

# EVALUASI SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT (SIMRS) PADA PELAYANAN UNIT KERJA REKAM MEDIS MENGGUNAKAN METODE HOT-FIT

Latifah Asmul Pangastuti<sup>1</sup>, Karina Nur Ramadhanintyas<sup>2</sup>, Heru Widiyanto<sup>3</sup>

<sup>1</sup><sup>3</sup>D3 Perekam dan Informasi Kesehatan, STIKES Bhakti Husada Mulia, Madiun

<sup>2</sup>S1 Kesehatan Masyarakat, STIKES Bhakti Husada Mulia, Madiun

<sup>1</sup>asmullatifah5@gmail.com; <sup>2</sup>nr.karin4@gmail.com; <sup>3</sup>widiyanto.masher@gmail.com

## ABSTRACT

*The Hospital Management Information System (SIMRS) is an integrated system designed to support hospital service and management activities. Suboptimal implementation of SIMRS can hinder work effectiveness and reduce the quality of healthcare services. This study aims to evaluate the implementation of the Trustmedis SIMRS in the medical record unit at Dungus Regional General Hospital (RSUD Dungus) using the Human–Organization–Technology Fit (HOT-Fit) model and to analyze the influence of human, organizational, and technological factors on the net benefits. This research employed an analytical quantitative approach using a cross-sectional survey design. The study population consisted of 200 SIMRS Trustmedis users, with a total sample of 66 respondents determined using the Slovin formula. Instrument testing included validity and reliability tests, and the results showed that all items were valid and highly reliable (Cronbach's Alpha > 0.81). Data were analyzed using multiple linear regression with t-test and F-test. The results indicated that the human factor (sig. = 0.360) and organizational factor (sig. = 0.622) had no significant effect on net benefits, while the technological factor (sig. = 0.025) had a significant effect and played a crucial role in enhancing the benefits of implementing the Trustmedis SIMRS. These findings suggest that the success of SIMRS implementation is strongly influenced by the readiness and quality of the technology used. It is recommended that hospital management improve technological quality, provide continuous user training, and conduct regular system evaluations to ensure the sustainability and effectiveness of SIMRS.*

**Keywords:** Hospital Management Information System, system evaluation, HOT-Fit model, system implementation, medical records

## I. PENDAHULUAN

SIMRS adalah system yang memproses dan mengintegrasikan semua pelayanan kesehatan sebagai jaringan koordinasi, pelaporan serta prosedur manajemen dan berbagai informasi yang tepat waktu dan akurat [1]. Pada pasal 3, mewajibkan rumah sakit untuk melakukan penyelenggaraan SIMRS dengan memungkinkan penggunaan aplikasi open source atau kode sumber terbuka sudah dipersiapkan oleh Kemenkes RI atau memanfaatkan aplikasi yang diciptakan khusus untuk rumah sakit, dengan persyaratan minimum yang ditetapkan oleh Menteri Wajib dipenuhi [2].

Hasil penelitian [3] dengan tujuan melakukan analisis implementasi SIMRS terhadap unit rekam medis di RSU Aisyiyah Padang didapatkan penerapan sistem informasi secara umum sudah baik, namun model survey yang digunakan yaitu beberapa

komponen yang sesuai dengan model HOT Fit masih memiliki kekurangan. Diantaranya, petugas kurang disiplin pada saat proses entry data, sehingga informasi menjadi tidak akurat dan tidak lengkap, tidak adanya pelatihan penggunaan sistem informasi, staf menyesuaikan dan menyesuaikan sistem informasi yang digunakan, membutuhkan waktu lebih lama untuk melakukan investigasi. Oleh karena itu, dalam pengimplementasian SIMRS di RS Aisyiyah Padang masih belum terlaksana secara optimal, selain itu SIMRS juga tidak digunakan dengan maksimal.

Sama halnya dengan penelitian [4], menyatakan bahwa pengoptimalan SIMRS sangat diperlukan dan krusial didalam mengoptimalkan koordinasi, efisiensi, responsibilitas, pengawasan, penyediaan informasi yang tepat, akurat dan cepat serta kualitas pelayanan. Penerapan SIMRS di RSUD Andi Makassar telah berjalan optimal

DOI : <https://doi.org/10.30646/tikomsin.v13i2.1016>

ISSN Online : 2620-7532

dan sudah diterapkan pada semua unit yang ada dalam rumah sakit. Fasilitas yang disediakan masih dikategorikan kurang dalam masing-masing unit sehingga menimbulkan adanya sistem sifit bagi petugas pengelola SIMRS. Dalam penelitian [5], disebutkan SIMRS yang ada di RSUD Kardinah Tegal dimanfaatkan sesuai terhadap SOP yang terdapat didalam rumah sakit tersebut. Akan tetapi belum semua petugas input data pasien pada SIMRS di setiap unit pelayanan dan belum semua petugas paham mengenai SIMRS.

Survei awal di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dungus, ditemukan bahwa RSUD Dungus sudah memanfaatkan SIMRS sejak tahun 2011 dengan 4 kali mengalami pembaruan dan pergantian sistem, hingga akhirnya pada tahun 2018 pihak rumah sakit memutuskan menggunakan SIMRS dengan pihak ketiga yaitu SIMRS Trustmedis. Pada tahun 2019 SIMRS Trustmedis telah mengalami pembaruan yang digunakan hingga sekarang. Di RSUD Dungus, SIMRS Trustmedis sudah diterapkan pada semua instalasi, baik instalasi medis maupun penunjang, adapun di setiap instalasi terdapat petugas pengelola SIMRS. Studi pendahuluan yang sudah dilakukan tersebut menemukan permasalahan yaitu pelaporan RL atau rekapitulasi laporan yang merupakan satu diantara unsur penting bagi institusi pelayanan didalam memperlihatkan kualitas layanan yang dimiliki tidak bisa secara langsung dilakukan oleh SIMRS Trustmedis. Hal ini mengharuskan petugas melakukan pekerjaan secara manual sehingga secara tidak langsung akan menambah beban petugas. Selain itu, terdapat kendala dalam hal penggabungan nomor rekam medis yang tidak bisa dilakukan oleh sistem, yang seharusnya memakai nomor rekam medis terbaru, tetapi sistem memakai nomor rekam medis yang memiliki riwayat paling banyak. Penggabungan nomor rekam medis yang tidak bisa dilakukan ini memungkinkan munculnya duplikasi nomor rekam medis pada bagian penyimpanan rekam medis. Penerapan dan pengembangan dari SIMRS yang tidak maksimal akan mengganggu bahkan mengurangi kualitas pelayanan. Oleh sebab itu, perlu dilakukan evaluasi SIMRS guna melihat kondisi sebenarnya didalam penerapan SIMRS terutama di RSUD Dungus. Kegagalan dan masalah terkait dengan implementasi SIMRS

dapat diidentifikasi serta solusi ataupun penyelesaian lebih lanjut dapat direncanakan juga diusulkan dan direncanakan untuk meningkatkan dan memperbaiki kinerja penerapan SIMRS tersebut [6].

Dengan berbagai pertimbangan pendapat beserta referensi peneliti memutuskan menggunakan Metode HOT Fit. Hal ini berbeda dengan penelitian [3] yang menilai hanya dengan kesesuaian tiga komponen inti dari metode Hot-Fit yakni organisasi, teknologi, penelitian dan manusia [4] dengan penggunaan metode Hot-Fit hanya digunakan untuk evaluasi SIMRS terkait pengguna atau petugas pengguna SIMRS saja.

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Trustmedis pada unit kerja rekam medis dengan menggunakan metode Human-Organization-Technology Fit (HOT-Fit). Secara khusus, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh faktor human, organization, dan technology terhadap keberhasilan implementasi SIMRS Trustmedis Net Benefit.

## II. TINJAUAN PUSTAKA

### 2.1 *Human Organization Technology and Net Benefit (Hot-Fit)*

Metode Human Organization Technology (HOT) Fit Model atau metode HOT-Fit oleh Yusof M.M., mengatakan bahwa metode penilaian ini membahas mengenai seluruh komponen yang ada didalam sebuah sistem informasi. Didalam model HOT-Fit ada tiga buah komponen yang paling utama serta memberikan pengaruh terhadap kesuksesan didalam pengelolaan sistem informasi. Ketiga komponen tersebut ialah Organisasi (Organization), Teknologi (Technology) dan Manfaat (*Benefit*) serta Manusia (*Human*).

Metode HOT-Fit merupakan salah satu pendekatan yang digunakan untuk menilai kinerja suatu sistem informasi [7]. Metode ini menitikberatkan pada pemahaman terhadap kompleksitas serta hubungan timbal balik yang terjadi secara menyeluruh antara unsur organisasi, proses, teknologi, dan manusia. Dengan demikian, HOT-Fit memberikan gambaran menyeluruh mengenai seluruh komponen yang ada didalam sistem informasi. Penilaian hasil penelitian dalam konteks ini dirancang berdasar kerangka kerja evaluasi HOT-Fit, yang mencakup empat aspek utama yaitu *Organization, Technology, Net Benefit,*

DOI : <https://doi.org/10.30646/tikomsin.v13i2.1016> dan *Human* [8].

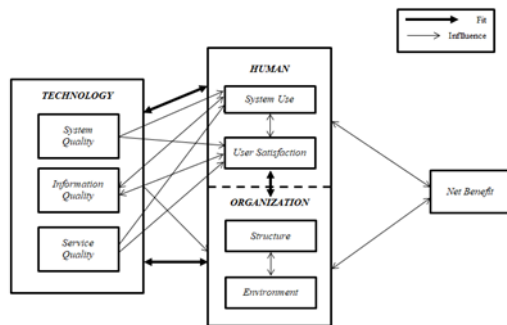
ISSN Online : 2620-7532

Skema kerja HOT-fit yang diusulkan (*Organization, Technology-fit and Human*) dikembangkan setelah mengkaji temuan yang didapatkan melalui studi evaluasi Sistem Informasi Kesehatan (SIK). Ini juga berdasarkan pada model evaluasi sistem informasi IS *Success Model and IT Organization Fit Model*. HOT-fit mengkombinasikan konsep kesesuaian diantara manusia, organisasi, dan teknologi [9]. Adapun bentuk dari Kerangka HOT Fit adalah seperti pada Gambar 1.

untuk kualitas sistem mencakup berbagai fitur didalam sistem termasuk juga user interface dan tampilan sistem. Kualitas sistem yang baik dilihat dari mudah dipelajari (*easy learning*), waktu respon (*response time*), kegunaan (*usefulness*), ketersediaan, fleksibilitas, keamanan dan kemudahan penggunaan (*easy of learning*).

**2.1.3 Net Benefit**

Komponen ini menjelaskan sejauh mana manfaat dan kerugian dari penggunaan sistem informasi dapat saling berimbang. Penilaian net benefit dilakukan dengan memperhatikan sejumlah aspek, antara lain kontribusinya terhadap produktivitas kerja, peningkatan efisiensi serta efektivitas operasional, penurunan kesalahan dalam proses kerja, penghematan biaya dan sumber daya, serta keuntungan langsung yang dapat dirasakan. Tingkat keberhasilan penerapan sistem informasi dapat dilihat dari besarnya manfaat positif yang muncul dan sejauh mana sistem tersebut memberikan nilai tambah bagi pengguna maupun organisasi secara keseluruhan.



Gambar 1. Kerangka Teori Metode HOT Fit [10] [11]

**2.1.1 Organisasi (*organization*)**

Komponen ini terdiri atas lingkungan serta struktur organisasi. Sementara struktur organisasi sendiri meliputi atas kultur, politik, hierarki, pengendalian serta perencanaan sistem, strategi, manajemen puncak, dukungan staf dan tipe ialah bagian yang krusial didalam mengukur pemerintah, politik, kompetisi, hubungan interorganisasional, komunitas serta pembiayaan.

**2.1.2 Teknologi (*technology*)**

Komponen ini meliputi tiga aspek utama, yaitu informasi (*information*), kualitas layanan (*service quality*), dan kualitas sistem (*system quality*). Kualitas sistem berfokus terhadap mutu informasi yang dihasilkan oleh sistem informasi itu sendiri. Adapun standar yang dipergunakan untuk mengevaluasi kualitas informasi mencakup ketersediaan, relevansi, konsistensi, keakuratan data entry, kelengkapan informasi serta ketepatan waktu. Sementara itu, kualitas layanan berfokus pada seluruh bentuk dukungan yang diberikan oleh penyedia layanan atau service provider terhadap teknologi maupun sistem yang digunakan. *Service quality* bisa dievaluasi menggunakan jaminan, empati, tindak lanjut layanan dan kecepatan respon. Sementara

**2.1.4 Manusia (*human*)**

Komponen ini berfungsi untuk menilai aspek penggunaan sistem (*system use*) yang mencakup frekuensi, cakupan, serta fungsi dari sistem informasi yang dimanfaatkan. Penggunaan sistem berkaitan dengan berbagai faktor seperti tingkat penggunaan (*level of user*), pelatihan yang diterima, pengetahuan atau wawasan pengguna, sikap penerimaan (*acceptance*) maupun penolakan (*resistance*), serta siapa saja yang memakai sistem tersebut (*who use it*). Selain menilai tingkat penggunaan sistem, komponen ini juga digunakan untuk mengukur user satisfaction atau kepuasan pengguna, yaitu penilaian komprehensif terhadap pengalaman pengguna didalam mengoperasikan sistem informasi serta pengaruh potensial yang dihasilkan oleh sistem tersebut terhadap kinerja dan kenyamanan pengguna [12] [13].

Tabel 1. Persamaan dan perbedaan artikel penelitian sebelumnya

Peneliti (tahun)	Persamaan	Perbedaan
Prih Diantono dkk., 2018	Menggunakan Kerangka Teori HOT-Fit, Objek SIMRS	Penambahan variabel baru dalam HOT-Fit, Kuantitatif (SEM-PLS)

DOI : <https://doi.org/10.30646/tikomsin.v13i2.1016>

ISSN Online : 2620-7532

Andi Dermawan dkk., 2020	Menggunakan Kerangka Teori HOT-Fit, Objek SIMRS	Deskripsi empiris awal tanpa uji statistic, Kualitatif (Deskriptif)
Afriza dkk., 2022	Menggunakan Kerangka Teori HOT-Fit, Objek SIMRS	Penekanan pada kualitas layanan & organisasi, Kuantitatif (SEM-PLS)
Pangastuti dkk.	Menggunakan Kerangka Teori HOT-Fit, Objek SIMRS	Menegaskan pentingnya aspek teknologi dalam SIMRS rekam medis, Kuantitatif (Regresi Linear Berganda)

### III. METODE PENELITIAN

Menentukan judul penelitian dan menetapkan tempat yang akan digunakan didalam penelitian. Mengidentifikasi masalah dalam penerapan SIMRS Trustmedis di RSUD Dungus. Pada tahap ini peneliti menemukan masalah dalam penggunaan SIMRS Trustmedis, masalah tersebut dijelaskan dalam latar belakang.

#### 3.1 Perencanaan

Permasalahan yang diuraikan didalam latar belakang berbentuk sebuah rumusan masalah, guna mendapatkan persepsi pengguna SIMRS Trustmedis sebagai sumber penentuan hipotesis dan penyusunan pernyataan tertulis yang dipakai guna memperoleh data dari responden dimana penyusunan pernyataan kuesioner sesuai dengan variabel Hot-Fit sejumlah 29 pernyataan dalam penganalisisan penerapan SIMRS Trustmedis di RSUD Dungus.

#### 3.2 Pengumpulan Data

Penyebaran kuesioner ialah teknik pengambilan data yang dipergunakan didalam penelitian ini, kusioner tersebut diperuntukkan untuk sampel berkriteria pengguna SIMRS Trustmedis di bagian unit kerja rekam medis yang berjumlah 66 orang dengan perhitungan rumus slovin dan penentuan probability sampling. Sesudah data yang didapatkan terkumpul, maka selanjutnya dilaksanakan pengolahan data yang terdiri atas pengujian hipotesis, penyajian data serta aktivitas pengeditan data, sehingga nantinya didapatkan data di setiap variabel didalam komponen yang dianalisis. Sebelum kuesioner

disebar, perlu dilakukan uji instrument untuk membuktikan valid dan reliabelnya instrument yang dipakai, yaitu dengan Pengujian Reliabilitas (*Reliability Statistics*) serta Validitas (*Correlation*).

#### 3.3 Uji Validitas

Hasil perhitungan df (*degree of freedom*) dengan sampel atau N = 66, maka ditemukan r tabel yaitu 0.2423 dengan nilai signifikansi 0.05 atau 5%. Semua item bernilai hitung korelasi lebih dari (0.2423) r tabel, maka semua item pernyataan yang ada pada kuisisioner valid. Sama halnya berdasarkan nilai signifikansi pada tabel hasil output diatas, semua item meghasilkan nilai signifikan kurang dari 0.05 juga menunjukkan item pernyataan dinyatakan valid. Hasil Uji Validitas dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2 Hasil Uji Validitas (*Correlations*)

	Sig. (2-tailed)	Pearson Correlation	Hasil
Human	0.00	0.900	Valid
Organization	0.00	0.690	
Technology	0.00	0.976	
Net Benefit	0.00	0.892	

#### 3.4 Uji Reliabilitas

Berdasarkan hasil diatas, didapatkan alpha Cronbach bernilai lebih dari 0,81, sehingga item pernyataan dalam kuesioner dinyatakan dalam kategori sangat reliabel. Nilai Cronbach Alpha yang dihasilkan juga bernilai lebih besar dari r tabel (0.2423) dan menunjukkan kuisisioner dinyatakan reliabel. Hasil Uji Reliabilitas dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3 Hasil Uji Reliabilitas (*Reliability Statistics*)

Komponen	Cronbach's Alpha	N of Items	Hasil
Manusia ( <i>Human</i> )	0.841	5	Sangat Reliabel
Organisasi ( <i>Organization</i> )	0.911	3	
Teknologi ( <i>Technology</i> )	0.969	16	
Manfaat ( <i>Net Benefit</i> )	0.957	5	

Data karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan, dan unit kerja. Data umum tersebut ditabulasikan pada

DOI : <https://doi.org/10.30646/tikomsin.v13i2.1016>

ISSN Online : 2620-7532

tabel 4 di bawah ini yang menunjukkan gambaran sampel penelitian.

Tabel 4. Tabel Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	Rincian	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	31	47%
	Perempuan	35	53%
Usia	17-24 Tahun	2	3%
	25-32 Tahun	35	53%
	33-40 Tahun	21	32%
	41-48 Tahun	5	8%
	>48 Tahun	3	5%
Pendidikan	SMA/SMK	0	-
	Diploma	53	80%
	Sarjana	13	20%
	Magister	0	-
	Lainnya	0	-
Lama Bekerja	<1 Tahun	4	6%
	1-2 Tahun	5	8%
	2-5 Tahun	15	23%
	5-10 Tahun	28	42%
	>10 Tahun	14	21%
Status Pekerjaan	PNS	29	44%
	Kontrak	7	11%
	Magang	1	2%
	Pegawai BLUD	29	44%
	Lainnya	0	-
Unit Kerja	Rawat Inap & HCU	50	76%
	Rawat Jalan	1	2%
	IGD	11	17%
	Instalasi RM	4	6%

### 3.3 Analisis Data

Analisis univariat dan bivariate ialah analisis data yang dipakai didalam penelitian ini. Analisis univariate dilaksanakan guna menguraikan kategori dari setiap variabel penelitian secara sederhana untuk mengkaji pola yang ada dalam data. Analisis bivariat digunakan untuk mengkaji hubungan antara variabel independen dengan satu atau lebih variabel dependen. Dalam studi ini, pengujian dilakukan menggunakan analisis regresi linear berganda (*multiple linear regression*) dengan bantuan perangkat lunak SPSS.

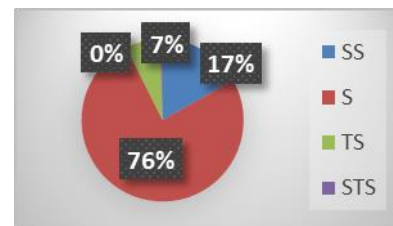
## IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 4.1 Mengidentifikasi implementasi SIMRS Trusmedis di unit kerja rekam medis dengan metode *human organization technology net benefit (hot-fit)*

Human mengevaluasi dengan system use yaitu tingkat penggunaan (*level of user*) pelatihan, pengetahuan atau wawasan, tindakan menerima (*acceptance*), menolak (*resistance*), siapa yang menggunakan sistem

(*who use it*) serta *user satisfaction* yang turut serta menilai kepuasan dari pelanggan.

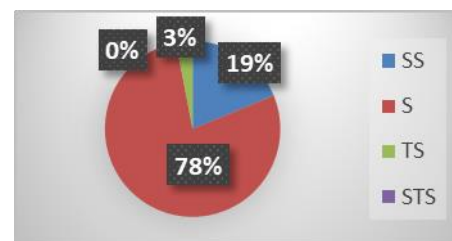
Diketahui bahwasanya hasil rekapitulasi persepsi pengguna Trustmedis menurut human yaitu dalam system use dan user satisfaction, didapatkan 76% menerima penerapan SIMRS Trusmedis, 17% menerima penggunaan sistem dengan baik, dan 7% tidak menerima penggunaan sistem dan tidak memberikan permintaan terhadap fungsi sistem. System use dan user satisfaction perlu dimaksimalkan guna meningkatkan keberhasilan penerapan sistem. Hasil tersebut dapat dilihat pada gambar 2.



Gambar 2. Human: system use dan user satisfaction

*Organization* menilai sistem dari aspek struktur organisasi meliputi manajemen punca dan dukungan staf, dan aspek lingkungan yaitu pemerintah.

Diketahui 19% dan 77% pengguna sistem memiliki persepsi dalam penggunaan sistem didukung oleh manajemen dan adanya kerja sama yang terjalin antar petugas dan penerapan sesuai dengan peraturan yang ada, sisa 3% merupakan kebalikannya yaitu petugas memiliki persepsi tidak mendapat dukungan oleh manajemen dan penerapan sistem belum sesuai dengan peraturan. Hasil tersebut dapat dilihat pada gambar 3.



Gambar 3. Organization: structure dan environment

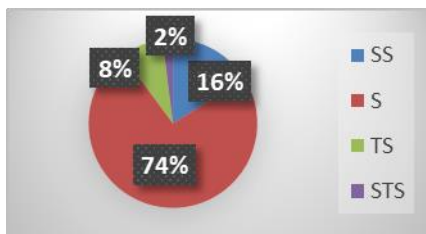
Technology mencakup *system quality* dengan penilaian fitur dalam sistem yaitu tampilan sistem dan *user interface, easy of use, ease of learning, response time, usefulness*, ketersediaan, fleksibilitas, dan keamanan. *Information quality* mencakup

DOI : <https://doi.org/10.30646/tikomsin.v13i2.1016>

ISSN Online : 2620-7532

beberapa aspek penilaian, yaitu kelengkapan data, ketepatan waktu, ketersediaan, relevansi, konsistensi, serta keakuratan dalam proses data entry. Sementara itu, *service quality* dievaluasi berdasarkan kecepatan respon, jaminan (*assurance*), empati terhadap pengguna, serta tindak lanjut layanan yang diberikan oleh penyedia sistem atau pihak pendukung teknis.

Sejumlah 90% dari pengguna sistem memiliki persepsi kualitas sistem yaitu beberapa fitur yang ada dalam sistem sesuai dengan kebutuhan penggunaan sistem, kualitas informasi yang dihasilkan lengkap, tepat waktu, relevan, konsisten dengan data yang dimasukkan, dan kualitas layanan yang berfokus pada keseluruhan dukungan penyedia layanan memiliki respon yang cepat, menjamin kualitas layanan, dan mengetahui dengan baik kendala yang dialami pengguna sehingga solusi atau penyelesaian segera diberikan. Hasil tersebut dapat dilihat pada gambar 4.

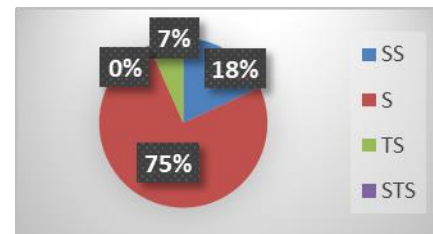


Gambar 4. *Technology: system quality, information quality, dan service quality*

*Net benefit* merupakan komponen yang mencerminkan keseimbangan antara dampak positif dan negatif yang dihasilkan dari interaksi antara aspek *human, organization*, dan *technology* dalam penerapan sistem informasi. Pengukuran *net benefit* dapat dilakukan melalui berbagai indikator, seperti manfaat langsung yang diperoleh, pengaruh terhadap kinerja pekerjaan, peningkatan efisiensi dan efektivitas operasional, serta kemampuan sistem dalam mengurangi tingkat kesalahan selama proses penggunaan.

*Net benefit* dalam implementasi Trustmedis sebesar 93% pengguna sistem memiliki persepsi mendapatkan manfaat secara langsung dengan diterapkannya sistem berupa dampak negative maupun positif, dan dalam pekerjaan yang dilakukan menjadi efisien, efektif, dan menurunkan tingkat terjadinya kesalahan dalam pembuatan laporan. Sedangkan 7% dari pengguna sistem

berpersepsi sebaliknya, yaitu tidak mendapatkan manfaat dalam penerapan sistem, sehingga dapat dikatakan dalam menggunakan sistem, pengguna hanya menggunakan karena tuntutan pekerjaan bukan karena pemanfaatan sistem informasi. Hasil tersebut dapat dilihat pada gambar 5



Gambar 5. *Net Benefit*

#### 4.2 Menganalisis implementasi SIMRS Trusmedis di unit kerja rekam medis dengan metode *human organization technology net benefit (hot-fit)*

Menganalisis pengaruh variabel *human, organization*, dan *technology* terhadap *net benefit* dilakukan dengan meninjau nilai *t* dan signifikansi pada hasil perhitungan Uji T pada aplikasi SPSS. Nilai sig yang dihasilkan lalu dibandingkan dengan nilai sig yang telah ditentukan yaitu 0.05. Hasil Uji Hipotesis dapat dilihat pada tabel 5.

Tabel 5. Hasil Uji Hipotesis (Uji T)

Hipotesis	Variabel	sig.	Hasil
Ha1	Pengaruh <i>human</i> terhadap <i>net benefit</i>	0.360	Ditolak
Ha2	Pengaruh <i>organization</i> terhadap <i>net benefit</i>	0.622	Ditolak
Ha3	Pengaruh <i>technology</i> terhadap <i>net benefit</i>	0.025	Diterima

Hasil studi ini relevan terhadap [14], dan [15] yang dalam penelitiannya *human* juga tidak memiliki pengaruh terhadap *net benefit*.

Petugas pengguna Trustmedis di RSUD Dungus tidak mendapat pelatihan sebelum penerapan Trustmedis, selain itu pengetahuan mengenai Trustmedis berupa sosialisasi, materi maupun modul juga tidak didapatkan. Hal ini mengharuskan petugas harus mempelajari sendiri Trustmedis sehingga memerlukan banyak waktu dan pelayanan rumah sakit terganggu. Ketidaksiesuaian antara fungsi sistem dan kebutuhan petugas dalam pekerjaan diantaranya sistem yang diharuskan dapat melakukan pelaporan rekapitulasi tetapi tidak bisa dilakukan, sehingga dalam hal pelaporan rekapitulasi

DOI : <https://doi.org/10.30646/tikomsin.v13i2.1016>

ISSN Online : 2620-7532

tersebut harus dilakukan diluar system yang memungkinkan petugas memiliki lebih banyak beban kerja. Atau dalam human dapat dikatakan petugas pengguna Trustmedis masih pasif dalam menggunakan sistem.

Pada tabel 5. didapatkan dalam komponen organisasi, pengaruh variabel struktur organisasi dan lingkungan organisasi didapatkan 0.662. Nilai signifikansi yang didapatkan memiliki nilai lebih besar dibanding dengan 0.05. Yang berarti Ha2 ditolak atau komponen organisasi tidak berpengaruh secara signifikan terhadap manfaat. Hal itu memperlihatkan kurang bagusnya struktur organisasi dan lingkungan organisasi dalam mendukung penerapan SIMRS Trustmedis, sehingga keberhasilan SIMRS Trustmedis menjadi terhambat.

Organisasi tidak dapat secara langsung meningkatkan kesadaran akan minat pengguna sistem terhadap manfaat atau net benefit [16]. Sebuah organisasi tidak bisa langsung mengoptimalkan kesadaran akan minat pengguna sistem terhadap *net benefit* atau manfaat. Organisasi juga tidak bisa langsung memberikan pengaruh pada *net benefit*, hal itu karena organisasi perlu melalui berbagai faktor pendukung terlebih dahulu, seperti tingkat pemakaian sistem yang perlu didukung oleh adanya teknologi. Dukungan organisasi hanya bisa memotivasi pengguna sistem. Sesudah pengguna termotivasi baru bisa mengoptimalkan persepsi kebermanfaatan atau kesadaran [17].

Hal ini didukung dengan penelitian [18], [19] dan [20] yaitu tidak adanya pengaruh *organization* terhadap *net benefit*.

Petugas pengguna Trustmedis tidak mendapat dukungan dari manajemen, diantaranya tidak ada SOP yang mengatur mengenai penggunaan Trustmedis, dan tidak adanya *reward* atau penghargaan untuk menumbuhkan motivasi petugas dalam penggunaan Trustmedis, serta tidak lanjut dengan waktu lama terhadap kendala yang dialami petugas dalam penggunaan Trustmedis.

Pada tabel 5. didapatkan dalam komponen teknologi, pengaruh variabel kualitas sistem, informasi, dan layanan didapatkan 0.025 yaitu nilai signifikan lebih kecil dibanding dengan 0.05. Hal tersebut berarti Ha3 diterima yakni komponen teknologi mampu memengaruhi net benefit secara signifikan. Semakin bagus mutu informasi,

layanan serta sistem dari penerapan SIMRS Trustmedis, maka keberhasilan penerapan SIMRS Trustmedis semakin meningkat. Selain itu, jika kualitas sistem, informasi, dan layanan tidak bagus maka akan menghambat penerapan dari SIMRS Trustmedis. Teknologi mampu memengaruhi *net benefit* secara signifikan. Sehingga dapat dikatakan teknologi memiliki peran penting dalam penerapan SIMRS Trustmedis. Pengaruh ini dapat ditunjukkan dengan pengguna yang setuju dengan data pada SIMRS Trustmedis sesuai dengan yang dimasukkan, dan informasi yang dihasilkan oleh SIMRS Trustmedis lengkap, benar, dan mudah dipahami. Dukungan dan penggunaan teknologi yang baik dalam pekerjaan yang dilakukan bermanfaat bagi organisasi dan staf organisasi serta bagi rumah sakit.

Pengaruh teknologi yang secara signifikan ini sama dengan penelitian [21] dan [15] yakni *technology* memiliki pengaruh terhadap *net benefit* dalam penerapan sistem.

Hasil ini menegaskan bahwa dalam penerapan teori *Human-Organization-Technology Fit* (HOT-Fit) pada sistem informasi kesehatan, keberhasilan implementasi SIMRS lebih banyak ditentukan oleh kesiapan dan kualitas teknologi yang digunakan dibandingkan faktor manusia maupun organisasi.

SIMRS Trustmedis di RSUD Dungus mudah diakses dalam 24 jam, respon yang diberikan terhitung cepat dan data yang dimasukkan tersimpan aman. Informasi yang dihasilkan oleh SIMRS Trustmedis juga dihasilkan dengan lengkap serta cepat relevan terhadap data yang dimasukkan. Dalam hal dukungan penyedia layanan yaitu pihak ketiga memiliki respon cepat terkait solusi penyelesaian jika terdapat kendala.

## V. PENUTUP

### 5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dibahas, dapat disimpulkan bahwa faktor human dan organization pada unit kerja rekam medis tidak berpengaruh signifikan terhadap manfaat (*net benefit*) dalam implementasi SIMRS Trustmedis, sedangkan faktor *technology* berpengaruh signifikan dan memiliki peran dominan dalam keberhasilan penerapan sistem tersebut..

### 5.2 Saran

DOI : <https://doi.org/10.30646/tikomsin.v13i2.1016>

ISSN Online : 2620-7532

Peningkatan kualitas penerapan SIMRS perlu dilakukan melalui pelatihan terencana bagi pengguna, baik sebelum maupun saat terjadi pembaruan sistem. Selain itu, penyediaan materi dan modul pelatihan diperlukan agar pengguna memahami fungsi sistem secara optimal. Rumah sakit juga perlu melakukan evaluasi berkala dan uji coba sistem sebelum diterapkan secara penuh, serta menyusun SOP penggunaan SIMRS sebagai pedoman kerja. Penguatan budaya digital dan peningkatan literasi teknologi pengguna menjadi langkah penting untuk menjaga keberlanjutan dan efektivitas penerapan SIMRS Trustmedis.

#### DAFTAR PUSTAKA

- [1] F. Kaldian, "Pentingnya Penggunaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Generik Open Source (SIMRS GOS) Dalam Meningkatkan Mutu Pelayanan Rumah Sakit," *AL-MUNIR*, vol. 6, pp. 35–37, 2015.
- [2] Permenkes, "Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 82 Tahun 2013 Tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit," Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta, 2013.
- [3] M. Husni and D. M. Putra, "Analisis Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Pada Unit Kerja Rekam Medis Di RSU 'Aisyiyah Padang,'" *J. Kesehat. Lentera 'Aisyiyah*, vol. 2, no. 1, pp. 19–26, 2019.
- [4] A. D. Putra, M. S. Dangnga, and M. Majid, "Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Dengan Metode HOT FIT Di RSUD Andi Makkasau Kota Parepare," *J. Ilm. Mns. dan Kesehat. dengan dengan*, vol. 1, no. 1, 2020.
- [5] D. Setyawan, "Analisis Implementasi Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Pada RSUD Kardinah Tegal," *IJCIT*, vol. 1, no. 2, p. 54, 2016.
- [6] N. L. Farhiyah, H. Faizah, B. Hartono, and A. G. Daud, "Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit ( SIMRS ) dalam Pemenuhan Pelayanan Kesehatan," *J. Artif. Intell. Digit. Bus.*, vol. 4, no. 3, pp. 1716–1720, 2025.
- [7] P. Diantono and W. W. Winarno, "Evaluasi Penerapan SIMRS Menggunakan Metode Hot-Fit di RSUD Dr Soedirman Kebumen," *INTENSIF*, vol. 2, no. 1, pp. 46–56, 2018.
- [8] D. Setyawan, "Analisis Implementasi Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Pada RSUD Kardinah Tegal," *Indones. J. Comput. Inf. Technol.*, vol. 1, no. 2, pp. 54–61, 2016, doi: 10.31294/ijcit.v1i2.1503.
- [9] D. A. Saliha, "Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Dengan Menggunakan Model Human Organization and Technology Fit," Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta, 2018.
- [10] M. M. Yusof, R. J. Paul, and L. K. Stergioulas, "Towards a Framework for Health Information Systems Evaluation," *Proc. 39th Hawaii Int. Conf. Syst. Sci.*, vol. 00, no. C, pp. 1–10, 2006.
- [11] W. Handiwidjojo, "Handiwidjojo, W. (2015). Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit," *J. Eksplor. Karya Sist. Inf. Sains*, vol. 02, no. 02, pp. 32–38, 2015.
- [12] A. Samara and M. Susanti, "Pengaruh Kemudahan Penggunaan , Pengalaman Pengguna Dan Kepuasan Pelanggan Terhadap Loyalitas Pelanggan Pada Penggunaan Aplikasi Dompot Digital ( E-Wallet ) di Kalangan Mahasiswa Universitas Buddhi Dharma," *J. Ris. Akunt.*, vol. 1, no. 2, 2023.
- [13] R. Haryanti, Kosasih, Rulia, V. Paramarta, and F. Yulianty, "Pengaruh Persepsi Manfaat, Persepsi Kemudahan Penggunaan Dan Sikap Pengguna Terhadap Penggunaan Aktual SIMRS Di Rumah Sakit Medika Utama Permata Balikpapan," *J. NERS*, vol. 9, pp. 6222–6231, 2025.
- [14] G. R. Agustina, A. T. Susilani, and Supatman, *Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) pada Bagian Pendaftaran Rawat Jalan dengan Metode HOT-FIT*. 2018.
- [15] B. B. B. Susilo and K. Mustofa, "Evaluasi Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit ( SIMRS ) di RSUD Praya Kabupaten Lombok Tengah Nusa Tenggara Barat," *J. Inf.*

DOI : <https://doi.org/10.30646/tikomsin.v13i2.1016>

ISSN Online : 2620-7532

- Syst. Public Heal.*, vol. 5, no. 3, pp. 13–27, 2020, doi: 10.22146/jisph.41428.
- [16] R. Rahmatullah, A. Habibi, K. Khaeruddin, L. N. Yaqin, and T. M. Alharmali, "A study of user satisfaction and net benefits in indonesia through the DeLone and McLean Model for E-Government success," *Discov. Sustain.*, 2025.
- [17] I. Park, D. Kim, J. Moon, S. Kim, Y. Kang, and S. Bae, "Searching for New Technology Acceptance Model under Social Context : Analyzing the Determinants of Acceptance of Intelligent Information Technology in Digital Transformation and Implications for the Requisites of Digital Sustainability," 2022.
- [18] S. Hendra, Sukardi, and Syahrullah, "Pengaruh Penggunaan E-Learning Klasiber terhadap Net Benefit di Universitas Islam Indonesia dengan User Satisfaction sebagai Variabel Intervening," in *Seminar Nasional Aplikasi Teknologi Informasi (SNATI)*, 2015, pp. 37–42.
- [19] I. Soraya, W. R. Adawiyah, and E. Sutrisna, "Penguujian Model HOT Fit pada Sistem Informasi Manajemen Obat di Instalasi Farmasi RSGMP UNSOED Purwokerto," *J. Ekon. Bisnis, dan Akunt.*, vol. 21, no. 1, pp. 1–16, 2019, doi: 10.32424/jeba.v21i1.1261.
- [20] T. J. Betri, E. Utami, and H. Al Fatta, "Perancangan Arsitektur Aplikasi Learning Management System Di Universitas Slamet Riyadi," *IJAI*, vol. 2, no. 1, pp. 1–16, 2017.
- [21] N. Dewi and Syaifullah, "Analisis Penerapan Fire Report Online System ( FROS ) Menggunakan Metode Hot-Fit ( Studi Kasus : PT Arara Abadi )," *J. Ilm. Rekayasa dan Manaj. Sist. Inf.*, vol. 3, no. 2, pp. 87–93, 2017, doi: 10.24014/rmsi.v3i2.4481.