



UWHS

**STUDI OBSERVASIONAL SISTEM INFORMASI
MANAJEMEN RUMAH SAKIT (SIMRS) DENGAN HOT FIT
MODEL DI BAGIAN PENDAFTARAN RAWAT INAP DI
RUMAH SAKIT TENTARA BHAKTI WIRA TAMTAMA
SEMARANG**

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan Gelar Sarjana Informatika
Medis

EVA OKTAVIANI

NIM : 1909006

PROGRAM STUDI INFORMATIKA MEDIS PROGRAM SARJANA

FAKULTAS KEPERAWATAN, BISNIS dan TEKNOLOGI

UNIVERSITAS WIDYA HUSADA SEMARANG

Juli, 2023

PERSETUJUAN SIAP UJIAN SKRIPSI

PERSETUJUAN SIAP UJIAN SKRIPSI

Judul : Studi Observasional Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Dengan Hot-Fit Model di Bagian Pendaftaran Rawat Inap di Rumah Sakit Tentara Bhakti Wira Tamtama Semarang

Nama Mahasiswa : Eva Oktaviani

NIM : 1909006

Siap dipertahankan di depan Tim Penguji
Pada : Juli 2023

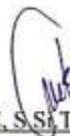
Menyetujui,

Pembimbing Utama



Harsono, S.Kom., M.Kes
NIDN: 0602097701

Pembimbing Pendamping



Ambar Dwi E, S.Si.T., M.H. Kes
NIDN: 0620058101

PENGESAHAN SKRIPSI

PENGESAHAN SKRIPSI

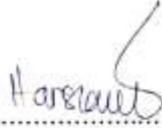
Judul : Studi Observasional Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dengan Hot-Fit Model di bagian pendaftaran rawat inap Rumah Sakit Tentara Bhakti Wira Tamtama Semarang

Nama Mahasiswa : Eva Oktaviani
NIM : 1909006

Telah pertahankan di depan Tim Penguji

Pada ; 20 Juli 2023

Menyetujui,

1. Ketua Penguji : Dr. Hargianti Dini Iswandari, drg., M.M (..........)
2. Anggota Penguji : Chusnul Zulaika, S.S.T., M.Kes (..........)

Mengetahui,

Dekan
Fakultas Keperawatan Bisnis dan
Teknologi



Dr. Ari Dina Permana Citra S.KM., M.Kes
NIDN : 0622068201

Ketua
Program Studi Informatika Medis
Program Sarjana



Chusnul Zulaika, S.S.T., M.Kes
NIDN : 0606078602

LEMBAR KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Eva Oktaviani
Tempat tanggal lahir : Pekalongan, 13 Oktober 1999
NIM : 1909006
Program Studi : S1 Informatika Medis

Dengan ini menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa :

1. Skripsi dengan judul “Studi Observasional Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit dengan Hot Fit Model di Bagian Pendaftaran Rawat Inap di Rumah Sakit Tentara Bhakti Wira Tamtama Semarang” adalah hasil karya saya, dan dalam naskah ini tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh orang lain untuk memperoleh gelar S.Inf.Med di suatu Perguruan Tinggi, dan tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain baik sebagian atau keseluruhan, kecuali secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan diterbitkan dalam sumber kutipan atau daftar pustaka.
2. Apabila ternyata dalam skripsi studi ini dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur plagiat, saya bersedia Skripsi ini digugurkan dan gelar akademik yang telah saya peroleh dibatalkan, serta diproses dengan ketentuan hukum yang berlaku.
3. Skripsi ini dapat dijadikan sumber pustaka yang merupakan hak bebas *royalty* non eksklusif.
4. Dengan pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 20 Juli 2023.

(Eva Oktaviani)

ABSTRAK

Eva Oktaviani

Studi Observasional Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Dengan Hot Fit Model di Bagian Pendaftaran Rawat Inap di Rumah Sakit Tentara Bhakti Wira Tamtama Semarang

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) merupakan suatu sistem teknologi informasi komunikasi yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses pelayanan Rumah Sakit dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan, dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi yang tepat dan akurat. Penelitian ini akan mengobservasi SIMRS di bagian pendaftaran rawat inap dengan menggunakan Hot Fit Model. Jenis penelitian yang digunakan merupakan penelitian kualitatif deskriptif. Hasil penelitian ada yang sudah puas dan ada yang belum puas terhadap fungsi dari SIMRS, manajemen memberikan dukungan dalam penerapan SIMRS, sudah baik secara keseluruhan namun terkadang terkendala jaringan dari pusat *Bridging* BPJS, dan memudahkan pelayanan pasien karena sistemnya sudah tersistem dan terkomputerisasi. Kesimpulan petugas pendaftaran rawat inap belum pernah mengikuti pelatihan hanya saja diberi tahu saat awal kerja bagaimana cara pengoperasian SIMRS oleh senior, pihak manajemen memberi dukungan dalam penerapannya seperti didukung pembelian server baru, kualitas sistem SIMRS di pendaftaran rawat inap terjamin keamanan datanya, karena setiap petugas memiliki *username* dan *password*. Untuk kualitas layanan sudah baik dengan prasarana berupa *hardware* yang memadai, dan SIMRS sangat bermanfaat dan memudahkan pelayanan pasien terutama mengurangi pasien yang menumpuk.

Kata Kunci : SIMRS, *Hot Fit Model*, dan *Net Benefit*

Referensi : 27 (2013 – 2022)

ABSTRACT

Eva Oktaviani

Observational Study of Hospital Management Information System (SIMRS) with the Hot Fit Model in the Inpatient Registration Section at the TNI Hospital Bhakti Wira Tamtama Semarang

The Hospital Management Information System (SIMRS) is an information communication technology system that processes and integrates all hospital service process flows in the form of coordination networks, reporting, and administrative procedures to obtain precise and accurate information. This study will observe SIMRS in the inpatient registration section using the Hot Fit Model. The type of research used is descriptive qualitative research. The results of the study were that some were satisfied and some were not satisfied with the function of SIMRS, management provided support in the implementation of SIMRS, it was good overall but sometimes it was constrained by the network from the BPJS Bridging center, and facilitated patient services because the system was systemized and computerized. Conclusion, inpatient registration officers have never participated in training, only that they are told at the start of work how to operate SIMRS by seniors, management provides support in its implementation, such as being supported by purchasing a new server, the quality of the SIMRS system in inpatient registration is guaranteed data security, because each officer has usernames and passwords. The quality of service is good with infrastructure in the form of adequate hardware, and SIMRS is very useful and makes it easier for patient services, especially to reduce the number of patients piling up.

Keywords: SIMRS, Hot Fit Model, and Net Benefit

References : 27 (2013 – 2022)

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puja dan puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat taufik dan Hidayah-nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Studi Observasional Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dengan Hot-Fit Model di Bagian Pendaftaran Rawat Inap di Rumah Sakit Tentara Bhakti Wira Tamtama Semarang. Sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan program sarjana S1 jurusan Informatika Medis Program Sarjana Fakultas Keperawatan Bisnis dan Teknologi Universitas Widya Husada Semarang.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak mungkin terselesaikan tanpa adanya dukungan, bantuan, bimbingan dan nasehat dari berbagai pihak selama penyusunan skripsi ini. Pada kesempatan ini penulis menyampaikan terimakasih setulus-tulusnya kepada :

1. Ibu Dr. Hargianti Dini Iswandari, drg., M.M , Selaku Rektor Universitas Widya Husada Semarang
2. Ibu Dr. Ari Dina Permana Citra S.KM.,M.Kes , Selaku Dekan Fakultas Keperawatan Bisnis dan Teknologi
3. Ibu Chusnul Zulaika. S.S.T.,M.Kes , Selaku ketua program studi Informatika Medis Program Sarjana
4. Bapak Harsono, S.Kom.,M.Kes , Selaku dosen pembimbing 1, atas segala bimbingan, arahan serta saran yang diberikan kepada penulis sehingga proposal ini dapat diselesaikan dengan baik
5. Ibu Ambar Dwi Erawati, S.Si.T.,M.H.Kes , Selaku dosen pembimbing 2, atas segala bimbingan, arahan serta saran yang diberikan kepada penulis sehingga proposal ini dapat diselesaikan dengan baik
6. Seluruh dosen pengajar di Jurusan Informatika Medis Program Sarjana Fakultas Keperawatan Bisnis dan Teknologi
7. Pihak dan staf-staf Rumah Sakit Tentara Bhakti Wira Tamtama Semarang yang telah membantu pengembangan skripsi saya

8. Kedua orang tua, Ibu Rahayu dan Bapak Kusnari yang selalu memberikan kasih sayang, doa, nasehat serta atas kesabarannya yang luar biasa dalam setiap langkah hidup penulis. Tak lupa kakak dan adik saya Mita Erika Sari dan Muhammad Rizky Abdillah yang telah memberikan *support* kepada penulis.
9. Yang tercinta Mas NR, terima kasih telah menjadi salah satu penyemangat, selalu menjadi *support system* penulis, menjadi pendengar keluh kesah dalam penulisan skripsi, penasehat yang baik, dan senantiasa memberikan cinta dan kasih sayang. *I'm falling without you*.
10. Teman-teman Nila Farhatin, Nabila Tharfi, Nur Hidayati, Anjana Diah Andriani, Azzah Rifqoh dan Siti Yani Ariska yang telah membantu dan memberi dukungan hingga terselesaikannya pembuatan Skripsi.

Dalam pembuatan skripsi ini walaupun telah berusaha semaksimal mungkin, tentunya masih banyak kekurangan dan keterbatasan yang dimiliki. Oleh karena itu diharapkan saran dan kritik untuk membangun kesempurnaan skripsi ini. Semoga skripsi ini bermanfaat.

Semarang, 20 Juli 2023

Eva Oktaviani

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PERSETUJUAN SIAP UJIAN SKRIPSI.....	ii
PENGESAHAN SKRIPSI.....	iii
LEMBAR KEASLIAN PENELITIAN.....	iv
ABSTRAK.....	v
ABSTRACT.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	4
E. Keaslian Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Tinjauan Teori.....	6
B. Kerangka Teori.....	18
BAB III METODE PENELITIAN.....	19
A. Kerangka Konsep.....	19

B. Variabel penelitian	19
C. Ruang Lingkup Penelitian.....	21
D. Rancangan Penelitian.....	21
E. Instrumen Penelitian.....	23
F. Analisis Data	23
G. Etika Penelitian	25
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN BAHASAN	27
A. Gambaran Umum Tempat Penelitian.....	27
B. Hasil Penelitian	31
C. Bahasan	40
BAB V PENUTUP.....	45
A. Simpulan	45
B. Saran.....	46
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	4
------------------------------------	---



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori Model HOT-FIT.....	18
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	19
Gambar 4.1 Lokasi Rumah Sakit Tentara Bhakti Wira Tamtama Semarang	27
Gambar 4.2 Struktur Organisasi Rumah Sakit.....	30



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Pedoman Wawancara

Lampiran 2 Pedoman Observasi

Lampiran 3 Surat Ijin Studi Pendahuluan

Lampiran 4 Surat Permohonan Ijin Penelitian

Lampiran 5 Surat Balasan Persetujuan Penelitian Mahasiswa

Lampiran 6 Lembar Konsultasi Dosen Pembimbing 1 Hal. 1

Lampiran 7 Lembar Konsultasi Dosen Pembimbing 1 Hal.2

Lampiran 8 Lembar Konsultasi Dosen Pembimbing 2

Lampiran 9 Ujian Proposal Yang Telah Diikuti

Lampiran 10 Dokumentasi Wawancara Kepada Responden

Lampiran 11 Dokumentasi Wawancara Kepada Responden

DAFTAR SINGKATAN

SIMRS	: Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit
HOT-FIT	: <i>Human, Organization, Technology-Net Benefit</i>
SEP	: Surat Eligibilitas Peserta
WHO	: <i>World Health Organization</i>
SDM	: Sumber Daya Manusia
ICU	: <i>Intensive Care Unit</i>
RST	: Rumah Sakit Tentara
Dip	: Diponegoro
TMMD	: Tentara Manunggal Membangun Desa
TNI	: Tentara Nasional Indonesia
AD	: Angkatan Darat
Kodam	: Komando Daerah Militer
VVIP	: <i>Very-very Important Person</i>
PNS	: Pegawai Negri Sipil
KB	: Keluarga Berencana
Rumkit	: Rumah Sakit
Kemhan	: Kementerian Pertahanan
TMD	: Tunas Muda Data

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah Sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (*komprehensif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan pencegahan penyakit (*preventif*) kepada masyarakat menurut World Health Organization (WHO). Pengertian Rumah Sakit berdasarkan SK Menteri Kesehatan RI NO.983/Menkes/SK/XI/1992 menyebutkan bahwa rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat dasar, spesialisik dan subspecialistik (Rachman, 2018).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2013 dijelaskan bahwa setiap Rumah Sakit wajib menyelenggarakan SIMRS (Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit). SIMRS adalah suatu sistem teknologi informasi komunikasi yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses pelayanan Rumah Sakit dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi secara tepat dan akurat dan merupakan bagian dari sistem informasi kesehatan. (Permenkes No. 82 Tahun 2013)

Evaluasi suatu sistem informasi adalah suatu upaya untuk mengetahui kondisi sesungguhnya suatu pengelolaan sistem informasi. Dengan evaluasi tersebut, capaian kegiatan pengelolaan suatu sistem informasi dapat diketahui dan usaha lebih lanjut dapat direncanakan untuk merevisi kinerja penerapannya. Salah satu metode evaluasi menurut Yusof et al adalah HOT-Fit Model, dengan melihat secara keseluruhan sistem dengan meletakkan komponen penting dalam suatu sistem informasi yakni manusia (*human*), organisasi (*organization*) dan teknologi (*technology*) dan

kesesuaian hubungan diantaranya sebagai faktor-faktor penentu terhadap keberhasilan penerapan suatu sistem informasi .(Cahyani et al., 2020)

SIMRS harus dilakukan evaluasi secara berkala, karena evaluasi sistem adalah bentuk upaya untuk mempermudah proses pelayanan serta dapat memberikan pelaporan yang realtime bagi manajemen rumah sakit. Rumah Sakit Tentara Bhakti Wira Tamtama Semarang yang berlokasi di di Jl.Dr Sutomo No 17 Kota Semarang telah menerapkan SIMRS pada 2017.

Terdapat penelitian sebelumnya oleh Aprilianingsih et al., (2022) yang mengevaluasi SIMRS dengan Hot-Fit model pada bagian pendaftaran rawat jalan dengan hasil penelitian bahwa ketiga komponen *human, organization, dan technology* berperan penting dalam evaluasi sistem. Penelitian lain pun dilakukan oleh Wirajaya & Nugraha, (2022) yang Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) pada bagian pendaftaran rawat jalan dengan metode HOT-FIT menyimpulkan bahwa, kualitas sistem dan kualitas layanan berpengaruh terhadap manusia, kualitas sistem dan kualitas layanan berpengaruh terhadap organisasi, manusia tidak berpengaruh terhadap manfaat, namun organisasi berpengaruh terhadap manfaat.

Berdasarkan studi pendahulaun yang dilakukan, didapatkan informasi dan ditemukan permasalahan dari sisi *Human* , masih kurangnya SDM karena pelayanan di rumah sakit tesebut semakin hari ramai dikunjungi pasien dan juga masih kurangnya pemahaman terhadap teknologi, kurang *up to date* terhadap SIMRS atau sistem penjangingan yang ada di pelayanan pendaftaran

. Dari sisi *Organization* ditemukan kendala pengelolaan anggaran yang masih terbatas. Dari sisi *technology* masih terkendala jaringan internet terdapat *error bridging* karena SIMRS rumah sakit sudah terhubung ke BPJS. adapun kendalanya adalah *maintenance*, ketika jaringan internet tidak stabil baik jaringan dari rumah sakit sendiri maupun jaringan dari BPJS pusat, SIMRS tidak bisa mencetak SEP (Surat Eligibilitas Peserta) sehingga menghambat kinerja petugas. Dari segi manfaat SIMRS yang

dimiliki oleh RST Bhakti Wira Tamtama sudah terintegrasi (*bridging*) dengan BPJS, sehingga mempercepat proses pelayanan pendaftaran pasien dan proses klaim pasien BPJS. Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Studi Observasional Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di bagian Pendaftaran Rawat Inap dengan HOT FIT Model di Rumah Sakit Tentara Bhakti Wira Tamtama Semarang”.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana hasil observasi sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) di pendaftaran rawat inap dengan Hot Fit Model ?
2. Rekomendasi apa yang dapat diberikan sebagai masukan berdasarkan hasil observasi yang dilakukan terhadap SIMRS Rawat Inap Rumah Sakit Tentara Bhakti Wira Tamtama Semarang ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hasil observasional Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) pada pendaftaran rawat inap dengan Hot Fit Model

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui hasil observasional sistem informasi manajemen Rumah sakit (SIMRS) di bagian pendaftaran rawat inap Rumah Sakit Tentara Bhakti Wira Tamtama Semarang dari aspek *human, organization, technology, net benefit*
- b. Memberikan rekomendasi sebagai masukan dari hasil observasional yang dilakukan terhadap SIMRS pendaftaran rawat inap Rumah Sakit Tentara Bhakti Wira Tamtama Semarang

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Mahasiswa

Menambah wawasan dan pengetahuan bagi peneliti dalam mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang diperoleh selama perkuliahan.

2. Bagi Universitas

Mendapat informasi mengenai sistem informasi manajemen Rumah Sakit RST Bhakti Wira Tamtama Semarang

3. Bagi Rumah Sakit Tentara Bhakti Wira Tamtama

Sebagai bahan perbaikan dan masukan sistem informasi manajemen Rumah Sakit di Rumah Sakit Tentara Bhakti Wira Tamtama Semarang.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

NO	Nama Peneliti (Tahun)	Judul	Hasil	Perbedaan
1.	Maya Aprilianingsih dkk (2022)	Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Pada Bagian Pendaftaran Rawat Jalan Dengan Metode HOT-FIT di RS Swasta di Lampung Tahun 2022	bahwa ketiga komponen berperan penting dalam evaluasi sistem. Berdasarkan komponen human, 15 informan yang melakukan wawancara merasa SIMRS saat ini belum mampu meningkatkan kepuasan pengguna secara maksimal karena terkadang mengalami kendala dan masih banyak kekurangan, dan ada juga informan yang menyatakan bahwa perlunya dilakukan evaluasi secara berkala serta di lakukan pelatihan SIMRS sehingga dapat meminimalisir masalah/kendala yang terjadi.	Jenis penelitian yang digunakan merupakan penelitian kualitatif

Lanjutan tabel 1.1 Keaslian Penelitian

2.	Gita Agustina (2018)	Rina	Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Pada Bagian Pendaftaran Rawat Jalan Dengan HOT-FIT model	Sakit Pada	Sehingga dapat disimpulkan bahwa kualitas sistem dan kualitas layanan berpengaruh terhadap manusia, kualitas sistem dan kualitas layanan berpengaruh terhadap organisasi, manusia tidak berpengaruh terhadap manfaat, namun organisasi berpengaruh terhadap manfaat. Sedangkan benefit/manfaat penggunaan SIMRS pada bagian pendaftaran adalah menurunkan tingkat	Jenis penelitian yang digunakan merupakan penelitian kualitatif
----	----------------------	------	--	------------	---	---

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Pengertian Studi

Kamus Besar Bahasa Indonesia mendefinisikan pengertian studi adalah penelitian ilmiah, kajian, telaahan. Sedangkan Penelitian studi kasus adalah riset yang mendalam dan terperinci tentang seseorang atau sekelompok kecil individu dengan bersifat kualitatif, lantaran menghasilkan deskripsi naratif tentang perilaku maupun pengalaman yang ditemukan oleh si peneliti.

Menurut Yin, Studi kasus dapat digambarkan sebagai proses pencarian pengetahuan yang empiris untuk menyelidiki dan meneliti berbagai fenomena dalam konteks kehidupan nyata. Yin juga mengemukakan bahwa pendekatan studi kasus bisa diterapkan apabila batas antara fenomena dan konteks kehidupan nyata terlihat atau tidak terlihat dengan jelas serta ada berbagai sumber yang dapat dijadikan acuan bukti dan penggalian informasi. (Komunikasi.com, 2017)

Menurut Pollit dan Hungler Studi kasus berfokus pada penentuan dinamika mengenai pertanyaan lebih lanjut mengapa seseorang berpikir, melakukan sesuatu, atau bahkan mengembangkan diri. Fokus tersebut dinilai oleh Pollit dan Hungler penting dalam studi kasus sebab dibutuhkan analisis yang intensif, bukan berfokus pada status, kemajuan, tindakan, atau pikiran yang dimilikinya. (Komunikasi.com, 2017)

Dari beberapa teori diatas dapat di simpulkan bahwa studi kasus adalah penelitian yang mendalam mengenai peristiwa atau kejadian yang telah terjadi

Ciri Studi Kasus terdapat beberapa karakteristik riset studi kasus, diantaranya; (Ilmiah.com, 2022)

- a.) Studi kasus adalah strategi penelitian dan penyelidikan empiris yang menyelidiki fenomena dalam konteks kehidupan nyata
- b.) Studi kasus didasarkan pada investigasi mendalam terhadap satu individu, kelompok, atau peristiwa untuk mengeksplorasi penyebab prinsip-prinsip yang mendasarinya.
- c.) Studi kasus adalah analisis deskriptif dan eksploratif dari seseorang, kelompok atau peristiwa.
- d.) Penelitian studi kasus dapat berupa studi kasus tunggal atau ganda, termasuk bukti penelitian kuantitatif, bergantung pada berbagai sumber bukti dan manfaat dari pengembangan proposisi teoritik sebelumnya.
- e.) Studi kasus adalah analisis terhadap orang, kelompok, peristiwa, keputusan, periode, kebijakan, lembaga atau sistem lain yang dipelajari secara holistik dengan satu atau lebih metode.

2. Observasi

Secara umum, definisi observasi adalah suatu aktivitas pengamatan mengenai suatu objek tertentu secara cermat secara langsung dilokasi penelitian tersebut berada. Selain itu observasi ini juga termasuk kegiatan pencatatan yang dilakukan secara sistematis tentang semua gejala objek yang diteliti. Bisa dikatakan proses observasi sebagai salah satu teknik pengumpulan data yang sesuai dengan tujuan penelitian.

Menurut Muhammad Ilyas Ismail , observasi dapat diartikan sebagai salah satu teknik pengumpulan data yang sifatnya lebih spesifik dibanding teknik lainnya. Sedangkan menurut Sutrisno Hadi observasi merupakan sebuah proses yang sangat kompleks, terdiri atas berbagai macam proses, baik biologis maupun

psikologis, yang mana lebih memprioritaskan proses ingatan serta pengamatan (Kompas.com, 2021).

Secara umum, observasi memiliki 3 ciri-ciri diantaranya yaitu :

a. Objektif

Objektif, atau dilakukan dengan berdasarkan kepada objek tunggal nyata yang diamati secara langsung.

b. Faktual

Faktual atau pengamatan dilakukan sesuai fakta yang berasal dari pengamatan yang terbukti kebenarannya tanpa berbagai dugaan yang tidak jelas.

c. Sistematis

Sistematis, kegiatan observasi ini dilakukan sesuai dengan metode yang sudah ditentukan dari awal dan tidak asal-asalan.

3. Sistem informasi

Sistem informasi adalah suatu yang menyediakan informasi untuk manajemen mengambil keputusan atau kebijakan dan menjalankan operasional dari kombinasi orang-orang, teknologi dan prosedur-prosedur yang terorganisasi. Sistem informasi juga dapat diartikan sebagai kombinasi dari teknologi untuk mendukung operasi dan manajemen. Sebuah sistem merupakan piranti penting dan sangat dibutuhkan oleh suatu perusahaan atau instansi resmi (Fahmi, 2018).

Sistem menurut Arifin mengatakan bahwa Sistem dalam kamus *Webster New Collegiate Dictionary* menyatakan bahwa kata “syn” dan “Histanai” berasal dari bahasa Yunani, artinya menempatkan bersama. Sehingga menurut Arifin Rahman bahwa Pengertian Sistem adalah sekumpulan beberapa pendapat

(*Collection of opinions*), prinsip-prinsip, dan lain-lain yang telah membentuk satu kesatuan yang saling berhubungan antar satu sama lain (Fahmi, 2018).

Pengertian sistem informasi menurut John F. Nash adalah kombinasi dari manusia, fasilitas atau alat teknologi, media, prosedur dan pengendalian yang bermaksud menata jaringan komunikasi yang penting, proses atau transaksi tertentu dan rutin, membantu manajemen dan pemakai intern dan ekstern dan menyediakan dasar pengambilan keputusan yang tepat (Gamedia, 2021).

Menurut Wilkinson et al mengatakan ada beberapa ciri-ciri sistem sebagai berikut (Burch dan Grudnitski dalam (Fauzi, 2019)

:

- a.) Sistem mempunyai komponen-komponen'
- b.) Komponen-komponen sistem harus terintegrasi (saling berhubungan)
- c.) Sistem mempunyai batasan sistem
- d.) Sistem mempunyai tujuan yang jelas
- e.) Sistem mempunyai lingkungan
- f.) Sistem mempunyai input, proses dan output.

4. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit yang selanjutnya disingkat SIMRS adalah suatu sistem teknologi informasi komunikasi yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses pelayanan Rumah Sakit dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi secara tepat dan akurat, dan merupakan bagian dari Sistem Informasi Kesehatan (Yankes.Kemkes.go.id, 2022).

SIMRS adalah suatu sistem terkomputerisasi yang mampu melakukan pengelolaan data secara cepat, akurat, dan menghasilkan

sekumpulan informasi yang saling berinteraksi untuk diberikan kepada semua tingkatan di rumah sakit. SIMRS berfungsi untuk pengendalian mutu pelayanan, pengendalian mutu dan penilaian produktivitas, penyederhanaan pelayanan, analisis manfaat dan perkiraan kebutuhan, penelitian klinis, pendidikan, serta perencanaan dan evaluasi program (Wati, 2021).

SIMRS berfungsi sebagai sarana penunjang operasional layanan medis yang terdiri dari instalasi-instalasi sebagai *front office* yang langsung melayani para pasien rumah sakit baik administrasi, catatan medik, dan farmasi. SIMRS digunakan pada *back office* sebagai sarana penunjang kegiatan administrasi secara struktural rumahsakit (Supriyono, 2020).

Permenkes RI Nomor 82 tahun 2013 pasal 4 tentang sistem informasi manajemen rumah sakit menyebutkan bahwa institusi berkewajiban 'setiap rumah sakit harus melaksanakan pengelolaan dan Pengembangan SIMRS. Pelaksanaan pengelolaan dan pengembangan SIMRS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus mampu meningkatkan dan mendukung proses pelayanan kesehatan di rumah sakit yang meliputi : (Yankes.Kemendes.go.id, 2022)

- 1.) Kecepatan, akurasi, integrasi, peningkatan pelayanan, peningkatan efisiensi, kemudahan pelaporan dalam pelaksanaan operasional
- 2.) Kecepatan mengambil keputusan, akurasi dan kecepatan identifikasi masalah dan kemudahan dalam penyusunan strategi dalam pelaksanaan manajerial dan
- 3.) Budaya kerja, transparansi, koordinasi antar unit, pemahaman sistem dan pengurangan biaya administrasi dalam pelaksanaan organisasi.

Pihak yang berperan dalam pengelolaan dan penggunaan SIMRS adalah sebagai berikut : (Sistem et al., n.d.)

- 1.) *End user*, pengguna akhir SIMRS yang dibedakan menjadi dua yaitu :
 - a. Operator, sebagai pengguna langsung SIMRS yang bertugas untuk memasukkan data ke sistem yaitu seluruh karyawan di setiap unit.
 - b. Pengguna informasi yang dihasilkan oleh SIMRS, sebagai pengguna tidak langsung SIMRS seperti pimpinan instalasi, asisten manajer dan manajer unit instalasi.
- 2.) *Vendor*, sebagai penyedia SIMRS baik secara perangkat lunak, perangkat keras, dan jaringan komputer, memberikan dukungan teknis jika diperlukan.
- 3.) Penanggung jawab adalah unit teknologi informasi rumahsakit yang merupakan sub bagian dari bagian manajemen kepegawaian dan admin, unit (TI) bertugas untuk menjembatani antara pengguna akhir dengan pihak penyedia SIMRS.

Komponen-komponen dalam pelaksanaan SIMRS terdapat lima komponen utama yang mendasarinya yaitu (Wati, 2021):

- 1.) Sumber Daya Manusia (*Human Resources*)

Sumber daya manusia merupakan petugas yang akan menjalankan SIMRS sesuai dengan fungsi dan jabatan. Secanggih apapun SIMRS yang dibuat, jika sumber daya manusia yang ada tidak siap dan belum memiliki kemampuan yang mencukupi untuk mengoperasikan, kecanggihan sistem tersebut menjadi tidak berarti.
- 2.) Perangkat Keras (*Hardware Resources*)

Sumber daya ini berupa perangkat keras yang digunakan dalam sistem informasi, tidak hanya berupa mesin

(komputer, printer, scanner), namun juga berupa media seperti database (tempat penyimpanan data), atau *flashdisc*.

3.) Perangkat Lunak (*Software Resources*)

Merupakan kumpulan dari perintah/fungsi yang ditulis dengan aturan tertentu untuk memerintahkan komputer melaksanakan tugas tertentu, yang berupa sistem *software*, aplikasi *software* dan prosedur.

4.) Sumber Daya Jaringan (*Network resources*)

Sumber daya jaringan ini mencakup teknologi telekomunikasi seperti internet.

5.) Pemantauan (*Monitoring*)

Pemantauan merupakan suatu komponen penting yang harus dilakukan untuk memantau secara berkala data-data yang dimasukkan yang bertujuan untuk menjamin keakuratan informasi yang tersedia

5. Rawat inap

Rawat inap adalah pemeliharaan kesehatan rumah sakit dimana penderita tinggal/mondok sedikitnya satu hari berdasarkan rujukan dari pelaksana pelayanan kesehatan atau rumah sakit pelaksana kesehatan. Sebagai pasien rawat inap, jenis perawatan yang akan diterima akan disesuaikan dengan kebutuhan pribadi. Berikut beberapa jenis layanan rawat inap : (Yuni et al., 2015)

- a) Layanan untuk pasien yang menjalani operasi kompleks
- b) Layanan untuk pasien yang memiliki penyakit serius atau masalah medis tertentu. Contohnya seperti pasien membutuhkan pemantauan pada unit perawatan intensif (ICU)
- c) Jenis layanan untuk pasien yang akan melahirkan baik normal maupun operasi caesar

- d) Layanan untuk pasien yang membutuhkan layanan rehabilitasi untuk penyakit kejiwaan, penyalahgunaan zat, atau cedera parah
- e) Layanan untuk pasien yang menjalani beberapa prosedur kosmetik dan membutuhkan operasi plastik ekstensif atau rekonstruksi

Manfaat rawat inap

- a) Perawatan 24 jam sehari untuk pasien, termasuk layanan konsultan, terapis, perawat, asisten kesehatan, dan profesional kesehatan mental spesialis lainnya. Rawat inap ini berarti kamu bisa mendapatkan support dari tim kesehatan medis selama seharian penuh.
- b) Pasien dapat fokus untuk penyembuhan. Tim medis akan memastikan bahwa hari-hari selama menjalani rawat inap diisi dengan aktivitas terapeutik dan rehabilitatif yang andal. Baik dokter maupun perawat akan membantu dalam masa pemulihan.
- c) Pasien mendapatkan lingkungan yang aman dan kondusif sehingga terhindar dari pemicu dan pengaruh negatif.
- d) Mendapatkan perawatan secara intensif karena dokter dan perawat bisa lebih fokus pada kondisi kesehatanmu.

Prosedur rawat inap adalah suatu bentuk perawatan medis yang membutuhkan minimal satu malam menginap di rumah sakit. Lamanya seorang pasien harus menjalani rawat inap ini ditentukan langsung oleh dokter. Selain itu, izin resmi untuk bisa keluar dari fasilitas rawat inap pun juga harus menunggu persetujuan dokter.

Selama menjalani rawat inap, pasien juga akan membutuhkan obat-obatan, pemantauan, hingga perawatan medis yang

disediakan oleh pihak rumah sakit. Perawatan tersebut akan diberikan secara rutin sampai dinyatakan sembuh. Setelah dokter memutuskan pasien telah sembuh dan tidak lagi membutuhkan rawat inap, berarti kamu diperbolehkan untuk pulang dari rumah sakit. Nantinya, catatan saat pemulangan dari rumah sakit berisi instruksi untuk menindaklanjuti beberapa anjuran dokter, seperti minum obat yang diresepkan, bahkan hingga menerima layanan rawat jalan, apabila diperlukan. Jadi, sebelum setuju dengan rawat inap sebaiknya diskusikan terlebih dahulu dengan dokter terkait pengobatan, fasilitas hingga biaya yang harus dibayarkan.

6. Hot fit (*Human, Organization, Technology, Net Benefit*)

Hot Fit merupakan salah satu kerangka teori yang digunakan untuk evaluasi sistem informasi dalam bidang pelayanan kesehatan. Metode Hot Fit ditujukan pada komponen inti dalam sistem informasi yaitu *human* (Manusia), *organization* (organisasi), *Technology* (teknologi) dan kesesuaian hubungan diantara ketiga komponen tersebut. Kriteria yang dapat digunakan untuk menilai kualitas informasi antara lain adalah kelengkapan, keakuratan, ketepatan waktu, ketersediaan, relevansi, konsistensi dan data *entry*. Sedangkan kualitas layanan berfokus pada keseluruhan dukungan yang diterima oleh *service provider* sistem dan teknologi. *Service quality* dapat dinilai dengan kecepatan respon, jaminan, empati dan tindak lanjut layanan (Aprilianingsih et al., 2022).

Komponen Manusia (*Human*) ini menilai sistem informasi dari sisi penggunaan sistem (*system use*). *System use* juga berhubungan dengan siapa yang menggunakan, pelatihan, pengalaman, pengetahuan, harapan dan sikap menerima atau menolak sistem. Komponen ini juga menilai sistem dari aspek kepuasan pengguna. Kepuasan pengguna adalah keseluruhan evaluasi dari pengalaman

pengguna dalam menggunakan sistem informasi dan dampak potensial dari sistem informasi (Aprilianingsih et al., 2022).

Komponen organisasi (*Organization*) menilai dari aspek struktur dan lingkungan organisasi. Kepemimpinan, kebijakan yang berlaku, dukungan dari top manajemen dan dukungan staf, merupakan bagian penting dalam mengukur keberhasilan dari sebuah sistem. Sedangkan lingkungan organisasi terdiri dari sumber pembiayaan, pemerintahan, politik, kompetensi, hubungan interorganisasional dan komunikasi (Aprilianingsih et al., 2022).

Komponen Teknologi (*Technology*) terdiri dari kualitas sistem, kualitas informasi dan kualitas layanan. ketiga faktor didalam metode Hot Fit tersebut berhubungan dalam delapan dimensi relasi atas kesuksesan SIMRS, yaitu *System Quality*, *Information Quality*, *Service Quality*, *System Use*, *User Satisfaction*, *Organisational Structure*, *Organisational Environment* dan *Net Benefits* (Aprilianingsih et al., 2022).

Net Benefits adalah keseimbangan antara dampak positif dan negatif dari pengguna (para pekerja medis, manajer, pegawai non medis, developer sistem dan semua bagian yang terkait). *Net Benefit* dapat diakses memberikan *benefit* langsung, efek pekerjaan, efisiensi dan efektivitas, menurunkan tingkat kesalahan, komunikasi, mengendalikan pengeluaran dan biaya. Semakin tinggi dampak positif yang dihasilkan semakin berhasil implementasi sistem informasi. Fit dapat diukur dan dianalisis menggunakan jumlah definisi yang diberikan dari ketiga faktor tersebut. Ketiga faktor tersebut berhubungan dalam delapan dimensi relasi atas kesuksesan SIMRS, yaitu *System Quality*, *Information Quality*, *Service Quality*, *System Use*, *User Satisfaction*, *Organizational Structure*, *Organizational Environment* dan *Net Benefits*.

Kerangka teori Hot Fit adalah :

1. *Human*

Ada dua hal berikut menjadi komponen penting:

- a. *system use*, mengacu pada keseringan dan cakupan penggunaan fungsifungsi sistem, pelatihan, pengetahuan, pengharapan, dan penerimaan atau penolakan.
- b. *User Satisfaction* merupakan evaluasi secara keseluruhan dari pengalaman pengguna dalam menggunakan sistem informasi dan potensi pengaruh sistem informasi. User satisfaction berhubungan dengan pengetahuan kedayagunaan sistem dan sikap pengguna tentang sistem informasi yang dipengaruhi karakteristik pengguna

2. *Organization*

Dua hal berikut menjadi komponen penting :

- a. *Structure*, struktur organisasi mencerminkan keadaan instansi, budaya, politik, hirarki, autonomi, perencanaan dan sistem control, strategi, manajemen, kepemimpinan dan komunikasi.
- b. *Environment*, lingkungan ini adalah lingkungan diluar dari organisasi seperti, politik, kebijakan pemerintah, sumber keuangan (pemilik modal), lokasi, kompetisi, hubungan antar instansi, populasi yang dilayani dan komunikasi.

3. *Technology*

Komponen dalam teknologi tiga hal berikut:

- a. *System Quality*, pengukuran fitur-fitur yang terdapat pada sistem informasi terutama kemampuan sistem dan tampilan antar muka . Contoh : kemudahan penggunaan, kemudahan pembelajaran, waktu tanggapan,

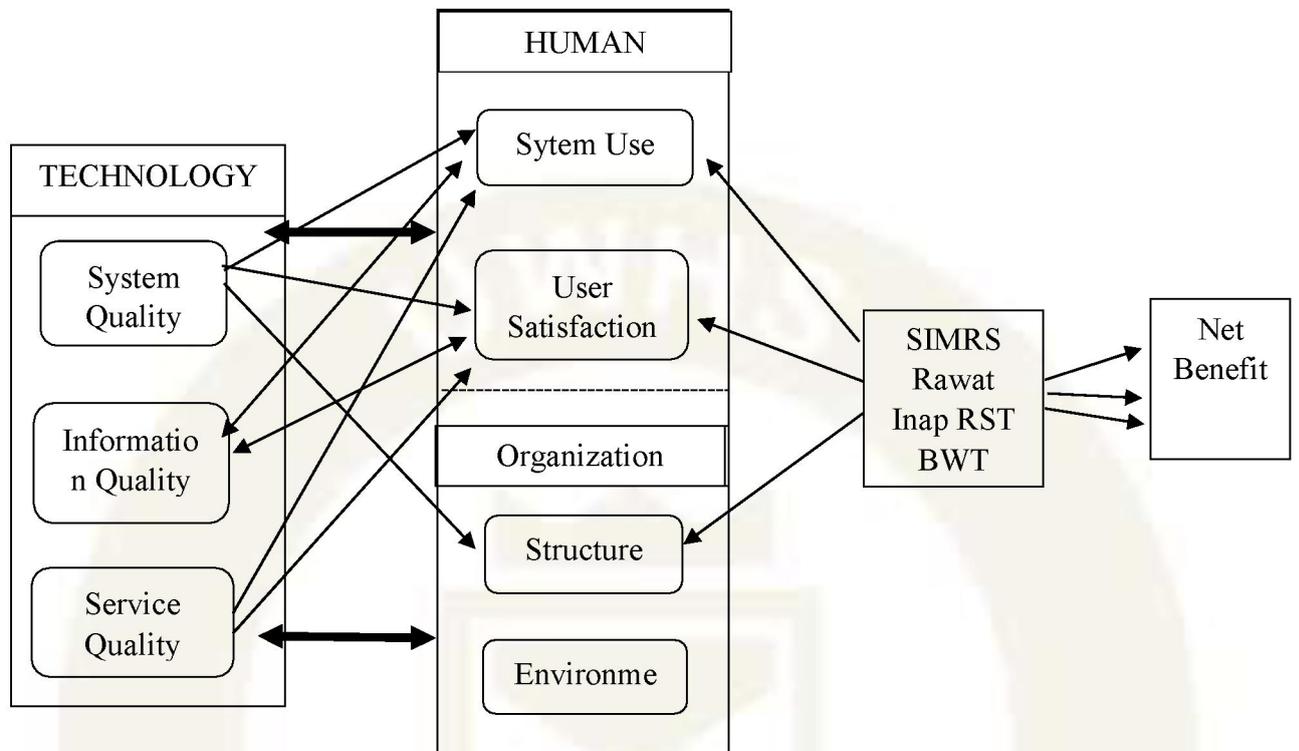
kedayagunaan, ketersediaan, tahan uji, penyesuaian, keamanan dan ketersediaan dukungan teknis.

- b. *Information Quality*, berkaitan dengan proses informasi dan informasi yang dihasilkan oleh sistem. Kriteria dari kualitas informasi adalah kelengkapan, ketepatan, kemudahan pembacaan, tepat waktu, ketersediaan, relevansi, konsistensi, tahan uji, metode input data, dan kualitas.
- c. *Service Quality*, pengukuran secara keseluruhan dari dukungan penyedia jasa sistem atau teknologi. Kriteria yang diukur adalah kecepatan respons, jaminan layanan, empati dan penanganan layanan.

4. *Net Benefits*

Net Benefits adalah keseimbangan antara dampak positif dan negatif dari pengguna (para pekerja medis, manajer, pegawai non medis, developer sistem dan semua bagian yang terkait). Net Benefit dapat diakses menggunakan benefit langsung, efek pekerjaan, efisiensi dan efektivitas, menurunkan tingkat kesalahan, komunikasi, mengendalikan pengeluaran dan biaya. Semakin tinggi dampak positif yang dihasilkan semakin berhasil implementasi sistem informasi. Fit dapat diukur dan dianalisis menggunakan jumlah definisi yang diberikan dari ketiga faktor tersebut. Ketiga faktor tersebut berhubungan dalam delapan dimensi relasi atas kesuksesan SIMRS, yaitu *System Quality*, *Information Quality*, *Service Quality*, *System Use*, *User Satisfaction*, *Organizational Structure*, *Organizational Environment* dan *Net Benefits*.

B. Kerangka Teori



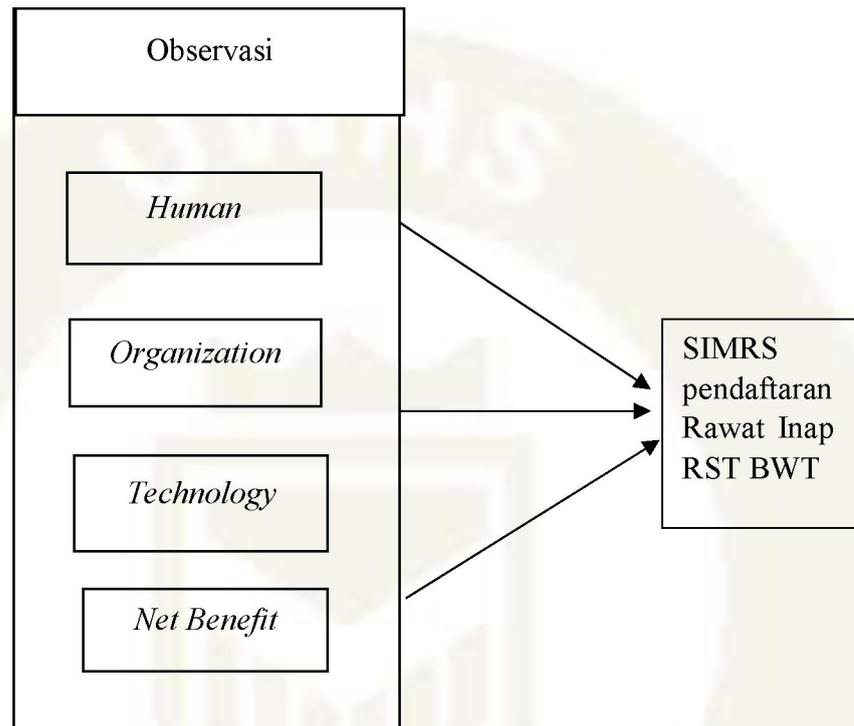
Gambar 2.1 Kerangka Teori Model HOT-FIT yang dikembangkan (Yusof et al.,2011)

Sumber : (Mudiono, 2018)

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

B. Variabel penelitian

Penelitian ini menggunakan metode Hot Fit yang dikembangkan oleh Yusof at.el dengan sebagian modifikasi untuk menilai keberhasilan penerapan sistem informasi manajemen rumah sakit. Variabel yang digunakan pada penelitian ini yaitu :

1. Variabel antara lain :

a. *Human* (penggunaan sistem, kepuasan pengguna)

Komponen Manusia (*Human*) ini menilai sistem informasi dari sisi penggunaan sistem (*system use*). System use juga berhubungan dengan siapa yang menggunakan, pelatihan, pengalaman, pengetahuan, harapan dan sikap menerima atau menolak sistem. Komponen ini juga menilai sistem dari aspek kepuasan pengguna. Kepuasan pengguna adalah keseluruhan evaluasi dari pengalaman pengguna dalam menggunakan sistem informasi dan dampak potensial dari sistem informasi (Agustina et al., 2018).

b. *Technology* (kualitas sistem, kualitas informasi, kualitas layanan)

Komponen Teknologi (*Technology*) terdiri dari kualitas sistem, kualitas informasi dan kualitas layanan. ketiga faktor didalam metode Hot Fit tersebut berhubungan dalam delapan dimensi relasi atas kesuksesan SIMRS, yaitu *System Quality*, *Information Quality*, *Service Quality*, *System Use*, *User Satisfaction*, *Organisational Structure*, *Organisational Environment* dan *Net Benefits* (Agustina et al., 2018).

c. *Organization* (struktur organisasi)

Komponen organisasi (*Organization*) menilai dari aspek struktur dan lingkungan organisasi. Kepemimpinan, kebijakan yang berlaku, dukungan dari top manajemen dan dukungan staf, merupakan bagian penting dalam mengukur keberhasilan dari sebuah sistem. Sedangkan lingkungan organisasi terdiri dari sumber pembiayaan, pemerintahan, politik, kompetensi, hubungan interorganisasional dan komunikasi (Agustina et al., 2018).

d. *Net Benefits*

Net Benefits adalah keseimbangan antara dampak positif dan negatif dari pengguna (para pekerja medis, manajer, pegawai

non medis, developer sistem dan semua bagian yang terkait). *Net Benefit* dapat diakses menggunakan benefit langsung, efek pekerjaan, efisiensi dan efektivitas, menurunkan tingkat kesalahan, komunikasi, mengendalikan pengeluaran dan biaya. Semakin tinggi dampak positif yang dihasilkan semakin berhasil implementasi sistem informasi. Fit dapat diukur dan dianalisis menggunakan jumlah definisi yang diberikan dari ketiga faktor tersebut. Ketiga faktor tersebut berhubungan dalam delapan dimensi relasi atas kesuksesan SIMRS, yaitu *System Quality*, *Information Quality*, *Service Quality*, *System Use*, *User Satisfaction*, *Organizational Structure*, *Organizational Environment* dan *Net Benefits*.

C. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian di Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama Semarang bertempat di Jalan Dr.Sutomo No 17 Kota Semarang di bagian Pendaftaran Rawat Inap.

2. Waktu Penelitian

a.) Penelitian : Maret 2023 – Awal Juli 2023

D. Rancangan Penelitian

1.) Jenis/Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan merupakan penelitian kualitatif deskriptif

2.) Subjek dan Objek Penelitian

a. Subjek penelitian ini berjumlah 6 orang yaitu 1 orang petugas filling, 2 orang petugas pendaftaran rawat inap, 1 orang Kepala

Ruangan unit Rekam Medis, dan 1 orang petugas IT. 1 orang penanggung jawab IT

- b. Objek penelitian adalah SIMRS di Administrasi Rekam Medis di bagian Pendaftaran Rawat Inap.

3.) Teknik Pengumpulan Data

1. Observasi (Pengamatan)

Observasi (Pengamatan) dalam penelitian ini dilakukan dengan melihat secara langsung pelaksanaan SIMRS pada saat peneliti Magang di Rumah Sakit Tentara Bhakti Wira Tamtama Semarang. Selain itu, observasi juga dilakukan untuk mengamati secara langsung kegiatan input data melalui aplikasi SIMRS yang dilakukan oleh user.

2. Wawancara

Wawancara dalam penelitian ini dilakukan secara online kepada beberapa orang yang terkait dalam SIMRS.

3. Triangulasi

Triangulasi adalah metode yang digunakan dalam penelitian kualitatif untuk memeriksa dan menetapkan validitas dengan menganalisa dari berbagai perspektif. Validitas dalam penelitian kualitatif mengacu pada apakah temuan penelitian secara akurat mencerminkan situasi dan didukung oleh bukti.

Triangulasi pada penelitian ini diperoleh dari hasil wawancara dengan Penanggung Jawab IT di Rumah Sakit Tentara Bhakti Wira Tamtama Semarang.

E. Instrumen Penelitian

1. Observasi

Digunakan sebagai pedoman untuk meneliti dan mengamati petugas rekam medis dalam melakukan pekerjaan secara langsung di bagian pendaftaran rawat inap khususnya pada Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di Rumah Sakit Tentara Bhakti Wira Tamtama Semarang.

2. Pedoman wawancara

Digunakan sebagai referensi saat wawancara yang berisi pertanyaan terkait kebutuhan pengguna terhadap fitur aplikasi SIMRS, peraturan dan pedoman yang telah dirancang peneliti sesuai kebutuhan peneliti dan ketersediaan perangkat.

F. Analisis Data

Analisa data adalah proses menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan dan dokumentasi, dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, memilih mana yang penting untuk dijadikan data yang akan dipelajari penulis dan akan dibuat kesimpulan oleh penulis (Abdul, 2020).

Teknik analisis data yang digunakan pada pengumpulan data dan setelah selesai pengumpulan data menggunakan model interaktif dari Miles dan Huberman yaitu :

1. Reduksi Data

Reduksi data merupakan komponen utama dalam analisis yang merupakan proses seleksi, pemfokusan, penyederhanaan, dan abstraksi data yang tersedia. Data yang diperoleh dari lapangan jumlahnya cukup banyak, untuk itu maka perlu dicatat secara teliti dan rinci. Makin lama peneliti kelapangan, maka jumlah data yang diperoleh juga akan semakin banyak dan kompleks. Mereduksi data menurut Sugiyono (2014: 338) merupakan kegiatan merangkum,

memilih hal-hal pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dan membuang hal-hal yang tidak perlu. Dengan demikian data yang direduksi dapat memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya. Reduksi data dapat dibantu dengan peralatan elektronik seperti komputer mini atau *tape recorder*. Reduksi data merupakan proses berfikir sensitif yang memerlukan kecerdasan dan keluasan dan kedalaman wawasan yang tinggi (Abdul, 2020).

Reduksi data yang dilakukan peneliti yaitu data yang diperoleh dari hasil wawancara kepada responden dilakukan secara teliti dan rinci. Peneliti merangkum hasil wawancara, peneliti juga memilah hasil wawancara yang pokok, fokus pada hal-hal yang penting, dan membuang hal-hal yang sudah tidak perlu.

2. Penyajian Data

Setelah data direduksi, maka langkah selanjutnya adalah mendisplaykan data. Menurut Sugiyono (2014:341) dalam penelitian kualitatif, penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, dan hubungan antar kategori. Penyajian data merupakan deskripsi mengenai kondisi rinci untuk menceritakan dan menjawab setiap permasalahan dalam penelitian. Dengan adanya penyajian data, maka akan memudahkan untuk mengetahui apa yang terjadi, dan merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang dipahami tersebut. Hal ini bertujuan untuk mempermudah pemahaman atas gambaran fenomena yang ada pada obyek penelitian. Milles dan Huberman dalam Sugiyono (2014:341) *the most frequent of display data for qualitative research data in the past has been narrative text*. Artinya, yang paling sering digunakan untuk menyajikan data dalam penelitian kualitatif adalah dengan teks yang bersifat naratif. (Abdul, 2020).

Penyajian data penelitian ini yaitu secara naratif gunanya untuk memudahkan peneliti memahami perencanaan kerja.

3. Penarikan Kesimpulan

Langkah selanjutnya dalam analisis data kualitatif yang dilakukan oleh peneliti adalah melakukan menarik kesimpulan. Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara, dan akan berubah apabila tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat dalam mendukung tahap pengumpulan data berikutnya. Tetapi apabila kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal telah didukung oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten saat peneliti kembali ke lapangan dalam mengumpulkan data, maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang akurat. Menurut Sugiyono (2014:345) kesimpulan dalam penelitian kualitatif dapat menjawab rumusan masalah yang dirumuskan sejak awal, tetapi mungkin saja bisa tidak. Karena masalah dalam penelitian kualitatif masih bersifat sementara. Kesimpulan dalam penelitian kualitatif diharapkan merupakan temuan baru yang sebelumnya belum pernah ada. Temuan dapat berupa diskripsi atau gambaran dari suatu obyek yang sebelumnya masih remang-remang, sehingga setelah diteliti menjadi jelas (Abdul, 2020).

Peneliti menarik kesimpulan dengan bukti-bukti yang valid dan konsisten berdasarkan hasil wawancara terhadap responden.

G. Etika Penelitian

Menurut Hidayat, etika penelitian diperlukan untuk menghindari terjadinya tindakan yang tidak etis dalam melakukan penelitian, maka dilakukan prinsip-prinsip sebagai berikut (Kosanke, 2019) :

1.) Lembar Persetujuan (*Informed consent*)

Lembar persetujuan berisi penjelasan mengenai penelitian yang dilakukan, tujuan penelitian, tata cara penelitian, manfaat yang diperoleh responden, dan resiko yang mungkin terjadi. Pernyataan

dalam lembar persetujuan jelas dan mudah dipahami sehingga responden tahu bagaimana penelitian ini dijalankan. Untuk responden yang bersedia maka mengisi dan menandatangani lembar persetujuan secara sukarela.

2.) Anonimitas

Untuk menjaga kerahasiaan peneliti tidak mencantumkan nama responden, tetapi lembar tersebut hanya diberi kode.

3.) Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Confidentiality yaitu tidak akan menginformasikan data dan hasil penelitian berdasarkan data individual, namun data dilaporkan berdasarkan kelompok.

4.) Sukarela

Peneliti bersifat sukarela dan tidak ada unsur paksaan atau tekanan secara langsung maupun tidak langsung dari peneliti kepada calon responden atau sampel yang akan diteliti.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN BAHASAN

A. Gambaran Umum Tempat Penelitian

1. Geografis



Gambar 4.1 Lokasi Rumah Sakit Tentara Bhakti Wira Tamtama Semarang

Secara geografis Rumah Sakit Tentara Bhakti Wira Tamtama Semarang terletak di Jl.Dr.Sutomo No 17 Kota Semarang. Batas – batas wilayah Rumah Sakit Tentara Bhakti Wira Tamtama Semarang sebagai berikut :

Batas Utara : Apotek Kimia Farma Dr.Sutomo, Museum Perjuangan Mandala Bhakti

Batas Timur : Kelurahan Barusari

Batas Selatan : Kantor PKK Kota Semarang
 Batas Barat : Kelurahan Randusari

2. Demografi

Pada tahun 1929, Rumah Sakit Tingkat 3 Bhakti Wira Tamtama Semarang bernama Militar Hospital Yiliana, sebagai bagian dari teritorial militer gezondheid Dienst dengan luas sekitar 2,4 hektar. Berdasarkan surat keputusan Pangdam 4 Diponogoro No. Skep / 283-04 / X / 1993 Pada Tahun 1993 berganti nama menjadi Rumah Sakit Tingkat 3 Bhakti Wira Tamtama. Seiring berganyu nama Rumah Sakit ini terus berkembang dan berbenah dalam meningkatkan pelayanan kesehatan kepada anggota TNI AD, PNS TNI AD beserta keluarganya dan juga masyarakat umum lainnya.

Luas tanah Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama yaitu 23.982 m² dengan status kepemilikan milik TNI AD. Rumah Sakit Tentara Bhakti Wira Tamtama yang beralamat di Jl. Dr. Sutomo No. 17 Kota Semarang merupakan rumah sakit militer tipe C dengan kapasitas 144 tempat tidur. Pelayanan kesehatan mulai dari yang bersifat umum sampai dengan yang bersifat spesialistik, yang dilengkapi dengan pelayanan penunjang medis.

Adapun sejarah pergantian nama dan status Rumah Sakit adalah sebagai berikut :

1. Desember 1949 : berdiri Militair Hospital Yuliana di bawah *Teritorial Militair Gezondheid Dienst*
2. Januari 1950 : Rumah Sakit Divisi III Tentara dan *Teritorium (T&T) Jawa Tengah*
3. September 1951: Rumah Sakit Teritorium IV Cabang Semarang
4. Tahun 1959 : Rumah Sakit Kodam IV / Diponegoro
5. Tahun 1963 : Rumah Sakit Tk. II/702 (Skep Pangdam No : KPTS/377/1963 tanggal Juni 1963)
6. Tahun 1968 : Rumah Sakit I/702 (Skep Pangdam Nomor 226/110/VIII/1968 Tanggal 3 Agustus 1968)

7. Tahun 1977 : Rumah Sakit II/702 (Skep Menhankam Nomor 226/II/1977 tanggal 25 Februari 1977)
8. Tahun 1985 : Rumah Sakit TK III Semarang (Skep Kasad Nomor Skep/76/X/1985 tanggal 28 Oktober 1985)
9. Tahun 1993 sampai sekarang : Rumah Sakit Tk. III 04.06.02 Bhakti Wira Tamtama (Surat Keputusan Pangdam IV/Diponegoro Nomor Skep/283-04/X/1993 tanggal 30 Oktober 1993)

Rumah Sakit Tentara Bhakti Wira Tamtama Semarang memiliki Visi, Misi, dan Motto dan struktur organisasi sebagai berikut :

a.) Visi

Menjadi pilihan pelayanan utama dan kebanggaan prajurit TNI, PNS Kemhan dan Keluarga di wilayah Kodam IV/Diponegoro serta masyarakat secara paripurna.

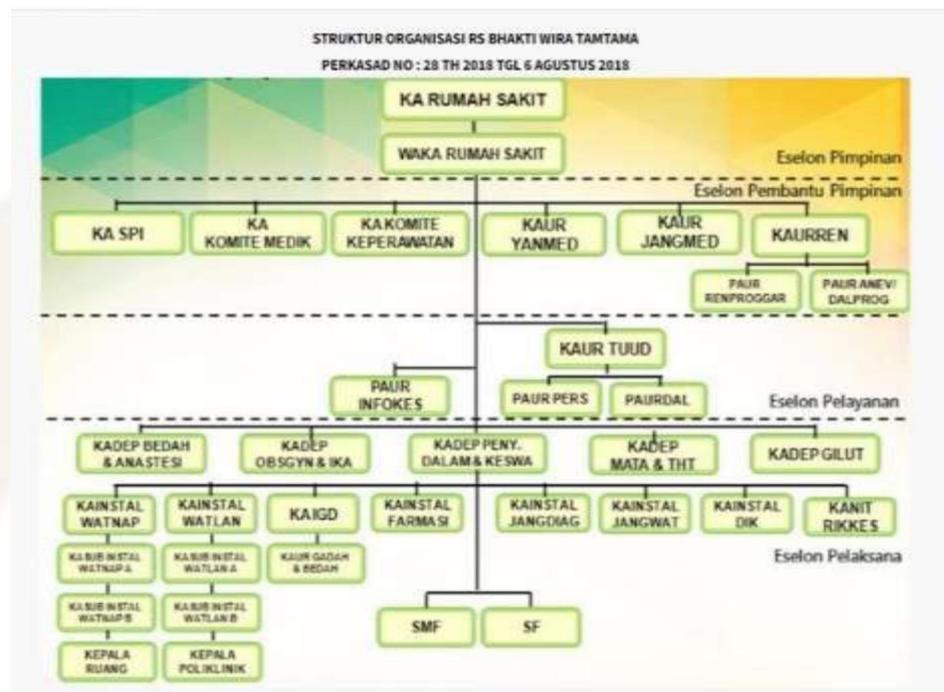
b.) Misi

- (1) Memberikan pelayanan kesehatan preventif, kuratif dan rehabilitatif secara profesional dihadapkan perkembangan zaman dan kondisi pandemi
- (2) Menerima pelayanan rujukan dan dukungan kesehatan yang prima terjangkau semua lapisan masyarakat
- (3) Mengembangkan kemampuan sumber daya melalui pendidikan dan latihan
- (4) Melaksanakan tata kelola organisasi terintegrasi, efektif, efisien, dan akuntabel agar tercipta pertumbuhan finansial dan sistem manajemen profesional
- (5) Melaksanakan fungsi pendidikan, penelitian dan pengembangan ilmu kesehatan melalui kerjasama pusat pendidikan
- (6) Menjadi Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama terakreditasi paripurna.

c.) Motto

Profesional, Bermoral, Ramah dan Nyaman

d.) Struktur Organisasi



Gambar 2.2 Struktur Organisasi Rumah Sakit

Rumah Sakit Tentara Bhakti Wira Tamtama Semarang juga mempunyai Tugas pokok dan Beban Kerja yaitu :

1. Tugas Pokok

Rumkit TK.III 04.06.02 Bhakti Wira Tamtama Semarang memiliki tugas pokok melaksanakan pembinaan dan pelayanan kesehatan kepada Prajurit TNI , PNS – TNI beserta keluarganya di wilayah Kodam IV Diponegoro dalam rangka mendukung tugas pokok satuan.

2. Beban Kerja

A. Memberikan pelayanan kesehatan kepada personil

- 1) TNI-AD yang berada di wilayah Kodam IV/Diponogoro khususnya di daerah Semarang dan sekitarnya

- 2) Masyarakat TNI lainnya yang kebetulan berada di wilayah Kodam IV/Dip dan memerlukan pelayanan kesehatan
 - 3) Purnawirawan /Worokawuri dan keluarganya di wilayah Kodam IV/Dip
 - 4) Masyarakat umum yang berada di Magelang dan sekitarnya
- B. Melaksanakan Rikkes Secata/ Secaba/ Catar/ Rikkes Har, Rikkes pra dan purna tugas dan lain sebagainya
- C. Ikut serta di dalam memberikan dukungan kesehatan dalam rangka pam VVIP, TMMD, Baksos Kesehatan, Safari KB dan lain-lain

B. Hasil Penelitian

RST Bhakti Wira Tamtama Semarang telah menerapkan SIMRS pada tahun 2017. Selama ini pelaksanaan atau penerapan SIMRS sudah berjalan dengan baik, namun terkadang masih terkendala jaringan *error* dari *bridging* BPJS. Jika *bridging* dari BPJS *error* maka pelayanan terhadap pasien dilakukan secara manual. Peneliti melakukan wawancara dengan beberapa petugas atau informan yang terkait dalam penggunaan SIMRS pendaftaran rawat inap maupun yang bertanggungjawab atas SIMRS guna untuk menambah informasi dalam mencapai tujuan peneliti. Berikut observasi terkait implementasi SIMRS berdasarkan *Hot Fit Model* yang telah peneliti laksanakan di RST Bhakti Wira Tamtama Semarang

1. Aspek Manusia (*Human*)

Komponen Manusia (*Human*) menilai sistem informasi dari sisi penggunaan sistem (*system use*). *System use* juga berhubungan dengan siapa yang menggunakan (*who use it*), tingkat penggunaannya (*level of user*), pelatihan, pengetahuan, harapan dan sikap menerima (*acceptance*) atau menolak (*resistance*) sistem. Komponen ini juga menilai dari aspek kepuasan penggunaan (*user satisfaction*). Kepuasan

pengguna adalah keseluruhan evaluasi dari pengalaman pengguna dalam menggunakan SIMRS.

Peneliti melakukan wawancara dengan beberapa informan atau petugas. Informan tersebut terdiri dari latar belakang pendidikan 4 orang D3 RMIK, 2 orang sarjana. SIMRS di RST Bhakti Wira Tamtama Semarang dibuat sederhana jadi memudahkan petugas dalam mengoperasikan saat pelayanan pasien. Petugas merasa terbantu dengan adanya SIMRS karena memudahkan dan mempercepat pelayanan kepada pasien.

Berdasarkan hasil observasi pada aspek *human* bahwa terdapat panduan modul atau buku tentang penggunaan SIMRS pendaftaran rawat inap. Dan mengenai ada tidaknya pelatihan tentang SIMRS yang pernah diikuti oleh petugas dapat disimpulkan bahwa mereka belum pernah mengikuti atau diberikan pelatihan tentang SIMRS dari pihak Rumah Sakit karena, petugas pendaftaran rawat inap belum lama bekerja di Rumah Sakit Tentara Bhakti Wira Tamtama Semarang. Hal ini berdasarkan pernyataan dari informan sebagai berikut :

“selama saya bekerja disini tidak pernah ada pelatihan tentang SIMRS, karena saya kerja disini baru tahun 2021” (Petugas pendaftaran RI dan petugas filling)

“Tidak ada pelatihan sih, waktu saya pertama masuk kerja disini tahun 2022 cuma diajarin oleh senior tentang pengoperasian SIMRS “ (Petugas Pendaftaran RI)

Namun petugas IT dan Kepala ruangan Rekam Medis sudah melakukan pelatihan mengenai SIMRS. Hal tersebut didukung dengan hasil wawancara sebagai berikut :

“iya pasti diadakan, setiap ada update SIMRS diadakan pelatihan atau disosialisasikan dulu. Karena setiap ada hal baru si user pertama kan dalam pelayanan SIMRS pasti pakai fitur yang lama, kalau ada update pasti di sosialisasikan dulu jadi gak bingung waktu pelayanan ke pasien” (Petugas IT)

“Sudah dilakukan pelatihan SIMRS pada tahun 2017” (Kepala Ruangan RM)

“Sudah dilakukan pelatihan pada tahun 2017,2019, dan 2020. Kalau ada perubahan, pengembangan, dan penambahan fitur pada aplikasi SIMRS kita lakukan pelatihan” (Triangulasi _Penanggung Jawab IT)

Dapat disimpulkan bahwa dari aspek *human* yaitu pengguna SIMRS ada yang sudah puas dan juga ada yang belum puas dengan fungsi yang ada dalam aplikasi SIMRS. Hal tersebut didukung dengan hasil wawancara sebagai berikut :

“sangat memberikan kepuasan dari sisi penggunaan”
(petugas pendaftaran RI)

“Sangat puas, karena dengan adanya SIMRS ini mempermudah dan mempercepat pelayanan terhadap pasien” (Kepala Ruangan RM)

“Sangat puas, karena bisa membantu pelayanan, mempercepat dan mempermudah” (Petugas IT)

Beberapa Informan menyatakan belum puas terkait dengan SIMRS, hal tersebut didukung dengan hasil wawancara sebagai berikut :

“Tidak puas, berkaitan dengan bridging sistem karena sering terjadi masalah koneksi pada server” (petugas filling)

“belum puas, karena kita masih dalam tahap-tahap pengembangan di aplikasi SIMRS”
(Triangulasi_Penanggung Jawab IT)

2. Aspek Organisasi (*Organization*)

Komponen organisasi (*organization*) menilai sistem dari komponen struktur dan lingkungan organisasi. Struktur organisasi terdiri dari perencanaan dan pengendalian sistem, strategi, manajemen dan komunikasi kepemimpinan. Dukungan dari *top* manajemen dan dukungan staf merupakan bagian yang terpenting dalam mengukur keberhasilan dari sebuah sistem.

Berdasarkan hasil observasi pada aspek organisasi menghasilkan bahwa SIMRS telah didukung dalam penerapannya seperti didukung pembelian *server* baru. Adanya SOP tentang kebijakan pelayanan bagian SIMRS di RST Bhakti Wira Tamtama dengan Nomor SK : Kep/02/VII/MIRM/2017. Terdapat juga buku atau modul tentang pedoman penggunaan SIMRS dan panduan pendaftaran rawat inap. Pernyataan tersebut didukung berdasarkan hasil wawancara kepada informan sebagai berikut :

“Iya didukung dalam penerapan SIMRS” (Petugas Pendaftaran rawat inap, kepala ruangan RM)

“Iya didukung, karena setiap SIMRS pasti di cek sama atasan dulu kita juga konfirmasi sama atasan dulu gimana untuk kelanjutan dalam SIMRS tersebut. Pasti si atasan harus tau itu”
(Petugas IT)

“iya didukung, dengan dibuktikan bahwa tahun ini kita didukung pembelian server baru. Karena kita server back up belum punya, server testing belum punya. Jadi yang namanya server back up itu jikalau ada apa-apa misalkan server yang satunya down, server back up nya yang A. selama ini kita belum punya. Kalau server satu nya down ya sudah aplikasinya rubuh” (Triangulasi_Penanggung Jawab IT)

Manajemen melengkapi kebutuhan yang dibutuhkan oleh aplikasi SIMRS. Hal tersebut didukung dengan hasil wawancara kepada informan sebagai berikut :

“Iya melengkapi seperti Komputer, CPU, mesin cetak SEP (Surat Eligibilitas Peserta) dan juga label” (Kepala ruangan RM)

“Iya melengkapi” (Petugas pendaftaran RI)

“Iya pasti melengkapi kebutuhan, kalau tidak melengkapi SIMRS pasti tidak jalan dalam pelayanan” (Petugas IT)

“Iya melengkapi sih, ya cuma tadi itu prosesnya birokrasi sama anggaran itu. Dilengkapi tapi secara bertahap tidak langsung kebutuhannya 1 sampai 5 langsung dibelikan. Disesuaikan dengan anggaran yang ada soalnya kita juga tidak BLU, PNBPN itu jadi manajemen membaginya skala prioritas aja” (Triangulasi_Penanggung Jawab IT)

3. Aspek Teknologi (*Technology*)

Komponen teknologi terdiri dari kualitas sistem (*system quality*), kualitas informasi (*information quality*) dan kualitas layanan (*service quality*). Kualitas sistem dalam sistem informasi di institusi pelayanan kesehatan menyangkut keterkaitan fitur dalam sistem termasuk

performa sistem dan *user interface*. Kemudahan penggunaan (*easy of use*), kemudahan untuk dipelajari (*use of learning*), *response time*, *usefulness*, ketersediaan, fleksibilitas dan sekuritas data merupakan variabel atau faktor yang dapat dinilai dari kualitas sistem. Kebutuhan fitur dan menu oleh aplikasi SIMRS sudah sesuai dengan yang diharapkan oleh petugas SIMRS.

Kualitas sistem (*System Quality*) dalam sistem informasi di pelayanan kesehatan terdiri dari indikator efisiensi, indikator kemudahan, indikator kehandalan sistem dan juga indikator kelengkapan. Berdasarkan hasil observasi bahwa kualitas sistem dalam mendukung berjalannya SIMRS di bagian pendaftaran rawat inap terdiri dari komputer, CPU, mesin cetak SEP dan juga *printer*. *Hardware* dalam mendukung berjalannya SIMRS ini menggunakan *processor* i3 atau lebih tinggi yang memerlukan spek yaitu 4 RAM *free space* SSD minimal 50 GB. Kecepatan internal jaringan internet pada SIMRS pendaftaran rawat inap yaitu menggunakan 100 MBps. Dan ketersediaan koneksi internet pada bagian pendaftaran itu ada 3 yaitu TMD (Tunas muda data), astinet, dan juga telkom. Hal tersebut diperkuat dengan hasil wawancara sebagai berikut :

“Untuk provider kita ada 3 yaitu TMD (Tunas muda data), Astinet, dan juga telkom. Jadi kalau salah satu internet kita ada yang down bisa beralih ke internet yang lain dan semua kecepatannya 100 Mbps” (Petugas IT)

Kualitas sistem (*system quality*) dalam sistem informasi juga mencakup keterkaitan fitur dalam sistem termasuk performa sistem dan *user interface*. Keamanan data pada SIMRS di pendaftaran rawat inap sudah cukup baik, karena petugas sudah memiliki *username* dan *password* masing-masing. Hal tersebut didapatkan dari hasil wawancara kepada informan sebagai berikut :

“untuk keamanan data sudah baik, karena di setiap masing-masing petugas sudah memiliki username dan pasword untuk masuk ke SIMRS” (Kepala Ruangan RM)

“Iya masing-masing petugas sudah memiliki username dan pasword untuk log in ke SIMRS” (Peugas pendaftaran RI,Filling,petugas IT)

“Iya petugas pendaftaran rawat inap sudah memiliki username dan pasword masing-masing untuk masuk ke SIMRSnya sendiri, jadi keamanan datanya terjaga” (Triangulasi_Penanggung Jawab IT)

Kualitas Informasi (*Quality Information*) berfokus pada informasi yang dihasilkan oleh sistem informasi. Kualifikasi yang dapat digunakan untuk menilai kualitas informasi yaitu keakuratan, ketepatan waktu, kelengkapan, konsistensi, ketersediaan, relevansi dan data *entry*. Dari sisi ketepatan waktu, relevansi, kelengkapan, keakuratan, ketersediaan,konsistensi data atau informasi yang dihasilkan suatu sistem sudah cukup baik. Berdasarkan hasil observasi SIMRS di bagian pendaftaran rawat inap diketahui bahwa fitur yang tersedia pada SIMRS telah memenuhi kebutuhan informasi, sistem sudah *valid* dan *relevan* dengan data yang diinput. Hal tersebut berdasarkan wawancara kepada informan sebagai berikut :

“sangat mudah dipahami dan dimengerti, dari desain tampilan SIMRS sudah dibuat dengan sangat sederhana dan simpel. Dan sistemnya sudah valid dengan data yang diinput” (Petugas Filling)

“iya sangat memudahkan , karena di desain sebagian mungkin untuk mempermudah pelayanan. Fitur-fitur pada aplikasi SIMRS untuk saat ini sudah lengkap dan juga informasi yang dihasilkan sesuai dengan apa yang dibutuhkan oleh petugas” (Petugas IT)

“Iya sangat membantu dengan adanya SIMRS ini, karena mempermudah dan mempercepat pelayanan” (Petugas Pendaftaran RI & Kepala Ruangan Rm)

“Iya sangat memudahkan, karena kita butuh data yang cepat dan akurat. SIMRS sebagai wadahnya. Saat ini fitur pada aplikasi SIMRS sudah lengkap” (Penanggung Jawab IT)

Berdasarkan pernyataan dari beberapa informan diketahui bahwa informasi yang dihasilkan oleh SIMRS di bagian pendaftaran rawat inap sudah *valid* dan relevan, sudah sesuai dengan kebutuhan pengguna, akurat, dan membantu, mendukung kompetensi pada pelayanan pendaftaran rawat inap.

Kualitas layanan (*service quality*) menilai keseluruhan dukungan yang diterima dari penyedia jasa layanan sistem, yang meliputi kecepatan respon, jaminan dan tidak lanjut atau dukungan teknis terhadap pengguna sistem. Dari sisi kualitas layanan penyedia SIMRS dari IT di RST Bhakti Wira Tamtama Semarang memberikan respon cepat apabila mengalami kendala. Petugas IT juga segera melakukan langkah selanjutnya agar tidak mengganggu saat proses pelayanan terhadap pasien. Hal tersebut didukung dengan hasil wawancara terhadap informan sebagai berikut :

“Iya merespon dengan cepat kalau terjadi masalah petugas IT langsung meluncur ke RM” (Kepala ruangan RM)

“Responnya cepat, agar aplikasi SIMRS dapat berjalan lagi” (Petugas pendaftaran RI)

“Iya pasti langsung gerak cepat kalau terjadi eror, kalau tidak dibenahi tidak bisa pelayanan ke pasien” (Petugas IT)

“Iya pasti petugas IT jam berapapun direspon. Kalau misal ada eror yang tidak bisa turun ke lapangan ya kita remot kalau misal erornya tidak bisa diremot harus ada kontak fisik di lapangan ya mau tidak mau kita harus turun” (Triangulasi_Penanggung Jawab IT)

Dukungan teknisi dalam penerapan SIMRS itu perlu. Hal tersebut didukung dengan hasil wawancara terhadap informan sebagai berikut :

“Iya didukung” (Kepala Ruangan RM, Petugas pendaftaran RI, Petugas Filling)

“iya pasti didukung, karena SIMRS itu perlu teknisi profesional dalam menangani hal-hal yang misal ada kendala adan eror di SIMRS” (Petugas IT)

“ Iya didukung, kita sebagai IT Support stand by 24/7. Kadang libur pun ditelfon” (Triangulasi_Penanggung Jawab IT)

4. Manfaat (*Net Benefit*)

Manfaat SIMRS pendaftaran rawat inap berpengaruh terhadap berlangsungnya pekerjaan menjadi efektif dan efisien serta tingkat penurunan kesalahan. Manfaat juga dapat memudahkan pelayanan pendaftaran rawat inap pada pasien karena sistemnya sudah tersistem dan terkomputerisasi dengan adanya SIMRS. Hal tersebut dapat menghasilkan efisiensi antrian dan pelayanan pasien menjadi lebihcepat. Selain itu, hal tersebut dapat meminimalisir penurunan tingkat kesalahan berupa data atau informasi. Sehingga beban kerja dari pengguna juga berkurang dan dapat meningkatkan kualitas pelayanan. Hal tersebut didukung dengan hasil wawancara oleh informan sebagai berikut :

“sangat berguna dalam meningkatkan kualitas bekerja karena dengan adanya SIMRS memudahkan petugas dalam penginputan data pasien rawat inap” (petugas pendaftaran RI)

“sangat berguna ya, karena sangat membantu. SIMRS itu dalam hal bekerja dan juga sangat memudahkan bagi pekerja dan penggunaannya” (Petugas IT)

“Iya berguna karena mempermudah dan mempercepat” (Kepala ruangan Rekam Medis)

“Iya sangat berguna sekali semenjak penggunaan SIMRS ini berjalan jadi kualitas pekerjaan yang tadinya manual kita menyiapkan data-data ini dengan waktu yang lama sekarang langsung tinggal ketik aja langsung keluar” (Triangulasi Penanggung Jawab IT)

C. Bahasan

1. Observasi SIMRS pendaftaran rawat inap RST Bhakti Wira Tamtama Semarang dari aspek manusia (*human*)

Pelatihan sumber daya manusia (SDM) itu sangat penting dilakukan, guna untuk memberikan bekal keterampilan untuk melaksanakan pekerjaannya nanti. Seperti yang dikemukakan oleh (Syafriana, 2019) bahwa ruang lingkup manajemen MSDM terdiri dari 3 bentuk pelatihan yaitu *pre service training* (pelatihan pra tugas), *in service training* (pelatihan dalam tugas), dan *post service training* (pelatihan purna/pasca tugas).

Pelatihan SIMRS di pendaftaran rawat inap RST Bhakti Wira Tamtama Semarang dapat dikategorikan dalam *pre service training* yang dilakukan sebelum mengoperasikan SIMRS untuk mempelajari tata cara pengoperasian SIMRS. Dan *in service training* dilakukan saat sedang bertugas gunanya untuk meningkatkan keterampilan dalam

mengoperasikan sistem informasi serta jika ada pembaruan sistem yang perlu dipelajari terlebih dahulu. Hal ini sejalan dengan penelitian Hasibuan, bahwasanya kinerja petugas juga dipengaruhi oleh pelatihan kerja yang diberikan. Pelatihan sangat penting dilakukan. Adanya pelatihan makan akan mengasah keterampilan atau skill kerja petugas dalam menambah produktivitas kerja (Hasibuan, 2017).

Pelatihan SIMRS di RST Bhakti Wira Tamtama Semarang baru diikuti oleh petugas IT Rumah Sakit dan belum kepada para petugas pendaftaran rawat inap. Meskipun petugas pendaftaran rawat inap belum pernah mendapatkan pelatihan, petugas tidak merasa kesulitan saat mengoperasikan SIMRS dan mereka juga merasa terbantu dalam melakukan pekerjaannya.

Di RST Bhakti Wira Tamtama Semarang pengguna mengatakan ada yang sudah puas ada yang belum puas penggunaan SIMRS. Yang mengatakan puas karena dengan adanya SIMRS ini jadi lebih mempercepat dan mempermudah pelayanan terhadap pasien dan yang menyatakan belum puas karena masih dalam tahap-tahap pengembangan di aplikasi SIMRS. Menurut penelitian Sari menyatakan bahwa pengguna sistem, Jika SIMRS memuaskan maka tingkat penggunaan akan semakin sering (Sari et al., 2016).

2. Observasi SIMRS pendaftaran rawat inap RST Bhakti Wira Tamtama Semarang dari aspek Organisasi (*organization*)

Pentingnya manajemen organisasi dalam implementasi suatu sistem informasi dilihat dari dukungan organisasi dan kebijakan dalam implementasinya. Menurut (Hakam, 2016) Dukungan dan kebijakan organisasi sangat menentukan pengembangan sistem informasi, dapat dikatakan bahwa sukses atau tidaknya penerapan informasi tergantung dari kebijakan dan dukungan yang diperoleh dari pimpinan atau manajemen dalam sebuah organisasi.

Salah satu bentuk dukungan suatu sistem yaitu monitoring pelaksanaan. Menurut Kunaryo (Kusuf et al., 2021) Monitoring adalah kegiatan mengamati pelaksanaan program dan proyek, dalam waktu yang sedang berjalan serta mencoba memperbaiki kesalahan agar pada akhir penyelesaian, program dan proyek diharapkan dapat dilaksanakan dengan benar. Bentuk dukungan yang dilakukan dalam penerapan SIMRS di RST Bhakti Wira Tamtama Semarang belum dilakukannya monitoring secara rutin namun jika terdapat kendala petugas IT langsung melakukan *eksekusi* kepada sistem tersebut.

Pihak manajemen sangat mendukung, membantu, dan melengkapi kebutuhan dalam penerapan SIMRS. Dari pihak manajemen mendapatkan dukungan seperti pemeliharaan, pembiayaan dan kebutuhan fasilitas yang bersangkutan tentang SIMRS. Hal tersebut berpengaruh pada aspek organisasi sebab pengguna SIMRS perlu dukungan dan juga motivasi.

3. Observasi SIMRS pendaftaran rawat inap RST Bhakti Wira Tamtama Semarang dari aspek teknologi (*technology*)

Kualitas sistem informasi dilihat dari aspek kualitas sistem (kemudahan penggunaan, kegunaan fitur dan fungsi sistem, kerta keamanan), kualitas informasi (akurasi, kelengkapan, format, ketepatan waktu, dan relevansi), kualitas layanan (kecepatan respon, jaminan, dan dukungan teknis kepada pengguna sistem) (Utomo et al., 2017).

Aspek kualitas sistem pada SIMRS pendaftaran rawat inap di RST Bhakti Wira Tamtama Semarang sudah baik. Fungsi dan menu yang ada pada SIMRS mudah dimengerti dan dipahami karena disain SIMRS di rumah sakit tersebut dibuat sederhana. Serta sistem telah memiliki keamanan data yang cukup baik karena setiap petugas memiliki *username* dan *password* masing-masing.

Aspek kualitas informasi pada SIMRS pendaftaran rawat inap di RST Bhakti Wira Tamtama Semarang dinilai sudah cukup baik karena

informasi yang dihasilkan *valid* dan *relevan* dengan apa yang diinput di sistem dengan kebutuhan penggunaannya.

Aspek kualitas layanan pada SIMRS pendaftaran rawat inap RST Bhakti Wira Tamtama Semarang sudah baik dengan prasarana berupa perangkat keras (*hardware*) yang memadai, hanya ada kendala koneksi internet maupun *server* yang terganggu namun petugas IT memberikan respon cepat apabila sistem mengalami kendala yang terjadi saat sedang melakukan pelayanan kepada pasien. Kualitas layanan berfokus pada keseluruhan dukungan yang diterima oleh *service provider* atau sistem teknologi (Prabowo, 2022).

Aspek teknologi (*Technology*) adalah aspek ketiga yang perlu diperhatikan. Seperti masalah jaringan yang sering eror dari pusat. Dalam hal ini aspek teknologi berpengaruh pada SIMRS pendaftaran rawat inap, karena semakin meningkatnya kualitas sistem, kualitas informasi dan juga kualitas layanan memiliki pengaruh kepada penggunaannya dan cukup membantu, informasi yang dihasilkan juga konsisten dan sesuai dengan data yang diinput. Layanan dalam penerapan SIMRS di RST Bhakti Wira Tamtama Semarang sudah cukup baik, respon yang cepat saat mengalami kendala dan saling membantu penggunaan SIMRS ketika terjadi masalah *error*.

4. Observasi SIMRS pendaftaran rawat inap RST Bhakti Wira Tamtama Semarang dari aspek *Net-Benefit* (Manfaat)

Manfaat merupakan kesinambungan antara dampak positif dan negatif dari pengguna sistem. Kinerja SIMRS dipengaruhi oleh indikator seperti manfaat yang dirasakan langsung terhadap pekerjaan, efisiensi dan efektivitas serta menurunkan tingkat kesalahan sistem. Semakin tinggi dampak positif yang dihasilkan maka semakin berhasil penerapan sistem informasi (Sukamto, 2019).

SIMRS pendaftaran rawat inap di RST Bhakti Wira Tamtama Semarang sangat memberikan manfaat yang baik, yaitu memudahkan dan membantu pelayanan pasien terutama mengurangi pasien yang menumpuk dan pelayanan menjadi lebih cepat. Hal tersebut meningkatkan kualitas pelayanan dan bermanfaat untuk menunjang peningkatan pelayanan di RST Bhakti Wira Tamtama Semarang.

Manfaat berpengaruh pada kepuasan pengguna, hal tersebut semakin tinggi manfaat yang dirasakan oleh penggunanya dalam menggunakan SIMRS maka semakin tinggi juga kepuasan pengguna (Abda, 2018).



BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Dari hasil penelitian terhadap observasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di RST Bhakti Wira Tamtama Semarang dapat ditarik kesimpulan bahwa SIMRS sudah diterapkan pada tahun 2017, aplikasi SIMRS di RST Bhakti Wira Tamtama Semarang sudah berjalan dengan baik. Dilihat dari aspek *human*, aspek *organizational*, aspek *technology* dan juga *net benefit* sebagai berikut :

1. Aspek *human*, SIMRS sudah dilakukan pelatihan kepada petugas IT, namun petugas pendaftaran rawat inap belum pernah mengikuti pelatihan hanya saja diberi tahu saat awal kerja bagaimana cara pengoperasian SIMRS oleh senior.
2. Aspek *Organizational*, pihak manajemen memberi dukungan dalam penerapannya seperti pemeliharaan, pembiayaan, dan kebutuhan fasilitas yang bersangkutan dengan SIMRS.
3. Aspek *Technology*, kualitas sistem SIMRS di pendaftaran rawat inap terjamin keamanan datanya, karena setiap petugas memiliki *username* dan *password*. Untuk kualitas layanan sudah baik dengan prasarana berupa *hardware* (perangkat keras) yang memadai, ketika ada kendala koneksi internet maupun server yang terganggu petugas IT memberikan respon yang cepat apabila mengalami kendala pada SIMRS.
4. *Net Benefit*, SIMRS sangat bermanfaat dan memudahkan pelayanan pasien terutama mengurangi pasien yang menumpuk. Hal tersebut meningkatkan kualitas layanan dan juga sangat bermanfaat untuk menunjang kinerja pelayanan di Rumah Sakit khususnya di pendaftaran rawat inap.

B. Saran

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya untuk mengembangkan penelitian lebih lanjut pada topik yang sama, maka saran yang diberikan sebagai berikut :

1. Hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan sebagai rekomendasi bagi RST untuk perbaikan berkelanjutan (*continous improvement*) dalam implementasi SIMRS rawat inap pada khususnya dan layanan RS secara keseluruhan
2. Sebagai bahan referensi dan masukan untuk peneliti selanjutnya terkait implementasi SIMRS dengan metode HOT Fit Model

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul, A. (2020). Teknik Analisis Data Analisis Data. *Teknik Analisis Data Analisis Data*, 1–15.
- Agustina, G. R., Susilani, A. T., & Supatman. (2018). Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) pada Bagian Pendaftaran Rawat Jalan dengan Metode HOT-FIT. *Prosiding Seminar Nasional Multimedia & Artificial Intelligence 2018*, 84, 75–80.
- Aprilianingsih, M., Listina, F., & Kayrus, A. (2022). Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) pada Bagian Pendaftaran Rawat Jalan dengan Metode Hot-Fit di RS Swasta di Lampung Tahun 2022. *Jurnal Formil (Forum Ilmiah) Kesmas Respati*, 7(3), 262. <https://doi.org/10.35842/formil.v7i3.450>
- Burch dan Grudnitski dalam (Fauzi, 2017:19-21). (2019). Bab II Landasan Teori. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Cahyani, A. P. P., Hakam, F., & Nurbaya, F. (2020). Evaluasi Penerapan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (Simpus) Dengan Metode Hot-Fit Di Puskesmas Gatak. *Jurnal Manajemen Informasi Dan Administrasi Kesehatan (JMIAK)*, 3(2), 20–27. <https://doi.org/10.32585/jmiak.v3i2.1003>
- DS-2055. (2013). *Permenkes No.82 Tahun 2013*. 1–37.
- Fahmi, N. A. (2018). Perkembangan Sistem Informasi Manajemen. *Jurnal Universitas Islam Sumatera Utara*, 8(2), 1–6. <https://jurnal.uisu.ac.id/index.php/tjh/article/view/1465>
- Gramedia. (2021). *Pengertian Sistem Informasi*. <https://www.gramedia.com/literasi/sistem-informasi/>
- Hasibuan, R. (2017). Pengaruh Kesehatan Dan Keselamatan Kerja, Pelatihan Dan Kerja Tim Terhadap Kinerja Tenaga Medis Di Rumah Sakit Budi Kemuliaan Batam. *Jurnal Dimensi*, 6(2), 323–340.

<https://doi.org/10.33373/dms.v6i2.1054>

Ilmiah.com, P. (2022). *Pengertian studi kasus*. <https://penelitianilmiah.com/studi-kasus/>

Kompas.com. (2021). *Pengertian Observasi Menurut Para Ahli*. Observasi Menurut Ahli. <https://www.kompas.com/skola/read/2021/08/03/164904169/observasi-pengertian-para-ahli-tujuan-ciri-ciri-dan-jenisnya>

Komunikasi.com, P. (2017). *Pengertian studi kasus menurut para ahli*. Pakar Komunikasi.Com. <https://pakarkomunikasi.com/pengertian-studi-kasus-menurut-para-ahli>

Kosanke, R. M. (2019). *Metodologi Penelitian*. 26–29.

Kusuf, S., Nuh, S. M., & Indrayadi, M. (2021). Rancangan Sistem Informasi Monitoring Progres Multiproyek. *JeLAST : Jurnal PWK, Laut, Sipil, Tambang*, 8(3), 1–9. <https://jurnal.untan.ac.id/index.php/JMHMS/article/view/51468>

Mudiono, D. (2018). Analisis Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit dengan Model Human Organization Technology (HOT)-Fit di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso. *Tesis*, 1–119.

Prabowo, T. T. (2022). Model Evaluasi Sistem Informasi Perpustakaan. *Materi Perkuliahan Desain Sistem Informasi*.

Rachman, T. (2018). Bab II Rumah Sakit. *Tinjauan Pustaka Rumah Sakit*, 6(11), 951–952., 10–27.

Sari, M. M., Sanjaya, G. Y., & Meliala, A. (2016). Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Dengan Kerangka HOT - FIT. *Seminar Nasional Teknologi Informasi Inonesia*, 1(1), 203–207.

Sistem, I., Manajemen, I., Sakit, R., Rs, D. I., Muhammadiyah, P. K. U., & Menggunakan, S. D. (n.d.). 2 0 1 3.

Sukamto, P. (2019). Bab II Landasan Teori. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.

Supriyono, S. (2020). Evaluasi sistem informasi manajemen rumah sakit dengan metode hot fit di rumah sakit umum daerah raden mattaher jambi. *Journal of Information Systems for Public Health*, 4(1), 38.
<https://doi.org/10.22146/jisph.17142>

Syafrina, N. (2019). MANAJEMEN SUMBER DAYA MANUSIA Eri Susan 1. *Jurnal Manajemen Pendidikan*, 9(2), 952–962.

Utomo, L. T., Ardianto, Y. T., & Sisharini, N. (2017). Pengaruh Kualitas Sistem, Kualitas Informasi, Kualitas Layanan, Terhadap Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Akademik Universitas Merdeka Malang. *Jurnal Teknologi Dan Manajemen Informatika*, 3(2). <https://doi.org/10.26905/jtmi.v3i2.1425>

Wati, H. F. (2021). *Evaluasi Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Dengan Menggunakan metode Human Organization Technology (HOT) FIT*. 1–130.

Wirajaya, M. K., & Nugraha, I. N. (2022). Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit dengan Metode HOT- Fit di Rumah Sakit Daerah Mangusada Evaluation of the Hospital Management Information System With The HOT-Fit Method At The Mangusada Regional Hospital Made Karma Maha Wirajaya , I Nyoman. *Manajemen Kesehatan Yayasan RS Dr.Soetomo*, 8(1), 124–136.
<https://jurnal.stikes-yrsds.ac.id/index.php/JMK/article/view/934/214>

Yankes.Kemkes.go.id. (2022). *Pentingnya SIMRS dalam Penerapan Elektronik Rekam Medis*. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/191/pentingnya-simrs-dalam-penerapan-elektronik-rekam-medis

Yuni, S., Nuryasin, & Fitriani, N. (2015). Analisis Dan Perancangan Sistem Informasi Rawat Inap. *Sistem Informasi*, 8(2), 1–11.

LAMPIRAN



LAMPIRAN

Lampiran 1 Pedoman Wawancara

PEDOMAN WAWANCARA

PENELITI SKRIPSI YANG BERJUDUL “STUDI OBSERVASIONAL SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT (SIMRS) DENGAN METODE HOT FIT DI BAGIAN PENDAFTARAN RAWAT INAP RUMAH SAKIT TENTARA BHAKTI WIRA TAMTAMA SEMARANG”

Saya Eva Oktaviani, Mahasiswi Prodi Informatika Medis Program Sarjana Universitas Widya Husada Semarang memohon kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/I sekiranya berkenan untuk diwawancarai mengenai Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). Adapun tujuan dari hasil kegiatan wawancara ini adalah untuk memenuhi tugas akhir (skripsi) saya dan diharapkan dapat menjadi masukan bagi rumah sakit terkait. Terimakasih atas partisipasinya.

Hari/ Tanggal :

Waktu :

A. Karakteristik Responden

Nama :

Umur :

Pendidikan :

Jabatan :

Pertanyaan :

A. *Human* (Pengguna)

1. Kendala SIMRS dari sisi *human* (pengguna) apa saja ?
2. Apakah di RST Bhakti Wira Tamtama Semarang pernah melakukan pelatihan tentang SIMRS ?
3. Apakah SIMRS memudahkan pekerjaan anda sehari-hari ?
4. Apakah anda merasa desain tampilan SIMRS yang ada mudah dipahami/dimengerti ?
5. Apakah petunjuk penggunaan SIMRS membantu anda dalam penggunaan aplikasi SIMRS ?
6. Apakah anda puas dengan fungsi yang ada dalam aplikasi SIMRS ?

B. *Organization* (Organisasi)

1. Kendala SIMRS dari sisi *Organization* (Organisasi) apa saja ?
2. Apakah SIMRS memiliki dukungan dari atasan dalam penerapannya ?
3. Apakah Manajemen Rumah Sakit Tentara Bhakti Wira Tamtama melakukan pengawasan dalam aplikasi SIMRS ?
4. Apakah SIMRS membantu kinerja anda sebagai tim dibagian /tempat kerja sekarang ?
5. Apakah manajemen selalu melengkapi kebutuhan yang dibutuhkan oleh aplikasi SIMRS ?
6. Apakah pihak manajemen merespon dengan cepat apabila terjadi eror pada SIMRS ?
7. Apakah dalam penerapan aplikasi SIMRS menjadikan lingkungan RST BWT menjadi lebih baik ?

C. *Technology* (Teknologi)

1. Kendala SIMRS dari sisi *Technology* apa saja ?
2. Apakah SIMRS menghemat waktu dalam menyajikan informasi ?
3. Apakah SIMRS mempunyai jaringan yang memadai ?

4. Apakah petugas penanggung jawab SIMRS merespon dengan cepat apabila terjadi eror pada aplikasi ?
5. Apakah SIMRS didukung oleh teknisi profesional yang dapat dihubungi pada saat terjadi masalah ?
6. Kecepatan internal jaringan internet berapa MBPS ?
7. Apakah kelengkapan fiturnya sudah lengkap ?
8. Berapa RAM dan GB spesifikasi komputer server di bagian pendaftaran rawat inap ?
9. Apa ketersediaan koneksi internet pada bagian pendaftaran rawat inap ?

D. Net Benefit

1. Apakah penggunaan sistem informasi ini berguna dalam meningkatkan kualitas pekerjaan anda ?
2. Bagaimana menurut anda kecepatan sistem informasi dalam membantu anda menyelesaikan pekerjaan ?

Lampiran 2 Pedoman Observasi

PEDOMAN OBSERVASI

NO	Aspek Hot	Aspek yang diamati	Ya	Tidak	Hasil
1.	<i>Human</i>	Adanya modul/buku tentang panduan penggunaan SIMRS pendaftaran rawat inap			
		Pengguna merasa puas dengan fungsi yang ada dalam aplikasi SIMRS			
2.	<i>Organization</i>	SIMRS didukung dalam penerapannya			
		Adanya panduan atau pedoman tentang penggunaan SIMRS			
		Manajemen selalu melengkapi kebutuhan yang dibutuhkan oleh aplikasi SIMRS			

3.	Aspek <i>Technology</i>	Adanya SIMRS menghemat waktu dalam menyajikan informasi			
		SIMRS menyajikan tampilan informasi dalam bentuk yang mudah dimengerti			
		Layanan sistem SIMRS sudah memiliki dukungan teknis sesuai fungsi			



Lampiran 3 Surat Ijin Studi Pendahuluan

	UNIVERSITAS WIDYA HUSADA SEMARANG	Jl. Subali Raya No. 12 Krapyak, Semarang Barat, Semarang Telp. (024)7612988 Fax.(024)7612944 Website : http://umhs.ac.id
Semarang, 2 Mei 2023		
No	: 458 /FKBT/UWHS/V/2023	
Lamp	: -	
Perihal	: Permohonan Ijin Studi Pendahuluan	
Kepada Yth.		
Direktur RS Bhakti Wira Tamtama Semarang		
Di		
Tempat		
Sehubungan dengan Pelaksanaan Kegiatan Penelitian Mahasiswa Program Studi Informatika Medis Program Sarjana, bersama ini kami mohon dapat diberikan ijin Studi Pendahuluan bagi mahasiswa kami :		
Nama	: Eva Oktaviani	
NIM	: 1909006	
Judul	: Studi Observasional Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di Bagian Pendaftaran Rawat Inap dengan Metode <i>Hot Fit Model</i> di Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama Semarang	
Pembimbing I	: Harsono, S.Kom., M.Kes.	
Pembimbing II	: Ambar Dwi Erawati, S.Si.T., MH.Kes.	
Demikian, atas ijin yang diberikan kami ucapkan terimakasih.		
Universitas Widya Husada Semarang Rektor,		
		
Dr. Hani Dini Iswandari, drg, M.M. ↗		
NIP. 195602172014012156		
Tembusan :		
1. Ketua Program Studi Informatika Medis Program Sarjana Universitas Widya Husada Semarang		
2. Arsip		

Lampiran 4 Surat Permohonan Ijin Penelitian



**UNIVERSITAS
WIDYA HUSADA
SEMARANG**

Jl. Subali Raya No. 12 Krapyak, Semarang Barat,
Semarang
Telp. (024)7612988 Fax.(024)7612944
Website : <http://unwhs.ac.id>

Semarang, 2 Juni 2023

No : 625 /FKBT/UWHS/VI/2023
Lamp : -
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.
Direktur RS Tentara Bhakti Wira Tamtama Semarang
Di
Tempat

Sehubungan dengan Pelaksanaan Kegiatan Penelitian Mahasiswa Program Studi Informatika Medis Program Sarjana, bersama ini kami mohon dapat diberikan ijin penelitian bagi mahasiswa kami :

Nama : Eva Oktaviani
NIM : 1909006
Judul : Studi Observasional Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Dengan *Hot Fit Model* di bagian Pendaftaran Rawat Inap Rumah Sakit Tentara Bhakti Wira Tamtama Semarang
Pembimbing I : Harsono, S.Kom., M.Kes.
Pembimbing II : Ambar Dwi Erawati, S.SiT., M.H.Kes.

Demikian, atas ijin yang diberikan kami ucapkan terimakasih.

Universitas Widya Husada Semarang
Rektor,



Harsono
Drs. Harsono, M.M.
NIP. 195602172014012156

Tembusan :

1. Ketua Program Studi Informatika Medis Program Sarjana Universitas Widya Husada Semarang
2. Arsip

Lampiran 5 Surat Balasan Persetujuan Penelitian Mahasiswa

KESEHATAN DAERAH MILITER IV/DIPONEGORO
RUMKIT Tk III 04.06.02 BHAKTI WIRA TAMTAMA

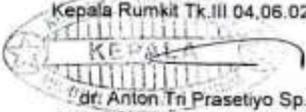
Semarang, 25 Mei 2023

Nomor : B / 208 / V / 2023
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Persetujuan Penelitian Mahasiswa

Kepada,

Yth. Rektor Univ. Widya Husada
di
Semarang

1. Dasar :
 - a. Surat dari Rektor Universitas Widya Husada Semarang No : 458 / FKBT / UWHS / V / 2023 tanggal 2 Mei 2023 Perihal Ijin Studi Pendahuluan Mahasiswa Universitas Widya Husada; dan
 - b. Pertimbangan Staf Rumkit Tk.III 04.06.02 Bhakti Wira Tamtama.
2. Sehubungan dengan dasar diatas, bersama ini kami menyetujui pelaksanaan Penelitian bagi **Eva Oktaviani** mahasiswa Program Studi Informatika Medis Program Sarjana Universitas Widya Husada dengan judul **"Studi Observasional Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di Bagian Pendaftaran Rawat Inap dengan Metode Hot Fit Model"** di Rumkit Tk.III 04.06.02 Bhakti Wira Tamtama Semarang.
3. Demikian mohon untuk dimaklumi.

Kepala Rumkit Tk.III 04.06.02 BWT.

dr. Anton Tri Prasetyo Sp. OG
Letkol Ckm NRP 11030006240177

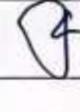
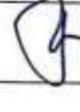
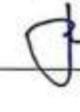
Tembusan :

1. Kaurtuud Rumkit Tk.III 04.06.02 BWT
2. Penanggung Jawab Rekam Medis Tk.III 04.06.02 BWT
3. Kainstalwatan Rumkit Tk.III 04.06.02 BWT
4. Kainstaldik Rumkit Tk.III 04.06.02 BWT

Lampiran 6 Lembar Konsultasi Dosen Pembimbing 1 Hal. 1

Lampiran 14: Lembar Konsultasi Dosbing 1 Pak Harono

 UWHS	FORMULIR	No Dokumen:	WH-FM-10/22
	BIMBINGAN SKRIPSI	No Revisi	01
		Tgl berlaku	2 Juni 2020
		Halaman	1 dari 1

No.	Tanggal	Materi Konsultasi	Koreksi	Tanda Tangan	
				Dosen Pembimbing	Mahasiswa
1.	27/2023 /02	Pengajuan judul skripsi	Di beri masukan menggunakan metode Hot-Fit		
2.	13/2023 /03	persetujuan judul skripsi	ACC judul Lanjut mengerjakan bab 1-3		
3.	19/2023 /04	konsul Bab 1-3	- Munculkan sitasi - Latar belakang paragraf 4 tentang kenapa evaluasi SIMRS perlu dilakukan - Munculkan kendala di latar belakang yg SIMRS dikaitkan dengan Hot Fit - Bab 2 kerangka konsep disesuaikan dgn kerangka teori - Analisis data yg digunakan analisis isi		
4.	03/2023 /05	konsul hasil revisi bab 1-3	- ditambahkan permasalahan sisi Hot-Fit - variabel penelitian hot fit dijabarkan - Analisis data lihat punya isi		
5.	05/2023 /05	konsul bab 3	Jenis/Desain penelitian di kaitkan teori		
6.	08/2023 /05	koreksi ulang bab 1-3	menambahkan sitasi dengan mendley		
7.	10/2023 /05	Koreksi ulang dan ACC untuk sidang proposal	Tanda tangan persetujuan ujian proposal		

Lampiran 7 Lembar Konsultasi Dosen Pembimbing 1 Hal.2

Lampiran 14: Lembar Konsultasi *Dosbing 1 Pak Horsono*

 UWHS	FORMULIR	No Dokumen:	WH-FM-10/22
	BIMBINGAN SKRIPSI	No Revisi	01
		Tgl berlaku	2 Juni 2020
		Halaman	1 dari 1

No.	Tanggal	Materi Konsultasi	Koreksi	Tanda Tangan	
				Dosen Pembimbing	Mahasiswa
8.	22/05/2023	konsul hasil revisi sidang proposal	Mengganggu kendala sisi organisasi dilatar belakang dan kalimat type		
9.	26/06/2023	konsul bab 4-5	- cetaklah SIMRS di RST sebagai prototipe - human, cetaklah petugas RT & tulis penadiduan, kemampuan - cetaklah dukungan RS dimplementasi SIMRS - digali lagi dari sisi teknologi		
10.	03/07/2023	koreksi ulang hasil revisi bab 4 & 5	- hasil wawancara dengan responden tidak perlu ditulis		
11.	07/07/2023	koreksi ulang revisi bab 5	kesimpulan ditulis sesuai aspek		
12.	10/07/2023	koreksi ulang bab 4 & 5	Memperbaiki kalimat yang Typo & kurang		
13.	13/07/2023	koreksi bab 1-5 & ACC sidang skripsi	TTD persetujuan ujian skripsi		

Lampiran 8 Lembar Konsultasi Dosen Pembimbing 2

Lampiran 12 Lembar Konsultasi Dosbing 2 Bu Ambar

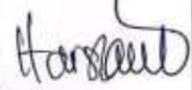
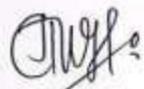
	FORMULIR	No Dokumen:	WH-FM-10/22
	BIMBINGAN SKRIPSI	No Revisi	01
		Tgl berlaku	2 Juni 2020
		Halaman	1 dari 1

No.	Tanggal	Materi Konsultasi	Koreksi	Tanda Tangan	
				Dosen Pembimbing	Mahasiswa
1.	15/23 /03	Bimbingan Judul Skripsi	Memperbaiki masukan mengenai isi skripsi		
2.	01/2023 /05	Bimbingan bab 1-3	Menambahkan kendala di latar belakang - Kerangka teor sumbernya ditulis		
3.	09/2023 /05	konsul hasil revisi bab 1-3	menambahkan pedoman observasi, rata kanan-kiri & Penulisan yg kurang		
4.	11/2023 /05	konsul ulang & ACC untuk sidang proposal	Tanda tangan persetujuan ujian proposal		
5.	23/2023 /05	konsul hasil revisi sidang proposal	Memperbaiki kalimat ygng typo		
6.	0/2023 /0	konsul bab 4&5	menambahkan kendala eror bridging BPJS - Babus no titre di edit.		
7.	12/2023 /07	koreksi ulang hasil revisi bab 4&5	- memperbaiki Abstrak yg berantakan		
8.	13/2023 /07	koreksi ulang bab 1-5 & ACC sidang skripsi	TTD persetujuan ujian skripsi		

Lampiran 9 Ujian Proposal yang telah diikuti

Eva Oktaviani
1909006

CATATAN KEGIATAN
UJIAN PROPOSAL YANG TELAH DIKUTI

NO	TANGGAL	KEGIATAN	PARAF PENGUJI
1.	Jumat 5/23 /05	Sidang seminar proposal Siti Yani Ariska	
2.	Jumat 5/23 /05	Sidang seminar proposal Devi Saputri	
3.	Rabu 10/23 /05	Sidang seminar proposal Hur Hidayati	
4.	Kamis 11/23 /05	Sidang seminar proposal Habiba Tharfi	
5.	Kamis 11/23 /05	sidang seminar proposal Azzah Rifqoh	

Lampiran 10 Dokumentasi Wawancara Kepada Responden



Lampiran 11 Dokumentasi Wawancara Kepada Responden

