

Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Khanza : Metode *HOT FIT* di Instalasi Rawat Jalan RSUD Bahteramas Tahun 2024

Ria Lestari Sitompul ^{1,*}; Nani Yuniar ²; Fikki Prasetya ³

^{1,2,3} Universitas Halu Oleo, Kendari, Indonesia; Ilyas_ria@yahoo.co.id

*Correspondence : Ilyas_ria@yahoo.co.id

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui evaluasi SIMRS dengan melihat pengaruh *Human (system use, user satisfaction)*, *Organization (top management support, it capability staff)*, *Technology (system quality, information quality dan service quality)* terhadap *net benefit* SIMRS Khanza di instalasi rawat jalan RSUD Bahteramas. Jenis penelitian ini adalah *cross sectional*, jumlah populasi 147 orang dan sampel 107 orang. Data hasil kuesioner dianalisis dengan menggunakan SPSS regresi linear berganda. Hasil penelitian adalah sebagai berikut: ada pengaruh secara parsial *system use* terhadap *net benefit* dengan nilai sig. 0,012, ada pengaruh secara parsial *user satisfaction* terhadap *net benefit* dengan nilai sig. 0,025, tidak ada pengaruh secara parsial *top management support* terhadap *net benefit* dengan nilai sig. 0,468, tidak ada pengaruh secara parsial *IT capability staff* terhadap *net benefit* dengan nilai sig. 0,362, tidak ada pengaruh secara parsial *system quality* terhadap *net benefit* dengan nilai sig. 0,343, tidak ada pengaruh secara parsial *information quality* terhadap *net benefit* dengan nilai sig. 0,424, tidak ada pengaruh secara parsial *service quality* terhadap *net benefit* dengan nilai sig. 0,076, variabel *system use, user satisfaction, top management support, it capability staff, system quality, information quality, dan service quality* berpengaruh signifikan secara bersama-sama terhadap *net benefit* dengan nilai *adjusted r square* 12,2%..

ABSTRACT

This study aimed to determine the evaluation of HMIS by looking at the effect of Human (system use, user satisfaction), Organization (top management support, IT capability staff), and Technology (system quality, information quality and service quality) on Net Benefit in implementing HMIS Khanza in the Outpatient Installation of Bahteramas Regional Hospital. This study employed a cross-sectional with a population of 147 people and a sample size of 107 people. The data from the questionnaire was analyzed using SPSS multiple linear regression. The results of the study were as follows: there was a partial effect of system use on net benefit with a sig. 0.012; there was a partial effect of user satisfaction on net benefit with a value of sig. 0.025; there was no partial effect of top management support on net benefit with a sig. 0.468; there was no partial effect of it capability staff on net benefit with a sig. 0.362; there was no partial effect of system quality on net benefit with a sig. 0.343; there was no partial effect of information quality on net benefit with a sig. 0.424; and there was no partial effect of service quality on net benefit with a sig. 0.076. System use, user satisfaction, top management support, IT capability staff, system quality, information quality, and service quality had a significant effect on the Net Benefit with an adjusted r square value of 12.2%.

Kata kunci

Evaluasi, SIMRS, HOT FIT

Keywords

Evaluation, HMIS, HOT-Fit

Pendahuluan

Kesehatan menjadi salah satu masalah utama di dunia sebagaimana tercantum dalam *Sustainable Development Goals (SDGs)* pada tahun 2015-2030. (United Nations, 2020). Untuk mendukung *SDGs*, sangat dibutuhkan dukungan layanan optimal dari semua pihak dan pemangku kepentingan yang terlibat dalam lembaga pemerintah dan swasta (*United Nations Sustainable Development Knowledge Platform*, 2020). Perubahan penting pada ekonomi dan kehidupan sosial, termasuk transformasi digital diinisiasi saat Pandemi Covid 19 (Florence, Yolaine, Charles, & Leodegard, 2021).

Pesatnya kemajuan teknologi di bidang informasi telah melahirkan perubahan tatanan kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara. Dalam kaitan ini peran dan fungsi pelayanan data dan informasi yang dilaksanakan oleh rumah sakit sebagai salah satu unit kerja pengelola data dan informasi diuntut untuk mampu melakukan berbagai penyesuaian dan perubahan (Endari, Probowati, & Adipurna, 2019). Hampir di seluruh rumah sakit kini berusaha mengembangkan diri untuk meningkatkan kualitas manajemen Kesehatan dengan menerapkan suatu sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit yang berbasis komputer guna untuk mendukung suatu perubahan dan perbaikan aspek di setiap bidang yang terkait, baik dari segi sarana dan prasarana, ekonomi, perlengkapan alat medis maupun Sumber Daya Manusia (SDM) (Herlina, Rusman, Marlina, & Suwardoyo, 2022).

Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) telah diamanatkan dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Pasal 1 Ayat 52 bahwa "Setiap Rumah Sakit wajib untuk melakukan pencatatan dan pelaporan tentang suatu kegiatan penyelenggaraan Rumah Sakit dalam bentuk Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit". Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) yang dimaksud SIMRS adalah 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. SIMRS secara umum bertujuan untuk mengintegrasikan sistem informasi dari berbagai subsistem, mengumpulkan, menyajikan, dan mengolah data rumah sakit sehingga menghasilkan informasi yang diperlukan sebagai pengambilan keputusan bagi rumah sakit (Permenkes No 82, 2013).

Rumah sakit sering mengalami kesulitan dalam pengelolaan informasi baik untuk kebutuhan internal maupun eksternal, sehingga perlu diupayakan peningkatan pengelolaan informasi yang efisien, cepat, mudah, akurat dan akuntabel. Salah satu bentuk penerapannya melalui sistem pelayanan dengan memanfaatkan teknologi informasi melalui penggunaan sistem informasi berbasis komputer (Nastiti & Santoso, 2022).

SIMRS ini bermanfaat mendukung proses fungsi-fungsi manajemen serta pengambilan keputusan dalam membagikan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Tujuan berarti lain dari SIMRS merupakan pertukaran informasi elektronik antar penyedia layanan Kesehatan sehingga bisa menjamin ketersediaan data penderita secara komprehensif serta efisiensi pelayanan. SIMRS yang digunakan di suatu rumah sakit wajib membagikan kemudahan dalam operasional dan wajib bisa menanggulangi hambatan pelayanan penderita yang terdapat di rumah sakit (Amalia, Pratomo, & Ak, 2016). Secara umum SIMRS membantu mempersingkat waktu kerja, memudahkan pengecekan, memudahkan pertukaran informasi dan memudahkan untuk melihat kembali informasi yang ada. Penggunaan SIMRS dipersepsikan memberikan dampak pada pelayanan yaitu membantu meningkatkan response time pelayanan pasien, memudahkan pemantauan pasien serta mengurangi risiko salah identitas dan salah baca (Herlina et al., 2022).

Kualitas sistem informasi yang digunakan dalam suatu rumah sakit, berkaitan dengan sistem data yang diterapkan cocok dengan kebutuhan serta keahlian user sehingga bisa bekerjasama buat mencerna informasi jadi sesuatu data yang bermutu serta bermanfaat untuk pemakai data tersebut (Amalia & Pratomo, 2016). Semakin tinggi kualitas informasi yang dihasilkan suatu SIMRS, akan semakin meningkatkan kepuasan pemakai (Widyantari & Prianthara, 2021). Proses implementasi SIMRS membutuhkan proses yang melibatkan faktor teknis maupun non teknis. 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. Penting untuk dipahami bahwa kesalahan dalam mengelola, mengaplikasikan teknologi informasi serta sistem informasi dapat menyebabkan kegagalan teknologi informasi dan proses bisnis itu sendiri (Puspitasari & Nugroho, 2021)

Penerimaan terhadap sistem informasi dapat diukur dengan beberapa model evaluasi yang sudah dikembangkan saat ini. Model evaluasi yang sering digunakan *Human Organization Technology (HOT) Fit Model*. *HOT Fit Model* yang dikembangkan oleh Yusof et al (2006) merupakan suatu kerangka yang dapat digunakan untuk melakukan evaluasi sistem informasi (Surachman, 2008). Kegiatan evaluasi terhadap sistem informasi seharusnya dilakukan pada sepanjang siklus hidup pengembangan sistem. Evaluasi terhadap sistem informasi pada dasarnya sangat luas, tergantung tujuannya dan jenis sistem informasi yang akan dievaluasi (Faja Ripanti & Hadari Nawawi, 2020). Hasil evaluasi dapat digunakan sebagai acuan untuk memperbaiki atau menyempurnakan SIMRS dan meminimalkan potensi masalah yang ada, sehingga SIMRS menjadi lebih baik, sempurna serta dapat mendukung visi, misi dan tujuan organisasi (Beny & Khabib, 2019).

Berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan oleh peneliti tentang SIMRS di RSUD Bahteramas melalui observasi dan wawancara dengan unit pengelola SIMRS,

diperoleh bahwa penerapan SIMRS di RSUD Bahteramas sudah dimulai sejak tahun 2015 dengan menggunakan SIMRS Inova.

Aspek *Human* SIMRS Inova dengan penggunaan yang masih rendah oleh karena internet yang lambat, pengembangan aplikasi kurang memadai, sehingga *output* aplikasi yang dihasilkan belum dapat memenuhi kebutuhan dasar pengguna SIMRS, seperti interoperabilitas dengan laboratorium, radiologi. Aspek *Organization*, pada tahun 2021 mulai dikeluarkan kebijakan-kebijakan rumah sakit terkait SIMRS. Termasuk penganggaran terkait perbaikan infrastruktur dan jaringan mulai menjadi perhatian manajemen. Sumber daya manusia yang kurang memadai diperkirakan mempengaruhi pengembangan aplikasi. Rekrut tenaga programmer baru dilakukan pada tahun 2023. Aspek *Technology*, SIMRS Inova merupakan SIMRS yang dikembangkan oleh pihak ketiga dengan menggunakan kode sumber tertutup (*Close source*), sehingga tidak dapat dikembangkan secara mandiri oleh IT Rumah Sakit. Penerapan SIMRS Inova masih rendah, dari 22 modul yang ada, hanya modul pendaftaran pasien saja yang digunakan secara konsisten. Akses internet saat itu masih menggunakan kabel *LAN*, sehingga kecepatan internet masih lambat. Perbaikan jaringan internet dilakukan pada tahun 2020 dengan mengganti jaringan *LAN* menjadi *fiber optick*. Pengembangan aplikasi baru dilakukan kembali setelah 5 tahun sejak awal dibangunnya aplikasi ini. Aspek *Net Benefit* SIMRS Inova, pelayanan secara umum masih dilakukan secara manual, hal ini berdampak pada efektivitas layanan di RSUD Bahteramas, yaitu keterlambatan pengiriman dokumen rekam medis, waktu tunggu pasien menjadi lebih lama, resiko kesalahan pembacaan resep oleh apoteker sehingga waktu penyiapan obat menjadi lebih lama. Selain itu, informasi yang dihasilkan oleh SIMRS tidak dapat dijadikan acuan dalam pengambilan kebijakan karena informasi yang dihasilkan oleh SIMRS tidak akurat dan mutakhir.

Permenkes nomor 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis, yang mewajibkan semua rumah sakit untuk menerapkan rekam medis elektronik, sehingga sejak bulan pebruari 2023 penerapan SIMRS di RSUD Bahteramas di aktifkan kembali dengan mengganti SIMRS Inova menjadi SIMRS Khanza. SIMRS Khanza dikembangkan oleh Yayasan Khanza dengan menggunakan kode sumber terbuka (*Open source*), sehingga dapat dikembangkan secara mandiri oleh tim IT Rumah sakit. Penerapannya dilakukan secara bertahap, dimulai dari instalasi rawat jalan. Penerapan SIMRS Khanza diawali dengan melakukan pelatihan terhadap semua *user* di Instalasi Rawat jalan pada bulan Januari 2023. Sejak diterapkan sampai dengan saat ini terus dilakukan pendampingan oleh tim IT Rumah sakit. Evaluasi secara menyeluruh terhadap SIMRS Khanza di RSUD Bahteramas belum pernah dilakukan. Evaluasi terhadap penerapan SIMRS harus dilakukan karena akan menilai atau mengukur manfaat yang didapatkan dari penerapan SIMRS dan menemukan masalah-masalah potensial yang sedang dihadapi oleh pengguna dan organisasi. Hasil evaluasi dapat digunakan sebagai acuan untuk memperbaiki atau

menyempurnakan SIMRS dan meminimalkan potensi masalah yang ada, sehingga SIMRS menjadi lebih baik, sempurna serta dapat mendukung visi, misi dan tujuan organisasi. Kesuksesan sebuah sistem informasi tidak hanya ditentukan oleh bagaimana sistem dapat memproses masukan dan menghasilkan informasi dengan baik, tetapi juga bagaimana pengguna mau menerima dan menggunakannya, sehingga mampu mencapai tujuan organisasi.

Dalam beberapa tahun terakhir, penelitian mengenai kepuasan pengguna dan manfaat dari Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) telah mendapatkan perhatian yang signifikan. Sejumlah studi telah mengevaluasi faktor-faktor yang mempengaruhi implementasi dan efektivitas SIMRS di berbagai rumah sakit. Indrayati et al. (2021) menemukan bahwa kepuasan pengguna dipengaruhi oleh organisasi, kualitas informasi, dan kualitas layanan, namun kualitas sistem tidak mempengaruhi kepuasan pengguna. Studi oleh Setiorini et al. (2021) menggunakan metode HOT-Fit menunjukkan bahwa penggunaan sistem, kepuasan pengguna, struktur, lingkungan, kualitas sistem, dan kualitas layanan semua mempengaruhi implementasi SIMRS.

Penelitian oleh Vantissha dan Azizah (2022) juga mengkonfirmasi bahwa penggunaan sistem dan kepuasan pengguna berpengaruh terhadap pengembangan sistem dan net benefit. Nastiti dan Santoso (2022) menambahkan bahwa variabel system use dan IT capability of staff memiliki pengaruh terhadap net benefit, sedangkan variabel lainnya tidak berpengaruh. Sementara itu, penelitian oleh Putri (2022) mengidentifikasi bahwa kualitas sistem dan struktur organisasi memiliki pengaruh signifikan terhadap kepuasan pengguna. Selain itu, beberapa studi menemukan bahwa masih ada ruang untuk perbaikan dalam implementasi SIMRS. Aprilianingsih et al. (2022) mengungkapkan bahwa dukungan manajemen puncak masih belum optimal, dan masih terdapat kebutuhan untuk peningkatan sistem. Khasanah dan Imani (2022) menekankan bahwa implementasi SIMRS belum berjalan secara optimal karena adanya kendala di ketiga faktor: manusia, organisasi, dan teknologi.

Berdasarkan masalah yang ada pada latar belakang tersebut maka perlu dilakukan penelitian evaluasi SIMRS Khanza dengan menggunakan metode *HOT Fit* di instalasi rawat jalan RSUD Bahteramas. Studi ini berkontribusi bagi penelitian lebih lanjut dengan menggunakan metode *HOT Fit*, diperoleh acuan dan sebagai bahan rujukan dalam pengembangan SIMRS.

Metode

Dalam penelitian ini, metode penelitian yang digunakan adalah pendekatan kuantitatif dengan desain cross-sectional. Penelitian dilaksanakan di Instalasi Rawat Jalan RSUD Bahteramas. Populasi dalam studi ini adalah semua staf yang berinteraksi dengan SIMRS di instalasi rawat jalan, yang berjumlah 147 orang. Sampel penelitian ditetapkan sebanyak 107 responden, dipilih menggunakan teknik

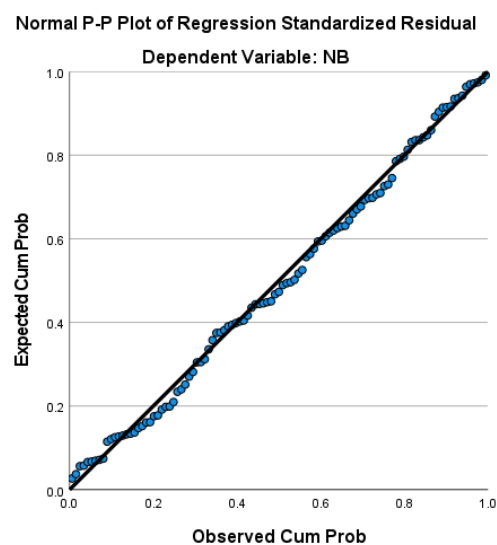
sampling purposive. Kriteria inklusi sampel adalah staf yang menggunakan SIMRS dalam pekerjaannya sehari-hari dan bersedia memberikan informasi melalui pengisian kuesioner. Penelitian ini melibatkan beberapa variabel, termasuk variabel independen seperti penggunaan sistem (system use), kepuasan pengguna (user satisfaction), dukungan manajemen puncak (top management support), kompetensi staf IT (IT capability staff), kualitas sistem (system quality), kualitas informasi (information quality), dan kualitas layanan (service quality). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah manfaat bersih (net benefit) yang diperoleh dari penggunaan SIMRS.

Data dikumpulkan menggunakan kuesioner yang dirancang untuk mengukur persepsi responden terhadap variabel-variabel penelitian. Kuesioner disebarluaskan secara langsung kepada responden yang memenuhi kriteria inklusi. Data yang terkumpul dianalisis menggunakan regresi linier berganda untuk menentukan pengaruh dari variabel independen terhadap variabel dependen. Analisis dilakukan dengan bantuan perangkat lunak statistik SPSS.

Hasil dan Pembahasan

Uji normalitas dimaksudkan untuk memastikan bahwa data yang akan dianalisis berdistribusi normal sebagai prasyarat analisis. Uji normalitas dalam penelitian ini dilakukan dengan program SPSS yang menghasilkan gambar P-P Plot dan *Kolmogorov Smirnov*. Gambar yang dihasilkan akan menunjukkan sebaran titik-titik. Apabila sebaran titik-titik tersebut mendekati atau rapat pada garis lurus (diagonal) maka dikatakan bahwa nilai residual terdistribusi normal, namun apabila sebaran titik-titik tersebut menjauhi garis maka tidak terdistribusi normal (Nugraha, 2022).

Gambar 1. Output SPSS 27.00 for windows



Sebaran titik-titik dari gambar Normal P-P Plot di atas relatif mendekati garis lurus, sehingga dapat disimpulkan bahwa data residual terdistribusi normal.

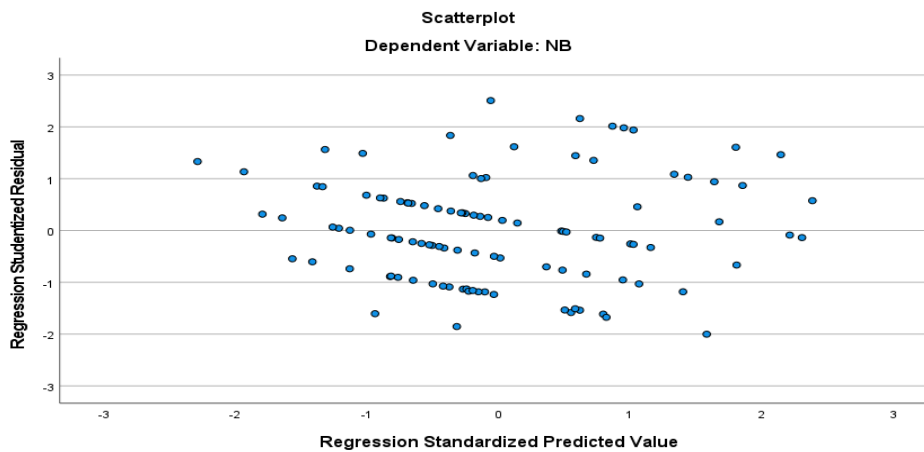
Tabel 2. Uji Normalitas *Kolmogorov Smirnov*

		<i>Unstandardized Residual</i>
N		107
Normal Parameters	Mean	0,0000000
	Std.Deviation	1,35732461
Most Extreme Differences	Absolute	0,052
	Positive	0,052
	Negative	-0,033
Test Statistic		0,052
Asymp.Sig. (2-tailed)		0,200
Monte Carlo sig.(2-tailed)	Sig.	0,676
99% Confidence interval		
- lower Bound		0,664
- Upper Bound		0,688

Sumber : analisa data 2024

Tabel 2 hasil uji *Kolmogorov smirnov* diketahui nilai signifikansi $0,200 > 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa nilai residual berdistribusi normal.

Gambar 2. Output SPSS 27.00 for windows



Berdasarkan uji Heteroskedastisitas metode *scatterplot* diperoleh sebaran data menyebar, baik diatas maupun dibawah sumbu nol, maka dapat disimpulkan data terbebas dari gejala heteroskedastisitas.

Tabel 3 menunjukkan bahwa ketujuh variabel independen memiliki nilai signifikansi (*sig.2 tailed*) $> 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terjadi heteroskedastisitas dalam model regresi ini.

Tabel 3. Uji Heteroskedastisitas *Rank Spearman*

Variabel Independen	Sig. (2 tailed)	Keterangan
System Use	0,555	> 0,05
User satisfaction	0,773	> 0,05
Top Management Support	0,850	>0,05
IT capability Staff	0,909	> 0,05
System Quality	0,801	> 0,05
System Use	0,909	>0,05
User satisfaction	0,989	> 0,05

Sumber : analisa data 2024

Tabel 4. Uji multikolinearitas metode tolerance dan VIF

Variabel Independen	Tolerance	VIF
System Use	0,850	1,177
User satisfaction	0,852	1,173
Top Management Support	0,859	1,164
IT capability Staff	0,918	1,089
System Quality	0,863	1,159
Information Quality	0,787	1,271
Service Quality	0,920	1,086

Sumber : analisa data 2024

Kriteria uji multikolinearitas dengan metode tolerance dan VIF : Jika nilai tolerance > 0,100 dan VIF < 10 maka tidak terjadi gejala multikolinearitas. Jika nilai tolerance < 0,100 dan VIF > 10 maka terjadi gejala multikolinearitas.

Tabel 4 uji tolerance dan uji VIF diketahui bahwa ketujuh variabel independen memiliki nilai tolerance > 0,100 dan nilai VIF < 10, maka ditarik kesimpulan bahwa tidak terjadi multikolinearitas dalam model regresi ini.

Perhitungan menggunakan program SPSS 27.0 *for Windows* diketahui hasil sebagai berikut:

Tabel 5. Hasil Uji T Parsial

Variabel	Unstandardized Coefficients B (Konstanta=2,273)	Sig.	Hasil
System Use	0,246	0,012	Diterima
User satisfaction	0,215	0,025	Diterima
Top Management Support	0,217	0,468	Ditolak
IT capability Staff	0,110	0,362	Ditolak
System Quality	0,163	0,343	Ditolak
Information Quality	0,119	0,424	Ditolak
Service Quality	0,181	0,076	Ditolak

Sumber : analisa data 2024

Dari tabel 5 diperoleh analisis uji T (Uji Hipotesis)

- 1) Nilai sig. variabel *System Use* sebesar 0,012 (<0,05), artinya H_0 ditolak dan H_1 diterima. Dengan demikian, variabel *System Use* secara parsial berpengaruh signifikan terhadap variabel *Net Benefit* SIMRS Khanza di instalasi rawat jalan RSUD Bahteramas.
- 2) Nilai sig. variabel *User satisfaction* sebesar 0,025 (<0,05) artinya H_0 ditolak dan H_1 diterima. Dengan demikian, variabel *User satisfaction* secara parsial berpengaruh signifikan terhadap variabel *Net Benefit* SIMRS Khanza di instalasi rawat jalan RSUD Bahteramas.
- 3) Nilai sig. variabel *Top Management Support* sebesar 0,468 (>0,05), artinya H_0 diterima dan H_1 ditolak. Dengan demikian, variabel *Top Management Support* secara parsial tidak berpengaruh signifikan terhadap variabel *Net Benefit* SIMRS Khanza di instalasi rawat jalan RSUD Bahteramas..
- 4) Nilai sig. variabel *IT capability Staff* sebesar 0,362 (>0,05), artinya H_0 diterima dan H_1 ditolak. Dengan demikian, variabel *IT capability Staff* secara parsial tidak berpengaruh signifikan terhadap variabel *Net Benefit* SIMRS Khanza di instalasi rawat jalan RSUD Bahteramas..
- 5) Nilai sig. variabel *System Quality* sebesar 0,343 (>0,05), artinya H_0 diterima dan H_1 ditolak. Dengan demikian, variabel *System Quality* secara parsial tidak berpengaruh signifikan terhadap variabel *Net Benefit* SIMRS Khanza di instalasi rawat jalan RSUD Bahteramas..
- 6) Nilai sig. variabel *Information Quality* sebesar 0,424 (>0,05), artinya H_0 diterima dan H_1 ditolak. Dengan demikian, variabel *Information Quality* secara parsial tidak berpengaruh signifikan terhadap variabel *Net Benefit* SIMRS Khanza di instalasi rawat jalan RSUD Bahteramas.
- 7) Nilai sig. variabel *Service Quality* sebesar 0,076 (>0,05), artinya H_0 diterima dan H_1 ditolak. Dengan demikian, variabel *Service Quality* secara parsial tidak berpengaruh signifikan terhadap variabel *Net Benefit* SIMRS Khanza di instalasi rawat jalan RSUD Bahteramas.

Analisis persamaan regresi berganda

- 1) Persamaan regresi yang diperoleh :
$$Y = 2,273 + 0,246SU + 0,215US + 0,217TMS + 0,110ITC + 0,163SQ + 0,119IQ + 0,181SEQ$$
- 2) Nilai konstanta yang diperoleh sebesar 2,273 maka bisa diartikan jika variabel independen bernilai 0 (konstan) maka variabel dependen bernilai 2,273
- 3) Nilai koefisien regresi variabel SU bernilai positif (+) sebesar 0,246 maka bisa diartikan bahwa jika variabel SU meningkat 1% maka variabel NB juga akan meningkat sebesar 24,6%, begitu juga sebaliknya.
- 4) Nilai koefisien regresi variabel US bernilai positif (+) sebesar 0,215 maka bisa diartikan bahwa jika variabel US meningkat 1% maka variabel NB juga akan meningkat sebesar 21,5%, begitu juga sebaliknya.

- 5) Nilai koefisien regresi variabel TMS bernilai positif (+) sebesar 0,217 maka bisa diartikan bahwa jika variabel TMS meningkat 1% maka variabel NB juga akan meningkat sebesar 21,7%, begitu juga sebaliknya.
- 6) Nilai koefisien regresi variabel ITC bernilai positif (+) sebesar 0,110 maka bisa diartikan bahwa jika variabel ITC meningkat 1% maka variabel NB juga akan meningkat sebesar 11%, begitu juga sebaliknya.
- 7) Nilai koefisien regresi variabel SQ bernilai positif (+) sebesar 0,163 maka bisa diartikan bahwa jika variabel SQ meningkat 1% maka variabel NB juga akan meningkat sebesar 16,3%, begitu sebaliknya.
- 8) Nilai koefisien regresi variabel IQ bernilai positif (+) sebesar 0,119 maka bisa diartikan bahwa jika variabel IQ meningkat 1% maka variabel NB juga akan meningkat sebesar 11,9%, begitu juga sebaliknya.
- 9) Nilai koefisien regresi variabel SEQ bernilai positif (+) sebesar 0,181 maka bisa diartikan bahwa jika variabel SEQ meningkat 1% maka variabel NB juga akan meningkat sebesar 18,1%, begitu juga sebaliknya.

Tabel 6 Hasil Uji F Simultan

Model	F	Sig	Hasil
Regression	3,095	0,005	Berpengaruh

Sumber : analisa data 2024

Model Regresi dinyatakan FIT jika nilai sig. ($<0,05$), dari tabel 6 diketahui nilai sig. sebesar 0,005 ($<0,05$), artinya H_0 diterima dan H_1 ditolak. Dengan demikian, variabel *System use*, *User satisfaction*, *Top Management support*, *IT capability Staff*, *system Quality*, *Information Quality* dan *Service quality* berpengaruh signifikan secara simultan (bersama-sama) terhadap *Net Benefit*.

Dari 7 nilai koefisien determinasi (*Adjusted R Square*) sebesar 0,122 maka disimpulkan bahwa sumbangan pengaruh variabel *System use*, *User satisfaction*, *Top Management support*, *IT capability Staff*, *system Quality*, *Information Quality* dan *Service quality* terhadap *Net Benefit* secara simultan (bersama-sama) sebesar 12,2 % sedangkan sisa nya, yaitu 87,8% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak ada di dalam model regresi linier ini.

Tabel 7 Hasil Uji Koefisien Determinasi

Model	<i>Adjusted R Square</i>	Persentase
1	0,122	12,2 %

Sumber : analisa data 2024

Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan H_1 diterima sehingga bisa dibuktikan bahwa ada pengaruh signifikan secara parsial *System Use* terhadap *Net Benefit*. Berdasarkan analisis persamaan regresi dapat dilihat nilai koefisien *System*

Use sebesar 0,246 yang bernilai positif. Jika penggunaan SIMRS ditingkatkan 1% maka akan meningkatkan manfaat SIMRS Khanza sebesar 24,6%.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Nastiti dan Santoso (2022) bahwa ada pengaruh *system use* terhadap *net benefit* pada SIMRS RSUD SLG Kediri (Nastiti & Santoso, 2022). Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Hardiyanti et al (2024) bahwa *system use* dan *user satisfaction* berpengaruh terhadap *net benefit* (Hardiyanti, Kusumadewi, & Kurniawan, 2024). Namun bertentangan dengan penelitian Yusnaningsi et al. (2021) bahwa tidak ada pengaruh *system use* terhadap *Net benefit* SIMRS di RSUD Bahteramas (Yusnaningsi, Sety, & Kusnan, 2021). Hal ini disebabkan perbedaan aplikasi SIMRS yang digunakan pada penelitian ini sudah menggunakan SIMRS Khanza sedangkan penelitian Yusnaningsi et al (2021) masih menggunakan SIMRS Inova. Dalam penelitiannya Kuo (2022) mengatakan bahwa tingginya tingkat penggunaan sistem dipengaruhi kepuasan pengguna dan kebermanfaatan sistem (Kuo & Hsu, 2022). Komponen manusia menilai sistem informasi dari aspek penggunaan sistem (*System Use*) mencakup siapa penggunanya (*who use it*), tingkat penggunaannya (*level of user*), pelatihan, pengetahuan, harapan dan sikap untuk menerima dan menolak sistem (Yusof & Arifin, 2016).

Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan H_1 diterima sehingga bisa dibuktikan bahwa ada pengaruh signifikan secara parsial *User Satisfaction* terhadap *Net Benefit*. Berdasarkan analisis persamaan regresi dapat dilihat nilai koefisien *User Satisfaction* sebesar 0,215 yang bernilai positif. Jika kepuasan pengguna ditingkatkan 1% maka akan meningkatkan manfaat SIMRS Khanza sebesar 21,5%. Penelitian ini sesuai dengan penelitian Puspitasari (2017) bahwa *User Satisfaction* berpengaruh terhadap *Net Benefit*. Pada penelitian tersebut dijelaskan bahwa rumah sakit wajib mempertahankan kepuasan pengguna untuk dapat meningkatkan intensitas penggunaan dan meningkatkan nilai manfaat SIMRS untuk dapat memberikan pelayanan yang optimal terhadap pasien (Puspitasari & Nugroho, 2021).

Kepuasan pengguna secara positif mempengaruhi manfaat bersih. Hal ini menunjukkan bahwa semakin banyak kepuasan pengguna terhadap sistem, semakin besar manfaat sistem tersebut. Pengguna mendapatkan manfaat langsung dari kepuasan pengguna dalam memanfaatkan sistem, seperti pelayanan yang menjadi lebih efektif dan efisiensi dan pengaruhnya terhadap peningkatan kualitas pelayanan (Khotimah & Lazuardi, 2018). Penelitian Bagherian (2022) mengatakan bahwa kegagalan implementasi sistem informasi salah satunya disebabkan buruknya perilaku *Human* (Bagherian & Sattari, 2022). Kepuasan pengguna terhadap sistem sebagai penilaian keseluruhan dari pengalaman pengguna dalam menggunakan sistem informasi dan dampak potensial dari sistem informasi. Kepuasan pengguna terhadap sistem dapat dikaitkan dengan perspektif manfaat dan sikap pengguna terhadap sistem informasi yang dipengaruhi oleh karakteristik pribadi (Ogundipe, Sim, & Emmerton, 2023).

Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan H_0 diterima sehingga bisa dibuktikan bahwa tidak ada pengaruh signifikan secara parsial *Top Management Support* terhadap *Net Benefit*. Hasil analisis persamaan regresi diperoleh nilai koefisien *Top Management Support* sebesar 0,217 yang bernilai positif. Jika dukungan pimpinan ditingkatkan 1% akan meningkatkan manfaat SIMRS Khanza sebesar 21,7%. *Top Management Support* memberikan pengaruh yang positif terhadap *net benefit* namun menurut statistik belum signifikan. Penelitian ini sesuai dengan penelitian (Nastiti & Santoso, 2022) dan (Puspitasari & Nugroho, 2021) bahwa *top management support* tidak memiliki pengaruh terhadap *net benefit*. Pada penelitiannya (Sari, G, & A, 2016) menjelaskan bahwa peraturan yang diterapkan pada masing-masing industri rumah sakit akan mempengaruhi pengembangan SIMRS. Dukungan dari pimpinan dan keterlibatannya pada isu-isu substantif untuk menentukan arah dan tujuan dari sebuah sistem informasi terbukti sangat signifikan dalam memberikan manfaat pada kesuksesan sebuah sistem informasi. Perencanaan yang baik dari manajemen mendukung implementasi sistem (Ragu, Bhanu, & Apigian, 2019).

Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan H_0 diterima sehingga bisa dibuktikan bahwa tidak ada pengaruh signifikan secara parsial *IT Capability Staf* terhadap *Net Benefit*. Hasil analisis persamaan regresi diperoleh koefisien *IT Capability Staf* sebesar 0,110 yang bernilai positif. Jika kemampuan Staf IT ditingkatkan 1% maka akan meningkatkan manfaat SIMRS Khanza sebesar 11%. *IT Capability Staf* memberikan pengaruh yang positif terhadap *net benefit* namun menurut statistik belum signifikan. Penelitian ini bertentangan dengan penelitian (Nastiti & Santoso, 2022) bahwa *IT capability of staff* memiliki pengaruh terhadap *net benefit*. Pada penelitian Ragu-Nathan (2019), dijelaskan bahwa peran staf IT memiliki peran yang penting dalam keefektifan implementasi sistem informasi pada strategi organisasional (Ragu et al., 2019). Penelitian yang sama Al-Rawajfah (2019) mengatakan kemampuan staf IT yang buruk, menghambat penerapan sistem informasi (Al-Rawajfah & Tubaishat, 2019).

Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan H_0 diterima sehingga bisa dibuktikan bahwa tidak ada pengaruh signifikan secara parsial *System Quality* terhadap *Net Benefit*. Hasil analisis persamaan regresi diperoleh koefisien *System Quality* sebesar 0,163 yang bernilai positif. Jika kualitas system ditingkatkan 1% maka akan meningkatkan manfaat SIMRS Khanza sebesar 16,3%. *System Quality* memberikan pengaruh yang positif terhadap *net benefit* namun menurut statistik belum signifikan. Penelitian ini sesuai dengan penelitian (Nastiti & Santoso, 2022) dan (Puspitasari & Nugroho, 2021) bahwa *System Quality* tidak berpengaruh terhadap *Net Benefit*. *Hardware, software, sumber daya manusia dan jaringan internet* adalah komponen utama dalam sebuah sistem informasi. Semua komponen tersebut saling mendukung untuk menghasilkan performa sistem yang baik (Setyowati, Widiyanti, & D, 2021). Menurut Ameen et al (2019) fokus kesuksesan implementasi

SIMRS pada *System Quality* adalah penggunaan signal internet yang baik (Ameen, K, A, & Isaac, 2019).

Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan H_0 diterima sehingga bisa dibuktikan bahwa tidak ada pengaruh signifikan secara parsial *Information Quality* terhadap *Net Benefit*. Hasil analisis persamaan regresi diperoleh koefisien *Information Quality* sebesar 0,119 yang bernilai positif. Jika kualitas informasi ditingkatkan 1% maka akan meningkatkan manfaat SIMRS Khanza sebesar 11,9%. *Information Quality* memberikan pengaruh yang positif terhadap *net benefit* namun menurut statistik belum signifikan. Penelitian ini sesuai penelitian (Nastiti & Santoso, 2022) bahwa tidak ada pengaruh *Information Quality* terhadap *net benefit* namun bertentangan dengan penelitian (Yusnaningsi et al., 2021) bahwa ada pengaruh *information quality* terhadap *Net benefit* SIMRS di RSUD Bahteramas. Penelitian Monino (2016), data yang dihasilkan dikumpulkan dan dijadikan sebagai sumber pengetahuan atau informasi yang dapat digunakan untuk menjalankan strategi bisnis melalui proses pengambilan keputusan dari data yang telah tersedia secara sistematis (Monino & Sedkaoui, 2016).

Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan H_0 diterima sehingga bisa dibuktikan bahwa tidak ada pengaruh signifikan secara parsial *Service Quality* terhadap *Net Benefit*. Hasil analisis persamaan regresi diperoleh koefisien *Service Quality* sebesar 0,181 yang bernilai positif. Jika kualitas layanan ditingkatkan 1% maka akan meningkatkan manfaat SIMRS Khanza sebesar 18,1%. *Service Quality* memberikan pengaruh yang positif terhadap *net benefit* namun menurut statistik belum signifikan. Penelitian sebelumnya di RSUD Bahteramas yang dilakukan Yusnaningsi et al (2021) juga menemukan hal yang sama bahwa tidak ada pengaruh kualitas layanan terhadap *net benefit* (Yusnaningsi et al., 2021). Penelitian lain yang mendukung penelitian ini adalah (Puspitasari & Nugroho, 2021) dan (Nastiti & Santoso, 2022). Penelitian (Gorla, Somers, & Wong, 2010) menjelaskan bahwa makin baik pelayanan yang dilakukan oleh penyedia layanan sistem informasi, penggunaan akan makin produktif dan hal ini akan mengarah pada performa organisasi yang lebih baik

Hasil penelitian menunjukkan bahwa H_1 diterima sehingga bisa dibuktikan bahwa ada pengaruh signifikan secara simultan (bersama-sama) *system use, user satisfaction, Top Management support, IT Capability Staff, system quality, information quality, dan service quality* terhadap *net benefit* sebesar 12,2% sedangkan sisanya, yaitu 87,8% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak ada di dalam model regresi linier ini. Penelitian ini sesuai dengan penelitian Kusmiranti et al. (2022) yang memberikan kesimpulan bahwa ada pengaruh faktor sumber daya manusia, organisasi dan teknologi dengan keberhasilan pelaksanaan SIMRS di RSUD Bahteramas Prov. Sultra (Kusmiranti, Narmi, & Idris Balaka, 2022).

Kesimpulan

Pengaruh Penggunaan Sistem (System Use): Terdapat pengaruh signifikan secara parsial antara penggunaan sistem terhadap Net Benefit SIMRS Khanza. Hal ini menunjukkan bahwa frekuensi dan intensitas penggunaan SIMRS oleh staf medis berkontribusi secara positif terhadap manfaat yang diperoleh dari sistem tersebut.

Pengaruh Kepuasan Pengguna (User Satisfaction): Kepuasan pengguna juga menunjukkan pengaruh signifikan secara parsial terhadap Net Benefit. Ini mengindikasikan bahwa tingkat kepuasan pengguna terhadap fungsi dan output dari SIMRS memiliki dampak langsung pada nilai atau manfaat yang diperoleh dari sistem.

Pengaruh Dukungan Manajemen Puncak (Top Management Support): Tidak terdapat pengaruh signifikan secara parsial dari dukungan manajemen puncak terhadap Net Benefit. Hal ini bisa menunjukkan bahwa meskipun dukungan strategis penting, aspek operasional dan teknis dari SIMRS mungkin lebih krusial dalam konteks ini.

Pengaruh Kompetensi Staf IT (IT Capability Staff): Sama seperti dukungan manajemen, tidak terdapat pengaruh signifikan dari kompetensi staf IT terhadap Net Benefit, mengindikasikan bahwa faktor-faktor lain mungkin memiliki peran yang lebih menentukan dalam mencapai manfaat dari SIMRS.

Pengaruh Kualitas Sistem (System Quality), Kualitas Informasi (Information Quality), dan Kualitas Layanan (Service Quality): Ketiga variabel ini tidak menunjukkan pengaruh signifikan secara parsial terhadap Net Benefit. Hal ini bisa jadi karena kualitas dasar dari sistem telah memadai, tetapi tidak secara langsung meningkatkan manfaat yang diakui oleh pengguna atau manfaat tersebut mungkin dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diukur dalam studi ini.

Pengaruh Gabungan Faktor-Faktor HOT Fit: Ketika dipertimbangkan secara bersamaan, faktor-faktor seperti penggunaan sistem, kepuasan pengguna, dukungan manajemen, kompetensi staf IT, kualitas sistem, kualitas informasi, dan kualitas layanan menunjukkan pengaruh signifikan terhadap Net Benefit. Ini menunjukkan bahwa meskipun beberapa faktor mungkin tidak memiliki pengaruh signifikan secara individu, kombinasi dari semua faktor ini bersama-sama mempengaruhi keberhasilan dan manfaat dari penerapan SIMRS.

Referensi

- Aprilianingsih, M., Listina, F., & Kayrus, A. (2022). Evaluation of the hospital management information system (SIMRS) at the outpatient registration department with the HOT-Fit method at a private hospital in Metro. *Jurnal Formil (Forum Ilmiah) KesMas Respati*, 7(3).
- Al-Rawajfah, & Tubaishat. (2019). Barriers and facilitators to using electronic healthcare records in Jordanian hospitals from the nurses' perspective: a national survey. *Inform Health Soc Care*, 44, 1–11.
- Amalia, S. M., Pratomo, D., & Ak, M. (2016). *Perceived Usefulness Terhadap Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Akuntansi (Studi Pada Pengguna Sistem Informasi*

- Akuntansi Di Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung) The Influence Of Information System Quality , Information Quality , And Perceived Usefulness.* 3(2), 1516–1522.
- Ameen, A., K, A., A, G., & Isaac, O. (2019). Impact of System Quality, Information Quality and Service Quality on Actual Usage of Smart Government. *In 2019 First International Conference of Intelligent Computing and Engineering (ICOICE)*, 1–6.
- Bagherian, H., & Sattari, M. (2022). Health Information System in Developing Countries: a Review on the Challenges and Causes of Success and Failure. *Medical Journal of the Islamic Republic of Iran*, 36, 111.
- Beny, B., & Khabib, M. (2019). Evaluasi Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di RSUD Praya Kabupaten Lombok Tengah Nusa Tenggara Barat. *Jurnal Sistem Informasi Kesehatan Masyarakat Journal of Information Systems for Public Health*, 4(1), 1–15.
- Endari, L. K., Probowati, G. A., & Adipurna, R. P. (2019). Penerapan Teknologi Informasi Sebagai Implementasi Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) Edisi 1 dalam Meningkatkan Program Mutu di Rumah Sakit (RS) Prima Husada. *Journal of Hospital Accreditation*, 01, 13–17.
- Faja Ripanti, E., & Hadari Nawawi, J. H. (2020). JEPIN (Jurnal Edukasi dan Penelitian Informatika) Pengembangan Model Evaluasi pada Integrated Information Systems di Universitas: Systematic Literature Review. *Jurnal Edukasi Dan Penelitian Informatika*, 6(2), 224–235.
- Florence, M., Yolaine, A. G., Charles, S. J., & Leodegard, B. (2021). Hospital information system in the context of the use of electronic medical record in Burundi. *Universal Journal of Public Health*, 9(2), 94–101. <https://doi.org/10.13189/ujph.2021.090208>
- Gorla, N., Somers, T. M., & Wong, B. (2010). Organizational impact of system quality, information quality, and service quality. *Journal of Strategic Information Systems*, 19(3), 207–228. <https://doi.org/10.1016/j.jsis.2010.05.001>
- Hardiyanti, C., Kusumadewi, S., & Kurniawan, R. (2024). Evaluation of Success and Failure Factors for Maternal and Child Health in Integrated Healthcare Center Information Systems (IHCIS) Using the HOT-Fit Method. *Journal of Information Systems Engineering and Business Intelligence*, 10(1), 152–166. <https://doi.org/10.20473/jisebi.10.1.152-166>
- Herlina, Rusman, A. D. P., Marlina, & Suwardoyo, U. (2022). *Penerapan Sistem Informasi Berbasis IT, Pengolahan Data Rekam Medis Untuk Peningkatan Pelayanan di Rumah Sakit* (1st ed.; M. Nasrudin, ed.). PT. Nasya Expanding Management.
- Indrayati, L., Irwandy, N., Noor, N. B., Rivai, F., Saleh, L. M., & Ansariadi. (2021). Factors affecting user satisfaction and benefits of SIMRS at the Regional General Hospital Beriman. *Turkish Journal of Computer and Mathematics Education*, 12(13).
- Khotimah, A., & Lazuardi, L. (2018). Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Rajawali Citra Yogyakarta Menggunakan Model Human Organization Technology Fit (HOT Fit). *Journal of Information Systems for Public Health*, 3(2),

19–26.

- Kuo, & Hsu. (2022). Continuance Intention to Use and Perceived Net Benefits as Perceived by Streaming Platform Users : An Application of the Updated IS Success Model. *Behavioral Sciences*, 12, 124.
- Kusmiranti, K., Narmi, N., & Idris Balaka, K. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Keberhasilan Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Di RSUD Bahteramas Prov. Sultra. *Jurnal Ilmiah Karya Kesehatan*, 2(02), 01–07. <https://doi.org/10.46233/jikk.v2i02.657>
- Monino, J., & Sedkaoui, S. (2016). *Big data, open data and data development* (3rd ed.; W. John, ed.).
- Khasanah, L., & Imani, F. F. (2022). Evaluation of the implementation of the hospital management information system (SIMRS) with the HOT-Fit method. *Jurnal Kesehatan Hesti Wira Sakti*, 10(1).
- Nastiti, I., & Santoso, D. B. (2022). Evaluasi Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di RSUD SLG Kediri dengan Menggunakan Metode HOT-Fit. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 7(2), 85. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.72357>
- Nugraha, B. (2022). *Pengembangan Uji Statistik : Implementasi Metode Regresi Linear Berganda dengan Pertimbangan Uji Asumsi Klasik* (A. Susanto, ed.). Penerbit Pradina Pustaka.
- Ogundipe, A., Sim, T. F., & Emmerton, L. (2023). Development of an evaluation framework for health information communication technology in contemporary pharmacy practice. *Clinical and Social Pharmacy*, 9.
- Permenkes No 82. (2013). *Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit*.
- Putri, R. M. (2022). Evaluation of the implementation of the hospital management information system (SIMRS) with the HOT-Fit method at the ASIH Maternity and Child Hospital Balikpapan. *Universitas Islam Indonesia Journal*.
- Puspitasari, E. R., & Nugroho, E. (2021). Evaluasi implementasi sistem informasi manajemen rumah sakit di rsud kabupaten temanggung dengan menggunakan metode hot-fit. *Journal of Information Systems for Public Health*, 5(3), 45. <https://doi.org/10.22146/jisph.37562>
- Ragu, N., Bhanu, S., & Apigian, C. (2019). A path analytic study of the effect of top management support for information systems performance. *Omega*, 6, 459–471.
- Sari, M., G, S., & A, M. (2016). Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah sakit (SIMRS) dengan kerangka HOT FIT. *Seminar Nasional Teknologi Informasi Indonesia*, 1, 204–207.
- Setiorini, A., Natasia, S. R., Wiranti, Y. T., & Ramadhan, D. A. (2021). Evaluation of the application of hospital management information system (SIMRS) in RSUD Dr. Kanujoso Djatiwibowo. *Journal of Physics Conference Series*, 1726.
- Setyowati, W., Widiyanti, R., & D, S. (2021). Implementation of E Business Information System In Indonesia : Prospect And Challenges. *International Journal of Cyber and IT Service Management*, 1, 180–188.

- Surachman, A. (2008). *Analisis penerimaan sistem informasi perpustakaan (sipus) terpadu versi 3 di lingkungan universitas gadjah mada (ugm)*.
- United Nations Sustainable Development Knowledge Platform. (2020).
- Vantissha, D., & Azizah, A. H. (2022). Evaluation of the implementation of hospital management information system (SIMRS) using the human organization and technology fit model (case study: Arsani Hospital – Sungailiat Bangka District). *Jurnal Komputasi*, 10(2).
- Widyantari, N. L. K. T., & Prianthara, I. B. T. (2021). Memotret Keberhasilan Simrs Terhadap Kualitas Pelayanan Selama Pandemi Covid-19 Di Rumah Sakit Swasta Di Bali. *E-Jurnal Ekonomi Dan Bisnis Universitas Udayana*, 10(8), 709. <https://doi.org/10.24843/eeb.2021.v10.i08.p07>
- Yusnaningsi, Sety, L. O., & Kusnan, A. (2021). Faktor Yang Mempengaruhi Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Terintegrasi Dengan Menggunakan Model Hot-Fit. *Nursing Update*, 12.
- Yusof, M., & Arifin, A. (2016). Towards an Evaluation Framework For Laboratory Information Systems. *Journal of Infection and Public Health*.