



Implementation of Permenkes Number 82 of 2013 Concerning Hospital Management Information Systems (SIM RS)

Implementasi Permenkes Nomor 82 Tahun 2013 Tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)

Anisatul Wafidah, I Gusti Gede Heru Marwanto, Teguh Pramono, Ajie Hanif Muzaqi*

Universitas Kadiri, Indonesia

ABSTRACT

This study is intended to analyze and describe the implementation of Permenkes Number 82 of 2013 concerning Hospital Management Information Systems (SIRS) at the Kertosono Regional Hospital, Nganjuk Regency using the theory of George C Edward III, namely communication, energy sources, dispositions and bureaucratic structures. Procedures in research are descriptive qualitative procedures. The research data sources were selected purposively and snowball sampling. The data were collected using observation, interviews, and documentation and then the data was processed using condensation, presentation and drawing conclusions. lack of communication and outreach from the implementor. In order to overcome the constraints, the implementer can develop a socialization program so that communication can run and it is necessary to determine rewards and punishments for procedural compliance in order to improve the quality of data that influences decision making. The impact felt by this research was the training of staff and employees of RSD Kertosono to increase knowledge of the application of SIMRS.

Keywords: Policy Implementation, Information Systems, Health Service Management

OPEN ACCESS

ISSN 2338-445X (online)
ISSN 2527-9246 (print)

Edited by:
Noviyanti

Reviewed by:
Bambang Kusbandrijo and Lely Indah
Mindarti

*Correspondence:
Ajie Hanif Muzaqi
ajiehanif@unik-kediri.ac.id
Published: 13 April 2023

Citation:
Wafidah, A., et. al. (2023).
Implementation of Permenkes
Number 82 of 2013 Concerning
Hospital Management
Information Systems (SIM RS).
JKMP (Jurnal Kebijakan dan
Manajemen Publik). 11:1.
doi: 10.21070/jkmp.v11i1.1743

ABSTRAK

Penelitian ini dimaksudkan untuk menganalisis serta mendeskripsikan pelaksanaan Permenkes Nomor 82 Tahun 2013 mengenai Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di Rumah Sakit Daerah Kertosono Kabupaten Nganjuk menggunakan teori dari George C Edward III yaitu komunikasi, sumber energi, disposisi dan struktur birokrasi. Tata cara dalam riset merupakan tata cara kualitatif deskriptif. Sumber data penelitian diseleksi secara *purposive* dan *snowball sampling*. Pengumpulan data memakai cara observasi, wawancara, serta dokumentasi kemudian data diolah menggunakan kondensasi, penyajian dan penarikan kesimpulan. Hasil riset menunjukkan SIMRS telah berjalan dengan baik di RSD Kertosono meskipun dalam pelaksanaannya masih ada kendala karena kurangnya komunikasi dan sosialisasi dari implementor. Untuk mengatasi kendala pelaksana dapat menyusun program sosialisasi sehingga komunikasi dapat berjalan dan perlu ditetapkan reward dan punishment terhadap kepatuhan prosedur agar dapat meningkatkan mutu data yang berpengaruh terhadap pengambilan keputusan. Dampak yang dirasakan dengan adanya penelitian ini adalah terselenggaranya pelatihan staf dan karyawan RSD Kertosono untuk meningkatkan pengetahuan penerapan SIM RS.

Kata Kunci: Implementasi Kebijakan, Sistem Informasi, Manajemen Pelayanan Kesehatan

PENDAHULUAN

Pada masa sekarang, rumah sakit telah mengalami perubahan dari organisasi pelayanan kesehatan yang bersifat sosial kemanusiaan menjadi berbasis komersil yang menganut prinsip ekonomi dan manajemen tanpa melupakan kualitas pelayanan terhadap pasien (Menda et al., 2018). Selama proses pelayanannya banyak data yang masuk ke manajemen rumah sakit, untuk menangani data dengan baik dan menghasilkan *output* berupa informasi yang akurat dan dapat dipertanggungjawabkan serta bermanfaat semua pihak yang berkepentingan maka dibutuhkan suatu sistem informasi yang memadai. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) merupakan sebuah sistem informasi yang mencakup seluruh proses manajemen di rumah sakit. Meliputi pelayanan *front office* berupa: pendaftaran/ admisi, rawat jalan, rawat inap, IGD, laboratorium, farmasi serta radiologi. Selain itu terdapat pelayanan *back office* yaitu gudang, kepegawaian dan keuangan (Hariningsih, 2014).

Pentingnya Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dinyatakan pada Undang-Undang No 44 Tahun 2009 pasal 52; Permenkes Nomor 1171 Tahun 2011 Pasal 1 ayat 1; dan Peraturan Menteri Kesehatan No 82 tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit yang secara khusus mengatur tentang SIMRS (Suyanto et al., 2015) dimana peraturan tersebut akan meningkatkan kualitas layanan berbasis teknologi dan informasi. Peraturan tersebut menunjukkan bahwa pemerintah sangat mendukung serta menyediakan aturan hukum untuk semua fasilitas kesehatan termasuk rumah sakit untuk menggunakan teknologi dalam proses pelayanan (Kartikawati, 2021).

Sebagai upaya untuk meningkatkan pelayanan sesuai dengan amanah peraturan tersebut maka Rumah Sakit Daerah Kertosono telah menerapkan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). Penelitian ini ingin menganalisis tentang permasalahan yang dihadapi dalam implementasi SIMRS di RSD Kertosono diantaranya pola komunikasi mengenai penggunaan SIMRS kepada pelaksana melalui sumberdaya kebijakan yang ada. Selain itu tidak adanya sosialisasi sebelumnya mengakibatkan komunikasi standart operasional rumah sakit tidak tersampaikan kepada pelaksana dengan baik. Tingkat pendidikan dan juga kuantitas sarana prasarana pendukung belum cukup untuk menerapkan peraturan ini. Mengingat manfaat SIMRS yang sangat besar bagi pengembangan dan pelayanan rumah sakit, namun faktanya optimalisasi pelaksanaan belum baik maka peneliti tertarik mengambil tema “Bagaimana Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di Rumah Sakit Daerah Kertosono Kabupaten Nganjuk?”.

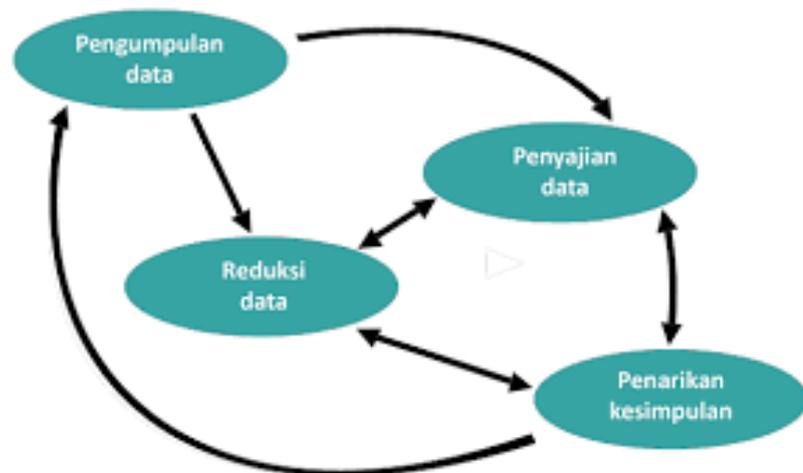
METODE PENELITIAN

Penelitian menggunakan metode kualitatif deskriptif. Metode penelitian kualitatif lebih cocok digunakan untuk menangani permasalahan atau fenomena dilapangan karena penelitian kualitatif lebih cocok digunakan pada permasalahan sosial budaya (Anggito & Setiawan, 2018). Lokasi penelitian dipilih di Rumah Sakit Daerah (RSD) Kertosono yang berada di Kabupaten Nganjuk. Dasar pemilihan lokasi ini adalah karena RSD Kertosono telah menerapkan Sistem Informasi manajemen RS (SIMRS) sejak 2011 sampai dengan sekarang. Penelitian ini berfokus pada implementasi Permenkes Nomor 82 tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di Rumah Sakit Daerah Kertosono Kabupaten Nganjuk sesuai dengan implementasi kebijakan model George C Edward III (George C. Edward, 1980) yaitu:

1. Komunikasi
 - a) Pelaksana/implementor serta sasaran dari program/kebijakan
 - b) Sosialisasi terhadap program/kebijakan dijalankan
2. Sumber Daya
 - a) Kemampuan pelaksana/implementor
 - b) Ketersediaan dana

- c) Sarana dan Prasarana yang tersedia (termasuk didalamnya dukungan teknologi)
- 3. Disposisi
 - Disposisi terkait karakter pelaksana diantaranya
 - a) Mengukur komitmen pelaksana/implementor terhadap SOP
 - b) Mengukur tingkat demokratis yang dapat dilihat dari seberapa sering pelaksana melakukan proses diskusi/ berbagi masalah yang ditemui dalam pelaksanaan
- 4. Struktur Birokrasi
 - a) Tersedianya pedoman berupa SOP yang mudah dipahami
 - b) Struktur Birokrasi
 - c) Adanya pelaksana yang ditunjuk secara khusus sebagai penanggungjawab kebijakan.

Sementara itu, teknik analisis data yang digunakan menggunakan analisis data seperti pada Gambar 1 yang terdiri dari pengumpulan data, reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Sedangkan untuk menentukan informan dalam mencari data peneliti melakukannya dengan dengan cara wawancara, observasi dan dokumentasi. Adapun informan dalam penelitian ini, Kepala Bagian Tata Usaha RSD Kertosono, Kepala Bidang Penunjang RSD Kertosono, Kepala Instalasi SIMRS Kertosono, dan staf dari SIMRS.



Gambar 1. Analisis Data Interaktif (Miles, M.B & Huberman, 2014)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Implementasi adalah suatu tindakan atau pelaksanaan dari sebuah rencana yang sudah disusun secara matang dan terperinci. Secara sederhana implementasi dapat juga diartikan sebagai pelaksanaan atau penerapan (Sasuwuk et al., 2021). Browne dan Wildavsky dalam (Tuan et al., 2022) mengemukakan bahwa implementasi adalah suatu perluasan aktivitas yang saling menyesuaikan. Sedangkan (Van Meter & Van Horn, 1975) mengatakan bahwa implementasi merupakan tindakan-tindakan yang dilakukan baik oleh individu-individu/ pejabat-pejabat atau kelompok-kelompok pemerintahan atau swasta yang diarahkan pada tercapainya tujuan-tujuan yang telah digariskan dalam keputusan kebijakan.

Sedangkan menurut (Sabatier & Mazmanian, 1980) dalam bukunya yang berjudul *Implementation and Public Policy* mendefinisikan kebijakan sebagai pelaksanaan keputusan kebijakan dasar, biasanya dalam bentuk undang-undang, namun dapat pula

berbentuk perintah-perintah atau keputusan-keputusan eksekutif yang penting atau keputusan badan peradilan. Biasanya, keputusan tersebut mengidentifikasi masalah yang ingin diatasi, menyebutkan secara tegas tujuan atau sasaran yang ingin dicapai, dan berbagai cara untuk menstrukturkan atau mengatur proses implementasinya. Adapun Hasil penelitian diketahui bahwa RSD Kertosono telah menerapkan SIMRS sejak tahun 2011. Berikut pembahasan aspek teori George C. Edward.

Komunikasi

Hasil wawancara dan observasi menunjukkan bahwa pada awal penerapannya ada sosialisasi dan pelatihan terhadap implementor namun tidak berlangsung secara berkelanjutan sehingga ada kesenjangan pengetahuan antara karyawan lama dan baru.



Gambar 2. Pelatihan SIMRS pada CASN RSD Kertosono (Dokumentasi Peneliti, 2021)

Hal ini menunjukkan bahwa komunikasi kepada implementor kebijakan belum berjalan secara efektif sehingga mempengaruhi keberhasilan dari implementasi kebijakan tersebut. Dalam hal sosialisasi kebijakan terhadap sasaran yaitu pasien beserta keluarganya didapatkan hasil bahwa tidak ada sosialisasi secara khusus tetapi disediakan petugas *front office* untuk memberikan informasi dan terdapat satpam yang bertugas untuk mengarahkan pasien. Dari hasil observasi dapat dilihat hal itu berjalan dengan cukup efektif. Manfaat dari penerapan kebijakan SIMRS ini dapat dirasakan langsung oleh implementor seperti mempermudah pekerjaan bagi implementor. Selain itu dapat mempermudah akses pelayanan bagi sasaran kebijakan.

Sumber Daya

Kekuatan sumber daya dalam implementasi kebijakan SIMRS RSD Kertosono meliputi sumber daya manusia, anggaran dan infrastruktur, termasuk dukungan teknologi (Wahab, 2021). Sumber daya yang dibahas sesuai dengan fokus penelitian ini adalah:

1. Kemampuan Implementor

Implementor dalam penelitian ini ada 2 (dua) macam yaitu implementor secara umum yaitu karyawan RSD Kertosono dan implementor secara khusus yaitu staf instalasi SIMRS RSD Kertosono. Sesuai dengan profil SDM RSD Kertosono maka dapat dilihat bahwa tingkat pendidikan karyawan RSD Kertosono sangat bervariasi mulai dari tingkat sekolah dasar (SD) sampai dengan S2 juga spesialis. Sebaran tingkat pendidikan SD hanya 1 (satu) orang serta sekolah menengah pertama (SMP) sebanyak 6 (enam) orang. Sedangkan karyawan terbanyak berasal dari tingkat pendidikan D3 yaitu 271 orang dan disusul dengan tingkat pendidikan sekolah menengah atas (SMA) sebanyak 109 orang. Untuk lebih jelasnya dapat digambarkan pada Gambar Tabel 3:

Uraian	Status Kepegawaian			Pendidikan									Jumlah
	PNS	BLUD	PPPK	Spesialis	S1+Profesi	S2	S1/D4	D3	D1	SMA	SMP	SD	
Struktural	14				4	3	5	2					14
Dokter Spesialis	10	14		24									24
Dokter Umum	12	2			14								14
Dokter Gigi	3				3								3
Dokter Gigi Spesialis	1			1									1
Apoteker	4				3	1							4
Asisten Apoteker/TTK	6	2					1	7					8
Perawat	156	25	9		32	1		157					190
Perawat Gigi	4							3		1			4
Bidan	33	19					6	46					52
Radiografer	6	3					1	8					9
Analisis Kesehatan	12	1						13					13
Nutrisionis	8						2	6					8
Penyuluh Kesehatan	1						1						1
Sanitarian	5						2	3					5
Teknisi Elektromedis	4							4					4
Fisioterapi	3						1	2					3
Perekam Medis	5	5					2	8					10
Staf lainnya	48	98					17	12	2	108	6	1	146
JUMLAH	335	169	9	25	56	5	38	271	2	109	6	1	513

Gambar 3. Tabel Tingkat Pendidikan di Rumah Sakit Daerah Kertosono
Sumber: Dokumentasi Peneliti (2021)

Dengan sebaran tingkat pendidikan tersebut dapat di anggap bahwa tingkat pendidikan karyawan RSD Kertosono cukup tinggi sehingga mudah memahami dan mendukung implementasi SIMRS. Sedangkan sumber daya manusia di Instalasi SIMRS saat ini terdiri dari 2 (dua) orang sarjana komputer, 2 (dua) orang teknisi komputer dan jaringan serta seorang admin. Sudah ada pembagian kerja antara staf yang bertugas sebagai sistem analis, programmer, *maintenance hardware* dan *maintenance* jaringan.

2. Ketersediaan Dana

Dalam implementasi kebijakan tentang SIMRS diperlukan sumber dana untuk mendukung kegiatan. Disampaikan dalam hasil wawancara dengan Kabag Tata Usaha serta Kabid Penunjang dan tercantum dalam Rencana Bisnis Anggaran RSD Kertosono bahwa ada anggaran untuk teknologi informasi di RSD Kertosono. Dari rincian Rencana Bisnis Anggaran dapat dilihat bahwa terdapat alokasi dana untuk pemeliharaan sarana teknologi informasi dan untuk pengadaan sarana yang berkaitan dengan teknologi informasi.

3. Sarana dan Prasarana

Sarana prasarana dalam implementasi SIMRS dibagi 2 (dua) (Hariningsih, 2014) yaitu:

a) Hardware

Yang masuk dalam kategori *hardware* adalah komputer dan kelengkapannya serta jaringan LAN (*local area network*). Dari hasil wawancara dengan Kepala Instalasi SIMRS beserta staf SIMRS menyatakan bahwa jumlah komputer dan kelengkapannya cukup memadai untuk implementasi SIMRS. Selan itu, jaringan LAN termasuk di Gedung RSD Kertosono dapat terhubung pada seluruh bangunan Gedung di RSD Kertosono. Seperti yang tersaji pada tabel berikut ini:

Tabel 2. Kondisi sarana prasarana pendukung *hardware* di RSD Kertosono

No	Nama	Jumlah	Keterangan
1	Komputer/PC	234	-
2	Server	5	-
3	Laptop	72	-
4	Scanner	14	-
5	Printer	159	-
6	Jaringan	1 paket	Mencakup seluruh gedung RS
7	Internet	-	Kapasitas 300 Mbps

Sumber: Dokumentasi Peneliti, 2021

b) Software

Software SIMRS yang digunakan di RSD Kertosono adalah *software open source* Simkes Khanza. Standar teknologi SIMRS yang ada di RSD Kertosono secara garis besar sudah sesuai dengan Permenkes Nomor 82 tahun 2013. Tetapi dalam pelaksanaannya meskipun semua modul pelayanan *front office* maupun *back office*

telah tersedia tetapi tidak semua dapat di gunakan. Untuk pelayanan *front office* semua menggunakan SIMKes Khanza. tetapi untuk *back office* hanya inventory/gudang farmasi dan pengelolaan keuangan yang menggunakan SIMKes Khanza. Sedangkan lainnya menggunakan sistem informasi lain yang diwajibkan oleh Pemerintah Kabupaten Nganjuk. Namun hal ini tidak bertentangan dengan Lampiran Permenkes Nomor 82 tahun 2013 Bab V yang berbunyi: “direkomendasikan menggunakan aplikasi dengan kode sumber terbuka (*open source*) terutama pada bagian pelayanan utama (*front office*)”.

Disposisi

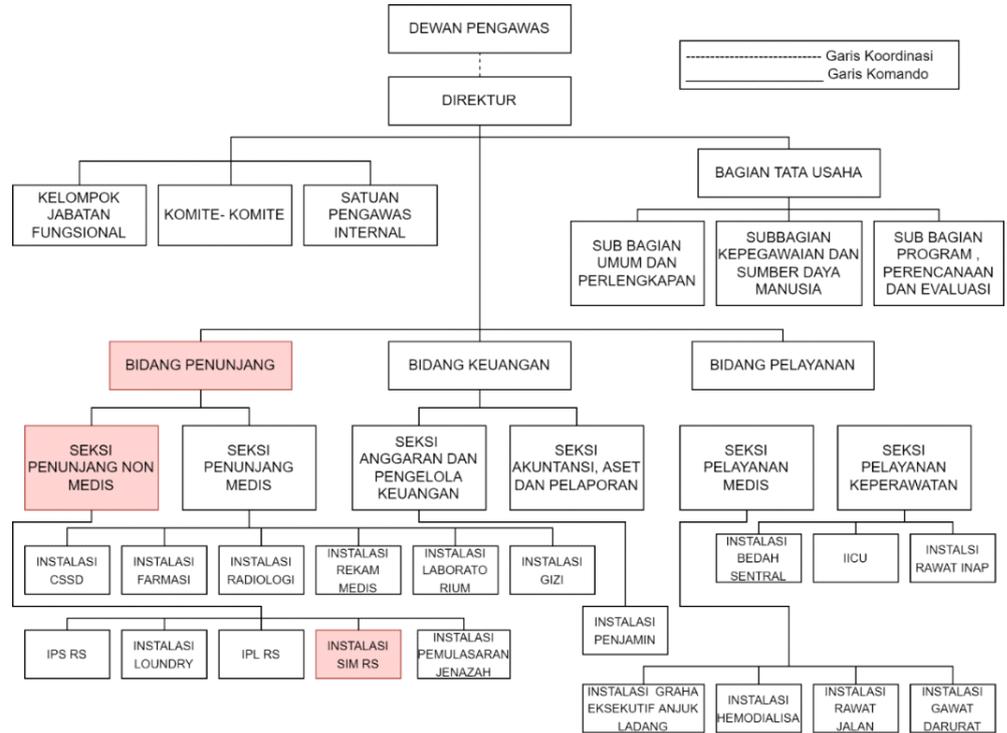
Kecenderungan perilaku atau karakteristik dari pelaksana kebijakan berperan penting untuk mewujudkan implementasi kebijakan yang sesuai dengan tujuan atau sasaran (Awaeh et al., 2018). Aspek dari disposisi yang dianalisa dari penelitian ini adalah tingkat komitmen dan tingkat demokratis. Tingkat komitmen dalam menjalankan SOP yang ditemukan dalam penelitian ini bisa dikatakan masih kurang. Implementor dalam hal ini karyawan RSD Kertosono yang bertugas sebagai operator SIMRS kurang memahami pentingnya kebenaran data yang akan berpengaruh dalam segala aspek kegiatan di rumah sakit yang mengakibatkan data tidak *valid*, padahal data tersebut sangat bermanfaat untuk kepentingan rumah sakit sebagaimana tercantum dalam pasal 4 ayat 2 Permenkes Nomor 82 tahun 2013: Pelaksanaan pengelolaan dan pengembangan SIMRS sebagaimana dimaksud pada ayat 1 harus mampu meningkatkan dan mendukung proses pelayanan kesehatan di Rumah Sakit yang meliputi sebagai berikut (Setyawan, 2016):

1. kecepatan, akurasi, integrasi, peningkatan pelayanan, peningkatan efisiensi, kemudahan pelaporan dalam pelaksanaan operasional;
2. kecepatan mengambil keputusan, akurasi dan kecepatan identifikasi masalah dan kemudahan dalam penyusunan strategi dalam pelaksanaan manajerial; dan
3. budaya kerja, transparansi, koordinasi antar unit, pemahaman sistem dan pengurangan biaya administrasi dalam pelaksanaan organisasi

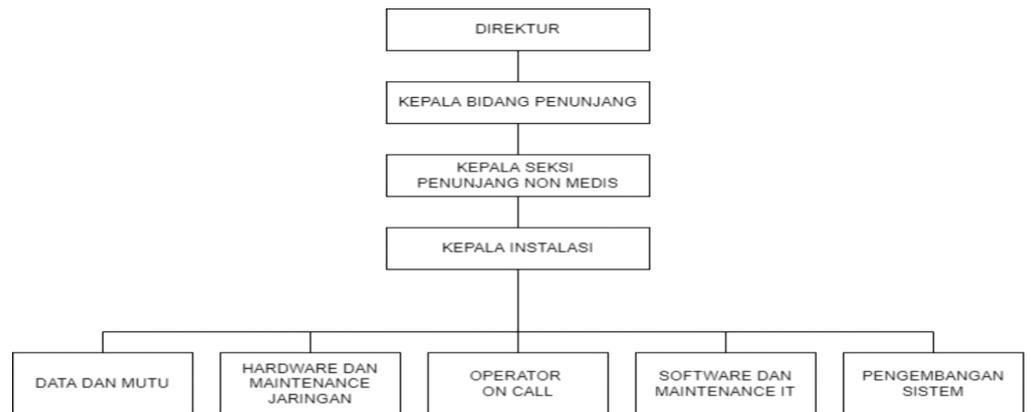
Tingkat demokratis berjalan cukup baik, hal ini ditunjukkan dengan adanya kegiatan *sharing* terhadap permasalahan yang timbul dalam pelaksanaan SIMRS. Adanya dukungan manajemen dalam mengatasi persoalan tersebut.

Struktur Birokrasi

Hasil observasi di lapangan menunjukkan terdapat hierarki kewenangan yang cukup jelas yang tercantum dalam struktur organisasi rumah sakit maupun struktur organisasi instalasi SIM RS (Gambar 4) dan fragmentasi/pembagian kerja di Instalasi SIM RS yang terlihat dari Susunan Organisasi Instalasi SIM RS (Gambar 5). Instalasi SIM RS adalah unit yang ditunjuk sebagai pelaksana Permenkes nomor 82 tahun 2013 sesuai dengan pasal 8 peraturan tersebut. Struktur organisasi Instalasi SIMRS juga sudah sesuai dengan Lampiran Permenkes nomor 82 tahun 2013. (Struktur Organisasi) (Flowchart Pelayanan RS). Hasil observasi dilapangan dapat dilihat bahwa Implementasi Permenkes Nomer 82 Tahun 2013 telah berjalan di RSD Kertosono. Terbukti dengan alur pelayanan pada RSD Kertosono yang telah menerapkan Permenkes (Gambar 6).

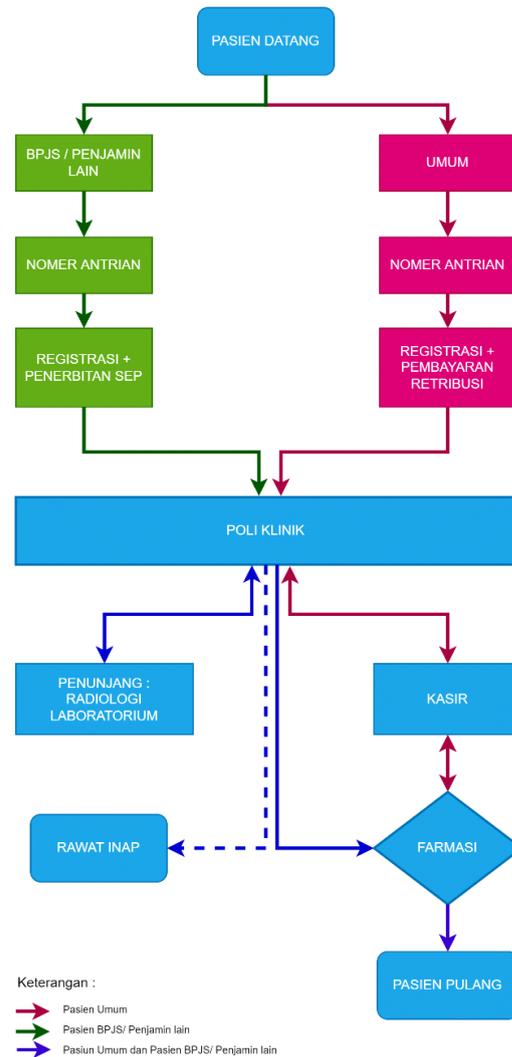


Gambar 4. Susunan Organisasi dan Tata Kelola (SOTK) RSD Kertosono (Dokumentasi Peneliti, 2022)



Gambar 5. Susunan Organisasi Instalasi SIM RS (Dokumentasi Peneliti, 2022)

ALUR PASIEN RAWAT JALAN DI RSD KERTOSONO



Gambar 6. Flowchart pelayanan RSD Kertosono (Dokumentasi Peneliti, 2022)

Sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan di instalasi SIM RS disusun berbagai SOP. Namun keberadaan SOP belum cukup efektif serta tidak adanya *reward* ataupun *punishment* terhadap kepatuhan terhadap SOP tersebut menyebabkan keluaran/ *output* data atau informasi yang dihasilkan oleh SIMRS belum optimal. Contohnya petugas operator tidak memasukkan data diagnosa pasien atau data keluar pasien dengan valid. Sehingga *output* data yang dihasilkan juga diragukan kebenarannya.

KESIMPULAN

Berdasarkan kajian diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di RSD Kertosono sudah berjalan cukup baik. Sumber daya yang tersedia sudah mencukupi diantaranya sumber daya manusia, dukungan anggaran maupun sarana prasarana yang ada. Struktur birokrasi cukup memadai dalam hal fragmentasi meskipun belum didukung oleh kepatuhan implementor terhadap Standar Operasional Prosedur (SOP) yang ada. Selan itu, masih perlu adanya peningkatan terutama pada sisi komunikasi dan disposisi. Kurangnya komunikasi disebabkan minimnya sosialisasi dan pelatihan terhadap karyawan RSD Kertosono sebagai implementor dari kebijakan. Sedangkan dari sisi disposisi disebabkan keterkaitan hubungan komunikasi pada pemahaman implementor yang berdampak pentingnya kebijakan kurang memadai.

UCAPAN TERIMA KASIH

Pertama-tama kami ucapkan terima kasih atas kepada civitas akademika Universitas Kadiri atas dukungannya sehingga artikel kami dapat di publish di Jurnal Kebijakan dan Manajemen Publik.

REFERENCES

- Anggito, A., & Setiawan, J. (2018). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. CV. Jejak Publisher.
- Awaeh, O., Pioh, N. R., & Kairupan, J. (2018). Implementasi Kebijakan Bupati Talaud Tentang Merelokasi Pasar Tradisional Lirung di Kecamatan Lirung. *EKSEKUTIF: Jurnal Jurusan Ilmu Pemerintahan*, 1(1), 1–13.
- George C. Edward. (1980). *Implementing Public Policy*. Congressional Quarterly Press.
- Hariningsih, E. (2014). Kajian Teori Model Penelitian Untuk Menilai Kesuksesan Dan Evaluasi Sistem Informasi Rumah Sakit. *Jurnal Bisnis, Manajemen Dan Akuntansi (JBMA)*, 2(1), 14–23. <http://jurnal.amaypk.ac.id/index.php/jbma/article/view/26>
- Kartikawati, D. R. (2021). Tanggung Jawab Rumah Sakit terhadap Pemenuhan Hak Pasien pada Masa Pandemi COVID-19. *Indonesia Law Reform Journal*, 1(3), 318–335.
- Menda, J. F., Tewel, B., & Sendow, G. (2018). Pengaruh Manajemen Perubahan Dan Budaya Organisasi Terhadap Kinerja Pegawai Negeri Sipil (Studi Pada RSUD Bitung). *Jurnal EMBA: Jurnal Riset Ekonomi, Manajemen, Bisnis Dan Akuntansi*, 6(4), 2578–2587. <https://doi.org/https://doi.org/10.35794/emba.v6i4.21032>
- Miles. M.B & Huberman, M. (2014). *Analisis Data Kualitatif*. Universitas Indonesia Press.
- Sabatier, P., & Mazmanian, D. (1980). The Implementation of Public Policy: A framework of Analysis. *Policy Studies Journal*, 8(4), 538–560.
- Sasuwuk, C. H., Lengkong, F. D., & Palar, A. (2021). Implementasi Kebijakan Penyaluran Bantuan Langsung Tunai Dana Desa (BLT-DD) Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Desa Sea Kabupaten Minahasa. *JAP: Jurnal Administrasi Publik*, 7(108), 78–89.
- Setyawan, D. (2016). Analisis Implementasi Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SiMRS) Pada Rsud Kardinah Tegal. *Indonesian Journal on Computer and Information Technology*, 1(2), 54–61. <https://doi.org/https://doi.org/10.31294/ijcit.v1i2.1503>
- Suyanto, S., Taufiq, H., & Indiaty, I. (2015). Faktor Penghambat Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di RSUD Blambangan Banyuwangi. *Jurna Kedokteran Banyuwangi*, 28(2), 141–147.
- Tuan, V. A., Van Truong, N., Tetsuo, S., & An, N. . (2022). Public Transport Service quality: Policy prioritization strategy in the importance-performance analysis and the three-factor theory frameworks. *Transportation Research Part A: Policy and Practice*, 166, 118–134.
- Van Meter, D. S., & Van Horn, C. E. (1975). The Policy Implementation Process: A conceptual Framework. *Administration & Society*, 6(4), 445–488.
- Wahab, S. . (2021). *Analisis kebijakan: Dari Formulasi ke Penyusunan Model-model Implementasi Kebijakan Publik*. Bumi Aksara.

Conflict of Interest Statement: The authors declare that the research was conducted in the absence of any commercial or financial relationships that could be construed as a potential conflict of interest.

Copyright ©2023 Anisatul Wafidah, I Gusti Gede Heru Marwanto, Teguh Pramono, Ajie Hanif Muzaqi. This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (CC BY). The use, distribution or reproduction in other forums is permitted, provided the original author(s) and the copyright owner(s) are credited and that the original publication in this journal is cited, in accordance with accepted academic practice. No use, distribution or reproduction is permitted which does not comply with these terms.