STRADA PRESS

IMPLEMENTASI
SISTEM INFORMASI ADMINISTRASI BERBASIS KOMPUTER UNTUK MENINGKATKAN KINERJA MUTU PELAYANAN DI RUMAH SAKIT

Inri Takain • Katmini • Prima Dewi Kusumawati
Ratna Wardani • Yuly Peristiowati • Agusta Dian Ellina
Devy Putri Nursanti • Eri Puji Kumalasari
Asruria Sani Fajriah

Implementasi Sistem Informasi Administrasi Berbasis Komputer untuk Meningkatkan Kinerja Mutu Pelayanan di Rumah Sakit

INRI TAKAIN
PRIMA DEWI KUSUMAWATI
YULY PERISTIOWATI
DEVY PUTRI NURSANTI
ASRURIA SANI FAJRIAH
KATMINI
RATNA WARDANI
AGUSTA DIAN ELLINA
ERI PUJI KUMALASARI

STRADA PRESS

IMPLEMENTASI SISTEM INFORMASI ADMINISTRASI BERBASIS KOMPUTER UNTUK MENINGKATKAN KINERJA MUTU PELAYANAN DI RUMAH SAKIT

Penulis : Inri Takain, Katmini, Prima Dewi Kusumawati, Ratna Wardani, Yuly Peristiowati, Agusta Dian Ellina, Devy Putri Nursanti, Eri Puji Kumalasari, Asruria Sani Fajriah

ISBN : 978-623-6434-32-1

Penyunting : Wahyu Eko Putro
Desain : Tim STRADA PRESS
Tata Letak : Tim STRADA PRESS

Penerbit : STRADA PRESS
Redaksi : Jalan Manila 37 Kota Kediri Jawa Timur Indonesia
Website : press.strada.ac.id
Email : press@strada.ac.id
Kontak : 081336435001

Cetakan : Pertama, 2022

© 2022 STRADA PRESS.

Penerbit Anggota Resmi IKAPI Indonesia

Hak cipta dilindungi Undang-Undang.
Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini dalam bentuk apapun, baik secara elektronik maupun mekanik, termasuk memfotokopi, merekam, atau dengan menggunakan sistem penyimpanan lainnya, tanpa izin tertulis dari Penerbit.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas karunia dan rahmat-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan buku dengan judul *Implementasi Sistem Informasi Administrasi Berbasis Komputer untuk Meningkatkan Kinerja Mutu Pelayanan di Rumah Sakit* dapat diselesaikan. Buku ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Magister Kesehatan di Institut Ilmu Kesehatan STRADA Indonesia.

Bersama ini perkenankanlah penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Alm. Prof. Dr. H. Sandu Siyoto, SKM., M.Kes. selaku Ketua Institut Ilmu Kesehatan STRADA Indonesia
2. Ibu Dr. Katmini, S.Kep., Ns., M.Kes. selaku pembimbing yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan selama proses penyusunan buku.
3. Orang tua dan keluarga besar yang telah berkorban waktu, biaya, dan memberikan dorongan moral serta doa yang tiada terputus dalam penyusunan buku ini.
4. Semua pihak yang telah membantu dan memberikan motivasi serta semangat dalam penyelesaian buku ini.

Semoga buku ini dapat bermanfaat dalam membantu perkembangan ilmu pengetahuan, pendidikan, dan profesi di bidang kesehatan, khususnya Kesehatan Masyarakat. Peneliti menyadari bahwa buku ini jauh dari sempurna. Untuk itu, kritik dan saran sangat peneliti harapkan demi kesempurnaan buku ini.

Kediri, 1 September 2021

Inri Takain

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR ..... **iii**
DAFTAR ISI ..... **iv**

BAB I PENDAHULUAN
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 4
C. Tujuan Literatur Review 6
D. Manfaat Literatur Review 6

BAB II KONSEP TEORI
A. Tinjauan Pustaka 8
B. Kerangka Teori 22

BAB III METODE LITERATUR REVIEW
A. Metode Penulisan Literatur Review 24
B. Pengumpulan Data 25

BAB IV HASIL LITERATUR REVIEW
A. Hasil Pencarian Artikel 44
B. Hasil Literatur Review 45

BAB V PEMBAHASAN

BAB VI PENUTUP
A. Kesimpulan 79
B. Saran 79

DAFTAR PUSTAKA **80**
BIOGRAFI PENULIS **83**

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam era globalisasi sekarang ini, rumah sakit dituntut untuk meningkatkan kinerja dan daya saing sebagai badan usaha dengan tidak mengurangi misi sosial yang dibawanya. Rumah sakit harus merumuskan kebijakan-kebijakan strategis antara lain efisiensi dari dalam (organisasi, manajemen, serta SDM) serta harus mampu secara cepat dan tepat mengambil keputusan untuk peningkatan pelayanan kepada masyarakat agar dapat menjadi organisasi yang responsif, inovatif, efektif, efisien dan menguntungkan. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit adalah sistem komputerisasi yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses bisnis layanan kesehatan dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi secara cepat, tepat dan akurat. Sistem Informasi Manajemen (SIM) berbasis komputer merupakan sarana pendukung yang sangat penting bahkan bisa dikatakan mutlak untuk operasional rumah sakit. Berbagai pengalaman rumah sakit yang menggunakan sistem administrasi konvensional menunjukan banyaknya kehilangan kesempatan memperoleh laba akibat dari lemahnya koordinasi antar departemen maupun kurangnya dukungan informasi yang cepat, tepat, akurat, dan terintegrasi.

Rumah sakit membutuhkan tenaga administrasi yang baik untuk mengelola kinerja para pekerja di bidang kesehatan. Administrasi kesehatan lebih menekankan pada pengaturan keuangan, kepegawaian dan penerimaan pasien. untuk memudahkan prosedur administrasi kesehatan rumah sakit, dibutuhkan sebuah sistem yang dapat memberikan kemudahan dalam kelancaran proses administrasi. Oleh karena itu, administrasi kesehatan dibuat melalui sistem informasi administrasi atau SIA. Sistem informasi administrasi kesehatan

merupakan sistem informasi yang berperan dalam proses adminitrasi, seperti proses mencatat, menghitung, dan surat–menyurat. Misalnya, pasien yang akan keluar rumah sakit akan mendapat surat keluar rumah sakit dari dokter atau bagian administrasi sehingga mempermudah proses administrasi.

Adanya sistem informasi administrasi ini diharapkan akan memberikan kemudahan bagi karyawan dan petugas lainnya dalam melayani layanan kesehatan dan diharapkan dapat meningkatkan kinerja karyawannya pula. Oleh karena itu, pengimplementasian sistem informasi sangatlah penting bagi setiap proses keberhasilan kerja, di mana proses pengolahan data sudah menggunakan teknologi komputer dengan Sistem Informasi Administrasi Rumah Sakit yang telah terintegrasi.

Rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan individu dan merupakan unit perawatan rujukan, yang memberdayakan berbagai kesatuan personel terlatih dan terdidik dalam menghadapi dan menangani masalah medik untuk pemulihan dan pemeliharaan kesehatan yang baik. Rumah Sakit menurut *WHO Expert Committee On Organization Of Medical Care* adalah bagian integral dari organisasi sosial dan medis, yang berfungsi untuk menyediakan pelayanan kesehatan masyarakat secara menyeluruh, baik kuratif maupun preventif serta pelayanan pasien rawat jalan hingga menjangkau keluarga dan lingkungan rumah; rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan pekerja kesehatan dan penelitian biososial. (WHO, 2010). Rumah sakit bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar untuk memenuhi kebutuhan dan tuntutan individu penggunanya.

Penerapan SIM-SR juga telah diamanatkan oleh Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan telah diamanatkan bahwa untuk menyelenggarakan upaya kesehatan yang efektif dan efesien diperlukan informasi kesehatan yang diselenggarakan melalui sistem informasi dan lintas sektor. Setiap penyelenggara fasilitas kesehatan, termasuk yang

menyelenggarakan fasilitas pelayanan kesehatan harus menyediakan infrastruktur sistem informasi kesehatan kesehatan, meliputi kelembagaan perangkat, teknologi, dan sumber daya manusia PP Pasal 45 Nomor 46 Tahun 2014.

Rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan semua jenis penyakit dari yang bersifat dasar sampai spesifik. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 983 Tahun 1992, tugas pokok rumah sakit umum adalah melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil dengan mengutamakan upaya penyembuhan (kuratif) dan pemulihan (rehabilitatif) yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan (promotif) dan pencegahan (preventif) serta melaksanakan upaya rujukan. Dalam rangka menyusun tatanan pelayanan rumah sakit umum, peningkatan serta pengembangan pelayanan kesehatan dan fungsi rumah sakit umum. Departemen Kesehatan RI menentukan standar pelayanan rumah sakit yang berisi kriteria-kriteria penting mengenai jenis disiplin pelayanan yang berkaitan terutama dengan struktur dan proses pelayanan. Selain itu, peningkatan pelayanan kesehatan bukanlah semata-mata ditentukan oleh tersedianya fasilitas fisik yang baik saja. Namun yang lebih penting adalah sikap mental dan kualitas profesionalisme para personel yang melayaninya.

Menurut salah satu jurnal penelitian Mellatul Husni and Deni Maisa Putra (2019), penelitian tentang Analisis Implememntasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) pada Unit Kerja Rekam Medis di RSU ‘Aisyiyah Padang menggunakan model Hot-Fit, dalam penerapan SIM rekam medis secara umum sudah berjalan dengan baik, meskipun dalam beberapa komponen masih terdapat kekurangan, penjelasan hasil analisis SIM rekam medis ditiap-tiap komponen, pada komponen *human*, petugas kurang bertanggung jawab dan kedisiplinan dalam proses penginputan data pasien sehingga data yang dihasilkan tidak akurat dan lengkap.

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 secara tepat dan akurat dan merupakan bagian dari Sistem Informasi Kesehatan

Sistem informasi administrasi rumah sakit yang diterapkan di rumah sakit diharapkan dapat mengatasi permasalahan yang dihadapi oleh rumah sakit terkait guna mencapai tujuan, tentunya berguna tidak hanya bagi pengguna sistem secara langsung, melainkan juga bagi manajemen rumah sakit. Oleh karena itu, pengimplementasian sistem informasi sangatlah penting bagi setiap proses keberhasilan kerja karena implementasi SIMRS yang kurang baik juga akan mempengaruhi kepuasan pengguna layanan, yang tentunya akan mempengaruhi mutu kinerja pelayanan rumah sakit. Maka dari itu, Sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) yang digunakan di sebuah rumah sakit harus memberikan kemudahan dalam operasional serta harus dapat mengatasi kendala pelayanan pasien yang ada di rumah sakit tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian *literature review* ini didapatkan permasalahan bahwa kurangnya Penerapan SIMRS dalam kinerja pelayanan maka tujuan dari peneliti ingin mengetahui bagaimana implementasi sistem informasi administrasi rumah sakit berbasis komputer untuk meningkatkan kinerja mutu pelayanan yang sedang dikembangkan atau dijalankan dan bagaimana manfaat bagi peningkatan kinerja karyawan. Karena rumah sakit yang besar, sistem informasi menjadi wajib dan menjadi sangat kompleks.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka masalah yang dapat dirumuskan adalah apakah ada "Pengaruh Implementasi Sistem Informasi Administrasi Berbasis Komputer untuk Meningkatkan Kinerja Mutu Pelayanan di Rumah Sakit."

1. Problem: Sistem informasi administrasi rumah sakit
2. Intervention: Implementasi sistem informasi berbasis komputer
3. Control: Tidak ada pembanding atau intervesi lain
4. Outcome: Keberhasilan kinerja mutu pelayanan

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
Population	Petugas rumah sakit	Selain petugas rumah sakit
Intervention	Implementasi sistem informasi berbasis komputer	-
Comparation	-	-
Outcomes	Keberhasilan kinerja mutu pelayanan	Kegagalan kinerja mutu pelayanan
Publication Years	Post-2015	Pre-2015
Language	Inggris, Indonesia	Selain Inggris dan Indonesia

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana sistem informasi administrasi di rumah sakit?
2. Bagaimana implementasi sistem informasi berbasis komputer di rumah sakit?
3. Bagaimana keberhasilan kinerja mutu pelayanan di rumah sakit?

C. Tujuan Literatur Review

Berdasarkan perumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian adalah untuk “mengidentifikasi bagaimana Implementasi Sistem Informasi Administrasi Berbasis Komputer untuk Meningkatkan Kinerja Mutu Pelayanan di Rumah Sakit.

D. Manfaat Literatur Review

Manfaat literatur review dapat diuraikan dalam 2 bagian yaitu manfaat teoritis dan manfaat praktis, di mana dalam manfaat teoritis merangkul tentang bagaimana seorang peneliti dapat memperkaya konsep atau teori di bidang Ilmu manajemen Rumah sakit, sedangkan dalam manfaat Praktis lebih mengutamakan manfaat kepada peneliti, institusi dan Rumah sakit.

1. Manfaat Teoretis

Secara teoritis, penelitian ini diharapkan dapat memperkaya konsep atau teori yang menyokong perkembangan pengetahuan dibidang ilmu Manajemen khususnya pengetahuan yang terkait Pengaruh Implementasi Sistem Informasi Administrasi Berbasis Komputer untuk Meningkatkan Kinerja Mutu Pelayanan di Rumah Sakit.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah wawasan bagi peneliti dan sebagai pengalaman belajar dalam mengembangkan serta menerapkan ilmu yang didapat dari pendidikan. Peneliti ini mendalami Pengaruh Implementasi Sistem Informasi Administrasi Berbasis Komputer untuk Meningkatkan Kinerja Mutu Pelayanan di Rumah Sakit.

b. Bagi Institusi

Dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi ilmu kesehatan masyarakat dalam memberikan pelayanan kesehatan dan pendidikan kesehatan kepada masyarakat tentang Implementasi Sistem Informasi Administrasi Berbasis Komputer untuk Meningkatkan Kinerja Mutu Pelayanan di Rumah Sakit.

BAB II
KONSEP TEORI

A. Tinjauan Pustaka

1. Pengertian Implementasi

Implementasi adalah suatu tindakan atau pelaksanaan dari sebuah rencana yang sudah disusun secara matang dan terperinci. Implementasi biasanya dilakukan setelah perencanaan sudah dianggap sempurna (Syaukani, 2016).

Menurut Nurdin Usman (2017), implementasi adalah bermuara pada aktivitas, aksi, tindakan atau adanya mekanisme suatu sistem, implementasi bukan sekedar aktivitas, tapi suatukegiatan yang terencana dan untuk mencapai tujuan kegiatan.

Guntur Setiawan (2015), berpendapat, implementasi adalah perluasan aktivitas yang saling menyesuaikan proses interaksi antara tujuan dan tindakan untuk mencapainya serta memerlukan jaringan pelaksana birokrasi yang efektif. Menurut Follet yang dikutip oleh Wijayanti (2016) mengartikan manajemen sebagai seni dalam menyelesaikan pekerjaan melalui orang lain.

Menurut Stoner yang dikutip oleh Wijayanti (2016) manajemen adalah proses perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengawasan usaha-usaha para anggota organisasi dan penggunaan sumber daya-sumber daya manusia organisasi lainnya agar mencapai tujuan organisasi yang telah ditetapkan.

2. Pengertian Sistem

Menurut Abdul Kadir dalam bukunya *Pengenalan Sistem Informasi* (2006:54) mengemukakan bahwa “Sistem adalah sekumpulan elemen yang salin terkait atau terpadu yang dimaksudkan untuk mencapai suatu tujuan.”

Menurut Jogiyanto Hartono, MBA, Akt, Ph.D., dalam bukunya yang berjudul *Pengenalan Komputer: Dasar Ilmu Komputer, Pemograman, Sistem*

Informasi, dan Intelegensi Buatan (2006: 683) mengemukakan bahwa "Sistem dapat didefinisikan sebagai suatu kesatuan yang terdiri dari dua atau lebih komponan atau sub system yang berinteraksi untuk mencapai suatu tujuan."

Dari pengertian-pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa sistem adalah kumpulan dari rangkaian komponen-komponen yang saling berhubungan dan saling berkerja sama sebagai satu kesatuan organik untuk mencapai suatu tujuanyang sama serta dapat mempengaruhi sebagian yang akan mempengaruhi keseluruhan.

3. Pengertian Informasi

Jogiyanto Hartono, MBA., Akt., Ph.D., (2006:692). Informasi dapat didefinisikan sebagai hasil dari pengolahan data dalam suatu bentuk yang lebih berarti bagi penerimanya yang menggambarkan suatu kejadian-kejadian (event) yang nyata (fact) yang digunakan untuk pengambilan keputusan.

Menurut Dr. Ir. Eko Nugroho, M.Si. dalam bukunya *Sistem Informasi Manjemen* (2008:17) yaitu: Informasi merupakan salah satu elemen dalam manajemen perusahaan. Agar informasi dapat mengalir lancar, para manajer perlu menepatkan informasi dalam suatu kerangka sistem.

Menurut Sutarman, S.Kom., M.Kom. dalam bukunya *Pengentar Teknologi Informasi*" (2009:14) yaitu: Informasi adalah sekumpulan fakta (data) yang diorganisasikan dengan cara tertentu sehingga mereka mempunyai arti bagi si penerima.

Jogiyanto Hartono, MBA., Akt., Ph.D., dalam bukunya *Pengenalan Komputer: Dasar Ilmu Komputer, Pemrograman, Sistem Informasi dan intelegensi Buatan*. (2006:692), mengemukakan bahwa "Informasi dapat didefinisikan sebagai hasil dari pengolahan data dalam suatu bentuk yang lebih berarti bagi penerimanya yang menggambarkan suatu kejadian-kejadian (event) yang nyata (fact) yang digunakan untuk pengambilan keputusan."

Dari beberapa pengertian di atas, dapat disimpulkan bahwa informasi adalah data yang telah diolah sedemikian rupa ke dalam suatu bentuk yang lebih berarti bagi penerimanya yang menggambarkan suatu kejadian-kejadian yang nyata, sehingga bermanfaat dan dapat digunakan dalam proses pengambilan keputusan saat ini dan saat mendatang.

4. Kualitas Informasi

Menurut Hanif (2007), (Norince Taninas, 2017), Informasi dikatakan berguna bila mempunyai kualitas yang lebih berarti bagi yang menerimanya serta dapat membantu seorang manajer dalam mengambil keputusan dan menentukan kebijakan–kebijakan guna mencapai tujian organisasi. Informasi yang berkualitas memiliki 3 kriteria yaitu:

a. Akurat (*Accurate*)

   Informasi harus bebas dari kesalahan dan tidak bisa menyesatkan karena dari sumber informasi sampai penerima informasi kemungkinan banyak terjadi gangguan yang dapat merusak informasi tersebut. Akurat juga berarti bahwa informasi itu harus dapat dengan jelas mencerminkan maksudnya.

b. Tepat pada Waktunya (*Timelines*)

   Informasi yang datang pada penerima tidak boleh terlambat. Didalam pengambilan keputusan, informasi yang sudah usang tidak lagi bernilai tinggi. Bila informasi datang terlambat sehingga pengambilan keputusan terlambat dilakukan, hal ini dapat berakibat fatal dan dapat menghilangkan peluang.

c. Relavan (*Relavance*)

   Informasi yang disampaikan harus mempunyai keterkaitan dengan sesuatu yang akan dibahas dengan informasi tersebut. Infomasi harus dapat bermanfaat bagi pemakainya sementara itu informasi manajemen adalah

kumpulan informasi yang saling berinteraksi satu sama lain untuk menyelesaikan informasi yang baik untuk kebutuhan manajerial.

5. Pengertian Sistem Informasi

Menurut Dr. Ir. Eko Nugroho, M.Si. dalam bukunya yang berjudul *Sistem Informas Manjemen* (2008:17) yaitu "Sistem informasi merupakan sistem konseptual yang memakai sumber daya konseptual, data dan informasi, untuk mewakili sistem fisik yang dalam hal ini berupa perusahaan atau organisasi."

Menurut Tata Sutabri dalam bukunya *Sistem Informasi Manajemen* (2005:42) mengemukakan bahwa "Sistem informasi adalah suatu sistem didalam suatu organisasi yang mempertemukan kebutuhan pengolahan transaksi harian yang mendukung fungsi operasi organisasi yang bersifat manajerial dengan kegiatan strategi dari suatu organisasi untuk dapat menyediakan kepada pihak luar tertentu dengan laporan-laporan yang diperlukan."

Menurut Jogiyanto dalam bukunya *Pengenalan Komputer* (2006:697) mengemukakan "Sistem Informasi sebagai suatu sistem di dalam suatu organisasi yang merupakan kombinasi dari orang-orang, fasilitas, teknologi, media, prosedur-prosedur dan pengendalian yang ditujukan untuk mendapatkan jalur komunikasi penting, memproses tipe transaksi rutin tertentu, memberi sinyal kepada manajemen dan yang lainya terhadap kejadian-kejadian internal dan eksternal yang penting dan menyediakan suatu dasar informasi untuk pengambilan keputusan yang cerdik.

6. Manfaat Pengguna Sistem Informasi Kesehatan

Menurut Garrido, Raymond, Jamiyeson, Liang dan Wiesenthal (2004) dalam Selly (2012), bahwa pada perhitungan bisnis sistem informasi dalam manajemen rumah sakit dapat memberikan 3 kategori keuntungan yaitu: Penurunan biaya operasional, meningkatkan pendapatan, dan mengurangi pengeluaran kapital. Selain itu terdapat banyak sekali keuntungan yang tidak

dapat dikuantifikasi, seperti peningkatan kualitas, *patien savety, contynuity of care, patient centeterdness.*

7. Administrasi Rumah Sakit

Administrasi rumah sakit adalah suatu proses kegiatan perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, pengawasan, pengkoordinasian dan penilaian terhadap sumber, tatacara, dan kesanggupan yang tersedia untuk memenuhituntutan terhadap kesehatan, perawatan serta lingkungan yang sehat dengan jalan menyediakan dan menyelenggarakan berbagai upaya kesehatan yang ditujukan kepada perseorangan, keluarga, kelompok atau masyarakat (Azrul, 2010).

Fungsi administrasi menurut Azrul Azwar dalam bukunya *Pengantar Ilmu Administrasi Kesehatan*. Dia mengatakan bahwa fungsi administrasi dibedakan atas 4 macam, yakni:

a. Perencanaan termasuk perencanaan pembiayaan.
b. Pengorganisasian, yang di dalamnya termasuk penyusunan staff.
c. Pelaksanaan, yang di dalamnya termasuk pengerahan dan pengkoordinasian.
d. Penilaian, yakni dalam rangka melihat apakah rencana yang telah disusun dapatdicapai atau tidak.

Dalam pencapaian tujuan tersebut, administrasi kesehatan melibatkan banyak pihak, di antaranya pemerintah, asuransi, apotik, dan rumah sakit. Namun dalam administrasi kesehatan ini tidak hanya pelayanan pengobatan tetapi juga bersifat preventif (pencegahan). Proses administrasi kesehatan di rumah sakit biasanya mencakup hal-hal berikut.

a. Keuangan rumah sakit, baik dari pasien maupun buat kepentingan rumah sakit.
b. Kepegawaian.
c. Penerimaan pasien.

d. Fasilitas kesehatan buat pasien.
e. Administrasi umum, seperti ketatausahaan dan pengrasipan.

8. Unsur Administrasi Rumah Sakit

Dari pengertian mengenai administrasi rumah sakit setidaknya ada lima unsur dalam penentuan berhasil tidaknya suatu pelaksanaan administrasi (Azrul, 2010):

a. Masukan (*Input)*

   Yang dimaksudkan adalah segala sesuatu yang dibutuhkan untuk melaksanakan pekerjaan administrasi. Masukan atau perangkat banyak macamnya. Beberapa di antaranya yang terpenting (Azrul, 2010):

   1) Komisi pendidikan administrasi kesehatan amerika serikat membagi atas 3 macam, yaitu sumber, tata cara dan kesanggupan
   2) Koontz dan Donnels, membedakan masukan atas empat jenis yaitu manusia (*man)*, modal (*capital)*, manajerial dan teknologi.

b. Proses (*Process*)

   Dalam proses administrasi ini adalah mengenai langkah-langkah untuk mencapai tujuan yang yang diharapkan (Azrul, 2010).

c. Keluaran *(Output)*

   Yang dimaksud dengan keluaran (*output*) adalah hasil dari pekerjaan administrasi. Dan keluaran yang dimaksud mengenai pelayanan kesehatan baik pelayanan kedokteran dan pelayanan kesehatan masyarakat (Azrul, 2010).

d. Sasaran

   Sasaran atau target dimaksudkan kepada siapa keluaran yang dihasilkan atau ditujukan. Pada administrasi rumah sakit sasaran yang dimaksudkan adalah perseorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat baik secara langsung maupun tidak langsung (Azrul, 2010).

e. Dampak

Mengenai akibat yang ditimbulkan luaran, untuk dampak yang diharapkan adalah meningkatnya derajat kesehatan. Peningkatan derajat kesehatan bisa dicapai apabila antara kebutuhan dan tuntutan bisa dipenuhi dengan baik (Azrul, 2010)

9. Manfaat Administrasi Rumah Sakit

Secara umum manfaat yang diberikan ada tiga macam yaitu (Azrul, 2010):

a. Dapat mengelola sumber, tata cara dan kesanggupan dalam menjalankan administrasi di dalam Rumah Sakit secara efektif dan efisien dan dapat dikelola dengan sebaik-baiknya.
b. Dapat memenuhi kebutuahn dan tuntutan pengguna layanan kesehatan baik perseorangan, keluarga, kelompok dand masyarakat secara tepat dan sesuai kebutuhan, untuk memenuhi kebutuhan dan tuntutan diperlukan keterampilan untuk memenuhi hal tersebut.
c. Dapat menyediakan dan terselenggaranya upaya pelayanan kesehatan sebaik-baiknya demi peningkatan dearajat kesehatan masyarakat.

10. Pengertian Rumah Sakit

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan prorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Permenkes tahun 2010 tentang klasifikasi rumah sakit).

Rumah sakit adalah institusi kesehtan professional yang pelayanannya diselenggarakan oleh dokter, perawat, dan tenaga ahli lainya. Di dalam Rumah Sakit terdapat banyak aktivitas dan kegiatan yang berlangsung secaraberkaitan (Haliman & Wulandari 2017). Rumah sakit adalah suatu organisasi yang melalui tenaga medis profesional yang terorganisasi serta sarana kedokteran yang

permanen menyelenggarakan pelayanan kedokteran, asuhan perawatan yang berkesinambungan, diagnosis, serta pengobatan yang diderita oleh pasien (Azwar, 2016).

Rumah sakit adalah fasilitas umum (*public facility*) yang berfungsi sebagai pusat pelayanan kesehatan meliputi pencegahan dan penyembuhan penyakit, pemeliharaan, peningkatan dan pemulihan kesehatan secara paripurna. Adapun pengertian rumah sakit lainnya, anatar lain:

a. Berdasarkan Undang–Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Rumah sakit adalah institusi pelaytanamn kesaehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan pereorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat *(Depkes RI, 2009, http://depkes.go.id*, diakses tanggal 20 juli 2010).
b. WHO (world Health Organization) memaparkan bahwa rumah sakit adalah organisasi terpadu dari bidang sosial dan medic yang berfungsi sebagai pusat pemberi pelayanan kesehatan, baik pencegahan penyembuhan dan pusat latihan dan penelitian biologi sosial.

11. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Tugas Rumah Sakit rumusan yuridisnya dapat dilihat pada ketentuan Pasal 1 butir 1 Undang-Undang Rumah Sakit. Ketentuan ini di samping mengandung pengertian tentang Rumah Sakit, memuat pula rumusan tentang tugas Rumah Sakit serta ruang lingkup pelayanannya. Seperti disebutkan pada pasal ini, bahwa "Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang tugas pokoknya adalah menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.

Pasal 4 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menjelaskan Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan

perorangan secara paripurna. Untuk menjalankan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4, Rumah Sakit mempunyai fungsi:

a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis. c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

12. Tujuan Rumah Sakit

Menurut pasal 3 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 penyelenggaraan Rumah Sakit bertujuan:

a. Mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.
b. Memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit.
c. Meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit.
d. Memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit, dan Rumah Sakit.

Adapun tujuan penyelenggaraan Rumah Sakit adalah seperti dirumuskan dalam pasal 3 Undang-Undang kesehatan, di mana disebutkan bahwa "Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi

bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.

13. Mutu Pelayanan

Menurut Azwar (2010:46) mutu pelayanan kesehatan menunjuk pada tingkat kesempurnaan penampilan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan yang di satu pihak dapat memuaskan para pemakai jasa pelayanan dan di pihak lain tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik profesi serta standar yang ditelah ditetapkan.

Ada banyak indikator dalam mengukur kualitas suatu pelayanan publik dan kepuasan merupakan salah satu indikator dalam mengukur kualitas pelayanan. Sebelum membahas tentang kepuasan, ada banyak definisi tentang kualitas pelayanan. Definisi kualitas menurut beberapa ahli yang dikutip oleh M. Azka Nurul Fajar (2006: 15) di antaranya yaitu:

a. Goetsh Davis mengartikan kualitas sebagai suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produksi, jasa, manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan yang diinginkan.
b. Joseph M. Juran, kualitas adalah kecocokan untuk pemakaian (fitness for use). Definisi ini menekankan orientasi pada pemenuhan kepuasan pelanggan.
c. W. Edward Deming, kualitas yaitu apapun yang menjadi kebutuhan dan keinginan konsumen.
d. Taguchi, kualitas adalah kerugian yang ditimbulkan oleh suatu produk bagi masyarakat setelah produk dikirim, selain kerugian-kerugian yang disebabkan fungsi intrinsik produksi.

Pelayanan kesehatana adalah setiap upaya yang diselenggarakan secara sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit, serta

memulihkan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat (Akbar 2014:215). Syarat pokok pelayanan kesehatan Menurut Akbar adalah:

a. Tersedia dan berkesinambungan artinya semua jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan masyarakat tidak sulit ditemukan, serta keberadaanya dalam masyarakat adalah ada pada setiap saat dibutuhkan.
b. Dapat diteriman dan wajar artinya pelayanan kesehatan tersebut tidak bertentangan dengan keyakinan dan kepercayaan masyarakat.
c. Mudah dicapai, artinya tercapai dari lokasi, pengaturan distribusi sarana tidak terlalu terkonsentrasi di daerah perkotaan saja.
d. Mudah dijangkau artinya terjangkau dari sudut biaya, disesuakian dengan kemampuan ekonomi masyarakat
e. Bermutu, artinya menunjukan pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan, dapat memuaskan para pemakai jasa, dan tata cara penyelenggaraan sesuai dengan kode etik serta standar yang telah ditetapkan.

Menurut Zeithalm dkk (Boediono, 2003:114) ada lima dimensi yang dapat digunakan untuk mengevaluasi mutu pelayanan, yaitu:

a. Bukti Langsung (*Tangibles*)

   Bukti Langsung meliputi fasilitas fisik, pegawai, perlengkapan dan sarana komunikasi. Fasilitas fisik yang dimaksud disini adalah seperti gedung perkantoran, ruang tunggu untuk pelanggan, telepon, komputer dan lainlain.

b. Daya Tanggap (*Responsiveness*)

   Daya tanggap merupakan suatu karakteristik kecocokan dalam pelayanan manusia, yakni keinginan para staf untuk membantu masyarakat dan memberikan pelayanan dengan tanggapan. Keinginan itu seperti kemauan aparat birokrasi untuk memberikan informasi-informasi yang terkait dengan waktu pelayanan, syarat-syarat program langsung.

c. Keandalan (*Reability*)

Kenandalan yaitu kemampuan memberikan pelayanan yang menyajikan dengan segera dan memuaskan. Hal ini dapat dilihat dari kemampuan dan kecakapan aparat birokrasi dalam mengerjakan tugas-tugas yang dibebankan dan menjadi kewajibannya dengan cepat sesuai waktu yang dijanjikannya.

d. Jaminan (*Assurance*)

Jaminan yaitu mencakup kemampuan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang miliki para staf, bebas dari bahaya, resiko atau keraguan. Yaitu seperti kepastian yang diberikan aparat birokrasi untuk membuat masyarakat pengguna jasa merasa yakin bahwa tugas yang dilaksanakannya akan bebas dari kesalahan.

e. Empati (*Emphaty*)

Empati yaitu meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan para pelanggan. Hal seperti Ini bagaimana aparat birokrasi menciptakan komunikasi eksternal untuk meningkatkan kualitas pelayanannya.

Dari beberapa definisi kualitas yang ada di atas, dapat disimpulkan bahwa kualitas merupakan usaha untuk memenuhi segala sesuatu yang berhubungan dengan produksi, jasa, manusia, proses dan lingkungan dan yang menjadi kebutuhan dan keinginan konsumen baik itu berupa barang dan jasa yang diharapkan dapat memenuhi dan melebihi harapan dan kepuasan pelanggan.

14. Pengukuran dan Penilaian Kualitas Pelayanan

Pada hakikatnya pengukuran kualitas suatu jasa atau produk dapat diperoleh melalui pengukuran atas kepuasan pelanggannya yang ditujukkan melalui variabel harapan dan kinerja yang dirasakan pelanggan atau *perceived performance* (Fandy Tjiptono, 2010). Kotler 2013 menjelaskan bahwa jasa dapat

diperingatkan menurut kepentingan pelanggan (*costumer importance*) dan kinerja perusahaan (*company performace*).

Namun demikian kualitas jasa lebih suka didefinisikan, dijabarkan, dan diukur bila dibandingkan dengan kualitas barang. Bila ukuran kualitas dan pengendaliam telah lama ada untuk barang–barang terwujud (*tangible goods*), maka untuk jasa berbagi upaya telah dan sedang dikembangkan untuk merumuskan ukuran–ukuran semacam itu (Ciptono 2010).

Berdasarkan pemahaman di atas dapat dikatakan berbeda akan tetapi dalam pelaksanaannya agak sukar dibandingkan dengan produk fisik. Pada dasarnya inti dari pengukuran dan penilaian terletak pada dua sisi yaitu, dari sudut pandang konsumen dalam hal ini harapannya, dan satu sisi terletak pada sudut pandang manajemen perusahaan dalam hal ini kinerja atas kualitas jasa secara keseluruhan.

15. Pengertian SIMRS

Menurut irani (2013) “Sistem informasi berbasis komputer sebagai suatu sistem yang menggunakan komputer untuk mengumpulkan, merangkum, menyaring adan mengatur data sedemikian, sehingga di samping memenuhi kebutuhan pengolahan dan pelaporan data rutin yang diperlukan perusahaan, juga memenuhi kebutuhan informasi bagi manajer perusahaan itu.

Menurut pendapat Sutabri dalam Tiara Kirani (2013) terdapat sepuluh alasan yang kuat mengapa komputer mempunyai dampak yang besar dibandingkan dengan cara manual:

a. Komputer dapat menyimpan dan menjalankan program yang tadinya hanya dapat dikerjakan oleh seorang pakar.
b. Data dapat langsung diberikan ke komputer pada saat transaksi berlangsung dan langsung diproses secara otomatis untuk bagian-bagian yang sesuai.
c. Data dapat dipakai bersama.

d. Data lama dan data baru selalu tersedia untuk kepentingan manajemen.
e. Dokumen tercetak dapat diterbitkan seketika untuk jumlah terbatas dengan biaya yang lebih ringan
f. Komputer dapat mempercepat tugas-tugas pengolahan data yang berulang-ulang dan membosankan seperti perhitungan dan pengurutan.
g. Komputer sangat dapat diandalkan, sangat kecil sekali ralat yang disebabkan oleh mesin dan produktivitas secara keseluruhan dapat ditingkatkan.
h. Komputer dapat digunakan sebagai sarana pendidikan dan pelatihan karyawan, komputer dapat melakukan simulasi atau dapat dipakai dalam keadaan yang sebenarnya.

Dengan kelebihan dan kemampuan yang dimiliki komputer dalam mengolah data dan dengan ketepatan yang dapat diandalkan maka komputer dapat dipakai sebagai sarana dalam menjalankan sistem informasi berbasis komputer. Adanya komputer dengan teknologi yang memadai maka sistem informasi diharapkan berjalanan dengan baik pula. Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) adalah suatu tatanan yang berurusan dengan pengumpulan data, pengelolaan data, penyajian informasi, analisis dan penyimpulan informasi serta penyampaian informasi yang dibutuhkan untuk kegiatan rumah sakit (Sabarguna, 2013).

Menurut Sabarguna (2013) unsur sistem informasi rumah sakit seperti berikut.

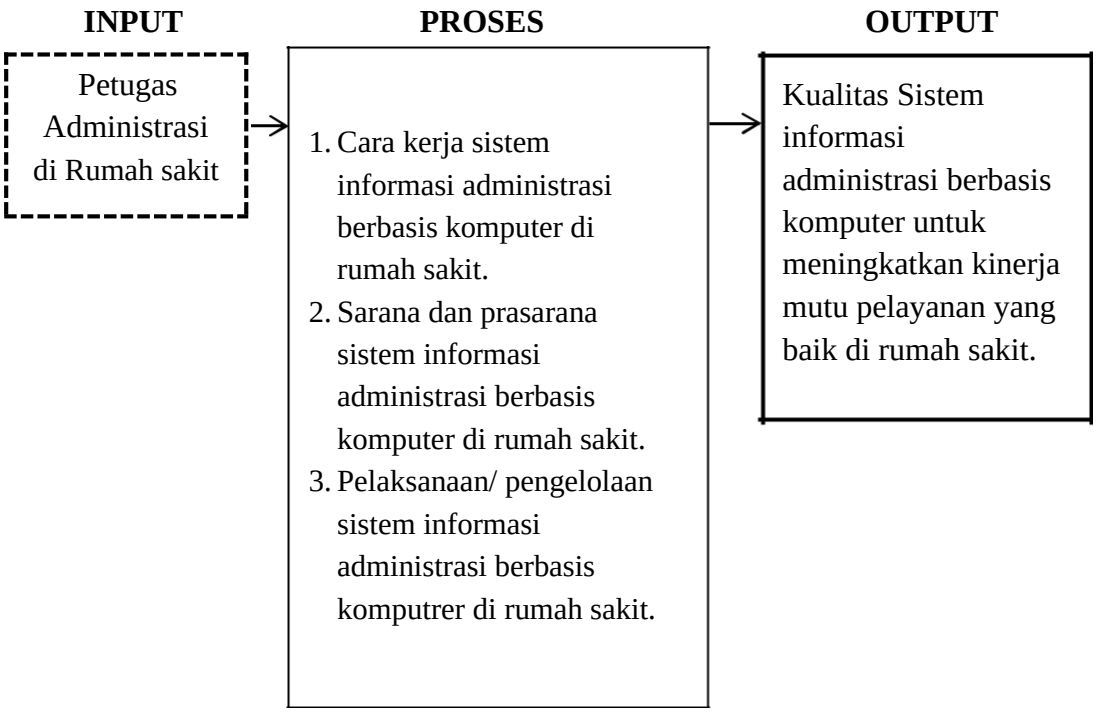
a. Tugas Menyiapkan informasi untuk kepentingan pelayanan rumah sakit, untuk sistem informasi itu sendiri dan subsistemnya. Subsistemnya antara lain adalah subsistem pengembangan dan sumsistem lainnya.
b. Struktur Hirarki Sistem Informasi sebagai supra sistemnya, ada input, proses, output, balikan dan kontrol. Sistem Informasi Rumah Sakit terbagi atas (Sabarguna, 2013):

1) Sistem Informasi Klinik Merupakan sistem informasi yang secara langsung untuk membantu pasien dalam hal pelayanan medis.
   Contoh: a) Sistem informasi di ICU
   b) Sistem informasi pada alat seperti CT Scan, USG tertentu
2) Sistem Informasi Administratif Merupakan sistem informasi yang membantu pelaksanaan administrasi di rumah sakit. Contoh:
   a) Sistem Informasi Pendaftaran
   b) Sistem Informasi Billing System
   c) Sistem Informasi Apotek
   d) Sistem Informasi Penggajian
3) Sistem Informasi Manajemen Merupakan sistem informasi yang membantu manajemen rumah sakit dalam pengambilan keputusan. Contoh:
   a) Sistem Informasi Manajemen Pelayanan
   b) Sistem Informasi Keuangan
   c) Sistem Informasi Pemasaran

   Masing–masing sistem dapat dilakukan secara sendiri–sendiri atau secara bersamaan sebagai suatu kesatuan yang integrasi.

B. Kerangka Teori

Kerangka teori adalah skema yang menjelaskan ringkasan dari landasan teori atau konsep–konsep dalam penyusunan *literatur review*. Kerangka teori yang digunakan dalam suatu *literatur review* disusun dari hasil sintesis tinjauan pustaka. Kerangka teori merupakan kerangka pikir yang dipakai untuk menjawab masalah dan tujuan Literatur review, di samping itu juga digunakan untuk menyusun hipotesis *literatur review*. Kerangka teori digambarkan dalam bentuk skema dan arah panah yang jelas.



Gambar 2.1 Kerangka Teori: Implementasi Sistem informasi administrasi berbasis komputer untuk meningkatkan kinerja mutu pelayanan di rumah sakit.

Keterangan:

———— : diteliti

▬▬▬▬ : tidak diteliti

BAB III
METODE LITERATUR REVIEW

A. Metode Penulisan Literatur Review

Metode penelitian yang digunakan adalah literature Review. Sumber yang digunakan dalam *Literature Review* adalah data sekunder, yang diperoleh dari artikel ataupun jurnal terdahulu atau situs internet yang sesuai dengan topik yang telah dipublikasikan (Zed, 2008; Embun, 2012). Studi pustaka adalah istilah lain dari kajian pustaka, tinjauan pustaka, kajian teoritis, landasan teori telah pustaka(literature review) dan teoritis (Embun, 2012).

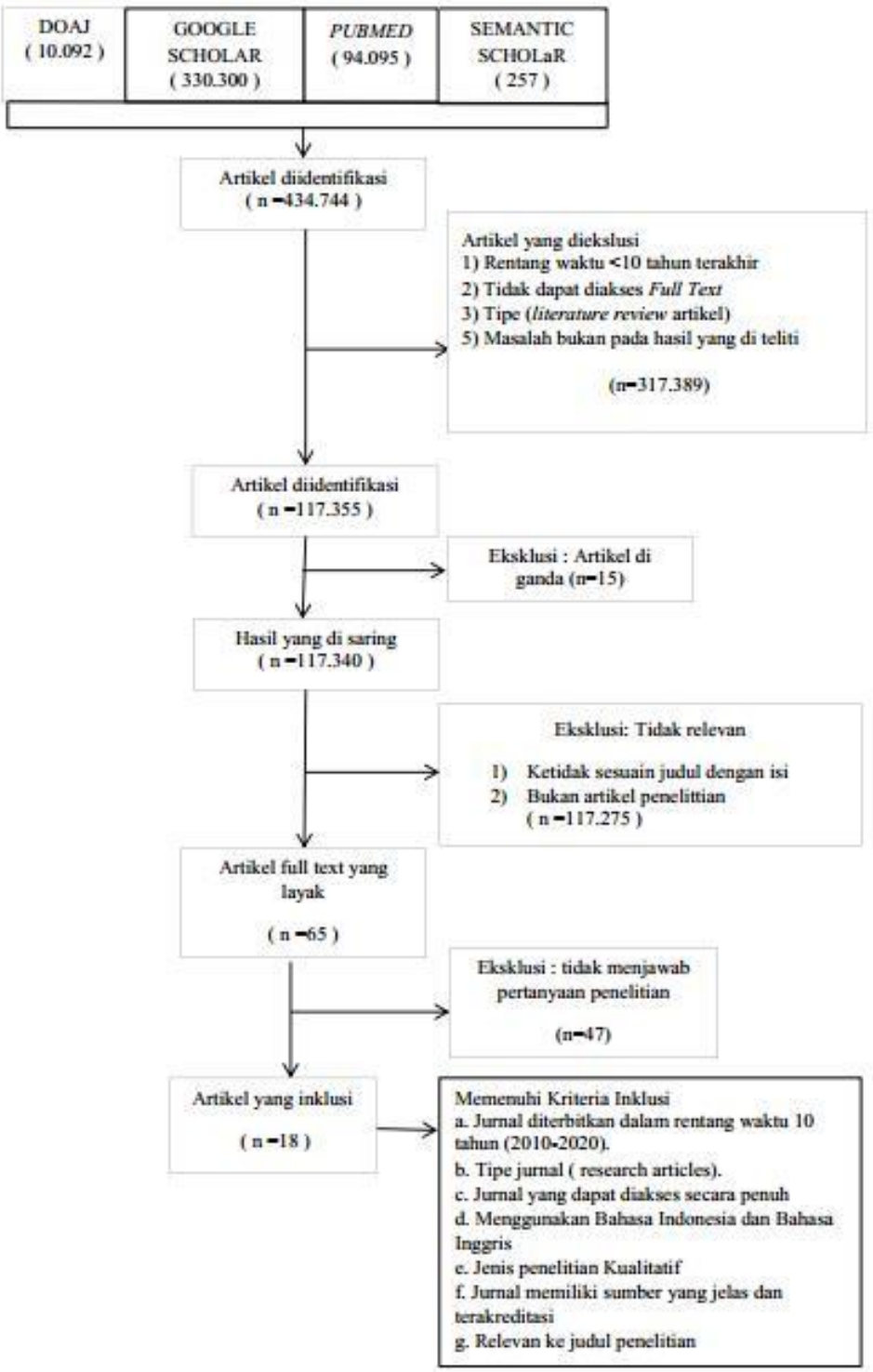
Dalam data penelitian 18 artikel tersebut terdapat beberapa kelompok artikel yang menggunakan metode penelitian kuantitatif dan kualitatif didalamnya tetap mengandung tentang implementasi sistem informasi administrasi berbasis komputer untuk meningkatkan kinerja mutu pelayanan di rumah sakit. Dari Jumlah 18 artikel tersebut di antaranya ada 10 artikel yang menggunakan teknik *sampel purposive sampling*, satu jurnal yang menggunakan uji hipotesis, 3 jurnal menggunakan *cross sectionalanalitik* dan *cross sectional study*, satu jurnal menggunakkan *friedman*, dan 3 jurnal penelitian menggunakan study kasus. Dari 18 jurnal dapat disimpulkan bahwa sistem informasi rumah sakit (SIRS) adalah suatu sistem yang mengintegrasikan pengumpulan data, pemprosesan, pelaporan, dan penggunaan informasi yang diperlukan untuk meningkatkan efisiensi dan efektifitas pelayanan kesehatan melalui manajemen yang lebih baik di berbagai level pelayanan kesehatan serta informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) adalah sebuah sistem informasi yang khusus didesain untuk membantu manajemen dan perencanaan program kesehatan. Dengan adanya sistem informasi kesehatan sangat membantu di dalam proses kegiatan pengolahan data yang sebagian besar prosesnya dilakukan menggunakan

komputer yang telah terprogram dengan berbagai program yang akan menangani suatu aplikasi.

B. Pengumpulan Data

Metode penelitian yang digunakan untuk mencari jurnal *literature review*, pertanyaan yang digunakan untuk melakukan review jurnal yang disesuaikan dengan PICO dan istilah pencarian jurnal melalui MESH, batasan mengambil jurnal dan hal lainnya. Jurnal yang digunakan dalam *literature review* didapatkan melalui database penyedia jurnal international *pubmed*, doaj, semantic scholardan jurnal scientific indonesia melalui google scholar. Peneliti menuliskan kata kunci sesuai mesh (*medical subject heading*) yaitu "Implementasi SIMRS, HIMS Evalution dan Kinerja pelayanan". Pencarian artikel dengan membatasi mulai tahun 2010 hingga 2020 yang diakses *fulltext* dengan format pdf. Jumlah artikel yang ditemukan adalah 434.744di lakukan seleksi <10 terakhir 117.355 artikel yang diidentifikasi. Dari artikel identifikasi 117.275 yang tidak relevan selanjutnya dilakukan seleksi dan menemukan 65 atikel fulltext yang layak. Hasil akhir seleksi terdapat 18 artikel yang inklusi. Dari 18 artikel ini terdapat 14 artikel studi di Indonesia, 2 artikel di Iran, dan 2 artikel di India. Hasil penelitian dari 18 artikel ini menggunakan metode penelitian kualitatif dan kuantitatif. Dari 18 artikel yang dipilih terdapat 14 artikel yang relevan terhadap judul penelitian penulis dan 4 artikel menggunakan faktor-faktor implementasi. Berikut di bawah ini merupakan 18 daftar artikel yang diekstraksi dalam bentuk bagan.

Gambar 3.1 ALGORITMA



Analisis Data

Tabel 3.1 Menilai Kualitas Artikel Berdasarkan Temuan *Studi Literatur*

No	Autor	Nama Jurnal, Volume, Nomor, Tahun	Judul	Metode (desain, sample, variabel, instrumen, analisis)	Hasil *Literatur Review*	Kesimpulan	Database
1	Dedi Irawan, M.E., Sy, Siska Novita	*Jurnal Tam (Technology Acceptance Model)* Volume 2 Juli 2014	Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Harapan Bunda Pringsewu Lampung	Metode yang digunakan adalah studi kepustakaan, metode analisis dan metode perancangan. Metode analisis digunakan untuk meneliti masalah yang dihadapi rumah sakit. Metode perancangan digunakan untuk merancang suatu sistem yang baru yang dapat memecahkan masalah yang dihadapi	Hasil yang dicapai adalah dihasilkannya laporan yang berhubungan dengan pengolahan data dan tampilan layar yang dapat digunakan untuk melakukan pengolahan data tersebut.	Simpulan dari penulisan penelitian ini adalah diharapkan sistem yang baru dapat memberikan kemudahan pada pihak yang terkait dalam melakukan pengolahan data secara cepat dan akurat, serta dapat menyimpan data dengan aman sehingga membantu dalam proses pelayanan terhadap masyarakat	Google scholar
2	Mellatul Husni and Deni Maisa Putra	*Jurnal Kesehatan Lentera 'Aisyiyah* Volume 2, Nomor 1, Juni 2019	Analisis Implememntasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) pada Unit Kerja Rekam Medis di RSU 'Aisyiyah Padang	Desain: deskriptif kualitatif Instrumen: pengumpulan data dengan cara wawancara mendalam kepada partisipan (*In depth Interview*). Sample: Kepala Rekam Medis,	Penerapan SIM rekam medis dari segi teknologi sudah tergolong baik, walaupun dalam pelaksanaan SIM rekam medis masih ada beberapa kendala namun selama hal tersebut tidak terlalu urgent masih bisa diatasi. Dalam	Berdasarkan penelitian menganalisis Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) pada Unit Kerja Rekam Medis di RSU'Aisyiyah Padang menggunakan model HOT-Fit, dalam penerapan SIM	Google Scholar

				petugas Rekam Medis, petugas BPJS, dan petugas IT	komponen teknologi di RSU 'Aisyiyah petugas sudah berusaha untuk membuat SIM rekam medis berjalan dengan lancar	rekam medis secara umum sudah berjalan dengan baik, meskipun dalam beberapa komponen masih terdapat kekurangan, penjelasan hasil analisis SIM rekam medis ditiap-tiap komponen, pada komponen *human*, petugas kurang bertanggung jawab dan kedisiplinan dalam proses penginputan data pasien sehingga data yang dihasilkan tidak akurat dan lengkap.	
3	Andika Bayu Saputra	*Jurnal Penelitian Pers dan Komunikasi Pembangunan* Volume 19 Nomor 3 Februari 2016: 135-148	Identifikasi Faktor-Faktor Keberhasilan Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit	Desain Penelitian: deskriptif dengan pendekatan kuatitatif. Instrumen penelitian: menggunakan kuesioner yang disusun berdasarkan data dari literatur dan paper yang berhubungan dengan HOT-Fit Sampel: bagian manajerial RS, karyawan RS (SDM) terdiri dari perawat, pegawai administrasi,	Hasil yang didapatkan adalah variabel yang mempengaruhi keberhasilan penerapan SIMRS adalah dari sisi variabel teknologi yaitu kualitas sistem, kualitas informasi dan kualitas layanan, sedangkan dari sisi variabel manusia yaitu kepuasan pengguna mempengaruhi penggunaan sistem, dari sisi variabel organisasi yaitu struktur sangat	Penerapan SIMRS di RS PKU Muhammadiyah Temanggung masih ada beberapa kelemahan minor yang tidak sulit untuk diatasi. Beberapa evaluasi yang ditemukan adalah sistem yang masih *error* pada jam–jam pelayanan yang padat, menyebakan aktifitas pelayanan terhambat. Kurangnya personil	Google Scholar

				pegawai kasir, pegawai apotik, pegawai gudang farmasi, pegawai gudang gizi, dan lainnya	mempengaruhi lingkungan organisasi yang ada	untuk menangani permasalahan sistem. Pengguna yang masih kurang memahami tentang cara penggunaan sistem.	
4	Sadriani Hade, Abidin Djalla, Ayu Dwi Putri Rusman	*Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan* Volume 2, Nomor 2 Mei 2019	Analisis Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit dalam Upaya Peningkatan Pelayanan Kesehatan di RSUD Andi Makkasau Parepare	Desain penelitian: observasi/survey lapangan (*observasional deskriptif*). Analisis: teknik total sampling Instrumen: dalam penelitian ini dilakukan oleh peneliti sendiri dengan metode wawancara menggunakan alat perekam suara, kamera dan alat tulis Sampel: pakar/praktisi, populasinya 13 orang	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan antara sebelum dan sesudah adanya SIM-RS. Rumah Sakit diharapkan mampu mempertahankan dan mengembangkan pemanfaatan teknologi informasi pelayanan kesehatan bagi masyarakat.	Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan sebelumnya maka dapat disimpulkan bahwa Sistem Informasi Manajemen di Rumah Sakit Umum Daerah Andi Makkasau Parepare sudah berjalan dengan baik hal ini dapat dilihat dari kelancaran pelayanan pada pasien.	Google Scholar
5	Tiara Khairani, Heru Susilo, Riyadi	*Jurnal Administrasi Bisnis* (JAB) | Volume 6 Nomor 2 Desember 2013	Implementasi Sistem Informasi Administrasi Rumah Sakit Berbasis Komputer untuk Meningkatkan Kinerja Karyawan (Studi pada *Billing Systems*	Desain penelitian: kualitatif (Tahap Pendeskripsian, Tahap Reduksi Data, Tahap Analisis, Proposisi) Instrumen: Observasi (pengamatan), *Interview* (wawancara), Dokumentasi Analisis: Penelitian	Hasil penelitian ini bahwa implementasi sistem informasi administrasi rumah sakit sudah diterapkan sejak tahun 1995 yaitu menggunakan Billing Systems. Terjadi peningkatan kinerja karyawan yaitu dapat menyelesaikan pekerjaan lebih cepat,	Setelah dilakukan penelitian pada rumah sakit umum Dr. Saiful Anwar Malang terhadap implementasi sistem informasi administrasi berbasis komputer, maka dapat disimpulkan bahwa: 1. Rumah sakit Umum Dr. Saiful	Google scholar

			RSUD Dr. Saiful Anwar Malang)	dilakukan tanpa uji hipotesis karena dalam penelitian ini yang dilakukan adalah mendeskripsikan, mencatat, menganalisis, dan menginterprestasikan keadaan yang ada selama ini atau dalam kondisi kerja saat ini Sumber data yang ada dalam penelitian ini adalah 1. Data Primer 2. Data Sekunder	meminimalisir kesalahan dan dapat menyelesaikan pekerjaan sesuai dengan waktu yang ditentukan	Anwar Malang adalah merupakan rumah sakit daerah yang telah terakreditasi penuh dan bersertifikat ISO 9001 2. Implementasi sistem informasi administrasi rumah sakit berdampak pada peningkatan kinerja karyawan. Dengan adanya *Billing System*, kesalahan–kesalahan yang biasanya sering terjadi pada saat manual menjadi terminimalisir.	
6	Indriana Novita Suprapto, Wahyu Sulistiadi, Samijatun, Ismail Sangadji	*Jurnal Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit* Volume 2, Nomor 1, April 2018	Analisis Penerapan Sistem Informasi Teknologi Terhadap Kinerja Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia	Desain penelitian deskriptif dengan pendekatan Studi Potong Lintang *(cross sectional)*, yaitu peneliti hanya melakukan observasi dan pengukuran *variabel* pada satu saat tertentu saja Sample: Sampel dalam penelitian ini terbagi dalam tiga jenis yaitu tiga puluh pasien rawat jalan yang sedang menunggu di ruang	Hasil studi dokumen yang berisikan tentang sistem alur rumah sakit menunjukkan bahwa sistem alur pelayanan pada pasien di Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia baik secara keseluruhan maupun rawat jalan, telah sesuai dengan petunjuk alur pelayanan yang telah ditetapkan Dirjen Yamed Depkes RI Tahun 1997.	Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada bab sebelumnya, maka dapat disimpulkan dari penelitian ini sebagai berikut. 1. Lama rata–rata waktu tunggu pasien di unit rawat jalan Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia adalah 52 (lima puluh dua) menit, yang mana telah sesuai dengan standar waktu	Google scholar

				tunggu pasien, delapan petugas bagian pendaftaran rawat jalan Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia, dan tiga puluh sampel testimoni pasien lama yang pernah melakukan rawat jalan di Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia Analisis: teknik *Accidental Sampling* Instrumen: koesioner		pelayanan minimal yang telah diatur oleh Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/MENKES/SK/II/ 2008, yakni kurang atau sama dengan enam puluh menit atau satu jam. 2. Tingkat kepuasan rata-rata pasien rawat jalan Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia adalah 90% (Sembilan puluh persen), yang mana telah sesuai dengan kepuasan standar minimal yang telah diatur oleh Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/20 08, bahwa tingkat kepuasan pasien pada unit rawat jalan harus lebih atau sama dengan 90% (sembilan puluh persen).	
7	Darmawa*Serambi*		Analisis	Desain penelitian ini	Hasil wawancara	Kualitas SIMRS	Google scholar

	nti, Idawati	*Akademica Jurnal Pendidikan, Sains, dan Humaniora* Volume 7, Nomor 4, September 2019	Kualitas Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Umum dr. Fauziah Bireun	adalah deskriptif kualitatif Instrumen:perekam dan wawancara. Sample: Informan utama dalam penelitian ini adalah direktur, kepala instalasi SIMRS, Staf SIMRS dan operator SIMRS sedangkan informan triangulasi adalah penerima pelayanan kesehatan Analisis data: tahapan reduksi data, penyajian data dan kesimpulan atau verifikasi data.	mendalam dengan direktur, kepala instalasi SIMRS, staf SIMRS dan operator SIMRS mengenai infrastruktur untuk menunjang terlaksananya SIMRS, maka dapat disimpulkan bahwa informan kunci (direktur, kepala instalasi SIMRS, Staf SIMRS dan operator SIMRS) mengetahui bahwa penyediaan perangkat komputer tidak merata disetiap ruangan dan adanya komputer rusak yang membutuhkan waktu lama untuk proses perbaikannya. Penyediaan saran dan prasarana, kabel konektor dan wifi disesuaikan dengan jumlah pengadaan komputer dari setiap ruangan. Pada saat menjalankan SIMRS sering terjadi masalah pada server, terutama jika akses lagi memadat maka server sering lelet.	ditinjau dari infrastruktur belum memadai. Kualitas SIMRS ditinjau dari SDM didapatkan bahwa jumlah SDM memadai kecuali programmer, tidak ada pengadaan pelatihan rutin untuk meningkatkan kompetensi SDM, ketidakdisiplinan petugas, tidak adanya reward dan punisment Kualitas SIMRS ditinjau dari prosedur didapatkan bahwa SOP dalam menjalankan tugas dan adanya tupoksi pekerjaan sesuai dengan uraian tugas masing-masing SDM	
8	Evi Maya Odelia	*Kebijakan dan Manajemen Publik*	Pengembangan Kapasitas Organisasi Melalui	Desain penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan tipe	Hasil penelitian tentang Pengembangan Kapasitas Organisasi Melalui	Kejelasan dalam proses maupun siapa saja yang terlibat dalam	Google scholar

		Volume 6, Nomor 1, Januari-April 2018	Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) untuk Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya	deskriptif. Sample: Teknik penentuan informan menggunakan teknik *purposive* untuk pihak internal RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya dan teknik *accidental* untuk pasien RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya Instrumen: Teknik pengumpulan data menggunakan data primer yang diperoleh dari hasil wawancara, observasi dan dokumentasi, serta data sekunder yang diperoleh dari artikel, internet, dan data dari RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya Analisis:analisis data menggunakan tiga tahap yaitureduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Sedangkan untuk menguji keabsahan	Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS), maka dapat diambil kesimpulan bahwa kendala yang dihadapi oleh RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya adalah pada sarana dan prasarana yaitu masih mengalami ketidakstabilan jaringan dan komputer untuk *client* sudah lama atau uzur.	pengambilan keputusan tersebut dapat diketahui bahwa *capacity building* yang ada pada tingkat organisasi pada aspek proses pembuatan keputusan sudah dapat dikatakan berjalan dengan baik	

				data digunakan triangulasi sumber data.			
9	Roma Ave Maria	Artikel 2017. PhD Thesis. UNPAS.	Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Sebagai Salah Satu Strategi Peningkatan Mutu Layanan Rumah Sakit	Desain penelitian yang digunakan adalah analisis **deskriptif kualitatif.** Instrumen: Pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara dengan menggunakan wawancara disertai dengan teknik observasi dan kepustakaan. Teknik analisis data menggunakan analisis SWOT Sample: karyawan bagian administrasi	Hasil penelitian dapat diketahui bahwa penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit pada Rumah Sakit Santo Borromeus Kota Bandung berdasarkan pada empat pilar sistem informasi yaitu 1). *Technoware* / perangkat pengolahan data, 2). Komponen fisik: *hardware, software*, 3). *Humanware* / personal, 3). *Infoware* / data, dan 4). *Organiware* / prosedur. Hambatan dalam penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit pada Rumah Sakit Santo Borromeus Kota Bandung terdiri dari Faktor sumber daya manusia meliputi karakteristik SDM, pengetahuan mengenai teknologi/komputer dan ketrampilan dalam penggunaan komputer. Faktor teknis meliputi perangkat keras (*hardware*), perangkat	1. Hambatan dalam penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit pada Rumah Sakit Santo Borromeus Kota Bandung terdiri dari faktor sumber daya manusia meliputi karakteristik SDM, pengetahuan mengenai teknologi/komputer dan ketrampilan dalam penggunaan komputer, faktor teknis meliputi *perangkat keras (hardware), perangkat lunak (software)*, koneksi jaringan, faktor saluran komunikasi meliputi sosialisasi, pelatihan, pendampingan dan Manajemen meliputi struktur organisasi, SOP, kebijakan berperan dalam keberhasilan implementasi	Google scholar

					lunak (*software*), koneksi jaringan. Faktor saluran komunikasi meliputi sosialisasi, pelatihan, pendampingan dan Faktor manajemen meliputi struktur organisasi, SOP, kebijakan berperan dalam keberhasilan implementasi sistem informasi rumah sakit	sistem informasi rumah sakit.	
10	Fitriyanti Lestari	Artikel 2017. PhD Thesis. UNPAS.	Pengaruh Budaya Kerja, Kompetensi, Dan Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Terhadap Kinerja Pegawai Rumah Sakit Rama Hadi	Desaian penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional* sampel sebanyak 86 pegawai administrasi yang menjadi indikasi Responden penelitian adalah: Seluruh pegawai di Rumah Sakit Ramahadi Kabupaten Purwakarta	Hasil perhitungan dan Pengolahan data SPSS menunjukan bahwa total pengaruh secara simultan dari variabel budaya kerja, kompetensi dan SIMRS terhadap kinerja (R^2) adalah sebesar 76,9% sedangkan sisanya yang merupakan epsilon (**ε**) atau pengaruh lain yang mempengaruhi kinerja pegawai selain budaya kerja, kompetensi dan SIMRS adalah sebesar 23,1%. Halini berarti bahwa masih terdapat aspek lain yang dapat mempengaruhi kinerja pegawai selain budaya kerja, kompetensi dan SIMRS	1. Variabel budaya kerja berdasarkan persepsi dari mayoritas responden dapat disimpulkan bahwa variabel budaya kerja berada pada kriteria cukup baik karena sebanyak 54,9% responden mempersepsikan jawaban kearah cukup baik hingga sangat tidak baik dan 45,1% responden mempersepsikan kearah baik sampai dengan sangat baik	Google Scholar

						2. Variabel kompetensi berada pada kriteria cukup baik karena sebanyak 50,3% responden mempersepsikan jawaban kearah cukup baik hingga sangat tidak baik dan 49,7% responden mempersepsikan kearah baik sampai dengan sangat baik.	
11	Indra Gunawan	*Kemenkes RI Tahun 2013. Jurnal Rekam Medis, 2013, 83.6*	Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (Simrs) RSUD Brebes Dalam Kesiapan Penerapan Sistem Informasi Rumah Sakit (Sirs) *Online* Kemenkes Ri Tahun 2013	Desain penelitian: pendekatan deskriptif kualitatif. Sampel: Subjek penelitian di mana jumlah subjek penelitian keseluruhan adalah 33 orang responden dari beberapa unit pelayanan dan objek yang akan diteliti/dievaluasi oleh peneliti dalam penelitian ini adalah sistem penerapan SIRS *online* Kemenkes RI. Instrumen:	Pada 33 responden diketahui bahwa untuk tingkat pendidikan tentang petugas di masing–masing unit pelayanan di RSUD Brebes harus dari pendidikan D3 Rekam Medis sebanyak 60,61% (20 responden). Dari 32 Responden, distribusi frekuensi tingkat pendidikan petugas SIM RS di masing–masing unit pelayanan di RSUD Kabupaten Brebes yang terbayak adalah tingkat pendidikan D3 dengan persentase 59,38%. Dari	Sesuai dengan tujuan penelitian, yang dapat disimpulkan dalam penelitian ini antara lain: 1. SDM user penginput data SIM RS sebagian besar dari tenaga D3 Keperawatan. 2. Peran SDM user penginput data SIM RS di masing–masing unit pelayanan di RSUD Brebes belum semua SDM melakukan input data pada SIM RS, dan memahami tentang	Google scholar

				Pegumpulan data dengan menggunakan teknik pengumpulan data Wawancara mendalam (*in-depth interviews*) yaitu melakukan wawancara secara mendalam dengan 33 responden di masing–masing unit pelayanan RSUD Brebes dan studi dokumentasi menggunakan studi dokumentasi berupa data-data laporan yang ada di RSUD Brebes tahun 2012.	32 responden, distribusi frekuensi perincian tingkat pendidikan petugas SIM RS di masing–masing unit pelayanan di RSUD Kabupaten Brebes yang terbanyak adalah pada tingkat pendidikan D3 perawat dengan jumlah persentase 37,50%. Untuk pengetahuan tentang pemahaman SIM RS hampir 100% petugas di masing–masing unit pelayanan di RSUD Brebes mengerti dengan jelas tentang SIM RS	SIM RS yang terintegrasi dan pelaporan SIRS online Kemenkes RI. 3. Sistem komputerisasi SIM RS RSUD Brebes, untuk input data belum dilakukan secara maksimal, untuk proses dan output data SIM RS, didalam proses pembuatan laporan RL masih manual karena SIM RS belum terintegrasi dengan fitur pelaporan SIRS online yang ada di menu SIM RS. Sedangkan feedback SIMRS juga belum pernah dilakukan oleh mananajemen rumah sakit.	
12	Manik Mahendra Sari, Guardian Yoki Sanjaya, Andreasta Meliala	*Seminar Nasional Sistem Informasi Indonesia*, 1 November 2016	Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (Simrs) Dengan Kerangka Hot-Fit	Rancangan penelitian yang digunakan adalah studi kasus tunggal. Penelitian dilakukan di rumah sakit swasta khusus bedah tipe C dengan kapasitas 25 tempat tidur, dilengkapi dengan layanan Instalasi Gawat	Hasil analisis menunjukkan bahwa adanya ketidaksesuaian (mis-fit) antara teknologi dan manusia yang berdampak pada persepsi manfaat yang kurang bagi pengguna. Faktor penghambat tersebut antara lain SIMRS tidak sesuai	Faktor-faktor yang secara positif mempengaruhi penggunaan SIMRS adalah kepuasan pengguna, dukungan organisasi, kualitas informasi, kepuasan pengguna dan adanya manfaat langsung yang dapat dirasakan.	Google scholar

				Darurat (IGD), rawat jalan, rawat inap, farmasi, radiologi, laboratorium, instalasi bedah, High Care Unit (HCU), hemodialisa dan layanan penunjang lainnya	dengan kebutuhan, persepsi bahwa menggunakan pencatatan manual lebih mudah dan cepat, persepsi bahwa penggunaan SIMRS menambah beban kerja, dan output SIMRS dianggap belum relevan dengan kebutuhan user. Namun demikian, faktor organisasi yang kuat, mendorong penggunaan SIMRS secara berkesinambungan seperti budaya kerja dan kepemimpinan. Pengembangan SIMRS dapat diarahkan untuk mendukung manajemen organisasi dan mutu pelayanan medis.	Penggunaan SIMRS dapat memberikan manfaat bagi kinerja *user* maupun pelayanan pasien. Adanya ketidaksesuaian antara teknologi dan manusia berdampak pada persepsi manfaat yang kurang bagi pengguna. Faktor penghambat tersebut antara lain SIMRS tidak sesuai dengan kebutuhan, persepsi bahwa menggunakan pencatatan manual lebih mudah dan cepat, persepsi bahwa penggunaan SIMRS menambah beban kerja, output SIMRS dianggap belum relevan dengan kebutuhan user. Faktor organisasi yang kuat didukung dengan kepemimpinan dalam berbagai tingkatan organisasi dapat mendorong penggunaan SIMRS secara berkesinambungan, sehingga pemanfaatan	

						SIMRS dapat menjadi budaya kerja.	
13	Suyanto, Hidayat Taufiq, Indiati	*Jurnal Kedokteran Brawijaya*, Vol. 28, Suplemen Nomor 2, 2015	Faktor Penghambat Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di RSUD Blambangan Banyuwangi	Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif dengan wawancara dan observasi sebagai petode pengambilan data pada periode September hingga Oktober 2014	Hasil penelitian mengidentifikasi tiga akar masalah utama kelengkapan standar prosedur operasional (SPO), kejelasan tugas pokok dan fungsi, serta supervise yang belum efektif sebagai penyebab belum optimalnya SIMRS secara maksimal. Sebagai langkah awal RS telah mengembangkan 12 SPO melalui proses pengkajian dan uji coba yang akan ditindaklanjuti dengan evaluasi implementasi berkelanjutan.	Penerapan SPO SIMRS yang telah dihasilkan memerlukan evaluasi terus menerus serta pemeliharaan bahkan revisi perbaikan berdasarkan hasil kajian evaluasi (2,9,10). Pembuatan SPO SIMRS merupakan awalan solusi dari permasalahan dalam hambatan pelaksanaan SIMRS berbasis komputer di RSUD Blambangan. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dan mendalam mengenai faktor yang mempengaruhi penerimaan SIMRS berbasis komputer di RSUD Blambangan.	Google Scholar
14	Dedy Setyawan	*Indonesian Journal on Computer and*	Analisis Implementasi Pemanfaatan Sistem	Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode penelitian	Dari keseluruhan kegiatan yang dilakukan di RSUD Kardinah Tegal dengan	Kesimpulan dari penelitian ini adalah Walaupun Sistem Informasi Manajemen	Google Schoolar

		Information Technology Volume 1 Nomor 2 November 2016	Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Pada RSUD Kardinah Tegal	deskriptif yaitu menemukan gambaran yang lebih dalam tentang pemanfaatan sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) di RSUD Kardinah Tegal, Subjek penelitian di mana jumlah subjek penelitian keseluruhan adalah 79 orang responden dari beberapa unit pelayanan dan objek yang akan diteliti/dievaluasi oleh peneliti dalam penelitian ini.	menggunakan Sistem Informasi Manajemen (SIM) telah dimanfaatkan dengan baik yaitu mulai dari menginput data registrasi, diagnose pasien, tindakan pasien, dan mutasi pasien telah sesuai dengan SOP yang berlaku, akan tetapi SIM belum dimanfaatkan secara maksimal. Walaupun Sistem Informasi Manajemen (SIMRS) di RSUD Kardinah Tegal belum dimanfaatkan secara maksimal, tetapi tidak menjadi hambatan dalam memberikan pelayanan kepada pasien dan dalam pengambilan keputusan	(SIMRS) di RSUD Kardinah Tegal belum dimanfaatkan secara maksimal, tetapi tidak menjadi hambatan dalam memberikan pelayanan kepada pasien dan dalam pengambilan keputusan	
15	Anand Krishnan, Baridalyne Nongkynrih, Kapil Yadav, Satyavir Singh, and Vivek Gupta	*Krishnan et al. BMC Health Services Research 2010, 10:310*	Evaluation Of Computerized Health Management Information System For Primary Health Care In Rural India	Data untuk evaluasi dikumpulkan melalui wawancara mendalam dengan para pemangku kepentingan yaitu pengelola program (penulis) dan petugas kesehatan. Petugas Kesehatan dari AIIMS dan Non-AIIMS Puskesmas	Tidak ada masalah perangkat keras utama dalam penggunaan HMIS terkomputerisasi. Lebih dari 95% data adalah terbukti akurat. Petugas kesehatan mengakui kegunaan HMIS dalam pemberian layanan, penyimpanan data, pembuatan rencana	Keuntungan utama komputerisasi adalah dalam menghemat waktu petugas kesehatan dalam catatan menjaga dan membuat laporan. Biaya modal awal komputerisasi dapat dipulihkan dalam dua tahun	*Google scholar*

				Utama diwawancarai untuk membandingkan manual dengan HMIS terkomputerisasi. Perbandingan biaya antara kedua metode dilakukan berdasarkan biaya pasar. Pemanfaatan sumber daya untuk HMIS manual dan komputerisasi diidentifikasi berdasarkan wawancara pekerja	kerja dan laporan. Untuk manajer program, ini menyediakan alat yang lebih baik untuk memantau dan pengawasan dan pengelolaan data.	implementasi jika sistem beroperasi penuh. Komputerisasi telah memungkinkan implementasi sistem yang baik untuk pemberian layanan, pemantauan dan pengawasan	
16	Mohammad Ali Abbasi Moghadam and Ahmad Fayaz-Bakhsh	*Acta Medica Iranica*, Volume 52, Nomor 11 (2014)	Hospital Information System Utilization in Iran: a Qualitative Study	penelitian kualitatif fenomenologi ini dilakukan wawancara pribadi yang mendalam dilakukan dengan manajer senior rumah sakit, dan diskusi dilakukan dalam enam hingga delapan fokus anggota kelompok	Hasilnya adalah masalah dalam isolasi HIS pun dilaporkan muncul terkait dengan perangkat lunak, perangkat keras, tenaga kerja, manajemen dan pelatihan. Tentang yang terakhir Intinya, disebutkan bahwa program pengembangan profesional berkelanjutan yang memadai tidak ada untuk digunakan dengan semestinya komputer di rumah sakit	Untuk mencapai tujuan akhir HIS (misalnya meningkatkan kepuasan pasien dan mengurangi biaya rumah sakit), perlu membuat perubahan mendasar dalam sistem pelatihan, dan mendapatkan umpan balik dari personel rumah sakit. Langkah-langkah lain termasuk mengatasi kekurangan perangkat lunak dan perangkat keras serta pemindahan untuk memperkuat faktor-faktor	DOAJ

						pendukung dan menahan diri dari faktor-faktor penghambat yang ditemukan dalam penelitian ini	
17	Dhyana Sharon Ross and R. Venkatesh	Indian Journal of Science and Technology, *Vol 9(26), DOI: 10.17485/ijst/2016/v9i26/92686, July 2016*	Role of Hospital Information Systems in Improving Healthcare Quality in Hospitals	Metode dan Analisis: Uji Friedman dilakukan untuk mengetahui pengaruh penerapan sistem informasi rumah sakit di rumah sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Pengumpulan data primer dilakukan melalui penyebaran kuesioner kepada PT sabar. Sebanyak 214 sampel dikumpulkan dari rumah sakit perusahaan besar di ibu kota Tamil Nadu, yaitu, Chennai dan digunakan untuk makalah penelitian ini	Hasilnya adalah Menerapkan sistem informasi di rumah sakit memiliki efek yang lebih besar pada peningkatan kualitas perawatan kesehatan di antara rumah sakit dan ini meningkatkan kepuasan pasien. .	Di masa depan, peningkatan teknologi akan terjadi membawa pertumbuhan luar biasa di sektor kesehatan yang akan mengurangi beban administrator dan meningkatkan tingkat kualitas dan kepuasan pasien	Semantic scholar
18	Mehrdad Farzandipur, Fatemeh Rangrazjeddi and	*Original Paper / Acta Inform Med.* 2016 Feb; vol 24(1): 51-55	Factors Affecting Successful Implementation of Hospital Information	Penelitian ini menggunakan metode deskriptif di 20 rumah sakit klinik rumah sakit tersebut sistem informasi	Berdasarkan temuan, 302 (75%) dari kelompok belajar adalah wanita. Maksudnya pengalaman responden selama 10 tahun	Faktor manusia termasuk keterampilan komputer, merasakan kegunaan dan merasakan	DOAJ

	Esmaeil Azimi		Systems	(HIS) dilakukan di dalamnya. Pengguna klinis dan paraklinis yang disebutkan rumah sakit adalah kelompok studi. 400 orang dipilih sebagai sampel dalam metode ilmiah dan data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari tiga manusia utama, manajerial dan organisasi, dan faktor teknologi, melalui kuesioner dan wawancara.	dan usia rata-rata adalah 30 tahun. 243 (2/61%) orang adalah sarjana, dan 252 (63%) orang memiliki sertifikasi ICDL. Rata-rata efektivitas faktor manusia adalah 3,5 poin.	kemudahan sebuah rumah sakit penggunaan sistem informasi lebih efektif dalam penerimaan dan keberhasilan implementasi rumah sakit sistem Informasi; maka faktor teknologi memainkan peran yang lebih besar. Direkomendasikan untuk keberhasilan implementasi sistem informasi rumah sakit, sebagian besar faktor-faktor ini harus dipertimbangkan	

BAB IV
HASIL LITERATUR REVIEW

A. Hasil Pencarian Artikel

Hasil pencarian artikel *Literature Review* ini, penulis mengambil jurnal-jurnal dari *pubmed, doaj, semantic scholar dan google scholar*. Pada tahap awal artikel yang dikumpulkan berjumlah 434.744 artikel dengan menggunakan *keyword* "Implementasi SIMRS, HIMS Evalution dan Kinerja pelayanan". Dalam hal ini, ditemukan artikel sebanyak 10.092 artikel, *google scholar* sebanyak 330.300 artikel, *PUBMED* 94.095 artikel dan SEMANTIC SHCOLAR sebanyak 257 artikel. Setelah dilakukan identifikasi yang relevan dengan judul hanya 18 artikel yang dibaca memiliki kualitas baik karena lebih lengkap metode penelitiannya yang terdiri dari jurnal Nasional dan jurnal Internasional.

Alasan peneliti dalam penghapusan artikel yaitu karena tidak termasuk dalam kriteria inklusi. Adapun beberapa artikel yang termasuk ke kriteria eksklusi yaitu rentang waktu <10 tahun terakhir, tidak dapat diakses *fulltext*, masalah bukan dari hasil yang diteliti, sehingga terdapat 317.389 artikel yang dikeluarkan. Selanjutnya tersisa 117.335 artikel yang teridentifikasi. Artikel duplikasi sebanyak 15, sehingga dikeluarkan dan tersisa 117.340 artikel.

Selanjutnya, peneliti melakukan filter kembali terkait dengan 117.340 artikel yang teridentifikasi, didapatkan hasil penelitian yang tidak relevan, hal ini dikarenakan ketidak sesuaian judul dengan isi, dan bukan merupakan artikel penelitian dari peneliti, artikel yang dikeluarkan berjumlah 117.275 artikel. Didapatkan 65 artikel yang layak *fulltext*. Peneliti melakukan seleksi kembali, sehingga didapatkan 47 artikel yang tidak menjawab pertanyaan penelitian, sehingga ditemukan 18 artikel yang layak dijadikan bahan penelitian dari peneliti.

Adapun 18 artikel tersebut memenuhi kriteria inklusi dari peneliti, antara lain jurnal diterbitkan dalam rentang waktu 10 tahun yaitu pada tahun 2010-2020. Tipe jurnal *research articles*, jurnal dapat diakses secara penuh, menggunakan bahasa Indonesia dan bahasa Inggris, Jenis penelitian kualitatif, dan jurnal memiliki sumber yang jelas dan terakreditasi, terakhir yaitu penelitiannya yang relevan dengan judul penelitian dari peneliti.

B. Hasil Literatur Review

Dari hasil penelitian *Literature Review* ini, penulis mengambil jurnal-jurnal dari *pubmed, doaj, semantic scholar dan google scholar*. dilakukan identifikasi yang relevan dengan judul hanya 18 artikel yang dibaca memiliki kualitas baik karena lebih lengkap metode penelitiannya yang terdiri dari jurnal, nasional, jurnal internasional.

Dari 18 artikel memenuhi kriteria inklusi yang pembahasan berdasarkan topik *literature review* yaitu faktor yang berkaitan dengan Implementasi Sistem Informasi Administrasi Berbasis Komputer untuk Meningkatkan Kinerja Mutu Pelayanan di Rumah Sakit. Adapun jurnal-jurnal yang dijadikan referensi adalah sebagai berikut.

Jurnal Nasional:

1. Dedi Irawan, M.E., Sy., Siska Novita (2014) Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Harapan Bunda Pringsewu Lampung.

   Metode yang digunakan adalah studi kepustakaan, metode analisis dan metode perancangan. Metode analisis digunakan untuk meneliti masalah yang dihadapi rumah sakit. Metode perancangan digunakan untuk merancang suatu sistem yang baru yang dapat memecahkan masalah yang dihadapi.

Hasil yang dicapai adalah dihasilkannya laporan yang berhubungan dengan pengolahan data dan tampilan layar yang dapat digunakan untuk melakukan pengolahan data tersebut.

Simpulan dari penulisan penelitian ini adalah diharapkan sistem yang baru dapat memberikan kemudahan pada pihak yang terkait dalam melakukan pengolahan data secara cepat dan akurat, serta dapat menyimpan data dengan aman sehingga membantu dalam proses pelayanan terhadap masyarakat

2. Mellatul Husni and Deni Maisa Putra (2019) Analisis Implememntasi SistemInformasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) pada Unit Kerja Rekam Medis di RSU ‘Aisyiyah Padang.

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif, pengumpulan data dengan cara wawancara mendalam kepada partisipan. Partisipan dalam penelitian ini yaitu Kepala Rekam Medis, petugas Rekam Medis, petugas BPJS, dan petugas IT

Hasil yang didapatkan adalah penerapan SIM rekam medis dari segi teknologi sudah tergolong baik, walaupun dalam pelaksanaan SIM rekam medis masih ada beberapa kendala namun selama hal tersebut tidak terlalu urgent masih bisa diatasi. Dalam komponen teknologi di RSU’Aisyiyah petugas sudah berusaha untuk membuat SIM rekam medis berjalan dengan lancar.

Kesimpulan berdasarkan penelitian menganalisis Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) pada Unit Kerja Rekam Medis di RSU’Aisyiyah Padang menggunakan model HOT-Fit adalah dalam penerapan SIM rekam medis secara umum sudah berjalan dengan baik, meskipun dalam beberapa komponen masih terdapat kekurangan, penjelasan hasil analisis SIM rekam medis ditiap-tiap komponen, pada komponen *human*, petugas kurang bertanggung jawab dan kedisiplinan

dalam proses penginputan data pasien sehingga data yang dihasilkan tidak akurat dan lengkap.

3. Andika Bayu Saputra (2016) Identifikasi Faktor-faktor Keberhasilan Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit.

   Penelitian ini bersifat deskriptif dengan pendekatan kuatitatif. Pengumpulan data primer menggunakan kuesioner yang disusun berdasarkan data dari literatur dan paper yang berhubungan dengan HOT-Fit.

   Hasil yang didapatkan adalah variabel yang mempengaruhi keberhasilan penerapan SIMRS adalah dari sisi variabel teknologi yaitu kualitas sistem, kualitas informasi dan kualitas layanan, sedangkan dari sisi variabel manusia yaitu kepuasan pengguna mempengaruhi penggunaan sistem, dari sisi variabel organisasi yaitu struktur sangat mempengaruhi lingkungan organisasi yang ada.

   Kesimpulan penelitian ini adalah penerapan SIMRS di RS PKU Muhammadiyah Temanggung masih ada beberapa kelemahan minor yang tidak sulit untuk diatasi. Beberapa evaluasi yang ditemukan adalah sistem yang masih *error* pada jam–jam pelayanan yang padat, menyebakan aktifitas pelayanan terhambat. Kurangnya personil untuk menangani permasalahan sistem. Pengguna yang masih kurang memahami tentang cara penggunaan sistem.

4. Sadriani Hade, Abidin Djalla, Ayu Dwi Putri Rusman (2019) Analisis Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit dalam Upaya Peningkatan Pelayanan Kesehatan di RSUD Andi Makkasar Parepare.

   Metode observasi/survey lapangan (*observasional deskriptif*). Dalam metode survei akan dilakukan wawancara langsung kepada pihak Rumah Sakit dan pihak-pihak yang terkait.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan antara sebelum dan sesudah adanya SIM-RS. Rumah Sakit diharapkan mampu mempertahankan dan mengembangkan pemanfaatan teknologi informasi pelayanan kesehatan bagi masyarakat.

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan sebelumnya maka dapat disimpulkan bahwa Sistem Informasi Manajemen di Rumah Sakit Umum Daerah Andi Makkasau Parepare sudah berjalan dengan baik hal ini dapat dilihat dari kelancaran pelayanan pada pasien.

5. Tiara Khairani, Heru Susilo, Riyadi (2013) Implementasi Sistem Informasi Administrasi Rumah Sakit Berbasis Komputer untuk Meningkatkan Kinerja Karyawan (Studi pada Billing Systems RSUD Dr. Saiful Anwar Malang).

   Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif peneliti mewawancarai peserta penelitian atau partisipan dengan mengajukan pertanyaan yang umum dan agak luas. Informasi yang disampaikan oleh partisipan tersebut kemudian dikumpulkan. Informasi tersebut biasanya berupa kata atau teks. Data yang berupa kata atau teks tersebut kemudian dianalisis.

   Hasil penelitian ini bahwa implementasi sistem informasi administrasi rumah sakit sudah diterapkan sejak tahun 1995 yaitu menggunakan Billing Systems. Terjadi peningkatan kinerja karyawan yaitu dapat menyelesaikan pekerjaan lebih cepat, meminimalisir kesalahan dan dapat menyelesaikan pekerjaan sesuai dengan waktu yang ditentukan

   Kesimpulan setelah dilakukan penelitian pada rumah sakit umum Dr. Saiful Anwar Malang terhadap implementasi sistem informasi administrasi berbasis komputer, maka dapat disimpulkan bahwa:

   a. Rumah sakit Umum Dr. Saiful Anwar Malang adalah merupakan rumah sakit daerah yang telah terakreditasi penuh dan bersertifikat ISO 9001

b. Implementasi sistem informasi administrasi rumah sakit berdampak pada peningkatan kinerja karyawan. Dengan adanya *Billing System*, kesalahan–kesalahan yang biasanya sering terjadi pada saat manual menjadi terminimalisir.

6. Indriana Novita Suprapto, Wahyu Sulistiadi, Samijatun, Ismail Sangadji (2018) Analisis Penerapan Sistem Informasi Teknologi terhadap Kinerja Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia.

Rancangan penelitian ini menggunakan suatu jenis metode penelitian deskriptif dengan pendekatan Studi Potong Lintang *(cross sectional)*, yaitu peneliti hanya melakukan observasi dan pengukuran *variabel* pada satu saat tertentu saja.

Hasil studi dokumen yang berisikan tentang sistem alur rumah sakit menunjukkan bahwa sistem alur pelayanan pada pasien di Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia baik secara keseluruhan maupun rawat jalan, telah sesuai dengan petunjuk alur pelayanan yang telah ditetapkan Dirjen Yamed Depkes RI Tahun 1997.

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada bab sebelumnya, maka dapat disimpulkan dari penelitian ini sebagai berikut.

a. Lama rata–rata waktu tunggu pasien di unit rawat jalan Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia adalah 52 (lima puluh dua) menit, yang mana telah sesuai dengan standar waktu pelayanan minimal yang telah diatur oleh Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/MENKES/SK/II/2008, yakni kurang atau sama dengan enam puluh menit atau satu jam.
b. Tingkat kepuasan rata-rata pasien rawat jalan Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia adalah 90% (Sembilan puluh persen), yang mana telah sesuai dengan kepuasan standar minimal yang telah

diatur oleh Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008, bahwa tingkat kepuasan pasien pada unit rawat jalan harus lebih atau sama dengan 90% (sembilan puluh persen).

Jenis penelitian ini adalah deskriptif kualitatif dengan metode wawancara. Informan utama dalam penelitian ini adalah direktur, kepala instalasi SIMRS, Staf SIMRS dan operator SIMRS sedangkan informan triangulasi adalah penerima pelayanan kesehatan.

Hasil wawancara mendalam dengan direktur, kepala instalasi SIMRS, staf SIMRS dan operator SIMRS mengenai infrastruktur untuk menunjang terlaksananya SIMRS, maka dapat disimpulkan bahwa informan kunci (direktur, kepala instalasi SIMRS, Staf SIMRS dan operator SIMRS) mengetahui bahwa penyediaan perangkat komputer tidak merata disetiap ruangan dan adanya komputer rusak yang membutuhkan waktu lama untuk proses perbaikannya. Penyediaan saran dan prasarana, kabel konektor dan wifi disesuaikan dengan jumlah pengadaan komputer dari setiap ruangan. Pada saat menjalankan SIMRS sering terjadi masalah pada server, terutama jika akses lagi memadat maka server sering lelet.

Kualitas SIMRS ditinjau dari infrastruktur belum memadai. Kualitas SIMRS ditinjau dari SDM didapatkan bahwa jumlah SDM memadai kecuali programmer, tidak ada pengadaan pelatihan rutin untuk meningkatkan kompetensi SDM, ketidakdisiplinan petugas, tidak adanya reward dan punisment Kualitas SIMRS ditinjau dari prosedur didapatkan bahwa SOP dalam menjalankan tugas dan adanya tupoksi pekerjaan sesuai dengan uraian tugas masing-masing SD.

7. Evi Maya Odelia (2018) Pengembangan Kapasitas Organisasi Melalui Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) untuk Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya.

   Metode penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan tipe deskriptif. Teknik penentuan informan menggunakan teknik *purposive* untuk pihak internal RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya dan teknik *accidental* untuk pasien RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya.

   Hasil penelitian tentang Pengembangan Kapasitas Organisasi Melalui Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS), maka dapat diambil kesimpulan bahwa kendala yang dihadapi oleh RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya adalah pada sarana dan prasarana yaitu masih mengalami ketidakstabilan jaringan dan komputer untuk *client* sudah lama atau uzur.

   Kesimpulan penelitian ini adalah kejelasan dalam proses maupun siapa saja yang terlibat dalam pengambilan keputusan tersebut dapat diketahui bahwa *capacity building* yang ada tingkat organisasi pada aspek proses pembuatan keputusan sudah dapat dikatakan berjalan dengan baik.

8. Ave Maria (2017) Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Sebagai Salah Satu Strategi Peningkatan Mutu Layanan Rumah Sakit

   Metode penelitian yang digunakan adalah analisis **deskriptif kualitatif.** Pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara dengan menggunakan wawancara disertai dengan teknik observasi dan kepustakaan. Teknik analisis data menggunakan analisis SWOT.

   Hasil penelitian dapat diketahui bahwa penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit pada Rumah Sakit Santo Borromeus Kota Bandung berdasarkan pada empat pilar sistem informasi yaitu 1) *Technoware*/ perangkat pengolahan data, 2) Komponen fisik: *hardware*,

software, 3) *Humanware*/ personal, 3) *Infoware*/ data, dan 4). *Organiware*/ prosedur. Hambatan dalam penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit pada Rumah Sakit Santo Borromeus Kota Bandung terdiri dari Faktor sumber daya manusia meliputi karakteristik SDM, pengetahuan mengenai teknologi/komputer dan ketrampilan dalam penggunaan komputer. Faktor teknis meliputi perangkat keras (*hardware*), perangkat lunak (*software*), koneksi jaringan. Faktor saluran komunikasi meliputi sosialisasi, pelatihan, pendampingan dan Faktor manajemen meliputi struktur organisasi, SOP, kebijakan berperan dalam keberhasilan implementasi sistem informasi rumah sakit.

Kesimpulan penelitian ini adalah hambatan dalam penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit pada Rumah Sakit Santo Borromeus Kota Bandung terdiri dari faktor sumber daya manusia meliputi karakteristik SDM, pengetahuan mengenai teknologi/komputer dan ketrampilan dalam penggunaan komputer, faktor teknis meliputi *perangkat keras (hardware), perangkat lunak (software),* koneksi jaringan, faktor saluran komunikasi meliputi sosialisasi, pelatihan, pendampingan dan Manajemen meliputi struktur organisasi, SOP, kebijakan berperan dalam keberhasilan implementasi sistem informasi rumah sakit.

9. Fitriyanti Lestari (2017) Pengaruh Budaya Kerja, Kompetensi, Dan Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Terhadap Kinerja Pegawai Rumah Sakit Rama Hadi.

   Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional*sampel sebanyak 86 pegawai administrasi yang menjadi indikasi responden penelitian adalah seluruh pegawai di Rumah Sakit Ramahadi Kabupaten Purwakarta.

   Hasil perhitungan dan Pengolahan data SPSS menunjukan bahwa total pengaruh secara simultan dari variabel budaya kerja, kompetensi dan

SIMRS terhadap kinerja (R^2) adalah sebesar 76,9% sedangkan sisanya yang merupakan epsilon (ε) atau pengaruh lain yang mempengaruhi kinerja pegawai selain budaya kerja, kompetensi dan SIMRS adalah sebesar 23,1%. Halini berarti bahwa masih terdapat aspek lain yang dapat mempengaruhi kinerja pegawai selain budaya kerja, kompetensi dan SIMRS.

Kesimpulan:

a. Variabel budaya kerja berdasarkan persepsi dari mayoritas responden dapat disimpulkan bahwa variabel budaya kerja berada pada kriteria cukup baik karena sebanyak 54,9% responden mempersepsikan jawaban kearah cukup baik hingga sangat tidak baik dan 45,1% responden mempersepsikan kearah baik sampai dengan sangat baik.
b. Variabel kompetensi berada pada kriteria cukup baik karena sebanyak 50,3% responden mempersepsikan jawaban kearah cukup baik hingga sangat tidak baik dan 49,7% responden mempersepsikan kearah baik sampai dengan sangat baik.

10. Indra Gunawan (2013) Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (Simrs) RSUD Brebes Dalam Kesiapan Penerapan Sistem Informasi Rumah Sakit (Sirs) *Online* Kemenkes Ri Tahun 2013.

    Penelitian ini merupakan jenis penelitian dengan pendekatan deskriptif kualitatif. Subjek penelitian di mana jumlah subjek penelitian keseluruhan adalah 33 orang responden dari beberapa unit pelayanan dan objek yang akan diteliti/dievaluasi oleh peneliti dalam penelitian ini adalah sistem penerapan SIRS *online* Kemenkes RI. Pegumpulan data dengan menggunakan teknik pengumpulan data Wawancara mendalam (*in-depth interviews*) yaitu melakukan wawancara secara mendalam dengan 33 responden di masing–masing unit pelayanan RSUD Brebes dan studi

dokumentasi menggunakan studi dokumentasi berupa data-data laporan yang ada di RSUD Brebes tahun 2012.

Hasil Pada 33 responden diketahui bahwa untuk tingkat pendidikan tentang petugas di masing–masing unit pelayanan di RSUD Brebes harus dari pendidikan D3 Rekam Medis sebanyak 60,61% (20 responden). Dari 32 Responden, distribusi frekuensi tingkat pendidikan petugas SIM RS di masing–masing unit pelayanan di RSUD Kabupaten Brebes yang terbayak adalah tingkat pendidikan D3 dengan persentase 59,38%. Dari 32 responden, distribusi frekuensi perincian tingkat pendidikan petugas SIM RS di masing–masing unit pelayanan di RSUD Kabupaten Brebes yang terbanyak adalah pada tingkat pendidikan D3 perawat dengan jumlah persentase 37,50%.

Untuk pengetahuan tentang pemahaman SIM RS hampir 100% petugas di masing–masing unit pelayanan di RSUD Brebes mengerti dengan jelas tentang SIM RS Sesuai dengan tujuan penelitian, yang dapat disimpulkan dalam penelitian ini antara lain:

a. SDM user penginput data SIM RS sebagian besar dari tenaga D3 Keperawatan.
b. Peran SDM user penginput data SIM RS di masing–masing unit pelayanan di RSUD Brebes belum semua SDM melakukan input data pada SIM RS, dan memahami tentang SIM RS yang terintegrasi dan pelaporan SIRS online Kemenkes RI.
c. Sistem komputerisasi SIM RS RSUD Brebes, untuk input data belum dilakukan secara maksimal, untuk proses dan output data SIM RS, didalam proses pembuatan laporan RL masih manual karena SIM RS belum terintegrasi dengan fitur pelaporan SIRS online yang ada di menu SIM RS. Sedangkan feedback SIMRS juga belum pernah dilakukan oleh mananajemen rumah sakit.

11. Manik Mahendra Sari, Guardian Yoki Sanjaya, Andreasta Meliala (2016) Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (Simrs) Dengan Kerangka Hot–Fit.

    Rancangan penelitian yang digunakan adalah studi kasus tunggal. Penelitian dilakukan di rumah sakit swasta khusus bedah tipe C dengan kapasitas 25 tempat tidur, dilengkapi dengan layanan Instalasi Gawat Darurat (IGD), rawat jalan, rawat inap, farmasi, radiologi, laboratorium, instalasi bedah, High Care Unit (HCU), hemodialisa dan layanan penunjang lainnya

    Hasil analisis menunjukkan bahwa adanya ketidaksesuaian (mis-fit) antara teknologi dan manusia yang berdampak pada persepsi manfaat yang kurang bagi pengguna. Faktor penghambat tersebut antara lain SIMRS tidak sesuai dengan kebutuhan, persepsi bahwa menggunakan pencatatan manual lebih mudah dan cepat, persepsi bahwa penggunaan SIMRS menambah beban kerja, dan output SIMRS dianggap belum relevan dengan kebutuhan user. Namun demikian, faktor organisasi yang kuat, mendorong penggunaan SIMRS secara berkesinambungan seperti budaya kerja dan kepemimpinan. Pengembangan SIMRS dapat diarahkan untuk mendukung manajemen organisasi dan mutu pelayanan medis.

    Faktor-faktor yang secara positif mempengaruhi penggunaan SIMRS adalah kepuasan pengguna, dukungan organisasi, kualitas informasi, kepuasan pengguna dan adanya manfaat langsung yang dapat dirasakan. Penggunaan SIMRS dapat memberikan manfaat bagi kinerja *user* maupun pelayanan pasien. Adanya ketidaksesuaian antara teknologi dan manusia berdampak pada persepsi manfaat yang kurang bagi pengguna. Faktor penghambat tersebut antara lain SIMRS tidak sesuai dengan kebutuhan, persepsi bahwa menggunakan pencatatan manual lebih mudah dan cepat, persepsi bahwa penggunaan SIMRS menambah beban kerja, output SIMRS

dianggap belum relevan dengan kebutuhan user. Faktor organisasi yang kuat didukung dengan kepemimpinan dalam berbagai tingkatan organisasi dapat mendorong penggunaan SIMRS secara berkesinambungan, sehingga pemanfaatan SIMRS dapat menjadi budaya kerja.

12. Suyanto, Hidayat Taufiq, Indiati (2015) Faktor Penghambat Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di RSUD Blambangan Banyuwangi.

    Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif dengan wawancara dan observasi sebagai petode pengambilan data pada periode September hingga Oktober 2014.

    Hasil penelitian mengidentifikasi tiga akar masalah utama kelengkapan standar prosedur operasional (SPO), kejelasan tugas pokok dan fungsi, serta supervise yang belum efektif sebagai penyebab belum optimalnya SIMRS secara maksimal. Sebagai langkah awal RS telah mengembangkan 12 SPO melalui proses pengkajian dan uji coba yang akan ditindaklanjuti dengan evaluasi implementasi berkelanjutan.

    Simpulannya adalah penerapan SPO SIMRS yang telah dihasilkan memerlukan evaluasi terus menerus serta pemeliharaan bahkan revisi perbaikan berdasarkan hasil kajian evaluasi (2,9,10). Pembuatan SPO SIMRS merupakan awalan solusi dari permasalahan dalam hambatan pelaksanaan SIMRS berbasis komputer di RSUD Blambangan. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dan mendalam mengenai faktor yang mempengaruhi penerimaan SIMRS berbasis komputer di RSUD Blambangan.

13. Dedy Setyawan (2016) Analisis Implementasi Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Pada RSUD Kardinah Tegal

    Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode penelitian deskriptif yaitu menemukan gambaran yang lebih dalam tentang

pemanfaatan sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) di RSUD Kardinah Tegal, Subjek penelitian di mana jumlah subjek penelitian keseluruhan adalah 79 orang responden dari beberapa unit pelayanan dan objek yang akan diteliti/dievaluasi oleh peneliti dalam penelitian ini.

Dari keseluruhan kegiatan yang dilakukan di RSUD Kardinah Tegal dengan menggunakan Sistem Informasi Manajemen (SIM) telah dimanfaatkan dengan baik yaitu mulai dari menginput data registrasi, diagnose pasien, tindakan pasien, dan mutasi pasien telah sesuai dengan SOP yang berlaku, akan tetapi SIM belum dimanfaatkan secara maksimal. Walaupun Sistem Informasi Manajemen (SIMRS) di RSUD Kardinah Tegal belum dimanfaatkan secara maksimal, tetapi tidak menjadi hambatan dalam memberikan pelayanan kepada pasien dan dalam pengambilan keputusan.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah Walaupun Sistem Informasi Manajemen (SIMRS) di RSUD Kardinah Tegal belum dimanfaatkan secara maksimal, tetapi tidak menjadi hambatan dalam memberikan pelayanan kepada pasien dan dalam pengambilan keputusan Internasional:

14. Anand Krishnan, Baridalyne Nongkynrih, Kapil Yadav, Satyavir Singh, and Vivek Gupta (2010) Evaluation Of Computerized Health Management Information System For Primary Health Care In Rural India

    Data untuk evaluasi dikumpulkan melalui wawancara mendalam dengan para pemangku kepentingan yaitu pengelola program (penulis) dan petugas kesehatan. Petugas Kesehatan dari AIIMS dan Non-AIIMS Puskesmas Utama diwawancarai untuk membandingkan manual dengan HMIS terkomputerisasi. Perbandingan biaya antara kedua metode dilakukan berdasarkan biaya pasar. Pemanfaatan sumber daya untuk HMIS manual dan komputerisasi diidentifikasi berdasarkan wawancara pekerja.

Hasilnya tidak ada masalah perangkat keras utama dalam penggunaan HMIS terkomputerisasi. Lebih dari 95% data adalah terbukti akurat. Petugas kesehatan mengakui kegunaan HMIS dalam pemberian layanan, penyimpanan data, pembuatan rencana kerja dan laporan. Untuk manajer program, ini menyediakan alat yang lebih baik untuk memantau dan pengawasan dan pengelolaan data.

Kesimpulan adalah keuntungan utama komputerisasi adalah dalam menghemat waktu petugas kesehatan dalam catatan menjaga dan membuat laporan. Biaya modal awal komputerisasi dapat dipulihkan dalam dua tahun implementasi jika sistem beroperasi penuh. Komputerisasi telah memungkinkan implementasi sistem yang baik untuk pemberian layanan, pemantauan dan pengawasan

15. Mohammad Ali Abbasi Moghadam and Ahmad Fayaz-Bakhsh (2014) Hospital Information System Utilization in Iran: a Qualitative Study penelitian kualitatif fenomenologi ini dilakukan wawancara pribadi yang mendalam dilakukan dengan manajer senior rumah sakit, dan diskusi dilakukan dalam enam hingga delapan fokus anggota kelompok

    Hasilnya adalah masalah dalam isolasi HIS pun dilaporkan muncul terkait dengan perangkat lunak, perangkat keras, tenaga kerja, manajemen dan pelatihan. Tentang yang terakhir Intinya, disebutkan bahwa program pengembangan profesional berkelanjutan yang memadai tidak ada untuk digunakan dengan semestinya komputer di rumah sakit.

    Untuk mencapai tujuan akhir HIS (misalnya meningkatkan kepuasan pasien dan mengurangi biaya rumah sakit), perlu membuat perubahan mendasar dalam sistem pelatihan, dan mendapatkan umpan balik dari personel rumah sakit. Langkah-langkah lain termasuk mengatasi kekurangan perangkat lunak dan perangkat keras serta pemindahan untuk

memperkuat faktor-faktor pendukung dan menahan diri dari faktor-faktor penghambat yang ditemukan dalam penelitian ini.

16. Dhyana Sharon Ross and R. Venkatesh (2016) Role of Hospital Information Systems in Improving Healthcare Quality in Hospitals

    Metode dan Analisis: Uji Friedman dilakukan untuk mengetahui pengaruh penerapan sistem informasi rumah sakit di rumah sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Pengumpulan data primer dilakukan melalui penyebaran kuesioner kepada PT sabar. Sebanyak 214 sampel dikumpulkan dari rumah sakit perusahaan besar di Ibu Kota Tamil Nadu, yaitu, Chennai dan digunakan untuk makalah penelitian ini.

    Hasilnya adalah Menerapkan sistem informasi di rumah sakit memiliki efek yang lebih besar pada peningkatan kualitas perawatan kesehatan di antara rumah sakit dan ini meningkatkan kepuasan pasien.

    Kesimpulannya adalah di masa depan, peningkatan teknologi akan terjadi membawa pertumbuhan luar biasa di sektor kesehatan yang akan mengurangi beban administrator dan meningkatkan tingkat kualitas dan kepuasan pasien

17. Mehrdad Farzandipur, Fatemeh Rangraz jeddi and Esmaeil Azimi (2016) Factors Affecting Successful Implementation of Hospital Information Systems.

    Penelitian ini menggunakan metode deskriptif di 20 rumah sakit klinik rumah sakit tersebut sistem informasi (HIS) dilakukan di dalamnya. Pengguna klinis dan paraklinis yang disebutkan rumah sakit adalah kelompok studi. 400 orang dipilih sebagai sampel dalam metode ilmiah dan data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari tiga manusia utama, manajerial dan organisasi, dan teknologi, melalui kuesioner dan wawancara.

Hasilnya adalah berdasarkan temuan, 302 (75%) dari kelompok belajar adalah wanita. Maksudnya pengalaman responden selama 10 tahun dan usia rata-rata adalah 30 tahun. 243 (2/61%) orang adalah sarjana, dan 252 (63%) orang memiliki sertifikasi ICDL. Rata-rata efektivitas faktor manusia adalah 3,5 poin.

Kesimpulannya adalah faktor manusia termasuk keterampilan komputer, merasakan kegunaan dan merasakan kemudahan sebuah rumah sakit penggunaan sistem informasi lebih efektif dalam penerimaan dan keberhasilan implementasi rumah sakit sistem Informasi; maka faktor teknologi memainkan peran yang lebih besar. Direkomendasikan untuk keberhasilan implementasi sistem informasi rumah sakit, sebagian besar faktor-faktor ini harus dipertimbangkan.

Tabel 4.1 Tahun publikasi

No	Kategori	Jurnal
A	Tahun Publikasi	
1	2014	2
2	2019	3
3	2016	5
4	2017	2
5	2013	2
6	2018	2
7	2015	1
8	2010	1
Jumlah		18
B	Desain Penelitian	
1	Kualitatif	12
2	Kuantitatif	5
3	Analisis Perancangan	1
Jumlah		18
C	Instrumen penelitian	
1	Wawancara mendalam	7
2	Koesioner	4
3	Observasi, wawancara, dan catatan lapangan	6
4	Analisis perancangan	1
Jumlah		18

Tabel 4.2

No	Jurnal	Waktu Pengambilan Data
1	Analisis Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) pada Unit Kerja Rekam Medis di RSU ‘Aisyiyah Padang’	Bulan Mei sampai Juli 2018
2	Analisis Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit dalam Upaya Peningkatan Pelayanan Kesehatan di RSUD Andi Makassau Pare-Pare	Bulan Juli sampai Agustus 2018
3	Analisis Penerapan Sistem Informasi Teknologi Terhadap Kinerja Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia	Bulan Desember 2016 sampai April 2017
4	Analisis Kualitas Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Umum dr. Fauziah Bireun	Pengambilan Data 2018
5	Pengaruh Budaya Kerja, Kompetensi, Dan Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Terhadap Kinerja Pegawai Rumah Sakit Rama Hadi	Penelitian di rencanakan sampai Maret 2017
6	Faktor Penghambat Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di RSUD Blambangan Banyuwangi	Bulan September sampai Oktober 2014
7	Analisis Implementasi Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Pada RSUD Kardinah Tegal	27 Juni-27 Juli 2016

Penelitian yang dilakukan literatur review hampir setengahnya dipublikasi pada tahun 2015. Penelitian literatur review ini kebanyakan metode penelitiannya kualitatif dan instrumen penelitian sebagian besar menggunakan wawancara mendalam dan observasi, sedangkan sebagian kecil menggunakan koesioner dan analisis rancangan.

BAB V
PEMBAHASAN

A. Pembahasan

Pembahasan dalam penelitian ini akan mengkaji jurnal-jurnal yang terkait dengan penelitian dan membandingkan antara jurnal-jurnal yang di-review untuk menghasilkan kesimpulan mengenai Implementasi Sistem Informasi Administrasi Berbasis Komputer dan Meningkatkan Mutu Pelayanan di Rumah Sakit.

1. Implementasi Sistem Informasi Administrasi Berbasis Komputer

Implementasi adalah suatu tindakan atau pelaksanaan dari sebuah rencana yang sudah disusun secara matang dan terperinci. Implementasi biasanya dilakukan setelah perencanaan sudah dianggap sempurna (Syaukani, 2016).

Menurut irani (2013) "Sistem informasi berbasis komputer sebagai suatu sistem yang menggunakan komputer untuk mengumpulkan, merangkum, menyaring dan mengatur data sedemikian, sehingga di samping memenuhi kebutuhan pengolahan dan pelaporan data rutin yang diperlukan perusahaan, juga memenuhi kebutuhan informasi bagi manajer perusahaan itu.

Menurut Azwar (2010:46) mutu pelayanan kesehatan menunjuk pada tingkat kesempurnaan penampilan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan yang di satu pihak dapat memuaskan para pemakai jasa pelayanan dan di pihak lain tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik profesi serta standar yang ditelah ditetapkan.

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit adalah sistem komputerisasi yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses bisnis layanan kesehatan dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi secara cepat, tepat dan akurat. Sistem Informasi

Manajemen (SIM) berbasis komputer merupakan sarana pendukung yang sangat penting bahkan bisa dikatakan mutlak untuk operasional rumah sakit.

Maka dari itu penelitian yang dilakukan Dedy Irawan, M.E., Sy, Siska Novita (2014) dengan artikel berjudul *Sistem Informasi Manejemen Rumah Sakit Harapan Bunda Prisewu Lampung* menjelaskan bahwa dalam meningkatkan layanan pada sebuah rumah sakit dibutuhkan suatu sistem informasi manejemen yang baik agar dapat mempermudah para staf di rumah sakit dalam mengelolah data. Hasil penelitian mereka adalah dihasilkannya laporan yang berhubungan dengan pengelolaan data dan tampilan layar yang dapat digunakan untuk melakukan pengelolaan data di rumah sakit tersebut. Rumah sakit merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan dengan memberdayakan berbagai kesatuan personel terlatih dan terdidik dalam menghadapi dan menangani masalah medik untuk pemulihan dan pemeliharaan kesehatan yang baik. Teknologi informasi memiliki peran penting dalam pelayanan kesehatan saat ini. Di mana kualitas pengolahan informasi merupakan faktor penting bagi keberhasilan institusi pelayanan kesehatan. Sistem informasi yang baik dapat mendukung alur kerja klinis dengan berbagai cara yang akan memberikan kontribusi untuk perawatan pasien yang lebih baik (Apriani, 2018)

Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Mellatul Husni dan Maisa Putra (2019) dengan artikel berjudul *Analisis Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) pada Unit Kerja Rekam Medis di RSU 'Aisyiyah Padang* menjabarkan dengan rinci hasil penelitian mereka tentang analisis sistem informasi yang mana dari hasil penelitian terdapat tiga komponen yang dipakai dalam penelitian mereka yaitu *Human, Organization and Technology*, dan hasil yang didapatkan adalah penerapan SIM rekam medis dari segi teknologi sudah tergolong baik, walaupun dalam pelaksanaan SIM rekam medis masih ada beberapa kendala namun selama hal tersebut tidak terlalu urgent

masih bisa diatasi. Dalam komponen teknologi di RSU ‘Aisyiyah petugas sudah berusaha untuk membuat SIM rekam medis berjalan dengan lancar.

Sedangkan pada artikel jurnal penelitian Andika Bayu Saputra (2016) dengan judul “Identifikasi Faktor-Faktor Keberhasilan Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit”, di mana artikel ini mengemukakan faktor-faktor keberhasilan penerapan SIM pada rumah sakit dalam penelitian ini peneliti meggunakan beberapa variabel yaitu kualitas sistem, kualitas informasi, kualitan layanan, penggunaan sistem, kepuasan pengguna, struktur organisasi, lingkungan organisasi dan manfaat sistem dan hasil yang didapatkan adalah Penerapan SIMRS di RS PKU Muhammadiyah Temanggung masih ada beberapa kelemahan minor yang tidak sulit untuk diatasi. Beberapa evaluasi yang ditemukan adalah sistem yang masih *error* pada jam–jam pelayanan yang padat, menyebakan aktifitas pelayanan terhambat. Kurangnya personil untuk menangani permasalahan sistem. Pengguna yang masih kurang memahami tentang cara penggunaan sistem, agar sistem informasi manajemen di rumah sakit tersebut dapat berjalan dengan baik dibutuhkannya dukungan dan dorongan dari pihak manajerial kepada para pengguna SIMRS serta tersedianya kondisi fasilitas yang memadai di lingkungan rumah sakit untuk menggunakan SIMRS.

Sedangkan Penelitian yang dilakukan oleh Sadriani Hade, Abidin Djalla, Ayu Dwi Putri Rusman (2019) dengan judul “Analisis Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit dalam Upaya Peningkatan Pelayanan Kesehatan di RSUD Andi Makkasau Parepare” menjelaskan bahwa RSUD Andi Makkasau Parepare sebelumnya menggunakan sistem manual dalam mengimput data pasien sehingga waktu yang dibutuhkan sangat lama dan dapat menurunkan minat pasien dalam proses pengobatan di rumah sakit tersebut. Melihat hal tersebut pihak manajemen RS Andi Makkasau beralih menggunakan SIM sehingga pelayanan di rumah sakit tersebut berjalan dengan cepat dan pengimputan data tersimpan dan berjalan dengan baik. Hasil penelitian

menunjukkan bahwa ada perbedaan antara sebelum dan sesudah adanya SIM-RS. Rumah Sakit diharapkan mampu mempertahankan dan mengembangkan pemanfaatan teknologi informasi pelayanan kesehatan bagi masyarakat.

Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Tiara Khairani, Heru Susilo, Riyadi (2013) dengan judul artikel "Implementasi Sistem Informasi Administrasi Rumah Sakit Berbasis Komputer untuk Meningkatkan Kinerja Karyawan (Studi pada *Billing Systems RSUD* Dr. Saiful Anwar Malang)" menjelaskan bahwa implementasi sistem informasi administrasi di rumah Sakit Dr. Saiful Anwar Malang telah menerapkan SIM namum masih ada beberapa kendala dalam mengoperasikan SIM di rumah sakit tersebut sehingga rumah sakit Saiful Anwar sehingga peneliti memberikan usulan agar kendala yang terjadi dapat diatasi dengan cara dilakukan pengembangan sistem yang bertahap pada sistem informasi administrasi di rumah sakit tersebut. Hasil yang didapatkan adalah Terjadi peningkatan kinerja karyawan yaitu dapat menyelesaikan pekerjaan lebih cepat, meminimalisir kesalahan dan dapat menyelesaikan pekerjaan sesuai dengan waktu yang ditentukan. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Hatta (2008) bahwa sistem informasi dilakukan dengan proses. Proses yang dimaksud adalah kebijakan dan prosedur yang harus diikuti dan dilaksanakan oleh para pengguna sistem. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Hatta (2008) bahwa sistem informasi dilakukan dengan proses. Proses yang dimaksud adalah kebijakan dan prosedur yang harus diikuti dan dilaksanakan oleh para pengguna sistem.

Penelitian Indriana Novita Suprapto, Wahyu Sulistiadi, Samijatun, Ismail Sangadji (2018) dengan judul artikel "Analisis Penerapan Sistem Informasi Teknologi terhadap Kinerja Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia", menjelaskan bahwa pelayanan rawat jalan di rumah sakit umum UKI masih menggunakan sistem manual sehingga perlu diterapkannya SIMRS di rumah sakit tersebut agar dapat memudahkan staf dalam

pelayanan terhadap pasien. Hasil penelitian mereka adalah studi dokumen yang berisikan tentang sistem alur rumah sakit menunjukkan bahwa sistem alur pelayanan pada pasien di Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia baik secara keseluruhan maupun rawat jalan, telah sesuai dengan petunjuk alur pelayanan yang telah ditetapkan Dirjen Yamed Depkes RI Tahun 1997 sesuai dengan teoriEry Rustiyanto (2010), bahwa suatu Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dapat digunakan sebagai sarana strategis untuk memberikan pelayanan yang berorientasi baik kepada pasien rawat jalan maupun rawat inap kepada kepuasaan pasien.

Penelitian yang dilakukan oleh Darmawanti, Idawati (2019) dengan judul artikel "Analisis Kualitas Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Umum dr. Fauziah Bireun", menjelaskan bahwa Aplikasi yang dijalankan belum sesuai karena seluruh bagian rumah sakit belum menggunakan SIMRS. SIMRS hanya aktif pada bagian loket pendaftaran danlaboratorium, sedangkan pada rawat inap dan bagian penunjang medis, farmasi dan manajemen lainnya menggunakan aplikasi HMIS (health manajemen information system). Hasil penelitian mereka adalah kurangnya kualitas SIMRS ditinjau infrastruktur dan SDM. Disarankan pihak manajemen mengalokasikan dana khusus pada RBA atau kolaborasi dengan APBD dalam menyediakan segala kekurangan infrastruktur, melakukan rekrutment tenaga, adanya ketegasan dari pihak manajemen untuk meningkatkan kedisiplinan, memberikan reward bagi yang menjalankan tugasnya dengan baik dan punishment bagi yang melalaikan tugasnya.

Penelitian yang dilakukan oleh Evi Maya Odelia (2018) dengan judul artikel "Pengembangan Kapasitas Organisasi Melalui Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) untuk Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya" menjelaskan bahwa Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya ini berdasarkan SK Direktur Nomor:

188.4/2984/436.7.8/2014 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya. Dengan adanya Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya terdapat beberapa perubahan yang signifikan yaitu pendapataan tiap tahunnya, jumlah kunjungan pasien dan indeks kepuasan masyarakat yang meningkat. Sarana dan prasarana di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya sudah cukup mencukupi untuk kegiatan operasional tetapi perlu diperbaiki atau ditingkatkan lagi oleh RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya. Walaupun masih banyak kekurangan pada penunjangnya seperti PC yang sudah uzur dan jaringan yang masih belum stabil tetapi masih mampu memenuhi segala kebutuhan yang diperlukan untuk melaksanakan aktivitas operasional dengan optimal. Hasil penelitiannya adalah Pengembangan Kapasitas Organisasi Melalui Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS), maka dapat diambil kesimpulan bahwa kendala yang dihadapi oleh RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya adalah pada sarana dan prasarana yaitu masih mengalami ketidakstabilan jaringan dan komputer untuk *client* sudah lama atau uzur. Menurut Robbins & Judge, (2013) *dalam* bukunya Tewal, dkk (2017) Perilaku organisasi adalah bidang studi yang menyelidiki dampak yang dimiliki individu, kelompok, dan struktur terhadap perilaku di dalam organisasi, dengan tujuan menerapkan pengetahuan tersebut untuk meningkatkan efektivitas organisasi.

Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Ave Maria (2017) dengan judul artikel “Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Sebagai Salah Satu Strategi Peningkatan Mutu Layanan Rumah Sakit”, menjelaskan bahwa Rumah sakit Santo Borromeus Kota Bandung sudah menerapkan sistem informasi komputer sejak tahun 2000 dan dapat diaplikasi dengan baik sehingga struktur organisasi dapat berjalan dengan baik, meskipun terdapat beberapa kendala atau hambatan namun masih bisa diselesaikan dengan baik. Hasil

penelitiannya adalah Hasil dapat diketahui bahwa penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit pada Rumah Sakit Santo Borromeus Kota Bandung berdasarkan pada empat pilar sistem informasi yaitu 1). *Technoware* / perangkat pengolahan data, 2). Komponen fisik: *hardware, software*, 3). *Humanware* / personal, 3). *Infoware* / data, dan 4). *Organiware* / prosedur. Menurut Darmwanti, dkk (20190 Informasi merupakan data yang diolah menjadi bentuk yang lebih berguna dan lebih berarti bagi yan menerimanya. Adapun kualitas informasi tergantung dari 3 hal yang sangat dominan yaitu relevansi, ketepatan waktu, dan keakuratan informasi. Ketiga hal tersebut dapat dijelaskan seperti berikut. Relevansi berarti bahwa informasi harus memberikan manfat bagi pemakai, sebab informasi ini akan digunakan untuk pengambilan suatu keputusan dalam pemecahan suatu permasalahan. Ketepatan waktu menyatakan usia dari sebuah data yang sesuai dengan pengambilan keputusan (6). Informasi yang diterima harus tepat waktunya, sebab kalau informasi yang diterima terlambat maka informasi tersebut sudah tidak berguna lagi dalam pengambilan keputusan. Keakuratan informasi menunjukan derajat kebenaran dari suatu informasi dan menentukan kehandalan atau reliabiltas informasi (8). Informasi akurat merupakan informasi yang bebas dari kesalahankesalahan dan tidak menyesatkan bagi orang yang menerima informasi tersebut (Pelayanan et al., n.d.).

Penelitian yang dilakukan oleh Fitriyanti Lestari (2017) denagn judul artikel "Pengaruh Budaya Kerja, Kompetensi, Dan Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Terhadap Kinerja Pegawai Rumah Sakit Rama Hadi", menjelaskan bahwa Hasil perhitungan dan Pengolahan data SPSS menunjukan bahwa total pengaruh secara simultan dari variabel budaya kerja, kompetensi dan SIMRS terhadap kinerja (R^2) adalah sebesar 76,9% sedangkan sisanya yang merupakan epsilon (**ε**) atau pengaruh lain yang mempengaruhi kinerja pegawai selain budaya kerja, kompetensi dan SIMRS adalah sebesar 23,1%. Halini

berarti bahwa masih terdapat aspek lain yang dapat mempengaruhi kinerja pegawai selain budaya kerja, kompetensi dan SIMRS.

Penelitian selanjutnya adalah Indra Gunawan (2013) dengan judul artikel "Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (Simrs) RSUD Brebes Dalam Kesiapan Penerapan Sistem Informasi Rumah Sakit (Sirs) *Online* Kemenkes RI Tahun 2013", menjelaskan bahwa FeedBack Data SIM RS Belum pernah dilakukan analisis data atau evaluasi data dari hasil laporan SIMRS, Feedback dari pihak manajemen RSUD Brebes juga belum pernah ada. Laporan kunjungan pasien dari hasil output SIM RS baik rawat jalan dan rawat inap tidak pernah dipakai oleh pihak manajemen RS, tidak pernah dianalisis dan dievaluasi. Pihak manajemen lebih percaya dengan proses manual dibandingkan dengan hasil output dari SIM RS, dikarenakan hasil antara manual dengan SIM RS selesih jumlahnya jauh berbeda sekali, Pelaporan yang kita hanya sebatas kewajiban pelaporan eksternal yaitu pelaporan SIRS online saja, selebihnya pihak manajemen belum pernah memanfaatkan laporan yang dibuat oleh rekam medis bagian analising dan reporting. Hasil penelitiannya adalah Hasil penelitian menunjukkan bahwa penyusunan HMIS di setiap unit pelayanan RSUD Brebes yang akan diintegrasikan dengan laporan HIS online, dari sisi Sumber Daya Manusia, akomodasi, Standar Operasi Prosedur dan kebijakan direktur rumah sakit secara umum belum siap. Peran SDM pengguna data entry HMIS di masing-masing unit pelayanan di RSUD Brebes tidak melakukan entry data HMIS dan belum memahami laporan HIS online di Kementerian Kesehatan RI. Menurut teori Hariyadi & Ekayanti (2012), sistem informasi mempunyai 3 peranan penting dalam mendukung proses pelayanan kesehatan, yaitu: mendukung proses dan operasi pelayanan kesehatan, mendukung pengambilan keputusan staf dan manajamen serta mendukung berbagai strategi untuk keunggulan kompetitif). Sistem informasi rumah sakit (SIMRS) dapat dicirikan dengan fungsinya melalui informasi dan jenis layanan yang ditawarkan. Untuk

mendukung perawatan pasien dan administrasinya, SIMRS mendukung penyediaan informasi, terutama tentang pasien, dalam cara yang benar, relevan dan terbarukan, mudah diakses oleh orang yang tepat pada tempat/lokasi yang berbeda dan dalam format yang dapat digunakan. Transaksi data pelayanan dikumpulkan, disimpan, diproses, dan didokumentasikan untuk menghasilkan informasi tentang kualitas perawatan pasien dan tentang kinerja rumah sakit serta biaya. Ini mengisyaratkan bahwa sistem informasi rumah sakit harus mampu mengkomunikasikan data berkualitas tinggi antara berbagai unit di rumah sakit

Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Manik Mahendra Sari, Guardian Yoki Sanjaya, Andreasta Meliala (2016) dengan judul "Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (Simrs) Dengan Kerangka Hot–Fit", menjelaskan bahwa Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit yang dihasilkan akurat dan berjalan dengan bagus, pengguna SIMRS merasa puasa terhadap informasi yang dihasilkan. Hasil penelitian merekaadalah menunjukkan bahwa adanya ketidaksesuaian (mis-fit) antara teknologi dan manusia yang berdampak pada persepsi manfaat yang kurang bagi pengguna. Faktor penghambat tersebut antara lain SIMRS tidak sesuai dengan kebutuhan, persepsi bahwa menggunakan pencatatan manual lebih mudah dan cepat, persepsi bahwa penggunaan SIMRS menambah beban kerja, dan output SIMRS dianggap belum relevan dengan kebutuhan user. Namun demikian, faktor organisasi yang kuat, mendorong penggunaan SIMRS secara berkesinambungan seperti budaya kerja dan kepemimpinan. Pengembangan SIMRS dapat diarahkan untuk mendukung manajemen organisasi dan mutu pelayanan medis.

Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Suyanto, Hidayat Taufiq, Indiati (2015) dengan judul artikel "Faktor Penghambat Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di RSUD Blambangan Banyuwangi"' menjelaskan bahwa secara keseluruhan terdapat permasalahan hampir semua aspek, kecuali kecukupan sumber daya manusia. Penerapan SIM RS belum diikuti dengan

penataan sistem, pembentukan budaya, kesiapan perangkat, juga kajian kesesuaian sistem. Hasil Studi penelitian mereka ini mengidentifikasi bahwa ketidaklengkapan SPO SIMRS menjadi akar masalah utama belum optimalnya implementasi SIM RS. Faktor belum lengkapnya SPO SIMRS menjadi penting karena SPO menjadi panduan yang terdokumentasi secara formal, jelas, lengkap, dan rinci mengenai proses, tugas, dan peran setiap individu atau kelompok yang dilakukan sehari-hari di dalam suatu organisasi. Menurut Indawati (2017) *Man* berarti orang-orang yang terlibat dalam melakukan aktivitas dan yang menggerakkan orang lain lagi dalam organisasi perusahaan untuk mencapai suatu tujuan yang telah ditetapkan. Aspek ini dapat meliputi tingkat pengetahuan, pendidikan dan pelatihan petugas. Berdasarkan Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

Penelitian yang dilakukan oleh Dedy Setyawan (2016) dengan judul artikel "Analisis Implementasi Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Pada RSUD Kardinah Tegal" pemanfaatan sistem informasi rumah sakit yang dilakukan di RSUD Kardinah Tegal dengan menggunakan Sistem Informasi Manajemen (SIM) telah dimanfaatkan dengan baik yaitu mulai dari menginput data registrasi, diagnose pasien, tindakan pasien, dan mutasi pasien telah sesuai dengan SOP yang berlaku, akan tetapi SIM belum dimanfaatkan secara maksimal. Walaupun Sistem Informasi Manajemen (SIMRS) di RSUD Kardinah Tegal belum dimanfaatkan secara maksimal, tetapi tidak menjadi hambatan dalam memberikan pelayanan kepada pasien dan dalam pengambilan keputusan.

Penelitian selanjutnya yang dilakukan di India oleh Anand Krishnan, Baridalyne Nongkynrih, Kapil Yadav, Satyavir Singh, and Vivek Gupta (2010) dengan judul artikel *Evaluation of Computerized Health Management Information System for Primary Health Care in Rural India* menjelaskan bahwa penggunaan sistem informasi manejemen sangat baik dan membantu petugas dalam menyelesaikan pekerjaan, tidak ada kendala sama sekali dalam proses pengimputan data menggunakan SIMRS. Hasil penelitian mereka Petugas kesehatan mengakui kegunaan HMIS dalam pemberian layanan, penyimpanan data, pembuatan rencana kerja dan laporan benar-benar akurat.

Penelitian yang dilakukan oleh Mohammad Ali Abbasi Moghadam and Ahmad Fayaz-Bakhsh (2014) dengam judul penelitian "Hospital Information System Utilization in Iran: a Qualitative Study" menjelaskan bahwa program pengembangan HIS tidak memadai karna kurangnya perangkat lunak, perangkat keras, tenaga kerja, dan kurangnya perhatian dari bagian manajemen sehinnga pengembangan HIS di rumah sakit tersebut tidak berjalan dengan baik. Perlu membuat perubahan mendasar dalam sistem pelatihan, dan mendapatkan umpan balik dari personel rumah sakit. Surhatinah, dkk (2019) dalam penelitiannya menyatakan bahwa *man* adalah Faktor terpenting dari suatu pelaksanaan sistem untuk mencapai pelayanan kesehatan yang optimal adalah manusia sehingga solusi terbaiknya yaitu setiap rumah sakit dapat memberikan pelatihan penggunaa sistem informasi rumah sakit kepada pengguna. Hal ini didukung oleh salah satu teori yang menyatakan bahwa rumah sakit belum pernah mengadakan pelatihan terkait penyelenggaraan rekam medis di-filing. Salah satu upaya untuk mewujudkan mutu penyelenggaraan pelayanan rekam medis yaitu menyelenggarakan pelatihan SDM yang dapat memungkinkan petugas memanfaatkan segala kemampuan yang dimilikinya (Cholifah *dalam* Werdani, 2013).

Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Dhyana Sharon Ross and R. Venkatesh (2016) dengan judul artikel "Role of Hospital Information Systems in Improving Healthcare Quality in Hospitals", menjelaskan bahwa sistem informasi di rumah sakit tersebut berjalan dengan baik dan sangat berperan penting dalam menigkatkan kualitas pelayanan di rumah sakit dan meningkat kepuasaan pasien, tidak ada kendala dalam sama sekali. Hasil penilitian mereka Menerapkan sistem informasi di rumah sakit memiliki efek yang lebih besar pada peningkatan kualitas perawatan kesehatan di antara rumah sakit dan ini meningkatkan kepuasan pasien. Krisbantoro dkk (2015) yang menyatakan bahwa semakin meningkat kualitas sistem, kualitas informasi, kualitas layanan memiliki pengaruh terhadap penggunaan sistem dan kepuasan pengguna hal ini semakin meningkat kualits siatem, kualitas layanan, kualias informasi maka akan meningkatkan penggunaan sistem dan kepuasan pengguna.

Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Mehrdad Farzandipur, Fatemeh Rangraz jeddi and Esmaeil Azimi (2016) dengan judul penelitian "Factors Affecting Successful Implementation of Hospital Information Systems" menjabarkan bahwa secara umum manusia memiliki pengaruh yang lebih besar dalam penerapan implementasi sistem informasi di rumah sakit, namun jika tidak dilakukan pelatihan oleh manejemen rumah sakit maka akan memperlambat sistem informasi, rata-rata SDM dalam penelitian ini mampu mengoperasikan sistem informasi dengan baik dan dapat membantu meningkat kualitas di rumah tersebut. Kepala rumah sakit hendaknya memberikan motivasi kepada petugas agar kinerja yang dilakukan oleh petugasa dapat dilakukan secara maksimal, Wijaya dan Rifa'i (2016) dalam bukunya menyatakan bahwa motivasi adalah keadaan batin yang menyebabkan seorang individu untuk berperilaku yang menjamin tercapainya suatu tujuan.

2. Peningkatan Mutu Pelayanan Rumah Sakit

Menurut Azwar (2010:46) mutu pelayanan kesehatan menunjuk pada tingkat kesempurnaan penampilan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan yang di satu pihak dapat memuaskan para pemakai jasa pelayanan dan di pihak lain tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik profesi serta standar yang ditelah ditetapkan.

Penelitian yang dilakukan oleh Siska Novita (2014) dengan artikel berjudul *Sistem Informasi Manejemen Rumah Sakit Harapan Bunda Prisewu Lampung* menjelaskan bahwa dalam meningkatkan layanan pada sebuah rumah sakit dibutuhkan suatu sistem informasi manejemen yang baik agar dapat mempermudah para staf di rumah sakit dalam mengelolah data. Menurut Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang harus diwujudkan dengan upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi tingginya. SIMRS adalah suatu sistem terkomputerisasi yang mampu melakukan pengelolaan data secara cepat, akurat, dan menghasilkan sekumpulan informasi yang saling berinteraksi untuk diberikan kepada semua tingkatkan manajemen di rumah sakit (Muhimmah, 2013).

Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Tiara Khairani, Heru Susilo, Riyadi (2013) dalam penelitiannya menyatakan bahwa terjadi peningkatan kinerja karyawan yaitu dapat menyelesaikan pekerjaan lebih cepat, meminimalisir kesalahan dan dapat menyelesaikan pekerjaan sesuai dengan waktu yang ditentukan. Hal ini dapat ini juga menjelaskan bahwa hal tersebut mampu meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit. Menurut Pramasti (2014), yang menyatakan budaya kerja yang baik serta adanya dukungan serta kerjasama dari pihak manajemen yang membuat sistem informasi dapat berjalan dengan baik. Berdasarkan penerapan SIM rekam medis sebaiknya perlu dilakukan evaluasi sebagai masukan bagi manajemen untuk meningkatkan dalam penerapan SIM rekam medis sesuai dengan tujuan yang akan dicapai oleh rumah sakit.

Penelitian yang dilakukan oleh Evi Maya Odelia (2018) Dengan adanya Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya terdapat beberapa perubahan yang signifikan yaitu pendapataan tiap tahunnya, jumlah kunjungan pasien dan indeks kepuasan masyarakat yang meningkat. Sarana dan prasarana di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya sudah cukup mencukupi untuk kegiatan operasional tetapi perlu diperbaiki atau ditingkatkan lagi oleh RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan secara *literature rieview* adapun kesimpulan yang dapat peneliti ambil adalah Penerapan sistem informasi administrasi rumah sakit menggunakan SIMRS yaitu Sistem Informasi Rumah Sakit, yang mana dalam penerapannya atau implementasinya penggunaan sistem informasi manejemen sangat baik dan membantu petugas dalam menyelesaikan pekerjaan, tidak ada kendala sama sekali dalam proses pengimputan data menggunakan SIMRS. Selain itu, adapun kegiatan administrasi rumah sakit menurut beberapa literatur menyatakan bahwa kegiatannya dimulai dari menginput data registrasi, diagnose pasien, tindakan pasien, dan mutasi pasien telah sesuai dengan SOP yang berlaku. Peningkatan mutu pelayanan menggunakan sistem informasi ini sangat berguna dan bermanfaat, hasilnya yaitu dapat meningkatkan mutu pelayanan dengan memberi kepuasaan kepada pasien dan meningkatkan akreditas rumah sakit, menurut Permenkes Nomor 012 Tahun 2012 Pasal 2 menyatakan akreditasi bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit, oleh karena itu diharapkan setiap rumah sakit sudah memiliki SIMRS dalam setiap pelayanan di rumah sakit.

Namun, dalam penerapannya masih terdapat kendala yaitu salah satunya personil atau beberapa pengguna yang belum terampil dalam menggunakan sistem informasi ini, Surhatinah, dkk (2019) dalam penelitiannya menyatakan bahwa *man* adalah Faktor terpenting dari suatu pelaksanaan sistem untuk

mencapai pelayanan kesehatan yang optimal adalah manusia sehingga solusi terbaiknya yaitu setiap rumah sakit dapat memberikan pelatihan penggunaan sistem informasi rumah sakit kepada pengguna. Hal ini didukung oleh salah satu teori yang menyatakan bahwa rumah sakit belum pernah mengadakan pelatihan terkait penyelenggaraan rekam medis di-filing. Salah satu upaya untuk mewujudkan mutu penyelenggaraan pelayanan rekam medis yaitu menyelenggarakan pelatihan SDM yang dapat memungkinkan petugas memanfaatkan segala kemampuan yang dimilikinya (Cholifah *dalam* Werdani, 2013). Selain itu, kepala rumah sakit hendaknya memberikan motivasi kepada petugas agar kinerja yang dilakukan oleh petugasa dapat dilakukan secara maksimal, Wijaya dan Rifa'i (2016) dalam bukunya menyatakan bahwa motivasi adalah keadaan batin yang menyebabkan seorang individu untuk berperilaku yang menjamin tercapainya suatu tujuan

Secara umum manfaat yang diberikan ada tiga macam yaitu (Azrul, 2010):

a. Dapat mengelola sumber, tata cara dan kesanggupan dalam menjalankan administrasi di dalam Rumah Sakit secara efektif dan efisien dan dapat dikelola dengan sebaik-baiknya.
b. Dapat memenuhi kebutuahn dan tuntutan pengguna layanan kesehatan baik perseorangan, keluarga, kelompok dand masyarakat secara tepat dan sesuai kebutuhan, untuk memenuhi kebutuhan dan tuntutan diperlukan keterampilan untuk memenuhi hal tersebut.
c. Dapat menyediakan dan terselenggaranya upaya pelayanan kesehatan sebaik-baiknya demi peningkatan dearajat kesehatan masyarakat.

Dari keseluruhan jurnal di atas didapatkan beberapa manfaat antara lain:

Table 5.1

No	Jurnal	Manfaat
1	3 jurnal	Pengolahan data lebih cepat
2	2 jurnal	Data lebih akurat
3	2 jurnal	Meningkatkan kepuasan pasien
4	2 jurnal	Pelayanan lebih baik
5	1 jurnal	Peningkatan akreditasi
6	1 jurnal	Jurnal ke 15 meskipun SIMRS tidak dilaksanakan dengan sempurna, hal tersebut tidak menjadi hambatan dalam memberikan pelayanan kepada pasien dalam mengambil keputusan.
7	1 jurnal	Akan tetapi di jurnal ke 13 menyebutkan bahwa SIMRS hanya menambah beban kerja saja

Berdasarkan hasil tabel di atas, dapat disimpulkan bahwa manfaat dari adanya sistem informasi rumah sakit ini yaitu, dapat mempercepat pengolahan data, data yang ada lebih akurat, dapat meningkatkan mutu pelayanan melalui kepuasaan pasien, pelayanan yang lebih baik, dan mampu meningkatkan akreditasi rumah sakit, namun tidak semuanya pro terhadap adanya SIMRS, terdapat beberapa jurnal yang mengatakan bahwa SIMRS hanya menambah beban kerja dari petugas.

Adapun hambatan dan kendala yang ada di dalam jurnal. Berikut adalah tabel hambatan dan kendala.

Tabel 5.2

No	Jurnal	Hambatan/Kendala
1	6 jurnal	Masalah SDM: - Personil kurang terampil - Kekurangan personil - Personil yang kurang disiplin dan kurang bertanggung jawab
2	5 jurnal	Kendala sarana dan prasarana, antara lain: - Sistem yang sedang eror pada saat jam kerja - Wifi yang kurang stabil - Dan masalah software
3	5 jurnal	- Hambatan dalam bidang manajerial - Tidak ada pelatihan terhadap personil tentang IT - Tidak menerapkan SOP dengan benar

Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa hambatan dalam menggunakan simrs yaitu, personil yang kurang terampil, personil kurang disiplin, dan sistem yang eror pada saat jam kerja, selain itu juga hambatan wifi yang kurang stabil menjadi masalah dalam pelaksanaan SIMRS ini. Tabel 5.3

No	Keterbatasan pelaksanaan *Literature review*
1.	Banyaknya jurnal yang tidak sesuai dengan konteks penelitian dari peneliti.
2.	Literature banyak yang tidak *fulltext.*
3.	Banyaknya literatur yang tidak bisa di-download.

BAB VI
PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan Literatur Review tentang Implementasi Sistem Informasi Administrasi Berbasis Komputer untuk Meningkatkan Kinerja Mutu Pelayanan di Rumah Sakit telah berjalan dengan baik, namun terdapat adanya kendala dalam menerapkan sistem informasi berbasis komputer di antaranya kekurangan personil, personilnya kurang terampil, dan personil yang kurang disiplin dan bertanggunngjawab, kendala sarana dan prasarana (jaringan wifi yang kurang stabil dan sistem yang sering eror) dan hambatan dalam bagian manajemen (tidak ada pelatihan karyawan dan penerapan SOP yang benar). Untuk menangani masalah tersebut dapat memberikan pelatihan pengetahuan IT kepada karyawan, memperbaiki sistem dan menerapkan SOP yang benar sehingga ke depannya sistem informasi dapat diterapkan dan dapat digunakan agar dapat membantu mempermudah pekerjaan dan dapat meningkatkan mutu pelayanan di rumah sakit.

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian tentang Literatur Review ini dapat menambah wawasan atau reverensi di bidang pendidikan

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat menjadikan hasil karya ilmiah literatur review ini sebagai sumber informasi untuk melakukan penelitian terkait Implementasi Sistem Informasi Administrasi Berbasis Komputer untuk Meningkatkan Kinerja Mutu Pelayanan di Rumah Sakit

DAFTAR PUSTAKA

[1]Afonso, M., Dewi Ariyani Wulandari dan Ronald, (2017). Analisis Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Di Rumah Sakit Tk Iii 04.06.03 Dr. R. Soetarto Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2017, 10.1.

[2]Azwar, A. (2010). Pengantar Administrasi Kesehatan, *Jakarta*: Bina Rupa Aksara.

[3]Darmawanti, Idawati, (2009). Analisis Kualitas Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Umum dr. Fauziah Bireun. *Serambi Akademica Jurnal Pendidikan, Sains, dan Humaniora* Vol. 7, No. 4, September 2019.

[4]DepKes RI. 2016. *Profil Kesehatan Indonesia 2014:* Menuju Indonesia Sehat 2015. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.

[5]Farzandipur, M., Fatemeh Rangraz jeddi and Esmaeil Azimi, (2016). Factors Affecting Successful Implementation of Hospital Information Systems. *Multicenter study Health Inf Manag*.2014;43(3):23-8. *Original Paper / Acta Inform Med.* 2016 Feb; vol 24(1): 51-55.

[6]Gunawan, I. (2013). Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (Simrs) RSUD Brebes Dalam Kesiapan Penerapan Sistem Informasi Rumah Sakit (Sirs) Online Kemenkes Ri Tahun 2013. *Kemenkes RI Tahun 2013, Jurnal Rekam Medis*, 2013, 83.6.

[7]Hade, S., Abidin Djalla dan Ayu Dwi Putri Rusman, (2019). Analisis Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Dalam Upaya Peningkatan Pelayanan Kesehatan Di RSUD Andi Makkasau Parepare. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan* Vol. 2, No. 2 Mei 2019.

[8]Husni, M., Deni Maisa Putra, (2019). Analisis Implememntasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) pada Unit Kerja Rekam Medis Di RSU 'Aisyiyah Padang. *Jurnal Kesehatan Lentera 'Aisyiyah* Vol 2., No. 1, Juni 2019.

[9]Irawan, D., Siska Novita, (2014). Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Harapan Bunda Pringsewu Lampung. *Jurnal TAM (Technology Acceptance Model)* Volume 2 Juli 2014.

[10]Kemenkes, RI. 2012. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementrin Kesehatan Republik Indonesia.

[11]Khairani, T., Heru Susilo dan Riyadi, (2013). Implementasi Sistem Informasi Administrasi Rumah Sakit Berbasis Komputer Untuk Meningkatkan Kinerja Karyawan (Studi pada Billing Systems RSUD Dr. Saiful Anwar Malang). *Jurnal Administrasi Bisnis (JAB)* | Vol. 6 No. 2 Desember 2013.

[12]Krishnan, A., Baridalyne Nongkynrih, Kapil Yadav, Satyavir Singh, and Vivek Gupta, (2010). Evaluation Of Computerized Health Management Information System For Primary Health Care In Rural India. *Krishnan et al. BMC Health Services Research* 2010, 10:310.

[13]Lestari, F. (2017). Pengaruh Budaya Kerja, Kompetensi, Dan Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Terhadap Kinerja Pegawai Rumah Sakit Rama Hadi. Artikel 2017. *PhD Thesis. UNPAS*

[14]Maria, R.A. (2017). Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Sebagai Salah Satu Strategi Peningkatan Mutu Layanan Rumah Sakit. Artikel 2017. *PhD Thesis. UNPAS.*

[15]Moghadam, M, A, A., Ahmad Fayaz-Bakhsh, (2014). Hospital Information System Utilization in Iran: a Qualitative Study. *Acta Medica Iranica*, Vol. 52, No. 11 (2014).

[16]Muninjaya, Gde AA, 2014. *Manajemen Kesehatan*, ed.2. Jakarta: EGC

[17]Notoatmojo, Soekidjo. 2010. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta.

[18]Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.

[19]Odelia, E, M. (2018). Pengembangan Kapasitas Organisasi Melalui Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Untuk Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya. *Kebijakan dan Manajemen Publik* Volume 6, Nomor 1, Januari-April 2018.

[20]Ross, D, S.,R. Venkatesh, (2016). Role of Hospital Information Systems in Improving Healthcare Quality in Hospitals. *Indian Journal of Science and Technology, Vol 9(26), DOI: 10.17485/ijst/2016/v9i26/92686, July 2016.*

[21]Saputra, A.B. (2016). Identifikasi Faktor-Faktor Keberhasilan Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit. *Jurnal Penelitian Pers dan Komunikasi Pembangunan* Vol. 19 No.3 Februari 2016: 135-148.

[22]Sari, M, M., Guardian Yoki Sanjaya, Andreasta Meliala, (2016). Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (Simrs) Dengan Kerangka Hot–Fit. *Seminar Nasional Sistem Informasi Indonesia*, 1 November 2016.

[23]Setyawan, D. (2016). Analisis Implementasi Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Pada RSUD Kardinah Tegal. *Indonesian Journal on Computer and Information Technology* Vol 1 No 2 November 2016.

[24]Sharifian, R., Fatemeh Askarian, Mohtaram Nematolahi, and Payam Farhadi, (2014). Factors Influencin Nurses' Acceptance Of Hospital Information Systems In Iran: Applicatio Of The Unified Theory Of Acceptance And Use Of Technology. *Multicenter study Health Inf Manag*.2014;43(3):23-8.

[25]Suprapto, I, N., Wahyu Sulistiadi, Samijatun, dan Ismail Sangadji, (2018). Analisis Penerapan Sistem Informasi Teknologi Terhadap Kinerja Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia. *Jurnal Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit* Vol. 2, No. 1, April 2018 .

[26]Suyanto., Hidayat Taufiq, Indiati, (2015). Faktor Penghambat Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di RSUD Blambangan Banyuwangi. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, Vol. 28, Suplemen No. 2, 2015.

[27]Taninas, N. (2017). Analisis Sistem Informasi Kesehatan Di Rumah Sakit Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kediri. *Strada School Of Health Science Public Health.*

[28]Tjiptono, (2010). *Kualitas Pelayanan.* Edisi III, Yogyakarta:CV. Andi Offset, 2010.

BIOGRAFI PENULIS

Inri Takain, SKM. lahir di Oebaha, 28 Desember 1995. Penulis berasal dari Desa Tesbatan, Kecamatan Amarasi, Kabupaten Kupang, NTT. Penulis baru saja menyelesaikan studi pascasarjana/magister di Institut Ilmu Kesehatan Strada Indonesia. Sebelumnya, penulis menempuh profesi kesehatan masyarakat di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Surya Mitra Husada Kediri.

STRADA PRESS
Jl. Manila 37 Kota Kediri Jawa Timur
Email : stradapress@iik-strada.ac.id
Telp: 081252759611

ISBN 978-623-6434-32-1