



Gambaran *System Quality* dalam Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) oleh Perawat di RS Jambi

Overview of System Quality in the Implementation of Hospital Management Information Systems (SIMRS) by Nurses at Jambi Hospital

Afrina Renggowati¹, Yusnilawati², Luri Mekeama³, Kamariyah⁴, Indah Mawarti⁵

^{1,2,3,4,5}Prodi Keperawatan, Universitas Jambi

*Corresponding Author: E-mail: afrinarenggowati22@gmail.com

Artikel Penelitian

Article History:

Received: 25 Nov, 2025

Revised: 25 Dec, 2025

Accepted: 19 Jan, 2026

Kata Kunci:

System quality;

SIMRS;

perawat;

DeLone and McLean model

Keywords:

System quality;

hospital management

information system;

nurses;

DeLone and McLean

model

DOI: 10.56338/jks.v9i1.9875

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan *system quality* dalam implementasi *Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)* oleh perawat di RS Dr. Bratanata Jambi. Latar belakang penelitian ini berangkat dari pentingnya penerapan SIMRS dalam meningkatkan efisiensi, ketepatan, dan keamanan pelayanan kesehatan, namun dalam praktiknya masih ditemukan kendala seperti lambatnya respon sistem, keterbatasan jaringan, serta kesalahan input data. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*, melibatkan 122 perawat ruang rawat inap sebagai responden yang dipilih melalui teknik *cluster sampling*. Instrumen penelitian berupa kuesioner berbasis model *DeLone and McLean* yang mencakup enam indikator *system quality*: *system flexibility*, *system integration*, *response time*, *error recovery*, *convenience of access*, dan *language*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar perawat menilai kualitas sistem SIMRS berada pada kategori baik, terutama dalam aspek kemudahan akses dan integrasi sistem. Namun, indikator *response time* dan *error recovery* masih perlu ditingkatkan karena sering terjadi keterlambatan sistem dan gangguan saat penginputan data. Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa *system quality* SIMRS berpengaruh besar terhadap efektivitas kerja perawat dan mutu pelayanan rumah sakit. Disarankan agar penelitian selanjutnya mengembangkan variabel lain seperti *service quality* dan *user satisfaction* untuk memperoleh gambaran menyeluruh tentang keberhasilan implementasi SIMRS.

ABSTRACT

This study aims to describe the system quality in the implementation of the Hospital Management Information System (SIMRS) by nurses at Dr. Bratanata Hospital Jambi. The research background highlights the crucial role of SIMRS in improving efficiency, accuracy, and data security in healthcare services, while challenges such as slow response times, limited network capacity, and input errors remain. This study employed a quantitative descriptive design with a cross-sectional approach involving 122 inpatient nurses selected through cluster sampling. The research instrument was a questionnaire based on the DeLone and McLean model, which includes six indicators of system quality: system flexibility, system integration, response time, error recovery, convenience of access, and language. The results show that most nurses rated the system quality of SIMRS as good, particularly in terms of accessibility and system integration. However, response time and error recovery still require improvement due to frequent delays and data input errors. The study concludes that SIMRS system quality significantly affects nurses' work efficiency and overall hospital service performance. Future research is recommended to include additional variables such as service quality and user satisfaction to gain a more comprehensive understanding of SIMRS implementation success.

PENDAHULUAN

Kemajuan teknologi yang pesat telah membawa perubahan besar dalam berbagai sektor, termasuk bidang kesehatan. Salah satu inovasi penting di sektor ini adalah penerapan teknologi informasi melalui sistem informasi berbasis komputer yang berfungsi untuk meningkatkan efisiensi dan akurasi pelayanan rumah sakit (Hakam F, 2017). Sistem informasi ini membantu rumah sakit dalam mengelola data pasien, mempercepat proses administrasi, serta mendukung pengambilan keputusan berbasis data (Jauhari, 2020). Dengan meningkatnya kebutuhan pelayanan kesehatan yang cepat dan akurat, rumah sakit dituntut untuk mampu menyediakan sistem yang terintegrasi serta mendukung kemudahan kerja tenaga medis (Hayat, 2025). Dalam konteks global, *World Health Organization* (WHO) juga menegaskan bahwa sistem informasi kesehatan yang baik merupakan fondasi utama dalam pelayanan kesehatan modern yang berbasis data dan efisiensi (World Health Organization (WHO), 2024). Oleh karena itu, penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) menjadi keharusan dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang efektif dan berkualitas di Indonesia.

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) merupakan platform teknologi yang dirancang untuk mengintegrasikan berbagai aspek operasional rumah sakit, seperti rekam medis, keuangan, administrasi, dan layanan medis (Wardani SI, 2024). Keberadaan SIMRS diharapkan dapat menghasilkan informasi yang cepat, tepat, dan relevan dalam mendukung manajemen rumah sakit (Marselinus, 2024). Berdasarkan *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2013*, setiap rumah sakit diwajibkan untuk menerapkan (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Namun, hasil survei Kementerian Kesehatan tahun 2022 menunjukkan bahwa baru 88% rumah sakit di Indonesia yang telah mengimplementasikan SIMRS secara aktif, sementara 22% lainnya belum (Kemenkes, 2022). Data ini menunjukkan bahwa penerapan SIMRS masih menghadapi tantangan besar meskipun tingkat adopsinya meningkat dari tahun 2020 sebesar 85,7%. Fakta ini memperlihatkan bahwa implementasi SIMRS masih memerlukan optimalisasi, baik dari segi infrastruktur maupun sumber daya manusia.

Permasalahan utama dalam penerapan SIMRS di berbagai rumah sakit adalah keterbatasan infrastruktur dan konektivitas jaringan yang sering menghambat operasional sistem (Putri, 2025). Gangguan jaringan internet dan kapasitas server yang tidak memadai dapat memperlambat proses penginputan data pasien (Hasibuan, 2024). Kondisi ini juga terjadi di beberapa rumah sakit besar, seperti RSUP Sanglah, Bali, yang mengalami kesulitan dalam menjaga kestabilan sistem karena keterbatasan infrastruktur (Wahyuni, 2024). Selain itu, sumber daya manusia (SDM) juga menjadi tantangan karena banyak tenaga kesehatan yang belum terlatih dalam penggunaan sistem digital (Muningsih, 2019). Ketidapahaman terhadap prosedur SIMRS menyebabkan munculnya hambatan seperti kesalahan input data dan keterlambatan dokumentasi pasien (Laila, 2024). Permasalahan ini menegaskan bahwa penerapan SIMRS membutuhkan dukungan infrastruktur dan pelatihan SDM yang memadai untuk mencapai efektivitasnya.

Kualitas sistem (*system quality*) menjadi faktor penting dalam menentukan keberhasilan implementasi SIMRS. Menurut *DeLone dan McLean Model*, kualitas sistem memengaruhi tingkat kepuasan pengguna dan efektivitas sistem secara keseluruhan (Hikma YA, 2024). Model ini menilai keberhasilan sistem dari beberapa indikator seperti *system flexibility*, *system integration*, *response time*, *error recovery*, *convenience of access*, dan *language*. Namun, model ini masih memiliki keterbatasan karena belum sepenuhnya mengakomodasi faktor kontekstual seperti budaya organisasi dan variasi penggunaan teknologi (Barus, 2025). Dalam praktiknya, kendala teknis seperti lambatnya respon sistem dan seringnya terjadi *error* menjadi masalah yang sering dihadapi oleh tenaga kesehatan, khususnya perawat (Sarayar, 2023). Oleh karena itu, perlu dilakukan evaluasi menyeluruh terhadap kualitas sistem SIMRS agar dapat meningkatkan kepuasan pengguna dan efisiensi kerja.

Penelitian terdahulu memberikan gambaran penting terkait kualitas sistem dalam penerapan SIMRS. Darmawan MA (2020). menemukan bahwa meskipun *system quality* berada pada kategori

baik, masih terdapat pengguna yang menilai sistem kurang efektif dalam mendukung pekerjaannya. (Kartini, 2025).

menegaskan bahwa di RSUD Praya, kualitas sistem belum memberikan pengaruh signifikan terhadap kepuasan pengguna karena aspek teknis yang belum optimal. Temuan serupa juga diperoleh oleh Sarayar (2023) di Rumah Sakit Gunung Maria Tomohon, yang menunjukkan bahwa 40,7% pengguna menilai kualitas sistem SIMRS masih perlu ditingkatkan. Hasil-hasil penelitian ini menegaskan bahwa keberhasilan implementasi SIMRS tidak hanya bergantung pada keberadaan sistem, tetapi juga pada kualitas dan kemudahan penggunaannya. Dengan demikian, aspek *system quality* menjadi fokus utama dalam menilai efektivitas SIMRS di berbagai institusi kesehatan.

Rumah Sakit Dr. Bratanata Jambi merupakan rumah sakit rujukan milik TNI yang telah terakreditasi paripurna oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit, serta menjadi salah satu pelopor penerapan SIMRS di Kota Jambi (Pratiwi, R. D., 2020). Berdasarkan wawancara awal terhadap 10 perawat di ruang rawat inap, sebagian besar menyatakan bahwa SIMRS membantu mempercepat proses dokumentasi pasien, namun masih terdapat kendala teknis seperti kesalahan input data dan sistem yang sering *error* saat penyimpanan. Beberapa perawat juga melaporkan gangguan jaringan internet yang menyebabkan sistem tidak dapat digunakan hingga beberapa jam. Situasi ini berdampak pada keterlambatan dalam pendokumentasian dan koordinasi antarunit pelayanan. Dengan demikian, kualitas sistem SIMRS di RS Dr. Bratanata Jambi masih perlu dievaluasi untuk mengetahui sejauh mana efektivitasnya dalam mendukung kinerja perawat.

Selain itu, hasil observasi di RS Dr. Bratanata Jambi menunjukkan bahwa SIMRS dapat diakses melalui komputer, ponsel, maupun tablet pribadi, yang memberikan fleksibilitas bagi perawat dalam melakukan dokumentasi. Meskipun kemudahan akses ini menjadi nilai tambah, gangguan teknis yang masih sering terjadi menunjukkan perlunya peningkatan pada aspek *response time* dan *error recovery*. Keterlambatan pencatatan dan kesalahan sistem berpotensi menurunkan efisiensi pelayanan dan meningkatkan beban kerja perawat. Oleh karena itu, evaluasi terhadap *system quality* menjadi langkah strategis untuk meningkatkan efektivitas sistem serta mendukung pelayanan berbasis digital yang lebih handal. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar pengembangan sistem yang lebih baik dalam konteks pelayanan kesehatan di rumah sakit militer.

Kebaruan dari penelitian ini terletak pada fokusnya terhadap gambaran *system quality* dalam implementasi SIMRS oleh perawat di RS Dr. Bratanata Jambi menggunakan model *DeLone dan McLean*. Penelitian ini tidak hanya mengukur kualitas sistem berdasarkan persepsi pengguna, tetapi juga menyoroti peran perawat sebagai pengguna utama yang berinteraksi langsung dengan sistem. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kualitas sistem yang mencakup *system flexibility*, *system integration*, *response time*, *error recovery*, *convenience of access*, dan *language*. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan masukan bagi pihak rumah sakit dalam meningkatkan efektivitas SIMRS. Selain itu, penelitian ini dapat menjadi acuan bagi penelitian selanjutnya untuk mengeksplorasi variabel lain seperti *service quality* dan *user satisfaction*. Dengan demikian, penelitian ini berkontribusi dalam memperkuat literatur terkait penerapan sistem informasi kesehatan berbasis digital di Indonesia.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif yang bertujuan untuk menggambarkan secara objektif kualitas sistem dalam implementasi *Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit* (SIMRS) oleh perawat di RS Dr. Bratanata Jambi tanpa menganalisis hubungan antarvariabel. Fokus penelitian ini meliputi karakteristik perawat berdasarkan usia dan tingkat pendidikan serta penilaian terhadap kualitas sistem dengan enam dimensi menurut *Juhani Iivari*, yaitu *system flexibility*, *system integration*, *response time*, *error recovery*, *convenience of access*, dan *language* (Iivari, 2005). Penelitian dilaksanakan di ruang rawat inap RS Dr. Bratanata Jambi mulai bulan Oktober hingga Desember 2025, dengan populasi berjumlah 154 perawat dan sampel sebanyak 122 responden yang ditentukan menggunakan rumus Slovin (Swarjana IK, 2022). Teknik pengambilan

sampel menggunakan metode probability sampling dengan pendekatan *cluster sampling*, di mana setiap ruangan rawat inap dijadikan klaster dan diambil proporsional terhadap jumlah perawat (Setiawan A, 2024). Data dikumpulkan menggunakan kuesioner System Quality yang diadaptasi dari model *DeLone dan McLean* (1992) dan telah diuji validitas serta reliabilitasnya dengan nilai *Cronbach's Alpha* dan *Composite Reliability* di atas 0,70, menunjukkan konsistensi internal yang baik. Analisis data dilakukan secara univariat dengan statistik deskriptif untuk menampilkan distribusi frekuensi karakteristik responden dan gambaran kualitas sistem, sedangkan seluruh proses penelitian dilaksanakan sesuai prinsip etika penelitian seperti menghormati subjek, memberikan manfaat, tidak membahayakan, dan menjunjung keadilan (Syapitri, 2021).

HASIL

Analisis Univariat

Berikut Analisa univariat distribusi frekuensi Gambaran Karakteristik Responden. Data karakteristik ini mencakup usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, masa kerja, pengalaman pelatihan, serta fasilitas teknologi yang digunakan. Dengan memahami karakteristik responden, peneliti dapat menilai sejauh mana latar belakang individu memengaruhi persepsi dan respon terhadap instrumen penelitian yang disebarkan.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Demografis

No	Karakteristik	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Usia	19–44 tahun	105	86,1
		45–59 tahun	17	13,9
2	Jenis Kelamin	Laki-laki	7	5,7
		Perempuan	115	94,3
3	Pendidikan Terakhir	D3 Keperawatan	99	81,1
		S1 Keperawatan	23	18,9
4	Lama Masa Kerja	1–3 tahun	15	12,3
		>3 tahun	107	87,7
5	Pelatihan SIMRS	Ya	84	68,9
		Tidak	38	31,1
6	Sumber Jaringan Internet	Wifi	102	83,6
		LAN	20	16,4
7	Kapasitas RAM Komputer	4 GB	15	12,3
		8 GB	107	87,7
8	Jumlah Komputer di Ruang Rawat Inap	Kurang	13	10,7
		Cukup	103	84,4
		Baik	6	4,9
Total Responden			122	100

Berdasarkan Tabel 1 di atas, dapat diketahui bahwa mayoritas responden berada pada rentang usia 19–44 tahun sebanyak 105 orang (86,1%), sedangkan usia 45–59 tahun hanya 17 orang (13,9%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden termasuk dalam kelompok usia produktif yang aktif dalam kegiatan operasional dan adaptif terhadap perubahan sistem kerja digital.

Dari segi jenis kelamin, responden perempuan mendominasi dengan jumlah 115 orang (94,3%), sementara laki-laki hanya 7 orang (5,7%). Kondisi ini mencerminkan bahwa sektor jasa yang menjadi

fokus penelitian ini banyak melibatkan tenaga kerja perempuan dalam aktivitas operasional sehari-hari.

Berdasarkan tingkat pendidikan terakhir, sebagian besar responden memiliki latar belakang Diploma III Keperawatan sebanyak 99 orang (81,1%), dan Sarjana Keperawatan (S1) sebanyak 23 orang (18,9%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas tenaga kerja telah memiliki kualifikasi pendidikan vokasional yang relevan dengan bidang kerjanya, sehingga mampu menjalankan tugas-tugas operasional dengan baik.

Dalam hal masa kerja, sebanyak 107 responden (87,7%) telah bekerja lebih dari 3 tahun, sedangkan 15 responden (12,3%) memiliki masa kerja 1–3 tahun. Ini menandakan bahwa sebagian besar responden memiliki pengalaman kerja yang cukup lama, sehingga memahami sistem dan budaya kerja di organisasi.

Kemudian, dari aspek pelatihan SIMRS, terdapat 84 responden (68,9%) yang telah mengikuti pelatihan dan 38 responden (31,1%) yang belum. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah mendapatkan peningkatan kompetensi dalam penggunaan sistem informasi manajemen rumah sakit, meskipun masih perlu pemerataan pelatihan di semua unit kerja.

Dalam aspek infrastruktur, mayoritas responden menggunakan Wifi (83,6%) sebagai sumber jaringan utama, sedangkan 16,4% menggunakan LAN. Selain itu, sebagian besar komputer yang digunakan memiliki kapasitas RAM sebesar 8 GB (87,7%), yang menandakan bahwa perangkat sudah mendukung kinerja sistem digital. Terakhir, dalam hal ketersediaan komputer di ruangan rawat inap, sebanyak 103 responden (84,4%) menilai jumlah komputer sudah cukup, 13 responden (10,7%) menilai kurang, dan 6 responden (4,9%) menilai sangat baik.

Secara keseluruhan, hasil karakteristik responden menunjukkan bahwa mayoritas partisipan memiliki usia produktif, tingkat pendidikan vokasional, pengalaman kerja yang cukup lama, serta fasilitas teknologi yang memadai. Kondisi ini mendukung efektivitas pengumpulan data dan menunjukkan kesiapan organisasi dalam menerapkan sistem berbasis digital secara optimal.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Indikator *System Quality* SIMRS oleh Perawat

No.	Indikator <i>System Quality</i>	Kategori			
		Baik		Kurang Baik	
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
1.	<i>System Flexibility</i>	117	95,90	5	4,10
2.	<i>System Integration</i>	110	90,16	12	9,84
3.	<i>Response Time</i>	93	76,23	29	23,77
4.	<i>Error Recovery</i>	103	84,43	19	15,57
5.	<i>Convenience of Access</i>	118	96,72	4	3,27
6.	<i>Language</i>	101	82,79	21	17,21
Total		642	87,70	90	12,30

Berdasarkan tabel 2, diketahui bahwa mayoritas responden sebanyak 117 perawat (95,90%) menunjukkan bahwa fleksibilitas sistem berada pada kategori baik. Hal ini menunjukkan bahwa sistem informasi yang digunakan mampu beradaptasi dengan kebutuhan perawat dalam menjalankan pekerjaannya, sehingga memudahkan mereka menyesuaikan penggunaan sistem sesuai kondisi pelayanan.

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa mayoritas responden sebanyak 110 perawat (90,16%) menunjukkan bahwa integritas sistem berada pada kategori baik. Hal ini menunjukkan bahwa sistem memiliki keandalan dan konsistensi yang baik dalam menjaga keutuhan data, sehingga perawat merasa yakin bahwa informasi yang ditampilkan akurat dan dapat dipercaya selama proses pelayanan.

Berdasarkan tabel 2, diketahui bahwa mayoritas responden sebanyak 93 perawat (76,23%) menunjukkan bahwa kecepatan respon berada pada kategori baik. Hal ini menunjukkan bahwa sistem

mampu memberikan respon yang cukup cepat saat dioperasikan, sehingga dapat mendukung kelancaran alur kerja perawat dalam mengakses dan mengolah data pasien.

Berdasarkan tabel 2, diketahui bahwa mayoritas responden sebanyak 103 perawat (84,43%) menunjukkan bahwa pemulihan kesalahan (*error recovery*) berada pada kategori baik. Hal ini menunjukkan bahwa sistem memiliki kemampuan yang baik dalam mengatasi kesalahan teknis, sehingga perawat tidak mengalami hambatan yang signifikan ketika terjadi error dan tetap dapat melanjutkan pekerjaan dengan lancar.

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa mayoritas responden sebanyak 118 perawat (96,72%) menunjukkan bahwa kemudahan akses berada pada kategori baik. Hal ini menunjukkan bahwa sistem mudah diakses oleh perawat kapan pun dibutuhkan, sehingga mempermudah proses pencarian informasi dan mempercepat kegiatan pelayanan kesehatan.

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa mayoritas responden sebanyak 101 perawat (82,79%) menunjukkan bahwa bahasa (*language*) berada pada kategori baik. Hal ini menunjukkan bahwa penggunaan bahasa dalam sistem sudah jelas, mudah dipahami, serta tidak menimbulkan ambiguitas bagi perawat saat mengoperasikan fitur-fitur yang tersedia. Bahasa yang baik dalam sistem membantu perawat bekerja lebih efisien karena instuksi, menu, dan informasi yang ditampilkan dapat dipahami dengan cepat dan tepat.

Tabel 3. Analisis Indikator *System Quality*

Indikator Variabel	STS		TS		N		S		SS	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
<i>System Flexibility</i>	1	0,8	1	0,8	3	2,5	64	52,5	53	43,4
<i>System Integration</i>	0	0	1	0,8	11	9,0	58	47,5	52	42,6
<i>Response Time</i>	0	0	4	3,3	25	20,5	34	27,5	59	48,4
<i>Error Recovery</i>	0	0	5	4,1	14	11,5	54	44,3	49	40,2
<i>Convenience of Access</i>	0	0	0	0	4	3,3	40	32,8	78	63,9
<i>Language</i>	0	0	0	0	21	17,2	41	33,6	60	49,2

Berdasarkan tabel 3, diketahui bahwa pada indikator *system flexibility* mayoritas menjawab setuju sebanyak 64 responden (52,5%), indikator *system integration* mayoritas menjawab setuju sebanyak 58 responden (47,5%), pada indikator *response time* mayoritas responden menjawab sangat setuju 59 responden (48,4%), pada indikator *error recovery* mayoritas responden menjawab setuju sebanyak 54 responden (44,3%), indikator *convenience of access* mayoritas menjawab sangat setuju sebanyak 78 responden (63,9%), dan pada indikator *language* mayoritas responden menjawab sangat setuju sebanyak 60 responden (49,2%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi *System Quality* SIMRS oleh Perawat

<i>System Quality</i>	f	%
Baik	119	97,5%
Kurang Baik	3	2,5%
Total	122	100%

Berdasarkan tabel 4 diketahui dari 122 responden yang diambil dari perawat atau pengguna sistem informasi manajemen rumah sakit Dr. Bratanata Jambi menunjukkan bahwa distribusi responden *system quality* sebanyak 119 responden (97,5%) menyatakan sistemnya baik, dan 3 responden (2,5%) menyatakan sistemnya kurang baik.

DISKUSI

Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia di RS Dr. Bratanata Jambi menunjukkan bahwa kelompok usia 19-44 tahun merupakan yang paling terbanyak, yaitu sebanyak 105 responden (86,1%). Usia 19-44 tahun termasuk dalam kategori usia kerja yang produktif. Temuan ini sejalan dengan penelitian. Hal tersebut didukung oleh penelitian dari Adija dkk pada tahun 2025 hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden berada pada rentang 31-40 tahun, yaitu berjumlah 50,7%, usia 41-50 berjumlah 44,9%, usia 51-60 berjumlah 2,2%, dan usia 21-30 berjumlah 2,2%(Adija, 2025). Hal tersebut sejalan dengan penelitian oleh Ramadhani dkk pada tahun 2025 hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden berada pada usia 31-33 tahun sebanyak 33%(Ramadhani, 2025).

Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin di RS Dr. Bratanata Jambi menunjukkan bahwa jenis kelamin perempuan yang paling banyak yaitu 115 responden (94,3%). Hal tersebut didukung oleh penelitian Perdede tahun 2025, yang menunjukkan bahwa responden perempuan merupakan kelompok dengan jumlah tertinggi yaitu 87,2% sedangkan responden laki-laki merupakan kelompok terendah yaitu 12,8%(Perdede, 2025). Penelitian yang dilakukan oleh Ridwan, Basit, Latifah dan Wijaksono pada tahun 2025 mayoritas perawat berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 74,4%. Perempuan dinilai memiliki kemampuan manajemen waktu yang lebih baik dibandingkan perawat laki-laki, dan secara global profesi keperawatan memang didominasi oleh perempuan(Ridwan, 2025)

Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan terakhir di RS Dr. Bratanata Jambi menunjukkan bahwa pendidikan diploma III merupakan yang paling banyak, yaitu 99 responden (81,1%). Hal tersebut sejalan dengan penelitian oleh Saragih dkk pada tahun 2024 hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan terakhir paling banyak pendidikan D3 sebesar 87,8% dan pendidikan S1 berjumlah 12,2%(Saragih, 2024). Hal ini didukung oleh penelitian oleh Susanti dkk tahun 2025 dijelaskan bahwa karakteristik pendidikan responden didominasi oleh lulusan diploma (D3) sebanyak 53,4%. Sementara itu, perawat dengan pendidikan terakhir sarjana (S1) berjumlah 46,6%(Susanti, 2025). Menurut penelitian Jamaludin dkk tahun 2023 mengatakan bahwa tingkat pendidikan tidak berkontribusi terhadap kemampuan perawat dalam mengoperasikan SIMRS. Hal ini karena penggunaan SIMRS tidak diajarkan secara formal di perguruan tinggi, melainkan perawat mempelajarinya melalui buku panduan serta proses adaptasi langsung di lapangan dengan bimbingan dari senior(Jamaludin, 2023).

Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Masa Kerja

Distribusi frekuensi responden berdasarkan lama masa kerja di RS Dr. Bratanata Jambi menunjukkan bahwa lama masa kerja perawat di ruangan rawat inap paling banyak berada di atas >3 tahun masa kerja yaitu 107 responden (87,7%). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ramadhani dkk pada tahun 2025 hasil penelitian menunjukkan sebanyak 41% memiliki masa kerja selama 15 tahun. Sementara itu, 59% telah bekerja lebih dari 5 tahun. Temuan ini menunjukkan bahwa mayoritas perawat memiliki kerja di atas 5 tahun(Ramadhani, 2025). Hal ini didukung oleh penelitian Saragih dkk pada tahun 2024 hasil penelitian menunjukkan lama masa bekerja perawat lebih banyak pada usia 7 tahun sebesar 85,4%, usia 1-3 tahun sebesar 7,3%, dan usia 4-6 tahun sebesar 7,3%(Saragih, 2024). Dengan demikian, semakin Panjang masa pengabdian seorang perawat, semakin baik pula kualitas kinerja dan pelayanan yang diberikan di rumah sakit(Ramadhani, 2025)

Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Pelatihan SIMRS

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pelatihan SIMRS oleh perawat di RS Dr. Bratanata Jambi menunjukkan bahwa yang sudah mengikuti pelatihan SIMRS sebanyak 84 (68,9%) responden dan yang belum mengikuti pelatihan SIMRS yaitu 38 (31,1%) responden. Temuan ini menunjukkan bahwa pelaksanaan pelatihan SIMRS di rumah sakit tersebut telah menjangkau mayoritas perawat sudah mendapatkan pelatihan, meskipun masih terdapat sebagian yang belum mendapatkan pelatihan secara merata. Dengan adanya pelatihan, pengguna mampu mengoperasikan SIMRS dengan lebih baik sehingga laporan yang dihasilkan menjadi lebih terstruktur, informatif, dan menarik sesuai dengan kreativitas masing-masing (Syahputra et al., 2023). Penggunaan SIMRS secara efektif memerlukan pemahaman yang baik terhadap berbagai fitur dan fungsi sistem. Perawat dan tenaga klinis lainnya perlu memiliki kemampuan dalam memasukkan serta mengakses data pasien secara cepat, tepat, dan akurat agar proses pelayanan dapat berjalan dengan optimal (Purba et al., 2025).

Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Sumber Jaringan Internet

Distribusi frekuensi responden berdasarkan sumber jaringan internet di RS Dr. Bratanata Jambi berdasarkan jawaban dari responden paling banyak memilih yaitu wifi sebanyak 102 (83,6%) responden dan yang memilih sumber jaringan internet LAN yaitu sebanyak 20 (16,4%) responden. Temuan ini menggambarkan bahwa jaringan nirkabel menjadi sumber utama konektivitas dalam mendukung operasional SIMRS di rumah sakit tersebut. Kinerja jaringan Wi-Fi memiliki peranan yang sangat penting dalam lingkungan pelayanan kesehatan, khususnya di rumah sakit, karena komunikasi yang efektif serta akses informasi yang cepat dan akurat menjadi kebutuhan utama dalam proses pelayanan (Malau S, 2024). Pembangunan dan pemasangan jaringan juga perlu didukung dengan perencanaan yang jelas mengenai struktur organisasi, modul SIMRS, rencana pengembangan rumah sakit, jenis dan kebutuhan perangkat keras serta perangkat lunak, serta kesiapan infrastruktur teknologi informasi secara keseluruhan (Tangel PT, 2024).

Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Kapasitas RAM Komputer

Distribusi frekuensi responden berdasarkan kapasitas RAM komputer di RS Dr. Bratanata Jambi responden paling banyak memilih yaitu RAM 8 GB sebesar 107 (87,7%) responden dan yang memilih kapasitas RAM komputer 4 GB yaitu 15 (12,3%) responden. Memori pada laptop merupakan komponen yang sangat penting karena berfungsi sebagai media penyimpanan data yang digunakan secara langsung saat perangkat beroperasi. Salah satu jenis memori utama adalah RAM (*Random Access Memory*). Semakin besar kapasitas RAM yang dimiliki, maka semakin cepat dan optimal kinerja perangkat dalam menjalankan aplikasi (Humainah, 2023).

Perangkat dengan kapasitas RAM besar memiliki kemampuan pemrosesan yang lebih cepat dan stabil dibandingkan dengan perangkat berkapasitas kecil yang cenderung lambat dan menghambat kinerja sistem. RAM berfungsi sebagai media penyimpanan sementara untuk menjalankan aplikasi aktif dan akan kehilangan data ketika perangkat dimatikan (Taufik et al., 2022). Di RS Dr. Bratanata Jambi, penggunaan komputer dengan RAM 8 GB dinilai cukup mendukung kelancaran operasional *Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit* (SIMRS), sedangkan perangkat dengan RAM 4 GB berpotensi menimbulkan hambatan dalam pengoperasian sistem (Cicilia., 2022). Kondisi tersebut dapat menurunkan efisiensi dan kenyamanan kerja perawat, terutama saat mengelola data pasien secara bersamaan. Oleh karena itu, peningkatan kapasitas RAM pada perangkat komputer menjadi faktor penting dalam menunjang kinerja sistem dan memperkuat mutu pelayanan rumah sakit.

Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Komputer di Ruangan

Distribusi frekuensi responden berdasarkan jumlah komputer di ruangan di RS Dr. Bratanata Jambi responden paling banyak memilih tergolong cukup jumlah komputer di ruangan yaitu 103 (84,4%) responden, responden yang memilih kurang jumlah komputer di ruangan yaitu 13 (10,7%),

dan responden yang memilih baik jumlah komputer di ruangan yaitu 6 (4,9%). Ketersediaan komputer yang belum merata di seluruh unit rumah sakit merupakan salah satu permasalahan yang sering ditemukan pada tahap pra-implementasi SIMRS. Selain itu, faktor teknologi lain yang berpengaruh adalah kesiapan perangkat keras (*hardware*) dan perangkat lunak (*software*), baik dari sisi server maupun komputer terminal sebagai pengguna. Kondisi tersebut menuntut adanya proses pengadaan baru yang melibatkan pihak manajemen rumah sakit sebagai pengambil keputusan (Sitompul ISD, 2023).

Keterbatasan perangkat keras, terutama jumlah komputer di beberapa unit pelayanan, menjadi hambatan dalam pelaksanaan pelayanan rumah sakit karena memperlambat proses pendaftaran pasien dan pengelolaan rekam medis (Pusdikasari I, 2025). Sistem informasi kesehatan yang berbasis komputer memiliki peran penting dalam mendukung efisiensi kerja dan pengelolaan data secara efektif, karena komputer merupakan komponen utama dalam sistem informasi modern (Carlof, 2023). Berdasarkan hasil distribusi frekuensi, jumlah komputer di RS Dr. Bratanata Jambi tergolong cukup untuk mendukung pelaksanaan *Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit* (SIMRS), meskipun belum optimal di semua unit. Unit dengan keterbatasan komputer berpotensi menghadapi hambatan dalam pencatatan dan penginputan data pasien yang dapat mengurangi efisiensi kerja. Oleh karena itu, pemerataan dan penambahan komputer di setiap unit menjadi langkah penting untuk memperkuat implementasi SIMRS secara berkelanjutan dan meningkatkan efektivitas pelayanan kesehatan.

Gambaran *System Quality* dalam Implementasi SIMRS oleh Perawat Dari Indikator *System Flexibility* di RS Dr. Bratanata Jambi

Distribusi frekuensi indikator *system flexibility* dalam implementasi SIMRS oleh perawat di RS Dr. Bratanata Jambi dengan hasil diketahui bahwa *system flexibility* dalam kategori baik yaitu dengan jumlah 117 responden (95,90%) sedangkan dalam kategori kurang baik yaitu berjumlah 5 responden (4,10%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Putri dkk pada tahun 2025 yang menemukan bahwa indikator *system flexibility* pada SIMRS berada dalam kategori baik yaitu dengan jumlah 52 responden (98,1%) dan kurang baik 1 responden (1,9%) (Putri, 2025). Peneliti berasumsi bahwa tingginya nilai pada indikator *system flexibility* menunjukkan bahwa SIMRS di RS Dr. Bratanata Jambi sudah cukup responsif terhadap kebutuhan pengguna. Fleksibilitas sistem ini memberikan kemudahan bagi perawat untuk menyesuaikan penggunaan fitur sesuai dengan tuntutan pekerjaan harian, sehingga meningkatkan efisiensi kerja. Sistem yang mudah dipahami dan dioperasikan juga membantu mengurangi kesalahan dalam proses pendokumentasian data pasien. Selain itu, kemampuan sistem untuk diperbarui oleh pengembang berdasarkan umpan balik dari rumah sakit menjadikannya lebih adaptif terhadap perubahan kebutuhan pelayanan. Dengan demikian, fleksibilitas yang baik berkontribusi terhadap meningkatnya kepuasan pengguna dan efektivitas penerapan SIMRS secara keseluruhan.

Gambaran *System Quality* dalam Implementasi SIMRS oleh Perawat Dari Indikator *System Integration* di RS Dr. Bratanata Jambi

Distribusi frekuensi indikator *system integration* dalam implementasi SIMRS oleh perawat di RS Dr. Bratanata Jambi dengan hasil diketahui bahwa *system integration* dalam kategori baik yaitu dengan jumlah 110 responden (90,16%) sedangkan dalam kategori kurang baik yaitu berjumlah 12 responden (9,84%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Putri dkk pada tahun 2025 hasil penelitian menunjukkan bahwa *system integration* berada pada kategori baik dengan jumlah 52 responden (98,1%) dan kategori kurang baik 1 responden (1,9%) (Putri, 2025).

Penelitian ini sejalan dengan temuan Olilingo dkk. (2025) yang menunjukkan bahwa kualitas data yang dihasilkan SIMRS tergolong baik karena mendukung aktivitas tenaga medis dan administrasi. *System integration* di RS Multazam memberikan manfaat nyata seperti pengelolaan informasi pasien yang lebih rapi, peningkatan manajemen rumah sakit, serta pencatatan rekam medis yang lebih tertata dibandingkan sebelumnya. Sistem yang terintegrasi dengan baik juga memudahkan

tenaga kesehatan dalam mengakses riwayat pasien, sehingga mengurangi potensi kesalahan dalam pelayanan atau pengobatan (Putri, 2025). Peneliti berasumsi bahwa tingginya nilai pada indikator *system integration* di RS Dr. Bratanata Jambi menunjukkan bahwa SIMRS telah berjalan secara terpadu dan efektif menghubungkan berbagai unit pelayanan. Integrasi yang optimal membuat aliran informasi antarunit menjadi cepat, akurat, dan konsisten, sehingga mempermudah perawat dalam pengkajian, pendokumentasian, serta pengambilan keputusan klinis, sekaligus meminimalkan risiko duplikasi data dan kesalahan input.

Gambaran *System Quality* dalam Implementasi SIMRS oleh Perawat Dari Indikator *Response Time* di RS Dr. Bratanata Jambi

Distribusi frekuensi indikator *response time* dalam implementasi SIMRS oleh perawat di RS Dr. Bratanata Jambi dengan hasil diketahui bahwa *response time* dalam kategori baik yaitu dengan jumlah 93 responden (76,23%) sedangkan dalam kategori kurang baik yaitu berjumlah 29 responden (23,77%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Putri dkk pada tahun 2025 yang menemukan bahwa *response time* berada pada kategori baik yaitu 51 responden (96,2%) dan kategori kurang baik 2 responden (3,8%)(Putri, 2025).

Temuan penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Wulandari dkk. (2024) di RSUD Dr. Moewardi yang menunjukkan bahwa SIMRS telah berfungsi dengan baik dan pengguna merasa puas terhadap *system quality*, terutama pada aspek *response time*. Kecepatan respon sistem menjadi faktor krusial dalam menilai kualitas sistem informasi karena secara langsung memengaruhi proses pengambilan keputusan di layanan kesehatan. *Response time* yang optimal memastikan bahwa data dan informasi dapat diakses tepat waktu sehingga meningkatkan efisiensi kerja tenaga medis. Selain itu, bagian IT memiliki peran penting dalam menjaga stabilitas sistem dengan melakukan pemantauan rutin dan penanganan cepat terhadap kendala akses yang muncul. Peneliti berasumsi bahwa capaian indikator *response time* yang baik di RS Dr. Bratanata Jambi menunjukkan kemampuan SIMRS dalam memberikan respon cepat, mendukung kelancaran penginputan dan pendokumentasian data pasien, serta meningkatkan efisiensi kerja perawat. Dengan sistem yang responsif dan dukungan teknologi yang optimal, rumah sakit dapat mempercepat pelayanan, meningkatkan kepuasan pengguna, serta menjamin keselamatan pasien melalui penyediaan informasi yang cepat, tepat, dan akurat.

Gambaran *System Quality* dalam Implementasi SIMRS oleh Perawat Dari Indikator *Error Recovery* di RS Dr. Bratanata Jambi

Distribusi frekuensi indikator *error recovery* dalam implementasi SIMRS oleh perawat di RS Dr. Bratanata Jambi dengan hasil diketahui bahwa mayoritas responden memilih setuju sebanyak 54 (44,3%), yang memilih sangat setuju 49 (40,2%), memilih jawaban netral 14 (11,5%), dan tidak setuju yaitu 5 (4,1%) responden. Namun, hasil ini berbeda dengan penelitian sebelumnya oleh Oktariyono dkk pada tahun 2024 yang menyatakan sebagian besar responden memilih tidak setuju sebanyak 52,8% dan responden yang menyatakan setuju 47,2% bahwa SIMRS ini mudah diperbaiki ketika terjadi kesalahan atau *error*(Oktariyono et al., 2024). Gangguan atau *error* pada sistem merupakan salah satu permasalahan paling umum dalam penerapan SIMRS yang dapat menghambat kelancaran pelayanan kepada pasien (Arifin, 2023). Kesalahan seperti ini biasanya dilaporkan langsung ke bagian IT untuk segera diperbaiki agar sistem dapat kembali beroperasi normal (Pujihastuti, 2021). Namun, masih terdapat sebagian petugas yang belum memahami prosedur penanganan ketika terjadi *error* pada sistem, sehingga ketergantungan terhadap tim IT masih tinggi (Heltiani, 2023). Peneliti berasumsi bahwa kategori *error recovery* yang tergolong baik menunjukkan bahwa sebagian besar perawat di RS Dr. Bratanata Jambi sudah mampu mengatasi gangguan teknis ringan, seperti melakukan *refresh*, *login* ulang, atau memuat ulang halaman sistem secara mandiri. Untuk gangguan yang lebih berat, pengguna dapat segera berkoordinasi dengan tim IT guna memastikan perbaikan berjalan cepat dan efektif. Dengan mekanisme pemulihan kesalahan yang baik, penggunaan SIMRS

menjadi lebih stabil, efisien, dan mampu menjaga keakuratan data serta kontinuitas pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Gambaran *System Quality* dalam Implementasi SIMRS oleh Perawat Dari Indikator *Convenience of Access* di RS Dr. Bratanata Jambi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa indikator *convenience of access* dalam implementasi SIMRS di RS Dr. Bratanata Jambi berada pada kategori baik dengan 118 responden (96,72%) dan hanya 4 responden (3,27%) yang menilai kurang baik. Temuan ini sejalan dengan penelitian Putri (2025) yang menunjukkan seluruh responden (100%) menilai *convenience of access* SIMRS berada dalam kategori baik. Penelitian Widodo (2024) juga mendukung hasil ini, di mana mayoritas pengguna di RSIA Kemang Medical Care Jakarta menilai SIMRS berbasis web mempermudah pekerjaan sehari-hari dan mengurangi hambatan operasional. Akses sistem yang mudah dan efisien menjadi salah satu faktor penting dalam meningkatkan produktivitas tenaga kesehatan dan mendukung pelayanan yang cepat. Peneliti berasumsi bahwa tingginya capaian indikator *convenience of access* menunjukkan bahwa SIMRS di RS Dr. Bratanata Jambi telah memberikan kemudahan dalam pengoperasian, seperti antarmuka yang *user-friendly* dan proses login yang sederhana. Dengan kemudahan akses yang baik, perawat dapat bekerja lebih efisien dalam menginput data, mencari informasi pasien, serta memberikan pelayanan yang responsif dan berkualitas.

Gambaran *System Quality* dalam Implementasi SIMRS oleh Perawat Dari Indikator *Language* di RS Dr. Bratanata Jambi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa indikator *language* dalam implementasi SIMRS di RS Dr. Bratanata Jambi berada pada kategori baik, dengan mayoritas responden menjawab sangat setuju sebanyak 60 (49,2%), setuju 41 (33,6%), dan netral 21 (17,2%). Temuan ini sejalan dengan penelitian Oktariyono (2024) yang menunjukkan bahwa mayoritas responden menilai penggunaan bahasa pada SIMRS sudah baik dan mudah dipahami. Bahasa yang digunakan dalam SIMRS telah diseragamkan menjadi bahasa Indonesia (Zahafirah NS, 2024) sehingga pengguna dapat mengikuti tahapan pengisian data dengan mudah. Namun, sebagian pengguna masih jarang mempelajari fitur-fitur baru yang disediakan, padahal penggunaan bahasa dan tampilan teks yang baik sangat berpengaruh terhadap efektivitas kerja (Imamah, 2022). Beban membaca yang tinggi juga dapat mengurangi efisiensi dan akurasi pelayanan, terutama dalam situasi kerja yang cepat. Peneliti berasumsi bahwa bahasa yang jelas, sederhana, dan konsisten dalam sistem sangat membantu perawat memahami menu serta mengurangi risiko kesalahan input. Oleh karena itu, perbaikan tampilan teks, pemilihan font, dan penyederhanaan istilah teknis perlu dilakukan agar SIMRS semakin ramah pengguna dan mendukung pelayanan kesehatan yang efektif serta efisien.

Gambaran *System Quality* dalam Implementasi SIMRS oleh Perawat di RS Dr. Bratanata Jambi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa *system quality* dalam implementasi SIMRS oleh perawat di RS Dr. Bratanata Jambi berada pada kategori baik dengan 119 responden (97,5%), sementara hanya 3 responden (2,5%) menilai kurang baik. Temuan ini sejalan dengan penelitian Rafikasani (2024) yang menunjukkan bahwa 63% pengguna SIMRS di RS Kembangan menilai kualitas sistem baik, meskipun masih ada 37% yang menilai kurang baik. Penelitian Agsari (2024) juga mendukung hasil tersebut, dengan 72,1% responden menilai *system quality* baik terutama pada aspek kemudahan pengoperasian dan kelengkapan fitur. Sistem yang berjalan optimal harus ditunjang oleh perangkat keras, perangkat lunak, dan jaringan yang memadai agar mampu mendukung efisiensi kerja tenaga kesehatan (Liambo, 2025). Peneliti berasumsi bahwa tingginya tingkat penilaian baik di RS Dr. Bratanata Jambi menunjukkan bahwa SIMRS telah mampu memenuhi kebutuhan pengguna secara efektif, terutama dalam hal aksesibilitas, kecepatan, dan keandalan sistem. Namun, sebagian kecil penilaian kurang baik mengindikasikan bahwa aspek seperti kestabilan jaringan dan fitur sistem

masih memerlukan perbaikan. Oleh karena itu, peningkatan *system quality* yang berkelanjutan sangat penting untuk mendukung akurasi data, mempercepat pelayanan, serta meningkatkan kualitas layanan kesehatan secara menyeluruh.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang *Gambaran System Quality dalam Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)* oleh Perawat di RS Dr. Bratanata Jambi, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar perawat berada pada usia produktif 19–44 tahun (86,1%), berjenis kelamin perempuan (94,3%), berpendidikan D3 Keperawatan (81,1%), dan memiliki masa kerja lebih dari 3 tahun (87,7%), dengan dukungan sarana seperti pelatihan, jaringan internet, serta perangkat komputer yang umumnya memadai. Hasil analisis menunjukkan seluruh indikator *system quality* berada pada kategori baik, di antaranya fleksibilitas sistem (95,90%), integrasi sistem (90,16%), *response time* (76,23%), *error recovery* (84,43%), *convenience of access* (96,72%), dan bahasa (82,79%). Secara keseluruhan, kualitas sistem SIMRS dinilai baik oleh 97,5% responden, yang menunjukkan bahwa SIMRS telah berfungsi optimal dalam mendukung efisiensi kerja, kemudahan akses data, serta peningkatan kualitas pelayanan keperawatan di rumah sakit.

SARAN

Rumah sakit disarankan mempertahankan kualitas SIMRS yang sudah baik dengan melaksanakan pelatihan rutin dan merata bagi perawat, memastikan ketersediaan komputer, kapasitas perangkat, serta jaringan internet yang stabil agar sistem berjalan optimal. Peningkatan perlu difokuskan pada aspek *response time* dan bahasa tampilan, dengan memperkuat peran tim IT melalui penyusunan SOP yang lebih rinci terkait manajemen kesalahan dan pengeditan data. Pelatihan lanjutan juga penting untuk meningkatkan kemampuan perawat dalam mengeksplorasi fitur SIMRS secara maksimal. Sementara itu, peneliti selanjutnya disarankan memperluas variabel penelitian seperti kualitas informasi, kualitas layanan, dan kepuasan pengguna, serta menggunakan metode kualitatif atau campuran untuk menggali pengalaman pengguna secara mendalam, termasuk melakukan studi perbandingan di rumah sakit lain guna memperoleh gambaran yang lebih komprehensif tentang efektivitas implementasi SIMRS.

DAFTAR PUSTAKA

- Adija YE, Nela AS, A. B. (2025). Hubungan Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Terhadap Kualitas Pelayanan Perawat di Rumah Sakit Bhayangkara. *Journal of Public Health Concerns*, 5(3), 134–135.
- Barus NA, Muda I, K. S. (2025). A Systematic Review of the DeLone & McLean Model in Enterprise Resource Planning Systems Success. *Journal of Modern Accounting and Auditing*, 21(3), 90–107.
- Cicilia CR. (2022). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Minat Beli Konsumen Smartphone Pada Babe Cell Kecamatan Pekalongan Lampung Timur (Doctoral dissertation, STIE GENTARAS)*.
- Darmawan MA, P. D. (2020). Evaluasi Kesuksesan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit dengan Metode DeLone and McLean. *Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 1(3), 174–184.
- DeLone, W. H., & McLean, E. R. (2016). *Information Systems Succes Measurement*. Foundations and Trends in Information Systems.
- Hakam F. (2017). *Rencana Strategis Sistem Informasi dan Teknologi Informasi (Renstra SI-TI) Rumah Sakit*. Teknosain.
- Hasibuan, A. N. R., Harahap, J. W., Agustina, D., Nurmairani, A., & Khairiah, M. (2024). Analisis Strategi dalam Optimalisasi Pelayanan Kesehatan melalui Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS): Systematic Literature Review. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 7(5), 1813–1821.
- Hayat. (2025). *Manajemen Pelayanan Publik*. Predana Media.
- Hikma YA, Y. F. (2024). SIM-RS Success Factors Based on DeLone and McLean Theory at Hermina

-
- OPI Jakabaring Hospital. *Journal of Indonesian Social Science*, 5(10), 2748–2753.
- Humainah RF, Firmansyah AFT, Ramadhani SI, A. D. (2023). Pengaruh Kapasitas Memori RAM (Random Access Memory) Terhadap Kecepatan Memori Pada Laptop. *Jurnal Elektronika Dan Teknik Informatika Terapan*, 1(4), 178–186.
- Imamah IWR, Witcahyo E, U. S. (2022). Analisis Penerimaan SIMRS dengan Metode Technology Acceptance Model di RSD Balung Kabupaten Jember. *Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 3(2), 147–156.
- Jamaludin, Yusianto W, I. M. (2023). Tingkat Pengetahuan Perawat dalam Penggunaan Aplikasi Sistem Informasi manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di RSUD Kayen Pati. *Jurnal Profesi Keperawatan*, 10(2), 193–195.
- Jauhari A, Anamisa DR, M. F. (2020). *Pengantar Sistem Informasi*. Media Nusa Creative.
- Kartini AM, Fadli S, Fahmi H, S. (2025). The DeLone and McLean Model for Measuring Success Hospital Management Information System Case Study: Praya Regional Hospital. *JISA (Jurnal Informatika Dan Sains)*, 08(01), 66–72.
- Kemenkes. (2022). *Implementasi Strategi Transformasi Digital di Rumah Sakit*. Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2013). *Peraturan Menteri Kesehatan No. 82 Tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit*. Kemenkes RI.
- Laila, L., Sulistyawati, S., & H., & S., M. (2024). Evaluasi Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (Simrs): Studi Literatur. *Jurnal Promotif Preventif*, 7(4), 710–723.
- Liambo S, Fitrianiingsih J, C. S. (2025). Pengaruh Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Terhadap Kepuasan Pasien Di RSUD Kota Kendari. *Journal of Global and Multidisciplinary*, 3(2), 4871.
- Livari, J. (2005). An empirical test of the delone- mclean model of information system success. *Acm sigmis database*. *Acm Sigmis Database*, 36, 8–27.
- Malau S, L. A. (2024). Analisis Kinerja Jaringan Wifi di RS Gading Pluit untuk Meningkatkan Produktivitas Pengguna Menggunakan Metode QoS. *Jurnal TelKa*, 14(2), 185–195.
- Marselinus K, Salim CH, Dewi AK, Parulin AA, Mailintina Y, F. N. et al. (2024). *Manajemen administrasi rumah sakit*. PT Sada Kurnia Pustaka.
- Muningsih E, Supriyanta, Irfiani E, P. D. (2019). *Sistem Informasi Manajemen*. Graha Ilmu.
- Oktariyono WR, Wijaya A, Rusdi AJ, Prabowo RY, Trisnanto PY, M. E. (2024). Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di RSUD Pindad Turen Menggunakan Metode Technology Acceptance Model (TAM). *Jurnal SimanteC*, 13(1), 65–78.
- Pardede AS. (2025). Analisis Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) terhadap Kinerja Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit X. *Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 3(3), 160–161.
- Pratiwi, R. D., et al. (2020). *Manajemen Rumah Sakit (Teori dan Aplikasi)*. CV. MEDIA SAINS INDONESIA.
- Purba SH, Khairunnisa, Khairani C, W. N. (2025). Strategi Optimalisasi Penggunaan SIMRS untuk Meningkatkan Kinerja Rumah Sakit. *Jurnal Riset Ilmu Kesehatan Umum*, 3(1), 1–12.
- Pusdikasari I. (2025). Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dalam Meningkatkan Mutu Pelayanan di RSUD Ogan Lilir. *Jurnal Kebijakan Dan Manajemen Publik*, 13(1), 65–69.
- Putri, D. N., Purba, S. H., Layana, K., & Lubis, K. (2025). antangan dan Solusi dalam Implementasi SIMRS di Rumah Sakit Pemerintah di Indonesia. *Jurnal Riset Ilmu Kesehatan Umum*, 3(1), 13–22.
- Putri AD, Harahap SG, S. C. (2025). Hubungan Kualitas Layanan Elektronik SIMRS dengan Kinerja SDM di RS X. *Jurnal Kesehatan Amanah*, 9(2), 416–425.
- Ramadhani, H., Issroviatiningrum, R., & Sari, D. W. (2025). Hubungan Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dengan Kinerja Perawat. *Jurnal Ilmu Kesehatan Umum, Psikolog, Keperawatan Dan Kebidanan*, 3(2), 60–74.
- Ridwan H, Basit M, Latifah, W. M. (2025). Hubungan SIMRS Terhadap Efisiensi Waktu Peawat
-

-
- untuk Mengurangi Human Error. *Journal of Language and Health*, 6(2), 363–365.
- Saragih DB, Mailintina Y, Yari Y, Setyaningsih T, Prawitasari S, R. N. (2024). Hubungan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Terhadap Efektivitas Kinerja Perawat di Rumah Sakit Husada Jakarta. *Jurnal Kesehatan Holistic*, 8(2), 119.
- Sarayar, C. P., Palendeng, F. O., & Suparlan, M. S. (2023). Analisis Hubungan Kualitas Sistem Manajemen Rumah Sakit dengan Kepuasan Pengguna di Rumah Sakit Umum Gunung Maria Tomohon. *AKSARA: Jurnal Ilmu Pendidikan Nonformal*, 9(2), 1350.
- Setiawan A. (2024). *Statistik Untuk Penelitian*. Pusat Penerbitan STIE Ganesha.
- Sitompul ISD. (2023). Studi Literatur: Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 9(1), 780–795.
- Susanti, Gustini S, H. M. (2025). Pengaruh Kompetensi Sumber Daya Manusia Terhadap Penerapan Aplikasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). *Malahayati Nursing Journal*, 7(3), 1081–1082.
- Swarjana IK. (2022). *Populasi-Sampel, Teknik Sampling & Bias Dalam Penelitian*. CV Andi Offset.
- Syahputra R, Nozomi I, J. A. (2023). Pelatihan Penggunaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Kepada Mahasiswa Praktek Kerja Lapangan Jurusan Administrasi Rumah Sakit di RS. Siti Rahmah. *Jurnal Hasil Kegiatan Bersama Masyarakat*, 1(6), 66–73.
- Syapitri, H., Amila., & Aritonang, J. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (A. H. Nadana (ed.)). Ahlimedia Press.
- Tangel PT, Manampiring AE, K. N. (2024). Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di RSUD Dr. Sam Ratulangi Tondano. *E-Clinic*, 12(2), 121–133.
- Taufik A, Sudarsono G, Sudaryana IK, M. T. (2022). *Pengantar Teknologi Informasi*. Drestanta Pelita Indonesia Press.
- Wahyuni, A. (2024). Optimalisasi Penerapan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Jiwa Prof. Hb. Saanin Padang. *Budimas: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 6(2).
- Wardani SI. (2024). *Sistem Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)*. PT Dewangga Energi Internasional.
- World Health Organization (WHO). (2024). *WHO issues updated guidance for strengthening health information systems*. WHO.
- Zahafirah NS, M. Y. (2024). Analisis Penggunaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) pada Unit Kerja Rekam Medis dengan Metode HOT-Fit di RSUD X. *Jurnal Ilmiah Ilmu Komputer Dan Teknologi Informasi*, 1(1), 45–52.
-