

ANALISIS PELAKSANAAN SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT (SIMRS) DENGAN MENGGUNAKAN ANALYTIC HIERARCHY PROCESS (AHP) DI BAGIAN RAWAT INAP RUMAH SAKIT X

Azlina¹, Tri Purnama Sari^{2*}

Universitas Hang Tuah Pekanbaru^{1,2}

*Corresponding Author : tripurnamasari@htp.ac.id

ABSTRAK

Pihak manajemen rumah sakit memiliki kewajiban untuk mengelola SIMRS dengan baik, SIMRS yang baik yakni SIMRS yang menghasilkan informasi berkualitas. Implementasi SIMRS di Rumah Sakit X dimulai sejak bulan oktober 2019 dan Sistem Informasi di Rumah sakit X merupakan produk aplikasi *Khanza*. Permasalahan ditemukan dibagian penginputan atau pendaftaran data pasien yang kembali berkunjung atau datang berobat kembali ke Rumah Sakit X setelah dirawat inap. Data Pasien tersebut tidak bisa untuk dilakukan pendaftaran karena data pasien tersebut masih berstatus rawat inap. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui pelaksanaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) X. Penelitian ini dengan metode kualitatif dengan analisa deskriptif. Informan penelitian adalah Karumkit, Kaur SIM & RM, IT, Karu Rawat Inap, petugas pendaftaran dan kasir. Analisis data menggunakan teknik analisis kualitatif yang dilakukan dengan cara induktif. Sumber daya manusia SIMRS sudah ada di setiap unit tetapi dengan latar belakang pendidikan yang berbeda-beda, biaya/RAB khusus untuk pengelolaan SIMRS, pelaksanaan pelatihan SIMRS masih belum ada, bahan baku untuk SIMRS sudah berjalansesuai dengan kebutuhan, Dari aspek ketersediaan peralatan tersebut sudah memadai tetapi belum mendukung untuk SIMRS berjalan secara optimal SPO tentang pelaksanaan SIMRS belum ada, masih dalam tahap penyusunan. Kualifikasi latar belakang pendidikanpetugasnya masih belum sesuai dengan bidangnya. Disarankan kepada pihak rumah sakit untuk memperhatikan unsur manajemen *Man, Machine, Method*.

Kata kunci : *analytic hierarchy proses, rawat inap, rumah sakit, SIMRS*

ABSTRACT

Hospital management has an obligation to manage SIMRS well, a good SIMRS is a SIMRS that produces quality information. The implementation of SIMRS at Hospital X started in October 2019 and the Information System at Hospital, Problems were found in the data entry or registration section of patients who returned to visit or came for treatment back to Hospital X after being hospitalized. The patient's data cannot be registered because the patient's data is still an inpatient. The aim of this research is to determine the implementation of the Hospital Management Information System (SIMRS). This research uses a qualitative method with descriptive analysis. The research informants were Karumkit, Kaur SIM & RM, IT, Karu Inpatient, registration officer and cashier. Data analysis uses qualitative analysis techniques carried out inductively. SIMRS human resources already exist in each unit but with different educational backgrounds, special costs/RAB for SIMRS management, implementation of SIMRS training is still not available, raw materials for SIMRS are running according to needs, from the aspect of equipment availability it is already adequate but not yet supportive for SIMRS to run optimally. The SPO regarding the implementation of SIMRS does not yet exist, it is still in the drafting stage. The educational background qualifications of the officers are still not in line with their fields. It is recommended that hospitals pay attention to the management elements Man, Machine, Method.

Keywords : *analytic hierarchy proses, hospital, inpatient, SIMRS*

PENDAHULUAN

SIMRS makin berkembang pesat seiring kemajuan teknologi informasi di dunia umumnya, di Indonesia khususnya. Masyarakat sebagaipengguna pelayanan kesehatan dapat

mengakses berbagai informasi kesehatan di seluruh belahan dunia dengan menggunakan teknologi informasi yang *on-line* setiap saat. Teknologi ini tidak hanya dirasakan manfaatnya oleh masyarakat tetapi juga oleh pemberi pelayanan kesehatan dalam hal ini para tenaga kesehatan rumah sakit. Data-data yang diperoleh berupa data yang mencakup segi klinis, administrasi dan manajemen (Sabarguna, 2004). 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 mulai dari tampilan antar muka, fungsi sistem informasi, kinerja sistem informasi dan kualitas sistem informasi terhadap kepuasan pengguna (*end user*). Sehingga dari evaluasi SIMRS tersebut dapat mendorong peningkatan efisiensi dan efektivitas pelayanan di rumah sakit seiring dengan kelancaran arus informasi yang berasal dari kegiatan operasional rumah sakit (Sari et al, 2016).

Evaluasi sistem informasi yaitu suatu proses untuk menggali dan mencari tahu, tentang sejauh mana suatu kegiatan implementasi sistem informasi, baik dari sudut pandang persepsi pengguna, organisasi, maupun dari segi teknologi sistem informasinya (Hakam, 2016). Sedangkan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit merupakan 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 menurut Kementerian Kesehatan RI 2013.

Dari data yang di dapat di rumah sakit X angka kunjungan untuk rawat inap mengalami turun naik. Tentunya untuk pelayanan pendaftaran rawat inap ini perlu dilakukan peningkatan. Untuk menunjang Pelayanan kesehatan tersebut diperlukan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). SIMRS yang digunakan di sebuah rumah sakit harus memberikan kemudahan dalam operasional serta harus dapat mengatasi kendala pelayanan pasien yang ada di rumah sakit tersebut. (Sutabri, 2012).

Implementasi SIMRS di Rumah Sakit X dimulai sejak bulan oktober 2019 dan Sistem Informasi di Rumah sakit X merupakan produk aplikasi *Khanza* dengan pengelolaan SIMRS yang dilakukan oleh IT Rumah sakit X. di unit Rekam Medis bagian pendaftaran rawat jalan maupun rawat inap di Rumah sakit X bagian yang menggunakan SIMRS diantaranya pendaftaran rawat jalan, rawat inap, laboratorium, farmasi, radiologi dan kasir. Permasalahan ditemukan dibagian penginputan atau pendaftaran data pasien yang kembali berkunjung atau datang berobat kembali ke Rumah Sakit X setelah dirawat inap. Data Pasien tersebut tidak bisa untuk dilakukan pendaftaran karena data pasien tersebut masih berstatus rawat inap. Petugas pendaftaran harus ke ruangan rawat inap untuk memberitahu ke petugas di ruang rawat inap mengeluarkan atau memulangkan pasien tersebut. Dengan keadaan seperti itu maka akan memakan waktu yang lama dalam pelayanan pendaftaran. Untuk pelaporan di Unit Rekam Medis juga masih dikerjakan secara manual karena data tidak lengkap untuk di ambil dari SIMRS. Selain dari itu, untuk penggunaan SIMRS di Rumah Sakit X ini masih baru, di bandingkan rumah sakit kelas C lainnya yang ada di pekanbaru. Padahal Untuk pengelolaan dan pengembangan SIMRS ini sudah di atur dalam PERMENKES No. 82 Tahun 2013.

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui pelaksanaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) X. Dengan tujuan khusus pelaksanaan SIMRS di Rawat Inap Rumah X dari aspek *Man* (Manusia), *Money* (Biaya), *Material* (Bahan Baku), *Machine* (Mesin), *Method* (Metode). Penelitian dilaksanakan di bagian rawat inap Rumah Sakit X yang meliputi bagian Pendaftaran, bagian pembayaran. Variabel yang diteliti yaitu : *Man* (Manusia), *Money* (Uang), *Material* (Bahan Baku), *Machine* (Mesin), *Method* (Metode). Jenis penelitian kualitatif dengan teknik pengumpulan data melalui observasi, wawancara mendalam dan telaah dokumen dengan menggunakan metode *Analytic Hierrarchy Proses* (AHP)

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan analisa deskriptif Kualitatif yang bertujuan untuk mengetahui tentang pelaksanaansistem informasi Manajemen Rumah Sakit Bagian Rawat Inap Rumah Sakit X, Peneliti menggunakan Tool Kualitatif yaitu *Analytic Hierarchy Process (AHP)* merupakan suatu model pendukung keputusan yang di kembangkan oleh Thomas L. Saaty. Pemilihan informan dalam penelitian ini menggunakan metode *purposive (non-probability)* yaitu dipilih sesuai dengan prinsip kesesuaian dan kecukupan. Dalam penelitian ini 4 orang ditetapkan menjadi informan utama yaitu Karumkit, Kaur SIM & RM, IT dan Karu Rawat Inap, 3 infroman pendukung adalah user SIMRS bagian pendaftaran dan kasir, Variabel dalam penelitian ini yaitu SIMRS, *Man* (Manusia), *Money* (Biaya), *Material* (Bahan Baku), *Methods* (Matode), *Machine* (Mesin). Pengumpulan data dilakukan dengan observasi terhadap objek yang akan diteliti, wawancara untuk menjaga keabsahan (validasi) data yang dikumpulkan, maka dilakukan triangulasi, maka analisis data juga dilakukan dengan metode triangulasi (Creswell, 2015)

HASIL

Hasil Observasi

Tabel 1. Hasil Observasi Check List Unsur Manajemen RS Bhayangkara

No	Aspek Yang diamati	Ada	Tidak Ada	Keterangan
1	<i>Man</i> (Manuisa)	v		<i>Man</i> (Manuisa) dalam pelaksanaan SIMRS berlatarbelakang pendidikan yang berbeda-beda.
2	<i>Money</i> (Biaya) a. Pelatihan b. Perawatan		v v	<i>Money</i> (Biaya) dalam pelaksanaan SIMRS, untuk pelatihan dan perawatan tidak tersedia Khusus
3	<i>Material</i> (Bahan Baku)	v		<i>Material</i> (Bahan Baku) dalam pelaksanaan SIMRS sudah tersedia
4	<i>Method</i> (Metode) SOP Pelaksanaan SIMRS diRawat Inap		v	<i>Method</i> (Metode) dalam pelaksanaanSIMRS belum ada
5	<i>Machine</i> (Mesin)	v		<i>Machine</i> (Mesin) dalam pelaksanaanSIMRS masih memerlukan Genset

Hasil Wawancara

Aspek *Man* (Manusia)

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi langsung terhadap informan di Rumah Sakit X terdapat kesamaan jawaban dari Informan IU 1, IU 2 dan IU 4 yang mana informan menjawab untuk sumber daya manusia SIMRS sudah ada di setiap unit tetapi dengan latar belakang pendidikan yang berbeda-beda. hal ini sesuai dengan pernyataan informan berikut ini:

“Untuk tenaga SIMRS yang lulusan computer belum ada, tapi di setiap unit sudah ada tenaga SIMRS. Seperti di pendaftaran tenaga SIMRSnya ada dari D3 Rekam Medis,SI perawat, di Kasir ada yang tamatan SMA, di ruang perawatan D3 bidan atau perawat.Walaupun mereka tidak lulusan IT tetapi mereka bisa mengoperasikan computer walaupun kadang masih ada kendala” (IU 1, IU 2 dan IU 4)

Sedangkan terdapat perbedaan jawaban dari Informan IU 3, dimana informan tersebut mengatakan SDM SIMRS Rumah Sakit X berjumlah satu orang. hal ini sesuai dengan pernyataan informan berikut ini :

“Kalau SDM SIMRS di rumah sakit ini masih saya sendiri, masalah dan kendala yang berhubungan dengan SIMRS biasanya saya yang handle. kebetulan saya lulusan SI Sistem Informasi.Sebenarnya untuk tenaga SIMRS di sini masih kurang sedangkan perkembangan SIMRS sangat cepat” (IU 3).

Aspek Money (Biaya)

“Kalau misalkan ada kendala di SIMRS, dana yang tersedia khusus perbaikan, misalkan perbaikan computer tidak ada. Cuma untuk perbaikan computer itu bisa di mintak langsung kebendaharannya. Sama halnya dengan biaya pelatihan, masih belum ada.tetapi jika memang ada pelatihan yang harus di ikuti bisa sajalangsung di ajukan ke bendahara. tapi sampai saat ini belum ada pelatihan yang di ikuti”.(IU 1, IU2, IU 3, IP 1, IP 2)

Aspek Material (Bahan Baku)

Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa Informan dan observasi langsung di peroleh informasi tentang bahan baku untuk SIMRS sudah berjalan sesuai dengan kebutuhan. Bahan baku yang di gunakan untuk SIMRS salah satunya seperti jaringan, kabel tersediasesuai dengan permintaan. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan sebagai berikut :

“Bahan baku yang di butuhkan untuk SIMRS yaitu, jaringan dan kabel. dan untuk semua itu jika ada trouble dan bahan lain yang di perlukan di ajukan ke bendahara sesuai dengan kebutuhan”(IU 1, IU 2,IU 3,)

Sedangkan Untuk Informan IU 4 ada perbedaan jawaban di mana informan tersebut tidak mengetahui apa saja bahan baku yang di butuhkan untuk pelaksanaan SIMRS.Hal ini sesuai dengan pernyataan informan sebagai berikut :

“Kalau untuk hal itu saya kurang tau, selama ini cuma menggunakannya saja. untuk bahan-bahan seperti itu kita tidak pernah tau, jika ada masalah biasanya kita akan memanggil IT saja. Jika IT mengatakan ada barang yang harus di perbaiki atau diganti baru kita akan buat pengajuan ke bagian bendahara” (IU 4)

Aspek Machine (Mesin)

Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa Informan dan observasi langsung diperoleh informasi bahwa ketersediaan peralatan SIMRS terdiri dari computer server, printer SEP, Central Processing Unit (CPU), Uninterruptible Power Supply (UPS). Dari aspek ketersediaan peralatan tersebut sudah memadai tetapi belum mendukung untuk SIMRS berjalan secara optimal. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan sebagai berikut :

“Mesin dalam pelaksanaan di sini yaitu, computer, printer,CPU,UPS. sebenarnya ada yang di butuhkan juga selain dari itu yaitu genset, karna jika mati lampu maka pelaksanaan SIMRS terhambat dan semua kegiatan yang ada di lakukan secara manual. Terus kalau kami disini yang kurang itu rasanya computer dan printer dan UPS di Apotik,pendaftaran, UPS nya sudah tidak bisa menyimpan daya yang lama”(IU 1, IU 2, IU 3, IU 4)

“SIMRS di sini pernah juga terjadi sistem error tetapi hal ini tidak sering, hanya beberapa kali saja katika computer sudah terlalu lama beroperasi, sehingga menyebabkan sistem error

dan computer menjadi mati, terus mati lampu juga menjadi salah 1 masalah” (IU 2, IU 3, IP 1, IP 2, IP 3)

Aspek Method (Metode)

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi, di peroleh informasi bahwa SPO tentang pelaksanaan SIMRS belum ada, masih dalam tahap penyusunan. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan sebagai berikut :

“Berbicara tentang SPO artinya tentang standar prosedur, kebetulan SPO untuk SIMRS di sini belum ada, sekarang lagi menyusun karena kebetulan sudah mendekati Akreditasi jadi memang harus ada SPO tersebut”. (IU 2, IU 3)

Hasil AHP

Tabel 2. Aspek Kriteria Terhadap Tujuan Utama (Goal) Bobot dan Prioritas Kriteria Terhadap Tujuan Utama (Goal)

No	Kriteria	Bobot Kriteria	Prioritas
1	Man	0.42	1
2	Money	0.18	3
3	Material	0.11	4
4	Machine	0.23	2
5	Method	0.06	5

Dari keterangan, Rumah Sakit X diharapkan untuk memberikan prioritas utama kepada kriteria Man sebelum kriteria-kriteria yang lain seperti kriteria Machine, Money, Material dan Method dalam pelaksanaan SIMRS. Kriteria Man dari hasil analisa menjadi prioritas utama karena Kriteria Man memiliki bobot kriteria (0,42), Prioritas kriteria kedua adalah Machine dengan bobot kriteria (0,23) ini menunjukkan bahwa untuk mencapai optimalisasi unsur manajemen dalam pelaksanaan SIMRS selain kriteria Man, kriteria Machine juga memiliki peranan penting. Hal ini menjelaskan bahwa siklus yang saling berkaitan satu sama lainnya, untuk mengoperasikan sebuah *Machine* maka di perlukan Man yang ahli atau berkomptensi di bidangnya. Dari keterangan, Rumah Sakit X diharapkan untuk memberikan prioritas utama kepada kriteria Man sebelum kriteria-kriteria yang lain seperti kriteria *Machine*, *Money*, *Material* dan *Method* dalam pelaksanaan SIMRS.

Tabel 3. Aspek Alternatif Terhadap Tujuan Utama (Goal) Bobot dan Prioritas Alternatif Terhadap Tujuan Utama (Goal)

No	Alternatif	Bobot Alternatif	Prioritas
1	Komitmen Pimpinan	0.68	1
2	Tim yang ahli dan berpengalaman	0.24	2
3	Dukungan dari manajemen dan seluruh karyawan	0.08	3

Hasil pembobotan dan prioritas untuk mencapai sasaran (*Goal*) optimalisasi unsur manajemen dalam pelaksanaan SIMRS pembobotan alternative optimalisasi Komitmen Pimpinan bobot paling besar yaitu (0,68) ini bisa menjadi alternative pertama. Alternatif kedua Tim yang ahli dan berpengalaman bobot (0,24) alternatif ketiga Dukungan dari manajemen

dan seluruh karyawan dengan bobot (0,08). Dari hasil alternative yang muncul maka dapat disimpulkan apabila komitmen pimpinan ada dalam pelaksanaan SIMRS maka SIMRS akan di kelola oleh Tim yang ahli dan berpengalaman sehingga mendapatkan Dukungan dari manajemen dan seluruh karyawan.

PEMBAHASAN

Diperoleh informasi *Man* (Manusia) dalam pelaksanaan Sistem Informassi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) masih kurang dari segi kualitas. keterbatasan kompetensi dan skill masing-masing petugas sehingga masih ditemukan keterlambatan layanan yang terlihat dari tidak bisanya pasien yang mendaftar untuk control ulang di Rumah Sakit X. Hal ini juga didukung dengan hasil AHP didapatkan bahwa unsure manajemen dalam pelaksanaan SIMRS yang harus di perhatikan yaitu unsur *Man* memiliki bobot paling besar yaitu 42%, dimana perlu adanya solusi atas ketersediaan *Man* dalam optimalisasi pelaksanaan SIMRS. Dampak akibat masih rendahnya kualitas ketenagaan di rumah sakit dapat menghambat pelayanan yang diterima pasien. Kurangnya koordinasi antar bagian juga mempengaruhi setiap laporan, fungsi control tidak konsisten dan penurunan budaya disiplin kerja (Gunawan,2013).

Untuk ketersediaan dana di Rumah Sakit X dari pemerintah dan Kepolisian RI, yang mana setiap unit mengajukan RAB apa saja yang akan dibutuhkan tetapi untuk SIMRS di Rumah Sakit X tidak ada RAB khusus. Dari hasil AHP didapatkan bahwa unsure manajemen dalam pelaksanaan SIMRS unsur *Money* memiliki bobot ke tiga paling besar yaitu 18% dimana skor ini termasuk dalam katagori bukti yang jelas Unsur Manajemen yang perlu untuk diperhatikan oleh pihak terkait dalam optimalisasi pelaksanaan SIMRS. Salah satu unsur terpenting dalam kesiapan pelaksanaan SIMRS adalah ketersediaan anggaran (Simanjuntak, 2012). Proses penyusunan perencanaan anggaran dilakukan berdasarkan program tetap rumah sakit dan sudah dilakukan dengan cukup efektif. Output yang dihasilkan berupa dokumen – dokumen yang di rekapitulasi oleh bagian perencanaan dan pengembangan (Fransiska dkk,2012)

Untuk Material sudah tersedia sesuai dengan kebutuhan, seperti *Software, hardware* untuk server printer struk dan UPS, jaringan dan kabel. Hal ini sejalan dengan hasil AHP di mana unsur manajemen dalam pelaksanaan SIMRS unsur *Material* berada di bobot ke empat yaitu 11%, unsur yang harus di perhatikan oleh pihak terkait dalam optimalisasi pelaksanaan SIMRS. Hal ini yang terkadang masih menjadi kendala dalam persiapan bahan baku adalah dukungan manajerial. Dukungan manajerial rumah sakit pemerintah cenderung lebih rendah dibandingkna dengan rumah sakitswasta sehingga dalam proses implementasi harus melalui procedural dan membutuhkan waktu lama.

Untuk *Machines* dalam pelaksanaan SIMRS di Rumah Sakit X masih belum memadai diantaranya masih kurangnya komputer serta printer di ruang pendaftaran selain dari itu juga di dapati kurangnya genset sehingga jika mati lampoon yang mengakibatkan server juga mati karena UPS yang di gunakan tidak bisa menyimpan daya yang lama. Hal ini juga didukung dengan hasil AHP didapatkan bahwa unsur manajemen ke dua yang harus di perhatikan dalam pelaksanaan SIMRS yaitu unsur *Machine* memiliki bobot yaitu 23%, dimana perlu adanya solusi atas ketersediaan *Machine* dalam optimalisasi pelaksanaan SIMRS, Untuk mengolah bahan baku dibutuhkan seperangkat mesin dan peralatan kerja. Dengan adanya mesin maka waktu yang dibutuhkan dalam proses produksi akan semakin cepaat dan efisien. Disamping efisien, tingkat kesalahan manusia atau human error dapat diminimalisir, namun dibutuhkan sumber daya yang handal dan bahan baku yang berkualitas untuk memperoleh hasil yang maksimal.

Untuk untuk Standar Prosedur Operasional pelaksanaan SIMRS masih di tahap penyusunan, artinya SPO pelaksanaan SIMRS belum ada. Padahal SPO sangat penting

khususnya dalam pelaksanaan SIMRS, karena berisi semua prosedur dalam pengaplikasian SIMRS namun SPO SIMRS masih dalam tahap penyusunan. Hal ini sejalan dengan hasil AHP di mana unsur manajemen dalam pelaksanaan SIMRS unsur *Method* berada di bobot ke Lima yaitu 6%, unsur yang harus di perhatikan oleh pihak terkait dalam optimalisasi pelaksanaan SIMRS. Menurut Sailendra (2015) Standar Operasional Prosedur merupakan panduan yang di gunakan untuk memastikan kegiatan operasional organisasi atau perusahaan berjalan dengan lancar. SOP yang disusun dengan baik dan dipatuhi sangat bermanfaat untuk mewujudkan pelayanan yang bermutu bagi pasien. kepatuhan dalam menjalankan SOP juga dipengaruhi oleh beberapa factor antara lain, sosialisasi dan pelatihan, sikap, norma subyektif, persepsi dan niat (Lailatul,2009;Sari, Suprpti dan Solechan, 2004)

KESIMPULAN

Aspek Man (Manusia) dalam pelaksanaan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIMRS) Di Rawat Inap Rumah Sakit X sudah ada di setiap unit. Hanya saja kualifikasi latar belakang pendidikan petugasnya masih belum sesuai dengan bidangnya. *Aspek Money* (Biaya) dalam pelaksanaan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIMRS) Di Rawat Inap Rumah Sakit X belum ada RAB secara khusus untuk maintenance, pelatihan. Tetapi jika ada kerusakan bisa langsung di ajukan ke bendahara Rumah Sakit.

Aspek Material (Bahan Baku) dalam pelaksanaan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIMRS) Di Rawat Inap Rumah Sakit X sudah baik dan memadai, dan jika ada bahan baku yang di perlukan bisa di ajukan ke bendahara Rumah Sakit. *Aspek Machine* (Mesin) dalam pelaksanaan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIMRS) Di Rawat Inap Rumah Sakit X memerlukan genset, karna jika mati lampu maka pelaksanaan SIMRS terhambat, selain itu UPS di ruang pendaftaran sudah tidak bisa menyimpan daya yang lama. *Aspek Method* (Metode) dalam pelaksanaan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIMRS) Di Rawat Inap Rumah Sakit X masih dalam tahap penyusunan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan Terimakasih kepada Universitas Hang Tuah Pekanbaru yang telah mendanai penelitian dan publikasi ini, serta pihak-pihak yang terkait yang telah membantu dalam menyelesaikan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, T.Y. (2010). *Manajemen Administrasi Rumah Sakit Edisi Kedua*. UI Press. Jakarta.
- Alamsyah, D. 2011. *Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Nuha Medika : Yogyakarta
- Creswell, J. W, 2013, *Research Design Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed, edisi ketiga*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta
- Depkes RI, (2006). *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia*. Jakarta
- Gunawan, I,(2015). *Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) RSUD Brebes Dalam Kesiapan Penerapan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) Online Kemenkes RI Tahun 2013*
- Hakam, F. (2016). *Analisis, Perancangan dan Evaluasi Sistem Informasi Kesehatan*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Permenkes No 82 tahun 2013. *Tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit*
- Sabarguna, Boy, S (2004). *Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit*. Yogyakarta: Konsorsium Rumah Sakit Islam Jateng-DIY

Sari, M. M., Sanjaya, G. Y., & Meliala, A. (2016). Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dengan Kerangka HOT-FIT. *Seminar Nasional Sistem Informasi Indonesia*.

Sutabri, T, (2012) Konsep Sistem Informasi, Yogyakarta : Andi