

Research Article

Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dan Tantangan Pelayanan Kesehatan: Studi Fenomenologi

Lin Winda¹, Agus Zainuri², Wahyuti Wahyuti^{3*}, Yacob Ruru⁴, Septevanus Tonding⁵, Arius Togodly⁶

^{1,2,3,4,5,6}Program Magister IKM/Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Cenderawasih, Jayapura, Indonesia

Abstract

This study examines the implementation of the Hospital Management Information System (SIMRS) in improving the quality of healthcare services at Tiom Regional Hospital, Lanny Jaya Regency, a remote area with limited resources and geographical challenges. This research was motivated by the long patient waiting time (± 90 minutes from registration to medical consultation) and the suboptimal implementation of SIMRS, which is still combined with manual administrative processes. This study aims to explore the implementation of SIMRS and understand user experiences in supporting healthcare services. A qualitative approach with a phenomenological design was used. Informants were selected purposively and included hospital management staff, healthcare workers, medical records officers, and patients. Data were collected through in-depth interviews, observations, and documentation, then analyzed using thematic analysis. The findings identified four main themes: (1) suboptimal system quality due to technical and network constraints, (2) the ongoing combination of digital and manual administrative systems, (3) the positive impact of SIMRS on service efficiency, and (4) supporting and inhibiting factors related to human resources, infrastructure, and geographical conditions. In conclusion, SIMRS has the potential to improve the quality of healthcare services; however, its implementation remains inconsistent and is highly dependent on infrastructure readiness and user capacity. Strengthening technological infrastructure, improving user competency, and ensuring stable internet access are crucial to optimizing SIMRS implementation in remote areas.

Keywords: SIMRS, system administration, quality, efficiency, hospital

Pendahuluan

Pelayanan kesehatan yang berkualitas merupakan salah satu indikator utama keberhasilan sistem kesehatan. Kualitas

pelayanan tidak hanya ditentukan oleh aspek klinis, tetapi juga dipengaruhi oleh sistem administrasi yang mendukung proses pelayanan. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2019 Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Sistem administrasi rumah sakit berperan penting dalam mengelola alur pelayanan,

*corresponding author: Wahyuti

Program Magister IKM/Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Cenderawasih, Jayapura, Indonesia

Email: wahyutimaidin@gmail.com

Submitted: 24-04-2026 Revised: 15-05-2026

Accepted: 22-05-2026 Published: 30-05-2026



pencatatan data pasien, serta koordinasi antarunit, sehingga berkontribusi terhadap efisiensi dan ketepatan pelayanan Kesehatan (Ahadi & Sudaryana, 2024; Sepriano et al., 2025).

Pelayanan kesehatan yang berkualitas merupakan salah satu indikator utama keberhasilan sistem kesehatan. Kualitas pelayanan tidak hanya ditentukan oleh aspek klinis, tetapi juga dipengaruhi oleh sistem administrasi yang mendukung proses pelayanan. Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (PMK No 30 Tahun 2019, 2019). Sistem administrasi rumah sakit berperan penting dalam mengelola alur pelayanan, pencatatan data pasien, serta koordinasi antarunit, sehingga berkontribusi terhadap efisiensi dan ketepatan pelayanan Kesehatan (Nurfaidah et al., 2025).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2013 Tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit, 2013 Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit yang selanjutnya disingkat SIMRS diartikan sebagai sistem teknologi informasi komunikasi yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses pelayanan Rumah Sakit dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi secara tepat dan akurat, dan merupakan bagian dari Sistem Informasi Kesehatan. Konteks pelayanan modern, pemanfaatan teknologi melalui Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) menjadi strategi penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan (Majeed et al., 2024; Rahmi et al., 2025; Shinde et al., 2024).

Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa penerapan SIMRS mampu meningkatkan efisiensi pelayanan, mempercepat proses administrasi, serta meningkatkan akurasi data pasien (Rusdi et al., 2024). Namun, implementasi sistem tersebut tidak selalu berjalan secara optimal, terutama di rumah sakit dengan keterbatasan sumber daya. Studi sebelumnya menunjukkan bahwa kendala

teknis, keterbatasan infrastruktur jaringan, serta rendahnya kompetensi pengguna menjadi faktor yang memengaruhi efektivitas sistem administrasi rumah sakit (Prasetyo, 2025; Susiloningtyas et al., 2022).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2013 (Permenkes, 2013) tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) diartikan sebagai sistem teknologi informasi komunikasi yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses pelayanan Rumah Sakit dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi secara tepat dan akurat, dan merupakan bagian dari Sistem Informasi Kesehatan. Konteks pelayanan modern, pemanfaatan teknologi melalui SIMRS menjadi strategi penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan (Misal et al., 2022) Majeed et al., 2024; Rahmi et al., 2025).

Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa penerapan SIMRS mampu meningkatkan efisiensi pelayanan, mempercepat proses administrasi, serta meningkatkan akurasi data pasien (Rusdi et al., 2024). Namun, implementasi sistem tersebut tidak selalu berjalan secara optimal, terutama di rumah sakit dengan keterbatasan sumber daya. Studi sebelumnya menunjukkan bahwa kendala teknis, keterbatasan infrastruktur jaringan, serta rendahnya kompetensi pengguna menjadi faktor yang memengaruhi efektivitas sistem administrasi rumah sakit (Susiloningtyas et al., 2022).

Di Indonesia, kesenjangan implementasi SIMRS masih terlihat jelas antara rumah sakit di wilayah perkotaan dan daerah terpencil. Salah satu indikator mutu pelayanan adalah waktu tunggu pasien rawat jalan dengan standar nasional kurang dari 60 menit. Namun, berbagai penelitian menunjukkan bahwa waktu tunggu di rumah sakit masih melebihi standar tersebut, bahkan rata-rata mencapai sekitar 70-78 menit. Kondisi ini menunjukkan adanya permasalahan dalam sistem pelayanan, termasuk aspek administrasi yang belum berjalan secara efisien (Lukas et al., 2025).

Kondisi tersebut semakin kompleks pada rumah sakit di daerah terpencil yang menghadapi



keterbatasan sumber daya manusia, sarana prasarana, serta kondisi geografis yang sulit dijangkau. Hasil observasi awal di RSUD Tiom Kabupaten Lanny Jaya menunjukkan bahwa waktu tunggu pelayanan dapat mencapai ± 90 menit (dihitung sejak pasien melakukan pendaftaran hingga mendapatkan pelayanan dokter di poli rawat jalan), selain itu sistem administrasi masih dikombinasikan dengan metode manual. Kondisi ini menunjukkan adanya inefisiensi sistem administrasi yang berpotensi menurunkan mutu pelayanan dan kepuasan pasien, terutama di daerah dengan keterbatasan akses seperti Kabupaten Lanny Jaya.

Di Indonesia, kesenjangan implementasi SIMRS masih terlihat jelas antara rumah sakit di wilayah perkotaan dan daerah terpencil. Salah satu indikator mutu pelayanan adalah waktu tunggu pasien rawat jalan dengan standar nasional kurang dari 60 menit. Namun, berbagai penelitian menunjukkan bahwa waktu tunggu di rumah sakit masih melebihi standar tersebut, bahkan rata-rata mencapai sekitar 70-78 menit. Kondisi ini menunjukkan adanya permasalahan dalam sistem pelayanan, termasuk aspek administrasi yang belum berjalan secara efisien (Azizah et al., 2025; Lukas et al., 2025).

Kondisi tersebut semakin kompleks pada rumah sakit di daerah terpencil yang menghadapi keterbatasan sumber daya manusia, sarana prasarana, serta kondisi geografis yang sulit dijangkau. Hasil observasi awal di RSUD Tiom Kabupaten Lanny Jaya menunjukkan bahwa waktu tunggu pelayanan dapat mencapai ± 90 menit dan sistem administrasi masih dikombinasikan dengan metode manual. Hal ini mengindikasikan adanya ketidakefisienan dalam pelaksanaan sistem administrasi yang berdampak pada kualitas pelayanan kesehatan.

Meskipun berbagai penelitian telah membahas implementasi SIMRS, sebagian besar menggunakan pendekatan kuantitatif yang berfokus pada pengukuran efisiensi dan kepuasan pasien. Pendekatan tersebut belum mampu menggali secara mendalam bagaimana sistem administrasi dijalankan dalam praktik serta

bagaimana pengalaman pengguna dalam menggunakan sistem tersebut. Selain itu, penelitian yang mengkaji implementasi SIMRS di daerah terpencil masih terbatas, terutama yang berfokus pada pengalaman pengguna dalam konteks keterbatasan sumber daya dan tantangan geografis.

Secara teoritis, sistem administrasi rumah sakit dipahami sebagai bagian dari sistem organisasi yang mendukung kualitas pelayanan melalui peningkatan efisiensi, koordinasi, dan akurasi informasi (Majeed et al., 2024; Shinde et al., 2024). Perspektif fenomenologi, sistem administrasi tidak hanya dipandang sebagai perangkat teknis, tetapi sebagai pengalaman yang dimaknai oleh pengguna dalam praktik pelayanan sehari-hari. Oleh karena itu, pemahaman terhadap pengalaman pengguna (*lived experience*) menjadi penting untuk mengidentifikasi bagaimana sistem administrasi berkontribusi terhadap kualitas pelayanan kesehatan.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini menjadi penting untuk dilakukan guna mengeksplorasi pelaksanaan sistem administrasi rumah sakit serta memahami pengalaman pengguna dalam konteks pelayanan kesehatan di daerah terpencil. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih komprehensif mengenai implementasi SIMRS serta menjadi dasar dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan. Penelitian ini menawarkan beberapa kontribusi kebaruan sebagai berikut: Pendekatan studi kasus kontekstual, berbeda dengan studi sebelumnya yang bersifat generalisasi, penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus untuk menggambarkan implementasi SIMRS secara mendalam dalam konteks lokal Papua yang memiliki keterbatasan infrastruktur. Fokus pada pengalaman pengguna (*user-centered perspective*), Penelitian ini menempatkan tenaga kesehatan dan pasien sebagai aktor utama, sehingga mampu mengungkap dinamika penggunaan sistem yang tidak tertangkap dalam data kuantitatif. Analisis interaksi teknologi-manusia-konteks, studi ini tidak hanya menilai

sistem dari sisi teknologi, tetapi juga mengkaji bagaimana faktor manusia (SDM, pelatihan, adaptasi) dan lingkungan (jaringan, fasilitas) memengaruhi implementasi. Pengungkapan praktik adaptasi informal, temuan mengenai penggunaan sistem manual sebagai strategi alternatif saat sistem mengalami gangguan menjadi kontribusi penting yang jarang dibahas dalam literatur formal. Kontribusi pada konteks wilayah berkembang/terpencil, Penelitian ini memperkaya literatur global dengan menghadirkan bukti empiris dari wilayah yang masih minim terwakili, sehingga relevan untuk pengembangan kebijakan berbasis konteks.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain fenomenologi untuk memahami pengalaman pengguna (*lived experience*) dalam implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) pada pelayanan kesehatan di RSUD Tiom Kabupaten Lanny Jaya. Pendekatan fenomenologi dipilih karena penelitian ini berfokus pada bagaimana tenaga kesehatan, petugas administrasi, dan pasien memaknai penggunaan SIMRS dalam praktik pelayanan sehari-hari, khususnya pada daerah terpencil dengan keterbatasan sumber daya dan tantangan geografis.

Penelitian dilaksanakan di RSUD Tiom Kabupaten Lanny Jaya, Provinsi Papua Pegunungan, pada bulan Januari hingga Maret 2026. Lokasi penelitian dipilih secara purposive karena rumah sakit tersebut telah menerapkan SIMRS, namun dalam implementasinya masih ditemukan berbagai kendala administratif, teknis, serta keterbatasan infrastruktur jaringan yang berdampak pada kualitas pelayanan kesehatan.

Fokus kajian dalam penelitian ini meliputi: (1) kualitas sistem administrasi berbasis SIMRS, (2) penggunaan dan persepsi pengguna terhadap SIMRS, (3) dampak implementasi SIMRS terhadap pelayanan kesehatan, serta (4) faktor pendukung dan penghambat implementasi SIMRS. Fokus kajian tersebut disusun berdasarkan hasil observasi awal dan kajian literatur mengenai implementasi sistem informasi

kesehatan di rumah sakit, kemudian digunakan sebagai dasar dalam penyusunan pedoman wawancara dan proses analisis tematik. Tema-tema hasil penelitian dikembangkan melalui proses pengkodean data yang mengacu pada fokus kajian tersebut.

Informan penelitian dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* dengan mempertimbangkan keterlibatan langsung informan dalam penggunaan dan pelaksanaan SIMRS. Informan terdiri dari 2 orang dari pihak manajemen rumah sakit, 3 tenaga kesehatan, 2 petugas rekam medis, dan 2 pasien. Pemilihan informan dilakukan hingga data yang diperoleh mencapai titik kejenuhan (*data saturation*).

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam (*in-depth interview*), observasi, dan dokumentasi. Wawancara dilakukan secara semi-terstruktur menggunakan pedoman wawancara yang disusun sesuai dengan fokus penelitian. Observasi dilakukan untuk melihat secara langsung proses penggunaan SIMRS dalam pelayanan kesehatan, sedangkan dokumentasi digunakan untuk melengkapi data terkait implementasi sistem administrasi rumah sakit.

Instrumen utama dalam penelitian ini adalah peneliti sendiri (*human instrument*) yang didukung dengan pedoman wawancara, alat perekam suara, catatan lapangan, dan dokumentasi penelitian. Peneliti berperan secara langsung dalam proses pengumpulan, pengolahan, dan interpretasi data.

Data dianalisis menggunakan teknik analisis tematik (*thematic analysis*) menurut (Braun & Clarke, 2006) melalui beberapa tahapan, yaitu memahami data secara menyeluruh, melakukan pengkodean data, mengidentifikasi tema, menelaah kembali tema, serta menyusun interpretasi terhadap temuan penelitian. Analisis dilakukan secara berulang untuk memperoleh pemahaman yang mendalam mengenai pengalaman informan dalam penggunaan SIMRS.

Keabsahan data dijaga melalui triangulasi sumber dan triangulasi metode guna meningkatkan kredibilitas hasil penelitian.

Triangulasi sumber dilakukan dengan membandingkan informasi antar informan, sedangkan triangulasi metode dilakukan melalui perbandingan hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi. Penelitian ini juga memperhatikan aspek etika penelitian dengan menjaga kerahasiaan identitas informan, meminta persetujuan informan sebelum wawancara dilakukan (*informed consent*), serta memastikan bahwa seluruh data yang diperoleh hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Hasil

Karakteristik Informan

Karakteristik informan dalam penelitian ini meliputi jabatan, jenis kelamin, dan lama bekerja. Informan terdiri dari pihak manajemen, tenaga kesehatan, petugas rekam medis, serta pasien yang terlibat dalam penggunaan sistem administrasi rumah sakit. Tabel 1 menunjukkan bahwa informan dalam penelitian ini terdiri dari tujuh

orang yang mewakili berbagai peran dalam sistem pelayanan rumah sakit, yaitu direktur, manajemen, petugas rekam medis, tenaga kesehatan, serta pasien. Informan terdiri dari enam perempuan dan tiga laki-laki, sehingga memberikan variasi perspektif berdasarkan jenis kelamin. Berdasarkan pengalaman kerja, sebagian besar informan tenaga kesehatan dan manajemen memiliki masa kerja antara 2 hingga 6 tahun, yang menunjukkan bahwa informan memiliki pengalaman yang cukup dalam memahami pelaksanaan sistem administrasi rumah sakit. Sementara itu, informan pasien tidak memiliki keterangan lama bekerja karena berperan sebagai pengguna layanan. Keberagaman karakteristik informan ini memberikan gambaran yang komprehensif mengenai pelaksanaan sistem administrasi rumah sakit dari berbagai sudut pandang, baik dari sisi pengelola, pelaksana, maupun penerima layanan.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

No	Kode Informan	Jabatan/Peran	Jenis Kelamin	Lama Bekerja
1	I1	Direktur	LK	5 tahun
2	I2	Manajemen	PR	4 tahun
3	I3	Manajemen	PR	3 tahun
4	I4	Petugas Rekam Medis	PR	4 tahun
5	I5	Petugas Rekam Medis	PR	4 tahun
6	I6	Tenaga Kesehatan	LK	6 tahun
7	I7	Tenaga Kesehatan	PR	2 tahun
8	I8	Pasien	LK	-
9	I9	Pasien	PR	-

Sumber: Data Primer, 2026

Implementasi SIMRS

Analisis dilakukan untuk memahami pengalaman dan persepsi pengguna terhadap pelaksanaan SIMRS dalam pelayanan kesehatan di daerah terpencil. Berdasarkan proses pengkodean dan identifikasi tema, diperoleh empat tema utama yang sesuai dengan fokus kajian penelitian, yaitu: (1) kualitas sistem administrasi berbasis SIMRS, (2) penggunaan dan persepsi pengguna terhadap SIMRS, (3) dampak implementasi SIMRS terhadap pelayanan

kesehatan, serta (4) faktor pendukung dan penghambat implementasi SIMRS. Keempat tema tersebut menggambarkan pengalaman informan dalam menggunakan sistem administrasi rumah sakit serta berbagai dinamika yang memengaruhi pelaksanaan SIMRS dalam praktik pelayanan sehari-hari.

1. Kualitas Sistem Administrasi

Tema ini menggambarkan bagaimana kualitas sistem administrasi dirasakan oleh pengguna.

Sebagian besar informan menyatakan bahwa sistem belum berjalan secara optimal karena adanya gangguan teknis, ketidakstabilan jaringan, serta perbedaan kemampuan pengguna dalam mengoperasikan sistem. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas sistem administrasi belum berjalan secara optimal. Informan mengungkapkan bahwa gangguan teknis dan ketidakstabilan jaringan menjadi kendala utama dalam penggunaan sistem. Ini di dukung oleh informasi dari beberapa informan berikut:

“Sistemnya kadang jalan, kadang tidak, apalagi kalau jaringan terganggu, jadi pelayanan juga ikut terhambat.” (I3)

“Kalau jaringan turun, sistem langsung tidak bisa dipakai, jadi pekerjaan jadi tertunda” (I4)

Selain itu, perbedaan kemampuan pengguna dalam mengoperasikan sistem turut memengaruhi kualitas sistem yang dirasakan. Berikut kutipannya:

“Tidak semua petugas bisa menggunakan sistem dengan baik, jadi kadang masih harus dibantu atau kembali ke cara manual.” (I2)

“Kami masih belajar, jadi kadang salah input atau bingung pakainya.” (I5)

Hasil wawancara menunjukkan bahwa kualitas sistem dipengaruhi oleh kondisi jaringan dan kemampuan pengguna dalam mengoperasikan SIMRS.

2. Penggunaan dan Persepsi Pengguna

Tema ini menggambarkan pengalaman pengguna dalam menggunakan SIMRS pada pelayanan kesehatan sehari-hari di RSUD Tiom Kabupaten Lanny Jaya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa SIMRS telah digunakan dalam pelayanan administrasi dan mulai dirasakan manfaatnya oleh tenaga kesehatan maupun petugas administrasi. Penggunaan sistem dinilai membantu mempercepat proses kerja dan mempermudah pengelolaan data pelayanan. Hal tersebut terlihat dari pernyataan informan berikut:

“Sistem membantu mempercepat dan mempermudah pekerjaan” (I5)

Meskipun demikian, penggunaan SIMRS belum berjalan secara konsisten karena sistem masih sering mengalami gangguan teknis. Kondisi tersebut menyebabkan petugas tetap menggunakan metode manual agar pelayanan tetap dapat berlangsung. Seperti yang disampaikan oleh informan berikut:

“Kalau sistem error, kami langsung tulis manual dulu, nanti baru dimasukkan lagi.” (I3)

Selain dirasakan oleh petugas, penggunaan SIMRS juga memengaruhi pengalaman pasien dalam menerima pelayanan. Beberapa pasien menyampaikan bahwa proses pelayanan masih memerlukan waktu tunggu yang cukup lama ketika sistem mengalami gangguan atau jaringan tidak stabil. Hal tersebut terlihat dari hasil wawancara berikut:

“Kadang masih lama juga, mungkin karena sistemnya belum lancar, jadi tetap harus menunggu.” (I7)

“Saya lihat petugas kadang bolak-balik karena sistemnya bermasalah, jadi antrian jadi lama.” (I6)

Hasil wawancara menunjukkan bahwa persepsi pengguna terhadap SIMRS masih dipengaruhi oleh stabilitas sistem dan kondisi jaringan. Gangguan yang terjadi secara berulang menyebabkan penggunaan metode manual masih dipertahankan sebagai bentuk penyesuaian dalam pelayanan administrasi.

3. Dampak Sistem Administrasi terhadap Pelayanan

Tema ini menjelaskan bahwa sistem administrasi memberikan dampak positif terhadap pelayanan, terutama dalam meningkatkan efisiensi dan kecepatan proses administrasi. Namun, dampak tersebut belum dirasakan secara konsisten oleh seluruh pengguna. Meskipun menghadapi berbagai kendala, sistem administrasi memberikan dampak positif terhadap pelayanan, terutama dalam meningkatkan efisiensi dan kecepatan proses administrasi. Seperti kutipan di bawah ini:

“Kalau sistemnya lancar, pelayanan jadi lebih cepat karena data pasien sudah langsung masuk.” (I1)

“Lebih mudah kalau sistem jalan, tidak perlu tulis ulang data pasien.” (I2)

“Pelayanan pakai sistem jadi mengurangi waktu tunggu pasien” (I7)

Namun, dampak positif sistem administrasi tersebut belum dirasakan secara merata oleh semua pengguna. Berikut kutipannya:

“Kadang cepat, tapi kadang juga lama kalau sistemnya bermasalah.” (I5)

“Kalau jaringan bagus, pelayanan cepat, tapi kalau tidak, jadi lama sekali.” (I4)

Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa manfaat sistem sangat bergantung pada kondisi operasional, khususnya stabilitas jaringan dan kesiapan pengguna. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa sistem administrasi memiliki potensi besar dalam meningkatkan kualitas pelayanan, tetapi implementasinya masih belum konsisten.

4. Faktor Pendukung dan Penghambat

Tema ini menggambarkan dampak penggunaan SIMRS terhadap proses pelayanan kesehatan di RSUD Tiom Kabupaten Lanny Jaya, khususnya dalam aspek efisiensi administrasi dan waktu pelayanan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan SIMRS dinilai membantu mempercepat proses administrasi dan mempermudah pengelolaan data pasien ketika sistem berjalan dengan baik. Informan menyampaikan bahwa sistem membantu meningkatkan efisiensi pelayanan karena data pasien dapat langsung diakses tanpa pencatatan berulang. Hal tersebut terlihat dari hasil wawancara berikut:

“Kalau sistemnya lancar, pelayanan jadi lebih cepat karena data pasien sudah langsung masuk.” (I1)

“Lebih mudah kalau sistem jalan, tidak perlu tulis ulang data pasien.” (I2)

“Pelayanan pakai sistem jadi mengurangi waktu tunggu pasien.” (I7)

Meskipun demikian, manfaat penggunaan SIMRS belum dirasakan secara konsisten oleh seluruh pengguna. Beberapa informan menyampaikan bahwa kecepatan pelayanan masih bergantung pada kondisi jaringan dan stabilitas sistem. Hal tersebut terlihat dari kutipan berikut:

“Kadang cepat, tapi kadang juga lama kalau sistemnya bermasalah.” (I5)

“Kalau jaringan bagus, pelayanan cepat, tapi kalau tidak, jadi lama sekali.” (I4)

Hasil wawancara menunjukkan bahwa penggunaan SIMRS memiliki manfaat dalam mendukung efisiensi pelayanan administrasi, namun pelaksanaannya masih dipengaruhi oleh kondisi operasional sistem dan jaringan internet.

Pembahasan

1. Kualitas Sistem Administrasi

World Health Organization menjelaskan bahwa kualitas sistem informasi kesehatan dipengaruhi oleh keandalan infrastruktur, keamanan data, interoperabilitas sistem, serta kesiapan sumber daya manusia dalam mengoperasikannya (WHO, 2021) (Purwayanto et al., 2025). Kualitas sistem informasi kesehatan tidak hanya dinilai dari aspek teknis, tetapi juga dari kemampuan sistem dalam mendukung efektivitas dan efisiensi pelayanan kesehatan (Firdaus et al., 2025).

Temuan penelitian mengindikasikan bahwa implementasi SIMRS di RSUD Tiom Kabupaten Lanny Jaya belum berjalan secara optimal akibat keterbatasan infrastruktur digital dan variasi kemampuan pengguna dalam mengoperasikan sistem. Kondisi tersebut mencerminkan bahwa keberhasilan implementasi SIMRS memerlukan dukungan teknologi yang memadai, kesiapan organisasi, serta kapasitas sumber daya manusia yang mampu mendukung operasional sistem secara berkelanjutan.

Penggunaan sistem yang masih disertai metode manual menunjukkan bahwa transformasi digital pelayanan kesehatan belum sepenuhnya terintegrasi dalam praktik pelayanan sehari-hari.

Temuan ini sejalan dengan penelitian (Hendra, 2022) yang menyatakan bahwa pemanfaatan sistem informasi rumah sakit di berbagai fasilitas kesehatan di Indonesia masih belum berjalan optimal meskipun penggunaan komputerisasi telah diterapkan pada beberapa unit pelayanan.

Keterbatasan jaringan internet di wilayah terpencil menjadi tantangan utama dalam menjaga stabilitas operasional SIMRS sehingga sistem tidak dapat digunakan secara konsisten. Kondisi tersebut menyebabkan pelayanan administrasi terkadang kembali dilakukan secara manual agar pelayanan tetap berjalan. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Susiloningtyas et al., 2022) yang menyatakan bahwa kendala teknis dan keterbatasan infrastruktur merupakan hambatan utama dalam implementasi sistem informasi rumah sakit. Penelitian (Lukas et al., 2025) juga menegaskan bahwa stabilitas jaringan dan kompetensi pengguna berpengaruh terhadap kualitas pelayanan berbasis sistem digital.

Selain faktor infrastruktur, variasi kemampuan pengguna dalam mengoperasikan SIMRS menunjukkan adanya tantangan dalam kesiapan sumber daya manusia, khususnya terkait literasi digital. Kondisi tersebut memperlihatkan bahwa efektivitas implementasi sistem sangat dipengaruhi oleh kemampuan pengguna dalam memahami dan memanfaatkan teknologi secara optimal. Temuan ini memperkuat konsep sistem informasi kesehatan yang menekankan pentingnya kesiapan organisasi dan pengguna dalam mendukung keberhasilan implementasi sistem (Lukas et al., 2025). Secara keseluruhan, kualitas sistem administrasi dalam penelitian ini dimaknai sebagai pengalaman pengguna terhadap kemudahan penggunaan, stabilitas sistem, dan kemampuan sistem dalam mendukung pelayanan kesehatan secara berkelanjutan.

2. Penggunaan dan Persepsi Pengguna

Teori *Technology Acceptance Model* (TAM) menjelaskan bahwa penerimaan pengguna terhadap suatu teknologi dipengaruhi oleh persepsi manfaat (*perceived usefulness*) dan persepsi kemudahan penggunaan (*perceived ease of use*) (Davis, 1985). Implementasi SIMRS di

rumah sakit akan lebih mudah diterima oleh tenaga kesehatan dan staf administrasi apabila sistem tersebut dianggap mampu membantu pekerjaan, mempercepat proses pelayanan, serta mempermudah pengelolaan data pasien (Hendra, 2022).

Temuan penelitian mengindikasikan bahwa penggunaan SIMRS di RSUD Tiom masih dikombinasikan dengan metode manual sebagai bentuk penyesuaian terhadap keterbatasan sistem, terutama ketika terjadi gangguan jaringan atau kesalahan sistem. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa proses adopsi teknologi belum berlangsung secara menyeluruh dan implementasi sistem masih berada pada tahap transisi menuju pelayanan berbasis digital yang lebih terintegrasi.

Penggunaan metode manual sebagai alternatif mencerminkan bahwa tingkat kepercayaan pengguna terhadap sistem belum terbentuk secara optimal akibat operasional sistem yang belum stabil. Kondisi ini sejalan dengan penelitian (Susiloningtyas et al., 2022) dan (Rusdi et al., 2024) yang menyatakan bahwa tingkat kepercayaan pengguna berpengaruh terhadap keberlanjutan penggunaan sistem informasi kesehatan. Pengguna cenderung kembali menggunakan metode manual ketika sistem mengalami gangguan agar pelayanan tetap dapat berjalan.

Implementasi SIMRS belum sepenuhnya memberikan pengalaman pelayanan yang konsisten bagi pasien, khususnya dalam aspek kecepatan pelayanan dan waktu tunggu. Gangguan sistem dan keterbatasan jaringan menyebabkan proses pelayanan administrasi masih mengalami keterlambatan sehingga manfaat sistem belum dirasakan secara optimal oleh pengguna layanan kesehatan. Temuan tersebut didukung oleh penelitian (Farhan et al., 2025) yang menyatakan bahwa persepsi pengguna terhadap sistem informasi kesehatan dipengaruhi oleh kualitas pelayanan yang diterima secara langsung.

Selain itu, (Lukas et al., 2025) menjelaskan bahwa keberhasilan implementasi sistem informasi kesehatan tidak hanya diukur dari

penggunaan internal organisasi, tetapi juga dari pengalaman dan kepuasan pengguna layanan. Kondisi tersebut memperlihatkan bahwa implementasi teknologi dalam pelayanan kesehatan memerlukan stabilitas sistem dan konsistensi pelayanan agar manfaat digitalisasi dapat dirasakan secara nyata oleh pengguna.

Secara keseluruhan, penelitian ini menunjukkan adanya kesenjangan antara implementasi teknologi secara teknis dengan pengalaman pengguna dalam praktik pelayanan kesehatan sehari-hari. Pengalaman pengguna menggambarkan bahwa keberhasilan implementasi SIMRS tidak hanya ditentukan oleh keberadaan sistem, tetapi juga oleh kemampuan sistem dalam memberikan pelayanan yang stabil, efektif, dan berkelanjutan.

3. Dampak Sistem Administrasi terhadap Pelayanan

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2013 menjelaskan bahwa implementasi SIMRS bertujuan untuk meningkatkan efisiensi pelayanan serta akurasi data pasien (Permenkes, 2013). Implementasi SIMRS dalam penelitian ini menunjukkan adanya peningkatan efisiensi administrasi dan kecepatan pelayanan, terutama ketika sistem dapat berfungsi dengan baik. Manfaat tersebut terlihat dari proses administrasi yang lebih cepat, pengelolaan data pasien yang lebih teratur, serta berkurangnya pencatatan berulang dalam pelayanan kesehatan. Temuan ini didukung oleh penelitian yang menyatakan bahwa digitalisasi sistem administrasi rumah sakit dapat meningkatkan efektivitas pelayanan kesehatan.

Manfaat penggunaan SIMRS belum dirasakan secara konsisten karena operasional sistem masih dipengaruhi oleh stabilitas jaringan internet dan kesiapan pengguna dalam mengoperasikan sistem (Abidin & Rachmadhina, 2025). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa implementasi SIMRS masih menghadapi berbagai kendala operasional sehingga manfaat sistem belum terintegrasi secara optimal dalam pelayanan kesehatan.

Keterbatasan infrastruktur digital di Kabupaten Lanny Jaya sebagai wilayah terpencil

juga menjadi tantangan dalam implementasi pelayanan berbasis teknologi. Sistem informasi kesehatan akan berjalan optimal apabila didukung oleh integrasi sistem, kesiapan organisasi, dan infrastruktur yang memadai (Samura, 2025). Kondisi tersebut memperlihatkan bahwa efektivitas implementasi SIMRS tidak hanya dipengaruhi oleh keberadaan teknologi, tetapi juga oleh dukungan operasional dan kesiapan lingkungan pelayanan kesehatan.

Pengalaman pengguna layanan menunjukkan bahwa ketidakkonsistenan kinerja SIMRS masih memengaruhi kualitas pelayanan, terutama dalam aspek kecepatan pelayanan dan efisiensi waktu tunggu pasien. Kondisi ini mengindikasikan bahwa implementasi SIMRS di RSUD Tiom masih berada pada tahap pengembangan menuju sistem pelayanan digital yang lebih terintegrasi.

Implementasi SIMRS memerlukan upaya berkelanjutan yang tidak hanya berfokus pada pengembangan teknologi, tetapi juga pada peningkatan kapasitas sumber daya manusia, penguatan kebijakan internal rumah sakit, serta pengembangan infrastruktur pendukung agar sistem dapat berjalan lebih efektif dan berkelanjutan.

4. Faktor Pendukung dan Penghambat

Implementasi sistem administrasi berbasis SIMRS dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik faktor pendukung maupun faktor penghambat. Meningkatnya kemampuan pengguna dan ketersediaan perangkat pendukung menunjukkan adanya potensi pengembangan sistem administrasi yang lebih optimal di RSUD Tiom Kabupaten Lanny Jaya. Kondisi tersebut memperlihatkan bahwa kesiapan sumber daya manusia dan dukungan sarana menjadi aspek penting dalam mendukung keberhasilan implementasi sistem informasi kesehatan. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Lukas et al., 2025) yang menyatakan bahwa kompetensi sumber daya manusia merupakan faktor kunci dalam keberhasilan implementasi sistem informasi kesehatan.

Keterbatasan jaringan internet, kondisi geografis wilayah terpencil, serta kurangnya

pelatihan bagi pengguna menjadi faktor penghambat utama dalam implementasi SIMRS. Kondisi geografis Kabupaten Lanny Jaya menyebabkan akses infrastruktur digital belum memadai sehingga operasional sistem sering mengalami gangguan. Temuan ini didukung oleh penelitian (Aisyah & Sarif, 2024) yang menyatakan bahwa wilayah terpencil menghadapi tantangan lebih besar dalam penyediaan infrastruktur teknologi kesehatan.

Kondisi tersebut juga sejalan dengan hasil *literature review* (Purwayanto et al., 2025) yang menjelaskan bahwa ketimpangan infrastruktur digital antara wilayah perkotaan dan pedesaan mencerminkan adanya kesenjangan sosio-teknis dalam implementasi transformasi digital di Indonesia. Situasi tersebut menyebabkan sistem yang seharusnya mempermudah pekerjaan petugas justru terkadang menambah beban kerja karena pelayanan masih harus dilakukan secara manual ketika koneksi internet tidak stabil. Temuan ini didukung oleh penelitian (Andria et al., 2026) yang menyatakan bahwa gangguan sistem dan keterbatasan konektivitas menjadi hambatan dalam efektivitas penggunaan sistem administrasi digital.

Kurangnya pelatihan juga menunjukkan bahwa pengembangan kapasitas sumber daya manusia belum berjalan optimal. Kondisi tersebut memengaruhi kemampuan pengguna dalam memahami dan mengoperasikan sistem secara efektif sehingga penggunaan SIMRS belum sepenuhnya terintegrasi dalam pelayanan kesehatan sehari-hari.

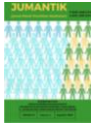
Secara keseluruhan, implementasi SIMRS dalam penelitian ini menunjukkan bahwa keberhasilan sistem informasi kesehatan merupakan proses yang kompleks dan kontekstual. Keberhasilan implementasi sistem tidak hanya ditentukan oleh teknologi, tetapi juga dipengaruhi oleh interaksi antara faktor manusia, organisasi, dan lingkungan (Andria et al., 2026). Temuan ini memperkuat pendekatan fenomenologi yang menekankan pentingnya pengalaman pengguna dalam memahami implementasi sistem secara lebih mendalam

(Creswell & Poth, 2016). *World Health Organization* juga menjelaskan bahwa salah satu tantangan dalam digitalisasi pelayanan kesehatan adalah keterbatasan integrasi sistem dan rendahnya kapasitas sumber daya manusia, khususnya pada fasilitas pelayanan kesehatan di daerah dengan keterbatasan infrastruktur (WHO, 2021)

Kesimpulan

Penerapan SIMRS di RSUD Tiom Kabupaten Lanny Jaya secara kualitas masih perlu ditingkatkan. Temuan penelitian ini menyimpulkan bahwa sistem administrasi belum berjalan secara optimal dan terkadang masih dikombinasikan dengan cara manual karena masih proses adaptasi. SIMRS jika berjalan dengan baik akan memberikan dampak positif terhadap efisiensi dan kecepatan pelayanan, namun penelitian ini menemukan beberapa faktor penghambat seperti masalah gangguan teknis, ketidakstabilan jaringan karena kondisi geografis, serta variasi kemampuan penggunaannya sehingga dari sisi pasien belum merasakan manfaat seperti kecepatan pelayanan yang signifikan. Oleh karena itu, manajemen RSUD Tiom perlu meningkatkan kesiapan internal melalui penguatan pengawasan implementasi SIMRS dan penyusunan SOP yang konsisten. Pemerintah daerah, khususnya Dinas Kesehatan Kabupaten Lanny Jaya, diharapkan mendukung peningkatan infrastruktur teknologi dan jaringan internet yang stabil guna menunjang operasional sistem. Selain itu, pengelola SIMRS dan pihak rumah sakit perlu menyelenggarakan pelatihan dan pendampingan secara rutin bagi staf agar kemampuan pengoperasian sistem menjadi merata dan optimal.

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) serta memahami pengalaman pengguna dalam mendukung pelayanan kesehatan di RSUD Tiom Kabupaten Lanny Jaya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa SIMRS membantu meningkatkan efisiensi administrasi dan pelayanan, namun implementasinya belum berjalan optimal akibat



keterbatasan jaringan, infrastruktur, dan kemampuan pengguna.

Implementasi SIMRS yang masih disertai penggunaan metode manual menunjukkan bahwa transformasi digital pelayanan kesehatan belum berjalan secara optimal. Keberhasilan implementasi SIMRS dipengaruhi oleh kesiapan sumber daya manusia, stabilitas sistem, dan dukungan infrastruktur pelayanan kesehatan di daerah terpencil.

Penelitian ini memberikan kontribusi bagi pengembangan implementasi SIMRS melalui penguatan infrastruktur, peningkatan kapasitas pengguna, dan dukungan kebijakan dalam digitalisasi pelayanan kesehatan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) serta memahami pengalaman pengguna dalam mendukung pelayanan kesehatan di RSUD Tiom Kabupaten Lanny Jaya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa SIMRS membantu meningkatkan efisiensi administrasi dan pelayanan, namun implementasinya belum berjalan optimal akibat keterbatasan jaringan, infrastruktur, dan kemampuan pengguna.

Implementasi SIMRS yang masih disertai penggunaan metode manual menunjukkan bahwa transformasi digital pelayanan kesehatan belum berjalan secara optimal. Keberhasilan implementasi SIMRS dipengaruhi oleh kesiapan sumber daya manusia, stabilitas sistem, dan dukungan infrastruktur pelayanan kesehatan di daerah terpencil. Penelitian memberikan kontribusi bagi pengembangan implementasi SIMRS melalui penguatan infrastruktur, peningkatan kapasitas pengguna, dan dukungan kebijakan dalam digitalisasi pelayanan kesehatan.

Daftar Pustaka

Abidin, A. R., & Rachmadhina, R. (2025). Optimalisasi Pengelolaan SIMRS pada Unit Nurse Station Rawat Jalan di Rumah Sakit Mata Pekanbaru Eye Center Tahun 2024. *Jurnal Syntax Admiration*, 6(1).

Aisyah, N., & Sarif, N. H. B. (2024). Effectiveness of Medical Technology Implementation to Improve Health System

Efficiency and Reduce Disparities in Access to Health Services. *Bulletin of Science, Technology and Society*, 3(1), 63–70.

Andria, D. S., Prajurit, M., Abdi, T., & Hartono, B. (2026). Determinasi Faktor Penghambat Implementasi Sistem Informasi Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. *Indo Green Journal*, 4(1), 127–132.

Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101.

Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2016). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches*. Sage publications.

Davis, F. D. (1985). *A technology acceptance model for empirically testing new end-user information systems: Theory and results*. Massachusetts Institute of Technology.

Farhan, F. G. R., Indriati, R., & Harini, D. (2025). Evaluasi persepsi pengguna sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) pada rawat jalan. *Prosiding SEMNAS INOTEK (Seminar Nasional Inovasi Teknologi)*, 9(2), 961–968.

Firdaus, R., Syeira, K., & Wijaya, N. (2025). Transformasi digital sistem informasi kesehatan menuju layanan kesehatan yang terkoneksi dan berpusat pada pasien. *Economics and Digital Business Review*, 6(2), 1045–1055.

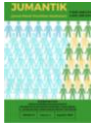
Hendra, A. (2022). Persepsi Pengguna Sistem Informasi Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Di Rsu Bangakatan Binjai. *Excellent Midwifery Journal*, 5(1), 38–52.

Lukas, J. V., Manoppo, J. I. C., & Rampengan, N. H. (2025). Analisis faktor faktor yang memengaruhi waktu tunggu pelayanan rawat jalan di RSU GMIM Pancaran Kasih Manado. *Jurnal Promotif Preventif*, 8(5), 1320–1334.

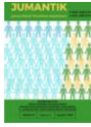
Majeed, R. A., Yamani, H. F., AlSharif, M. H., Sindi, S. S., Aljohani, R. Y., Kalkatawi, H. M., Alqiri, A. T., Hawsawi, H. S., Alabdali, M. H., & Noori, A. A. (2024). The Impact of Health Administration on Healthcare Quality: A Systematic Review of Effective Management Practices. *Journal of Ecohumanism*, 3(7), 2909–2917.

Misal, R. G., Sanaafrin, M. R., Bagade, L. B., & Gadade, M. R. (2022). Advanced hospital management system. *Int J Res Appl Sci Eng Technol*, 10(6).

Nurfaidah, N., Hafizha, Y. C., & Yeni, H. (2025).



- Transformasi Efisiensi Layanan Kesehatan dengan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di RSUD Provinsi Sulawesi Barat. *Jurnal Ekonomi Manajemen Sistem Informasi (JEMSI)*, 6(3).
- Permenkes. (2013). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2013. *Jakarta Menteri Kesehatan Indonesia*.
- PMK No 30 Tahun 2019. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2019 tentang Perizinan Rumah Sakit. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Nomor 65(879)*, 2004–2006.
- Purwayanto, E. A., Natasa, D. U., Triwibowo, D. N., & Suryani, R. (2025). Analisis Implementasi Sistem Informasi Medis Pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan Indonesia: Literature Review terhadap Kendala dan Solusi Implementasi. *Jurnal Ilmu Komputer Dan Teknologi*, 6(2), 98–102.
- Rahmi, S. F., Dewi, N. H., Hartono, B., & Daud, A. G. (2025). Permasalahan Umum Dalam Implementasi SIMRS: Perspektif Tenaga Kesehatan Dan Manajemen. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 5(4), 11645–11655.
- Rusdi, A. J., Kurniawan, F., & Rifqi, A. M. (2024). Peningkatan Mutu dan Efisiensi Pelayanan Kesehatan Melalui Implementasi Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Hasta Husada. *ASSYIFA: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(3), 517–523.
- Samura, J. A. P. (2025). Analysis of Success and Barriers to Implementing Health Service Management Information Systems in Indonesia: Case Studies and Recent Literature Review. *JURNAL KESMAS DAN GIZI (JKG)*, 8(1), 549–554.
- Susiloningtyas, L., Cahyono, A. D., & Wiseno, B. (2022). Kualitas Pelayanan Prima Tenaga Administrasi Kesehatan dalam Memberikan Pelayanan Administrasi Kesehatan di RSUD Kabupaten Kediri. *Jurnal Ilmiah Pamenang*, 4(2), 35–47.
- WHO. (2021). *Global strategy on digital health 2020-2027*. World Health Organization.
- Ahadi, W. H., & Sudaryana, I. K. (2024). Analisis Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Pelni dengan Metode SERVQUAL (Service Quality). *Merkurius : Jurnal Riset Sistem Informasi Dan Teknik Informatika*, 2(6), 284–293. <https://doi.org/10.61132/mercurius.v2i6.480>
- Azizah, R. N., Studi, P., Masyarakat, K., & Airlangga, U. (2025). Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (Simrs) Dalam Meningkatkan Efisiensi Pelayanan Kesehatan Di Indonesia : Studi Literatur. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 6(2). <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/44329/29086>
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101.
- Cita, Y., Miranda, A., Fandani, M., Mahputra, S., Irawan, I. A. F., & Paramarta, V. (2025). Tantangan Implementasi Simrs Dari Perspektif Tenaga Kesehatan: Studi Kualitatif Di Rumah Sakit Daerah. *Jurnal Mirai Management*, 10(1), 683–691.
- Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2016). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches*. Sage publications.
- Lukas, J. V., Ch Manoppo, J. I., & Rampengan, N. H. (2025). Analisis Faktor Faktor Yang Memengaruhi Waktu Tunggu Pelayanan Rawat Jalan di RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado. *Jurnal Promotif Preventif*, 8(5), 1320–1334. <http://journal.unpacti.ac.id/index.php/JPP>
- Majeed, R. A., Yamani, H. F., Alsharif, M. H., Sindi, S. S., Aljohani, R. Y., Kalkatawi, H. M., Alqiri, A. T., Hawsawi, H. S., Alabdali, M. H., & Noori, A. A. (2024). The Impact of Health Administration on Healthcare Quality: A Systematic Review of Effective Management Practices. *Journal of Ecohumanism*, 3(7), 2909–2917. <https://doi.org/10.62754/joe.v3i7.4687>
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2013 Tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (2013). www.peraturan.go.id
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2019 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2019).
- Perkasa, F. S., Indrawati, L., & Nuraini, A. (2023). Persepsi Manfaat dan Persepsi Kemudahan



- Terhadap Penggunaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di RSAU dr. Hoediyono Tahun 2022. *Jurnal Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSI)*, 7(1). <http://ejournal.urindo.ac.id/index.php/MARSI>
- Prasetyo, S. W. (2025). Analysis Of The Implementation Of The Hospital Management Information System (Simrs) On Operational Efficiency At XYZ Hospital Pamekasan. *Multidisciplinary Indonesian Center Journal (MICJO)*, 2(3), 3811–3816. <https://doi.org/10.62567/micjo.v2i3.1152>
- Rafi Oktariyono, W., Wijaya, A., Jaelani Rusdi, A., Yudhi Prabowo, R., Yudho Trisnanto, P., & Vidia Marselina, E. (2024). *Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Di Rsu Pindad Turen Menggunakan Metode Technology Acceptance Model (TAM)*. 13(1).
- Rahmi, S. F., Dewi, N. H., Hartono, B., & Daud, A. G. (2025). Permasalahan Umum Dalam Implementasi SIMRS: Perspektif Tenaga Kesehatan Dan Manajemen. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 5(4), 11645–11655.
- Rienarti Abidin, A., & Rachmadhina, R. (2025). Optimalisasi Pengelolaan Simrs pada Unit Nurse Station Rawat Jalan di Rumah Sakit Mata Pekanbaru Eye Center Tahun 2024. *Syntax Admiration*, 6(1). <https://jurnalsyntaxadmiration.com/index.php/jurnal/article/view/2012/1993>
- Rusdi, A. J., Kurniawan, F., & Rifqi, A. M. (2024). Peningkatan Mutu dan Efisiensi Pelayanan Kesehatan Melalui Implementasi Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Hasta Husada. *Assyifa Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2, 517–523. <https://assyifa.forindpress.com/index.php/assyifa/article/view/119/123>
- Samura, J. A. P. (2025). Analysis of Success and Barriers to Implementing Health Service Management Information Systems in Indonesia: Case Studies and Recent Literature Review. *JURNAL KESMAS DAN GIZI (JKG)*, 8(1), 549–554. <https://doi.org/10.35451/cyf8pg88>
- Sepriano, S., Suharyanto, S., & Judijanto, L. (2025). *Service Quality di Layanan Kesehatan*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Shinde, S., Kadam, S. B., Pawar, D. U., & Chitale, Prof. S. (2024). Hospital Management. *International Journal of Advanced Research in Science, Communication and Technology (IJARSCT)*, 4(8), 303–308. <https://doi.org/10.48175/ijarsct-22868>
- Susiloningtyas, L., Cahyono, A. D., & Wiseno, B. (2022). Kualitas Pelayanan Prima Tenaga Administrasi Kesehatan dalam Memberikan Pelayanan Administrasi Kesehatan di Rsud Kabupaten Kediri: Excellent Service Quality Of Health Administrative Personnel In Providing Health Administrative Services In Rumah Sakit Kabu. *Jurnal Ilmiah Pamenang*, 4(2), 35–47.
- WHO. (2021). *Global Strategy on Digital Health 2020-2025*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240020924>