

Hubungan Implementasi SIMRS dengan Beban Kerja Petugas Kesehatan

Anita Sahputri*, Sur Yanti

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bustanul Ulum Langsa, Jl. Syiah Kuala No. 48B, Kota Langsa, Aceh, Indonesia

*Penulis korespondensi, Surel: anitasahputri283@gmail.com

Paper received: 12-8-2025; revised: 23-8-2025; accepted: 31-8-2025

Abstract

The Hospital Management Information System (SIMRS) is a technology designed to integrate administrative, clinical, and managerial processes to improve service quality. However, SIMRS implementation can impact the workload of healthcare workers, especially if its implementation is not optimal. This study provides empirical evidence on the impact of SIMRS on workload in a regional hospital. This study aims to analyze the relationship between SIMRS implementation and healthcare worker workload at Cut Meutia Medika Nusantara General Hospital, Langsa. The study used a quantitative design with a cross-sectional approach and involved all 41 inpatient healthcare workers using a total sampling technique. Data were collected through questionnaires that had been tested for validity and reliability, then analyzed using the Chi-Square test with a 95% confidence level. The results showed that the majority of respondents assessed the implementation of SIMRS as poor (65.9%), and 73.2% of them felt an increase in workload. Respondents who assessed SIMRS as poor mostly (85.2%) stated that the system increased the workload, while in the group who assessed it as good, only 50% felt the same. Statistical tests showed a significant relationship between SIMRS implementation and healthcare worker workload ($p = 0.016$). This finding confirms that suboptimal SIMRS implementation contributes to increased administrative burden. Optimizing SIMRS is crucial to reduce workload and improve service quality.

Keywords: health workers; hospital management information system; workload

Abstrak

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) merupakan teknologi yang dirancang untuk mengintegrasikan proses administrasi, klinis, dan manajerial guna meningkatkan mutu pelayanan. Namun, implementasi SIMRS dapat memengaruhi beban kerja tenaga kesehatan, terutama bila pelaksanaannya belum optimal. Penelitian ini memberikan bukti empiris tentang dampak SIMRS pada beban kerja di rumah sakit daerah. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan antara pelaksanaan SIMRS dengan beban kerja tenaga kesehatan di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Medika Nusantara Langsa. Penelitian menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan cross sectional dan melibatkan seluruh tenaga kesehatan rawat inap sebanyak 41 orang dengan teknik total sampling. Data dikumpulkan melalui kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya, kemudian dianalisis menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat kepercayaan 95%. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden menilai pelaksanaan SIMRS kurang baik (65,9%) dan 73,2% di antaranya merasakan peningkatan beban kerja. Responden yang menilai SIMRS kurang baik sebagian besar (85,2%) menyatakan sistem menambah beban kerja, sedangkan pada kelompok yang menilai baik, hanya 50% yang merasakan hal sama. Uji statistik menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pelaksanaan SIMRS dengan beban kerja tenaga kesehatan ($p = 0,016$). Temuan ini menegaskan bahwa implementasi SIMRS yang tidak optimal berkontribusi pada peningkatan beban administratif. Optimalisasi SIMRS penting untuk menekan beban kerja dan meningkatkan kualitas pelayanan.

Kata kunci: beban kerja; sistem informasi manajemen rumah sakit; tenaga kesehatan

1. Pendahuluan

Rumah sakit merupakan suatu sistem terintegrasi yang dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan optimal dengan dukungan infrastruktur, manajemen, dan sumber daya manusia yang kompeten. Menurut World Health Organization (WHO), rumah sakit adalah bagian integral dari organisasi sosial dan kesehatan yang menyediakan pelayanan kesehatan masyarakat secara kuratif maupun preventif (Fatmala et al., 2024). Kinerja tenaga kesehatan sangat dipengaruhi oleh dukungan infrastruktur, fasilitas, dan pengelolaan manajemen yang baik, sehingga mutu pelayanan kepada masyarakat dapat meningkat (Fatmala et al., 2024; Hartadi & Nugroho, 2022).

Salah satu instrumen penting dalam pengelolaan rumah sakit adalah Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). SIMRS dirancang untuk mengintegrasikan proses administrasi pasien, manajemen data medis, hingga pelaporan manajerial dengan tujuan menyediakan informasi yang cepat, akurat, dan relevan (Ardaani et al., 2025). Namun, implementasinya di Indonesia masih menghadapi kendala, seperti keterbatasan pelatihan, infrastruktur yang belum memadai, resistensi tenaga kesehatan, serta rendahnya literasi teknologi (Utama & Damanik, 2024). Hambatan-hambatan tersebut berdampak pada meningkatnya beban kerja, menurunnya efisiensi, hingga berisiko menurunkan kualitas pelayanan kesehatan (Rahman & Islam, 2024).

Implementasi SIMRS sering menemui masalah teknis, seperti input data ganda, kelalaian akibat kurangnya SOP, dan lemahnya pengawasan manajemen (Faizah et al., 2025). Kondisi ini menunjukkan perlunya intervensi berupa pelatihan berkelanjutan, peningkatan infrastruktur, serta dukungan manajerial agar SIMRS benar-benar mendukung efisiensi kerja (Listyorini et al., 2022; Sumiyem & Hartayu, 2024).

Penelitian sebelumnya menegaskan bahwa penerapan SIMRS berpotensi menekan beban kerja melalui efisiensi administrasi dan peningkatan kepuasan kerja tenaga kesehatan (Yolanda et al., 2025). Namun, pada tahap awal, penggunaan SIMRS justru dapat meningkatkan beban kerja akibat adaptasi dan kompleksitas sistem (Mussi et al., 2023). Dengan demikian, dampak SIMRS terhadap beban kerja masih menunjukkan hasil yang beragam.

Sejauh ini, penelitian terkait SIMRS di Indonesia lebih banyak menyoroti aspek teknis, penerimaan pengguna, maupun kualitas data (Abdu et al., 2023), sedangkan kajian yang secara khusus menganalisis hubungan langsung antara kualitas implementasi SIMRS dengan beban kerja tenaga kesehatan masih terbatas, terutama di rumah sakit daerah. Hal ini menjadi research gap yang penting untuk diteliti. Penelitian ini bertujuan untuk hubungan pelaksanaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dengan beban kerja petugas kesehatan.

2. Metode

Penelitian ini menggunakan jenis kuantitatif yang bersifat cross sectional study dimana variabel independen dan variabel dependen diperoleh pada waktu yang bersamaan. Populasi adalah keseluruhan objek yang akan diamati dalam suatu penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh petugas kesehatan rawat inap kelas (I, II dan III) di rumah sakit umum Cut Meutia Medika Nusantara Langsa yang berjumlah 41 Perawat. Sampel adalah bagian dari populasi dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara total sampling dimana keseluruhan anggota populasi dijadikan sampel penelitian. Jadi sampel dalam penelitian ini adalah Seluruh Petugas Kesehatan rawat inap kelas (I, II dan III) di rumah sakit umum Cut Meutia Medika Nusantara Langsa yang berjumlah 41

Perawat. Instrumen penelitian berupa kuesioner pelaksanaan SIMRS dan beban kerja tenaga kesehatan. Uji validitas dilakukan dengan korelasi Pearson Product Moment dan seluruh item dinyatakan valid (r hitung > r tabel, $\alpha = 0,05$). Uji reliabilitas menggunakan Cronbach's Alpha menghasilkan nilai 0,812 yang menunjukkan instrumen reliabel dan layak digunakan.

3. Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Karakteristik responden (n=41)

Karakteristik	n	%
Umur		
<40 Tahun	22	53.7
>40 Tahun	19	46.3
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	9	22.0
Perempuan	32	78.0
Pendidikan		
S1	22	53.7
D3	19	46.3
Masa Kerja		
>15 Tahun	30	73.2
<15 Tahun	11	26.8
Pelaksanaan SIMRS		
Baik	14	34.1
Kurang Baik	27	65.9
Beban Kerja Tenaga Kesehatan		
Tidak Menjadi Beban	11	26.8
Menjadi Beban	30	73.2

Tabel 2. Hubungan pelaksanaan SIMRS dengan beban kerja tenaga kesehatan

Pelaksanaan SIMRS	Beban Kerja Tenaga Kesehatan				p-value*
	Tidak Menjadi Beban		Menjadi Beban		
	n	%	n	%	
Baik	7	50.0	7	50.0	0.016
Kurang Baik	4	14.8	23	85.2	

*Uji chi-square

Sebagian besar berusia <40 tahun sebanyak 22 orang (53,7%), berjenis kelamin perempuan 32 orang (78,0%), berpendidikan S1 sebanyak 22 orang (53,7%), dan memiliki masa kerja >15 tahun sebanyak 30 orang (73,2%). Terkait pelaksanaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS), mayoritas responden menilai kurang baik, yaitu sebanyak 27 orang (65,9%). Selain itu, sebagian besar responden juga menyatakan bahwa pelaksanaan SIMRS menjadi beban kerja bagi petugas kesehatan di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Medika Nusantara Langsa, dengan jumlah 30 orang (73,2%) (Tabel 1).

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pelaksanaan SIMRS dengan beban kerja tenaga kesehatan ($p = 0,016$). Temuan ini mempertegas bahwa implementasi SIMRS yang belum optimal berkontribusi langsung terhadap meningkatnya beban kerja, sebagaimana dirasakan oleh mayoritas responden (73,2%) (Tabel 2). Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya Arezona et al. (2025) yang menyatakan bahwa sistem informasi kesehatan yang tidak efektif justru menambah beban administratif dan mengurangi waktu pelayanan langsung kepada pasien.

Pada sudut pandang praktis, kondisi ini menuntut rumah sakit untuk memperbaiki strategi implementasi SIMRS. Upaya yang perlu ditempuh antara lain meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan melalui pelatihan berkelanjutan, menyediakan infrastruktur teknologi yang memadai, serta memastikan adanya dukungan manajemen dalam monitoring dan evaluasi sistem. Tanpa intervensi ini, SIMRS justru berisiko menambah tekanan kerja dan menurunkan kualitas pelayanan. Sebaliknya, optimalisasi SIMRS berpotensi besar meringankan beban kerja, mempercepat proses administrasi, dan meningkatkan mutu layanan serta kepuasan pasien.

Pelaksanaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) merupakan kewajiban yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2013, yang menegaskan bahwa setiap rumah sakit wajib menyelenggarakan SIMRS untuk mendukung pelayanan kesehatan yang efektif, efisien, dan berkelanjutan. Regulasi ini menekankan bahwa SIMRS tidak hanya berfokus pada aspek teknologi, tetapi juga harus memperhatikan beban kerja tenaga kesehatan dalam implementasinya. Penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan SIMRS bertujuan meningkatkan efisiensi dan efektivitas organisasi rumah sakit, serta kualitas layanan kesehatan, namun keberhasilannya sangat dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti pengetahuan, motivasi, dan beban kerja tenaga medis (Lumingkewas et al., 2023; Nawawi et al., 2023).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (65,9%) menilai pelaksanaan SIMRS di rumah sakit dalam kategori “Kurang Baik”. Temuan ini selaras dengan kondisi di lapangan, di mana penerapan sistem yang belum optimal sering kali memunculkan masalah teknis maupun administratif. Dalam hal ini, 85,2% responden yang menilai SIMRS kurang baik juga merasa bahwa sistem tersebut menambah beban kerja mereka. Sebaliknya, pada kelompok responden yang menilai SIMRS “Baik”, hanya separuhnya yang merasa terbebani.

Kondisi ini menunjukkan bahwa kualitas implementasi SIMRS sangat memengaruhi persepsi beban kerja petugas kesehatan. SIMRS yang dirancang dan dioperasikan dengan baik dapat mempercepat alur kerja, meningkatkan efisiensi administrasi, mempermudah pencarian data, serta mengurangi kesalahan pencatatan dan meningkatkan kepuasan kerja petugas (Putra et al., 2022). Sebaliknya, implementasi SIMRS yang tidak optimal—misalnya sistem yang tidak sesuai kebutuhan, kurangnya pelatihan, atau infrastruktur yang belum memadai—dapat memperlambat proses kerja, menambah beban kerja, memicu stres, dan menurunkan kualitas pelayanan (Ferdianti et al., 2022).

Hasil uji statistik dengan metode Chi-Square menunjukkan nilai p-value 0,016 (<0,05), yang berarti terdapat hubungan signifikan antara pelaksanaan SIMRS dengan beban kerja tenaga kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa setiap perbaikan atau kelemahan dalam pelaksanaan SIMRS akan berdampak langsung terhadap tingkat beban kerja petugas.

Temuan ini dapat dijelaskan melalui Technology Acceptance Model (TAM) yang dikemukakan oleh Davis (1989). Model ini menegaskan bahwa penerimaan teknologi sangat dipengaruhi oleh persepsi kemanfaatan (*perceived usefulness*) dan kemudahan penggunaan (*perceived ease of use*). Jika petugas merasa SIMRS bermanfaat dan mudah dioperasikan, maka mereka cenderung menerima serta memanfaatkannya tanpa merasa terbebani, sehingga meningkatkan produktivitas dan kepuasan kerja (Lenny & Kridanto, 2019). Sebaliknya, apabila sistem dianggap rumit atau tidak mendukung kinerja, maka akan menimbulkan

resistensi, menambah beban kerja, dan menurunkan motivasi penggunaan (Aula & Sulistyawati, 2024).

Teori beban kerja sebagaimana dijelaskan dalam Permendagri No. 12 Tahun 2008 menyatakan bahwa beban kerja merupakan hasil perkalian antara volume kerja dan norma waktu. Dalam konteks Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS), apabila volume pekerjaan administrasi meningkat akibat sistem yang tidak efisien, sementara waktu yang tersedia tetap atau bahkan berkurang, maka beban kerja akan meningkat secara otomatis. Kondisi ini sejalan dengan konsep beban kerja dalam literatur, di mana beban kerja dipengaruhi oleh jumlah waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan tugas serta kompleksitas dan volume pekerjaan yang harus diselesaikan dalam waktu tertentu (Alghamdi, 2016; Grisard, 2023).

Peningkatan beban kerja akibat ketidakseimbangan antara volume pekerjaan dan waktu yang tersedia dapat menyebabkan stres kerja, penurunan produktivitas, dan kepuasan kerja yang rendah, sebagaimana juga ditemukan dalam penelitian terkait beban kerja di bidang kesehatan (Alghamdi, 2016). Hal inilah yang kemungkinan besar dirasakan oleh sebagian besar responden dalam penelitian ini, terutama jika sistem administrasi yang digunakan belum optimal dalam mendukung efisiensi kerja.

Teori SIMRS menegaskan bahwa sistem informasi rumah sakit dirancang untuk membantu manajemen dalam mengelola sumber daya secara efektif dan efisien, seperti alokasi staf, peralatan, dan tempat perawatan (Ingole, 2024). Namun, tujuan ini hanya dapat tercapai apabila proses perencanaan, pelatihan, infrastruktur teknologi, serta dukungan manajemen berjalan optimal (Andwika et al., 2024). Tanpa adanya dukungan yang memadai pada aspek-aspek tersebut, implementasi SIMRS justru dapat menjadi hambatan dalam pengelolaan rumah sakit, misalnya melalui keterlambatan akses data, kurangnya integrasi antar unit, atau kendala dalam pengambilan keputusan strategis (Onunga et al., 2025).

4. Simpulan

Terdapat hubungan signifikan antara pelaksanaan SIMRS dengan beban kerja tenaga kesehatan. SIMRS yang belum optimal terbukti menambah beban kerja, sehingga dibutuhkan langkah strategis berupa peningkatan kompetensi pengguna melalui pelatihan, perbaikan infrastruktur teknologi, serta dukungan manajemen yang konsisten. Optimalisasi ini tidak hanya dapat menekan beban kerja, tetapi juga berpotensi meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan rumah sakit secara menyeluruh. Untuk penelitian selanjutnya, disarankan memperluas cakupan pada rumah sakit dengan karakteristik berbeda serta menambahkan variabel lain, seperti kepuasan kerja dan kualitas pelayanan, untuk memberikan gambaran yang lebih komprehensif.

Daftar Rujukan

- Abdu, T., Megahed, M., Mohamed, H., A., & Embaby, A. (2023). Hospital Information Society to Enhance the Patient Care Applied on Ahmed Maher Teaching Hospital. *The Egyptian Journal of Hospital Medicine*, 92(1), 6328–6332. <https://doi.org/10.21608/ejhm.2023.314493>
- Alghamdi, M. (2016). Nursing Workload: a Concept Analysis. *Journal of Nursing Management*, 24 4, 449–457. <https://doi.org/10.1111/jonm.12354>
- Andwika, I. B., Yundari, E., & Florenza, Y. (2024). Hospital Management Information System in Increasing Efficiency. *IC-ITECHS*, 5(1), 890–894. <https://doi.org/10.32664/ic-itech.v5i1.1604>

- Ardaani, Z., Sholahuddin, A., & Suharnoko, D. (2025). Implementation of Hospital Management information Systems for Health Services. *International Journal of Research in Social Science and Humanities*, 06(02), 27–35. <https://doi.org/10.47505/IJRSS.2025.2.5>
- Arezona, A. A., Pananrangi, A. R., & Bahri, S. (2025). Kinerja Pegawai dalam Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Jumpang Baru Kota Makassar. *Paradigma Journal of Administration*, 3(1), 12–15.
- Aula, A. S., & Sulistyawati, S. (2024). Analisis Penggunaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari, Gunungkidul, Yogyakarta. *International Journal of Healthcare Research*, 5(2), 1–11. <https://doi.org/10.12928/ijhr.v5i2.10135>
- Faizah, A., Sinaga, R., & Tjahyanto, T. (2025). Application of Technology in Health Administration: Perspectives of Hospital Administrative Staff in a Qualitative Context. *Oshada*, 2(2), 89–101. <https://doi.org/10.62872/6ejg220>
- Fatmala, R., AC, A., & Rizal, S. (2024). Strengthening Human Resources, Infrastructure, and Services on the Performance of Wosu Community Health Center Employees, West Bungku District, Morowali Regency. *Golden Ratio of Human Resource Management*, 4(2), 123–133. <https://doi.org/10.52970/grhrm.v4i2.437>
- Ferdianti, D. L., Lestari Ramadhani Nasution, S., Girsang, E., & Suryono, T. (2022). Implementation Of Hospital Management Information System (SIMRS) At Royal Prima Hospital. *International Journal of Health and Pharmaceutical (IJHP)*, 2(3), 540–545. <https://doi.org/10.51601/ijhp.v2i3.79>
- Grisard, C. (2023). Time, Workload Model and the Entrepreneurial Construction of the Neoliberal Academic. *Critical Perspectives on Accounting*, 96, 102553. <https://doi.org/10.1016/j.cpa.2023.102553>
- Hartadi, A., & Nugroho, N. (2022). Pengaruh Pengelolaan Sarana dan Prasarana Terhadap Kinerja Pegawai di Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo DIY. *ALBAMA: JURNAL BISNIS ADMINISTRASI DAN MANAJEMEN*, 15(1), 54. <https://doi.org/10.56606/albama.v15i1.27>
- Ingole, P. (2024). Optimizing Resource Allocation in Hospitals Using Predictive Analytics and Information Systems. *Journal of Information Systems Engineering and Management*, 10(1s), 400–415. <https://doi.org/10.52783/jisem.v10i1s.224>
- Lenny, P. Y., & Kridanto, S. (2019). Analysis of User Acceptance, Service Quality, and Customer Satisfaction of Hospital Management Information System. *Journal of Physics: Conference Series*, 1193, 012001. <https://doi.org/10.1088/1742-6596/1193/1/012001>
- Listyorini, P. I., Dader, A., Ulhaq, M. Z., & Nugraini, A. S. (2022). Literature Study: Factors Affecting the Implementation of Hospital Management Information Systems in Hospital. *Proceedings of the International Conference on Nursing and Health Sciences*, 3(1), 167–178. <https://doi.org/10.37287/picnhs.v3i1.1145>
- Lumingkewas, P. H., Umboh, A., & Manampiring, A. E. (2023). Analysis of Hospital Management Information System Implementation In Manembo-Nembo General Hospital, Bitung City. *Gema Wiralodra*, 14(2), 832–839. <https://doi.org/10.31943/gw.v14i2.536>
- Mussi, C. C., Luz, R., Damázio, D. da R., Santos, E. M. dos, Sun, V., Porto, B. S. da S., Parma, G. O. C., Cordioli, L. A., Birch, R. S., & Andrade Guerra, J. B. S. O. de. (2023). The Large-Scale Implementation of a Health Information System in Brazilian University Hospitals: Process and Outcomes. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(21), 6971. <https://doi.org/10.3390/ijerph20216971>
- Nawawi, Muh. T., Andry, A., & Wahidi, K. R. (2023). The Influence of Knowledge, Motivation and Workload on Implementation of Medical Compliance in SIRS. *Jurnal Health Sains*, 4(2), 137–146. <https://doi.org/10.46799/jhs.v4i2.853>
- Onunga, J. O., Onditi, S. A., & Odongo, P. O. (2025). Health Information Management System Data Utilization in Strategic Management Decision Making in Hospitals: Systemic Review. *International Journal of Research and Scientific Innovation*, XII(XV), 704–710. <https://doi.org/10.51244/IJRSI.2025.121500063P>
- Putra, D. M., Hunna, C. M., & Fadhila, W. (2022). Analisis Pelaksanaan SIMRS pada Unit Kerja Rekam Medis dengan Metode Technology Acceptance Model (TAM). *Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*, 5(1), 47–58. <https://doi.org/10.31983/jrmik.v5i1.8401>
- Rahman, S., & Islam, A. (2024). Healthcare Information Systems (HIS): Implementation Challenges in Developing Countries. *Bangladesh Journal of Medical Science*, 23(2), 314–326. <https://doi.org/10.3329/bjms.v23i2.72094>

- Sumiyem, Sr. M. K., & Hartayu, TB. T. S. (2024). Implementation of Hospital Management Information Systems: Obstacles and Challenges (Case Study at Santo Antonio Baturaja Hospital). *Journal of Pharmaceutical Sciences and Community*, 21(1), 77–90. <https://doi.org/10.24071/jpsc.006777>
- Utama, S., & Damanik, B. N. (2024). Evaluating Hospital Information Systems: A Systematic Review of Effectiveness, Implementation, and Impact on Health Services Administration. *Systematic Literature Review Journal*, 1(2), 12–24. <https://doi.org/10.70062/slrj.v1i2.155>
- Yolanda, I., Kosasih, Paramarta, V., & Yuliaty, F. (2025). The Influence of Management Information Systems, Process Innovation and Operational Efficiency in Hospitals. *MORFAI JOURNAL*, 5(1), 14–21. <https://doi.org/10.54443/morfai.v5i1.2512>