

PENGARUH SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT DENGAN KINERJA PERAWAT DI RUMAH SAKIT UMUM HAJI MEDAN TAHUN 2024

Nadza Aqila Khairunnisa, Felix Kasim, Friska Ernita Sitorus

Institut Kesehatan Deli Husada Deli Tua e-mail: nadzaaqila888@gmail.com

Abstract

Electronic medical records are needed for hospitals to organise vital health services. To record and report all hospital activities, a Hospital Management Information System (SIMRS) must be in place. Structural or functional units, such as nursing, are responsible for implementing SIMRS within the hospital organisation. All members of the healthcare team must work together efficiently for hospitals to provide high-quality service.

To determine how Haji General Hospital Medan's Hospital Management Information Systems (system quality, information quality, and service quality) affected nurse performance in 2024, this study used a quantitative research strategy based on a cross-sectional design. All nurses working at Haji General Hospital Medan make up the study population, and 75 participants were chosen using the Slovin formula.

There is a statistically significant relationship between system quality ($p=0.005$), information quality ($p=0.003$), and nurse performance, as determined by Chi-square tests. However, there is no significant relationship between service quality and nurse performance ($p=0.306$). With a p -value of 0.003 and a regression coefficient of 1.124 for information quality, multivariate analysis revealed that in 2024, nurse performance at Haji General Hospital Medan was most affected by this component. As a whole, healthcare service delivery might be improved if Haji General Hospital Medan invested in its infrastructure, especially its IT systems, evaluated itself frequently, trained its nurses, and recognised their achievements.

Keywords: *Hospital Management Information System (SIMRS), Nurse Performance, Hospital*

1. PENDAHULUAN

Rumah sakit dan fasilitas kesehatan lainnya melayani pasien di dalam dan luar rumah sakit, serta pada saat terjadi kegawatdaruratan medis (Kementerian Kesehatan, 2020). Dengan memberikan layanan yang efisien dan efektif, fasilitas ini berupaya untuk meningkatkan kesehatan masyarakat (A. Kurnia Putri & Sonia, 2021).

Menurut Undang-Undang No. 36 Tahun 2014, tenaga medis wajib mendokumentasikan informasi kesehatan setiap pasien. Sebagaimana yang dituangkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 24 Tahun 2022, rekam medis elektronik (RME) telah digunakan sebagai bagian dari transformasi digital layanan kesehatan yang diakibatkan oleh kemajuan teknologi. Penggunaan rekam medis elektronik (RME) wajib dilakukan di rumah sakit (Kementerian Kesehatan, 2022).

Bertujuan untuk meningkatkan efektivitas, efisiensi, dan profesionalisme layanan rumah sakit, maka ditetapkanlah Peraturan

Menteri No. 82 Tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) (Kementerian Kesehatan, 2013).

Mendukung kebutuhan RME dengan informasi yang akurat dan tepat, SIMRS memproses dan mengintegrasikan semua kegiatan layanan rumah sakit (R. D. Putri & Mulyanti, 2023). Sangat penting untuk mengidentifikasi hambatan fisik, sumber daya manusia, dan prosedur operasional karena penerapan SIMRS sering kali menemui masalah termasuk perencanaan yang buruk dan masalah teknologi (Malahayati & Syamsuar, 2022).

Dalam bidang kesehatan, perawat khususnya memegang peranan penting dalam meningkatkan mutu layanan. K. Kurniawan & Syah (2020) menemukan bahwa ketika perawat bekerja dengan baik, hal tersebut dapat meningkatkan kepuasan pasien dan reputasi rumah sakit.

Proses pengambilan keputusan dan kenyamanan pasien dapat terpengaruh secara negatif oleh pekerjaan

yang tidak efektif (Shintya & Maritasari, 2020). Lebih jauh lagi, SIMRS dikaitkan dengan praktik keperawatan yang efisien.

Menurut Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Rumah Sakit Umum Haji Medan (2021), SIMRS telah dikembangkan sejak tahun 2020 oleh Rumah Sakit Umum Haji Medan, sebuah Badan Layanan Umum Daerah yang tergolong Rumah Sakit Tipe B. Sayangnya, pendataan pasien di rumah sakit ini belum efektif karena masih menggunakan rekam medis kertas. Masalah pada sistem SIMRS rumah sakit, seperti koneksi internet yang lambat dan seringnya pemadaman listrik, menghambat efisiensi perawat dalam memberikan perawatan.

Hasil survei menunjukkan bahwa saat ini belum ada SOP SIMRS untuk perawat di seluruh rumah sakit. Oleh karena itu, dirasa penting untuk dilakukan kajian mengenai pengaruh SIMRS terhadap kinerja perawat di RSU Haji Medan tahun 2024.

2. METODE

Metode penelitian analitik dan observasional seperti ini menggunakan desain "studi cross-sectional". Di RSU Haji Medan tahun 2024, desain ini digunakan untuk menyelidiki hubungan antara variabel dependen (Kinerja Perawat) dan variabel independen (Sistem Informasi Manajemen: Kualitas Sistem, Kualitas Informasi, dan Kualitas Layanan).

Dengan 75 perawat di RSU Haji Medan tahun 2024, sampel dikumpulkan menggunakan teknik Purposive Sampling, yang melibatkan pemilihan sampel berdasarkan kriteria tertentu.

Sumber primer dan sekunder digunakan dalam proses pengumpulan data. Profil kesehatan Rumah Sakit Umum Haji Medan, struktur organisasi, dan data tentang evaluasi kinerja perawat termasuk di antara sumber sekunder yang dikonsultasikan, sementara survei dan wawancara dengan responden memberikan data primer.

Aplikasi SPSS digunakan untuk melakukan pendekatan statistik berbasis komputer,

termasuk analisis bivariat dan univariat, terhadap data. Kualitas Sistem, Kualitas Informasi, dan Kualitas Pelayanan merupakan variabel bebas, sedangkan Kinerja Perawat merupakan variabel terikat di Rumah Sakit Umum Haji Medan tahun 2024. Persentase dan distribusi frekuensi masing-masing dijelaskan menggunakan analisis univariat. Hubungan antara dua variabel ditemukan dengan analisis bivariat, yang

melibatkan pelaksanaan uji Chi-Square pada data kategorik dengan Interval Kepercayaan (CI) 95% ($\alpha = 0,05$). Ketika memutuskan, nilai signifikansi (p) digunakan, dengan hipotesis nol (H_0) ditolak jika p kurang dari α ($0,05$) dan diterima jika p lebih besar dari α ($0,05$). Dengan menggunakan uji regresi logistik, analisis multivariat menguji hubungan antara beberapa variabel independen.

3. **HASIL**

Berdasarkan hasil penelitian tentang Pengaruh Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit terhadap Kinerja

Perawat di Rumah Sakit Umum Haji Medan Tahun 2024, didapatkan data karakteristik responden sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase (%)
1	Laki-laki	27	36,0%
2	Perempuan	48	64,0%
	Total	75	100%

Diketahui responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 27 responden (36%)

dan berjenis kelamin perempuan sebanyak 48 (64%) dari jumlah sampel.

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Masa Kerja

No	Masa Kerja Responden	Frekuensi	Presentase (%)
1	2-10 Thn	26	34,7%
2	>10 Thn	49	65,3%
	Total	75	100%

Diketahui responden dengan masa kerja 2-10 tahun sebanyak 26 responden (34,7%) dan responden dengan masa kerja lebih dari 10 tahun sebanyak 49 responden (65,3%) dari jumlah sampel.

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Usia

No	Usia	Frekuensi	Presentase (%)
1	27- 40 Thn	38	50,6 %
2	41-58 Thn	37	49,3 %
	Total	75	100%

Diketahui responden dengan usia 27-40 tahun sebanyak 38 responden (50,6%) dan responden dengan usia 41- 58 tahun sebanyak 37 responden (49,3 %) dari jumlah sampel.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kualitas Sistem

No	Kualitas Sistem	Frekuensi	Presentase (%)
1	Baik	59	78,7%
2	Cukup	16	21,3%
	Total	75	100%

Diketahui distribusi responden sebanyak 59 frekuensi kualitas sistem pada responden (78,7%) dengan

kategori baik dan sebanyak 16 responden (21,3%) dengan kategori cukup sedangkan tidak terdapat responden yang dikategorikan tidak baik. Jadi distribusi frekuensi kualitas sistem terbanyak yaitu

sebanyak 59 responden (78,7%) dengan kualitas baik dan distribusi frekuensi paling sedikit yaitu sebanyak 16 responden (21,3 %) dengan kualitas cukup.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Kualitas Informasi

No	Kualitas Informasi	Frekuensi	Presentase (%)
1	Baik	66	88%
2	Cukup	9	12%
	Total	75	100%

Diketahui distribusi frekuensi kualitas informasi pada responden sebanyak 66 responden (88%) dengan kategori baik dan sebanyak 9 responden (12%) dengan kategori cukup sedangkan tidak terdapat responden yang dikategorikan tidak baik. Jadi

distribusi frekuensi kualitas informasi terbanyak yaitu sebanyak 66 responden (88%) dengan kualitas baik dan distribusi frekuensi paling sedikit yaitu sebanyak 9 responden (12%) dengan kualitas cukup.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Kualitas Layanan

No	Kualitas Layanan	Frekuensi	Presentase (%)
1	Baik	70	93,3%
2	Cukup	5	6,7%
	Total	75	100%

Diketahui distribusi frekuensi kualitas layanan pada responden sebanyak 70 responden (93,3%) dengan

kategori baik dan sebanyak 5 responden (6,6%) dengan kategori cukup sedangkan tidak terdapat responden yang

dikategorikan tidak baik. Jadi distribusi frekuensi kualitas layanan terbanyak yaitu sebanyak 70 responden (93,3%) dengan kualitas baik

dan distribusi frekuensi paling sedikit yaitu sebanyak 5 responden (6,7%) dengan kualitas cukup.

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Kinerja Perawat

No	Kinerja Perawat	Frekuensi	Presentase (%)
1	Baik	69	92%
2	Cukup	6	8%
	Total	75	100%

Diketahui distribusi frekuensi kinerja perawat pada responden sebanyak 69 responden (92%) dengan kategori baik dan sebanyak 6 responden (8%) dengan kategori cukup sedangkan tidak terdapat responden yang dikategorikan tidak baik. Jadi

distribusi frekuensi kinerja perawat terbanyak yaitu sebanyak 69 responden (92%) dengan kualitas baik dan distribusi frekuensi paling sedikit yaitu sebanyak 6 responden (8%) dengan kualitas cukup.

Tabel 8. Analisis Pengaruh Kualitas Sistem dengan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Umum Haji Medan

Kualitas Sistem	Kinerja Perawat				Total		<i>P value</i>
	Baik		Cukup				
	F	%	F	%	F	%	
Baik	57	76%	2	2,7%	59	78,7%	0,005
Cukup	12	16%	4	5,3%	16	21,3%	
Total	69	92%	6	8%	75	100%	

Hasil analisis menunjukkan bahwa pengaruh

kualitas sistem dengan kinerja perawat diperoleh nilai p value

sebesar 0,005. Nilai p value tersebut lebih kecil dari nilai signifikan atau Sig.(2-tailed) yaitu sebesar 0,05. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat pengaruh kualitas sistem dengan kinerja perawat.

Tabel 9. Analisis Pengaruh Kualitas Informasi dengan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Umum Haji Medan

Kualitas Informasi	Kinerja Perawat		Total		<i>P value</i>
	Baik		Cukup		
	F	%	F	%	
Baik	63	84%	34	4%	0,003
Cukup	6	8%	34	4%	
Total	69	92%	68	8%	

Hasil analisis menunjukkan bahwa pengaruh kualitas informasi dengan kinerja perawat diperoleh nilai p value sebesar 0,003. Nilai p value tersebut lebih kecil dari nilai signifikan atau Sig.(2-tailed) yaitu sebesar 0,05. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat pengaruh kualitas informasi dengan kinerja perawat.

Tabel 10. Analisis Pengaruh Kualitas Layanan dengan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Umum Haji Medan

Kualitas Layanan	Kinerja Perawat		Total		<i>P value</i>	
	Baik		Cukup			
	F	%	F	%		
Baik	65	86,7%	56,7%	70	93,3%	0,306
Cukup	4	5,3%	11,3%	5	6,7%	
Total	69	92%	68%	75	100%	

Hasil analisis menunjukkan bahwa pengaruh kualitas layanan dengan kinerja perawat diperoleh nilai p value sebesar 0,306. Nilai p value tersebut lebih besar dari nilai signifikan atau Sig.(2-tailed) yaitu sebesar 0,05. Hasil tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat pengaruh kualitas layanan dengan kinerja perawat.

Tabel 11. Analisis Multiivariat

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients		t	sig	P value
	B	Std. error	Beta				
1 Constant	11.963	2.797			4.277	0.000	
Kualitas sistem	0.304	0.123	0.207		2.476	0.016	0,005
Kualitas informasi	1.124	0.135	0.708		8.313	0.000	0,003

Berdasarkan dari tabel diatas menunjukkan variabel kualitas sistem memiliki nilai p value sebesar 0,005. Nilai p value tersebut lebih kecil dari nilai signifikan atau Sig.(2-tailed) yaitu sebesar 0,05. Besarnya koefisien regresi kualitas sistem adalah 0,304, hal ini menunjukkan bahwa dengan meningkatnya kualitas sistem maka akan meningkatkan variabel kinerja perawat sebesar 0,304.

Kemudian variabel kualitas informasi memiliki nilai

p value sebesar 0,003. Nilai p value tersebut lebih kecil dari nilai signifikan atau Sig.(2-tailed) yaitu sebesar 0,05. Besarnya koefisien regresi kualitas informasi adalah 1,124, hal ini menunjukkan bahwa dengan meningkatnya kualitas informasi maka akan meningkatkan variabel kinerja perawat sebesar 1,124.

4. PEMBAHASAN

Uji regresi logistik digunakan dalam penelitian ini. Agar variabel dapat dimasukkan dalam analisis multivariat, nilai-p variabel tersebut harus kurang dari 0,25. Kinerja perawat dinilai dengan melihat faktor-faktor seperti kualitas layanan, kualitas informasi, dan kualitas sistem. Ditetapkan bahwa variabel kualitas layanan tidak memiliki nilai-p yang cukup signifikan untuk dimasukkan dalam analisis multivariat setelah analisis bivariat. Di sisi lain, nilai-p untuk kualitas sistem dan kualitas informasi cukup untuk menjamin pemilihannya.

Nilai-p sebesar 0,005 ditemukan untuk kualitas sistem dan nilai-p sebesar 0,003 untuk kualitas informasi, menurut analisis tersebut. Ada korelasi yang signifikan secara statistik antara kinerja perawat dan kualitas sistem ($r=0,304$) dan kualitas informasi (1,124). Hal ini menunjukkan bahwa kinerja perawat akan meningkat dengan kualitas sistem dan informasi yang lebih baik. Berdasarkan analisis multivariat, kualitas sistem terbukti memiliki hubungan

yang signifikan dengan kinerja perawat, sesuai dengan temuan sebelumnya oleh (Wiwin Rusdiyanti, Ruliani, & Herliani, 2022) dan (Lausu, Monoarfa, & Radji, 2022). Studi ini juga menyoroti betapa pentingnya memiliki sistem informasi berkualitas tinggi untuk membantu karyawan bekerja lebih efisien dan efektif dalam lingkungan layanan kesehatan.

Kualitas sistem adalah jumlah kinerja perangkat lunak dan perangkat keras dalam suatu sistem informasi, dengan penekanan pada seberapa baik sistem tersebut dapat memberikan data yang dibutuhkan dengan cara yang aman dan benar.

Anwar dan Musyawir (2020) memberikan lebih banyak sumber yang menekankan pentingnya keakuratan, kegunaan, keandalan, kelengkapan fitur, kemampuan beradaptasi, dan keamanan dalam kemampuan sistem informasi untuk memenuhi kebutuhan pengguna.

Selain itu, mayoritas responden menganggap SIMRS mudah digunakan, mudah dipahami, dan aman dalam hal

penanganan data pasien, yang memberikan kepercayaan pada kegunaan sistem dalam pengaturan layanan kesehatan.

Berdasarkan penelitian multivariat, terdapat korelasi yang kuat antara kinerja perawat dengan kualitas informasi. Penelitian tersebut mengungkap adanya hubungan yang signifikan antara variabel kualitas informasi dengan kinerja perawat, dengan nilai p sebesar 0,003, yang lebih rendah dari nilai signifikansi (0,05).

Terdapat korelasi yang kuat antara kualitas informasi dengan tingkat kepuasan pengguna terhadap sistem informasi manajemen (Sari, Ervianingsih, & Zahran, 2023), sebagaimana ditunjukkan oleh nilai t-hitung yang besar. Temuan ini konsisten dengan temuan (Anwar & Musyawir, 2020), yang juga menemukan bahwa kualitas informasi memiliki pengaruh langsung terhadap efektivitas kerja, sebagaimana ditunjukkan oleh nilai p yang signifikan (0,000).

Kualitas keluaran sistem informasi, termasuk laporan, digunakan sebagai tolok ukur untuk mengevaluasi kualitas

informasi (DeLone, W.H. & McLean, 2003). Menurut Fendi Hidayat (2020), faktor input data yang dapat mempengaruhi kualitas informasi antara lain kelengkapan, kebenaran, ketepatan waktu, ketersediaan, relevansi, konsistensi, dan akurasi. Sebanyak 66 partisipan (atau 88% dari total) menilai kualitas data SIMRS dalam penelitian ini baik. Kebenaran dan keabsahan data yang diberikan sangat bergantung pada petugas, seperti perawat, yang melakukan input data.

The majority of respondents (65%) found the information provided by SIMRS to be accurate (60%), comprehensive and informative (64%), and easy to read (64%), according to the results of the questionnaire. Yunas, Nasution, and Sundari (2023) state that in order for an information system to be good, it needs to be user-friendly and not complicated.

With 63% of respondents saying that computers are crucial to their job in diagnosis, treatment, and administration, it's clear that information and

communication technology is critical to addressing the growing demand for health services.

Syam and Sukihananto (2019) found that computer technology can improve clinical documentation, decrease care service duplication, speed up job completion (37% of respondents agree), and enable more effective patient care planning. An information system that is reliable and correct in terms of time would improve the system's utilisation and the efficiency with which employees operate it (Yuniarti, Novrikasari, & Misnaniarti, 2021).

5. KESIMPULAN

Kinerja perawat di RSUD Haji Medan sangat dipengaruhi oleh kualitas sistem dan informasi, menurut penelitian dan analisis statistik. Di sisi lain, produktivitas perawat tidak terkait dengan kualitas layanan.

Penelitian yang dilakukan di RSUD Haji Medan pada tahun 2024 menunjukkan bahwa kualitas informasi merupakan elemen terpenting yang memengaruhi kinerja perawat. Untuk menentukan seberapa

efektif sistem informasi, faktor-faktor seperti kualitas, ketepatan waktu, ketersediaan, relevansi, dan keakuratan data yang diambil sangat penting.

Rekomendasi untuk RSUD Haji Medan meliputi fokus pada infrastruktur dan fasilitas TI, tinjauan kinerja perawat secara berkala, pelatihan SIMRS, dan pengakuan bagi perawat yang bekerja lebih baik dalam perawatan pasien..

DAFTAR PUSTAKA

- Anwar, A. A., & Musyawir, A. K. (2020). Pengaruh Penerapan Sistem Informasi Manajemen Terhadap Efektivitas Kerja Pegawai Di Instalasi Rawat Jalan. *Jurnal ...*, 2(2), 19–34. Diambil dari <https://jurnal.stikeskesdam4dip.ac.id/index.php/JUFDIKES/article/view/133>
- K. Kurniawan, R. N., & Syah, K. K. (2020). Kinerja Perawat Di RSUD H. Padjonga DG. Ngalle Kabupaten Takalar. *JURNAL Promotif Preventif*, 3(1), 58–68.

- Kementerian Kesehatan, R. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 3 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. *Peraturan Menteri Kesehatan, 1-3*.
- Kementerian Kesehatan, R. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 24 tentang Rekam Medik*.
- Laporan Kinerja Instansi Pemerintahan (LKIP) Rumah Sakit Umum Haji Medan. (2021). *Laporan Kinerja Instansi Pemerintahan (LKIP) Rumah Sakit Umum Haji Medan 2021*.
- Lausu, N. S., Monoarfa, M. A. S., & Radji, D. L. (2022). Pengaruh Sistem Informasi Manajemen Dan Lingkungan Kerja Terhadap Kinerja Pegawai Pada RSUD Dr. M.M Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo. *Jurnal Ilmiah Manajemen dan Bisnis, 5*(2), 712-720. Diambil dari <http://ejurnal.ung.ac.id/index.php/JI> MB
- Malahayati, & Syamsuar, D. (2022). Investigasi Hambatan dan Tantangan Penerapan Sistem Informasi Manajemen di Rumah Sakit. *Jurnal Teknologi Informasi dan Ilmu Komputer, 9*(5), 901-910. <https://doi.org/10.25126/jtii.k.202294.4954>
- Putri, A. kurnia, & Sonia, D. (2021). Efektivitas pengembalian berkas rekam medis rawat inap dalam menunjang kualitas laporan di rumah sakit bhayangkara sartika asih bandung. *Agustus, 2*(3), 909-915.
- Putri, R. D., & Mulyanti, D. (2023). Tantangan SIMRS dalam Penerapan Rekam MedisElektronik Berdasarkan Permenkes 24 Tahun 2022 : Literature Review. *Jurnal Medika Nusantara, 1*(1), 18-27.
- Sari, N., Ervianingsih, E., & Zahran, I. (2023). Pengaruh Kualitas Sistem, Kualitas Informasi dan Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen RS "X" Kota Palopo. *Jurnal Surya Medika, 9*(2), 219-224. <https://doi.org/10.33084/js.m.v9i2.56.98>

Jurnal Inovasi Kesehatan Masyarakat	Vol. 6 No. 2	Edition: Juni 2025- Oktober 2025
	http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPMPh	
Received : 13 Oktober 2025	Revised: 21 Oktober 2025	Accepted: 31 Oktober 2025

- Wiwin Rusdiyanti, 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(3), 87–96.
<https://doi.org/10.53801/jmn.v1i3.37>
- Yunas, H. A., Nasution, M. I. P., & Sundari, S. S. A. (2023). Pengaruh Kualitas Sistem Informasi, Harga Dan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Mahasiswa Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Pada Jasa Gojek. *JUEB : Jurnal Ekonomi dan Bisnis*, 2(1), 22–26.
<https://doi.org/10.57218/jueb.v2i1.509>
- Yuniarti, I. F., Novrikasari, N., & Misnaniarti, M. (2021). Pengaruh Kualitas Sistem, Kualitas Informasi, Kualitas Pelayanan pada Kepuasan Pengguna dan Dampaknya pada Manfaat Bersih (Penelitian terhadap Sistem Informasi Surveilans Penyakit Tidak Menular). *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 6(1), 161–180.
<https://doi.org/10.14710/jek.v6i1.8003>