

Pengaruh Implementasi Sistem Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Dan Beban Kerja Perawat Terhadap Kinerja Perawat Di Ruang Dahlia RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten

Didik Setiyawan, Eddy Hermawan Hasudungan Panjaitan, Sukiman

^{1,2,3}Universitas Mitra Bangsa

Corresponding Author: dmnmahasiswa@gmail.com

Published: October, 2025

ABSTRACT

The purpose of this study is to determine the influence of the implementation of the hospital management system (SIMRS) and the workload of nurses on the performance of nurses in the Dahlia Room of the Central General Hospital, Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. The method used is a quantitative and descriptive research method. The sampling technique with the entire population of nurses in the Dahlia room was 121 respondents. Based on the results of the examination, H0 was rejected and H1 was accepted. This can be seen from the calculated F value, which is 42,791. Meanwhile, the resulting significance value is 0.000 which is smaller than 0.05. Thus, it can be concluded that this multiple regression model is feasible to use, and the hospital implementation variable (SIMRS) and the nurse workload have a simultaneous influence on the nurse performance variable. The conclusion based on the results of the study on the effect of the implementation of the hospital management system (SIMRS) and workload on the nurse staff in the Dahlia Room of the Central General Hospital Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten with a total of 72 respondents can be concluded that: There is a significant positive influence on the implementation of the hospital management system on the workload of nurses in the Dahlia Room of the Central General Hospital Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten, There is a significant positive influence on the workload on the performance of nurses in the Dahlia Room of the Central General Hospital Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten, There is a significant positive influence on the implementation of the hospital management system (SIMRS) and the workload on the performance of nurses in the Dahlia Room of the Central General Hospital General Center Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

Keywords: *SIMRS, Nurse Workload, Nurse Performance*

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>

INTRODUCTION

Rumah sakit merupakan institusi penting dalam sistem pelayanan kesehatan yang bertujuan memberikan layanan kesehatan yang optimal kepada masyarakat. Keberhasilan rumah sakit dalam menjalankan fungsinya sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah sumber daya manusia yang berkualitas dan profesional. Rumah sakit juga didefinisikan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (RI) sebagai fasilitas pelayanan kesehatan yang menyediakan pelayanan medis, pelayanan keperawatan, dan pelayanan penunjang medis secara terpadu. Rumah sakit juga bertugas melaksanakan koordinasi dan kerjasama dengan pelayanan kesehatan lainnya untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat. Rumah sakit merupakan salah satu komponen penting dalam sistem kesehatan nasional. Maksud dan tujuan pelayanan rumah sakit adalah untuk mencegah timbulnya penyakit, menyembuhkan penyakit, merawat dan mengembalikan pasien ke

kondisi kesehatan yang optimal, serta meningkatkan kualitas hidup pasien dan keluarganya (Permenkes, 2020).

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang merawat pasien yang mengutamakan pelayanan medis yang aman, bermutu, tidak diskriminatif, dan efisien dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai standar pelayanan rumah sakit. Mutu pelayanan rumah sakit dapat dilihat dari beberapa aspek. Aspek klinis meliputi pelayanan bagi dokter, Petugas SIMRS dan teknik medis terkait. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit sangat penting dalam industri kesehatan sebagai pendukung aktivitas dan pelayanan kesehatan yang terspesialisasi dengan cakupan yang luas. Terdapat banyak manfaat dari implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) yang terdapat dalam penelitian sebelumnya diantaranya, meningkatkan akses informasi, meningkatkan produktivitas tenaga profesional pelayanan kesehatan, meningkatkan efisiensi dan akurasi kode serta data penagihan keuangan pasien, meningkatkan kualitas layanan kesehatan, meningkatkan manajemen klinis dalam hal diagnosis dan perawatan pasien, mengurangi biaya kebutuhan kertas untuk rekam medis, meminimalisir kesalahan medis, meningkatkan keselamatan pasien, memperbaiki hasil perawatan pasien dan meningkatkan kepuasan pasien, dari berbagai manfaat tersebut terdapat manfaat yang paling dirasakan dari implementasi Sistem Informasi Rumah Sakit dalam peningkatan akses informasi di Rumah Sakit antar petugas layanan kesehatan maupun dengan pasien sehingga alur pelayanan lebih efisien. Proses implementasi suatu sistem dalam perjalanannya diperlukan evaluasi, demikian halnya dengan evaluasi implementasi Sistem Informasi Rumah Sakit sangat penting untuk meningkatkan kinerja sistem melalui identifikasi kekurangan dan kelebihan sistem tersebut.

Ditinjau dari kebermanfaatan Sistem Informasi Rumah Sakit yang memiliki peran penting dalam menunjang pelayanan kesehatan serta peningkatan kualitas, efektivitas, dan efisiensi layanan, maka untuk mencapai tujuan tersebut diperlukan evaluasi berkelanjutan terhadap implementasi sistem. Evaluasi ini perlu dilakukan pada seluruh tahapan mulai dari studi kelayakan, pengembangan sistem, implementasi dan pasca implementasi serta saat melakukan perubahan dari sistem tersebut untuk memperkuat informasi bagi pembuat keputusan dan Rumah Sakit menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit adalah sebuah sistem komputer yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses bisnis layanan kesehatan dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi secara cepat, tepat dan akurat. Saat ini Sistem Informasi Manajemen (SIM) berbasis komputer rumah sakit (SIMRS) merupakan sarana pendukung yang sangat penting, bahkan bisa dikatakan mutlak untuk mendukung pengelolaan operasional rumah sakit. Seperti yang sudah disebutkan pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 tahun 2013, pada pasal 2 bahwa Pengaturan SIMRS bertujuan untuk meningkatkan efisiensi, efektivitas, profesionalitas, kinerja, serta akses dan pelayanan rumah sakit. Pada pasal selanjutnya yaitu pasal 3 ayat 1 menegaskan bahwa setiap rumah sakit wajib menyelenggarakan SIMRS. Dari uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa pentingnya penerapan SIMRS dalam mendukung kinerja rumah sakit secara keseluruhan.

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit yang disingkat dengan SIMRS merupakan suatu sistem teknologi informasi merupakan suatu sistem yang dapat memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses pelayanan yang ada di rumah sakit dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi secara tepat dan akurat.

Proses operasional yang dijalankan di rumah sakit yang menjadi komponen utama dalam terwujudnya suatu sistem informasi yang baik di rumah sakit adalah pengelolaan data. Seperti yang kita ketahui di zaman sekarang ini, dengan adanya teknologi yang tersedia dapat memudahkan karyawan dalam melakukan tugasnya sehingga terhindar dari kesalahan-kesalahan yang tentunya tidak akan dapat dihindari pada saat melakukan pekerjaan yang akan berdampak sangat besar pada rumah sakit.

Menurut data yang dikumpulkan dari Kemenkes RI (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia) sampai pada tanggal 01 Juli 2020 dilaporkan bahwa penggunaan SIMRS (Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit) pada rumah sakit di Indonesia yang telah berjalan secara fungsional berjumlah 2.177 dari 2.560 rumah sakit. Rumah sakit yang telah memiliki SIMRS (Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit) tapi tidak digunakan atau tidak dijalankan oleh rumah sakit berjumlah 88 rumah sakit. Terdapat rumah sakit yang sama sekali belum menggunakan SIMRS dalam menunjang pelayanan kesehatan yaitu berjumlah 294 rumah sakit. Salah satu rumah sakit yang telah memanfaatkan sistem informasi manajemen rumah sakit dalam menjalankan operasionalnya adalah Rumah Sakit Umum Pusat dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

Hasil penelitian Haryanti (2013) di RSUD Kabupaten Semarang, didapatkan hasil bahwa perawat mempersepsikan beban kerja mereka berat (93,1%). Berbeda dengan hasil penelitian Seftriadinata (2013) di RSUD Saras Husada Purworejo bahwa perawat mempersepsikan diri mereka memiliki beban kerja sedang (53,95%).

Perbedaan ini dapat disebabkan karena aktivitas yang dilakukan oleh perawat pada waktu jam kerja berbeda. Aktivitas keperawatan langsung yang sering dilakukan seperti memberikan obat-obatan kepada pasien secara intensif dan aktivitas keperawatan tidak langsung seperti melakukan tugas administrasi (tugas non-keperawatan), melakukan pengambilan sampel laboratorium dan membantu persiapan dan pengambilan alat dan bahan pemeriksaan.

Ilyas (2004) menyebutkan kelelahan dan kelelahan perawat terjadi apabila perawat bekerja lebih dari 80% dari waktu kerja mereka. Dengan kata lain produktif perawat adalah kurang dari 80%, jika lebih maka beban kerja perawat dikatakan tinggi atau tidak sesuai dan perlu dipertimbangkan untuk menambah jumlah tenaga perawat di ruang perawatan tersebut. Tindakan perawat yang dibutuhkan pasien masih kurang, ini tentu menjadi penilaian kinerja dari pasien namun disisi lain menjadi indikasi beban kerja yang berat karena kurangnya tenaga kerja sehingga pelayanan perawat terhadap pasien kurang (Muzammil, 2014).

Penelitian Haryanti (2013) menunjukkan bahwa yang termasuk bebankerja perawat yaitu dengan melakukan kegiatan seperti mengantar pasien keruangan, pemasangan kateter intravena, melakukan hecing pada luka, melakukan ganti balut serta melakukan dokumentasi asuhan keperawatan. Munandar (2008) menyampaikan bahwa beberapa faktor yang mempengaruhi beban kerja perawat yaitu kondisi pasien yang selalu berubah, dokumentasi asuhan keperawatan, keinginan untuk berprestasi kerja, jumlah rata-rata jam perawatan yang dibutuhkan untuk memberi pelayanan langsung pada pasien melebihi kemampuan kerja serta tingginya tuntutan pekerjaan. Beban kerja yang berlebihan ini sangat berpengaruh terhadap produktifitas tenaga kesehatan.

Perawat merasakan bahwa jumlah perawat yang ada tidak sebanding dengan jumlah pekerjaan yang harus diselesaikan (Haryanti, 2013). Kinerja atau performance menurut Supriyanto dan Ratna (2007) adalah efforts (upaya atau aktivitas) ditambah achievements (hasil kerja atau pencapaian hasil upaya) (Nursalam, 2017). Kinerja perawat merupakan ukuran keberhasilan dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan dalam pemberian asuhan keperawatan. Kinerja perawat dinilai dari kepuasan pasien yang sedang dirawat. Kinerja perawat yang kurang baik akan berdampak pada produktivitas rumah sakit, sehingga organisasi perlu memberi perhatian kepada berbagai macam kebutuhan pegawainya dalam rangka meningkatkan motivasi dalam bekerja untuk meningkatkan kinerja pegawainya (Aprilia, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Manuho (2015), menyatakan dari hasil penelitian menunjukkan (28,6%) perawat yang memiliki beban kerja tinggi dengan kinerja baik. Ini disebabkan motivasi yang tinggi dari perawat dalam menjalankan tanggungjawabnya, pengawasan dari kepala ruangan dan tuntutan dari pihak rumah sakit yang mengharuskan perawat/staff rumah sakit untuk selalu menerapkan asuhan keperawatan yang berkualitas. Robbins (2002) mengemukakan penilaian kinerja pada umumnya mencakup aspek kualitatif maupun kuantitatif dari pelaksanaan pekerjaan. Penilaian kinerja berkenaan dengan seberapa baik seseorang melakukan pekerjaan yang ditugaskan atau diberikan dan program penilaian dapat menimbulkan kepercayaan moral yang baik dari karyawan maupun perusahaan. Adanya kepercayaan ini mereka akan mendapat imbalan sesuai dengan prestasi dan akan memberi rangsangan bagi karyawan untuk memperbaiki prestasinya (Nursalam, 2017).

Hasil wawancara dengan perawat ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten pada bulan Agustus 2024, sistem kerja perawat dibagi atas tiga shift yaitu pagi, sore dan malam dengan tugas pokok perawat di ruang rawat inap yaitu mulai dari tindakan tidak langsung seperti pengkajian, analisa data, merumuskan diagnosa keperawatan, pendokumentasian asuhan keperawatan, mendampingi visite dokter, melakukan serah terima pasien dan mengadakan pre dan post conference. Selain itu perawat juga melakukan tindakan langsung ke pasien berupa pemberian obat, perawatan luka, perawatan area infus hingga membantu ADL pasien. Hasil wawancara juga menunjukkan bahwa perawat sering merasa lelah dan menjadi sebuah beban kerja apabila tugas tersebut masih ditambah dengan banyaknya jumlah pasien serta kondisi keluarga yang tidak kooperatif dan di ruang rawat inap sudah menerapkan SIMRS serta semua data di input di EMR terkadang beban kerja mereka terasa berat karena input data dan melakukan asuhan keperawatan sesuai dengan SOP.

Beban kerja sebagai suatu konsep yang timbul akibat adanya keterbatasan kapasitas dalam memproses informasi. Keterbatasan tersebut dapat menghambat tercapainya hasil kerja dan menjadi kesenjangan. Kesenjangan ini menyebabkan timbulnya kegagalan dalam kinerja, untuk itu diperlukan adanya evaluasi dalam menerapkan sistem yang sesuai untuk para perawat agar beban kerja tidak terlalu. Perencanaan SDM dengan baik merupakan hal yang perlu diperhatikan agar beban kerja dari perawat tidak melebihi kapasitas dan tetap memberikan kinerja terbaiknya dalam melayani pasien, tentunya untuk meningkatkan mutu pelayanan khususnya pelayanan dari perawat ruang inap. berdasarkan uraian di atas bahwa dalam implementasi SIMRS, dimana mutu pelayanan pasien dapat dicapai meliputi dua aspek yakni Aspek klinis meliputi pelayanan bagi dokter, Petugas SIMRS dan teknik medis terkait. Aspek efisiensi dan efektivitas pelayanan Dalam aspek efektivitas pelayanan meliputi Struktur, adalah sarana fisik, perlengkapan dan peralatan organisasi dan manajemen, keuangan, sumber daya manusia, serta sumber daya lainnya, Proses adalah semua kegiatan medis atau dokter, perawat dan profesional lainnya dalam interaksi profesional dengan pasien, Outcome adalah hasil akhir kegiatan dan tindakan profesional terhadap pasien dalam meningkatkan derajat kesehatan dan kepuasan pasien. Dalam penerapan sistem manajemen rumah sakit yang diterapkan di Rsup Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten terkait beban kerja pelayanan Kesehatan untuk meningkatkan pelayanan yang baik dalam aspek klinis meliputi tim Kesehatan pelayanan dokter petugas SIMRS dan tim medis terkait serta saat ini terkait SIMRS (EMR) masih masa transisi serta beban kerja yang berat dan harus mengutamakan pelayanan prima. Dalam melakukan penerapan sistem manajemen rumah sakit dari segi aspek efisiensi dan efektivitas pelayanan kesehatan sudah terpenuhi sesuai dengan standar SPO, serta kedepannya meningkatkan pelayanan dari sistem manajemen rumah sakit SIMRS supaya bisa menjadi lebih baik dan mengupayakan dari hospitalisasi bisa menggunakan dengan semaksimal mungkin. Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang Pengaruh Implementasi Sistem Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dan Beban Kerja Perawat terhadap Kinerja Perawat di Ruang Dahlia Rumah Sakit Umum Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

METODE

Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Dahlia Rumah Sakit Umum Pusat dr. Soeradji Tirtonegoro yang berlokasi di Jl. Dr. Soeradji Tirtonegoro No.1, Dusun 1, Tegalyoso, Kec. Klaten Sel., Kabupaten Klaten, Jawa Tengah 57424. Waktu penelitian pada bulan Februari 2025. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis desain survei deskriptif. Jenis desain ini bertujuan untuk mengumpulkan informasi tentang sekelompok orang yang terkait dalam penelitian dan memberikan serangkaian pertanyaan kepada mereka lalu menabulasikan jawaban mereka (Made, 2021).

Variabel dalam penelitian ini adalah variabel bebas implementasi SIMRS dan beban kerja sedangkan variabel terikatnya adalah kinerja perawat. Responden dalam penelitian ini adalah karyawan yang menggunakan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) pada unit rawat inap ruang dahlia Rumah Sakit Umum Pusat dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari objek-objek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu

yang diterapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2017). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang menggunakan SIMRS yang bekerja pada Unit Rawat Inap RSUP dr. Soerajdi Tirtonegoro Klaten yang berjumlah 72 orang. Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2017). Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 72 orang petugas yang bekerja pada Unit Rawat Inap RSUP dr. Soerajdi Tirtonegoro Klaten. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik total sampling. Menurut Sugiyono (2017) teknik total sampling adalah teknik pengambilan sampel dimana seluruh anggota populasi dijadikan sampel semua, Data primer pada penelitian ini yaitu lembar kuesioner yang telah diisi langsung oleh 72 orang petugas SIMRS pada Unit Rawat Inap RSUP dr. Soerajdi Tirtonegoro Klaten.

HASIL

Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap 72 (100%) responden di ruang Dahlia, didapatkan hasil 37 (52,1%) responden sudah menerapkan SIMRS di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Penerapan SIMRS didukung dengan peraturan dari pemerintah dan manajemen rumah sakit, semua data rekam medis dan koordinasi antar unit pelayanan menggunakan sistem komputer.

Hasil analisis dari kuesioner yang dinilai dari 4 aspek yaitu human (manusia), organization (organisasi), technology (teknologi), dan benefit (manfaat) pendapat tertinggi menyatakan pelaksanaan SIMRS dilakukan pada aspek technology (teknologi) dengan pertanyaan nomor 14 yang berbunyi “SIMRS menyajikan data yang update”. Responden merasa terbantu dengan adanya SIMRS karena saat pergantian shift data sudah tercatat secara update, namun hal ini kurang diimbangi dengan sarana prasarana. komputer yang disediakan oleh rumah sakit, dalam satu bangsal terdapat 5 komputer, 1 tablet dan 1 laptop, sehingga harus bergantian dalam menggunakan komputer terutama shift pagi dan siang sehingga petugas sering pulang terlambat untuk melakukan input pada SIMRS. Pernyataan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Athira N, dkk (2024) tentang mengevaluasi efektivitas penggunaan SIMRS dalam meningkatkan kualitas layanan kesehatan di rumah sakit di Indonesia dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan SIMRS meningkatkan efisiensi operasional, mempercepat proses pelayanan, dan meningkatkan akurasi data. SIMRS juga berkontribusi pada peningkatan komunikasi antara pemangku kepentingan, yang pada akhirnya meningkatkan kualitas layanan rumah sakit secara keseluruhan. Hasil penelitian sesuai dengan penelitian Odelia (2018), didapatkan pelaksanaan implementasi SIMRS dilakukan dan diharapkan SIMRS di rumah sakit dapat mempermudah aktivitas pelayanan kesehatan agar lebih efektif dan efisien. Hal ini menunjukkan bahwa seharusnya dengan adanya SIMRS, pengolahan data memang diharapkan menjadi lebih efektif dan efisien. Tetapi kenyataannya karena masih ditemukan fasilitas yang kurang memadai sehingga menyebabkan keterlambatan penginputan yang pada akhirnya berdampak pada keterlambatan pengiriman berkas tersebut.

Penelitian lain yang sejalan yaitu penelitian Laila L, dkk (2024) tentang Evaluasi Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dengan Studi Literatur, hasil penelitian menyatakan bahwa meskipun SIMRS telah memberikan kontribusi signifikan dalam pelayanan, terdapat beberapa kendala seperti kualitas sistem yang bervariasi dan dukungan infrastruktur yang belum merata sehingga mampu menghambat penerapan SIMRS yang kurang optimal.

Berdasarkan hasil penelitian dengan seluruh perawat di ruang Dahlia RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten sebanyak 72 (100%) responden menyatakan bahwa memiliki beban kerja sangat tinggi sejumlah 40 responden (56.3%). Perawat ruang rawat inap di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dibagi menjadi 3 shift yaitu pagi, siang, dan malam. Dalam 1 shift terdapat rata-rata 5 perawat, satu orang perawat bertanggung jawab 14-16 pasien. Pada penelitian beban kerja perawat dilihat dari tiga aspek yaitu dimensi time load (beban waktu), dimensi mental effort load (beban mental), dan dimensi psychological stress load (beban psikologis). anilisa yang dilakukan dari segi time load (beban waktu) hampir semua responden mengalami beban waktu, karena merasa waktu yang kurang dalam menyelesaikan tugas dengan menggunakan pembagian tiga shift kerja.

Analisa dari segi dimensi mental effort load (beban mental) sebanyak 54 responden mengalami beban mental karena harus melakukan tindakan, pemantuan pasien, input data di SIMRS, dan tetap melengkapi asuhan keperawatan. Penelitian ini sejalan dengan Maharani R, hasil penelitian didapati besarnya angka Adjusted R Square adalah 0,193 atau 19,3% yang menyatakan bahwa beban kerja mempengaruhi tidak langsung terhadap kinerja sebagai variabel intervening lalu ke stres kerja sebesar 39,9%. Sama halnya dengan penelitian dari Dwiwana (2021), analisa beban kerja perawat dapat dilihat dari aspek-aspek seperti tugas-tugas yang dijalankan berdasarkan fungsi utama dan tugas tambahan yang dikerjakan, jumlah pasien yang harus dirawat, kapasitas kerjanya, sesuai pendidikan yang diperoleh, waktu kerja yang digunakan untuk mengerjakan tugasnya sesuai dengan jam kerja yang berlangsung setiap hari, serta kelengkapan fasilitas yang dapat membantu perawat menyelesaikan pekerjaan dengan baik. Beban kerja yang terlalu berat akan mengganggu kemampuan mental atau fisik seseorang sehingga kinerja atau pelayanan yang diberikan kurang optimal.

Analisa dari segi psychological stress load (beban psikologis) sebagian besar responden merasa sangat kelelahan secara fisik dan merasa stress dengan tuntutan pelaporan yang dilakukan dua kali antara RME (Rekam Medis Elektronik) dan asuhan keperawatan manual. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Yulistia M (2025), yang menyatakan bahwa ada hubungan beban kerja dengan tingkat stres perawat di rumah sakit Candimas Medical Centre Kotabumi.

Menurut penelitian yang dilakukan Rusdiyanti (2022) menyatakan perawat sebagai salah satu tenaga kesehatan di rumah sakit memegang peranan penting dalam upaya mencapai tujuan pembangunan kesehatan. Keberhasilan pelayanan kesehatan bergantung pada partisipasi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas bagi pasien. Kinerja perawat adalah aktivitas perawat dalam mengimplementasikan sebaik-baiknya suatu wewenang, tugas dan tanggung jawabnya dalam rangka pencapaian tujuan tugas pokok profesi dan terwujudnya tujuan dan sasaran unit organisasi. Kinerja perawat sebenarnya sama dengan prestasi kerja diperusahaan.

Hasil penelitian data kinerja perawat di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten mayoritas responden (64,6%) didapatkan kinerja perawat cukup baik, Kinerja perawat merupakan ukuran keberhasilan dalam mencapai tujuan pelayanan keperawatan. Kinerja perawat dalam pemberian asuhan keperawatan adalah aplikasi kemampuan atau pembelajaran yang telah diterima selama menyelesaikan program pendidikan keperawatan untuk memberikan pelayanan kesehatan secara langsung kepada pasien.

Implementasi SIMRS menjadi bagian dari salah satu upaya yang dilakukan oleh rumah sakit atau klinik untuk mengoptimalkan sistem informasi manajemen, meningkatkan kualitas layanan, serta mendukung efisiensi dan efektivitas proses pelayanan Kesehatan (Waruwu et al., 2024). Penelitian ini sejalan dengan penelitian monika (2014), didapatkan hasil kinerja perawat cukup baik. Pengembangan perilaku dan sikap dalam pengambilan keputusan untuk melakukan tindakan yang tepat dibutuhkan suatu pengalaman kerja yang dapat menimbulkan kepercayaan diri yang tinggi. Semakin lama masa kerja perawat maka semakin banyak pengalaman perawat tersebut dalam melakukan implementasi SIMRS sesuai dengan standar atau prosedur yang berlaku, sehingga pengalaman dan masa kerja perawat secara tidak langsung berpengaruh pada pelaksanaan implementasi.

Berbagai penelitian telah dilakukan untuk memahami sejauh mana sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) terhadap kinerja karyawan. Berdasarkan data yang tertera pada table hasil, implementasi SIMRS memiliki dampak positif yang relevan terhadap kinerja karyawan di rumah sakit. Pernyataan ini menunjukkan bahwa penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dapat berpengaruh signifikan terhadap Tingkat produktivitas karyawan, karena sistem ini mendorong mereka untuk bekerja dengan lebih teliti, efisien, dan hati-hati dalam menggunakan teknologi berbasis komputer. SIMRS memberikan kemudahan dalam pembagian waktu dan penugasan tugas utama bagi karyawan, sehingga mereka dapat menyelesaikan pekerjaan dengan lebih terstruktur (Rusdiyanti et al., 2022).

Menurut penelitian Edwi et al., (2021) terdapat hubungan yang signifikan antara pengimplementasian SIMRS atau sistem informasi manajemen rumah sakit dengan kinerja karyawan di layanan rawat jalan RS Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa Bogor, berdasarkan nilai p 0,004

yang lebih kecil dari $\alpha = 0,05$. Berdasarkan penelitian ini, hipotesis alternatif (H_a) diterima dan hipotesis nol (H_0) ditolak, yang berarti bahwa implementasi SIMRS memiliki pengaruh signifikan terhadap kinerja karyawan yang bertugas di layanan kesehatan tersebut. Penelitian ini sejalan dengan temuan Astianurdin et al., (2017) yang mengatakan bahwa adanya hubungan antara Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dengan kinerja karyawan di RSUD Lasinrang, sebagaimana ditunjukkan oleh nilai $p = 0,025$.

Penelitian yang dilakukan oleh Gavinov (2023) di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul menunjukkan bahwa penerapan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) mempunyai dampak positif terhadap kinerja karyawan, terutama dalam hal keakuratan, ketepatan waktu, dan keamanan, dengan ketepatan waktu sebagai faktor yang paling berpengaruh. Temuan ini menegaskan pentingnya pengoptimalan SIRS melalui pelatihan dan penyediaan infrastruktur yang memadai. Penelitian ini diperkuat oleh temuan sebelumnya dari studi yang dilakukan oleh Lausu et al., (2022) di RSUD Dr. M.M. Dunda Limboto juga menemukan bahwa Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dan lingkungan kerja memiliki pengaruh signifikan pada kinerja pegawai. SIMRS terbukti meningkatkan efisiensi administrasi diperoleh nilai t-hitung 3,547 dan signifikansi 0,001, sementara lingkungan kerja yang kondusif memberikan kontribusi positif diperoleh nilai t-hitung 2,436 dan signifikansi 0,018, yang secara keseluruhan mendukung peningkatan kinerja pegawai.

Berdasarkan penelitian Ichsan & Sari (2024), Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) terbukti memberikan dampak yang signifikan terhadap kinerja karyawan di bagian pelayanan rawat jalan. Hal ini dapat dilihat dari hasil analisis statistik yang menunjukkan nilai signifikansi yang lebih kecil dari 0,05, yaitu sebesar 0,000. Nilai signifikansi yang lebih kecil dari ambang batas 0,05 ini mengindikasikan bahwa terdapat hubungan yang kuat dan signifikan antara implementasi SIMRS dan peningkatan kinerja karyawan. Hal ini sejalan dengan penelitian Rusdiyanti et al., (2022) yang menemukan bahwa terdapat hubungan antara penerapan Sistem Manajemen Informasi Rumah Sakit (SIMRS) dan kinerja pegawai di RS Salak pada tahun 2021.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh implementasi Sistem Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dan beban kerja terhadap kinerja perawat di Ruang Dahlia RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro dengan jumlah responden sebanyak 72 orang, dapat ditarik kesimpulan bahwa implementasi SIMRS berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja perawat. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik penerapan SIMRS, maka semakin meningkat pula kinerja perawat dalam melaksanakan tugasnya. Selain itu, beban kerja juga terbukti memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja perawat. Artinya, pengaturan beban kerja yang tepat mampu meningkatkan produktivitas serta efektivitas perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien.

Lebih lanjut, penelitian ini juga menemukan bahwa implementasi SIMRS dan beban kerja secara simultan dan bersama-sama berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja perawat di Ruang Dahlia. Dengan kata lain, keberhasilan peningkatan kinerja perawat tidak hanya ditentukan oleh penerapan sistem manajemen rumah sakit yang optimal, tetapi juga dipengaruhi oleh bagaimana beban kerja mereka dikelola. Kombinasi kedua faktor ini mampu memberikan dampak yang lebih besar terhadap peningkatan kualitas pelayanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, R., Susilani, A. T., & Supatman. (2018). Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) pada bagian pendaftaran rawat jalan dengan metode HOT-FIT. *Prosiding Seminar Nasional Multimedia & Artificial Intelligence*, 84, 75–80.
- Ahmadi, H., Nilashi, M., Shahmoradi, L., & Ibrahim, O. (2017). Hospital information system adoption: Expert perspectives on an adoption framework for Malaysian public hospitals. *Computers in Human Behavior*, 67, 161–189. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2016.10.023>
- Aprilia, F. (2017). Pengaruh beban kerja, stres kerja dan motivasi kerja terhadap kinerja perawat RSI Ibnu Sina Pekanbaru. *JOM Fekon*, 4(1).

- Athira, N., Elijah, A. M., & Sampetoding. (2024). Penggunaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di Indonesia. *Journal of Public Health Perspective*.
- Chen, S., Osman, N. M., Nunes, J. M. B., & Peng, G. C. (2011). Information systems evaluation methodologies.
- Haghighi, S. M., & Torabi, S. A. (2018). A novel mixed sustainability-resilience framework for evaluating hospital information systems. *International Journal of Medical Informatics*, 118, 16–28. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2018.07.003>
- Haryanto, D. (2023). Pengaruh tingkat pengetahuan dan motivasi perawat terhadap penggunaan aplikasi SIMRS di rumah sakit. *Management Review Journal*. <http://jurnal.unigal.ac.id/index.php/managementreview>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2008). *Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimum Rumah Sakit*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2010). *Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 340/Menkes/PER/III/2010 tentang Rumah Sakit*.
- Koesomowidjojo, S. R. M. (2017). *Panduan praktis menyusun analisis beban kerja*. Jakarta: Raih Asa Sukses.
- Laila, L., Sulistyawati, S., & Muhammad, S. H. (2024). Evaluasi penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS): Studi literatur. *Jurnal Promotive-Preventif*, 7(4), 710–723.
- Lopez, K. D., Chin, C.-L., Azevedo, R. F. L., et al. (2021). Electronic health record usability and workload changes over time for provider and nursing staff following transition to new EHR. *Applied Ergonomics*, 93, 103359.
- Manuho, E., Warow, H., & Hamel. (2015). Hubungan beban kerja dengan kinerja dalam pemberian asuhan keperawatan di Instalasi Rawat Inap C1 RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *E-Jurnal Keperawatan*, 3(2). <https://media.neliti.com/media/publications/110719-ID-hubungan-beban-kerja-dengan-kinerja-pera.pdf>
- McPhee, M., Dahinten, V. S., & Havei, F. (2017). The impact of heavy perceived workload on patient and nurse outcomes. *Administrative Sciences*, 7(7), 1–17. <https://doi.org/10.3390/admsci7010007>
- Mery, Y., Tiara, M., & Lestari, A. (2025). Hubungan beban kerja perawat dengan tingkat stres perawat pelaksana. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Mery*, 14(1), 80–89.
- Mohamed, K. (2017). Perceived benefits of implementing and using hospital information systems and electronic medical records. *Studies in Health Technology and Informatics*, 165–168. <https://doi.org/10.3233/978-1-61499-781-8-165>
- Munandar, A. S. (2008). *Psikologi industri dan organisasi* (Edisi 1). Jakarta: UI-Press.
- Muslimah, F. (2015). Hubungan beban kerja dengan kinerja perawat di ruang rawat inap RSUD Dr. Rasidin Padang. (Skripsi, Universitas Andalas).
- Muzamil, A., Hendriani, S., & Noviasari. (2014). Analisis lingkungan kerja dan beban kerja terhadap kinerja pegawai RSUD Petala Bumi Pekanbaru. *JOM Fekom*, 2.
- Nursalam. (2015). *Manajemen keperawatan: Aplikasi dalam praktik keperawatan profesional* (Edisi 5). Jakarta: Salemba Medika.
- Pharmaheru, R. P., Ifmaily, I., & Semiarty, R. (2023). Analisis pelaksanaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit pada unit rawat jalan di Rumah Sakit Universitas Andalas. *Jurnal Ilmu Kesehatan (JIK)*, 7(1), 178. <https://doi.org/10.33757/jik.v7i1.642>
- Prihatini, L. D. (2008). Analisis hubungan beban kerja dengan kinerja perawat di tiap ruangan rawat inap RSUD Sidikalang. (Tesis, Universitas Sumatera Utara). <http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/6899/08E00192.pdf>
- Rahmi, M., & Apri, B. (2019). Pengaruh beban kerja terhadap stres kerja dan kinerja perawat rawat inap. *Management Review Journal*, 3(2), 327–332.
- Romadhoni, L. C., Asnomy, T., & Suryatni, M. (2015). Pengaruh beban kerja, lingkungan kerja, dan dukungan sosial terhadap burnout pustakawan di Kota Mataram. *Khazanah Al-Hikmah: Jurnal Ilmu Perpustakaan, Informasi, dan Kearsipan*, 3(2), 125–145.

- Rusdiyanti, W., Ruliani, S. N., & Herliani, I. (2022). Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) yang dilakukan dengan kinerja cukup baik dapat menambah beban kerja perawat. *Journal of Management Nursing*, 1(1).
- Simamora, H. (2012). *Manajemen dan evaluasi kinerja*. Yogyakarta: STIE YKPN.
- Soleman, A. (2011). Analisis beban kerja ditinjau dari faktor usia dengan pendekatan recommended weight limit. *Jurnal ARIKA (Teknik)*, Universitas Pattimura Ambon.
- Umansky, J., & Rantanen, E. (2016). Workload in nursing. *Proceedings of the Human and Ergonomics Society 2016 Annual Meeting*, 551–555. Rochester Institute of Technology, New York.
- Wandy. (2007). Faktor-faktor yang mempengaruhi beban kerja perawat. *Jurnal Keperawatan Indonesia*.