit*)

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Komponen Manfaat (*Net Benefit*)

Sumber: Data Primer Tahun 2025

No	Pertanyaan	STS	TS	S	SS
25	Saya merasakan secara langsung manfaat dari SIMRS <i>Transmedic</i>	0(0%)	0(0%)	5(55,6%)	4(44,4%)
26	Saya merasakan sistem sangat bermanfaat dalam pekerjaan yang saya lakukan	0(0%)	0(0%)	5(55,6%)	4(44,4%)
27	Pencatatan dan pengolahan data lebih efisien menggunakan SIMRS <i>Transmedic</i>	0(0%)	0(0%)	7(77,8%)	2(22,2%)
28	Pencatatan dan pengolahan data lebih efektif menggunakan SIMRS <i>Transmedic</i>	0(0%)	0(0%)	6(66,7%)	3(33,3%)
29	Penggunaan SIMRS <i>Transmedic</i> mengurangi terjadinya kesalahan dalam pembuatan laporan	1(11,1%)	2(22,2%)	5(55,6%)	1(11,1%)
Total Jawaban Responden		1	2	28	14
Total Skor		1	4	84	56
Jumlah Skor = 145					
Rata-rata Presentase = 80,55% (Kategori Sangat Puas)					

Berdasarkan Tabel 4.5 Hasil kuesioner yang melibatkan 9 responden dengan 5 pertanyaan tentang manfaat SIMRS *Transmedic* menunjukkan total skor 145 dari skor maksimum 180, dengan rata-rata persentase kepuasan sebesar 80,55%. Hasil ini mencerminkan bahwa secara umum pengguna merasa sangat puas dari penerapan SIMRS dalam mendukung pekerjaannya.

Mayoritas responden merasakan secara langsung manfaat SIMRS, dengan 55,6% setuju dan 44,4% sangat setuju, serta menyatakan bahwa sistem sangat membantu dalam pekerjaan sehari-hari. Sebanyak 77,8%

responden setuju bahwa pencatatan dan pengolahan data menjadi lebih efisien, dan 66,7% setuju bahwa proses pencatatan lebih efektif dengan SIMRS. Selain itu, meskipun sebagian besar setuju bahwa penggunaan SIMRS mengurangi kesalahan pembuatan laporan (55,6% setuju), masih terdapat 33,3% responden (11,1% sangat tidak setuju + 22,2% tidak setuju) yang menilai sistem belum optimal dalam mengurangi kesalahan.

Secara keseluruhan, rata-rata kepuasan 80,55% dengan kategori sangat puas, menunjukkan bahwa SIMRS Transmedic telah memberikan manfaat signifikan dalam meningkatkan efisiensi dan efektivitas pekerjaan petugas, meski perlu dilakukan evaluasi lebih lanjut untuk mengurangi potensi kesalahan dalam proses pembuatan laporan. Hal ini sesuai dengan pernyataan beberapa informan.

<p>" Pelayanan jadi lebih cepat dan rapi, administrasi juga lebih tertata. "</p> <p style="text-align: right;">Informan 1</p>
<p>" Data lebih aman, rapi, dan mudah dibagikan ke unit lain. "</p> <p style="text-align: right;">Informan 2</p>
<p>" Memudahkan pencatatan, data langsung terekam dan semua bagian bisa tahu status pasien dengan cepat. "</p> <p>" Pelayanan lebih cepat dan efisien, serta administrasi jadi rapi dan terdokumentasi. "</p> <p style="text-align: right;">Informan 3</p>
<p>" Proses pelaporan jadi lebih cepat dan efisien, serta mengurangi input manual yang sebelumnya menyita waktu. "</p> <p style="text-align: right;">Informan 4</p>

Berdasarkan wawancara kepada 4 informan yang menyatakan bahwa implementasi SIMRS Transmedic secara umum memberikan manfaat signifikan terhadap pelayanan dan efisiensi administrasi. Proses kerja menjadi lebih cepat, pencatatan data lebih rapi, dan koordinasi antar unit lebih mudah. Meskipun begitu, manfaat ini bergantung pada

kestabilan sistem. Hal ini juga di pertegas dengan Triangulasi yang menyatakan bahwa SIMRS sangat membantu dalam efisiensi dan pengurangan pekerjaan manual di unit rekam medis.

" SIMRS sangat membantu efisiensi input, pencarian, dan pelaporan data. "

Triangulasi

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

C. Pembahasan

1. Komponen Manusia (*Human*)

Berdasarkan pengamatan di Rumah Sait Jiwa Grhasia Yogyakarta Dalam komponen manusia Nilai rata-rata kepuasan pada komponen ini mencapai 81,11%, menunjukkan bahwa mayoritas responden menggunakan SIMRS Transmedic secara rutin dalam pekerjaannya dan merasa sistem ini mempermudah penyelesaian tugas. Hal ini terlihat dari tingginya persentase jawaban setuju dan sangat setuju pada pertanyaan tentang penggunaan sistem dan kemudahan kerja. Namun, terdapat kelemahan pada aspek pelatihan, karena 55,6% responden tidak setuju bahwa mereka mendapat pelatihan yang memadai sebelum penerapan SIMRS. Ini menandakan bahwa meski sistem bermanfaat, pemahaman pengguna masih perlu diperkuat dengan pelatihan yang lebih terstruktur dan merata. Ketiadaan pelatihan yang sistematis dapat menyebabkan kesalahan dalam penggunaan sistem dan menurunkan kepercayaan pengguna. Pada penelitian yang menemukan bahwa rumah sakit dengan program pelatihan terjadwal mengalami tingkat adopsi dan kepuasan pengguna SIMRS yang lebih tinggi dibandingkan rumah sakit yang tidak memiliki pelatihan (Widodo & Pertiwi, 2023). Penelitian di RSUD Makassar Kota Parepare juga menemukan bahwa kepuasan dan pengalaman pengguna sangat berpengaruh terhadap keberhasilan implementasi SIMRS. Pengguna yang merasa sistem mudah digunakan dan bermanfaat akan lebih konsisten menggunakan sistem, sehingga manfaat sistem dapat tercapai optimal (Andi Dermawan Putra et al., 2020).

Hasil wawancara dengan 4 informan juga menegaskan bahwa Pengalaman awal penggunaan SIMRS Transmedic umumnya diwarnai rasa bingung, cemas, dan kewalahan karena peralihan dari sistem manual ke digital. Namun, pelatihan yang diberikan oleh rumah sakit, meski singkat, cukup membantu proses adaptasi. Sebagian besar responden mengaku merasa terbebani dan takut salah input di awal, tetapi dengan dukungan rekan kerja dan pelatihan, kepercayaan diri mereka meningkat seiring waktu. Tantangan

utama yang dihadapi adalah sistem yang sering lambat atau error, terutama saat jam sibuk, sehingga proses pendaftaran atau pelaporan menjadi terhambat. Kendala lain seperti data hilang atau tidak tersimpan juga sering terjadi, namun dapat diatasi dengan koordinasi bersama tim IT dan melakukan backup data secara berkala. Kepuasan terhadap SIMRS muncul ketika sistem berjalan lancar dan memudahkan pekerjaan, sementara ketidakpuasan muncul saat terjadi error atau sistem tidak responsif, sebagaimana juga diperkuat oleh hasil triangulasi.

2. Komponen Organisasi (*Organization*)

Berdasarkan pengamatan di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta Pada komponen ini, rata-rata kepuasan responden tercatat 86,11%, menandakan penerapan SIMRS Transmedic mendapat dukungan kuat dari manajemen dan kerjasama antar staf yang baik. Hal ini terlihat dari mayoritas responden yang setuju atau sangat setuju terhadap pertanyaan tentang tanggung jawab manajemen dan sinergi antar petugas. Tetapi pada pertanyaan enam 55,6% (Setuju) meskipun ada dukungan dari manajemen, masih ada ketidakpuasan yang terlihat dari responden. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan yang diberikan mungkin tidak cukup kuat atau tidak terlihat dalam praktik sehari-hari. Dukungan manajemen yang lebih jelas dan nyata dapat meningkatkan kepercayaan pengguna terhadap sistem.

Selain itu, penerapan SIMRS dinilai sudah sesuai dengan regulasi Permentkes No. 24 Tahun 2022, menunjukkan bahwa aspek kepatuhan terhadap standar nasional telah dipenuhi dengan baik. Ini mengindikasikan kesiapan organisasi dalam mendukung keberhasilan implementasi SIMRS. Penelitian ini sejalan dengan faktor-faktor keberhasilan implementasi SIMRS seringkali menemukan bahwa dukungan organisasi, termasuk struktur dan lingkungan, adalah prediktor kuat keberhasilan. Tingginya persentase persetujuan menunjukkan bahwa rumah sakit ini memiliki fondasi organisasi yang kuat untuk SIMRS (Siboro et al., 2024).

Wawancara dengan 4 informan mengungkapkan bahwa dukungan organisasi dan manajemen terhadap implementasi SIMRS dinilai cukup baik,

terlihat dari adanya pelatihan dan tim IT yang siap membantu. Namun, respon teknis kadang dirasa kurang cepat, terutama saat dibutuhkan pada waktu-waktu krusial seperti pelaporan atau pelayanan IGD. SOP terkait penggunaan SIMRS sudah tersedia dan disesuaikan dengan regulasi Permenkes No. 24 Tahun 2022, meskipun dalam praktiknya sering kali perlu improvisasi karena kondisi di lapangan tidak selalu sesuai dengan SOP. Suasana kerja menjadi lebih kolaboratif dan kompak setelah semua bagian terbiasa dengan sistem, dengan koordinasi yang semakin baik antar unit. Evaluasi rutin dan penyesuaian SOP juga terus dilakukan untuk meningkatkan kualitas layanan dan kepatuhan terhadap regulasi yang berlaku, sebagaimana ditegaskan oleh triangulasi.

3. Komponen Teknologi (*Technology*)

Berdasarkan hasil dari pengamatan di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta Hasil komponen ini menunjukkan rata-rata kepuasan 74.30%, yang merupakan nilai terendah di antara semua komponen yang diukur. Secara umum, responden menilai SIMRS Transmedic mudah digunakan, mudah dipahami, serta aman dan dapat diakses 24 jam. Pada aspek kualitas sistem pertanyaan 13 mendapat skor 44,4% tidak setuju karena meskipun sebagian besar responden setuju bahwa sistem ini fleksibel dan mudah diakses, ada juga yang merasa bahwa sistem ini tidak sepenuhnya stabil. Ketidakstabilan sistem dapat menyebabkan gangguan dalam penggunaan sehari-hari, yang berpotensi mengurangi produktivitas. Perlu dilakukan evaluasi lebih lanjut untuk mengidentifikasi dan memperbaiki masalah teknis yang mungkin ada. Sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa gangguan sistem, seperti lambat atau tidak stabil, menyebabkan frustrasi pengguna dan menurunkan produktivitas kerja. Kualitas informasi yang rendah juga dapat menyebabkan ketidaktepatan dalam pengambilan keputusan medis (Fladyan Grace Wulur et al., 2023).

Aspek kualitas informasi Pada pertanyaan 15 mendapat skor 44,4% yang artinya mayoritas responden menjawab tidak setuju ini menyatakan bahwa Responden menunjukkan ketidakpuasan terhadap kelengkapan informasi yang dihasilkan oleh sistem. Informasi yang tidak lengkap dapat mengakibatkan

pengambilan keputusan yang kurang tepat. Oleh karena itu, penting untuk memastikan bahwa sistem dapat menghasilkan informasi yang komprehensif dan relevan sesuai dengan kebutuhan pengguna. Penelitian yang menjelaskan bahwa kelengkapan informasi merupakan indikator utama dari kualitas informasi. Sistem informasi yang baik harus mampu menghasilkan data yang lengkap untuk mendukung pengambilan Keputusan (Amran et al., 2022). Pada pertanyaan 16 skor menunjukan 33,3% tidak setuju yang artinya meskipun ada beberapa responden yang merasa informasi yang dihasilkan tepat waktu, masih ada ketidakpuasan yang signifikan. Keterlambatan dalam penyampaian informasi dapat menghambat proses kerja dan pengambilan keputusan. Peningkatan dalam kecepatan pemrosesan data dan penyampaian informasi sangat diperlukan untuk meningkatkan kepuasan pengguna. Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang menekankan pentingnya informasi yang *timely* atau tepat waktu sebagai faktor penting dalam kualitas informasi yang berkontribusi pada kepuasan pengguna sistem informasi (Pangastuti, 2022).

Pada pertanyaan 17 mendapatkan skor 55,5% responden menyatakan tidak setuju karena sebagian besar responden merasa bahwa informasi yang mereka butuhkan tidak selalu tersedia. Hal ini menunjukkan adanya masalah dalam aksesibilitas atau ketersediaan data dalam sistem. Untuk meningkatkan efektivitas sistem, perlu dilakukan audit terhadap data yang tersedia dan memastikan bahwa semua informasi penting dapat diakses dengan mudah oleh pengguna. Pada penelitian terdahulu Informasi yang tidak tersedia secara konsisten menunjukkan kelemahan dalam desain sistem dan pengelolaan basis data. Ketersediaan data adalah aspek penting dari *information availability* dalam kerangka kualitas informasi (Siboro et al., 2024).

Pada aspek kualitas layanan Pertanyaan 21 menunjukan skor 55,6% responden menjawab tidak setuju responden merasa bahwa penanganan keluhan tidak dilakukan dengan cepat. Respon yang lambat terhadap keluhan dapat menyebabkan frustrasi di kalangan pengguna dan mengurangi kepercayaan terhadap sistem. Penting bagi penanggung jawab untuk meningkatkan kecepatan dan efektivitas dalam menangani masalah yang

dihadapi pengguna. Pertanyaan 22 didapatkan skor 22,2% responden menjawab tidak setuju. Responden menunjukkan ketidakpuasan terhadap jaminan kualitas dan layanan yang diberikan oleh penanggung jawab. Hal ini menunjukkan bahwa pengguna merasa tidak ada kepastian mengenai kualitas layanan yang mereka terima. Untuk meningkatkan kepercayaan pengguna, penanggung jawab perlu memberikan jaminan yang lebih jelas dan transparan mengenai kualitas layanan yang disediakan. Ini menunjukkan perlunya peningkatan dalam kecepatan respon dan kualitas pelayanan teknis agar pengguna merasa lebih nyaman dan terbantu. Hasil ini sama dengan penelitian yang menyatakan bahwa, SIMRS yang sukses harus memiliki kualitas sistem yang andal (misal: stabil, cepat, minim error). Namun kualitas informasi (kelengkapan, akurasi) dan layanan TI (dukungan teknis) juga krusial. Ketika kualitas informasi dan layanan masih rendah, bisa menurunkan kepuasan pengguna (Satria Dewi et al., 2021).

Wawancara dengan 4 informan yang menyatakan bahwa Dari sisi teknologi, SIMRS Transmedic dinilai cukup lengkap, informatif, dan terintegrasi antar unit. Fitur-fitur seperti auto-fill, histori pasien, integrasi unit, rekap otomatis, dan filter laporan sangat membantu mempercepat proses kerja. Namun, sistem sering mengalami kendala seperti loading lama, error saat banyak pengguna login bersamaan, logout otomatis, atau data tidak sinkron. Kualitas informasi umumnya baik, namun kadang data belum ter-update sehingga harus dicek ulang secara manual. Aksesibilitas sistem cukup baik selama jaringan internet stabil, tetapi sangat bergantung pada infrastruktur jaringan dan perangkat yang memadai. Permasalahan teknis seperti error, sulit login, atau sistem mati total seringkali mengharuskan staf kembali ke metode manual sementara waktu. Pengembangan fitur, peningkatan kecepatan, dan stabilitas sistem menjadi kebutuhan utama yang diharapkan oleh para pengguna hal ini juga dipertegas oleh pernyataan dari Triangulasi.

4. Komponen Manfaat (*Net Benefit*)

Berdasarkan hasil data yang diperoleh dari pengamatan yang dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta, Nilai rata-rata kepuasan pada

komponen ini adalah 80,55%, mengindikasikan bahwa sebagian besar responden merasakan manfaat nyata dari penggunaan SIMRS Transmedic. Mayoritas setuju bahwa sistem membuat pencatatan dan pengolahan data lebih efisien dan efektif. Selain itu, sistem dianggap membantu mengurangi kesalahan dalam pembuatan laporan, meski masih ada 33,3% responden yang menilai SIMRS belum sepenuhnya efektif dalam menekan kesalahan. Ini menandakan bahwa meski manfaat sistem telah dirasakan secara langsung, perbaikan pada modul pencatatan dan pelaporan tetap diperlukan untuk meningkatkan keakuratan data. Studi di RSIA Kemang Medical Care Jakarta menunjukkan bahwa manfaat SIMRS seperti kecepatan akses data, pengurangan kesalahan administratif, dan kemudahan pelaporan meningkatkan kinerja tenaga medis dan non-medis (Widodo & Pertiwi, 2023).

Wawancara dengan 4 informan menyimpulkan manfaat utama SIMRS Transmedic yang dirasakan oleh pengguna adalah efisiensi dan efektivitas kerja yang meningkat signifikan. Proses pendaftaran, pencatatan, pelaporan, dan koordinasi antar unit menjadi lebih cepat, rapi, dan terdokumentasi dengan baik. Data pasien lebih aman, mudah diakses, dan tidak perlu lagi input ulang di unit lain. Pelayanan kepada pasien pun menjadi lebih cepat dan efisien, meskipun jika sistem bermasalah dapat menjadi hambatan besar dalam pelayanan. SIMRS juga sangat membantu dalam proses akreditasi, pelaporan ke dinas, serta pertanggungjawaban data medis. Umpan balik secara umum positif, namun evaluasi dan pengembangan sistem tetap diperlukan untuk mengatasi kendala teknis dan memastikan manfaat sistem dirasakan secara optimal oleh seluruh pengguna di rumah sakit, hal ini juga dipertegas dengan pernyataan dari Triangulasi.

D. Keterbatasan Penelitian

Meskipun Rumah Sakit Jiwa Giftasia Yogyakarta telah menerapkan SIMRS di seluruh unitnya, peneliti hanya melakukan evaluasi terhadap SIMRS di bagian unit Rekam Medis.


BAB V
KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Berdasarkan penelitian terhadap 9 responden di Instalasi Rekam Medis RSJ Gihasia Yogyakarta, SIMRS Transmedic secara umum telah diterima dengan baik oleh pengguna.
2. Komponen Manusia (*Human*) (penggunaan dan kepuasan pengguna), mayoritas responden merasa SIMRS Transmedic mempermudah pekerjaan mereka dan secara umum sangat puas dengan penggunaannya. Pada pelaksanaannya SIMRS Transmedic menunjukkan bahwa pengguna awalnya mengalami tantangan dalam beradaptasi dengan sistem baru, seperti rasa cemas dan kekhawatiran terhadap kesalahan input. Namun, dengan adanya pelatihan dan dukungan dari rekan kerja serta tim IT, pengguna mampu meningkatkan kepercayaan diri dan keterampilan dalam menggunakan sistem. Meskipun demikian, masih diperlukan peningkatan pelatihan dan pendampingan untuk memastikan seluruh pengguna dapat memanfaatkan sistem secara optimal dan mengurangi hambatan psikologis saat penggunaan.
3. Komponen Organisasi (*Organization*) dari sisi organisasi, Responden menilai SIMRS Transmedic mendapat dukungan yang baik dari manajemen dan terjalin kerjasama yang baik antar staf, sehingga penerapan sistem berjalan lancar. Penerapan SIMRS juga sudah sesuai dengan regulasi Permenkes No. 24 Tahun 2022. Pengguna merasa sangat puas dengan aspek organisasi ini, tingkat kepuasan yang tinggi pada komponen ini menunjukkan kesiapan organisasi dalam mendukung keberhasilan implementasi SIMRS, kolaborasi antar unit juga semakin membaik seiring waktu, yang mendukung kelancaran pelaksanaan sistem. Namun, respons teknis yang terkadang lambat dan kebutuhan improvisasi SOP di lapangan menunjukkan perlunya peningkatan koordinasi dan evaluasi berkelanjutan agar pelaksanaan SIMRS dapat lebih efektif dan sesuai dengan kebutuhan operasional rumah sakit.

4. Komponen Teknologi (*Technology*) Kualitas Informasi dan Kualitas Layanan. Sebagian besar responden menilai SIMRS Transmedic mudah digunakan dan aman, namun masih terdapat kekurangan pada kualitas informasi terutama kelengkapan dan ketersediaan informasi yang belum selalu sesuai kebutuhan pengguna. Selain itu, layanan penanggung jawab SIMRS dinilai lambat dalam merespons keluhan, sehingga perlu peningkatan kecepatan dan kualitas layanan agar sistem dapat lebih mendukung pekerjaan petugas secara optimal.
4. Komponen Manfaat (*Net Benefit*) mayoritas responden merasakan manfaat nyata dari penggunaan SIMRS Transmedic dalam mendukung efisiensi dan efektivitas pekerjaan, khususnya dalam pencatatan dan pengolahan data. Namun, beberapa responden masih merasakan bahwa sistem belum sepenuhnya mengurangi kesalahan dalam pembuatan laporan, sehingga evaluasi lebih lanjut dibutuhkan pada modul pencatatan dan pelaporan. Keseluruhan hasil menunjukkan bahwa SIMRS Transmedic di RSJ Gethasia memberikan manfaat yang jelas dan signifikan, terutama dalam mendukung efisiensi dan produktivitas kerja di Instalasi Rekam Medis.

B. Saran

1. Perlu adanya pelatihan kepada petugas pengguna SIMRS *Transmedic* sebelum SIMRS diterapkan di rumah sakit, dan setiap kali SIMRS mendapat pembaruan. Selain pelatihan, pemberian pengetahuan atau materi dan modul mengenai SIMRS yg diterapkan juga perlu dilakukan guna pengguna lebih memahami dan mengerti mengenai SIMRS yang digunakan.
2. Diperlukan penyesuaian antara kebutuhan dan fungsi dari SIMRS untuk meminimalisir tidak terpakainya fungsi SIMRS. Hal ini bisa dilakukan dengan diadakannya evaluasi SIMRS setiap setahun sekali atau pada saat pembaruan SIMRS dilakukan evaluasi uji coba SIMRS sebelum benar-benar diterapkan di rumah sakit.
3. Manajemen rumah sakit bersama tim pengembang SIMRS perlu memperbaiki kelengkapan dan akurasi data pada SIMRS, serta meningkatkan layanan dukungan teknis (*support*) agar kendala teknis pengguna dapat segera teratasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Aniran, R., Apriyani, A., & Dewi, N. P. (2022). Peran Penting Kelengkapan Rekam Medik di Rumah Sakit. *Batureafinah Medical Journal*, 1(September 2021), 69–76.
- Ana, Mufidah, Novi Puspitasari, Khamifutul Khusna, & Imam Saroso. (2024). Pendampingan Pembelajaran Metode Penelitian Gabungan (Mixed Method) di IAIN Lumajang. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Akademisi*, 3(1), 53–69. <https://doi.org/10.54099/jpma.v3i1.871>
- Anathasia, & Mulyanti. (2023). Faktor-Faktor yang mempengaruhi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit: Tinjauan Teoritis. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan*, 2(2), 145–151. <https://doi.org/10.55606/kinik.v2i2.1289>
- Andi Dermawan Putra, Muhammad Siri Danggana, & Makhrajani Mujid. (2020). Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Dengan Metode Hot Fit Di Raud Andi Makkasau Kota Parepare. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 3(1), 61–68. <https://doi.org/10.31850/makes.v3i1.294>
- Ardiansyah, Risnita, & Jailani, M. S. (2023). Teknik Pengumpulan Data Dan Instrumen Penelitian Ilmiah Pendidikan Pada Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif. *Jurnal IHSAN: Jurnal Pendidikan Islam*, 1(2), 1–9. <https://doi.org/10.61104/ihsan.v1i2.57>
- Ariantoro, T. R. (2021). Evaluasi penggunaan aplikasi SIM-RS menggunakan metode HOT-Fit. *Kumpulan Jurnal Ilmu Komputer (KIJK)*, 08(3), 325–336.
- Ariyanti, R., Aini, N. D. N., & Maulana, M. (2024). Edukasi petugas rekam medis terkait penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP) sistem retensi berkas rekam medis. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian ...*, 8, 93–99. <http://112.78.38.8/index.php/jpmb/article/view/21150%0Ahttp://112.78.38.8/index.php/jpmb/article/download/21150/8764>
- Awaludin, Mantik, F. (2023). Penerapan Metode Servqual Pada Skala Likert Untuk Mendapatkan Kualitas Pelayanan Kepuasan Pelanggan. *Jurnal Sistem Informasi Universitas Suryadarma*, 10(1), <https://doi.org/10.35968/jsi.v10i1.98>
- Cahyani, R., & Hasanudin, C. (2024). Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian Tingkat Pemahaman Teks Deskriptif. 2020, 1222–1231.
- Febrianti, R., Sety, L. O. M., & Hartoyo, A. M. (2024). Jurnal administrasi dan kebijakan kesehatan. *Jurnal Administrasi Dan Kebijakan Kesehatan (Jakk-Uho)*, 5(2), 238–247. <http://jakkp.fisip.unand.ac.id/index.php/jakk/article/view/139>
- Fladyan Grace Wulur, Ida Fitriyani, & Vip Paramarta. (2023). Analisis Pengaruh Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Pada Layanan Kesehatan Rumah Sakit: Literature Review. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, 3(2), 187–202. <https://doi.org/10.55606/jikki.v3i2.1725>
- Harikatang, A. D., Hidayat, D., Rachman, A., Adhirajasa, U., & Sanjaya, R. (2024). Tantangan Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Di RSD Liris Kendage Tahun 2023. 8, 6387–6394.
- Hayati, R. (2021). Pengertian Analisis Bivariat, Rumus, dan Contohnya. <https://penelitianilmiah.com/analisis-univariat/#:~:text=>

- Maradona, M., & Dumayanti, S. (2023). Perlindungan Hukum terhadap Hak Pasien dalam Pelayanan Kesehatan di Kota Batu. *UNES Law Review*, 6(2), 7406–7417. <https://review-unes.com/index.php/law/article/view/1627>
- Okaviana, F., Hayuhardhika, W., Putra, N., & Rachmadi, A. (2022). Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) RSUD Gambiran Kediri menggunakan Framework Human, Organization, and Technology-Fit (HOT-FIT) Model. *Jurnal Pengembangan Teknologi Informasi Dan Ilmu Komputer*, 6(4), 1779–1788. <http://j-ptiik.ub.ac.id>
- Pangastuti. (2022). Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) pada pelayanan unit Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Dungus (RSUD) dengan Menggunakan Metode Hot-Fit. *Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*, 157. https://repository.stikes-him.ac.id/1563/1/201907023_.pdf
- Permenkes No. 24. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan RI No 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022*, 51(2), 1–19.
- Putri, D. N., Purba, S. H., Layana, K., & Lubis, K. (2025). Tantangan dan Solusi dalam Implementasi SIMRS di Rumah Sakit Pemerintah di Indonesia Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Indonesia, 3, 13–22.
- Raharjo, T. T., Wulandari, F., & Kurniadi, A. (2024). Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) pada Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit di Kabupaten Demak Menggunakan Model Hot-Fit. *Jurkes.PoliJe.Ac.Id*, 13(1), 7–13. <https://jurkes.poliJe.ac.id/index.php/journal/article/view/493>
- Rahmaddian, T., & Faaghna, L. (2023). Evaluasi Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Rekam Medis dengan Metode Problem Solving Tools di Rumah Sakit X. *Jurnal Kesehatan*, 12(2), 339–345. <https://doi.org/10.46815/jk.v12i2.176>
- Rambe, D. H., Lubis, M., Ritonga, N., & Purba, S. H. (2025). Solusi Teknologi SIMRS dalam Meningkatkan Kualitas Layanan Kesehatan Publik di Indonesia. *Jurnal Riset Ilmu Kesehatan Umum Dan Farmasi (JRIKUF)*, 3. <https://jurnal.stikeskesosi.ac.id/index.php/JRIKUF/index>
- Kasid, K., Lutfi, S., & Abdullah, S. Do. (2022). Penerapan Metode Human Organization Technology and Benefit (HOT Fit) untuk Evaluasi Tingkat Keberhasilan Layanan Sistem (Studi Kasus: Sistem Informasi Akademik (SIMAK) Versi 2 Universitas Khairan Ternate). *JATI (Jurnal Jaringan Dan Teknologi Informasi)*, 1(1), 19–27. <https://doi.org/00.0000/jati>
- Rizky Fadilla, A., & Ayu Wulandari, P. (2023). Literature Review Analisis Data Kualitatif: Tahap Pengumpulan Data. *Alifia Jurnal Penelitian*, 1(No.3), 34–46.
- Rusti, S. (2022). Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Dalam Pengolahan Data Rumah Sakit. *JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama*, 10(2), 158. <https://doi.org/10.31596/jkm.v10i2.1036>
- Sahputri, A., Linda, H., & Surgia, P. (2024). The Influence of Human Resource Competencies in the Use of Hospital Management Information Systems (HMIS). 7(6), 1268–1274.
- Sotria Dewi, W., Ginting, D., & Gultom, R. (2021). Evaluasi Sistem Informasi

- Manajemen Rumah Sakit Di Instalasi Rekam Medis RSUP H. Adam Malik Dengan Metode Human Organization Technology Fit (HOT-FIT) Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Perikum Dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, 6(1), 73-82. <https://doi.org/10.52943/jipiki.v6i1.510>
- Siboro, K., Sormin, S., Hutajulu, S., Sistem, P., Manajemenn, I., & Sakit, R. (2024). *Pengguna SIMRS Di RSUD Doloksanggul Tahun 2024*. 80-88.
- Siregar, R. A. (2024). Penerapan Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Ilmu Hukum Kyadiren*, 5(2), 1-7. <https://doi.org/10.46924/jihk.v5i2.182>
- Subhaktiyasa, P. G. (2024). Menentukan Populasi dan Sampel: Pendekatan Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif. 9, 2721-2731.
- Sugiyarto, B., Matandung, O. M., Silvia, S., Darurahmi, V., & Yeranita, M. (2024). Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Metode HOT-FIT: literature Review. *Journal of Social and Economics Research*, 6(1), 896-906. <https://idm.or.id/JSER/index.php/JSER>
- Suriani, N., Risnita, & Jailani, M. S. (2023). Konsep Populasi dan Sampling Serta Pemilihan Partisipan Ditinjau Dari Penelitian Ilmiah Pendidikan. *Jurnal IHSAN: Jurnal Pendidikan Islam*, 1(2), 24-36. <https://doi.org/10.61104/ihsan.v1i2.55>
- Susanto, D., Risnita, & Jailani, M. S. (2023). Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data Dalam Penelitian Ilmiah. *Jurnal QOSIM Jurnal Pendidikan Sosial & Humaniora*, 5(1), 53-61. <https://doi.org/10.61104/jq.v1i1.60>
- Tampubolon, M. (2023). Metode Penelitian. In *Metode Penelitian Kualitatif* (Vol. 3, Issue 17). https://repository.unpas.ac.id/30547/5/BAB_III.pdf
- Yantissaha, D., & Azizah, A. H. (2022). Evaluasi Penempatan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Menggunakan Model Human Organization and Technology Fit (Studi Kasus: Rumah Sakit Arsoni - Sungailiat Kabupaten Bangka). *Jurnal Komputasi*, 10(2), 9-21. <https://doi.org/10.23960/komputasi.v10i2.2939>
- Widodo, A., & Pertiwi, T. S. (2023). Persepsi Kemudahan dan Keandalan terhadap Perilaku Penggunaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Berbasis Website di RSLA Kenang Medical Care Jakarta. 24, 185-191. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v12i2.746>
- Wijaya, K. S., Komara, E., & Mulyani, K. (2024). Analisis Dampak Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit dalam Pengambilan Keputusan Manajemen. 5(11), 4656-4666.
- Wirajaya, K. M., & Nugraha, I. N. A. (2022). Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dengan Metode HOT-Fit di Rumah Sakit Daerah Mangusada. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo*, 8(1), 124. <https://doi.org/10.29241/jmk.v8i1.934>
- Wiwit Rusdiyanti, Ruliani, S. N., & Herhiani, I. (2022). Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Yang Dilakukan Dengan Kinerja Cukup Baik Dapat Menambah Beban Kerja Perawat. *Journal of Management Nursing*, 1(3), 87-96. <https://doi.org/10.53801/jmn.v1i3.37>

Evaluasi SIMRS Pada Unit Pelayanan Rekam Medis Dengan Metode HOT-Fit Di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta

ORIGINALITY REPORT

20%

SIMILARITY INDEX

24%

INTERNET SOURCES

13%

PUBLICATIONS

12%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	publikasi.abidan.org Internet Source	2%
2	repository.unjaya.ac.id Internet Source	1%
3	trustmedis.com Internet Source	1%
4	perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id Internet Source	1%
5	prin.or.id Internet Source	1%
6	radjapublika.com Internet Source	1%
7	kurniajurnal.com Internet Source	1%
8	peraturan.bpk.go.id Internet Source	1%
9	repository.usd.ac.id Internet Source	1%
10	sintama.stibsa.ac.id Internet Source	<1%
11	journal.piksi.ac.id Internet Source	<1%

12	ejournalmalahayati.ac.id Internet Source	<1 %
13	sipora.polije.ac.id Internet Source	<1 %
14	anyflip.com Internet Source	<1 %
15	journal.ipm2kpe.or.id Internet Source	<1 %
16	Submitted to LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part V Student Paper	<1 %
17	publikasi.dinus.ac.id Internet Source	<1 %
18	ejournal.stikesrshusada.ac.id Internet Source	<1 %
19	journal.universitaspahlawan.ac.id Internet Source	<1 %
20	jurnalkesehatanstikesnw.ac.id Internet Source	<1 %
21	text-id.123dok.com Internet Source	<1 %
22	Submitted to IAIN Purwokerto Student Paper	<1 %
23	docplayer.info Internet Source	<1 %
24	journal.adpebi.com Internet Source	<1 %
25	repository.stikeswirahusada.ac.id Internet Source	<1 %

26	Submitted to State Islamic University of Alauddin Makassar Student Paper	<1%
27	conferences.uin-malang.ac.id Internet Source	<1%
28	www.researchgate.net Internet Source	<1%
29	gudangjurnal.com Internet Source	<1%
30	jsret.knpub.com Internet Source	<1%
31	etheses.uin-malang.ac.id Internet Source	<1%
32	Submitted to Konsorsium PTS Indonesia - Small Campus II Student Paper	<1%
33	id.scribd.com Internet Source	<1%
34	info.trilogi.ac.id Internet Source	<1%
35	journals.upi-yai.ac.id Internet Source	<1%
36	journal.undiknas.ac.id Internet Source	<1%
37	jurnal.ibik.ac.id Internet Source	<1%
38	e-journal.uajy.ac.id Internet Source	<1%
39	eprints.uny.ac.id	

Internet Source

<1 %

40 suripto3x.wordpress.com

Internet Source

<1 %

41 jimfeb.ub.ac.id

Internet Source

<1 %

42 repository.univawalbros.ac.id

Internet Source

<1 %

43 rsudkotabogor.org

Internet Source

<1 %

44 jurnal.ugm.ac.id

Internet Source

<1 %

45 repository.ub.ac.id

Internet Source

<1 %

46 ejournal.uin-suska.ac.id

Internet Source

<1 %

47 jdih.dprd-diy.go.id

Internet Source

<1 %

48 stikespanakkukang.ac.id

Internet Source

<1 %

49 core.ac.uk

Internet Source

<1 %

50 info.rsudwates.id

Internet Source

<1 %

51 journal.trunojoyo.ac.id

Internet Source

<1 %

52 Submitted to LL DIKTI IX Turnitin Consortium
Part III

Student Paper

<1 %

53	media-jabar.net Internet Source	<1 %
54	review-unes.com Internet Source	<1 %
55	dinastirev.org Internet Source	<1 %
56	pt.scribd.com Internet Source	<1 %
57	123dok.com Internet Source	<1 %
58	dspace.uui.ac.id Internet Source	<1 %
59	grhasia.jogjaprovo.go.id Internet Source	<1 %
60	repository.stikes-bhm.ac.id Internet Source	<1 %
61	repository.stikeselisabethmedan.ac.id Internet Source	<1 %
62	id.123dok.com Internet Source	<1 %
63	Submitted to Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia Student Paper	<1 %
64	Submitted to Konsorsium Perguruan Tinggi Swasta Indonesia II Student Paper	<1 %
65	Submitted to UIN Sunan Ampel Surabaya Student Paper	<1 %
66	Submitted to University of Wollongong	

Student Paper

<1 %

67 digilib.iain-palangkaraya.ac.id

Internet Source

<1 %

68 repository.uin-suska.ac.id

Internet Source

<1 %

69 Submitted to Konsorsium Perguruan Tinggi Swasta I 2023

Student Paper

<1 %

70 docobook.com

Internet Source

<1 %

71 journal.univummibogor.ac.id

Internet Source

<1 %

72 jurkes.polije.ac.id

Internet Source

<1 %

73 susantimaiyusri.blogspot.com

Internet Source

<1 %

74 Agung Damai Harikatang, Dasrun Hidayat, Arif Rachman. "TANTANGAN IMPLEMENTASI SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT (SIM-RS) DI RSD LIUN KENDAGE TAHUNA KEPULAUAN SANGIHE", PREPOTIF : JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT, 2024

Publication

<1 %

75 Submitted to Sriwijaya University

Student Paper

<1 %

76 eprints.poltekkesjogja.ac.id

Internet Source

<1 %

77 Submitted to iGroup

Student Paper

<1 %

78	journal.widyakarya.ac.id Internet Source	<1 %
79	repository.radenfatah.ac.id Internet Source	<1 %
80	repository.uncp.ac.id Internet Source	<1 %
81	Submitted to Universitas Respati Indonesia Student Paper	<1 %
82	Submitted to Universitas Sebelas Maret Student Paper	<1 %
83	digilib.unhas.ac.id Internet Source	<1 %
84	eprints.perbanas.ac.id Internet Source	<1 %
85	eprints.undip.ac.id Internet Source	<1 %
86	ijhim.stikesmhk.ac.id Internet Source	<1 %
87	Devy Kartika, Intan Wahyuni, Artina Artina. "Analisis kesulitan mahasiswa pendidikan geografi dalam memahami materi ajar SMA berbasis kurikulum merdeka di kampus UNADA Banda Aceh", Journal of Smart Education and Learning, 2025 Publication	<1 %
88	Rizal Husfaudin, Budi Hartono, Nurmainun Nurmainun, Jasrida Yunita, Arnawilis Arnawilis. "The Relation of Learning Organization toward Officer Performance's at	<1 %

General Hospital Petala Bumi Riau Province in
2018", Jurnal Kesehatan Komunitas, 2019

Publication

-
- 89 e-renggar.kemkes.go.id <1 %
Internet Source
-
- 90 prosiding.ikipgribojonegoro.ac.id <1 %
Internet Source
-
- 91 repositori.unsil.ac.id <1 %
Internet Source
-
- 92 repository.stiedewantara.ac.id <1 %
Internet Source
-
- 93 repository.umsu.ac.id <1 %
Internet Source
-
- 94 Daud Woru, Anita Erari, Maman Rumanta.
"Kinerja Pegawai Dipengaruhi oleh
Komunikasi, Iklim Organisasi dan Motivasi
Kerja", Journal Of Administration and
Educational Management (ALIGNMENT), 2021
Publication
-
- 95 Era Framita Turnip, Hamonangan Siallagan,
Jadongan Sijabat. "Analisis Prosedur
Pemberian Kredit dan Penagihan Kredit pada
PT. Bank Tabungan Negara KC Medan", Jurnal
EMT KITA, 2025
Publication
-
- 96 Sulaiman Sulaiman. "Pengendalian Sosial
Penggunaan Smartphone Anak Bersekolah Di
Madrasah Aliyah Babussalam Desa
Peniraman", Jurnal Pendidikan Sosiologi dan
Humaniora, 2019
Publication
-

97 **Wisodhanie Widi A., Rea Ariyanti, Vincensia Dea P.P. "PEMBERDAYAAN PETUGAS PENDAFTARAN TENTANG SISTEM PENOMERAN DOKUMEN REKAM MEDIS DI KLINIK MODERN DESA WONOMULYO KECAMATAN PONCOKUSUMO KABUPATEN MALANG", SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan, 2023** <1 %
Publication

98 **dspace.umkt.ac.id** <1 %
Internet Source

99 **eprints.unsri.ac.id** <1 %
Internet Source

100 **fekool.com** <1 %
Internet Source

101 **irondalecoc.com** <1 %
Internet Source

102 **media.neliti.com** <1 %
Internet Source

103 **repositori.kemdikbud.go.id** <1 %
Internet Source

104 **repository.mercubuana.ac.id** <1 %
Internet Source

105 **repository.trisakti.ac.id** <1 %
Internet Source

106 **repository.upbatam.ac.id** <1 %
Internet Source

107 **zadoco.site** <1 %
Internet Source

108 Azhary Arsyad Sulaiman, Iza Rumesten, Ruben Achmad. "Wewenang Kejaksaan Negeri Ogan Ilir Dalam Pengembalian Kerugian Keuangan Negara Pada Perkara Tindak Pidana Korupsi Yang Telah Berkekuatan Hukum Tetap", JUSTITIABLE - Jurnal Hukum, 2025
Publication

<1%

109 Deta Firda Octivasari, Wirda Hanim, Dede Rahmat Hidayat. "Hubungan antara dukungan orang tua dengan kesulitan pengambilan keputusan karier peserta didik SMK", TERAPUTIK: Jurnal Bimbingan dan Konseling, 2021
Publication

<1%

110 Emerensiana Manehat, Margaretha Djokaho, Maxsel Koro. "Penggunaan Media PowerPoint Interaktif Hiasan dalam Pembelajaran Seni Rupa tentang Mengenal Aneka Ragam Hias dari Berbagai Daerah di Indonesia dalam Tenun NTT untuk Meningkatkan Kreativitas Siswa Kelas V SDN Kelapa Lima", ARZUSIN, 2025
Publication

<1%

111 Fitratuz Zahroh, Nadhyva Maulida Farih. "Strategi dan Motivasi Siswa SDN Pacarkembang 1 Menembus OSN Matematika Tingkat Kota", ARZUSIN, 2025
Publication

<1%

112 bajangjournal.com
Internet Source

<1%

113 ejournal.poltekkes-smg.ac.id
Internet Source

<1%

114	ji.unbari.ac.id Internet Source	<1 %
115	journal-stiayappimakassar.ac.id Internet Source	<1 %
116	journal.stikessuryaglobal.ac.id Internet Source	<1 %
117	jurnal.bbpbmakassar.or.id Internet Source	<1 %
118	jurnal.dharmawangsa.ac.id Internet Source	<1 %
119	jurnal.rs-amino.jatengprov.go.id Internet Source	<1 %
120	jurnal.stikeskesosi.ac.id Internet Source	<1 %
121	jurnal.uimedan.ac.id Internet Source	<1 %
122	jurnalsyntaxadmiration.com Internet Source	<1 %
123	lontar.ui.ac.id Internet Source	<1 %
124	openjournal.unpam.ac.id Internet Source	<1 %
125	repo.unand.ac.id Internet Source	<1 %
126	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	<1 %
127	repository.uinfasbengkulu.ac.id Internet Source	<1 %

128	repository.uniba.ac.id Internet Source	<1%
129	www.neliti.com Internet Source	<1%
130	digilib.unisayogya.ac.id Internet Source	<1%
131	ejurnal.ung.ac.id Internet Source	<1%

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA