

Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Dengan Metode Hot-Fit di Rumah Sakit Dharma Kerti

Ni Luh Gede Prapti Wujani, Made Karma Maha Wirajaya, Putu Ayu Laksmi, I Ketut Tunas

Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan,

Universitas Bali Internasional, Denpasar, Indonesia

Jl. Seroja, Gang Jeruk No. 9A, Denpasar Utara, Bali, Indonesia

Korespondensi E-mail: wujaniprapti@gmail.com

Submitted: 21 Agustus 2024, Revised: 26 Desember 2024, Accepted: 30 Desember 2024

Abstract

Dharma Kerti Hospital is one of the hospitals located in Tabanan Regency, Bali. The hospital has implemented SIMRS to support the service process. However, observations show that the system's performance is often slow, experiencing errors and exiting automatically. In addition, the system has never been evaluated since its implementation. This study aims to evaluate SIMRS using the Hot-Fit method at Dharma Kerti Hospital. The type of research is observational, using a quantitative descriptive method. Sampling research using a proportional random sampling technique, with a total sample of 61 people who operate SIMRS at Dharma Kerti Hospital. The evaluation results of the four components are classified as good categories, where the human component obtained a score of 3.04, the organization component obtained a score of 3.08, the technology component obtained a score of 3.00, and the net benefit component obtained a score of 3.07. It can be concluded that the evaluation of SIMRS using the Hot-Fit method is categorized as good from all aspects of the assessment. This shows that, overall, the performance of SIMRS supports the health service process and can increase the productivity and efficiency of patient services. The results of this study can be a reference for the development of studies and policies related to the evaluation and improvement of SIMRS performance to support the efficiency of health services.

Keywords: evaluation, SIMRS, Hot-Fit

Abstrak

Rumah Sakit Dharma Kerti merupakan salah satu rumah sakit yang terletak di Kabupaten Tabanan, Bali. Rumah sakit ini telah menerapkan SIMRS untuk mendukung proses pelayanan. Namun, hasil observasi menunjukkan bahwa kinerja sistem sering lambat, mengalami *error*, dan keluar secara otomatis. Selain itu, evaluasi sistem belum pernah dilakukan sejak penerapannya. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi SIMRS dengan metode Hot-Fit di Rumah Sakit Dharma Kerti. Jenis penelitian adalah observasional menggunakan metode deskriptif kuantitatif. Pengambilan sampel penelitian menggunakan teknik *proportional random sampling*, dengan jumlah sampel sebanyak 61 orang yang mengoperasikan SIMRS di Rumah Sakit Dharma Kerti. Hasil evaluasi keempat komponen tergolong kategori baik, dimana komponen *human* diperoleh skor 3,04, komponen *organization* diperoleh skor 3,08, komponen *technology* diperoleh skor 3,00 dan komponen *net benefit* diperoleh skor 3,07. Dapat disimpulkan bahwa evaluasi SIMRS menggunakan metode Hot-Fit yang dilakukan dikategorikan sudah baik dari semua aspek penilaian. Hal tersebut menunjukkan bahwa secara keseluruhan, kinerja SIMRS sudah baik untuk mendukung proses pelayanan kesehatan serta dapat meningkatkan produktivitas dan efisiensi pelayanan pasien. Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi bagi pengembangan studi dan kebijakan terkait evaluasi serta peningkatan kinerja SIMRS untuk mendukung efisiensi pelayanan kesehatan.

Kata Kunci: evaluasi, SIMRS, Hot-Fit

Pendahuluan

Upaya sistematis yang dilakukan untuk meningkatkan kesadaran, keinginan, dan kemampuan hidup sehat untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal oleh seluruh komponen bangsa dikenal sebagai pembangunan kesehatan. Menurut Kusbaryanto (1), meningkatkan kesejahteraan masyarakat adalah bagian dari pembangunan kesehatan, yang mencakup penyediaan pelayanan kesehatan dan rumah sakit. Rumah sakit didefinisikan sebagai institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Untuk mendukung proses pelayanan kesehatan, rumah sakit wajib menggunakan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)(2).

SIMRS adalah suatu sistem teknologi informasi komunikasi yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses pelayanan rumah sakit melalui jaringan koordinasi, prosedur administrasi dan pelaporan. Menurut Mulyani (3), SIMRS terdiri atas beberapa sistem dan modul. Ini termasuk administrasi sistem, sistem penunjang medis, sistem farmasi, sistem pelayanan pasien atau sistem *billing*, sistem manajemen, sistem keuangan dan akuntansi, sistem aset atau inventori, serta sistem HRD. Tujuan umum SIMRS yaitu menyediakan informasi yang diperlukan untuk pengambilan keputusan yang tepat waktu dan akurat untuk perencanaan, pelaksanaan, pengendalian, pengawasan, dan evaluasi rumah sakit. Menurut Handiwidjono (4) pengelolaan data rumah sakit yang dilakukan secara konvensional tanpa bantuan SIMRS dapat berdampak pada adanya redundansi data, *unintegrated data*, *out of date information* dan *human error*. Redundansi data yaitu duplikasi data dikarenakan pencatatan data medis yang sama secara berulang yang mengakibatkan pembengkakan kapasitas penyimpanan. *Unintegrated data* yaitu tidak sinkronnya data karena penyimpanan dan manajemen data yang tidak terintegrasi. *Out of date information* yang berarti bahwa informasi telah dikirim terlambat karena proses perekapan manual. Sedangkan *human error* adalah kesalahan yang disebabkan oleh kelemahan manusia seperti kelelahan, ketelitian, dan kejenuhan.

Implementasi adalah tahap yang sangat penting dalam penggunaan sistem informasi. Pada tahap ini, kesuksesan atau kegagalan sistem dapat dinilai. Evaluasi diperlukan untuk mengukur keberhasilan dan kegagalan implementasi sistem. Evaluasi sistem informasi adalah proses mengukur atau mempelajari seluruh fitur sistem (dalam perencanaan, pengembangan, pengimplementasian, atau pengoperasian) (5). Menurut Laila et al. (6), evaluasi ini penting dilakukan karena memungkinkan rumah sakit untuk terus berkembang dan meningkatkan kualitasnya seiring dengan kemajuan teknologi, perubahan kebijakan, serta kebutuhan pengguna yang terus berkembang. Selanjutnya menurut Putri & Fitriani (7), evaluasi harus dilakukan untuk mengukur manfaat yang diperoleh dari implementasi SIMRS serta mengidentifikasi masalah potensial yang sedang dihadapi. Evaluasi bertujuan untuk mengetahui efektivitas dan penyebab hambatan implementasi sistem sehingga dapat direncanakan tindak lanjut untuk peningkatan kinerja penerapan sistem.

Model *Human Organization Technology Fit* (HOT-Fit) merupakan salah satu kerangka kerja yang digunakan untuk mengevaluasi sistem informasi di sektor pelayanan kesehatan, seperti yang dijelaskan oleh Yusof et al. (8). Model ini mencakup sembilan dimensi yang saling terkait, yaitu pengembangan sistem, kepuasan pengguna, struktur organisasi, lingkungan organisasi, kualitas sistem, kualitas informasi, kualitas layanan, serta dampak dari seluruh sistem informasi. Hal ini menjadikan HOT-Fit sebagai alat evaluasi yang komprehensif untuk berbagai SIMRS. Komponen manusia, organisasi, dan teknologi dari sebuah sistem informasi menjadi lebih jelas dengan pendekatan evaluasi HOT-Fit.

Rumah Sakit Dharma Kerti, yang terletak di Kabupaten Tabanan, telah menggunakan SIMRS sejak tahun 2008. Implementasi SIMRS di rumah sakit ini dilakukan melalui kerja sama dengan pihak vendor penyedia layanan SIMRS sedangkan pengelolaan dilakukan oleh petugas IT rumah sakit. Meskipun terus dilakukan pengembangan, sejak implementasinya belum pernah dilakukan evaluasi terhadap SIMRS.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara dengan sejumlah pengguna SIMRS diketahui bahwa dalam penerapan SIMRS masih menghadapi beberapa permasalahan, seperti kinerja sistem yang lambat, terjadi eror dan sistem yang sering keluar secara otomatis. Hal ini menghambat produktivitas user karena harus menunggu sistem dan melakukan proses login secara berulang. Sistem yang lambat dan eror pada unit yang memberikan pelayanan langsung pada pasien akan menambah waktu tunggu pasien. Selain itu saat adanya *maintenance* sistem, beberapa fitur seringkali tidak dapat diakses kembali, sehingga *user* harus mempelajari alternatif dalam menyelesaikan tugas yang sebelumnya dilakukan melalui fitur tersebut. Berdasarkan interpretasi tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengevaluasi SIMRS di Rumah Sakit Dharma Kerti. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengevaluasi SIMRS di Rumah Sakit Dharma Kerti dengan metode Hot-Fit.

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian observasional menggunakan metode deskriptif kuantitatif. Metode HOT Fit digunakan dalam penelitian ini karena, menurut Rozanda & Masriana dalam Tawar et al. (9), HOT Fit merupakan solusi lengkap yang paling sesuai untuk batasan atau masalah yang ada saat ini. Selain mengevaluasi kinerja, efisiensi, dan dampak SIMRS, kerangka ini juga memberikan panduan dalam mengevaluasi kesalahan secara sistematis berdasarkan tahapan proses dan tingkatan pada faktor teknologi, manusia, dan organisasi (10).

Populasi penelitian ini adalah pengguna SIMRS di Rumah Sakit Dharma Kerti. Sampel penelitian sejumlah 61 orang yang ditentukan dengan perhitungan rumus slovin. Pengambilan sampel menggunakan teknik *proportional random sampling*. Kriteria inklusi adalah kriteria yang digunakan untuk memilih subjek yang memenuhi syarat sebagai sampel penelitian (11). Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu petugas yang mengakses SIMRS di Rumah Sakit Dharma Kerti dan masa kerja minimal 1 tahun. Kriteria eksklusi atau kriteria penolakan yaitu kondisi yang menyebabkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi tidak dapat diikutsertakan dalam penelitian (12). Adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu petugas yang mendapatkan tugas belajar atau tugas dinas saat penelitian.

Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dari penelitian sebelumnya yang telah dimodifikasi oleh peneliti. Instrumen menggunakan skala likert untuk mengukur persepsi petugas tentang penerapan SIMRS dengan pilihan jawaban sangat tidak setuju, tidak setuju, setuju dan sangat setuju. Pada uji validitas r tabel yaitu 0,361, hasil uji instrumen diperoleh r hitung setiap item pertanyaan lebih besar dari r tabel, sehingga seluruh item pertanyaan dapat dinyatakan valid.

Hasil uji reabilitas diperoleh nilai *Cronbach's Alpha* lebih besar dari 0,70 yaitu bernilai 0,971 yang menandakan bahwa instrumen penelitian andal atau reliabel. Analisis data menggunakan analisis deskriptif dengan perhitungan mean/rata – rata. Selain kuesioner, data juga dikumpulkan melalui wawancara untuk mendukung hasil penelitian. Wawancara dianalisis menggunakan metode analisis tematik, dimana data dikelompokkan berdasarkan tema-tema utama yang relevan, seperti *human, organization, technology, dan net benefit*.

Hasil dan Pembahasan

Gambaran Karakteristik Responden

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Dharma Kerti pada tanggal 16 Mei sampai 7 Juni dengan responden berjumlah 61 orang. Data demografi yang dikumpulkan dalam penelitian ini meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, jabatan, lama bekerja dan lama menggunakan SIMRS. Adapun gambaran karakteristik responden disajikan dalam tabel dibawah ini.

Berdasarkan Tabel 1, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berusia 26 – 35 tahun dengan persentase sebesar 41%. Berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar responden adalah perempuan dengan persentase 75%. Dari segi pendidikan terakhir, sebagian besar responden memiliki latar belakang pendidikan D3 dengan persentase 41%. Untuk karakteristik jabatan, sebagian besar responden berprofesi sebagai perawat dengan persentase 30%. Berdasarkan lama bekerja, sebagian besar responden telah bekerja di Rumah Sakit Dharma Kerti selama 1 - 5 tahun dengan persentase 66%. Terakhir, berdasarkan lama menggunakan SIMRS, sebagian besar responden telah menggunakan SIMRS selama 1 - 3 tahun dengan persentase sebesar 49%.

Tabel 1.
Gambaran Karakteristik Responden

No	Variabel	Jumlah (n)	Persentase (%)
I. Umur			
1.	≤25 tahun	19	31
2.	26 – 35 tahun	25	41
3.	≥36 tahun	17	28
Total		61	100
II. Jenis Kelamin			
1.	Laki – Laki	15	25
2.	Perempuan	46	75
Total		61	100
III. Pendidikan Terakhir			
1.	SMA/SMK	3	5
2.	D2	1	2
3.	D3	25	41
4.	D4/S1	4	33
5.	Profesi	21	8
6.	S2/dr. Spesialis	7	11
Total		61	100
IV. Jabatan			
1.	Dokter	13	21
2.	Perawat	18	30
3.	Bidan	5	8
4.	Tenaga Kefarmasian	5	8
5.	Tenaga Gizi	1	2
6.	Radiografer	2	3
7.	Manajemen	2	3
8.	<i>Front Office</i>	5	8
9.	Rekam Medis	1	2
10.	IT	1	2
No	Variabel	Jumlah (n)	Persentase (%)
11.	Keuangan	3	5
12.	Logistik	1	2
13.	Analisis Kesehatan	3	5
14.	Fisioterapi	1	2
Total		61	100
V. Lama Bekerja			
1.	1 – 5 tahun	40	66
2.	6 – 10 tahun	9	15
3.	>10 tahun	12	20
Total		61	100
VI. Lama Menggunakan SIMRS			
1.	1 – 3 tahun	30	49
2.	4 – 5 tahun	12	20
3.	>5 tahun	19	31
Total		61	100

Evaluasi SIMRS Berdasarkan Komponen Hot-Fit

Berdasarkan Tabel 2 diperoleh hasil evaluasi SIMRS di Rumah Sakit Dharma Kerti berdasarkan komponen Hot-Fit. Secara keseluruhan komponen evaluasi tergolong kategori baik. Komponen organisasi memperoleh rata – rata tertinggi dengan nilai 3,08, sedangkan komponen teknologi memiliki rata – rata terendah dengan nilai 3,00.

Tabel 2.
Hasil Evaluasi SIMRS di Rumah Sakit Dharma Kerti

No	Komponen	Sub Komponen	Skor Rata-Rata Sub Komponen	Rata-Rata Skor Komponen	Kategori
1.	<i>Human</i>	Penggunaan Sistem	3,14	3,04	Baik
		Kepuasan Pengguna	2,94		
2.	<i>Organization</i>	Struktur Organisasi	3,09	3,08	Baik
		Lingkungan Organisasi	3,07		
3.	<i>Technology</i>	Kualitas Sistem	2,94	3,00	Baik
		Kualitas Informasi	3,05		
		Kualitas Layanan	3,01		
4.	<i>Net Benefit</i>	Manfaat Nyata	3,07	3,07	Baik

Evaluasi SIMRS Berdasarkan Komponen Manusia (*Human*)

Hasil analisis data penelitian pada komponen manusia (*human*) mendapatkan skor 3,04, yang dikategorikan sebagai baik. Jika dilihat berdasarkan sub komponen, sub komponen penggunaan sistem memperoleh skor 3,14 yang tergolong kategori baik, sedangkan sub komponen kepuasan pengguna memperoleh skor 2,94, juga tergolong kategori baik. Diketahui dari persepsi responden, SIMRS yang berjalan mudah dimengerti, dapat membantu pekerjaannya, mempermudah proses pelayanan, mempermudah proses pencarian informasi dan pengambilan keputusan di lingkungan rumah sakit. Hal ini sejalan dengan penelitian Dewi et al. (2023) yang diperoleh hasil evaluasi komponen *human* dengan skor 3,15 dengan kategori “baik”. Sub komponen pengguna sistem memperoleh skor 3,36 dengan kategori “baik”, dimana petugas memiliki pengetahuan dalam menggunakan Sistem ACM dan sistem ACM dapat membantu petugas dalam memperoleh informasi terkait operasional pelayanan klinik. Sub komponen kepuasan pengguna memperoleh skor 2,93 dengan kategori “baik”. Secara keseluruhan harapan petugas selama mengoperasikan sistem ACM dinilai cukup sebagai pengguna sistem (13). Penelitian sebelumnya oleh Kurniastuti (2024) pada komponen manusia diperoleh skor sebesar 3,06, yang menunjukkan bahwa pengguna di Puskesmas terampil dalam mengoperasikan aplikasi P-Care dan sangat puas dengan kinerjanya. Berbeda dengan penelitian oleh Supriyono et al. (2019), diperoleh hasil evaluasi faktor penggunaan sistem sebagian besar responden menyatakan SIMRS sulit digunakan dan jarang digunakan untuk menyelesaikan tugas sehari – hari. Evaluasi faktor kepuasan pengguna menunjukkan bahwa responden tidak setuju bahwa SIMRS mendukung tugas-tugas untuk membangun kinerja, tampilan SIMRS kurang menarik serta tidak dapat mempercepat penyajian informasi tentang rumah sakit (15). Penelitian oleh Lestari (2020) menunjukkan pada komponen *human*, pemanfaatan SIMRS dinilai kurang memuaskan karena sering terjadi eror, lambatnya internet, dan kebutuhan instalasi pendaftaran yang belum terpenuhi. Format tampilan yang stagnan dan menu yang kurang efisien dalam pencarian data, riwayat kunjungan, serta laporan medis turut mempengaruhi kinerja pelayanan (16).

Berdasarkan karakteristik responden, mayoritas responden berusia 26 – 35 tahun yang tergolong dalam usia produktif. Usia pengguna SIMRS yang produktif mampu cepat beradaptasi dengan teknologi karena sudah terbiasa menggunakannya terutama dalam hal komunikasi (17). Hal ini dapat mempermudah penggunaan SIMRS dengan baik. Berdasarkan tingkat pendidikan, mayoritas responden menempuh pendidikan terakhir D3 yaitu sebanyak 25 orang. Jamaludin et al. (2023) menyatakan tingkat pengetahuan dalam penggunaan SIMRS tidak dipengaruhi oleh pendidikan karena sistem ini tidak diajarkan di perguruan tinggi, melainkan para responden akan dibiarkan beradaptasi dengan belajar dari senior dan diberikan buku panduan. Berdasarkan masa kerja mayoritas responden telah bekerja di Rumah Sakit Dharma Kerti selama 1 – 5 tahun. Makin lama seseorang bekerja di bidangnya, tentu orang itu makin menguasai pekerjaannya. Jika dilihat dari lama penggunaan, mayoritas responden telah mengoperasikan SIMRS selama 1 – 3 tahun. Menurut Beny (2021), penggunaan SIMRS selama 1 – 3 tahun menandakan bahwa responden sudah familiar dengan SIMRS. Rentang waktu penggunaan ini menunjukkan bahwa para responden sudah cukup terbiasa dan memahami cara kerja SIMRS, yang berarti mereka memiliki tingkat keahlian yang memadai dalam mengoperasikan SIMRS.

Pelatihan sangat diperlukan agar pengguna dapat meningkatkan kemampuan penggunaan SIMRS (20). Hasil penelitian menunjukkan 88,5% responden telah mengikuti pelatihan penggunaan SIMRS. Pelatihan ini dilakukan secara internal oleh staf IT rumah sakit. Selain pelatihan, bimbingan SIMRS juga diberikan oleh rekan unit kerja terkait dengan sistem yang digunakan di unit tersebut. Dalam proses pengembangan SIMRS, jika ada perubahan atau pembaharuan sistem, staf IT rumah sakit akan langsung memberikan pelatihan kepada unit terkait. Untuk menentukan fungsionalitas dan fitur yang diperlukan dalam SIMRS, rumah sakit perlu melakukan analisis kebutuhan secara komprehensif (21). Hasil penelitian menunjukkan bahwa fitur dan fasilitas pada SIMRS telah sesuai dengan kebutuhan masing-masing unit untuk melaksanakan pekerjaannya dan berfungsi dengan baik. Responden juga merasa puas dengan tampilan dari SIMRS yang *user friendly* dan mudah dimengerti serta layanan yang diberikan oleh penyedia layanan yang cepat dan responsif. Alfiansyah et al. (2020) menyatakan efektivitas dari pengguna dapat dipengaruhi oleh tampilan dari sistem yang terlihat menarik dan memudahkan pengguna saat menggunakan sistem.

Hasil evaluasi kepuasan pengguna dari indikator pertanyaan “Secara keseluruhan SIMRS sudah sesuai dengan harapan saya” mendapatkan skor 2,83, yang tergolong kategori cukup. Hal ini mengindikasikan bahwa masih terdapat kesenjangan antara kinerja aktual sistem dan harapan pengguna. Berdasarkan hasil wawancara diketahui hal ini disebabkan karena masih adanya kendala penerapan SIMRS, termasuk sistem *error* dan akses yang lambat. Pernyataan ini didukung oleh hasil evaluasi pada komponen teknologi yang diperoleh 45,9% responden menyatakan ketidaksetujuan pada pertanyaan "SIMRS jarang terjadi *error*".

Melakukan evaluasi dan perbaikan sistem secara berkala penting untuk memastikan SIMRS tetap sesuai dengan kebutuhan pengguna dan perkembangan teknologi. Menurut Wulandari (2024), penilaian terhadap SIMRS perlu dilakukan untuk mengidentifikasi masalah yang ada dan mengevaluasi kualitas sistem berdasarkan persepsi pengguna akhir. Selain itu, diperlukan evaluasi berkala guna memperbaiki kekurangan yang ditemukan, sehingga dapat meningkatkan tingkat kepuasan pengguna SIMRS secara optimal (23).

Evaluasi SIMRS Berdasarkan Komponen Organisasi (*Organization*)

Hasil analisis data penelitian menunjukkan bahwa komponen organisasi (*organization*) mendapatkan skor 3,08, yang dikategorikan sebagai baik. Jika dilihat berdasarkan sub komponen, sub komponen struktur organisasi memperoleh skor 3,09 yang tergolong kategori baik, sedangkan sub komponen lingkungan organisasi memperoleh skor 3,07, juga tergolong kategori baik. Diketahui SIMRS dapat digunakan sesuai tugas dan fungsi unit atau jabatan di rumah sakit serta dapat membantu koordinasi antar unit kerja. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Lolo (2018) yang diperoleh hasil pihak manajemen sangat mendukung penggunaan SIMRS dan terkadang melakukan evaluasi terhadap SIMRS (24). Penelitian lainnya oleh Nugraha & Anindya (2023), dari segi struktur organisasi, pimpinan rumah sakit telah mendukung implementasi sistem, sementara penyediaan infrastruktur yang diperlukan juga telah dikelola dengan baik oleh manajemen rumah sakit. Penelitian serupa oleh Cahyani et al. (2020), dari aspek organisasi, dukungan dan kebijakan organisasi dinilai baik, dengan penyediaan sarana seperti komputer dan kelengkapannya yang sesuai kebutuhan. Berbeda dengan penelitian Nastiti & Santoso (2022), komponen organisasi menunjukkan bahwa pengguna menilai SIMRS belum menjadi prioritas organisasi. Kebijakan pimpinan terkait penggunaan SIMRS belum jelas, meskipun SOP telah ditetapkan. Evaluasi berkala juga tidak dilakukan, dan dukungan manajemen, baik finansial maupun infrastruktur, dirasa kurang memadai (27).

Dewi & Ikarari (2023) menyatakan bahwa keberhasilan penerapan SIMRS sangat bergantung pada dukungan yang kuat dari kepemimpinan dan manajemen. Budaya organisasi yang mendukung perubahan dan inovasi juga sangat penting dalam adopsi SIMRS. Di Rumah Sakit Dharma Kerti pihak manajemen telah memberikan dukungan terhadap penerapan SIMRS, salah satunya melalui penyediaan infrastruktur. Proses implementasi SIMRS secara efektif di seluruh unit rumah sakit dapat dibantu oleh infrastruktur yang memadai dan berfungsi dengan baik (28). Evaluasi berkala dan *feedback* dari pengguna juga harus diperhatikan selama proses implementasi untuk mengidentifikasi permasalahan dan melakukan perbaikan yang diperlukan (21). Sebelumnya, evaluasi penggunaan SIMRS di Rumah Sakit

Dharma Kerti dilakukan setiap bulan. Namun, seiring berjalannya waktu, penggunaan SIMRS oleh staf dinilai sudah cukup mahir, sehingga penilaian dan evaluasi penggunaan sistem jarang dilakukan, kecuali terdapat kesalahan fitur seperti *error*. Kesalahan-kesalahan tersebut biasanya direkap setiap bulan dan dikonfirmasi ke bagian IT pada hari terjadinya masalah. Waktu respon penyelesaian masalah juga dicatat dalam laporan bulanan IT.

Hasil penelitian menunjukkan penerapan SIMRS di Rumah Sakit Dharma Kerti telah sesuai kondisi, kebutuhan dan lingkungan organisasi. Penerapan SIMRS telah menciptakan lingkungan organisasi yang lebih terstruktur dan responsif, mendukung proses pengambilan keputusan yang lebih cepat dan akurat serta mempermudah koordinasi antar unit kerja. Sistem tidak hanya memudahkan pekerjaan sehari-hari tetapi juga berperan dalam penerapan aturan-aturan pemerintah, yang pada akhirnya meningkatkan kepatuhan terhadap peraturan yang berlaku.

Evaluasi SIMRS Berdasarkan Komponen Teknologi (*Technology*)

Hasil analisis data penelitian menunjukkan bahwa komponen *technology* mendapatkan skor 3,00, yang dikategorikan sebagai baik. Jika dilihat berdasarkan sub komponen, sub komponen kualitas sistem memperoleh skor 3,08 yang tergolong kategori baik, sub komponen kualitas informasi memperoleh skor 3,05 yang tergolong kategori baik dan sub komponen kualitas layanan memperoleh skor 3,01, juga tergolong kategori baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nugraha & Anindya (2023) yang diperoleh hasil bahwa responden memiliki persepsi positif terhadap kualitas sistem dengan sistem yang mudah dioperasikan, dapat menjamin keamanan, dan memiliki *backup* data. Dari kualitas informasi, sistem mampu menyediakan informasi yang dibutuhkan, akurat, relevan dan mudah ditemukan. Selain itu responden memiliki persepsi positif terhadap kualitas layanan (25). Penelitian sebelumnya oleh Wirajaya & Nugraha (2022) diperoleh hasil dari komponen teknologi, kualitas sistem, kualitas informasi dan kualitas layanan memperoleh skor keseluruhan 2,99 dengan kategori sangat tinggi. Diketahui SIMRS mampu menunjang kegiatan pelayanan, meningkatkan kualitas pelayanan bagi pasien serta dapat menyediakan informasi bagi pemegang keputusan dan pengguna SIMRS (29). Dalam penelitian Aprilianingsih (2022) pada komponen teknologi diketahui masih terdapat kendala jaringan dan perangkat dalam pengoperasian sistem sehingga menghambat pelayanan. Sementara dalam penelitian sebelumnya oleh Oktaviana et al. (2022), diketahui kualitas sistem menunjukkan respons sistem masih lambat dalam mengolah data dan menampilkan informasi, serta ketidakakuratan data akibat kesalahan input pengguna. Ketidakakuratan juga muncul saat sistem bermasalah, sehingga pekerjaan dilakukan manual dan data baru dimasukkan setelah sistem pulih. Dari segi pelayanan, respons vendor terhadap masalah sistem dinilai lambat, meskipun telah dihubungi oleh penanggung jawab sistem (31).

Menurut Winarti et al. (2023), kualitas sistem yang menawarkan kemudahan penggunaan dapat meningkatkan kepuasan pengguna. Hal ini akan memaksimalkan manfaat bagi pengguna sekaligus mendorong peningkatan pemanfaatan SIMRS di rumah sakit. Hasil penelitian menunjukkan bahwa SIMRS mudah untuk dipelajari dan digunakan, selain karena adanya pelatihan dan bimbingan dari rekan kerja, adanya panduan SIMRS berupa petunjuk teknis dapat mempermudah pengguna dalam memahami penggunaan SIMRS. Sistem juga memiliki keakuratan data yang tinggi, fasilitas yang lengkap serta mampu menyediakan kelengkapan data yang diperlukan oleh pengguna. Menurut Nissa, Erawantini, dan Roziqin (2020), sistem informasi yang dapat memenuhi kebutuhan pengguna akan meningkatkan kepuasan pengguna dimana isi pada sistem informasi yang semakin lengkap dan mudah dipahami akan meningkatkan tingkat kepuasan pengguna. Selain itu, meskipun SIMRS memiliki sub sistem dengan aplikasi terpisah, diketahui bahwa data – data telah terintegrasi antar sub sistem.

Menurut Pratama & Purwanto (2023), SIMRS terdiri dari beberapa aspek, salah satunya aspek *control/security*. SIMRS didesain dengan fitur keamanan yang tinggi sehingga privasi pasien dapat terjaga dengan aman. Dalam memastikan tingkat keamanan yang optimal, setiap pengguna SIMRS di Rumah Sakit Dharma Kerti telah memiliki *username* dan *password* untuk *login* ke sistem. Sistem keamanan juga diperkuat melalui pembagian hak akses yang disesuaikan dengan tugas dan tanggung jawab masing-masing pengguna. Dengan demikian, para pengguna SIMRS hanya diperbolehkan untuk mengakses sub-sistem yang sesuai dengan tugas dan tanggung jawab, sejalan dengan hak akses yang mereka miliki. Ini menunjukkan bahwa SIMRS telah dilengkapi sistem keamanan yang handal.

Hasil evaluasi kualitas sistem pada indikator pertanyaan "SIMRS jarang terjadi *error*" menunjukkan nilai rata-rata terendah yaitu 2,54 dengan kategori cukup. 45,9% responden mengungkapkan ketidaksetujuan terhadap pernyataan tersebut. Hal ini mengindikasikan bahwa kendala terkait *error* dalam sistem masih sering terjadi. Menurut informasi yang diperoleh dari wawancara, selain kesalahan sistem, kendala lain yang sering muncul adalah *human error*, seperti ketidaksesuaian waktu penginputan data atau penginputan data yang tidak sesuai. Selain itu terdapat beberapa fitur *error* yang sebelumnya telah diatasi oleh kembali *error* setelah beberapa waktu. Sistem *error* dianggap dapat mengganggu proses pelayanan yang sedang berlangsung, terutama ketika data harus segera diinputkan (35).

Beberapa langkah strategis diperlukan untuk mengatasi masalah *error* SIMRS yang sering terjadi. Perbaikan jaringan dapat dilakukan untuk mengurangi angka kejadian *error* pada jam sibuk (36). Kolaborasi yang baik dengan pengembang sistem memungkinkan perbaikan masalah teknis secara cepat dan adaptasi sistem sesuai kebutuhan operasional rumah sakit. Menurut Musawir et al. (2024), agar kinerja sistem dapat ditingkatkan, manajemen perlu menjamin bahwa sistem yang digunakan minim gangguan teknis, memiliki fitur yang *user-friendly*, dan responsif terhadap kebutuhan pengguna. Langkah ini dapat dilakukan melalui pelatihan pengguna secara berkala, pemeliharaan sistem yang konsisten, serta mengintegrasikan umpan balik pengguna untuk perbaikan berkelanjutan. Dengan demikian, fasilitas pelayanan kesehatan harus terus berupaya meningkatkan kualitas sistem guna memastikan efisiensi operasional dan tingkat kepuasan pengguna yang optimal.

Adanya tim IT yang memiliki keahlian dan kinerja yang handal dalam menangani isu teknis SIMRS, siap sedia selama 24 jam/7 hari, dan mampu berkomunikasi secara efektif dengan pengguna akan berperan penting dalam kesuksesan implementasi SIMRS (38). Implementasi SIMRS di Rumah Sakit Dharma Kerti telah didukung oleh staf IT profesional sebagai penanggung jawab SIMRS yang dapat dihubungi jika terjadi permasalahan. Apabila ditemukan permasalahan pengguna SIMRS dapat melaporkan kendala seperti *error* atau *human error* kepada staf IT rumah sakit. Kendala yang dapat diselesaikan oleh tim IT akan segera ditangani, sementara untuk masalah yang memerlukan keterlibatan vendor, seperti penambahan fitur, akan dikoordinasikan dengan pihak vendor. Berdasarkan temuan dari penelitian dan wawancara dengan pengguna, diketahui bahwa penanggung jawab SIMRS memberikan respon cepat tanggap terhadap permasalahan yang muncul terkait SIMRS. Selain itu pihak pengembang juga rutin melakukan evaluasi sistem melalui kunjungan setiap minggunya dan aktif berkoordinasi terkait pengembangan SIMRS.

Kualitas suatu informasi ditentukan oleh beberapa hal yaitu akurasi, ketepatan waktu dan relevansi. Jika syarat – syarat tersebut telah terpenuhi, maka informasi dalam suatu sistem dapat dikatakan berkualitas baik (39). Hasil penelitian menunjukkan bahwa *output* informasi SIMRS telah sesuai dengan data yang diinput oleh pengguna sistem. Hal ini sangat penting untuk memastikan bahwa informasi yang dihasilkan tepat dan akurat. Selain itu, informasi yang dihasilkan oleh SIMRS juga lengkap, *up to date* dan disajikan dalam format yang mudah dipahami. Gobel, Katili, dan Polin (2022) menyatakan bahwa semakin *up to date* suatu data atau informasi yang dihasilkan oleh sistem informasi maka akan meningkatkan tingkat kepuasan pengguna sistem.

Evaluasi SIMRS Berdasarkan Komponen Manfaat Nyata (*Net Benefit*)

Hasil analisis data penelitian menunjukkan bahwa komponen manfaat nyata (*net benefit*) memperoleh skor 3,07, yang dikategorikan sebagai baik. Hasil penelitian menunjukkan persepsi positif responden tentang manfaat nyata pemanfaatan SIMRS di Rumah Sakit Dharma Kerti, khususnya terhadap peningkatan produktivitas dan kualitas pelayanan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Ridu (2023) yang diperoleh hasil dari komponen *net benefit* manfaat SIMRS dapat mendukung tercapainya visi misi rumah sakit. SIMRS dapat meningkatkan efisiensi pekerjaan, meningkatkan komunikasi antar unit serta meningkatkan akurasi data pasien (41).

Penelitian sebelumnya oleh Nilawati et al. (42), evaluasi komponen *net benefit* memperoleh skor 2,9 dengan kategori "baik". Penggunaan SIK memberikan manfaat seperti mendukung pencapaian visi dan misi puskesmas, meningkatkan produktivitas layanan kesehatan, serta mempercepat pengambilan keputusan (42). Penelitian sebelumnya oleh Lestari (2020), diketahui implementasi SIMRS memberikan manfaat langsung bagi penggunanya, terutama dalam mendukung peningkatan kualitas kinerja pelayanan.

Sistem ini membantu menyelesaikan pekerjaan dengan lebih cepat dan efisien (16). Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Beny (2021), diperoleh hasil dari komponen manfaat nyata, SIMRS belum mampu meningkatkan kepuasan pengguna karena beberapa pekerjaan yang masih harus dilakukan secara manual, sehingga pelayanan pasien belum optimal. Selain itu, SIMRS belum menyediakan informasi yang lengkap sesuai kebutuhan, sehingga informasi tersebut belum sepenuhnya dapat digunakan untuk pengambilan keputusan di tingkat manajemen rumah sakit (19).

Komponen manfaat nyata ini digunakan untuk mengevaluasi efektivitas SIMRS dalam meningkatkan pekerjaan, efisiensi pengguna, memperkuat kinerja organisasi dalam menghadapi persaingan yang ada serta mendukung visi dan misi rumah sakit (7). Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan SIMRS dapat membantu dan meningkatkan produktivitas pekerjaan pengguna, terutama dalam pelayanan kesehatan. Penggunaan SIMRS juga berkontribusi terhadap efektivitas dan efisiensi pelayanan pasien. SIMRS menyediakan akses cepat dan mudah ke informasi pasien, 99actor99 medis, dan data lainnya yang relevan, dapat membantu pengguna dalam pengambilan 99actor99an dengan lebih cepat dan akurat. Selain itu hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan SIMRS dapat mengurangi beban kerja pengguna. Selain mengurangi beban kerja, SIMRS juga membantu rumah sakit dalam mencapai tujuan dengan lebih efektif. Secara keseluruhan, penerapan SIMRS di Rumah Sakit Dharma Kerti memberikan berbagai manfaat yang tidak hanya meningkatkan produktivitas dan efisiensi pelayanan pasien, tetapi juga memperkuat kinerja rumah sakit dalam menghadapi persaingan industri kesehatan saat ini. Keterbatasan penelitian ini yaitu hanya bersifat deskriptif, sehingga tidak dapat mengidentifikasi faktor – faktor yang dapat mempengaruhi antara komponen satu dengan yang lainnya

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian evaluasi SIMRS di Rumah Sakit Dharma Kerti seluruh komponen evaluasi tergolong kategori baik dimana pada komponen manusia (*human*) memperoleh skor 3,04, komponen organisasi (*organization*) memperoleh skor 3,08, komponen teknologi (*technology*) memperoleh skor 3,00 dan komponen manfaat nyata (*net benefit*) memperoleh skor 3,07. Hal tersebut menunjukkan bahwa secara keseluruhan, kinerja SIMRS sudah baik untuk mendukung proses pelayanan kesehatan serta dapat meningkatkan produktivitas dan efisiensi pelayanan pasien. Rumah Sakit Dharma Kerti diharapkan selalu memelihara SIMRS, dengan meningkatkan kualitas sistem yang digunakan serta melakukan evaluasi berkala dan umpan balik dari pengguna untuk mengidentifikasi masalah dan melakukan perbaikan yang diperlukan.

Daftar Pustaka

1. Kusbaryanto. Peningkatan Mutu Rumah Sakit dengan Akreditasi. *Mutiara Med.* 2010;10(1):86–9.
2. Kementrian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2013. 2013;1–37.
3. Mulyani S. *Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit: Analisis & Perancangan.* Abdi Sistematika; 2016.
4. Handiwidjojo W. Sistem Informasi Manajemen Terhadap Layanan Kesehatan Rumah Sakit. *J Inf Kesehat Indones.* 2015;02(1):1–38.
5. Abda’u PD, Winarno WW, Henderi H. Evaluasi Penerapan SIMRS Menggunakan Metode HOT-Fit di RSUD dr. Soedirman Kebumen. *INTENSIF J Ilm Penelit dan Penerapan Teknol Sist Inf.* 2018;2(1):46.
6. Linda Laila, Sulistyawati Sulistyawati MSH. *J-REMI J Rekam Med dan Inf Kesehat.* 2024;7(4):710–23.
7. Kurnia Putri R, Devi Fitriani A. Hot-Fit Model pada Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di RSUD Pariaman. *J Heal Med Sci [Internet].* 2022;1(2):10–20.
8. M. M. Yusof, R. J. Paul, and L. K. Stergioulas. *Towards a framework for health information systems, "in Proceedings of the Annual Hawaii International.* 2006. p. vol. 5, pp. 95a-95a.
9. Tawar, Santoso AF, Salma YS. Model HOT FIT dalam Manajemen Sistem Informasi. *Bincang Sains dan Teknol.* 2022;1(02):76–82.
10. Suardi DL. Evaluasi Penggunaan SIMRS Dengan Metode HOT-Fit di RSIA Ananda Kota

- Makassar. Makassar: Universitas Hasanuddin; 2024.
11. Abdullah DK, Jannah M, Aiman U, Hasda S, Fadilla Z, Taqwin, et al. Metodologi Penelitian Kuantitatif. Juli 2022. Nanda Saputra, editor. Aceh: Yayasan Penerbit Muhammad Zaini; 2021. 1–120 p.
 12. Pradono J, Hapsari D, Supardi S, Budiarto W. Buku Panduan Manajemen Penelitian Kuantitatif [Internet]. Trihono, editor. Vol. 53, Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2018. 1689–1699 p.
 13. Dewi NPP. Evaluasi Sistem Acm (*Avatar Clinic Management*) Dengan Metode Hot-Fit. Denpasar: Universitas Bali Internasional; 2023.
 14. Kurniastuti AAAKI, Wirajaya MKM, Tunas IK. Evaluasi Implementasi Aplikasi P-Care Dengan Menggunakan Metode Hot-Fit Di Puskesmas Kabupaten Jembrana. *Indones Heal Inf Manag J*. 2024;12(01):50–7.
 15. Supriyono, Meliala A, Kusumadewi S. Rumah Sakit Dengan Metode Hot Fit Di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi. *J Inf Syst Public Heal*. 2019;4(1):38–43.
 16. Lestari FD, Rachmadi A, Wardani NH. Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Menggunakan *Framework Human, Organization, And Technology-Fit (HOT-Fit) Model* (Studi Pada RSI UNISMA Malang). *J Pengemb Teknol Inf dan Ilmu Komput [Internet]*. 2020;4(8):2688–96.
 17. Wiwin Rusdiyanti, Ruliani SN, Herliani I. Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Yang Dilakukan Dengan Kinerja Cukup Baik Dapat Menambah Beban Kerja Perawat. *J Manag Nurs*. 2022;1(3):87–96.
 18. Jamaludin, Yusianto W, Irsyad MY. Tingkat Pengetahuan Perawat Dalam Penggunaan Aplikasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di RSUD Kayen Pati. *Profesi Keperawatan*. 2023;10(2):189–97.
 19. Beny BB. Evaluasi penerapan sistem informasi manajemen rumah sakit (simrs) di rsud praya kabupaten lombok tengah nusa tenggara barat. *J Inf Syst Public Heal*. 2021;5(3):13.
 20. Budi TFA, Khoirul Anam A, Hayyun Abiddin A. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pelaksanaan SIMRS di RSUD Mardi Waluyo. *JIKA J Ilmiah Kesehatan*. 2023;5(2):405–13.
 21. Ratih Dewi Y, Ikasari IH. Systematic Review: Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). *Tek dan Multimed*. 2023;1(2):457–63.
 22. Alfiansyah G, Fajeri AS, Santi MW, Swari SJ. Evaluasi Kepuasan Pengguna *Electronic Health Record (EHR)* Menggunakan Metode EUCS (*End User Computing Satisfaction*) di Unit Rekam Medis Pusat RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo. *J Penelit Kesehat “SUARA FORIKES” (Journal Heal Res “Forikes Voice”)*. 2020;11(3):258.
 23. Wulandari DS, Sutrisno TA, Sugiarsi S. Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Rawat Inap di RSUD Dr Moewardi. *J-REMI J Rekam Med dan Inf Kesehat*. 2024;5(4):307–15.
 24. Lolo A. Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Dengan Menggunakan Metode Hot-Fit di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tora Belo Kabupaten Sigi. *J Inf Syst Public Heal*. 2020;3(3):15.
 25. Nugraha E, Anindya K. W. Evaluasi Penerapan Sistem Informasi Pendaftaran Online Di Rumah Sakit Kumala Siwi Kudus Dengan Hot-Fit Model. *J Informatics Comput*. 2023;2(1):21–8.
 26. Cahyani APP, Hakam F, Nurbaya F. Evaluasi Penerapan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (Simpus) Dengan Metode Hot-Fit Di Puskesmas Gatak. *J Manaj Inf dan Adm Kesehat*. 2020;3(2):20–7.
 27. Nastiti I, Santoso DB. Evaluasi Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di RSUD SLG Kediri dengan Menggunakan Metode HOT-Fit. *J Kesehat Vokasional*. 2022;7(2):85.
 28. Devy Igiyany P. Systematic Review: Faktor yang Mempengaruhi Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). *Semin Nas Ina*. 2019;2019.
 29. Wirajaya MK, Nugraha IN. Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit dengan Metode HOT- Fit di Rumah Sakit Daerah Mangusada. *Manaj Kesehat Yayasan RS DrSoetomo [Internet]*. 2022;8(1):124–36.
 30. Aprilianingsih M, Listina F, Kayrus A. Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) pada Bagian Pendaftaran Rawat Jalan dengan Metode Hot-Fit di RS Swasta di Lampung

- Tahun 2022. J Formil (Forum Ilmiah) Kesmas Respati. 2022;7(3):262.
31. Oktaviana E, Hayuhardhika W, Putra N, Rachmadi A. Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) RSUD Gambiran Kediri menggunakan Framework Human, Organization, and Technology-Fit (HOT-FIT) Model. J Pengemb Teknol Inf dan Ilmu Komput [Internet]. 2022;6(4):1779–88.
 32. Winarti G. Literature Review: Faktor Keberhasilan Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (Simrs). Community Dev J. 2023;4(1):486–97.
 33. Nissa NK, Erawantini F, Roziqin MC. Evaluasi Kariadi Information System pada Petugas Koding Rawat Jalan di RSUP dr. Kariadi Semarang. J-REMI J Rekam Med dan Inf Kesehat. 2020;1(3):120–8.
 34. Fahrul Pratama I, Purwanto E. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Dalam Meningkatkan Efisiensi. COMSERVA J Penelit dan Pengabd Masy. 2023;3(07):2571–6.
 35. Rosyada A, Lazuardi L, Kusriani. Persepsi Petugas Kesehatan Terhadap Peran Rekam Medis Elektronik Sebagai Pendukung Manajemen pelayanan Pasien di Rumah Sakit Panti Rapih. J Inf Syst Public Heal. 2017;2(1).
 36. Wahyuni T, Parasetorini A. Metode HOT FIT Untuk Mengukur Tingkat Kesiapan SIMRS Dalam Mendukung Implementasi E-Health. J Manaj Inf Kesehat Indones. 2019;7(1):75.
 37. Musawir S, Kadir S, Tuloli TS. *Evaluation of The Implementation of The Laboratory Information System Using the Hot Fit Method in Maxima Clinical Laboratory*. International Journal Of Medical Science And Clinical Research Studies [Internet]. 2024Jun.6 [cited 2024Dec.27];4(06):1034-42.
 38. Puspitasari ER, Nugroho E. Evaluasi Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di RSUD Kabupaten Temanggung dengan Menggunakan Metode Hot-Fit. J Inf Syst Public Heal. 2021;5(3):45.
 39. Puspitasari SM, Wahyudi I. Penilaian Manfaat Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Terhadap Individu dan Organisasi Dengan Model Delone & Mclean pada RSUD dr. Hardjono Kab. Ponorogo. J Inf Syst Public Heal. 2020;4(1):9.
 40. Gobel UT, Katili MR, Polin M. Evaluasi Tingkat Kepuasan Pengguna SIKS-NG Menggunakan Metode EUCS Di Kabupaten Bone Bolango. Diffus J Syst Inf Technol [Internet]. 2022;2(1):143–9.
 41. Ridu A. Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Dengan Metode HOT-FIT di RSU Ganesha. Denpasar: Universitas Bali Internasional; 2023.
 42. Nilawati NPI. Evaluasi Sistem Informasi Kesehatan Kabupaten/Kota Di Puskesmas II Denpasar Barat Menggunakan Metode HOT FIT. J Manaj Inf Kesehat Indones. 2022;10(2):112.