

BAB 2

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

2.1.1 Pengertian Rumah Sakit

Rumah Sakit adalah sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Kepmenkes RI No 129, 2008).

Rumah sakit sebagai sarana kesehatan yang menyelenggarakan kesehatan perorangan merupakan bagian dari sumber kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan.

2.1.2 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Berikut Tugas dan Fungsi Rumah Sakit menurut (UU NO. 44 Thn 2009, 2009) :

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

2.2 Rekam Medis

2.2.1 Pengertian Rekam Medis

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2006, Rekam medis diartikan sebagai keterangan baik tertulis maupun yang terekam tentang identitas, anamnesa, penentuan fisik laboratorium, diagnosa segala pelayanan tindakan medis yang diberikan kepada pasien, dan pengobatan baik rawat inap, rawat jalan, maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat. (Depkes RI, 2005).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis, dimana disebutkan bahwa rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain telah diberikan kepada pasien. (Permenkes 269, 2008a).

2.2.2 Tujuan Rekam Medis

Tujuan rekam medis adalah menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Tanpa didukung suatu sistem pengelolaan rekam medis yang baik dan benar, tidak akan tercapai tertib administrasi rumah sakit sebagaimana yang diharapkan. Sedangkan tertib administrasi merupakan salah satu faktor yang menentukan dalam upaya pelayanan kesehatan dirumah sakit. (Depkes RI, 2005).

2.2.3 Kegunaan Rekam Medis

Berdasarkan Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit Indonesia, Departemen Kesehatan RI (Depkes RI, 2005). Kegunaan Rekam Medis dapat dilihat dari beberapa aspek, antara lain :

1. Administrasi (*Administration*)

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai administrasi, karena isinya menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga medis dan paramedis dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan.

2. Aspek Hukum (*Legal*)

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai hukum, karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan, dalam rangka usaha untuk menegakkan hukum serta penyediaan bahan bukti untuk menegakkan keadilan.

3. Aspek Keuangan (*Financial*)

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai uang, karena isinya mengandung data / informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek keuangan, kaitannya rekam medis dengan aspek keuangan sangat erat dalam hal pengobatan, serta tindakan-tindakan yang diberikan oleh seorang pasien selama menjalani perawatan di rumah sakit.

4. Aspek Penelitian (*Research*)

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai penelitian, karena isinya menyangkut data / informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan.

5. Aspek Pendidikan (*Education*)

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai pendidikan, karena isinya menyangkut data / informasi tentang perkembangan kronologis dan kegiatan pelayanan medik yang diberikan kepada pasien. Informasi

tersebut dapat dipergunakan sebagai bahan atau referensi pengajaran di bidang profesi si pemakai.

6. Aspek Dokumentasi (*Documentation*)

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai dokumentasi, karena isinya menyangkut sumber ingatan yang harus didokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggung jawaban dan laporan rumah sakit.

Dengan melihat dari beberapa aspek diatas rekam medis mempunyai kegunaan yang sangat luas karena tidak hanya menyangkut antara pasien dengan pemberi layanan saja, kegunaan rekam medis secara umum adalah:

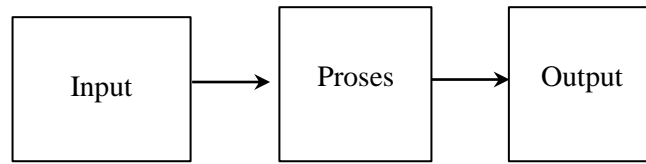
- a) Sebagai alat komunikasi antara dokter antara tenaga ahli lainnya yang ikut ambil bagian di dalam memberikan pelayanan, pengobatan, perawatan kepada pasien.
- b) Sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan / perawatan yang harus diberikan kepada seorang pasien.
- c) Sebagai bukti tertulis atas segala tindakan pelayanan, perkembangan penyakit dan pengobatan selama pasien berkunjung / dirawat dirumah sakit.
- d) Sebagai bahan yang berguna untuk analisa, penelitian, dan evaluasi terhadap kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien.
- e) Melindungi kepentingan hukum bagi pasien, rumah sakit, maupun dokter dan tenaga kesehatan lainnya.

- f) Menyediakan data-data khusus yang sangat berguna untuk keperluan penelitian dan Pendidikan.
- g) Sebagai dasar dalam perhitungan biaya pembayaran pelayanan medik pasien.
- h) Menjadi sumber ingatan yang harus didokumentasikan, serta sebagai bahan pertanggungjawaban dan laporan.

2.3 Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)

2.3.1 Sistem

Sistem menurut Sabarguna (2009) adalah suatu kesatuan yang utuh dan terdiri dari berbagai faktor yang berhubungan atau diperkirakan berhubungan serta satu sama lain mempengaruhi yang kesemuanya dengan sadar dipersiapkan untuk mencapai tujuan yang telah dipersiapkan. Sistem adalah sekumpulan integrasi elemen yang dapat saling dijalankan, masing-masing dengan kapabilitas yang dibatasi dan dispesifikasikan secara nyata, bekerja sinergi untuk membentuk proses bernilai yang bertujuan memungkinkan User untuk memuaskan kebutuhan operasional berorientasi misi dalam lingkungan operasi yang sudah ditentukan dengan sebuah hasil yang ditentukan dan kemungkinan keberhasilan. Sistem adalah kumpulan dari elemen-elemen yang berinteraksi untuk mencapai suatu tujuan. Adapun yang dimaksud dengan bagian atau elemen tersebut adalah sesuatu yang mutlak harus ditemukan, yang jika tidak demikian halnya maka tidak ada yang disebut dengan sistem. Dalam melakukan analisis, kita dapat melihat dari teori sistem yang meliputi tiga unsur.



Gambar 2.3 Teori Input Proses Output

2.3.2 Informasi

Informasi adalah hasil pengolahan data sehingga menjadi bentuk yang penting bagi penerimanya dan mempunyai kegunaan sebagai dasar dalam pengambilan keputusan yang dapat dirasakan akibatnya secara langsung saat itu juga atau secara tidak langsung pada masa pendatang (Sutanta, 2003). Data adalah barisan fakta yang merupakan blok bangunan informasi. (Sabarguna, 2005) menyatakan informasi mempunyai ciri-ciri sebagai berikut:

1. Data yang telah diolah
2. Menjadi bentuk yang lebih berguna dan lebih berarti bagi yang menerima
3. Menggambarkan suatu kejadian- kejadian dan kesatuan nyata
4. Digunakan untuk mengambil keputusan.

2.3.3 Manajemen

Manajemen adalah proses kegiatan untuk bisa mencapai tujuan tertentu melalui kerja sama dengan orang lain. Pada proses ini terdapat kegiatan perencanaan, pengorganisasian, penggerakan, dan pengawasan atau *programming, organazing, actuating, dan controlling* (Sutanta, 2003).

2.3.4 Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) adalah suatu sistem teknologi informasi komunikasi yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses pelayanan Rumah Sakit dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi secara tepat dan akurat, dan merupakan bagian dari Sistem Informasi Kesehatan. Dalam Permenkes no. 82 tahun 2013 tentang SIMRS menyebutkan bahwa:

1. Pasal 2 menyebutkan bahwa pengaturan SIMRS bertujuan meningkatkan efisiensi, efektivitas, profesionalisme, kinerja, serta akses dan pelayanan RS
2. Pasal 3 menyebutkan setiap Rumah Sakit wajib menyelenggarakan SIMRS. Penyelenggaraan SIMRS dapat menggunakan aplikasi dengan kode sumber terbuka (*open source*) yang disediakan oleh Kementerian Kesehatan atau menggunakan aplikasi yang dibuat oleh Rumah Sakit.
3. Pasal 4 menyebutkan bahwa setiap Rumah Sakit harus melaksanakan pengelolaan dan pengembangan SIMRS. Pelaksanaan pengelolaan dan pengembangan SIMRS harus mampu meningkatkan dan mendukung proses pelayanan kesehatan di Rumah Sakit yang meliputi:
 - a. Kecepatan, akurasi, integrasi, peningkatan pelayanan, peningkatan efisiensi, kemudahan pelaporan dalam pelaksanaan operasional
 - b. Kecepatan mengambil keputusan, akurasi dan ketepatan identifikasi masalah dan kemudahan dalam penyusunan strategi dalam pelaksanaan manajerial

- c. Budaya kerja, transparansi, koordinasi antar unit, pemahaman sistem dan pengurangan biaya administrasi dalam pelaksanaan organisasi.
4. Pasal 5 menyebutkan SIMRS harus dapat diintegrasikan dengan program Pemerintah dan Pemerintah Daerah serta merupakan bagian dari Sistem Informasi Kesehatan
5. Pasal 6 menyebutkan arsitektur SIMRS paling sedikit terdiri atas: kegiatan pelayanan utama, kegiatan administratif, komunikasi dan kolaborasi
6. Pasal 7 menyebutkan SIMRS yang diselenggarakan oleh Rumah Sakit harus memenuhi 3 (tiga) unsur yang meliputi keamanan secara fisik, jaringan, dan sistem aplikasi
7. Pasal 7 menyebutkan SIMRS yang diselenggarakan oleh Rumah Sakit harus memenuhi 3 (tiga) unsur yang meliputi keamanan secara fisik, jaringan, dan sistem aplikasi
8. Pasal 8 menyebutkan penyelenggaraan SIMRS harus dilakukan oleh unit kerja struktural atau fungsional di dalam organisasi Rumah Sakit dengan sumber daya manusia yang kompeten dan terlatih.

Menurut Sumarni dan Suprihanto dalam Aditama (2003), menyatakan bahwa Sistem Informasi Manajemen (SIM) adalah sistem manusia atau mesin terpadu, untuk menyajikan informasi, guna mendukung fungsi operasi manajemen dan pengambilan keputusan dalam suatu organisasi.

Sistem informasi manajemen dapat juga didefinisikan sekumpulan subsistem yang saling berhubungan, berkumpul bersama-sama dan

membentuk suatu kesatuan, saling berinteraksi dan bekerja sama antara satu dengan yang lainya dengan cara-cara tertentu untuk melakukan fungsi pengolahan data, menerima masukan (*input*) berupa data-data, kemudian mengolahnya (*processing*), dan menghasilkan keluaran (*output*) berupa informasi sebagai dasar bagi pengambilan keputusan yang berguna dan mempunyai nilai nyata yang dapat dirasakan akibatnya baik pada saat itu juga maupun dimasa mendatang, mendukung kegiatan, operasional, manajerial, dan strategis organisasi, dengan memanfaatkan berbagai sumber daya dan tersedia bagi fungsi tersebut guna mencapai tujuan (Sutanta, 2003)

Dalam PERMENKES No. 82 Tahun 2013, Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) adalah suatu sistem teknologi informasi komunikasi yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses pelayanan rumah sakit dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi secara tepat dan akurat, dan merupakan bagian dari Sistem Informasi Kesehatan (SIK).

2.3.5 Manfaat SIMRS Di Unit Rekam Medis

Manfaat SIMRS adalah dapat membantu meningkatkan kinerja rumah sakit, dari kegiatan pelayanan sampai kegiatan administratif. Adapun manfaat Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) menurut Aditama (2003) adalah:

1. Meningkatkan profesionalisme manajemen rumah sakit dimana terjadi peningkatan pemahaman terhadap sistem.
2. Merubah budaya kerja menjadi lebih disiplin, dimana setiap unit akan

bekerja sesuai fungsi, tanggung jawab dan wewenangnya

3. Meningkatkan koordinasi antar unit (*Team working*), yakni mendukung kerja sama, keterkaitan dan koordinasi antar bagian/unit dalam rumah sakit
4. Lebih akurat dan transparan, karena mencegah terjadinya duplikasi data untuk transaksi-transaksi tertentu yang pasti akan berakibat pada peningkatan pelayanan
5. Lebih terintegrasi, bila dengan sistem manual, data pasien harus dimasukkan di setiap unit, maka dengan SIMRS data tersebut cukup sekali dimasukkan di pendaftaran saja
6. Peningkatan efisiensi dan efektifitas, yakni waktu yang menit dibutuhkan untuk melakukan pelayanan-pelayanan administrasi akan berkurang serta mengurangi biaya administrasi
7. Kemudahan pelaporan, yakni hanya memakan waktu dalam hitungan menit sehingga kita dapat lebih konsentrasi untuk menganalisa laporan tersebut dan juga kecepatan penyelesaian pekerjaan-pekerjaan administrasi yang membuat efektivitas kerja meningkat (Aditama, 2003).

Dengan pengimplementasian Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit, sistem pencatatan data administrasi dapat dilakukan dengan cara "*Single Entry*". Artinya, suatu data cukup dimasukkan satu kali saja. Setelah itu, semua bagian yang memerlukan dapat menggunakannya kapan saja (Nugroho, 2008). Dengan cara tersebut, diharapkan akan dapat diperoleh manfaat-manfaat sebagai berikut:

1. Integritas data, artinya suatu data tertentu akan konsisten sama pada semua bagian yang menggunakannya.
2. Keterpaduan data, artinya data dari berbagai macam bagian dapat digunakan bersama-sama dengan saling melengkapi.
3. Standarisasi data. Sistem pengkodean yang sama dan baku diharapkan akan dapat ditegakkan pada semua bagian rumah sakit. Dengan demikian seluruh bagian rumah sakit akan menggunakan kode yang sama untuk menunjuk suatu jenis barang yang sama, misalnya.
4. Integrasi data. Dengan implementasi SIMRS diharapkan semua data rumah sakit akan dapat diintegrasikan menjadi satu kesatuan yang terpadu sehingga semua data menjadi “online”, siap dipakai oleh semua bagian.
5. Keamanan data yang lebih baik, artinya semua data ada di komputer maka pengawasannya akan lebih mudah.

2.3.6 Peran SIMRS

Pelayanan Rumah Sakit mengandalkan informasi secara intensif. Informasi memainkan peranan vital dalam pengambilan keputusan. Sistem informasi dapat digunakan sebagai sarana strategis untuk memberikan pelayanan yang berorientasi kepada kepuasan pelanggan. Dalam hal ini perlu disadari bahwa pelanggan rumah sakit dapat berupa pelanggan internal dan juga eksternal. Pelanggan internal adalah pemilik, pimpinan, dan seluruh karyawan rumah sakit itu sendiri. Sementara itu, pelanggan eksternal adalah pasien dan keluarganya, rekanan pemasok dan juga masyarakat luas.

Dalam Aditama (2003) yang mengutip pendapat Kusnanto dalam makalahnya yang disampaikan pada Kongres PERSI VII, menyatakan bahwa sistem informasi rumah sakit amat berperan dalam memadukan berbagai kepentingan dari berbagai pelanggan rumah sakit.

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dapat berfungsi memadukan kepentingan pelanggan dalam derap bersama mencapai visi dan misi rumah sakit. Informasi merupakan sarana potensial untuk memberdayakan pelanggan internal dan eksternal suatu rumah sakit.

Pengelolaan data Rumah Sakit sesungguhnya cukup banyak dan kompleks, baik data medis pasien maupun data-data administrasi yang dimiliki oleh rumah sakit sehingga bila dikelola secara konvensional tanpa bantuan SIMRS akan mengakibatkan hal berikut:

1. *Reduksi Data*, pencatatan data medis yang sama dapat terjadi berulang-ulang sehingga menyebabkan duplikasi data dan ini berakibat membengkaknya kapasitas penyimpanan data. Pelayanan menjadi lambat karena proses *retrieving* (pengambilan ulang) data lambat akibat banyaknya tumpukan berkas.
2. *Integrated Data*, penyimpanan dan pengolahan data yang tidak terintegrasi menyebabkan data tidak sinkron, informasi pada masing-masing bagian mempunyai asumsi yang berbeda-beda sesuai dengan kebutuhan masing-masing unit/instalasi.
3. *Out of date Information*, dikarenakan dalam penyusunan informasi harus direkap secara manual maka penyajian informasi menjadi

terlambat dan kurang dapat dipercaya kebenarannya.

4. *Human error*, kelemahan manusia adalah kelelahan, ketelitian dan kejenuhan hal ini berakibat sering terjadi kesalahan dalam proses pencatatan dan pengolahan data yang dilakukan secara manual terlebih lagi jika jumlah data yang dicatat atau diolah sangatlah besar.

Pemasukan data yang tidak sinkron untuk pasien atau barang yang sama tentu saja akan menyulitkan pengolahan data dan tidak jarang berdampak pada kerugian materi yang tidak sedikit bagi rumah sakit (Oetomo, 2002).

2.3.7 Kegiatan SIMRS

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) 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.

2.3.8 Komponen Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)

Dalam pelaksanaan SIMRS terdapat 5 komponen utama yang mendasarinya (Herlambang dan Haryanto, 2005), yaitu :

1. SDM (*Human Resources*)

Sumber Daya Manusia (SDM) merupakan petugas yang akan menjalankan SIMRS sesuai dengan fungsi dan jabatan. Secanggih apapun SIMRS yang dibuat, kalau sumber daya manusia yang ada tidak siap dan belum

memiliki kemampuan yang mencukupi untuk mengoperasikan, kecanggihan sistem tersebut menjadi tidak berarti.

2. Sumber daya perangkat keras (*Hardware Resources*)

Sumber daya berupa perangkat keras yang digunakan dalam sistem informasi, tidak hanya berupa mesin (komputer, printer, scanner), namun juga berupa media seperti database (tempat penyimpanan data), atau flashdisk.

3. Sumber daya perangkat lunak (*Software Resources*)

Sumber daya ini merupakan kumpulan dari perintah/fungsi yang ditulis dengan aturan tertentu untuk memerintahkan komputer melaksanakan tugas tertentu, yang berupa system software, aplikasi software, dan prosedur.

4. Sumber daya jaringan komputer (*Network Resources*)

Sumber daya jaringan ini mencakup teknologi telekomunikasi seperti internet. Sumber daya jaringan disebut juga Local Area Network (LAN). Sumber daya ini menggunakan server untuk mendukungnya dan letaknya juga jangan terlalu jauh atau terhalang-halang untuk mendapatkan jaringan yang mendukung.

5. Pemantauan (*monitoring*)

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

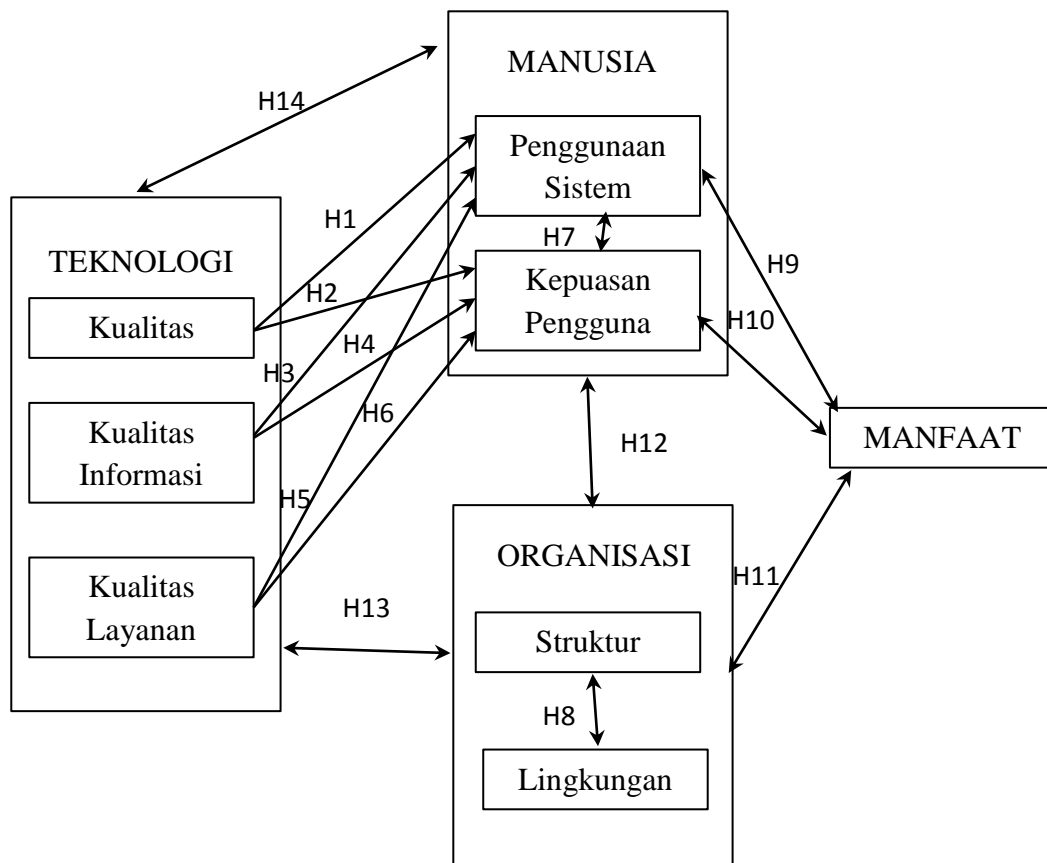
2.4 *Human Organization Technology (HOT)-Fit Model*

Model ini dikemukakan oleh Yusuf *et al.*,(2008), Dasar pemikiran model ini berasal dari model kesuksesan sistem informasi DeLone McLean. Manusia, Organisasi dan Teknologi merupakan komponen penting dari sistem informasi kesehatan. Penilaian dampak sistem informasi kesehatan didapat melalui manfaat yang diberikan oleh sistem (Yusof) *et al.*, 2008). Model ini memperjelas semua komponen yang terdapat dalam sistem informasi itu sendiri, yaitu manusia (*Human*) yang menilai sistem informasi dari sisi penggunaan (*system use*) yang berhubungan dengan siapa yang menggunakan, pelatihan, pengalaman, pengetahuan, harapan, sikap menerima dan menolak sistem. Organisasi (*Organization*) yang menilai sebuah sistem dari struktur organisasi dan lingkungan organisasi berhubungan dengan perencanaan, manajemen, pengendalian sistem, dukungan manajemen, pembiayaan. Teknologi (*technology*) yang menilai dari sisi kualitas sistem, kualitas informasi dan kualitas layanan. (Poluan, Lumenta, & Sinsuw, 2014).

Ketiga faktor tersebut memiliki delapan dimensi yang saling terkait dengan keberhasilan suatu sistem informasi kesehatan yaitu kualitas sistem, kualitas informasi, kualitas pelayanan, penggunaan sistem, kepuasan pengguna, struktur organisasi, lingkungan organisasi dan manfaat (Yusof *et al.*, 2008). Dimensi-dimensi ini mempengaruhi satu dengan yang lain seperti berikut ini (Poluan *et al.*, 2014) :

- a. *System Quality, Information Quality, Service Quality* secara bersama-sama cenderung mempengaruhi *Sistem Use* dan *User Satisfaction*.

- b. *System Use* dan *Information Quality* dapat saling mempengaruhi atau memiliki hubungan timbal balik satu sama lain.
- c. *System Use* dan *User Satisfaction* dapat mempengaruhi *degree of User Satisfaction*.
- d. *System Use* dan *User Satisfaction* secara langsung memberikan pengaruh dan hubungan timbal balik terhadap *Net Benefit*



Gambar 2.4 Kerangka HOT-Fit

Pada Gambar 2.4 Kerangka *HOT-Fit* dapat dijelaskan dalam metode *Human-Organization-Technology (HOT)-Fit* ini adalah :

H1 : Ada pengaruh dari kualitas sistem (*system quality*) terhadap penggunaan sistem (*system use*)

H2 : Ada pengaruh kualitas sistem (*system quality*) terhadap kepuasan pengguna (*user satisfaction*)

H3 : Ada pengaruh kualitas informasi (*information quality*) terhadap penggunaan sistem (*system use*)

H4 : Ada pengaruh kualitas informasi (*information quality*) terhadap kepuasan pengguna (*user satisfaction*)

H5 : Ada pengaruh dari kualitas layanan (*service quality*) terhadap penggunaan sistem (*system use*)

H6 : Ada pengaruh dari kualitas layanan (*service quality*) terhadap kepuasan pengguna (*user satisfaction*)

H7 : Ada pengaruh dari *user satisfaction* terhadap *system use*

H8: Ada pengaruh dari *structure* terhadap *environment*

H9 : Ada pengaruh penggunaan sistem (*system use*) terhadap *Net benefit*

H10 : Ada pengaruh dari kepuasan pengguna (*user satisfaction*) terhadap *Net benefit*

H11 : Ada pengaruh dari *structure, environment (organization)* terhadap *Net benefit*

H12 : Ada pengaruh hubungan yang signifikan antara komponen Manusia terhadap komponen Organisasi, dan begitupun juga sebaliknya

H13 : Ada pengaruh hubungan yang signifikan antara komponen Organisasi terhadap Teknologi, dan begitupun juga sebaliknya

H14 : Ada pengaruh hubungan yang signifikan antara komponen Teknologi terhadap komponen Manusia, dan begitupun juga sebaliknya.

Penjelasan Kerangka *HOT-Fit* :

- a. Komponen manusia (*human*), komponen manusia menilai sistem informasi kesehatan dari sisi pengguna sistem (*system use*) yang berkaitan dengan frekuensi dalam menggunakan luasnya fungsi sistem informasi kesehatan. Pengguna sistem juga berhubungan dengan siapa orang yang menggunakannya, tingkat penggunaannya, pelatihan, pengetahuan, kepercayaan, harapan, dan penerimaan atau penolakan. Komponen ini juga menilai sistem informasi kesehatan dari sisi kepuasan pengguna. Kepuasan pengguna dapat dikaitkan dengan sikap dan persepsi kegunaan dengan menilai kelengkapan, keakuratan, format, kemudahan dan ketepatan yang ada pada sistem informasi.
- b. Komponen organisasi (*organization*), komponen organisasi menilai sistem dari sisi struktur organisasi dan lingkungan organisasi. Struktur organisasi terdiri dari budaya, politik, struktur, perencanaan dan pengendalian sistem, strategi, manajemen dan komunikasi. Lingkungan organisasi sumber pembiayaan, pemerintah, politik, persaingan, hubungan antar organisasi, dan komunikasi.
- c. Komponen teknologi (*technology*), komponen menilai sistem dari sisi kualitas sistem, kualitas informasi dan kualitas layanan. Kualitas sistem menilai fitur yang ada pada sistem informasi kesehatan termasuk kinerja sistem dan antarmuka pengguna. Kemudahan penggunaan, kemudahan

untuk dipelajari, waktu respon, kegunaan, ketersediaan, keandalan, kelengkapan, fleksibilitas sistem, dan keamanan merupakan pengukuran kualitas sistem. Kualitas informasi mengukur tentang kelengkapan informasi, akurasi, mudah dibaca, ketepatan waktu, relevansi, konsistensi dan reliabilitas. Sedangkan kualitas layanan menilai melalui daya tanggap, jaminan, empati, dan dukungan teknis.

- d. Komponen keuntungan / manfaat (*net benefit*), merupakan hasil keseimbangan antara dampak positif dan dampak negatif dari pengguna sistem informasi kesehatan. Dengan demikian, manfaat penggunaan sistem dapat dinilai dengan menggunakan efek pekerjaan, efisiensi dan efektifitas sistem, dan menurunkan tingkat kesalahan.

2.5 Pustaka Jurnal

Jurnal 1

Judul Pustaka	Studi Literature Review Tentang Implementasi SIMRS Pada Unit Kerja Rekam Medis Rawat Jalan Dengan Metode <i>HOT-HIT</i>
Tahun Pustaka	2020
Jenis Pustaka Jurnal	Administration & Health Information of Journal
Bentuk Pustaka	Elektronik (online), cetak
Nama Penulis	Tri Wulandari dan Deni Maisa Putra
Nama Kota dan Institusi Penerbit	Padang, West Sumatra, Indonesia. STIKes Dharma Landbouw
Nomor-Vol. Edisi	Vol. 1 No.2 Juli 2020
URL diunggah	http://ojs.stikeslandbouw.ac.id/index.php/ahi

Jurnal 2

Judul Pustaka	Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (Simrs) Dengan Metode Hot Fit Di Rsud Andi Makkasau Kota Parepare
Tahun Pustaka	2020
Jenis Pustaka Jurnal	Jurnal ilmiah Manusia dan Kesehatan
Bentuk Pustaka	Elektronik (online), cetak
Nama Penulis	Andi Dermawan Putra, Muhammad Siri Dangnga, Makhrajani Majid
Nama Kota dan Institusi Penerbit	Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Parepare
Nomor-Vol. Edisi	Vol.1 No.1 Januari 2020
URL diunggah	http://jurnal.umpar.ac.id/index.php/makes

Jurnal 3

Judul Pustaka	Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Menggunakan Framework Human, Organization, And Technology-Fit (HOT-Fit) Model (Studi Pada RSI UNISMA Malang)
Tahun Pustaka	2020
Jenis Pustaka Jurnal	Jurnal Pengembangan Teknologi Informasi dan Ilmu Komputer
Bentuk Pustaka	Elektronik (online), cetak
Nama Penulis	Fitri Dewi Lestari, Aditya Rachmadi , Niken Hendrakusma Wardani
Nama Kota dan Institusi Penerbit	Program Studi Sistem Informasi, Fakultas Ilmu Komputer, Universitas Brawijaya
Nomor-Vol. Edisi	Vol. 4, No. 8, Agustus 2020
URL diunggah	https://j-ptiik.ub.ac.id

Jurnal 4

Judul Pustaka	Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Dengan Metode Hot Fit Di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi
Tahun Pustaka	2017
Jenis Pustaka Jurnal	Jurnal Sistem Informasi Kesehatan Masyarakat
Bentuk Pustaka	Elektronik (online), cetak
Nama Penulis	Supriyono, Andreasta Meliala , Sri Kusumadewi
Nama Kota dan Institusi Penerbit	Departemen Sistem Informasi Manajemen Kesehatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Gadjah Mada
Nomor-Vol. Edisi	Vol. 2, No. 3 Desember 2017
URL diunggah	https://jurnal.ugm.ac.id/jisph

Jurnal 5

Judul Pustaka	Literature Review Analisis Penerapan Sistem Pendaftaran Online Rawat Jalan Dengan Model Hot-fit
Tahun Pustaka	2021
Jenis Pustaka Jurnal	Administration & Health Information of Journal
Bentuk Pustaka	Elektronik (online), cetak
Nama Penulis	Lailaturahmi Ahza, Hendra Nusa Putra
Nama Kota dan Institusi Penerbit	D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, STIKES Dharma Landbouw Padang
Nomor-Vol. Edisi	Vol 2 No.1 Februari 2021
URL diunggah	http://ojs.stikeslandbouw.ac.id/index.php/ahi

Jurnal 6

Judul Pustaka	Evaluasi Penerapan SIMRS Menggunakan Metode Hot-Fit Di RSUD Dr. Soedirman Kebumen
Tahun Pustaka	2018

Jenis Pustaka Jurnal	Jurnal Ilmiah Penelitian dan Penerapan Teknologi Sistem Informasi
Bentuk Pustaka	Elektronik (online), cetak
Nama Penulis	Prih Diantono Abda'u, Wing Wahyu Winarno, Henderi
Nama Kota dan Institusi Penerbit	Politeknik Dharma Patria, Magister Teknik Informatika, Universitas Amikom Yogyakarta, Indonesia
Nomor-Vol. Edisi	Vol.2 No.1 Februari 2018
URL diunggah	http://ojs.unpkediri.ac.id/index.php/intensif

Jurnal 7

Judul Pustaka	Evaluasi Faktor-Faktor Kesuksesan Implementasi Sistem Informasi manajemen Rumah Sakit di PKU Muhammadiyah Sruweng dengan Menggunakan Metode Hot-Fit
Tahun Pustaka	2013
Jenis Pustaka Jurnal	Seminar Nasional Informatika Medis (SNIMed)
Bentuk Pustaka	Elektronik (online), cetak
Nama Penulis	Andika Bayu S dan Izzati Muhimmah
Nama Kota dan Institusi Penerbit	Magister Teknik Informatika Fakultas Teknologi Industri Universitas Islam Indonesia Jl. Kaliurang km 14 Yogyakarta 55510
Nomor-Vol. Edisi	Vol. 4, No. 78, 9 November 2013
URL diunggah	https://journal.uii.ac.id/snimed

Jurnal 8

Judul Pustaka	Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit dengan Menggunakan Metode Hot-Fit di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tora Belo Kabupaten Sigi
Tahun Pustaka	2018
Jenis Pustaka Jurnal	Jurnal Sistem Informasi Kesehatan Masyarakat
Bentuk Pustaka	Elektronik (online), cetak

Nama Penulis	Astria Lolo, Eko Nugroho
Nama Kota dan Institusi Penerbit	Sistem Informasi dan Manajemen Kesehatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Gadjah Mada. Program Studi Manajemen Informasi dan Perpustakaan, Sekolah Pascasarjana, UGM, Yogyakarta
Nomor-Vol. Edisi	Vol 3 No 2 Agustus 2018
URL diunggah	https://jurnal.ugm.ac.id/jisph

Jurnal 9

Judul Pustaka	Pengaruh Human Organization Technology (HOT) Fit Model Terhadap Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di RSD Kalisat
Tahun Pustaka	2020
Jenis Pustaka Jurnal	Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes
Bentuk Pustaka	Elektronik (online), cetak
Nama Penulis	Sabran, Atma Deharja, Intan Mega Pratiwi
Nama Kota dan Institusi Penerbit	Rekam Medik, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember
Nomor-Vol. Edisi	Vol. 2, No. 3, Desember 2017
URL diunggah	http://forikes-ejournal.com/index.php/SF

Jurnal 10

Judul Pustaka	Penerapan Metode Hot Fit Dalam Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Di Rsud Jombang
Tahun Pustaka	2017
Jenis Pustaka Jurnal	Jurnal Sistem Informasi dan Komputer
Bentuk Pustaka	Elektronik (online), cetak
Nama Penulis	Chandra Sukma, Indra Budi
Nama Kota dan Institusi Penerbit	Sistem Informasi, Universitas Pesantren Tinggi Darul Ulum (Unipdu) Jombang, Fakultas Ilmu Komputer,

	Universitas Indonesia Kampus UI Depok
Nomor-Vol. Edisi	Vol. 2, No. 3, Desember 2017
URL diunggah	https://dcckotabumi.ac.id/ojs/index.php/jik