

## Evaluasi Implementasi SIMRS dan Hambatannya di Instalasi Rawat Jalan RS Bhayangkara Balikpapan

Denna Idryareza Augustyana<sup>1</sup>, Purwadhi<sup>2</sup>, Kahar Mulyani<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Program Pasca Sarjana, Manajemen Konsentrasi Rumah Sakit, Universitas Adhirajasa Reswara  
Bandung

[Dennaidryareza@gmail.com](mailto:Dennaidryareza@gmail.com)

### Keywords:

Hospital Management  
Information System (SIMRS),  
Outpatient Installation,  
Hospital

### ABSTRACT

*Bhayangkara Balikpapan Hospital has implemented SIMRS since 2015 and is in the process of migrating to an integrated electronic SIMRS. This study aims to analyze the implementation of SIMRS in the outpatient installation of Bhayangkara Balikpapan Hospital, with a focus on identifying factors that influence the success or failure of implementation, including user readiness, technical constraints, and their impact on service quality. This study uses a descriptive qualitative analysis method that aims to provide an in-depth picture of the responsibility of hospital management in implementing SIMRS in the outpatient installation of Bhayangkara Balikpapan Hospital. Data collection using interviews was then analyzed using the triangulation method. The results of the study indicate that the implementation of SIMRS in the Outpatient Installation of Bhayangkara Balikpapan Hospital is good, because it is able to increase the efficiency of medical services, accelerate the registration process and patient medical records, and facilitate coordination between service units. Obstacles in the form of inadequate hardware and unstable internet connectivity can hinder the optimal operation of SIMRS. The solution to overcome obstacles is to allocate a budget for the procurement of adequate hardware and ensure stable internet connectivity*

### Kata Kunci

Sistem Informasi Manajemen  
Rumah Sakit (SIMRS), Instalasi  
Rawat Jalan, Rumah Sakit

### ABSTRAK

Rumah Sakit Bhayangkara Balikpapan telah menerapkan SIMRS sejak 2015 dan sedang dalam proses migrasi menuju SIMRS elektronik terintegrasi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi SIMRS pada instalasi rawat jalan RS Bhayangkara Balikpapan, dengan fokus pada identifikasi faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan atau kegagalan implementasi, termasuk kesiapan pengguna, kendala teknis, dan dampaknya terhadap mutu pelayanan. Penelitian ini menggunakan metode analisis kualitatif deskriptif yang bertujuan untuk memberikan gambaran mendalam tentang tanggung jawab manajemen rumah sakit dalam pelaksanaan SIMRS di instalasi rawat jalan RS Bhayangkara Balikpapan. Pengumpulan data menggunakan wawancara kemudian di analisis dengan metode triangulasi. Hasil penelitian menunjukkan implementasi SIMRS di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Bhayangkara Balikpapan sudah baik, karena mampu meningkatkan efisiensi pelayanan medis, mempercepat proses pendaftaran dan rekam medis pasien, serta mempermudah koordinasi antar unit pelayanan. Hambatan berupa perangkat keras yang tidak memadai dan konektivitas internet yang kurang stabil dapat menghambat operasionalisasi SIMRS secara optimal. Solusi mengatasi hambatan dengan mengalokasikan anggaran untuk



pengadaan perangkat keras yang memadai dan memastikan konektivitas internet yang stabil.

**Korespondensi Penulis:**

Denna Idryareza Augustyana,  
Universitas Adhirajasa Reswara Bandung,  
Antapani, Jl. Terusan Sekolah No.1-2, Cicaheum, Kec.  
Kiaracondong, Kota Bandung, Jawa Barat 40282  
Email: [Dennaidryareza@gmail.com](mailto:Dennaidryareza@gmail.com)

**Submitted : June 21, 2025;**

**Accepted : June 30, 2025;**

**Published : June 30, 2025**

**Copyright (c) 2024 The Author (s)**

*This article is distributed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License (CC BY-SA 4.0)*

## 1. PENDAHULUAN

Pada era digitalisasi pelayanan kesehatan, penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) menjadi suatu keharusan untuk meningkatkan efisiensi dan kualitas layanan. Namun, di Rumah Sakit Bhayangkara Balikpapan, implementasi SIMRS masih menghadapi berbagai kendala, seperti ketidaksesuaian dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang berlaku, kurangnya integrasi antar sistem, serta rendahnya tingkat pemanfaatan oleh tenaga medis dan administratif. Hal ini menyebabkan berbagai permasalahan, seperti keterlambatan akses data pasien, ketidaktepatan pencatatan rekam medis, hingga penurunan efektivitas manajemen rumah sakit. Permasalahan ini menjadi semakin kompleks ketika faktor sumber daya manusia, infrastruktur teknologi, serta kebijakan internal rumah sakit belum sepenuhnya mendukung optimalisasi SIMRS.

Rumah sakit merupakan salah satu institusi pelayanan kesehatan yang memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan medis kepada masyarakat. Sebagai fasilitas kesehatan rujukan, rumah sakit menyediakan berbagai layanan medis mulai dari rawat jalan, rawat inap, gawat darurat, hingga layanan penunjang medis seperti laboratorium dan radiologi [1]. Dalam menjalankan fungsinya, rumah sakit harus memastikan bahwa setiap aspek pelayanan kesehatan berjalan dengan efektif dan efisien, guna meningkatkan mutu layanan bagi pasien.

Mutu pelayanan sebuah rumah sakit merupakan cerminan dari semua sistem yang sudah berjalan di dalamnya. Selain itu, mutu pelayanan juga merupakan kesesuaian pelayanan kesehatan dengan standar profesi dengan memanfaatkan sumber daya yang ada secara baik, sehingga semua kebutuhan pelanggan dan tujuan untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal dapat tercapai [2]. Pelayanan yang bermutu bukan hanya pada pelayanan medis saja, tetapi juga pada penyelenggaraan rekam medis yang menjadi salah satu indikator mutu pelayanan rumah sakit. Unit rekam medis merupakan salah satu unit yang vital dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit [3]. Tanggung jawab dari unit rekam medis dan staf medis yang bersangkutan meliputi pengelolaan isi rekam medis termasuk didalamnya kelengkapan isi, kebijakan penyimpanan, pemusnahan dan kerahasiaan, kepemilikan, pemanfaatan dan pengorganisasian [4].

Pada rumah sakit sendiri terdapat banyak sub-unit kerja untuk melayani para pasien. Pelayanan rawat jalan merupakan salah satu unit kerja di rumah sakit yang melayani pasien berobat jalan dan tidak lebih dari 24 jam pelayanan, termasuk seluruh prosedur diagnostik dan terapeutik. Rawat jalan juga merupakan salah satu yang dominan dari pasar rumah sakit serta merupakan sumber keuangan yang bermakna, sehingga selalu dilakukan upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan dimana salah satunya adalah SIMRS yang baik dan terintegrasi [5]. SIMRS yang terintegrasi adalah kumpulan dari sub sistem yang saling berhubungan membentuk satu kesatuan dan saling berinteraksi antara bagian satu dengan yang lain yang di RS untuk melakukan pengolahan data yang dimulai dari masukan data (input), kemudian mengolah (*processing*) dan hasil keluaran (output) berupa informasi untuk mengambil keputusan dalam rangka mencapai suatu tujuan [6].

Pentingnya sistem informasi rumah sakit sendiri telah diatur dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit yang menyatakan bahwa setiap rumah sakit wajib melakukan pencatatan dan pelaporan semua kegiatan penyelenggaraan rumah sakit dalam bentuk sistem informasi manajemen



rumah sakit (SIMRS). Peraturan Menteri Kesehatan No 1171 Tahun 2011 tentang SIRS, Peraturan Menteri Kesehatan No. 82 Tahun 2013 tentang SIMRS, Peraturan Menteri Kesehatan No. 92 tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Komunikasi Data Dalam Sistem Informasi Kesehatan Terintegrasi, dan PP nomor 46 tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan.

Permenkes Nomor 1171 tahun 2011 tentang SIRS yang akan menjadi acuan dalam perumusan petunjuk teknis mengenai sistem informasi pelaporan rumah sakit seluruh Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan ini ditetapkan pada tanggal 15 Juni 2011 dan telah diundangkan di Jakarta pada tanggal 1 Juli 2011. Formulir pelaporan SIRS terdiri dari 5 (lima) Rekapitulasi Laporan (RL), diantaranya : 1. RL 1 berisikan Data Dasar Rumah Sakit yang dilaporkan setiap waktu apabila terdapat perubahan data dasar dari rumah sakit sehingga data ini dapat dikatakan data yang bersifat terbaru setiap saat (updated); 2. RL 2 berisikan Data Ketenagaan yang dilaporkan periodik setiap tahun; 3. RL 3 berisikan Data Kegiatan Pelayanan Rumah Sakit yang dilaporkan periodik setiap tahun; 4. RL 4 berisikan Data Morbiditas/Mortalitas Pasien yang dilaporkan periodik setiap tahun; 5. RL 5 yang merupakan Data Bulanan yang dilaporkan secara periodik setiap bulan, berisikan data kunjungan dan data 10 (sepuluh) besar penyakit.

Saat ini, telah banyak rumah sakit yang mulai menerapkan SIMRS. Hal ini dikarenakan rumah sakit dituntut untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat berupa peningkatan akreditasi rumah sakit. Rumah sakit di Balikpapan berjumlah 16 RS. Salah satunya adalah RS Bhayangkara Balikpapan yang merupakan salah satu Rumah Sakit pemerintah lingkungan POLRI yang memiliki akreditasi C dengan akreditasi paripurna per tahun 2023. Pada upaya peningkatan kualitas pelayanan kepada pasien, RS Bhayangkara Balikpapan telah menerapkan SIMRS pada tahun 2015 sampai sekarang. Sejauh ini salah satu faktor penting dalam keberhasilan penerapan dan penggunaan SIMRS adalah faktor pengguna.

Tingkat kesiapan pengguna untuk menerima dan menggunakan SIMRS sangat menentukan sukses atau tidaknya implementasi SIMRS tersebut. Lebih lanjutnya dengan kementerian Kesehatan Indonesia telah menetapkan program pelayanan kesehatan rujukan diantaranya dengan menargetkan pada tahun 2024 seluruh rumah sakit di Indonesia telah menerapkan rekam medis elektronik (RME) terintegrasi serta pengembangan pertukaran resume medis online antar rumah sakit, maka RS Bhayangkara pada tahun 2023 ini mulai menerapkan migrasi menuju SIMRS elektronik yang terintegrasi.

SIMRS berfungsi untuk mengelola rekam medis elektronik, riwayat kesehatan, dan data pasien secara akurat dan terstruktur. Kemudian juga digunakan untuk memfasilitasi proses pendaftaran pasien, baik rawat jalan maupun rawat inap, serta mendukung sistem antrian [7]. Bagi manajemen keuangan rumah sakit, SIMRS digunakan untuk mengelola tagihan, pembayaran, dan klaim asuransi secara otomatis untuk meningkatkan efisiensi administrasi keuangan rumah sakit. Selain itu, SIMRS juga berfungsi sebagai sarana untuk memantau stok obat, resep dokter, serta distribusi obat kepada pasien secara sistematis. SIMRS juga mampu memastikan perlindungan data pasien dengan sistem keamanan yang sesuai dengan regulasi kesehatan [8].

Pada perkembangannya, SIMRS harus dievaluasi secara berkala karena teknologi informasi terus berkembang, dan sistem yang tidak diperbarui dapat menjadi usang, tidak kompatibel dengan perangkat baru, atau kurang optimal dalam penggunaannya. Selain itu, evaluasi rutin memungkinkan rumah sakit mengidentifikasi hambatan teknis, memperbaiki bug, serta meningkatkan performa sistem agar tetap berjalan dengan lancar dan efisien. Data pasien bersifat sensitif dan harus dilindungi dari ancaman kebocoran atau serangan siber. Evaluasi rutin memastikan sistem memiliki mekanisme keamanan terbaru sesuai regulasi. Adanya evaluasi berkala, rumah sakit dapat menyesuaikan fitur SIMRS berdasarkan kebutuhan pengguna, meningkatkan kemudahan akses, serta memastikan tenaga medis dapat memanfaatkannya secara maksimal.

Regulasi kesehatan dan standar sistem informasi sering mengalami perubahan. Evaluasi SIMRS membantu memastikan bahwa sistem tetap sesuai dengan peraturan yang berlaku, seperti Permenkes Nomor 82 Tahun 2013 tentang SIMRS. Evaluasi diperlukan untuk menilai sejauh mana SIMRS telah meningkatkan pelayanan di rumah sakit, apakah sudah mempercepat proses administrasi, mengurangi kesalahan pencatatan, atau meningkatkan kepuasan pasien. Kondisi di lapangan, rumah sakit sering



menghadapi tantangan seperti keterbatasan infrastruktur, rendahnya adopsi oleh tenaga medis, atau kesalahan dalam input data. Evaluasi berkala dapat menemukan solusi atas masalah-masalah tersebut.

Implementasi SIMRS di Instalasi Rawat Jalan RS Bhayangkara Balikpapan telah berjalan sejak 2015 dengan tujuan meningkatkan efisiensi pelayanan, seperti percepatan pendaftaran pasien dan koordinasi antarunit. Namun, penelitian mengungkap beberapa masalah kritis, antara lain: (1) keterbatasan infrastruktur (perangkat keras usang, koneksi internet tidak stabil), (2) resistensi SDM (kurangnya kompetensi teknis tenaga medis dan administratif, serta preferensi terhadap sistem manual), (3) kekurangan tenaga IT yang menghambat pemeliharaan sistem, serta (4) risiko keamanan data pasien yang belum sepenuhnya teratasi. Meski demikian, SIMRS dinilai berhasil meningkatkan efisiensi pelayanan, tetapi optimalisasinya memerlukan solusi seperti pelatihan staf, pembaruan infrastruktur, dan penguatan keamanan data sesuai rekomendasi Permenkes No. 82 Tahun 2013. Temuan ini menunjukkan bahwa implementasi SIMRS di RS Bhayangkara masih menghadapi tantangan teknis dan non-teknis yang perlu segera ditangani.

Berdasarkan fenomena dan gap, peneliti tertarik untuk menganalisa mengenai Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) pada Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Bhayangkara, sehingga dapat mengetahui keadaan sebenarnya SIMRS pada instalasi rawat jalan seperti kurangnya kemauan dan inisiatif untuk belajar teknologi informasi, sumber daya manusia dan serta hambatan lainnya pada jalannya implementasi SIMRS Rumah Sakit Bhayangkara Balikpapan khususnya pada instalasi rawat jalan.

## 2. METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini adalah penelitian analisis kualitatif deskriptif. Penelitian kualitatif deskriptif yang bertujuan untuk memberikan gambaran seteliti mungkin mengenai manusia, keadaan dan gejala-gejala lainnya [9]. Deskriptif analitis, yaitu membuat deskripsi atau gambaran mengenai masalah tanggung jawab management Rumah Sakit terhadap pelaksanaan SIMRS di pada instalasi rawat jalan Rumah Sakit Bhayangkara Balikpapan. Gambaran tanggung jawab manajemen rumah sakit terhadap pelaksanaan SIMRS yang diperoleh akan dianalisa untuk mencari hubungan dengan ketentuan yang ada. Analisa ini dikaitkan dengan teori-teori dan praktik pelaksanaan menyangkut faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi tanggung jawab management rumah sakit terhadap pelaksanaan SIMRS. Penelitian deskriptif analitis dilakukan dengan analisa data primer dan data sekunder secara kualitatif. Penelitian kualitatif merupakan cara untuk memahami perilaku dan pengalaman dengan mengetahui intisari dan pengalaman hidup yang dialami individu sehingga dapat diketahui sebab akibat dari perilaku individu tersebut.

Penelitian ini melibatkan beberapa partisipan sebagai narasumber, yaitu Direktur Rumah Sakit, Kepala Instalasi SIMRS, Dokter Penanggung Jawab, Pasien, serta *expert judgment*. Pengumpulan data dilakukan melalui dua metode utama: studi kepustakaan (*library research*) dan studi lapangan (*field research*). Studi kepustakaan dilaksanakan dengan mengumpulkan informasi dari berbagai sumber tertulis seperti buku, jurnal, catatan, dan karya ilmiah terkait penelitian. Sementara itu, studi lapangan dilakukan dengan terjun langsung ke lokasi penelitian untuk memperoleh data primer melalui wawancara mendalam dengan para narasumber. Data yang telah terkumpul kemudian dianalisis secara kualitatif menggunakan teknik analisis interaktif Miles dan Huberman, yang meliputi tiga tahapan utama. Pertama, pengumpulan data melalui studi pustaka, observasi, dan wawancara. Kedua, reduksi data dengan memilih, menyederhanakan, dan mengklasifikasikan data penting. Ketiga, penyajian data dengan mengorganisasikan informasi berdasarkan kategori tertentu untuk memudahkan analisis. Proses analisis ini menggabungkan pendekatan deduktif, menghubungkan temuan lapangan dengan teori-teori dari studi kepustakaan, sehingga dapat diambil kesimpulan yang menjawab rumusan masalah penelitian [10].

## 3. HASIL DAN ANALISIS

### 3.1 Implementasi SIMRS di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Bhayangkara Balikpapan

SIMRS adalah sebuah sistem informasi terpadu yang digunakan untuk melaksanakan segala bentuk kegiatan maupun transaksi yang terjadi di rumah sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan

memudahkan manajemen rumah sakit dalam berbagai rutinitas transaksi yang dilaksanakan [11]. SIMRS diajukan untuk dapat diaplikasikan dan memenuhi kebutuhan rumah sakit dengan sistem yang diharapkan dapat memberikan solusi sesuai harapan rumah sakit. Adapun manfaat SIMRS adalah kecepatan penyelesaian pekerjaan-pekerjaan administrasi rumah sakit (pengadaan barang atau alat kesehatan), kecepatan dalam melacak data pasien baik data rekam medis, maupun data history kesehatan yang diperlukan pada proses diagnosis, kecepatan pelayanan (untuk menyelesaikan administrasi rawat inap ataupun rawat jalan), kecepatan dalam penyusunan laporan bagi manajemen rumah sakit. Secara umum, SIMRS dapat meningkatkan kualitas pelayanan, menjaga standar praktek medis yang baik dan benar, menjadi alat koordinasi yang sangat efektif, mendukung fungsi kontrol [2].

Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di Instalasi Rawat Jalan RS Bhayangkara Balikpapan merupakan langkah strategis dalam meningkatkan efisiensi dan kualitas pelayanan kesehatan. Implementasi SIMRS sejalan dengan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 82 Tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit, yang mewajibkan setiap rumah sakit di Indonesia mengadopsi sistem berbasis teknologi informasi untuk mendukung manajemen data dan pelayanan medis. Dengan SIMRS, proses administrasi, rekam medis elektronik, dan pemantauan jadwal dokter dapat dilakukan lebih cepat dan akurat, mengurangi risiko kesalahan pencatatan serta meningkatkan kepuasan pasien.

Dari perspektif teori manajemen informasi, penerapan SIMRS dapat dikaitkan dengan Teori sistem socio-teknis yang menekankan bahwa keberhasilan implementasi teknologi dalam organisasi tidak hanya bergantung pada aspek teknis, tetapi juga pada kesiapan sumber daya manusia (SDM). RS Bhayangkara Balikpapan, salah satu tantangan utama adalah adaptasi tenaga medis dan staf administratif terhadap teknologi baru. Oleh karena itu, pelatihan berkala dan penyediaan dukungan teknis menjadi langkah penting dalam memastikan efektivitas penggunaan sistem ini.

Selain itu, dari sudut pandang hukum, SIMRS juga berperan dalam mendukung Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, yang selanjutnya diperbarui dengan UU No 17 tahun 2023 tentang kesehatan yang mengamanatkan bahwa rumah sakit harus memberikan pelayanan yang efektif, efisien, dan berbasis standar operasional prosedur yang jelas. Implementasi rekam medis elektronik dalam SIMRS membantu rumah sakit memenuhi prinsip ini dengan memastikan akses cepat terhadap riwayat medis pasien, meningkatkan akurasi diagnosis, serta mempercepat pengambilan keputusan medis. Hal ini juga mendukung Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan, yang mengutamakan pelayanan kesehatan berbasis teknologi untuk meningkatkan mutu pelayanan.

Berdasarkan perspektif manajemen perubahan, implementasi SIMRS dapat dijelaskan melalui Teori Difusi Inovasi yang dikemukakan oleh Rogers [1]. Teori ini menjelaskan bahwa adopsi teknologi baru dalam organisasi memerlukan strategi sosialisasi dan pendekatan yang sistematis agar pengguna dapat menerima perubahan dengan baik. RS Bhayangkara Balikpapan, evaluasi berkala dan pengumpulan masukan dari tenaga medis serta pasien menjadi bagian dari upaya untuk meningkatkan penerimaan dan efektivitas sistem ini [3]. Adanya pemahaman kebutuhan dan tantangan pengguna, rumah sakit dapat melakukan penyesuaian untuk memastikan bahwa SIMRS benar-benar mendukung pelayanan yang optimal [7].

### **3.2 Hambatan dalam Implementasi SIMRS di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Bhayangkara Balikpapan**

Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Bhayangkara Balikpapan menghadapi berbagai hambatan yang dapat mempengaruhi efektivitas sistem. Salah satu kendala utama adalah kesiapan sumber daya manusia (SDM). Tidak semua tenaga medis dan administratif memiliki kompetensi teknologi yang cukup untuk mengoperasikan SIMRS secara optimal. Hal ini sejalan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2013 tentang SIMRS, yang menekankan pentingnya pelatihan dan peningkatan kapasitas SDM dalam pengelolaan sistem informasi kesehatan. Teori Difusi Inovasi oleh Rogers menunjukkan bahwa adopsi teknologi baru membutuhkan adaptasi bertahap di kalangan pengguna, terutama mereka yang termasuk dalam kategori *late adopters* atau *laggards* [8].

Selain faktor SDM, hambatan teknis juga menjadi kendala yang cukup signifikan dalam implementasi SIMRS. Beberapa permasalahan yang sering terjadi antara lain keterlambatan dalam pembaruan data, error sistem, serta gangguan jaringan yang dapat menghambat akses informasi pasien secara real-time. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan mengamanatkan bahwa rumah sakit harus menyediakan layanan berbasis teknologi yang andal dan terintegrasi untuk menjamin mutu pelayanan. Dalam Teori Sistem yang dikemukakan oleh Bostrom & Heinen, sistem teknologi seperti SIMRS tidak hanya bergantung pada perangkat lunak dan perangkat keras, tetapi juga pada faktor manusia dan organisasi. Oleh karena itu, implementasi yang kurang mempertimbangkan aspek teknis dan sosial dapat menyebabkan kegagalan atau hambatan operasional.

Hambatan berikutnya adalah keterbatasan infrastruktur yang mendukung SIMRS, seperti kapasitas server yang belum optimal dan ketergantungan pada koneksi internet yang stabil. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis Elektronik mengharuskan rumah sakit untuk memastikan sistem informasi yang digunakan memiliki standar keamanan dan kapasitas penyimpanan yang memadai. Dalam praktiknya, beberapa rumah sakit, termasuk RS Bhayangkara Balikpapan, masih mengalami kendala dalam memastikan sistem dapat berjalan tanpa gangguan teknis. Hal ini memperkuat pentingnya investasi dalam infrastruktur digital untuk mendukung layanan kesehatan berbasis teknologi.

Hal ini berhubungan dengan penelitian tentang pentingnya komponen infrastruktur sistem dan TIK dalam mendukung transformasi digital di rumah sakit [12]. Fungsi layanan *front office* meliputi ketersediaan modul SIMRS untuk pelayanan klinis pasien mulai pendaftaran pada semua layanan hingga penunjang medis (laboratorium, radiologi), gizi, kamar operasi, bersalin, dan pembayaran. Sedangkan fungsi layanan *back office* meliputi fungsi modul untuk kegiatan klaim, keuangan, kepegawaian, rantai pasok, *asset* dan *dashboard* manajemen. Jaringan internet menjadi salah satu aspek vital dalam ketercapaian digitalisasi untuk merealisasikan peningkatan utilitas layanan kesehatan melalui teknologi informasi Kesehatan [13].

Kemudian, domain infrastruktur memang menjadi pokok bahasan utama. Adapun sub domain dari infrastruktur ini adalah perangkat keras, perangkat lunak, koneksi dan data center [5]. Meskipun setuju bahwa SIMRS ini sangat membantu pekerjaan mereka, namun ada informan yang mengeluhkan bahwa pekerjaan yang dilakukan secara manual dan telah diganti dengan menggunakan aplikasi tidak membuat user cukup puas dikarenakan adanya pemakaian aplikasi yang membuat user merasa sulit melaksanakan pekerjaannya. Pada penelitian ini dapat dinyatakan bahwa, setelah dilakukan survei dan analisis faktor hambatan dan tantangan sistem informasi manajemen rumah sakit diketahui bahwa ada beberapa faktor yang terjadi. Berdasarkan analisis faktor utamanya adalah kurangnya pengawasan terhadap infrastruktur yang menyebabkan SDM kurang maksimal dalam menjalankan SIMRS, tantangan bagi pihak manajemen untuk dapat membuat kebijakan agar penerapan SIMRS ini dapat berjalan dengan maksimal. hambatan dapat dicegah dengan sumber daya manusia (SDM) yang baik, infrastruktur yang memadai, perlu dibuat standar prosedur operasional yang dapat diterapkan dengan baik sehingga apa yang menjadi acuan pengguna dalam mengerjakan pekerjaan dapat sesuai dengan tugas pokok dan fungsi, serta pengawasan yang dilakukan secara rutin agar SIMRS dapat berjalan dengan baik

Selain itu, resistensi dari tenaga medis juga menjadi tantangan dalam implementasi SIMRS. Beberapa dokter dan perawat masih lebih nyaman menggunakan metode konvensional dalam pencatatan medis dibandingkan sistem elektronik. Teori Manajemen Perubahan oleh Kotter menjelaskan bahwa keberhasilan perubahan dalam organisasi sangat bergantung pada strategi sosialisasi dan komunikasi yang efektif [8]. Jika tenaga medis tidak diberikan pemahaman yang cukup tentang manfaat SIMRS, mereka cenderung akan menolak atau lambat dalam mengadopsinya. Oleh karena itu, pelatihan dan dukungan berkelanjutan sangat diperlukan agar sistem ini dapat diadopsi dengan lebih baik [14].

Aspek regulasi dan kebijakan internal rumah sakit juga dapat menjadi faktor penghambat. Meskipun pemerintah telah mengeluarkan berbagai regulasi terkait digitalisasi layanan kesehatan, belum semua rumah sakit memiliki kebijakan internal yang selaras dengan regulasi tersebut. Hal ini dapat menghambat optimalisasi penggunaan SIMRS, terutama jika belum ada SOP (*Standard Operating Procedure*) yang jelas dalam pengoperasiannya. Teori Institutional Isomorphism oleh DiMaggio & Powell menyatakan bahwa institusi cenderung mengikuti pola yang telah ditetapkan oleh regulasi eksternal, tetapi adopsi teknologi

tetap membutuhkan waktu dan penyesuaian kebijakan internal. Oleh karena itu, rumah sakit perlu memperkuat tata kelola SIMRS dengan kebijakan yang mendukung transformasi digital secara efektif [1].

### **3.3 Solusi untuk Mengatasi Hambatan dalam Implementasi SIMRS di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Bhayangkara Balikpapan**

Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Bhayangkara Balikpapan menghadapi berbagai hambatan yang memerlukan solusi komprehensif. Salah satu tantangan utama adalah keterbatasan infrastruktur teknologi, seperti perangkat keras yang usang dan konektivitas internet yang tidak stabil. Untuk mengatasi hal ini, peningkatan infrastruktur IT menjadi prioritas, termasuk pengadaan komputer modern dan peningkatan jaringan internet. Langkah ini sejalan dengan temuan di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya, di mana evaluasi implementasi SIMRS menunjukkan pentingnya infrastruktur yang memadai untuk mendukung operasional sistem secara optimal [7].

Selain itu, resistensi terhadap perubahan dari staf medis dan non-medis sering menjadi penghambat dalam penerapan SIMRS. Pelatihan intensif dan sosialisasi mengenai manfaat SIMRS dapat membantu mengurangi resistensi ini. Studi di RSUD Blambangan Banyuwangi mengidentifikasi bahwa kurangnya kejelasan tugas dan fungsi, serta supervisi yang tidak efektif, menjadi faktor penghambat implementasi SIMRS. Oleh karena itu, pengembangan Standar Prosedur Operasional (SPO) dan penegasan peran masing-masing staf sangat diperlukan untuk memastikan kelancaran operasional sistem [15].

Keterbatasan sumber daya manusia yang kompeten di bidang teknologi informasi juga menjadi kendala signifikan. Rekrutmen tenaga ahli TI dan peningkatan kapasitas staf melalui pelatihan berkelanjutan sangat penting untuk mendukung implementasi SIMRS. Penelitian di RSUD Anugerah Tomohon menunjukkan bahwa meskipun infrastruktur sudah memadai, kurangnya tenaga ahli di bidang teknik informatika menghambat optimalisasi SIMRS. Oleh karena itu, investasi dalam pengembangan SDM TI menjadi solusi yang tidak dapat diabaikan [16].

Aspek keamanan data juga menjadi perhatian utama dalam implementasi SIMRS. Penguatan protokol keamanan data, seperti enkripsi dan kontrol akses yang ketat, diperlukan untuk melindungi informasi pasien dan menjaga kepercayaan publik. Studi yang membahas tantangan dan solusi dalam implementasi SIMRS di rumah sakit pemerintah Indonesia menekankan pentingnya penguatan protokol keamanan data sebagai bagian dari solusi untuk mengatasi hambatan implementasi SIMRS.

Manajemen perlu memastikan ketersediaan anggaran untuk pengembangan infrastruktur dan pelatihan, serta mendorong budaya kerja yang adaptif terhadap teknologi. Evaluasi di RS X menunjukkan bahwa komitmen manajemen dalam menjalin kesepakatan dengan komite medis mengenai kedisiplinan jadwal pelayanan dokter merupakan langkah penting dalam mengoptimalkan penggunaan SIMRS. Dengan pendekatan holistik yang mencakup aspek teknis, sumber daya manusia, keamanan data, dan dukungan manajemen, implementasi SIMRS di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Bhayangkara Balikpapan diharapkan dapat berjalan lebih efektif dan efisien.

## **4. KESIMPULAN**

Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di Instalasi Rawat Jalan RS Bhayangkara Balikpapan telah berjalan dengan baik, sesuai dengan UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Sistem ini berhasil meningkatkan efisiensi pelayanan, mempercepat pendaftaran pasien, dan mempermudah koordinasi antarunit. Namun, beberapa kendala masih ditemukan, seperti keterbatasan infrastruktur (perangkat keras dan koneksi internet), resistensi staf terhadap perubahan, kurangnya tenaga IT, serta risiko keamanan data pasien. Untuk mengatasi hambatan tersebut, diperlukan solusi seperti pengadaan perangkat yang lebih memadai, pelatihan staf, dan penguatan sistem keamanan data. Evaluasi berkala juga diperlukan untuk memastikan SIMRS terus berkembang sesuai kebutuhan pelayanan. Selain itu, penting bagi rumah sakit untuk meningkatkan sosialisasi manfaat SIMRS guna mengurangi resistensi dari tenaga medis dan non-medis yang masih terbiasa dengan sistem manual.

Rekomendasi penelitian ini mencakup tiga aspek utama. Pertama, RS Bhayangkara Balikpapan perlu melakukan pembaruan infrastruktur dan penguatan keamanan data. Kedua, pemerintah sebaiknya



menyusun standar nasional SIMRS untuk memastikan konsistensi implementasi di berbagai fasilitas kesehatan. Ketiga, penelitian selanjutnya dapat fokus pada dampak SIMRS terhadap efisiensi layanan serta aspek hukum perlindungan data pasien. Dengan langkah-langkah ini, SIMRS diharapkan dapat memberikan manfaat lebih besar bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan

## REFERENSI

- [1] B. S. Nurwito, "Manfaat dan Efektivitas Penerapan Sistem Informasi pada Rumah Sakit Swasta dan Rumah Sakit Pemerintah." *J. Manaj. Inf. Kesehat. Indones.*, vol. 12, no. 2, pp. 1–6, 2024, doi: 10.33560/jmiki.v12i2.664.
- [2] Rabiah Demlinur Putri and Dety Mulyanti, "Tantangan SIMRS dalam Penerapan Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Permenkes 24 Tahun 2022: Literature Review," *J. Med. Nusant.*, vol. 1, no. 1, pp. 18–28, 2023, doi: 10.59680/medika.v1i1.288.
- [3] R. Molly and M. Itaar, "Analisis Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Pada RRSUD DOK II Jayapura," *J. Softw. Eng. Ampera*, vol. 2, no. 2, pp. 95–101, 2021, doi: 10.51519/journalsea.v2i2.127.
- [4] Sadriani Hade, Abidin Djalla, and Ayu Dwi Putri Rusman, "Analisis Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Dalam Upaya Peningkatan Pelayanan Kesehatan Di Rsud Andi Makkasau Parepare," *J. Ilm. Mns. Dan Kesehat.*, vol. 2, no. 2, pp. 293–305, 2019, doi: 10.31850/makes.v2i2.152.
- [5] R. A. Pratama, "Pelaksanaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit pada Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Dr . Reksodiwiryo Padang Tahun 2020 Implementation of Hospital Management Information Systems in Hospital," *JIK (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, vol. 5, no. 1, pp. 140–146, 2021.
- [6] Rusdinncuhi, "Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit," *J. Kesehat.*, vol. 1, no. 1, pp. 32–38, 2019, [Online]. Available: n-rumah-sakit/
- [7] S. Agustina, A. Adyas, Y. CN, Noviansyah, and D. U. P. Putri, "ANALISIS IMPLEMENTASI SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT (SIMRS) TERHADAP MUTU PELAYANAN DI RS MESUJI HEALTHCARE CENTER," *Malahayati Nurs.*, vol. 6, no. 8, pp. 1–23, 2024.
- [8] Supriyono, A. Meliala, and S. Kusumadewi, "EVALUASI SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT DENGAN METODE HOT FIT DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH RADEN MATTAHER JAMBI," *J. Inf. Syst. Public Heal.*, vol. 4, no. 1, pp. 38–43, 2019.
- [9] Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta, 2017.
- [10] A. A. Mekarisce, "Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data pada Penelitian Kualitatif di Bidang Kesehatan Masyarakat," *J. Ilm. Kesehat. Masy.*, vol. 12, no. 33, pp. 145–151, 2020, [Online]. Available: <https://jikm.upnvj.ac.id/index.php/home/article/view/102/71>
- [11] Andika Fajar Nugroho and Dety Mulyanti, "Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Secara Umum," *J. Manaj. Ris. Inov.*, vol. 1, no. 3, pp. 39–45, 2023, doi: 10.55606/mri.v1i3.1243.
- [12] D. Demirel, "Effectivness of Health Information System Applications: Clinical Information and Diagnosis-Treatment Systems in Turkey," *Eur. J. Multidiscip. Stud.*, vol. 5, no. 1, p. 122, 2024, doi: 10.26417/ejms.v5i1.p122-131.
- [13] Y. K. Alotaibi and F. Federico, "The impact of health information technology on patient safety," *Saudi Med. J.*, vol. 38, no. 12, pp. 1173–1180, 2017, doi: 10.15537/smj.2017.12.20631.
- [14] M. Destiningrum and Q. J. Adrian, "Sistem Informasi Penjadwalan Dokter Berbassis Web Dengan Menggunakan Framework Codeigniter (Studi Kasus: Rumah Sakit Yukum Medical Centre)," *J. Teknoinfo*, vol. 11, no. 2, pp. 30–37, 2017, [Online]. Available: <https://ejournal.teknokrat.ac.id>
- [15] D. S. Damayati, M. Rusmin, and Z. Arranury, "Gambaran Penerapan Sistem Informasi Manajemen Kesehatan Berbasis WEB di Puskesmas Kota Makassar," *Al-Sihah Public Heal. Sci. J.*, vol. 7, no. 2, pp. 193–202, 2019, [Online]. Available: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=sph&AN=119374333&site=ehost-live&scope=site%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.neuron.2018.07.032%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.tics.2017.03.010%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.neuron.2018.08.006>
- [16] A. Pujihastuti, "Penerapan Sistem Informasi Manajemen Dalam Mendukung Pengambilan Keputusan Manajemen Rumah Sakit," *J. Manaj. Inf. Kesehat. Indones.*, vol. 9, no. 2, p. 200, 2021, doi: 10.33560/jmiki.v9i2.377.