



## Hot-Fit Model pada Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di RSUD Pariaman

Rezi Kurnia Putri<sup>1</sup>, Arifah Devi Fitriani<sup>2</sup>, Asriwati<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Universitas Muslim Nusantara Al Washliyah, Medan

Corresponding Author: ✉ [rezikurniaputri25@gmail.com](mailto:rezikurniaputri25@gmail.com)

### ABSTRACT

The application of the Hospital Management Information System (MISH) is very important to integrate all the information generated in the service process. At this time MISH in Pariaman Hospital continues to grow to improve service and hospital quality. However, there are still several factors that influence the implementation of MISH, namely the human component, the organizational component and the technology component. The purpose of this study was to evaluate the HOT-FIT model on the Hospital Management Information System (MISH) at Pariaman Hospital. The research design used was qualitative research. The key informants in this study were MISH users, totaling 6 people, while the triangulation informants were 1 person. Qualitative data collection techniques using the Triangulation method. Data analysis in this study used a qualitative descriptive. The results of the study indicate that the human factor must be supported by an adequate number of human resources and the placement of human resources in hospital departments must be appropriate. Organizational factors must provide a manual for the use of MISH, conduct MISH training once a year, evaluate MISH and use MISH every year. The technology factor used to support the implementation of MISH must be made faster. The conclusion of this study is that there is a match between human factors, organizational factors, and technology factors in generating net benefits at Pariaman Hospital. This is because human factors, organizational factors, and technology factors support each other. It is hoped that the management of Pariaman Hospital will more often evaluate the implementation of MISH (human, organizational factors and technology factors) in order to develop further plans for the use of MISH.

### Kata Kunci

*Hot-Fit Model, MISH, Hospital*

## PENDAHULUAN

Dalam menghadapi era globalisasi sekarang ini, berbagai tantangan tentu akan dihadapi oleh rumah sakit di Indonesia. Hidayat Hardjoprawito dalam makalahnya pada Kongres PERSI VII, 1996 menyampaikan bahwa bentuk nyata globalisasi perumahsakitian dapat berupa rumah sakit sebagai bagian dari jaringan atau korporasi global (Sabarguna 2008). Rumah sakit akan melayani konsumen global atau konsumen yang telah berselera global, rumah sakit akan

banyak mempekerjakan pekerja global serta rumah sakit sebagai penjual jasa berbasis pengetahuan dan teknologi tinggi (Aditama 2002).

Menurut badan dunia WHO, sistem informasi adalah suatu sistem yang menyediakan informasi untuk proses pengambilan keputusan di setiap level dalam sebuah organisasi; dan sistem informasi rumah sakit (SIRS) adalah suatu sistem yang mengintegrasikan pengumpulan data, pemrosesan, pelaporan, dan penggunaan informasi yang diperlukan untuk meningkatkan efisiensi dan efektifitas pelayanan kesehatan melalui manajemen yang lebih baik di berbagai level pelayanan kesehatan; sedangkan sistem informasi manajemen rumahsakit (SIMRS) adalah sebuah sistem informasi yang khusus didisain untuk membantu manajemen dan perencanaan program kesehatan (Mangkunegara 2010).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2013 Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit untuk selanjutnya disebut 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. Sistem Informasi kesehatan adalah seperangkat tatanan yang meliputi data, informasi, indikator, prosedur, teknologi, perangkat, dan sumber daya manusia yang saling berkaitan dan dikelola secara terpadu untuk mengarahkan tindakan atau keputusan yang berguna dalam mendukung pembangunan kesehatan. Pengaturan SIMRS bertujuan meningkatkan efisiensi, efektivitas, profesionalisme, kinerja, serta akses dan pelayanan Rumah Sakit (Puspitasari 2013).

Berdasarkan data Kemenkes melalui Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS), pedoman bagi rumah sakit untuk melakukan pencatatan dan pelaporan rutin, sampai dengan akhir November 2016 diperoleh bahwa 1257 dari 2588 (atau sekitar 48%) rumah sakit di Indonesia telah memiliki Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) yang fungsional. Terdapat 128 rumah sakit (5%) yang melaporkan sudah memiliki Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) namun tidak berjalan secara fungsional, 425 rumah sakit (16%) yang belum memiliki Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS), dan 745 rumah sakit (28%) yang tidak melaporkan sudah memiliki Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) atau belum. Berdasarkan data olahan SIRS 2016 bahwa jumlah Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) fungsional banyak ditemukan di RS tipe C (597 RS) disusul oleh RS tipe B (267) (Frincy Poluan, ari Lumenta 2014).

Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) sangat penting untuk mengintegrasikan seluruh informasi yang dihasilkan dalam proses pelayanan. SIMRS dapat mendorong peningkatan efisiensi dan efektivitas pelayanan di rumah sakit seiring dengan kelancaran arus informasi yang berasal dari kegiatan operasional rumah sakit (Sutabri 2017).

Implementasi SIMRS membutuhkan proses yang melibatkan faktor teknis maupun non teknis. Secara teknis rumah sakit tidak memiliki kapasitas untuk memilih atau mengembangkan SIMRS yang sesuai dengan kebutuhan. Termasuk kebutuhan infrastruktur dan biaya investasi yang diperlukan. Dalam perjalanannya rumah sakit juga dihadapkan pada permasalahan resistensi penggunaan sistem serta pemeliharaan SIMRS. Banyak rumah sakit telah melakukan investasi yang cukup besar untuk menerapkan sistem informasi, namun sebagian mengalami kesulitan atau kegagalan dalam adopsi SIMRS. Kegagalan adopsi sistem informasi mengakibatkan penggunaan sumber daya menjadi tidak efisien dan motivasi untuk menerapkan sistem menurun (Erlirianto, Ali, and Herdiyanti 2015).

RSUD Pariaman merupakan Rumah Sakit kelas B milik Pemerintah Kota Pariaman yang merupakan unsur penunjang penyelenggaraan Pemerintah Daerah dibidang pelayanan kesehatan. RSUD Pariaman terletak di pusat Kota Pariaman dengan hamparan dataran rendah yang landai terletak di pantai barat Sumatera dengan ketinggian antara 2 sampai dengan 35 meter di atas permukaan laut dengan luas daratan 73,36 km<sup>2</sup> dengan panjang pantai ± 12,7 km dan terletak 000 33' 00" - 000 40'43" Lintang Selatan dan 100004'46" - 100010'55" Bujur Timur. Kota Pariaman jumlah penduduknya hampir secara keseluruhan didominasi oleh etnis Minangkabau, dengan rasio jenis kelamin 93.26, sedangkan jumlah angkatan kerja 27.605 orang dengan jumlah pengangguran 2.970 orang. Kecamatan Pariaman Tengah menjadi kawasan yang paling padat jumlah penduduknya.

SIMRS di RSUD Pariaman adalah suatu program berbasis komputer yang sudah dilaksanakan sejak tahun 2010 yang melakukan kegiatan pengumpulan data, pengolahan data, informasi data, analisa dan menyimpulkan data,serta menyampaikan informasi yang tersimpan dalam sistem *hardwere*. Berdasarkan wawancara dengan salah satu petugas SIMRS di RSUD Kota Pariaman pada tanggal 3 Desember 2018 awal penerepan SIMRS di RSUD Kota Pariaman di handle oleh dinas kesehatan, namun penerapannya tidak berjalan sesuai harapan karena program yang diberikan tidak sesuai dengan kebutuhan dan standar Rumah Sakit, beberapa modul yang tidak bisa digunakan, maintenance pengembangan yang tidak jelas, SDM yang belum terbiasa bekerja

menggunakan sistem komputerisasi, dan tidak adanya tenaga IT. Lalu RSUD Kota Pariaman pada tahun 2014 membentuk instalasi IT lalu SIMRS yang dihibahkan oleh Dinas Kesehatan diganti dengan SIMRS yang baru dengan menggunakan vendor. Pada tahun 2014 instalasi yang menggunakan SIMRS adalah instalasi pendaftaran, radiologi dan kasir.

Pada saat sekarang ini RSUD pariaman terus berkembang untuk meningkatkan pelayanan dan mutu Rumah Sakit. Penggunaan SIMRS telah di kembangkan dan instalasi yang menggunakan SIMRS juga sudah bertambah yaitu Instalasi rawat jalan, kasir, farmasi, IT dan radiologi. Namun, pelaksanaan SIMRS di RSUD Pariaman masih belum maksimal. Masih sering terjadi masalah-masalah di lapangan diantaranya adalah pengguna (*user*) yang masih sering salah dalam menggunakan aplikasi, terjadinya human error terutama pada pasien rawat inap yang menggunakan BPJS kelas 2 yang meminta pindah rawatan ke kelas 1, operator tidak merubah data pasien, listrik yang kadang-kadang mati, signal yang tidak baik dikarenakan struktur bangunan rumah sakit yang terdiri dari beberapa gedung, tidak adanya pelatihan secara khusus dan berkesinambungan mengenai SIMRS dan tidak adanya evaluasi secara berkala mengenai penerapan SIMRS.

Evaluasi terhadap penerapan SIMRS harus dilakukan karena evaluasi akan menilai atau mengukur manfaat yang didapatkan dari penerapan SIMRS dan untuk menemukan masalah-masalah potensial yang sedang dihadapi oleh pengguna dan organisasi. Hasil evaluasi dapat digunakan sebagai acuan untuk memperbaiki atau menyempurnakan SIMRS serta mengembangkan potensi yang masih ada, sehingga SIMRS menjadi lebih baik, sempurna serta dapat mendukung tujuan, visi, dan misi organisasi (Krisbiantoro, Suyanto, and Luthfi 2015).

Sebagai upaya untuk meningkatkan kinerja SIMRS, evaluasi perlu dilakukan terhadap sistem yang telah berjalan untuk mengetahui aspek positif yang mendorong penggunaan sistem dan mengidentifikasi faktor yang menimbulkan hambatan. Evaluasi mencakup berbagai aspek dari penggunaan teknologi informasi dan komunikasi di rumah sakit. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa trend evaluasi sistem informasi kesehatan tidak hanya melihat aspek teknologi melainkan juga mempertimbangkan aspek manusia dan organisasi. Dengan adanya evaluasi ini, rumah sakit dapat mengembangkan SIMRS dengan mempertimbangkan kebutuhan pengguna (*user*) serta faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan SIMRS serta manfaat yang diharapkan (Abda'u, Winarno, and Henderi 2018).

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus yaitu rancangan penelitian yang ditemukan di banyak bidang, khususnya evaluasi, dimana peneliti mengembangkan analisis mendalam atas suatu kasus, seringkali program, peristiwa, aktivitas, proses, atau satu individu atau lebih. Kasus-kasus dibatasi oleh waktu dan aktivitas, dan peneliti mengumpulkan informasi secara lengkap dengan menggunakan berbagai prosedur pengumpulan data berdasarkan waktu yang telah ditentukan (Jazuli 2001).

Informan kunci dalam penelitian ini adalah pengguna (*user*) SIMRS yang berjumlah 6 orang, sedangkan Informan triangulasi yaitu berjumlah 1 orang. Teknik pengumpulan data kualitatif menggunakan metode Triangulasi. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan deskriptif kualitatif.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Evaluasi Faktor *Human* terhadap SIMRS

Secara umum hasil analisis mengenai evaluasi faktor *human* terhadap SIMRS dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1.

#### Matriks Hasil Wawancara dengan Informan tentang Evaluasi Faktor *Human* terhadap SIMRS di RSUD Pariaman

Variabel	Hasil Temuan
Penempatan tenaga pada bagian-bagian dalam pelaksanaan SIMRS	Penempatan tenaga-tenaga pada bagian-bagian dalam pelaksanaan SIMRS di RSUD Pariaman tidak semuanya sesuai dengan kompetensi, terutama bagian pendaftaran, bagian kasir, dan bagian farmasi. Sedangkan bagian radiologi, bagian farmasi gudang, dan bagian IT sudah sesuai kompetensi.
Pedoman atau petunjuk dalam pelaksanaan SIMRS	Pedoman atau petunjuk dalam pelaksanaan SIMRS di RSUD Pariaman pada bagian pendaftaran, kasir, farmasi, farmasi gudang, radiologi, dan IT.
Variabel	Hasil Temuan
Pelatihan terkait pelaksanaan SIMRS	Pelatihan terkait pelaksanaan SIMRS pada bagian pendaftaran, kasir, farmasi, farmasi gudang, dan IT. Pelatihan untuk pendaftaran, kasir, farmasi, farmasi gudang, dan IT hanya dari tim IT. Sedangkan bagian radiologi pernah dilaksanakan pelatihan penggunaan SIMRS pada tahun 2011. Akan tetapi kalau pelatihan

---

Dampak penggunaan SIMRS terhadap pekerjaan	khusus bersama-sama semua pengguna tidak ada, hanya bimbingan dengan orang IT rumah sakit. Dampak penggunaan SIMRS terhadap pekerjaan menjadi lebih mudah, lebih cepat, akurat, hemat tenaga, lebih berpengaruh untuk pelaporan jumlah pasien, jumlah kunjungan. Sehingga penggunaan SIMRS sangat efisien dan sangat menguntungkan.
--	--

---

Hasil penelitian bahwa dalam evaluasi faktor *human* terhadap SIMRS adalah faktor *human* harus didukung dengan jumlah SDM yang mencukupi, penempatan SDM pada bagian-bagian rumah sakit harus sesuai dengan latarbelakang pendidikan dan kompetensi. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Larinse (2015) yang menyimpulkan kesuksesan penerapan SIMRS dipengaruhi oleh faktor System Quality, System Use dan Net Benefit. *System quality* yang diterapkan di rumah sakit memiliki hubungan yang searah (positif) terhadap *system use*. Hal ini berarti *system quality* memberi pengaruh terhadap *system use* untuk menggunakan sistem SIMRS yang telah diterapkan di RSUD-Talaud. *Net benefit* dipengaruhi secara langsung oleh *system use*. Hal ini berarti semakin tinggi manfaat yang dirasakan pengguna dalam menggunakan SIMRS maka semakin tinggi juga niat pengguna dalam menggunakan SIMRS (Larinse 2015).

Adanya faktor-faktor yang belum saling berpengaruh seperti *information quality*, *service quality*, *user satisfaction*, *structure organization* dan *organization environment*. Menurut Nurlaila (2016) penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di Rumah Sakit Ibu dan Anak Keluarga terkendala perspektif, kurangnya pemahaman dan kepeduluan sumber daya manusia kurangnya untuk menangani permasalahan system, dan pengguna tidak bias mengimbangi tinggi tingkat teknologi dari SIMRS. Dari tataran organisasi yaitu memerlukan penyesuaian kebutuhan aplikasi, upaya peningkatan pemahaman user, pembentukan tim khusus, dan tidak adanya tugas pokok dan fungsi kerja yang jelas khususnya di bagian IT dan SIMRS belum masuk kedalam rensra RS. Dari sisi teknologi yaitu perbedaan format dan output data, sistem yang masih error pada jam pelayanan yang padat (Nurlaila, Kusnanto, and Fuad 2017).

Komponen manusia menilai sistem informasi dari sisi penggunaan sistem (*system use*) pada frekwensi dan luasnya fungsi dan penyelidikan sistem informasi. *System use* juga berhubungan dengan siapa yang menggunakan (*who use it*), tingkat penggunaanya (*level of user*), pelatihan, pengetahuan, harapan dan sikap menerima (*acceptance*) atau menolak (*resistance*) sistem. Komponen ini

juga menilai sistem dari aspek kepuasan pengguna (*user satisfaction*). Kepuasan pengguna adalah keseluruhan evaluasi dari pengalaman pengguna dalam menggunakan sistem informasi dan dampak potensial dari sistem informasi. *User satisfaction* dapat dihubungkan dengan persepsi manfaat (*usefulness*) dan sikap pengguna terhadap sistem informasi yang dipengaruhi oleh karakteristik personal.

### Evaluasi Faktor *Organization* terhadap SIMRS

Berdasarkan hasil wawancara di atas dapat dijelaskan bahwa evaluasi SIMRS yang terjadwal tidak ada, hanya perkebutuhan, misalnya jika ada permintaan data dari provinsi atau instansi lain. Secara umum hasil analisis mengenai evaluasi faktor *organization* terhadap SIMRS dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2.

#### Matriks Hasil Wawancara dengan Informan tentang Evaluasi Faktor *Organization* terhadap SIMRS di RSUD PARIAMAN

Variabel	Hasil Temuan
Masalah yang berkaitan dengan SIMRS	Jika ada masalah pada bagian pendaftaran, kasir, farmasi, radiologi, maka bagian-bagian tersebut langsung memanggil IT dan orang IT cepat merespon dan cepat datang untuk memperbaiki kerusakan tersebut.

Hasil penelitian bahwa dalam evaluasi faktor *organization* terhadap SIMRS adalah RSUD PARIAMAN harus menyediakan buku pedoman penggunaan SIMRS, mengadakan pelatihan SIMRS setiap tahun sekali, melakukan evaluasi SIMRS dan penggunaan SIMRS setiap tahun sekali. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Krisbiantoro (2015) yang menyimpulkan variabel-variabel dalam teori HOT-Fit, yaitu hubungan yang tepat antara *Human, Organization dan Technology* memiliki hubungan yang kuat dan searah (positif) terhadap Net Benefit (keuntungan atau manfaat) dari penerapan sistem informasi (Krisbiantoro et al. 2015). Maka untuk pengembangan sistem informasi selanjutnya, pihak pengembang harus memperhatikan ketiga faktor utama tersebut supaya sistem informasi yang dibuat dapat diterapkan dengan baik dan diterima oleh pengguna. Kepemimpinan, dukungan dari top manajemen dan dukungan staf merupakan bagian yang penting dalam mengukur keberhasilan sistem. Sedangkan lingkungan organisasi terdiri dari sumber pembiayaan, pemerintahan, politik, kompetisi, hubungan interorganisasional dan komunikasi.

### Evaluasi Faktor *Technology* terhadap SIMRS

Secara umum hasil analisis mengenai evaluasi faktor *technology* terhadap SIMRS dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3.

#### Matriks Hasil Wawancara dengan Informan tentang Evaluasi Faktor *Technology* terhadap SIMRS di RSUD PARIAMAN

Variabel	Hasil Temuan
Kualitas jaringan	Kualitas jaringan yang digunakan dalam mendukung pelaksanaan SIMRS sudah cukup baik, meskipun hanya sesekali mengalami gangguan.
Kendala menggunakan SIMRS	Kendala yang dihadapi selama menggunakan SIMRS adalah gangguan jaringan. Sedangkan pada bagian farmasi kendalanya adalah stok obat yang sering tidak sesuai antara yang <i>real</i> dengan yang di komputer. Kendala radiologi adalah kelemahan SIMRS sampai saat ini idealnya harus menggunakan 2 sistem, manual dan komputer, sedangkan menurut bagian IT kendala yang dihadapi selama menggunakan SIMRS adalah printer yang bermasalah, jaringan lambat.
Menu tampilan pada SIMRS	Menu tampilan pada aplikasi SIMRS sudah bagus, sudah sesuai dengan kebutuhan, tidak rumit dan mudah digunakan. Sedangkan <i>hardware</i> -nya (komputer dan printer) juga sudah bagus.

Hasil penelitian bahwa dalam evaluasi faktor *technology* terhadap SIMRS adalah kualitas jaringan yang digunakan dalam mendukung pelaksanaan SIMRS harus dibuat lebih cepat, gangguan-gangguan terhadap jaringan harus dapat diminimalisir dan dapat diberikan solusi agar pelayanan tidak terhenti. Peralatan pendukung *technology* SIMRS, seperti komputer dan printer harus dirawat dan diganti secara berkala, implementasi *technology* SIMRS membutuhkan proses yang melibatkan faktor teknis maupun non teknis. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Odelia (2018) yang menyimpulkan diperlukannya penambahan kapasitas kecepatan pada jaringan dengan dialokasikan anggaran pada RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya ataupun Dinas Komunikasi dan Informatika Kota Surabaya guna penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) berjalan secara optimal sehingga nantinya dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit (Odelia 2018).

Secara teknis rumah sakit tidak memiliki kapasitas untuk memilih atau mengembangkan *technology* SIMRS yang sesuai dengan kebutuhan. Termasuk

kebutuhan infrastruktur dan biaya investasi yang diperlukan. Dalam perjalanannya rumah sakit juga dihadapkan pada permasalahan resistensi penggunaan sistem serta pemeliharaan *technology* SIMRS. Banyak rumah sakit telah melakukan investasi yang cukup besar untuk menerapkan sistem informasi, namun sebagian mengalami kesulitan atau kegagalan dalam adopsi *technology* SIMRS. Kegagalan adopsi *technology* sistem informasi mengakibatkan penggunaan sumber daya menjadi tidak efisien dan motivasi untuk menerapkan sistem menurun. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan perorangan tingkat lanjut dengan mendayagunakan pengetahuan dan teknologi kesehatan spesialisik. Sedangkan pelayanan kesehatan paripurna tingkat ketiga adalah upaya kesehatan perorangan tingkat lanjut dengan mendayagunakan pengetahuan dan teknologi kesehatan subspecialistik.

Komponen teknologi terdiri dari kualitas sistem (*system quality*), kualitas informasi (*information quality*) dan kualitas layanan (*service quality*). Kualitas sistem dalam sistem informasi menyangkut keterkaitan fitur dalam sistem termasuk *performa* sistem dan *user interface*. Kemudahan penggunaan (*ease of use*), kemudahan untuk dipelajari (*ease of learning*), *response time*, *usefulness*, ketersediaan, fleksibilitas, dan keamanan merupakan variabel atau faktor yang dapat dinilai dari kualitas sistem. Kriteria yang dapat digunakan untuk menilai kualitas informasi antara lain adalah kelengkapan, keakuratan, ketepatan waktu, ketersediaan, relevansi, konsistensi, dan *data entry*. Sedangkan kualitas layanan berfokus pada keseluruhan dukungan yang diterima oleh *service provider* sistem atau teknologi. *Service quality* dapat dinilai dengan kecepatan respon, jaminan, empati dan tindak lanjut layanan.

### **Evaluasi Kesesuaian Faktor *Human*, Faktor *Organization*, dan Faktor *Technology* Dalam Menghasilkan Manfaat (*Net Benefit*)**

Hasil penelitian bahwa terdapat kesesuaian faktor *human*, faktor *organization*, dan faktor *technology* dalam menghasilkan manfaat (*net benefit*) RSUD Kota Pariaman. Hal ini dikarenakan faktor *human*, faktor *organization*, dan faktor *technology* sudah saling mendukung. Manfaat (*net benefit*) RSUD Pariaman dengan menggunakan SIMRS adalah telah tercipta efisiensi dan efektivitas RSUD Kota Pariaman. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Puteri (2013) yang menyimpulkan SIMRS tidak berjalan optimal dikarenakan hambatan dari aspek teknologi, manusia dan organisasi yang memengaruhi kualitas informasi sehingga informasi yang dihasilkan belum

seluruhnya bisa dijadikan bahan pengambilan keputusan bagi manajemen RS. *Benefit* merupakan bentuk imbal jasa yang berguna untuk memperlancar proses kerja. *Net benefit* dalam hal ini berarti manfaat yang di terima oleh rumah sakit setelah menggunakan SIMRS (Puteri 2013).

Komponen *net benefit* ini untuk melihat ke evisiensial SIMRS dalam meningkatkan pekerjaan, meningkatkan efisiensi pekerja, meningkatkan kinerja organisasi dalam menghadapi persaingan yang ada dan apakah dengan adanya SIMRS dapat mendukung visi dan misi dari rumah sakit. Keterkaitan dalam kerangka HOT-Fit yaitu saling mempengaruhi baik secara tersendiri dan bersama-sama antara *system quality*, *information quality*, *service quality* mempengaruhi *system use* dan *user satisfaction*. *System use* juga mempunyai hubungan yang timbal balik dengan *user satisfaction*. Pengguna akan semakin puas dalam menggunakan sistem informasi, jika pengguna mahir dan memahami sistem informasi. Struktur organisasi mempunyai hubungan timbal balik dengan *environment* dimana jika orang-orang yang terlibat dalam *structure* akan mempengaruhi lingkungan pekerjaan.

## KESIMPULAN

Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat kesesuaian faktor *human*, faktor *organization*, dan faktor *technology* dalam menghasilkan manfaat (*net benefit*) RSUD Pariaman. Hal ini dikarenakan faktor *human*, faktor *organization*, dan faktor *technology* sudah saling mendukung.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abda'u, Prih D., Wing Wahyu Winarno, and Henderi Henderi. 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. doi: 10.29407/intensif.v2i1.11817.
- Aditama, Tjandra Yoga. 2002. *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Erlirianto, Lourent Monalizabeth, Ahmad Holil Noor Ali, and Anisah Herdiyanti. 2015. "The Implementation of the Human, Organization, and Technology-Fit (HOT-Fit) Framework to Evaluate the Electronic Medical Record (EMR) System in a Hospital." *Procedia Computer Science* 72:580-87. doi: 10.1016/j.procs.2015.12.166.
- Frincy Poluan, ari Lumenta, Alisia sinzuw. 2014. "Evaluasi Implementasi Sistem E-Learning Menggunakan Model Evaluasi HOT FIT Studi Kasus Universitas Sam Ratulangi." *E-Journal Teknik Informatika* 4(2):1-6.

- Jazuli. 2001. "Metode Penelitian Kualitatif." *Jurusan Sendratasik Universitas Negeri Semarang*.
- Krisbiantoro, Dwi, M. Suyanto, and Emha Taufiq Luthfi. 2015. "Evaluasi Keberhasilan Implementasi Sistem Informasi Dengan Pendekatan HOT FIT Model ( Studi Kasus : Perpustakaan STMIK AMIKOM Purwokerto )." *Konferensi Nasional Sistem & Informatika 2015* 9-10.
- Larinse, Dewi Satria. 2015. "Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Menggunakan Metode HOT-Fit Pada Pengguna Akhir SIMRS Di RSUD-Talud." *Tesis Program Studi Sistem Informasi Fakultas Teknologi Informasi Universitas Kristen Satya Wacana Salatiga Januari* 55-61.
- Mangkunegara, Anwar Prabu. 2010. *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*. Jakarta: EGC.
- Nurlaila, Kusnanto, and Fuad. 2017. "Evaluasi Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (Simrs) Di RSIA Keluarga Kita Curug Tangerang Menggunakan Hot-Fit Model." 354366.
- Odelia, Evi Maya. 2018. "Manajemen Rumah Sakit ( SIMRS ) Untuk Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan Di RSUD Dr . Mohamad Soewandhie Surabaya." 6(April):1-8.
- Puspitasari, Novianti. 2013. "Analisis Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Menggunakan Metode UTAUT Dan TTF." *Jnteti* 2(4):225-32.
- Puteri, Ade Dita. 2013. *Evaluasi Skan IMRS Di RS Jiwa Ghrasia*. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada.
- Sabarguna, Boy S. 2008. *Manajemen Kinerja Pelayanan Rumah Sakit*. Jakarta: Sagung Seto.
- Sutabri, Tata. 2017. *Sistem Informasi Manajemen Edisi Revisi*. Jakarta: Mitra Wacana Medis.