
IMPLEMENTASI SIMRS SEBAGAI STRATEGI MENINGKATKAN *INCOME* RSUD MIMIKA

Oleh

Alexander King¹, Purwadhi², Ign. Wiseto P. Agung³

^{1,2,3} Program Pascasarjana Magister Manajemen Universitas Adhirajasa Reswara
Sanjaya, Bandung

Email: kingalexander40040301@gmail.com

Article History:

Received: 11-05-2025

Revised: 28-05-2025

Accepted: 14-06-2025

Keywords:

SIMRS, HOT-Fit Model,
Information System
Evaluation, Healthcare
Services, Public
Hospital

Abstract: *The Hospital Management Information System (SIMRS) is a vital tool in supporting efficient, integrated, and data-driven healthcare services. This study aims to evaluate the implementation of SIMRS at RSUD Kabupaten Mimika using the Human, Organization, and Technology – Fit (HOT-Fit) Model. The model assesses the alignment and readiness across the dimensions of technology (input), human and organizational processes, and the resulting system benefits (output). This research employed a qualitative approach using in-depth interviews, observations, and document analysis. Data were collected from seven key informants across primary service units and three triangulated informants from the quality management, human resources, and training divisions. Thematic analysis was conducted based on the HOT-Fit framework. The findings indicate that in terms of technology, the system still faces technical issues such as slow performance, limited data correction features, and the absence of a fully realized paperless culture. In the human dimension, user competence remains uneven, with limited ongoing training and no standardized system for assigning SIMRS responsibilities. From the organizational perspective, there is a lack of standardized SOPs, weak inter-unit coordination, and the absence of a dedicated SIMRS management team. Nevertheless, from the benefit/output dimension, SIMRS has contributed positively to increasing hospital revenue and service efficiency, although data utilization for decision-making remains limited. This study recommends strengthening internal policies, implementing continuous training, upgrading technology infrastructure, and conducting regular evaluations to ensure the sustainability and optimization of the system. The findings may serve as a policy reference and practical insight for other hospitals implementing or planning to implement SIMRS*

PENDAHULUAN

Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) menjadi sebuah keharusan dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. SIMRS memungkinkan

pengelolaan data pasien, rekam medis, administrasi, keuangan, hingga pengelolaan logistik dilakukan secara elektronik dan terkoordinasi. Dengan adanya sistem ini, rumah sakit dapat menghindari berbagai permasalahan yang kerap muncul akibat proses manual, seperti pencatatan ganda, kehilangan dokumen, kesalahan penulisan, serta keterlambatan penyampaian informasi (Novitri et al., 2024).

RSUD Kabupaten Mimika, sebagai salah satu rumah sakit pemerintah di wilayah Papua Tengah, telah menerapkan SIMRS sebagai bagian dari inovasi untuk meningkatkan kualitas pelayanan. Implementasi SIMRS di RSUD Kabupaten Mimika tidak hanya ditujukan untuk mendukung operasional pelayanan sehari-hari, tetapi juga diharapkan mampu meningkatkan pendapatan rumah sakit melalui efisiensi waktu, optimalisasi layanan, dan transparansi administrasi (Profil RSUD Kab. Mimika, 2019).

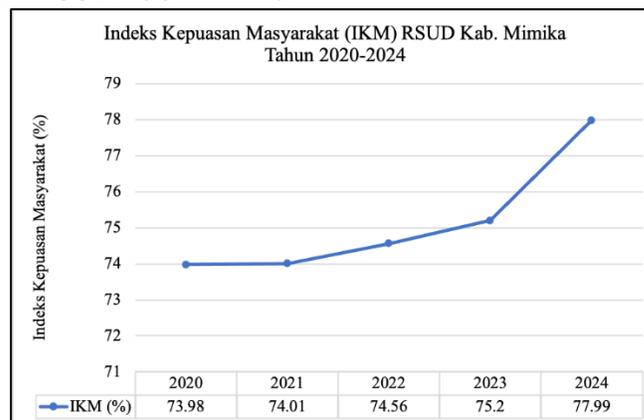
Saat ini SIMRS di RSUD Kab. Mimika telah memiliki 18 Modul dalam SIMRS yaitu modul pasien rawat jalan, modul pasien rawat inap, modul pasien IGD, modul pasien registrasi, modul perhitungan kasir/*billing*, modul pembacaan penunjang medis, modul pencatatan rekam medis sampai kepada modul pengadaan obat dan alat. Dengan adanya penerapan SIMRS di RSUD Kab. Mimika sejak tahun 2023 terdapat perubahan pendapatan di tiap tahunnya. Signifikansinya terjadi sejak tahun 2024 dimana sejak tahun tersebut diberlakukan keseluruhan aktivitas rumah sakit secara *online* terutama pada pendaftarannya. Tabel berikut ini menunjukkan peningkatan pendapatan BLUD RSUD Kab. Mimika (Profil RSUD Kab. Mimika, 2019).

Tabel 1. Peningkatan BLUD RSUD Kab. Mimika

Tahun	Pendapatan BLUD (dalam Rupiah)	Rasio Kenaikan (%)
2023	56.372.263.700,88	0,09
2024	84.951.956.505,85	0,18

Berdasarkan tabel di atas, pendapatan BLUD RSUD Kab. Mimika mengalami peningkatan dari tahun 2023 sampai tahun 2024. Pada tahun 2023 menuju tahun 2024 mengalami peningkatan sebesar 0,09 atau 56.372.263.700,88. Sedangkan pada tahun 2024 menuju tahun 2025 mengalami peningkatan sebesar 0,18 atau sebesar 84.951.956.505,85. Hal ini menunjukkan bahwa RSUD Kab. Mimika selama 3 tahun terakhir ini mengalami peningkatan pendapatan terus-menerus (Profil RSUD Kab. Mimika, 2019)

Seiring peningkatan pendapatan, IKM (Indeks Kepuasan Masyarakat) di RSUD Kab. Mimika juga mengalami peningkatan dari tahun 2020 sampai tahun 2024. Berikut adalah grafik peningkatan IKM RSUD Kab. Mimika.



Gambar 1. Peningkatan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) RSUD Kab. Mimika

(Sumber: Komite PMKP RSUD Kab. Mimika)

Berdasarkan pada tabel di atas, nilai IKM RSUD Kab. Mimika mengalami peningkatan mulai tahun 2020 sampai dengan tahun 2024. Data tersebut menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan RSUD Kab. Mimika semakin meningkat sehingga meningkatkan tingkat kepuasan pasien dan membuktikan bahwa penerapan SIMRS di RSUD Kab. Mimika telah efektif. Namun, tetap perlu adanya pemantauan dan evaluasi terhadap keberjalanan dari seluruh program SIMRS yang telah dijalankan.

Data kunjungan pasien menunjukkan adanya peningkatan signifikan dari tahun ke tahun. Pada tahun 2023, tercatat sebanyak 89.880 pasien rawat jalan, meningkat menjadi 103.777 pasien pada tahun 2024, atau mengalami kenaikan sebesar 7,31%. Peningkatan ini menunjukkan bahwa masyarakat semakin mempercayai pelayanan kesehatan di RSUD Kabupaten Mimika, yang salah satunya didorong oleh kemudahan layanan berbasis SIMRS.

Penelitian ini dilakukan untuk mengevaluasi implementasi SIMRS di RSUD Kabupaten Mimika dengan pendekatan Human, Organization, and Technology – Fit (HOT-Fit) Model, guna mengidentifikasi faktor-faktor yang mendukung dan menghambat keberhasilan sistem. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan rekomendasi strategis bagi rumah sakit dalam meningkatkan kualitas pelayanan serta pendapatan melalui optimalisasi SIMRS.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan tipe deskriptif. Kualitatif deskriptif adalah analisis data yang diperoleh (berupa kata-kata, gambar atau perilaku), dan tidak dituangkan dalam bentuk bilangan atau angka statistik, melainkan dengan memberikan paparan atau penggambaran mengenai situasi atau kondisi yang diteliti dalam bentuk uraian naratif (Yaniawati P., 2024). Metode penelitian yang digunakan adalah dengan penyebaran data kuesioner dan wawancara mendalam (*in-dept interview*). Jenis penelitian ini adalah studi kasus.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Analisis Deskriptif

1. Profil Responden

Wawancara mendalam (*in depth interview*) dilakukan pada informan utama dan informan triangulasi. Informan utama dalam penelitian ini terdiri dari seluruh petugas RSUD Kab. Mimika yang terlibat langsung dalam proses implementasi SIMRS di pelayanan pasien. Seluruh informan diatas bertanggung jawab dalam melakukan perencanaan, pembuatan dan implementasi untuk melayani pasien dengan menggunakan SIMRS.

Tabel 2. Karakteristik Informan Utama

No	Inisial	Umur (tahun)	Jenis Kelamin	Pendidikan	Jabatan	Masa Bekerja (tahun)
1	IU 1	31	Perempuan	S1 Profesi Dokter Umum	Kepala Bidang Manajemen RS	2
2	IU 2	33	Perempuan	S1 Teknologi Informatika	Kepala Bidang SIMRS	2

No	Inisial	Umur (tahun)	Jenis Kelamin	Pendidikan	Jabatan	Masa Bekerja (tahun)
3	IU 3	28	Laki-laki	D3 Administrasi	Kepala Keuangan	2
4	IU 4	30	Perempuan	D3 Kesehatan	Staff Admission	1
5	IU 5	31	Perempuan	D3 Keperawatan	Sraff Rawat Jalan	1,5
6	IU 6	25	Perempuan	S1 Farmasi	Staff Farmasi	1,5
7	IU 7	24	Perempuan	SMA	Staff Kasir	1,5

Berdasarkan tabel di atas, dapat diperoleh informasi bahwa informan pada penelitian ini berada pada rentang umur 24-35 tahun yang masuk ke dalam kategori usia produktif, usia dewasa muda. Informan berjenis kelamin perempuan lebih banyak daripada laki-laki dengan masa kerja rata-rata adalah 1,5 tahun.

Tabel 3. Karakteristik Informan Triangulasi

No	Inisial	Umur (tahun)	Jenis Kelamin	Pendidikan	Jabatan	Masa Bekerja (tahun)
1	IT 1	29	Perempuan	S1 Profesi Dokter Umum	Kepala PMKP	2
2	IT 2	40	Perempuan	S1 Psikologi	Kepala Bagian Diklat	3
3	IT 3	49	Perempuan	D3 Keperawatan	Kepala Bagian SDM	1,5

Berdasarkan tabel di atas, dapat diperoleh informasi bahwa informan pada penelitian ini berada pada rentang umur 25-50 tahun yang masuk ke dalam kategori usia produktif, usia dewasa muda. Seluruh informan triangulasi berjenis kelamin perempuan dengan masa kerja rata-rata adalah 2 tahun.

2. Variabel Teknologi (Input)

Tabel 3. Hasil Observasi Dan Wawancara Mendalam Variabel Teknologi

Poin Variabel	Pernyataan Observasi	Kesimpulan (In-Dept Interview)						
		IU1 (Man. RS)	IU2 (SIMRS)	IU3 (Keu)	IU4 (Adm)	IU5 (Rajal)	IU6 (Farmasi)	IU7 (Kasir)
Kualitas Informasi	Bagaimana kejelasan informasi dalam implementasi SIMRS di RSUD Kab. Mimika?	Implementasi sudah sangat jelas dan sangat membantu pelayanan di rumah sakit.	Implementasi sudah sangat jelas dan sangat membantu pelayanan di rumah sakit.	Implementasi sudah jelas namun di rasa kebijakan dan SPO sangat minim.	Tidak ada modul yang jelas untuk menghapus beberapa kesalahan dalam penginputan sehingga waktu tunggu lama.	Implementasi dirasa cukup jelas namun sangat banyak harus diketik.	Beberapa modul belum terdevelop dengan baik sehingga kesulitan untuk pencatatan dalam sistem.	Implementasi dirasa belum menumbuhkan rasa 'paperless' di budaya rumah sakit sehingga masih banyak kertas meski sudah SIMRS.
		IT1 (PMKP)	IT2 (SDM)	IT3 (Diklat)				

Poin Variabel	Pernyataan Observasi	Kesimpulan (In-Dept Interview)						
		IU1 (Man. RS)	IU2 (SIMRS)	IU3 (Keu)	IU4 (Adm)	IU5 (Rajal)	IU6 (Farmasi)	IU7 (Kasir)
		Implementasi sudah jelas namun di rasa kebijakan dan SPO sangat minim.	Implementasi sudah jelas namun di rasa kebijakan dan SPO sangat minim.	Kurangnya sosialisasi dalam penggunaan SIMRS				
Kualitas Layanan	Bagaimana keberjalanan seluruh modul dalam implementasi di RSUD Kab. Mimika?	Modul sudah disusun dengan baik dan telah dilakukan sosialisasi.	Modul sudah lengkap dan seluruh pengguna sudah paham.	Beberapa fitur dalam SIMRS belum ada modulnya.	Modul kurang jelas dan sangat singkat sehingga pengguna harus belajar sendiri.	Modul kurang jelas dan sangat singkat sehingga pengguna harus belajar sendiri.	Modul kurang jelas dan sangat singkat sehingga pengguna harus belajar sendiri.	Modul kurang jelas dan sangat singkat sehingga pengguna harus belajar sendiri.
		IT1 (PMKP)	IT2 (SDM)	IT3 (Diklat)				
		Banyaknya fungsi yang ada di SIMRS membuat modul terlalu tebal dan menjadikan pengguna malas mempelajari	Modul sudah ada namun kurang dilakukan edukasi dan sosialisasi	Tidak ada <i>refreshment</i> terhadap pengetahuan dalam modul				

Berdasarkan Tabel 3 tentang variabel input dalam variabel teknologi poin variabel kualitas informasi, hasil wawancara yang dilakukan dengan informan utama sejumlah 7 orang, sebanyak 3 orang mengatakan bahwa implementasi telah baik dan sangat jelas namun SPO dan kebijakan belum sempurna. Hal itu serupa dengan seluruh informan yang mengakui bahwa tidak ada modul yang jelas dan pegangan selama implementasi SIMRS di RSUD Kab. Timika.

Sosialisasi mengenai SIMRS dirasakan oleh informan triangulasi belum berjalan. Hal ini mengakibatkan kualitas informasi yang disediakan SIMRS belum berjalan dengan baik karena sosialisasi yang kurang dilakukan.

3. Variabel Manusia (Proses)

Tabel 4. Hasil Observasi Dan Wawancara Mendalam Variabel Manusia

Poin Variabel	Pernyataan Observasi	Kesimpulan (In-Dept Interview)						
		IU1 (Man. RS)	IU2 (SIMRS)	IU3 (Keu)	IU4 (Adm)	IU5 (Rajal)	IU6 (Farmasi)	IU7 (Kasir)
Pengguna Sistem	Bagaimana kompetensi pengguna	Kompetensi yang diberikan otorisasi dalam	Tidak ada kompetensi khusus. Namun harus memiliki skill	Tidak ada kompetensi khusus. Namun harus	Tidak ada kualifikasi yang di sosialisasikan tiba-tiba	Implementasi dirasa cukup jelas namun sangat	Beberapa modul belum terdevelop dengan	Implementasi dirasa belum menumbuhkan rasa

Poin Variabel	Pernyataan Observasi	Kesimpulan (In-Dept Interview)						
		IU1 (Man. RS)	IU2 (SIMRS)	IU3 (Keu)	IU4 (Adm)	IU5 (Rajal)	IU6 (Farmasi)	IU7 (Kasir)
	SIMRS di RSUD Kab. Mimika?	menggunakan SIMRS sudah dilatih.	minimal operasional ms. Office	memiliki skill min. ms. Office.	dipilih sebagai PJ SIMRS bagian Adm.	banyak yang harus diketik.	baik.	'paperless'.
		IT1 (PMKP)	IT2 (SDM)	IT3 (Diklat)				
		Tidak ada	Kompetensi sudah ada namun belum tertuang dalam SK Pengangkatan	Dirasa masih tidak ada				
Kepuasan Karyawan	Bagaimana evaluasi kompetensi penggunaan SIMRS di RSUD Kab. Mimika?	Evaluasi kompetensi selalu dilaksanakan.	Tidak ada evaluasi kompetensi, baik tertulis maupun implementasi	Tidak ada evaluasi kompetensi, baik tertulis maupun implementasi	Tidak ada evaluasi kompetensi, baik tertulis maupun implementasi. Sehingga merasa kinerja selalu baik.	Tidak ada evaluasi kompetensi, baik tertulis maupun implementasi	Tidak ada evaluasi kompetensi, baik tertulis maupun implementasi	Tidak ada evaluasi kompetensi, baik tertulis maupun implementasi
		IT1 (PMKP)	IT2 (SDM)	IT3 (Diklat)				
		Tidak ada evaluasi kompetensi, baik tertulis maupun implementasi	Evaluasi kompetensi selalu dilaksanakan.	Tidak ada <i>refreshment</i> terhadap pengetahuan dalam modul				

Berdasarkan Tabel 4 tentang variabel input dalam variabel manusia poin penggunaan sistem dan kepuasan karyawan, hasil wawancara mendalam terhadap variabel manusia menunjukkan bahwa kompetensi pengguna sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) di RSUD Kab. Mimika masih belum sepenuhnya memenuhi standar ideal implementasi sistem informasi kesehatan. Meskipun beberapa informan menyatakan bahwa pelatihan dasar telah diberikan, namun tidak terdapat standar kompetensi yang jelas dan merata untuk seluruh petugas yang menggunakan SIMRS.

4. Variabel Organisasi (Proses)

Tabel 4.1 Hasil Observasi Dan Wawancara Mendalam Variabel Organisasi

Poin Variabel	Pernyataan Observasi	Kesimpulan (In-Dept Interview)						
		IU1 (Man. RS)	IU2 (SIMRS)	IU3 (Keu)	IU4 (Adm)	IU5 (Rajal)	IU6 (Farmasi)	IU7 (Kasir)
Kesiapan Organisasi	Bagaimana kebutuhan hardware maupun software dalam implementasi SIMRS di RSUD Kab. Mimika?	Perlahan kami ajukan agar dapat menunjang dan sesuai dengan kebutuhan SIMRS.	Masih banyak yang perlu di update.	Terlalu jadul dan lambat untuk semua SIMRS.				
		IT1 (PMKP)	IT2 (SDM)	IT3 (Diklat)				
		Sebaiknya diupdate agar	Sebaiknya diupdate agar	Sebaiknya diupdate agar				

Poin Variabel	Pernyataan Observasi	Kesimpulan (In-Dept Interview)						
		IU1 (Man. RS)	IU2 (SIMRS)	IU3 (Keu)	IU4 (Adm)	IU5 (Rajal)	IU6 (Farmasi)	IU7 (Kasir)
		tidak memunculkan banyak potensi cedera dan keselamatan pasien.	tidak memunculkan banyak potensi cedera dan keselamatan pasien.	tidak memunculkan banyak potensi cedera dan keselamatan pasien.				

Kesiapan organisasi merupakan komponen penting dalam keberhasilan implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). Berdasarkan wawancara mendalam, ditemukan bahwa secara umum kesiapan organisasi di RSUD Kab. Mimika dalam mendukung pelaksanaan SIMRS masih belum optimal, khususnya dalam hal ketersediaan dan kondisi hardware maupun software yang digunakan.

5. Variabel Manfaat (Output)

Tabel 2 Hasil Observasi Dan Wawancara Mendalam Variabel Manfaat

Poin Variabel	Pernyataan Observasi	Kesimpulan (In-Dept Interview)						
		IU1 (Man. RS)	IU2 (SIMRS)	IU3 (Keu)	IU4 (Adm)	IU5 (Rajal)	IU6 (Farmasi)	IU7 (Kasir)
Peningkatan Income	Bagaimana pendapatan dapat membuktikan adanya efisiensi melalui implementasi SIMRS di RSUD Kab. Mimika?	Sudah sangat baik, namun harus tetap dievaluasi.	Sudah sangat baik, namun harus tetap dievaluasi.	Baik sekali karena signifikan meningkatkan pendapatan karena dirasa memudahkan pasien	Baik sekali karena signifikan meningkatkan pendapatan karena dirasa memudahkan pasien dan jarang ada yang complain dari segi waktu tunggu	Baik sekali karena signifikan meningkatkan pendapatan karena dirasa memudahkan pasien dan jarang ada yang complain dari segi waktu tunggu	Baik sekali karena signifikan meningkatkan pendapatan karena dirasa memudahkan pasien dan jarang ada yang complain dari segi waktu tunggu	Baik sekali karena signifikan meningkatkan pendapatan karena dirasa memudahkan pasien dan jarang ada yang complain dari segi waktu tunggu
		IT1 (PMKP)	IT2 (SDM)	IT3 (Diklat)				
		Sudah sangat baik, namun harus tetap dievaluasi.	Sebaiknya diupdate agar tidak memunculkan banyak potensi cedera dan keselamatan pasien.	Sebaiknya diupdate agar tidak memunculkan banyak potensi cedera dan keselamatan pasien.				
Kepuasan Pasien	Bagaimana kebutuhan pasien terpenuhi dalam implementasi SIMRS di RSUD Kab. Mimika?	Masih ada namun tidak banyak	Masih ada namun tidak banyak	Komplain secara menyeluruh waktu tunggu pelayanan tidak ada. Namun waktu tunggu jika sistem eror yang muncul	Komplain secara menyeluruh waktu tunggu pelayanan tidak ada. Namun waktu tunggu jika sistem eror yang muncul	Komplain secara menyeluruh waktu tunggu pelayanan tidak ada. Namun waktu tunggu jika sistem eror yang muncul	Komplain secara menyeluruh waktu tunggu pelayanan tidak ada. Namun waktu tunggu jika sistem eror yang muncul	Komplain secara menyeluruh waktu tunggu pelayanan tidak ada. Namun waktu tunggu jika sistem eror yang muncul
		IT1 (PMKP)	IT2 (SDM)	IT3 (Diklat)				

Poin Variabel	Pernyataan Observasi	Kesimpulan (In-Dept Interview)						
		IU1 (Man. RS)	IU2 (SIMRS)	IU3 (Keu)	IU4 (Adm)	IU5 (Rajal)	IU6 (Farmasi)	IU7 (Kasir)
	Masih ada namun tidak banyak. Hal terkait dengan lamanya sistem yang banyak terjadi	Masih ada namun tidak banyak apalagi hal yang berkaitan dengan absensi masih terjadi kalau segi internal	Masih ada namun tidak banyak					

Berdasarkan Tabel 6 tentang variabel proses dalam variabel manfaat poin kesiapan peningkatan income dan kepuasan pasien, sebagian besar informan utama dari berbagai unit menyatakan bahwa implementasi SIMRS berkontribusi signifikan dalam meningkatkan pendapatan rumah sakit, terutama karena proses layanan menjadi lebih tertata dan memudahkan pasien dalam mengakses layanan.

Pembahasan

1. Variabel Teknologi (Input)

Variabel teknologi merupakan salah satu komponen kunci dalam model HOT-Fit yang mencakup kualitas sistem, kualitas informasi, serta kualitas layanan yang dihasilkan oleh implementasi teknologi informasi, dalam hal ini Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). Kualitas sistem yang baik akan berdampak langsung pada kemudahan penggunaan, keandalan, dan efisiensi dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di rumah sakit (Andika Fajar Nugroho & Dety Mulyanti, 2023)

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara mendalam yang dilakukan terhadap tujuh informan utama dari berbagai unit layanan serta tiga informan triangulasi dari bagian PMKP, SDM, dan Diklat, ditemukan bahwa kualitas informasi dan kualitas layanan dari SIMRS di RSUD Kab. Mimika masih memerlukan perbaikan signifikan.

Pada aspek kualitas informasi, sebagian besar informan menyatakan bahwa informasi yang disajikan oleh SIMRS sudah cukup membantu dalam menunjang proses pelayanan. Namun demikian, sistem belum sepenuhnya memenuhi harapan karena masih terdapat minimnya modul yang dapat mengakomodasi koreksi kesalahan input data, yang berimbas pada lamanya proses pelayanan. Selain itu, beban kerja menjadi meningkat akibat banyaknya input manual yang harus dilakukan di dalam sistem. Sementara itu, kualitas informasi dari SIMRS juga dianggap belum mampu mewujudkan budaya paperless yang ideal.

2. Variabel Manusia (Proses)

Variabel manusia dalam model HOT-Fit berfokus pada aspek proses, yang mencakup dukungan manajemen, komitmen pengguna, kompetensi SDM, serta partisipasi aktif dalam penggunaan sistem. Pada konteks implementasi SIMRS di RSUD Kabupaten Mimika, temuan dari observasi dan wawancara menunjukkan bahwa faktor manusia memiliki pengaruh signifikan terhadap keberhasilan atau hambatan dalam pemanfaatan sistem.

Sebagian besar informan menyatakan bahwa pengguna SIMRS di unit masing-masing bersikap cukup terbuka terhadap penggunaan sistem, namun keterbukaan tersebut belum

sepenuhnya disertai dengan komitmen yang tinggi. Beberapa pengguna menjalankan sistem karena tuntutan pekerjaan, bukan karena pemahaman akan pentingnya sistem bagi peningkatan mutu layanan.

Kondisi ini menunjukkan bahwa internalisasi nilai sistem belum sepenuhnya berhasil, yang menjadi tantangan tersendiri dalam memastikan keberlanjutan implementasi SIMRS.

3. Variabel Organisasi (Proses)

Variabel organisasi merupakan dimensi penting dalam model HOT-Fit yang menekankan peran struktur organisasi, kepemimpinan, dukungan manajerial, serta kebijakan strategis institusi dalam mendukung implementasi sistem informasi. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara mendalam, ditemukan bahwa faktor organisasi di RSUD Kabupaten Mimika masih menghadapi berbagai kendala struktural dan kultural yang berdampak langsung terhadap keberhasilan penerapan SIMRS. Sebagian besar informan menyampaikan bahwa secara struktur, RSUD telah memiliki sistem dan perangkat formal untuk mengelola implementasi SIMRS, namun dukungan manajemen belum maksimal.

Perhatian terhadap pemanfaatan SIMRS lebih bersifat reaktif daripada proaktif. Minimnya perhatian manajerial ini membuat implementasi SIMRS cenderung berjalan tanpa arah strategis yang jelas, dan mengandalkan inisiatif masing-masing unit tanpa supervisi terpadu. Sebagian besar petugas mengungkapkan bahwa belum tersedia SOP yang baku dan jelas terkait penggunaan SIMRS. Akibatnya, setiap unit menjalankan sistem sesuai pemahamannya masing-masing, yang berpotensi menimbulkan ketidakkonsistenan dalam pencatatan dan pelaporan data.

4. Variabel Manfaat (Output)

Variabel manfaat merupakan representasi dari output sistem informasi, yaitu seberapa jauh sistem memberikan kontribusi nyata terhadap peningkatan efisiensi, efektivitas pelayanan, serta pengambilan keputusan berbasis data. Dalam konteks RSUD Kabupaten Mimika, manfaat SIMRS belum sepenuhnya dirasakan secara menyeluruh oleh seluruh unit kerja.

Sebagian besar informan menyatakan bahwa keberadaan SIMRS telah membantu mempercepat proses pencatatan dan pelayanan administratif, namun belum menyentuh peningkatan kualitas klinis secara signifikan. Sistem lebih banyak dimanfaatkan untuk proses administratif dan pencatatan, bukan sebagai alat bantu klinis untuk pengambilan keputusan berbasis data pasien. Hal ini menunjukkan bahwa manfaat SIMRS belum optimal dalam konteks pelayanan berbasis *clinical decision support system* (CDSS). Penggunaan SIMRS dinilai belum sepenuhnya efisien karena masih banyak proses manual yang dijalankan secara paralel. Beberapa unit masih mencetak data atau melakukan pencatatan ganda. Redundansi ini berpengaruh terhadap beban kerja petugas, yang menyebabkan kelelahan dan memperpanjang durasi pelayanan.

KESIMPULAN

Secara keseluruhan, implementasi SIMRS di RSUD Kabupaten Mimika masih menghadapi tantangan pada ketiga dimensi HOT-Fit, terutama dalam hal proses organisasi dan kesiapan SDM. Agar implementasi SIMRS dapat berjalan optimal, dibutuhkan perbaikan menyeluruh yang mencakup aspek teknis, penguatan kapasitas manusia, serta dukungan

kelembagaan dan kebijakan internal yang konsisten.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Aini, Z., & Nurwijayanti. (2022). Strategi Pengembangan Transformasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM-RS) di RSUD dr. Iskak Tulungagung. *Journal of Community Engagement in Health*, 5(2). <https://jceh.org/index.php/JCEH/article/view/383/236>
- [2] Amarasakti, D. (2016). *Penerapan Lean Healthcare Pada Sistem Pelayanan Bpjs Di Rumah Sakit Jogja*.
- [3] Athira, N., & Manapa, E. A. (2024). Penggunaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di Indonesia. *HEALTHSENSE: JOURNAL OF PUBLIC HEALTH PERSPECTIVE*. <https://journal.ininnawaparaedu.com/healthsense/article/view/150/119>
- [4] Australian Commission on Safety and Quality in Health Care. (2017). *National safety and quality health service standards*. Australian Commission on Safety and Quality in Health Care.
- [5] Galleryzki, A. R., Hariyati, R. T. S., Afriani, T., & Rahman, L. O. (2021). Hubungan Sikap Keselamatan dengan Implementasi Sasaran Keselamatan Pasien oleh Perawat di Rumah Sakit. *Jurnal Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan*, 4(1). <https://doi.org/10.32584/JKMK.V4I1.855>
- [6] Hasoloan, R. J., & Rozzaqi, A. (2022). Impact of Marriage Under Children in the Perspective of Marriage Law and the Civil Code. *Indonesia Private Law Review*, 3(2), 99–106. <https://doi.org/10.25041/iplr.v3i2.2475>
- [7] Herlina, Putri, A. D., Marlina, & Suwardoyo, U. (2022). *Penerapan Sistem Informasi Berbasis IT Pengolahan Data Rekam Medis untuk Peningkatan di Rumah Sakit*. PT Nasya Expanding Management. https://books.google.co.id/books?hl=en&lr=&id=8XC AEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR1&dq=Implementasi+SIMRS+dalam+Meningkatkan+Income+rumah+sakit&ots=b3rm1S CS1r&sig=R5MGPwHzRkpbmOPPokT-tmtougw&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false
- [8] Kemenkes. (2024). *Penilaian DMI Rumah Sakit - Kemenkes Resource Center*. <https://rc.kemkes.go.id/digital-maturity-index-dmi/penilaian-dmi-rumah-sakit-6dc539>
- [9] Kristiawati, C., Syaodih, E., & Mulyani, K. (2024). Evaluasi Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) pada Rumah Sakit Bhayangkara Yogyakarta. *J-CEKI : Jurnal Cendekia Ilmiah*, 3(6), 6355–6367. <https://doi.org/10.56799/JCEKI.V3I6.5496>
- [10] Lubis, F. A. (2024). Analisis Implementasi Sistem Informasi Manajemen Pada Rumah Sakit Columbia Asia Medan. *Jurnal Ekonomi Bisnis Dan Manajemen*, 2(1). <https://jurnal.alimspublishing.co.id/index.php/JISE/article/view/544/426>
- [11] Lubis, F. A., & Nasution, M. I. P. (2024). Analisis Implementasi Sistem Informasi Manajemen Pada Rumah Sakit Columbia Asia Medan. *JURNAL EKONOMI BISNIS DAN MANAJEMEN*, 2(1), 69–75. <https://doi.org/10.59024/JISE.V2I1.544>
- [12] National Patient Safety Agency. (2004). *Seven Steps to Patient Safety: The Full References Guide*. National Patient Safety Agency Practice 9yh Ed. <https://psnet.ahrq.gov/resources/resource/1454>

- [13] Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- [14] Permenkes. (2020). *Permenkes No. 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit*. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/152506/permenkes-no-3-tahun-2020>
- [15] Profil RSUD Kab. Mimika. (2019). *Profile RSUD Kab. Mimika - SIMRS*. <https://www.rsudmimika.com/sim-rs>
- [16] Rachmanto, A. (2021). *ANALISIS PENERAPAN SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT MENGGUNAKAN METODE HOT-FIT DI UNIT REKAM MEDIS RAWAT JALAN (STUDI LITERATUR)*.
- [17] Suryandari, P. I., Ardila, N. M. I., Bisono, E., & Nurhadi. (2024). STRATEGI IMPLEMENTASI SISTEM INFORMASI UNTUK MENINGKATKAN ANIMO PENGGUNA DI RUMAH SAKIT | Jurnal Kesehatan Tambusai. *JURNAL KESEHATAN TAMBUSAI*, 5. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/28292>
- [18] Sutopo; Devitra Joni. (2021). Analisis Dan Perancangan Sistem Informasi Persediaan Obat Pada RSUD H. Abdul Manap Kota Jambi. *Manajemen Sistem Informasi*, 6(2), 232–245. <http://ejournal.stikom-db.ac.id/index.php/manajemensisteminformasi/article/view/1068/798>
- [19] Syafri, D., Purwadhi, P., & Rahim, A. H. (2023). PENGARUH SISTEM INFORMASI MANAJEMEN DENGAN MUTU PELAYANAN RUMAH SAKIT GRAND HOSPITAL BENGKALIS. *Jurnal Manajemen Rumah Sakit*, 1(1), 43–52. <http://ejurnal.ars.ac.id/index.php/mmars/article/view/1328>
- [20] Undang-Undang RI. (2009). UU RI No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. *Undang-Undang RI*, 4(1), 1–12. http://dkk.balikipapan.go.id/assets/files/1.UU44-09-RS_.pdf
- [21] Winarti, G. (2023). LITERATURE REVIEW: FAKTOR KEBERHASILAN IMPLEMENTASI SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT (SIMRS). *Communnity Development Journal*. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/cdj/article/view/12291/9414>
- [22] World Health Organization. (n.d.). *World Alliance for Patient Safety* (First Edit). World Health Organization, South-East Asia Regional Office.
- [23] Yaniawati, R. P., & Indrawan, R. (2024). *Metodelogi Penelitian*

HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN