
STUDI DESKRIPTIF EFEKTIVITAS INTEGRASI SIMRS DI UGD DAN RAWAT INAP RSUD CIAWI

Clarence Miracle Tjahjono
Program Studi Magister Manajemen, Universitas Tarumanagara
clarence.117241054@stu.untar.ac.id

Sarwo Edy Handoyo
Program Studi Doktor Ilmu Manajemen, Universitas Tarumanagara
sarwoh@fe.untar.ac.id (*corresponding author*)

Masuk: 02-10-2025, revisi: 02-12-2025, diterima untuk diterbitkan: 05-12-2025

Abstract: This study aims to analyze the effectiveness of the integration of the hospital management information system (SIMRS) in the Emergency Department (ED) and Inpatient Unit of RSUD Ciawi as an effort to improve service quality and the work efficiency of healthcare personnel. In the digital era, SIMRS has become a vital component to ensure fast, accurate, and secure access to patient data. This research employs a descriptive qualitative approach through a case study, involving in-depth interviews with nine key informants (four doctors, one nurse, one administrative staff member, and three IT team members), as well as document review and field observation over three months. The findings indicate that the integration of SIMRS supports accelerated information access, inter-unit coordination, and administrative efficiency. Several challenges include limited internet connectivity, system dependency, and the need for continuous user training. The success of integration largely depends on management support, infrastructure readiness, and human resource competence. These findings identify that the effectiveness of SIMRS is influenced not only by technology but also by organizational culture. Therefore, regular evaluations, network capacity improvements, and strengthened user training are essential strategies for optimizing medical information management.

Keywords: SIMRS, System Integration, Electronic Medical Records, Emergency Unit, Inpatient Care

Abstrak: Penelitian ini bertujuan menganalisis efektivitas integrasi sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) di Unit Gawat Darurat (UGD) dan Rawat Inap RSUD Ciawi dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan dan efisiensi kerja tenaga kesehatan. Di era digital, SIMRS menjadi komponen penting untuk menjamin akses data pasien yang cepat, akurat, dan aman. Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan studi kasus, melalui wawancara mendalam terhadap sembilan informan kunci (empat dokter, satu perawat, satu staf administrasi, dan tiga tim IT), serta telaah dokumen dan observasi lapangan selama tiga bulan. Hasil menunjukkan bahwa integrasi SIMRS mendukung percepatan akses informasi, koordinasi antar unit, dan efisiensi administrasi. Beberapa tantangan meliputi keterbatasan jaringan internet, ketergantungan sistem, dan kebutuhan pelatihan berkelanjutan. Keberhasilan integrasi sangat bergantung pada dukungan manajemen, kesiapan infrastruktur, dan kompetensi SDM. Temuan ini mengidentifikasi bahwa efektivitas SIMRS tidak hanya bergantung pada teknologi, tetapi juga budaya organisasi. Oleh karena itu, evaluasi berkala dan peningkatan kapasitas jaringan, dan penguatan pelatihan pengguna menjadi strategi penting dalam pengelolaan informasi medis yang optimal.

Kata Kunci: SIMRS, Integrasi Sistem, Rekam Medis Elektronik, UGD, Rawat Inap

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Pelayanan kesehatan yang optimal di rumah sakit bergantung pada efektivitas pengelolaan data rekam medis, terutama di unit-unit, seperti Unit Gawat Darurat (UGD) dan Unit Rawat Inap. Integrasi sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) di kedua unit ini penting untuk memastikan kesinambungan informasi dan mempercepat proses pelayanan. RSUD Ciawi dipilih sebagai lokasi penelitian karena merupakan rumah sakit tipe B milik Pemerintah Kabupaten Bogor dengan sistem pelayanan yang aktif, serta peneliti merupakan mahasiswa koas yang telah melakukan observasi langsung terhadap implementasi SIMRS di rumah sakit ini. Observasi ini menunjukkan adanya dinamika dalam integrasi sistem yang menarik untuk dianalisis lebih lanjut dalam konteks efektivitasnya dalam mendukung pelayanan yang responsif dan efisien.

Studi yang dilakukan oleh Nugraheni (2017) menunjukkan sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) di RSUD Kota Surakarta telah membantu dalam koordinasi data antara unit-unit rumah sakit, seperti pendaftaran, rawat inap, rawat jalan, laboratorium, radiologi, farmasi, dan keuangan. Tetapi, walaupun sistem ini telah digunakan, penerapannya belum sepenuhnya maksimal dalam mendukung rekam kesehatan elektronik (RKE) karena adanya kendala teknis dan non-teknis (Nugraheni, 2017).

Selain itu, penelitian oleh Pratiwi et al. (2023) mengungkap di RSUD Kabupaten Buton, pelaksanaan SIMRS mengalami hambatan berupa jaringan internet yang tidak stabil, kurangnya keterampilan tenaga medis dalam mengoperasikan sistem, keterbatasan perangkat keras, serta kurangnya dukungan manajerial. Hal ini menyebabkan SIMRS tidak dapat digunakan secara maksimal dalam mendukung pelayanan kesehatan di rumah sakit tersebut (Pratiwi et al., 2023).

Di RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Kota Surakarta, E. S. Putri et al. (2024) menemukan SIMRS telah dilaksanakan di instalasi rawat jalan, walaupun masih terdapat permasalahan dalam hal integrasi data pasien antar unit, terutama dengan bagian farmasi dan laboratorium. Keterbatasan ini berdampak pada efisiensi layanan kesehatan, terutama dalam penanganan pasien gawat darurat yang membutuhkan akses cepat terhadap data medis mereka (E. S. Putri et al., 2024).

Sistem informasi manajemen dalam menyelenggarakan rumah sakit atau hospital pada masa sekarang tidak terhindarkan, untuk menuju hospital yang bermutu dan zero kesalahan, seperti penginputan data, kenyamanan antrean dan pelayanan, mencakup di dalamnya pelayanan yang menarik dan murah. Perkembangan sistem informasi dan teknologi kesehatan menuntut rumah sakit untuk terus menyesuaikan diri dengan inovasi terkini, yang pada praktiknya membutuhkan perencanaan bertahap agar implementasi dapat selaras dengan kapasitas dan kebutuhan organisasi.

Perkembangan informasi manajemen telah membawa perubahan signifikan di bidang kesehatan, khususnya dalam pengelolaan rekam medis. SIMRS disusun untuk meningkatkan efisiensi pencatatan, penyimpanan, dan akses data medis pasien. Integrasi SIMRS yang maksimal dapat mempercepat proses administrasi, meningkatkan koordinasi antar unit layanan, serta mengurangi risiko kesalahan dalam penanganan pasien. Namun demikian, seperti halnya implementasi sistem informasi di berbagai fasilitas kesehatan, penerapan SIMRS juga memiliki dinamika yang memerlukan penyesuaian berkelanjutan agar efektivitasnya optimal.

Manajemen adalah kunci penting dalam mencapai kesuksesan, karena dengan manajemen yang baik, sebuah perusahaan (rumah sakit) dapat berkembang dari kecil menjadi besar, dari besar berkembang menjadi lebih kuat, seperti contohnya pada pengelolaan rumah sakit publik Hermina, Mitra Keluarga, Siloam Hospital, dan lain-lain. Salah satu fungsi manajemen adalah bukan hanya mengelola administrasi rumah sakit dengan baik, tetapi juga mengelola sistem yang dikerjakan SDM. Usaha rumah sakit adalah usaha yang defensif, selalu bertahan dalam situasi apa pun. Jika kita melihat sejarah, perusahaan-perusahaan keluarga

dahulu menganggap ini sebagai bagian internal dari pembukuan perlu pemeriksaan audit. Demi tercapainya tujuan pemerintah yaitu kesehatan yang murah dan baik, manajemen pengelolaan administrasi rumah sakit saat ini terikat dengan keterbukaan serta sistem informasi yang cepat, efisien, akurat, biaya murah, dan terintegral.

SIMRS memiliki peranan penting dalam pelayanan klinis dan administratif. Pengelolaan informasi di rumah sakit sudah mulai menggunakan sistem berbasis elektronik, dan hal ini adalah wajib bagi seluruh rumah sakit di Indonesia sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan, terutama dalam mendukung pengambilan keputusan. Namun demikian, detail pemanfaatan SIMRS di Indonesia masih belum sepenuhnya dilakukan oleh rumah sakit di Indonesia, karena kendala biaya dan sumber daya manusia. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan sejauh mana efektivitas SIMRS digunakan untuk mendukung pelayanan pasien di RSUD Ciawi terutama dalam konteks layanan Unit Gawat Darurat dan Unit Rawat Inap. Sistem informasi teknologi yang baik dapat mendukung sistem atau cara kerja klinik atau rumah sakit dengan berbagai cara yang akan memberikan dukungan untuk perawatan pasien yang lebih baik.

Fenomena pelayanan kesehatan saat ini menunjukkan meningkatnya kebutuhan terhadap sistem informasi yang mampu menyediakan data pasien secara cepat, akurat, dan terhubung antar unit. Pada unit kritis, seperti UGD dan Rawat Inap, ketersediaan informasi *real time* menjadi bagian penting dalam mendukung keputusan klinis dan kesinambungan pelayanan.

Seiring kompleksitas layanan rumah sakit yang terus berkembang, kebutuhan terhadap integrasi SIMRS juga semakin meningkat. Namun demikian, pada tingkat operasional masih terdapat aspek-aspek yang dapat terus dioptimalkan agar pemanfaatan SIMRS dapat memberikan dukungan yang maksimal terhadap alur kerja klinis maupun administratif. Aspek yang dapat dioptimalkan tersebut bukan menunjukkan kekurangan institusi, melainkan bagian dari dinamika pengembangan sistem informasi yang umum terjadi di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan.

Berdasarkan kondisi tersebut, penelitian ini diarahkan untuk memperoleh pemahaman yang telah mendalam mengenai bagaimana integrasi SIMRS digunakan dalam mendukung pelayanan di UGD dan Rawat Inap. Analisis dilakukan untuk melihat alur implementasi, pemanfaatan sistem, serta dukungan yang diberikan SIMRS terhadap kecepatan akses dan ketepatan informasi dalam proses pelayanan. Penelitian ini diharapkan memberikan kontribusi praktis berupa rekomendasi penguatan yang bersifat konstruktif bagi pengembangan sistem informasi di rumah sakit, khususnya dalam konteks peningkatan mutu layanan. Secara teoritis, penelitian ini berkontribusi pada literatur mengenai efektivitas integrasi SIMRS di rumah sakit tipe B yang memiliki karakteristik pelayanan beragam dan kompleks.

Tujuan Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis dan menggambarkan bagaimana integrasi SIMRS digunakan dalam mendukung pelayanan di Unit Gawat Darurat (UGD) dan Rawat Inap RSUD Ciawi. Analisis difokuskan pada proses implementasi, pemanfaatan sistem, serta dukungan yang diberikan integrasi SIMRS terhadap alur pelayanan, sehingga memberikan gambaran komprehensif mengenai efektivitas penggunaan SIMRS sesuai konteks pelayanan aktual. Dalam penelitian ini, diharapkan dapat memberikan masukan sebagai berikut:

1. Mengetahui keadaan implementasi SIMRS di RSUD Ciawi dan RSUD lainnya secara umum.
2. Mengetahui kekuatan SIMRS dalam mendukung efektivitas rekam medis di UGD dan Unit Rawat Inap RSUD Ciawi dan RSUD lainnya secara umum.
3. Mengetahui kendala utama yang dihadapi dalam integrasi SIMRS di RSUD Ciawi dan RSUD lainnya secara umum.
4. Mengetahui dampak integrasi SIMRS terhadap kecepatan akses dan akurasi data pasien di RSUD Ciawi dan RSUD lainnya secara umum.
5. Mengetahui solusi penerapan efektivitas SIMRS di RSUD Ciawi dan RSUD lainnya secara umum.

TINJAUAN PUSTAKA

Efektivitas dapat dimaknai sebagai tingkat keberhasilan suatu kegiatan dalam mencapai tujuan yang ditetapkan. Dalam konteks pelayanan kesehatan, efektivitas SIMRS berkaitan erat dengan sejauh mana sistem ini dapat mendukung kelancaran alur kerja rumah sakit. Sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) adalah sistem yang diwajibkan pemerintah, saling terikat antar unit, dan berfungsi secara bersamaan untuk mengolah data pasien secara terintegrasi, mulai dari pendaftaran hingga pasien pulang (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2014). SIMRS mencakup alur pelayanan, pelaporan, administrasi, serta manajemen data pasien, pengelolaan obat dan inventaris, peningkatan kualitas pelayanan, serta perlindungan data (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan telah mengeluarkan beberapa regulasi sebagai dasar penyelenggaraan SIMRS, antara lain Permenkes No. 1171 Tahun 2011 tentang Sistem Informasi Rumah Sakit (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2011) yang diperbarui dengan Permenkes No. 82 Tahun 2013 tentang SIMRS (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2013). Regulasi ini menegaskan kewajiban setiap rumah sakit untuk menerapkan SIMRS sesuai standar nasional. Dalam praktiknya, efektivitas SIMRS dipengaruhi oleh kombinasi faktor teknologi, dukungan manajemen, dan kapasitas sumber daya manusia (SDM) (Wicaksono et al., 2016).

Klasifikasi rumah sakit di Indonesia diatur melalui Permenkes No. 340 Tahun 2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit, yang membagi rumah sakit ke dalam tipe A, B, C, dan D (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2010). Rumah sakit tipe A berfungsi sebagai pusat rujukan tertinggi, sedangkan rumah sakit tipe B mencakup pelayanan spesialis dasar, penunjang medik, hingga sub spesialis. RSUD Ciawi tergolong rumah sakit tipe B pendidikan, yang berarti memiliki kewajiban memberikan pelayanan lebih komprehensif sekaligus mendukung fungsi pendidikan dan penelitian (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2010). Kompleksitas pelayanan pada rumah sakit tipe B menuntut penggunaan SIMRS secara lebih terintegrasi. SIMRS pada RSUD Ciawi berfungsi tidak hanya untuk mendukung pelayanan administrasi, tetapi juga menjadi instrumen utama dalam pengendalian mutu layanan, koordinasi antar unit, dan pemenuhan standar akreditasi rumah sakit.

Keberhasilan implementasi SIMRS sangat ditentukan oleh kompetensi SDM yang mengoperasikan sistem. SDM di rumah sakit meliputi tenaga medis, staf administrasi, operator SIMRS, hingga tim IT. Pemerintah telah menetapkan dasar hukum pengembangan SDM melalui UU No. 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan (Presiden Republik Indonesia, 2003), UU No. 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Presiden Republik Indonesia, 2020), dan UU No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) (Presiden Republik Indonesia, 2004). Regulasi ini menekankan bahwa tenaga kesehatan harus memperoleh perlindungan dan kesempatan untuk meningkatkan kompetensinya.

Menurut teori Technology Acceptance Model (TAM) yang dikemukakan Davis (1989), penerimaan pengguna terhadap sistem informasi dipengaruhi oleh *perceived usefulness* (kebermanfaatan) dan *perceived ease of use* (kemudahan penggunaan). Jika tenaga kesehatan menilai SIMRS membantu pekerjaannya, maka penerimaan pengguna akan lebih tinggi, dan efektivitas implementasi sistem dapat tercapai. Sebaliknya, jika SIMRS dirasakan sulit digunakan, sistem cenderung tidak dimanfaatkan secara optimal.

Studi terbaru juga menegaskan pentingnya kesiapan SDM. Torab-Miandoab et al. (2023) menemukan bahwa motivasi dan kesiapan pengguna berpengaruh signifikan terhadap efektivitas pemanfaatan SIMRS. Temuan ini didukung oleh hasil kajian yang sama, yang menjelaskan bahwa keberhasilan integrasi sistem informasi kesehatan sangat ditentukan oleh kemampuan sistem untuk berinteroperasi dan menyediakan data klinis yang konsisten antar unit. Kedua temuan tersebut menunjukkan bahwa kualitas integrasi data merupakan faktor utama dalam efektivitas implementasi SIMRS di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, pelatihan rutin bagi staf dan tenaga medis menjadi bagian penting dalam penguatan pemanfaatan sistem, sehingga penggunaan SIMRS dapat berlangsung konsisten sesuai standar.

Rekam medis merupakan dokumen yang mencatat riwayat kesehatan pasien, diagnosis, terapi, dan tindakan medis yang diberikan. Di Indonesia, rekam medis diatur dalam beberapa regulasi, yaitu UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Presiden Republik Indonesia, 2004), Permenkes No. 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2008), serta UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Presiden Republik Indonesia, 2009a). Regulasi ini menegaskan kewajiban tenaga kesehatan untuk membuat rekam medis, menjaga kerahasiaannya, dan memastikan akses hanya untuk pihak berwenang.

Perkembangan teknologi mendorong transformasi rekam medis manual menjadi rekam medis elektronik (RME). RME memberikan banyak keuntungan, antara lain akses lebih cepat, pencarian data lebih mudah, keamanan lebih baik, serta kemampuan menampilkan informasi secara *real time*. Penelitian Hydari et al. (2015) membuktikan bahwa rekam medis yang terintegrasi meningkatkan kecepatan diagnosis dan akurasi pengobatan karena informasi pasien dapat dilacak dengan mudah. Bagi pasien, RME bermanfaat dalam mempercepat proses pelayanan, meningkatkan keamanan terapi, serta mengurangi risiko kesalahan medis, misalnya reaksi alergi atau interaksi obat. Dengan integrasi SIMRS, rekam medis pasien di RSUD Ciawi dapat diakses antar unit, termasuk UGD, laboratorium, farmasi, dan rawat inap, sehingga memperkuat kesinambungan pelayanan.

Selain SIMRS, rumah sakit didukung oleh sistem informasi administrasi rumah sakit (SIAR), yaitu sistem yang menyimpan data administrasi secara terintegrasi. SIAR mencakup pendaftaran pasien, nota tagihan, klaim asuransi, manajemen SDM, serta laporan statistik rumah sakit (Abda'u et al., 2018). Dengan integrasi bersama SIMRS, SIAR tidak hanya mendukung proses administrasi, tetapi juga memberikan kontribusi pada ketepatan pengambilan keputusan manajerial. Hal ini penting bagi rumah sakit tipe B, seperti RSUD Ciawi, di mana jumlah pasien tinggi dan kompleksitas administrasi lebih besar.

Sistem informasi klinik (SIK) berfungsi mendukung pencatatan dan pengelolaan data klinis di fasilitas pelayanan kesehatan. Regulasi terkait antara lain Permenkes No. 31 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Puskesmas (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2019) dan UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, yang menegaskan hak pasien atas kerahasiaan data kesehatan (Presiden Republik Indonesia, 2009b). Keamanan data pasien merupakan aspek kritis dalam penerapan SIK maupun SIMRS. Pasien berhak menuntut perlindungan hukum jika kerahasiaan data kesehatan dilanggar. Oleh karena itu, rumah sakit wajib memastikan keamanan informasi melalui mekanisme enkripsi, sistem autentifikasi, dan pembatasan akses.

Valentinus et al. (2024) menegaskan bahwa digitalisasi rekam medis berbasis web harus diimbangi dengan kebijakan privasi yang ketat agar manfaat sistem tidak menimbulkan risiko kebocoran data. Dalam konteks RSUD Ciawi, keberhasilan SIMRS tidak hanya ditentukan oleh kesiapan teknologi dan SDM, tetapi juga komitmen menjaga keamanan data pasien sesuai amanat undang-undang.

Penelitian terdahulu mengenai integrasi Sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) menunjukkan bahwa efektivitas pemanfaatan sistem sangat dipengaruhi oleh kesiapan organisasi, kualitas teknologi, serta penerimaan pengguna. Berbagai studi kualitatif, seperti Nugraheni (2017), Pratiwi et al. (2023), serta R. K. Putri dan Fitriani (2022) telah memberikan gambaran mengenai implementasi SIMRS di beberapa rumah sakit dengan fokus pada alur pelayanan, integrasi data, dan pengalaman pengguna. Kehadiran penelitian-penelitian ini memberikan landasan kuat bagi penelitian ini untuk melihat integrasi SIMRS dalam konteks UGD dan Rawat Inap secara lebih mendalam.

Berdasarkan karakteristik masalah yang diteliti, pendekatan kualitatif menjadi relevan karena memberikan ruang untuk menggali pengalaman pengguna SIMRS secara langsung. Penelitian kualitatif memungkinkan peneliti memahami bagaimana tenaga kesehatan memaknai integrasi SIMRS, bagaimana sistem digunakan dalam praktik, serta faktor-faktor yang mendukung maupun memengaruhi efektivitasnya. Dengan demikian, pendekatan ini

mendukung tujuan penelitian untuk menggambarkan efektivitas integrasi SIMRS secara holistik dan kontekstual.

Dalam kerangka teori, penelitian ini menggunakan model utama yang konsisten, yaitu model HOT-Fit (*Human-Organization-Technology Fit*). Teori ini dipilih karena memberikan struktur analisis yang komprehensif terhadap pemanfaatan sistem informasi kesehatan, mencakup faktor manusia (keterampilan, persepsi, pemahaman), faktor organisasi (dukungan kebijakan, alur kerja), dan faktor teknologi (kualitas sistem, aksesibilitas, integrasi). Model TAM dijadikan teori pelengkap untuk memperkuat aspek penerimaan pengguna, namun fokus utama tetap pada HOT-Fit agar konsistensi teori terjaga sesuai kebutuhan penelitian.

Variabel yang diteliti dalam penelitian ini mencakup tiga komponen utama dalam model HOT-Fit, yaitu: (1) aspek manusia yang berkaitan dengan penggunaan SIMRS oleh tenaga kesehatan; (2) aspek organisasi yang mencakup dukungan administrasi dan alur pelayanan yang berkaitan dengan integrasi SIMRS; serta (3) aspek teknologi yang berhubungan dengan kualitas sistem, integrasi data, dan aksesibilitas. Variabel-variabel ini dipilih karena secara langsung berkaitan dengan efektivitas integrasi SIMRS di UGD dan Rawat Inap sebagaimana tercermin dalam judul penelitian.

Hubungan antar variabel dalam penelitian ini mengikuti kerangka HOT-Fit, di mana efektivitas integrasi SIMRS dipengaruhi oleh kesesuaian antara faktor manusia, organisasi, dan teknologi. Ketiga faktor tersebut saling terkait: kualitas teknologi yang baik akan lebih efektif jika pengguna memiliki kompetensi dan pengalaman yang memadai, sedangkan keberhasilan penggunaan sistem akan semakin optimal apabila didukung oleh kebijakan organisasi dan alur kerja yang selaras. Dengan demikian, efektivitas integrasi SIMRS merupakan hasil dan keselarasan (*fit*) antara ketiga komponen tersebut.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan deskriptif kualitatif, dengan pendekatan studi kasus, analisis data melalui wawancara, observasi, dan studi dokumentasi, dapat memberikan wawasan yang komprehensif mengenai manfaat, tantangan, dan solusi dalam implementasi sistem di penelitian ini. Waktu penelitian diadakan pada Maret 2025 sampai dengan Juni 2025.

Data dikumpulkan dari sumber primer, sekunder, dan tersier. Data primer diperoleh melalui wawancara mendalam terhadap sembilan informan: empat orang dokter, satu orang perawat, satu orang staf, tiga orang tim IT, dan observasi penggunaan SIMRS di UGD dan rawat inap. Data sekunder didapat dari dokumen atau sumber lain, termasuk kebijakan dan regulasi pemerintah terkait penerapan SIMRS di rumah sakit. Metode pengumpulan data, dengan cara wawancara (mendalami pengalaman dan persepsi tenaga medis serta manajemen rumah sakit terkait SIMRS) dan observasi (mengamati langsung bagaimana sistem ini diterapkan di RSUD Ciawi beserta kendala yang mungkin ada).

Subjek penelitian dalam artikel ini mencakup tenaga medis dan non-medis yang terlibat langsung dalam penggunaan SIMRS di Unit Gawat Darurat dan Unit Rawat Inap. Untuk menjaga kejelasan batasan konsep, efektivitas integrasi SIMRS dimaknai sebagai kemampuan sistem dalam mendukung kelancaran alur pelayanan, kecepatan akses informasi, serta koordinasi antar unit selama proses perawatan pasien.

Informan dalam penelitian ini dipilih secara *purposive sampling* berdasarkan keterlibatan aktif mereka dalam penggunaan dan pengelolaan SIMRS di RSUD Ciawi, terdiri dari dokter, perawat, staf administrasi, tim IT dengan total sembilan informan diwawancarai, ditentukan secara *random sampling*, dengan mempertimbangkan keterlibatan langsung dalam penggunaan dan pengelolaan SIMRS (Sugiyono, 2021). Jumlah ini bersifat fleksibel, menyesuaikan dengan kecukupan data (*data saturation*) dalam penelitian kualitatif yang diperoleh selama proses pengumpulan data. Pengumpulan data melalui wawancara mendalam dan observasi langsung terhadap proses SIMRS di UGD dan rawat inap.

Wawancara dilakukan menggunakan pedoman semi-terstruktur untuk memastikan keseragaman tema tanpa membatasi kedalaman jawaban. Percakapan ditranskripsi secara

verbatim. Proses analisis dilakukan melalui tahapan *coding*: *open coding* untuk mengidentifikasi konsep utama, *axial coding* untuk menyusun kategori, dan *selective coding* untuk merumuskan tema inti yang berkaitan dengan efektivitas integrasi SIMRS.

Validitas data diperkuat melalui triangulasi sumber (dokter, perawat, staf administrasi, dan tim IT), triangulasi metode (wawancara, observasi, dan dokumen), serta *member checking* yang dilakukan dengan meminta informan mengonfirmasi ringkasan hasil wawancara. Seluruh proses penelitian dicatat secara sistematis melalui audit trail untuk memastikan transparansi langkah penelitian.

Unit analisis penelitian ini adalah proses integrasi SIMRS antara UGD dan Rawat Inap, yang dilihat melalui pengalaman pengguna dan interaksi mereka dengan sistem dalam konteks pelayanan sehari-hari. Pendekatan ini memberikan gambaran operasional mengenai bagaimana integrasi SIMRS berfungsi dalam mendukung layanan medis tanpa memberikan penilaian individual ataupun institusional.

ANALISIS DATA

Analisis data dilakukan berdasarkan pendekatan Miles et al. (2014) yang mencakup tiga tahap, yaitu: reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan/verifikasi. Data diperoleh melalui wawancara dan observasi terhadap sembilan informan yang terdiri dari dokter, perawat, staf administrasi, dan tim IT di RSUD Ciawi. Reduksi data menghasilkan tiga tema utama, yaitu efektivitas implementasi SIMRS, kendala dalam implementasi, solusi pengembangan sistem. Berikut analisis temuan lapangan yang disusun berdasarkan kelima pertanyaan penelitian.

Kondisi Implementasi Efektivitas SIMRS di RSUD Ciawi

Hasil wawancara dan observasi menunjukkan integrasi SIMRS antara Unit Gawat Darurat (UGD) dan Rawat Inap telah diterapkan dan berjalan sangat baik. Data pasien dapat diakses secara langsung oleh dokter atau perawat di kedua unit. Sistem ini dinilai sangat membantu dalam efisiensi pencatatan dan penanganan pasien. Namun, terkadang masih terdapat gangguan teknis, seperti *error system* dan kecepatan akses yang dipengaruhi oleh koneksi jaringan.

Faktor Efektivitas SIMRS

Faktor keberhasilan SIMRS adalah adanya keterlibatan aktif tenaga medis dalam operasional sistem, pelatihan yang memadai, dan komitmen manajemen rumah sakit dalam menyediakan infrastruktur. Keterpaduan data antar unit mempercepat proses pengambilan keputusan medis (*decision making*).

Kendala dalam Implementasi SIMRS

Beberapa kendala teknis, seperti gangguan jaringan internet, sistem kadang tidak menyimpan data secara otomatis. Hal ini perlunya penguatan infrastruktur teknologi dan optimalisasi sistem untuk mendukung pelayanan yang lebih efisien.

Dampak SIMRS terhadap Kecepatan Akses dan Akurasi Data

Integrasi SIMRS mempercepat proses penanganan pasien, terutama di UGD. Riwayat rekam medis, hasil laboratorium, dan tindakan pasien dapat diakses secara *real time* oleh dokter UGD dan dokter Rawat Inap. Hal ini sangat mendukung pengambilan keputusan yang cepat dan akurat, terutama dalam kasus-kasus darurat.

Solusi untuk Meningkatkan Efektivitas SIMRS

Solusi yang disarankan para informan meliputi peningkatan kapasitas jaringan, pelatihan rutin bagi pengguna SIMRS, pembaruan sistem secara berkala, serta perbaikan fitur penyimpanan otomatis dan *backup system*.

Berdasarkan analisis data wawancara, penelitian ini menghasilkan tiga tema utama terkait efektivitas integrasi SIMRS, yaitu: (1) kelancaran alur layanan dan aksesibilitas informasi, (2) konsistensi data antara UGD dan Rawat Inap, dan (3) dukungan sistem terhadap koordinasi antar unit. Setiap tema disusun berdasarkan pola jawaban informan, kemudian dianalisis menggunakan proses *coding* yang telah dijelaskan pada metode penelitian.

Tema pertama menunjukkan bahwa integrasi SIMRS membantu mempercepat akses data pasien. Informan menekankan bahwa informasi riwayat medis dapat dibuka dengan cepat sehingga proses pelayanan menjadi lebih efisien. Salah satu informan menyampaikan bahwa data pasien “langsung muncul dan bisa dilihat tanpa harus mencari secara manual”, menggambarkan kemudahan akses yang dialami dalam aktivitas pelayanan.

Tema kedua berkaitan dengan konsistensi data antara UGD dan rawat inap. Informan menjelaskan bahwa data medis yang tercatat pada UGD dapat langsung terlihat pada unit rawat inap, sehingga tidak terjadi perbedaan informasi. Beberapa informan menyebutkan bahwa proses ini memudahkan pelayanan lanjutan karena “diagnosa dan tindakan sebelumnya dapat langsung terbaca”. Konsistensi ini dianggap membantu mengurangi pengulangan pencatatan.

Tema ketiga menggambarkan bagaimana sistem mendukung koordinasi antar unit. Informan menjelaskan bahwa perpindahan pasien menjadi lebih terstruktur karena seluruh unit dapat memantau informasi melalui sistem yang sama. Pernyataan seperti “kami tinggal melanjutkan dari sistem tanpa menunggu berkas fisik” muncul berulang, menunjukkan bahwa sistem berperan dalam memperlancar alur komunikasi.

Ketiga tema ini memperlihatkan bahwa proses integrasi SIMRS tidak hanya berkaitan dengan aspek teknis, tetapi juga memengaruhi cara kerja pengguna dalam memberikan pelayanan. Keselarasan antara pengalaman informan menjadi dasar terbentuknya tema-tema tersebut dan menunjukkan bahwa data telah mencapai saturasi saat pola jawaban tidak lagi berubah pada informan terakhir.

PEMBAHASAN

Temuan penelitian memperlihatkan bahwa integrasi SIMRS pada UGD dan rawat inap memberikan dukungan nyata terhadap alur pelayanan. Kemudahan akses informasi, konsistensi data, dan kelancaran koordinasi menunjukkan adanya kesesuaian dengan komponen dalam kerangka HOT-Fit. Aspek *system quality* terlihat dari kecepatan sistem dalam menampilkan data medis, sedangkan informasi yang tersaji secara konsisten antar unit mencerminkan informasi yang terstandarisasi. Di sisi lain, dukungan organisasi tercermin dari pemanfaatan sistem secara rutin dalam koordinasi pelayanan.

Temuan ini sejalan dengan Mokoagow et al. (2024) yang menunjukkan bahwa implementasi SIMRS yang terintegrasi berkontribusi pada peningkatan efisiensi alur pelayanan, khususnya melalui percepatan akses informasi dan berkurangnya duplikasi pencatatan. Temuan tersebut konsisten dengan hasil penelitian ini yang menegaskan bahwa integrasi SIMRS memperkuat kelancaran alur pelayanan. Temuan ini juga diperkuat oleh penelitian internasional yang menunjukkan bahwa integrasi data dalam sistem informasi rumah sakit mampu meningkatkan kesinambungan layanan, mengurangi keterlambatan informasi, dan memperkuat ketepatan pengambilan keputusan klinis sebagaimana disampaikan oleh Torab-Miandoab et al. (2023). Kesamaan temuan ini menegaskan peran penting integrasi SIMRS dalam memperkuat kelancaran proses pelayanan klinis.

Selain mendukung studi sebelumnya, penelitian ini memberikan penekanan tambahan pada bagaimana pengalaman pengguna berperan dalam menentukan efektivitas integrasi SIMRS. Sebagian penelitian terdahulu lebih menyoroti aspek teknis, sementara penelitian ini menekankan bagaimana pengguna memanfaatkan sistem dalam konteks kerja sehari-hari. Perspektif tersebut memberikan kontribusi terhadap literatur mengenai implementasi SIMRS pada rumah sakit daerah, khususnya terkait bagaimana integrasi diterjemahkan dalam praktik pelayanan.

Dengan demikian, pembahasan ini menegaskan bahwa efektivitas integrasi SIMRS tidak hanya dilihat dari kinerja sistem, tetapi juga dari keselarasan antara pengguna, proses kerja, dan dukungan organisasi. Ketiga aspek tersebut menjadi faktor penting yang membentuk pengalaman pengguna dan memengaruhi keberhasilan pemanfaatan sistem pada layanan gawat darurat dan rawat inap. Pembahasan disusun berdasarkan lima rumusan masalah utama:

Implementasi Efektivitas SIMRS di RSUD Ciawi

Implementasi SIMRS di RSUD Ciawi telah menunjukkan perkembangan signifikan dalam mendukung pelayanan klinis. Sistem ini digunakan dalam pendaftaran pasien, pencatatan tindakan, dan transfer data antar unit. Temuan ini sesuai dengan teori Davis (1989) yang menyatakan bahwa keberhasilan sistem informasi ditentukan oleh penerimaan pengguna (*user acceptance*) dan kemudahan penggunaan. Namun demikian, dalam praktik masih dijumpai kendala teknis, seperti gangguan jaringan, yang dapat menghambat kelancaran pelayanan. Kondisi ini sejalan dengan temuan Pratiwi et al. (2023) bahwa kesiapan infrastruktur menjadi faktor krusial dalam mendukung efektivitas penerapan SIMRS.

Johansen dan Keni (2025) menegaskan bahwa sistem informasi yang berkualitas dan mudah digunakan berdampak langsung terhadap persepsi positif pengguna dan peningkatan efisiensi. Selain itu, digitalisasi rekam medis sebagaimana ditunjukkan oleh Valentinus et al. (2024) terbukti dapat meningkatkan keterpaduan antar unit pelayanan dan kecepatan dokumentasi. Dengan demikian, efektivitas SIMRS di RSUD Ciawi tidak hanya bergantung pada penerimaan pengguna, tetapi juga pada kesiapan infrastruktur dan kualitas sistem yang mampu mendukung keterpaduan layanan secara menyeluruh.

Faktor Pendukung Efektivitas SIMRS

Keberhasilan SIMRS sangat ditentukan oleh kesiapan sumber daya manusia, manajemen, dan kesiapan infrastruktur. Ketiga komponen ini sesuai dengan model HOT-Fit (*Human-Organization-Technology Fit*) (Yusof et al., 2008). Di RSUD Ciawi, adanya pelatihan dan dukungan dari manajemen mendorong optimalisasi penggunaan sistem.

Kendala dalam Implementasi SIMRS

Kendala teknis menjadi hambatan utama, seperti terkadang *error system* dan lambatnya akses data. Hal ini membatasi kelancaran proses kerja tenaga medis. Molly dan Itaar (2021) mencatat kendala aplikasi dan kurangnya *programmer* internal adalah hambatan umum.

Dampak SIMRS terhadap Kecepatan Akses dan Akurasi Data

SIMRS terbukti meningkatkan kecepatan dan akurasi akses data medis pasien. Di UGD, penanganan pasien dapat dilakukan kurang dari 10 menit, sesuai SOP. Kemampuan sistem menyimpan riwayat medis sebelumnya juga sangat membantu dalam pengambilan keputusan klinis. Hal ini didukung oleh R. K. Putri dan Fitriani (2022) yang menekankan pentingnya rekam medis terintegrasi untuk mempercepat diagnosis.

Solusi untuk Meningkatkan Efektivitas SIMRS

Untuk meningkatkan efektivitas implementasi SIMRS di RSUD Ciawi, antara lain:

1. Penguatan kapasitas jaringan dan perangkat pendukung dapat menjadi salah satu langkah pengembangan yang mempertimbangkan kebutuhan layanan serta rencana strategis rumah sakit.
2. Dibutuhkan penguatan kapasitas SDM melalui pelatihan berkala, agar penggunaan sistem lebih efisien dan sesuai standar operasional.

Solusi ini sejalan dengan rekomendasi dari Yusof et al. (2008) dalam kerangka HOT-Fit, yang menekankan pentingnya keselarasan antara faktor manusia, organisasi, dan teknologi untuk keberhasilan sistem informasi kesehatan. Dukungan manajerial yang kuat, partisipasi

aktif pengguna, dan adaptasi teknologi secara berkelanjutan akan menjadi kunci peningkatan efektivitas SIMRS di RSUD Ciawi.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa integrasi SIMRS pada Unit Gawat Darurat dan Rawat Inap mendukung kelancaran proses pelayanan melalui kemudahan akses informasi, konsistensi data, dan peningkatan koordinasi antar unit. Pengalaman informan memperlihatkan bahwa keterhubungan sistem memungkinkan pelayanan lanjutan berlangsung lebih cepat dan terstruktur tanpa harus bergantung pada pencarian data secara manual. Integrasi ini memberikan kontribusi terhadap efisiensi alur pelayanan dan mendukung proses kerja tenaga kesehatan dalam konteks operasional sehari-hari.

Secara teoritis, temuan ini menguatkan kerangka HOT-Fit, terutama pada aspek *system quality* dan *organizational support*. Kemudahan akses data dan konsistensi informasi mencerminkan kualitas sistem, sedangkan pemanfaatan sistem dalam koordinasi pelayanan menunjukkan adanya keselarasan antara teknologi, pengguna, dan proses organisasi. Temuan ini memberikan kontribusi tambahan pada literatur mengenai implementasi SIMRS di rumah sakit daerah, khususnya terkait bagaimana integrasi sistem diterjemahkan dalam praktik penggunaan nyata.

Secara praktis atau manajerial, hasil penelitian menegaskan pentingnya pemanfaatan SIMRS secara konsisten dalam mendukung alur pelayanan gawat darurat dan rawat inap. Integrasi informasi yang baik membantu mempercepat keputusan klinis dan mendukung koordinasi lintas unit. Temuan ini dapat digunakan sebagai dasar untuk peningkatan operasional, seperti penguatan alur komunikasi antar tenaga kesehatan dan optimalisasi penggunaan sistem dalam pencatatan medis.

Penelitian ini memiliki keterbatasan metodologis pada jumlah informan dan konteks penelitian yang terbatas pada satu rumah sakit daerah, sehingga temuan tidak dapat digeneralisasi secara luas. Keterbatasan lainnya terletak pada pendekatan kualitatif yang bergantung pada kedalaman wawancara dan pengalaman informan, sehingga interpretasi hasil bersifat kontekstual terhadap situasi operasional setempat.

Arah penelitian lanjutan dapat diarahkan pada perluasan konteks ke unit pelayanan lain atau rumah sakit berbeda untuk memperoleh gambaran yang lebih komprehensif mengenai efektivitas integrasi SIMRS. Penelitian dengan pendekatan *mixed-methods* juga dapat memberikan pemahaman yang lebih kuat melalui penggabungan data kualitatif dan kuantitatif untuk melihat hubungan antara efektivitas sistem dan indikator kinerja pelayanan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abda'u, P. D., Winarno, W. W., & Henderi, H. (2018). Evaluasi penerapan SIMRS menggunakan metode HOT-Fit di RSUD dr. Soedirman Kebumen. *INTENSIF: Jurnal Ilmiah Penelitian Dan Penerapan Teknologi Sistem Informasi*, 2(1), 46–56. <https://doi.org/10.29407/intensif.v2i1.11817>
- Davis, F. D. (1989). Perceived usefulness, perceived ease of use, and user acceptance of information technology. *MIS Quarterly*, 13(3), 319–340. <https://doi.org/10.2307/249008>
- Hydari, M. Z., Telang, R., & Marella, W. M. (2015). Electronic health records and patient safety. *Communications of the ACM*, 58(11), 30–32. <https://doi.org/10.1145/2822515>
- Johansen, & Keni. (2025). Peran kualitas sistem informasi dan perceived usefulness dalam meningkatkan kepuasan pasien rumah sakit swasta. *Jurnal Manajemen Bisnis Dan Kewirausahaan*, 9(1), 13–27. <https://doi.org/10.24912/jmbk.v9i1.33832>
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2008). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis*. <https://pelayanan.jakarta.go.id/download/regulasi/peraturan-meneteri-kesehatan-nomor-269-tentang-rekam-medis.pdf>

- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2010). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/MENKES/PER/III/2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit*. <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/139223/permenkes-no-340menkesperiii2010-tahun-2010>
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2011). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1171/Menkes/PER/VI/2011 tentang Sistem Informasi Rumah Sakit*. <https://peraturan.go.id/id/permenkes-no-1171-menkes-per-iv-2011-tahun-2011>
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit*. <https://www.kemhan.go.id/itjen/wp-content/uploads/2017/03/bn87-2014.pdf>
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan perizinan Rumah Sakit*. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/129900/permenkes-no-56-tahun-2014>
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 31 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Puskesmas*. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/138622/permenkes-no-31-tahun-2019>
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis*. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/245544/permenkes-no-24-tahun-2022>
- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldana, J. (2014). *Qualitative data analysis: A methods sourcebook* (3rd ed.). SAGE.
- Mokoagow, D. S., Mokoagow, F., Pontoh, S., Ikhsan, M., Pondang, J., & Paramarta, V. (2024). Sistem informasi manajemen rumah sakit dalam meningkatkan efisiensi: Mini literature review. *COMSERVA : Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat*, 3(10), 4135–4144. <https://doi.org/10.59141/comserva.v3i10.1223>
- Molly, R., & Itaar, M. (2021). Analisis pemanfaatan sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) pada RRSUD DOK II Jayapura. *Journal of Software Engineering Ampera*, 2(2), 95–101. <https://doi.org/10.51519/journalsea.v2i2.127>
- Nugraheni, S. W. (2017). Evaluasi sistem informasi rekam medis di RSUD Kota Surakarta dalam mendukung rekam kesehatan elektronik. *Indonesian Journal On Medical Science*, 4(1), 1313–2355. <http://ejournal.poltekkesbhaktimulia.ac.id/index.php/ijms/article/view/96>
- Pratiwi, I., Ahmad, L. O. A. I., & Effendy, D. S. (2023). Analisis implementasi sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) pada unit rekam medis di RSUD Kabupaten Buton tahun 2023. *Jurnal Administrasi Kebijakan Kesehatan Universitas Halu Oleo*, 4(2), 82–91. <https://doi.org/10.37887/jakk.v4i2.43162>
- Presiden Republik Indonesia. (2003). *Undang-undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan*. <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/43013>
- Presiden Republik Indonesia. (2004). *Undang-Undang Republik Indonesia No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran*. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/40752/uu-no-29-tahun-2004>
- Presiden Republik Indonesia. (2009a). *Undang-undang Republik Indonesia No 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit*. <https://peraturan.bpk.go.id/details/38789/uu-no-44-tahun-2009>
- Presiden Republik Indonesia. (2009b). *Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan*. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/38778/uu-no-36-tahun-2009>
- Presiden Republik Indonesia. (2020). *Undang-undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja*. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/149750/uu-no-11-tahun-2020>
- Presiden RI. (2004). *Undang-undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional*. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/40787>

- Putri, E. S., Suparti, S., & Widiyoko, A. (2024). Analisis strategi implementasi SIMRS di Instalasi Rawat Jalan RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Kota Surakarta. *Journal Health Information Management Indonesian (JHIMI)*, 3(3), 129–138.
<https://doi.org/10.46808/jhimi.v3i3.186>
- Putri, R. K., & Fitriani, A. D. (2022). HOT-fit model pada sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) di RSUD Pariaman. *Journal of Health and Medical Science*, 1(2), 10–20. <https://pusdikra-publishing.com/index.php/jkes/article/view/571>
- Sugiyono. (2021). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R&D* (Issue 3). Alfabeta.
- Torab-Miandoab, A., Samad-Soltani, T., Jodati, A., & Rezaei-Hachesu, P. (2023). Interoperability of heterogeneous health information systems: A systematic literature review. *BMC Medical Informatics and Decision Making*, 23(1), 18.
<https://doi.org/10.1186/s12911-023-02115-5>
- Valentinus, Pragantha, J., & Lauro, M. D. (2024). Aplikasi rekam medis Klinik Kasih Bunda berbasis web. *Jurnal Ilmu Komputer Dan Sistem Informasi*, 12(1), 1–8.
<https://doi.org/10.24912/jiksi.v12i1.28208>
- Wicaksono, H. N., Utami, S., & Witcahyo, E. (2016). *Analisis kesuksesan sistem informasi manajemen menggunakan pendekatan updated D & M is success model di Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember* [Artikel Jurnal, Universitas Jember].
<http://repository.unej.ac.id/handle/123456789/83609>
- Yusof, M. M., Kuljis, J., Papazafeiropoulou, A., & Stergioulas, L. K. (2008). An evaluation framework for health information systems: Human, organization and technology-fit factors (HOT-fit). *International Journal of Medical Informatics*, 77(6), 386–398.
<https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2007.08.011>