

Analisis Implementasi Simrs Di Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit Umum Daerah Daha Sejahtera Kalimantan Selatan

Rachmat Hidayat^{1*}, Sri Suparti²

^{1,2}Politeknik Indonusa Surakarta

Jl. Palem, Jati, Cemani, Kec. Grogol, Kab. Sukoharjo, Jawa Tengah 57552,

*parahmathidayat@gmail.com

Diupload: 2025-07-17, Direvisi: 2025-08-15, Diterima: 2025-08-19

Abstrak-Sistem informasi rumah sakit (SIMRS) merupakan suatu sistem yang terintegrasi berbasis komputer yang dirancang untuk mengelola berbagai aspek operasional dan klinis di rumah sakit. ada 2 (dua) versi SIMRS yang digunakan yaitu versi web dan desktop, tampilan SIMRS versi desktop kurang menarik, pengembangan SIMRS versi web terkendala waktu dan beban kerja petugas IT karena di pagi hari jam pelayanan poli petugas IT merangkap jadi petugas pendaftaran rawat jalan, belum ada SOP penggunaan SIMRS yang baru, update obat di Apotik belum sesuai antara versi desktop dan web sehingga menyulitkan dokter dalam meresep obat. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif. Analisis data menggunakan analisis SWOT dengan menganalisis aspek 5 M Man, Money, Method, Machine, and Material. Sampel penelitian 16 orang dari unit tenaga medis dan nonmedis, dengan teknik purposive sampling. Implementasi SIMRS didapat berbagai faktor diantaranya: man 68,75, money 62,5%, method 62,5%, mechine 62,5%, material 62,5%, dan hasil 6. hasil matrik SWOT posisi berada Kuadran 1, dengan hasil analisis IFAS (skor 2,24) dan EFAS (skor 2,15).

Kata kunci – 5 M, Analisis Swot

Abstract-The Hospital Information System (SIMRS) is an integrated computer-based system designed to manage various operational and clinical aspects within a hospital. There are two versions of SIMRS in use—web-based and desktop. The desktop version has an unattractive interface, and the development of the web version is hindered by time constraints and the IT staff's workload, as IT personnel also serve as outpatient registration officers during morning clinic hours. In addition, there is no updated Standard Operating Procedure (SOP) for the current SIMRS, and discrepancies in medication updates between the desktop and web versions at the pharmacy have complicated the prescribing process for doctors. This study employed a descriptive method. Data were analyzed using a SWOT approach based on the 5M framework: Man, Money, Method, Machine, and Material. The sample consisted of 16 respondents from both medical and non-medical units, selected through purposive sampling. The implementation of SIMRS revealed several contributing factors with the following scores: Man (68.75%), Money (62.5%), Method (62.5%), Machine (62.5%), and Material (62.5%). The SWOT matrix analysis places the hospital in Quadrant I, with an IFAS score of 2.24 and an EFAS score of 2.15

Keywords – 5 M, Analisis Swot

Hak Cipta © 2025 Rachmat Hidayat, et al.

Artikel ini dilisensikan di bawah Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License (CC BY-SA 4.0). Lisensi ini memungkinkan orang lain untuk berbagi dan mengadaptasi karya ini, dengan memberikan kredit yang sesuai kepada penulis dan jurnal, serta mendistribusikan karya turunan di bawah lisensi yang sama.



1. PENDAHULUAN

Dalam bahasa Inggris, rumah sakit dikenal sebagai hospital, yang berasal dari kata Latin hospitalis yang berarti “tamu.” Secara historis, istilah ini merujuk pada tempat yang bersifat kedermawanan (charitable), yang tidak hanya menyediakan layanan perawatan kesehatan, tetapi juga berfungsi sebagai tempat perlindungan bagi mereka yang membutuhkan — seperti kaum miskin, lanjut usia, penyandang disabilitas, atau anak-anak dan pemuda yang terlantar.

Menurut Schulz dan Johnson (1976) yang dikutip dalam Hartono (2010), rumah sakit awalnya bukan

semata-mata institusi medis, melainkan juga lembaga sosial yang berfokus pada pelayanan kemanusiaan dan pendidikan bagi masyarakat yang kurang beruntung.

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Undang-Undang, 2009)

Menurut Permenkes Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, rumah sakit menjadi institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara

paripurna dan menyeluruh meliputi pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit juga menyediakan pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Oleh karena itu, dalam penyelenggaraannya rumah sakit wajib memberikan pelayanan yang bermutu dan diharapkan mampu menjaga pelayanan yang efektif dan efisien. Untuk mencapai hal tersebut rumah sakit harus memenuhi kewajibannya. Menurut Permenkes Nomor 4 tahun 2018 Tentang Kewajiban Rumah Sakit, salah satu kewajiban yang dimiliki rumah sakit adalah menyelenggarakan rekam medis (Reza Ni' Maturrochmah, Achmad Jaelani Rusdi, 2024).

Manajemen di rumah sakit memerlukan pengelolaan data yang cepat dan akurat agar tercipta pelayanan yang berkualitas. Pengelolaan data secara manual memiliki banyak kelemahan, selain membutuhkan waktu yang lama, keakuratannya juga kurang dapat diterima karena kemungkinan terjadinya kesalahan sangat besar. Dukungan teknologi informasi akan mendukung pekerjaan pengelolaan data secara manual yang dapat digantikan dengan sistem informasi menggunakan sistem atau komputer. Selain lebih cepat dan mudah, pengelolaan data juga menjadi lebih akurat karena kemungkinan terjadinya kesalahan dapat diminimalisir. Secara berkala SIMRS harus dilakukan Evaluasi dalam penerapannya karena evaluasi akan menilai atau mengukur manfaat yang diperoleh dari implementasi SIMRS serta menemukan potensi permasalahan yang sedang dihadapi oleh pengguna dan rumah sakit. Hasil evaluasi tersebut dapat dijadikan acuan untuk memperbaiki atau menyempurnakan SIMRS dan mengembangkan potensi yang masih ada, sehingga SIMRS menjadi lebih baik, sempurna dan dapat mendukung tujuan, visi, dan misi rumah sakit (Romodon, Dion, 2022).

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) merupakan sistem yang mendukung pengambilan keputusan bagi pihak manajemen Rumah sakit tertentu dalam menentukan strategi untuk mencapai tujuan penyelenggaraan rumah sakit. Rekam medis sendiri merupakan bagian dari sistem informasi rumah sakit secara keseluruhan yang mempunyai peranan sangat penting dalam peningkatan mutu dan pelayanan rumah sakit itu sendiri. Penyelenggaraan rekam medis yang dimulai dari pendaftaran pasien, kemudian menuju ke rawat jalan atau rawat inap serta mendapatkan pelayanan kesehatan sampai keluar dari rumah sakit. Penyelenggaraan rekam medis merupakan salah satu bentuk kegiatan yang dilakukan untuk mencapai pelayanan yang cepat, akurat, dan tepat sehingga informasi yang dihasilkan lebih efektif dan efisien sehingga diperlukan manajemen yang baik dan berkualitas (Romodon, Dion, 2022).

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan di RSUD Purwokerto pada tahun yang dilakukan pada tahun 2023 dijelaskan dengan melakukan wawancara dengan bagian IT dan unit unit lain di RSI Purwokerto Dapat disimpulkan bahwa efektifitas kerja mereka meningkat sejak menggunakan aplikasi SIMRS di RSI Purwokerto ini. Walaupun tetap aktifitas manual tetap

dilakukan untuk antisipasi jika terjadi pemadaman listrik dan jika laporan manual di butuhkan untuk laporan bulanan dan tahunan. Dan bukti kesiapan peralihan dari prosedur di RSI dibuatlah Standar Prosedur yang mendukung kegiatan SIMRS di RSI Purwokerto (Romodon, Dion, 2022).

Salah satu bentuk strategi yang digunakan dalam manajemen rumah sakit untuk menentukan langkah apa dalam implementasi SIMRS adalah metode analisis

SWOT. Analisis SWOT adalah analisis yang mencakup upaya-upaya untuk mengenali kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman yang menentukan kinerja dari organisasi atau rumah sakit n. Analisis swot menjadi 2 aspek, yakni aspek internal dan aspek eksternal. Kekuatan (strengths), kelemahan (weaknesses) digunakan mengidentifikasi aspek internal atau dikenal dengan internal factor analysis summary (IFAS). Sedangkan peluang (opportunities), dan ancaman (threats) digunakan mengidentifikasi aspek eksternal atau external factor analysis summary (EFAS) (Reza Ni' Maturrochmah, Achmad Jaelani Rusdi, 2024).

Kabupaten Hulu Sungai Selatan memiliki 4 rumah sakit, 2 Rumah Sakit milik pemerintah daerah dan 2 Rumah Sakit milik swasta, untuk RSUD Daha Sendiri berada kurang lebih 30 km dengan dengan Rumah Sakit yang menjadi kompetitor hal ini menjadi keunggulan karena berada jauh dari rumah sakit lain, akan tetapi apabila RSUD Daha tidak berbenah dengan melakukan perencanaan yang matang untuk kedepannya tidak menutup kemungkinan pasien akan berpindah ke rumah sakit lain yang dianggap masyarakat lebih baik dalam memberikan layanan.

Peningkatan layanan serta pengimplemntasi SIMRS sangat diperlukan untuk meningkatkan kualitas layanan di rumah sakit. Rumah Sakit Umum Daerah Daha Sejahtera sudah menggunakan SIMRS sejak tahun 2023, setelah dilakukan studi pendahuluan yang dilakukan melalui wawancara terhadap dokter spesialis 1 orang, perawat 2 orang, petugas pendaftaran 1 orang dan petugas IT 2 orang pada tanggal 9 April 2025 menunjukkan bahwa implementasi SIMRS terdapat beberapa kendala, diantaranya ada 2 (dua) versi SIMRS yang digunakan yaitu versi web dan desktop, tampilan SIMRS versi desktop kurang menarik, pengembangan SIMRS versi web terkendala waktu dan beban kerja petugas IT karena di pagi hari jam pelayanan poli petugas IT merangkap jadi petugas pendaftaran rawat jalan, belum ada SOP penggunaan SIMRS yang baru, update obat di Apotik belum sesuai antara versi desktop dan web sehingga menyulitkan dokter dalam meresep obat. Berdasarkan permasalahan tersebut, maka peneliti mengambil judul “Analisis Implementasi SIMRS di Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit Umum Daerah Daha Sejahtera”. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisa strategi penerapan SIMRS di Instalasi Rawat Jalan dan rawat inap RSUD Daha Sejahtera melalui SWOT berdasarkan faktor *Man, Money, Method, Machine, Material*.

Alasan pemilihan obyek penelitian karena instalasi rekam medis merupakan garda terdepan yang memberikan pelayanan kepada pasien sekaligus sebagai pengelola manajemen informasi kesehatan di rumah sakit yang memiliki peran penting untuk mendukung keberhasilan rumah sakit dalam memberikan pelayanan kepada pasien dan memanfaatkan pengelolaan informasi yang baik untuk meningkatkan mutu rumah sakit. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kondisi Instalasi Rekam Medis di RSUD Daha Sejahtera menggunakan metode SWOT, serta memberikan rekomendasi strategi yang dapat diterapkan untuk meningkatkan kinerja instalasi rekam medis. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam pengambilan keputusan bagi manajemen rumah sakit untuk memperbaiki sistem rekam medis yang lebih baik dan berorientasi pada mutu pelayanan kesehatan.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif yang bertujuan untuk menganalisis pengaruh faktor-faktor 5 M yang dinilai menggunakan metode swot terhadap implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) di ruang instalasi rekam medis RSUD Daha Sejahtera Kalimantan Selatan. Populasi penelitian adalah 143 dan sampel penelitian 16 orang tenaga medis di RSUD Daha Sejahtera, dengan teknik *purposive sampling* untuk menentukan informan. Instrumen penelitian berupa wawancara dan observasi serta implementasi RME. Pengumpulan data dilakukan secara langsung kepada informan. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel dan narasi untuk memudahkan interpretasi dan pengambilan kesimpulan.

3. HASIL

Gambaran Umum Rumah Sakit Umum Daerah Daha Sejahtera

Kabupaten Hulu Sungai Selatan memiliki 4 rumah sakit, 2 Rumah Sakit milik pemerintah daerah dan 2 Rumah Sakit milik swasta, untuk RSUD Daha Sendiri berada kurang lebih 30 km dengan dengan Rumah Sakit yang menjadi kompetitor hal ini menjadi keunggulan karena berada jauh dari rumah sakit lain, akan tetapi apabila RSUD Daha tidak berbenah dengan melakukan perencanaan yang matang untuk kedepannya tidak menutup kemungkinan pasien akan berpindah ke rumah sakit lain yang dianggap masyarakat lebih baik dalam memberikan layanan.

RSUD daha sejahtera sebelumnya belum pernah dilakukan penelitian mengenai SIMRS maupun Analisis swot, hal ini membuat penulis tertarik melakukan penelitian implementasi SWOT dengan menilai komponen manajemen 5 M, agar kedepannya bisa dipergunakan untuk perencana strategi untuk RSUD Daha sejahtera khususnya dalam pengemplementasian SIMRS. Pada penelitian ini menggunakan metode *purposive* adalah teknik

penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu, berdasarkan karakteristik responden yang di tentukan peneliti sebagaimana diatas didapatkan petugas yang mewakili masing- masing unit untuk dijadikan sampel adalah sebanyak 16 orang, dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 1 Karakteristik responden

Responden	Posisi/ Peran	Pendidikan	Masa Kerja (th)	ASN	Non ASN	Nakes	Non Nakes
1	Kepala Instalasi Rekam Medis	D3 RMIK	5	1		1	
2	Petugas Rekam Medis	D3 RMIK	3	1		1	
3	Petugas Rekam Medis	D3 RMIK	3	1		1	
4	Petugas Rekam Medis	D3 RMIK	3	1		1	
5	IT	S1 TI	3		1		1
6	IT	D3 TI	3		1		1
7	Dokter Spesialis	S3	3	1		1	
8	Dokter Spesialis	S3	3	1		1	
9	Perawat	S1 Ners	5	1		1	
10	Perawat	D3 Keperawatan	3	1		1	
11	Perawat	D3 Keperawatan	3	1		1	
12	Perawat	D3 Keperawatan	3	1		1	
13	Petugas Lab	D3 ATLM	3	1		1	
14	Petugas Lab	D3 ATLM	3	1		1	
15	Petugas Radiologi	D3 Radiologi	2	1		1	
16	Apotiker	S1 Apotiker	3	1		1	

Man (Sumber Daya Manusia)

Tabel 2 Karakteristik responden berdasarkan unsur *man* (manusia)

Pengetahuan	n	%
Kuat	11	68,75
Lemah	5	31,25
Total	16	100

Berdasarkan tabel 2 *variabel man* (manusia) kategori kuat sebanyak 11 68,75% dan sebanyak 5 (31,25%) hasil ini menunjukan bahwa mayoritas memiliki persepsi positif terhadap kinerja internal, khususnya dalam pengoperasian SIMRS, respons IT, dan peluang pengembangan SIMRS di rumah sakit umum daerah daha sejahtera.

Money (Uang/Pendanaan)

Tabel 3 Karakteristik responden berdasarkan unsur *money* (pendanaan)

Pengetahuan	n	%
Kuat	10	62,5
Lemah	6	37,5
Total	16	100

Berdasarkan tabel. 3 variabel *money* (pendanaan) kategori kuat sebanyak 10 (62,5%) dan kategori lemah 6 (37,5%). Hal ini mayoritas responden menganggap aspek *money* dalam implementasinya mayoritas responden memiliki respon positif, implementasi SIMRS secara internal masih kuat. Namun demikian, sebagian responden masih melihat adanya kelemahan seperti belum adanya alokasi rutin, lambatnya proses, dan ketergantungan terhadap anggaran tahunan yang membatasi fleksibilitas inovasi.

Method (Prosedur dan SOP)

Tabel 4 Karakteristik responden berdasarkan unsur *methode* (prosedur)

Pengetahuan	n	%
Kuat	10	62,5
Lemah	6	37,5
Total	16	100

Berdasarkan tabel 4 *variabel method* (prosedur dan SOP) kateore kuat sebanyak 10 (62,5%) dan kategori lemah 6 (37,5%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden sudah memahami prosedur kerja yang ada, namun masih terdapat sebagian petugas yang perlu penguatan pemahaman, terutama dalam hal penerapan SOP atau alur kerja standar

Machine (Perangkat dan Infrastruktur)

Tabel 5 Karakteristik responden berdasarkan unsur *Machine* (Perangkat)

Pengetahuan	n	%
Kuat	10	62,5
Lemah	6	37,5
Total	16	100

Berdasarkan Tabel 5 *variabel machine* (perangkat dan infrastruktur) kateore kuat sebanyak 10 (62,5%) dan kategori lemah 6 (37,5%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar petugas memahami perangkat pendukung SIMRS, namun masih terdapat sebagian yang membutuhkan peningkatan pemahaman atau pelatihan lebih lanjut untuk mengoptimalkan pemanfaatan perangkat yang tersedia.

Material (Bahan dan Sarana Penunjang)

Tabel 6 Karakteristik responden berdasarkan unsur *Material* (Bahan)

Pengetahuan	n	%
Kuat	10	62,5
Lemah	6	37,5
Total	16	100

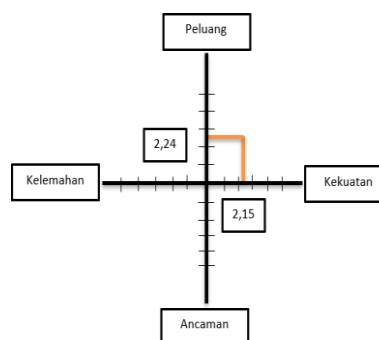
Berdasarkan tabel 6 *variabel marial* (bahan dan sarana penunjang) kateore kuat sebanyak 10 (62,5%) dan kategori lemah 6 (37,5%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas petugas memahami pentingnya dan penggunaan bahan penunjang seperti formulir, alat tulis, dan sarana lainnya dalam mendukung operasional SIMRS, namun masih ada sebagian yang perlu ditingkatkan pemahamannya agar proses pelayanan lebih optimal.

Tabel IFAS dan EFAS

Skor total IFAS sebesar 2,24 menunjukkan bahwa rumah sakit memiliki kekuatan internal yang lebih dominan dibandingkan kelemahannya. Karena skornya di atas 2 (titik tengah antara 1 dan 4), ini mengindikasikan bahwa secara internal, rumah sakit berada dalam posisi yang cukup baik.

Skor total EFAS sebesar 2,15 menunjukkan bahwa rumah sakit memiliki peluang eksternal yang lebih besar dibandingkan ancamannya. Sama seperti IFAS, skor diatas 2 ini menandakan bahwa lingkungan eksternal cenderung memberikan dukungan atau kesempatan yang dapat dimanfaatkan oleh rumah sakit.

Matrik Analisis SWOT



Gambar 1 Matrik Analisis SWOT di RSUD Daha Sejahtera

Berdasarkan gambar 4.3 hasil matrik analisis swot, posisi berada Kuadran 1, dengan hasil analisis IFAS (skor 2,24) dan EFAS (skor 2,14), rumah sakit

memiliki posisi di Kuadran I (*Strengths-Opportunities* / Kekuatan-Peluang) dalam Matriks SWOT.

Rencana Strategi

Memaksimalkan kekuatan internal untuk merebut dan mengoptimalkan peluang eksternal guna meningkatkan implementasi SIMRS secara menyeluruh.

1. Strategi Penguatan SDM melalui Pelatihan Formal
2. Strategi Pengembangan Sistem dan Fitur SIMRS
3. Strategi Peningkatan Infrastruktur dan Keamanan
4. Strategi Penataan SOP dan Tata Kelola SIMRS.
5. Strategi Penguatan Logistik dan Sarana Penunjang

4. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian ini terdapat 5 fokus utama yang dibahas yaitu *man* (manusia), *Money* (uang), *Material* (bahan), *Machine* (mesin atau peralatan), dan *Method* (metode), yang di dapatkan dari 16 informan yang di hasilkan di tabel IFAS dan EFAS yang menjelaskan bahwa

Man (Manusia)

Berdasarkan tabel 2 *variabel man* (manusia) kategori kuat sebanyak 11 68,75% dan sebanyak 5 (31,25%) hasil ini menunjukan bahwa mayoritas memiliki persepsi positif terhadap kinerja internal, khususnya dalam pengoperasian SIMRS, respons IT, dan peluang pengembangan.

Berdasarkan hasil wawancara informan menekankan pentingnya kompetensi, pelatihan, stabilitas tenaga kerja, dan penempatan yang sesuai. Hasil penelitian membuktikan bahwa sebagian aspek kekuatan ini sudah dimiliki RSUD Daha Sejahtera, tetapi masih dihadapkan pada kendala klasik, yaitu belum adanya pelatihan formal, status kontrak, dan rotasi tenaga kerja.

Man adalah salah satu unsur utama dalam proses manajemen yang merujuk pada sumber daya manusia (SDM) yang menggerakkan seluruh aktivitas organisasi atau rumah sakit. Manusia adalah penggerak utama rumah sakit tanpa keterlibatan dan kinerja manusia, sumber daya lain seperti uang, metode, dan mesin tidak dapat dimanfaatkan secara efektif. Kualitas SDM menentukan keberhasilan organisasi atau rumah sakit termasuk dalam hal kompetensi, pengalaman, motivasi, dan kemampuan beradaptasi terhadap perubahan teknologi. Manusia juga mencakup kemampuan komunikasi, kepemimpinan, dan kerjasama tim dalam mencapai tujuan bersama (Robbins, Stephen P.oulter, 2016).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa unsur Man di RSUD Daha Sejahtera telah memiliki kekuatan dasar berupa kemampuan operasional petugas dalam menjalankan SIMRS. Namun, kelemahan tetap terlihat dari belum adanya pelatihan formal, status kepegawaian yang belum tetap, serta rotasi tenaga

kerja yang tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar SDM telah memiliki kompetensi dasar, masih diperlukan upaya strategis dalam pengembangan SDM secara berkelanjutan. Temuan ini sejalan dengan teori Robbins dan Coulter (2016), yang menekankan bahwa keberhasilan organisasi sangat bergantung pada kualitas sumber daya manusia, termasuk dalam hal kemampuan adaptasi, motivasi, dan kerja sama tim untuk menunjang keberhasilan sistem manajemen rumah sakit seperti SIMRS.

Money (uang/pendanaan)

Berdasarkan tabel. 3 variabel *money* (pendanaan) kategori kuat sebanyak 10 (62,5%) dan kategori lemah 6 (37,5%). Hal ini mayoritas responden menganggap aspek *money* dalam implementasinya mayoritas responden memiliki respon positif, implementasi SIMRS secara internal masih kuat. Namun demikian, sebagian responden masih melihat adanya kelemahan seperti belum adanya alokasi rutin, lambatnya proses, dan ketergantungan terhadap anggaran tahunan yang membatasi fleksibilitas inovasi.

Money adalah sumber dana utama yang digunakan sebagai modal dalam melakukan sebuah usaha, Money merupakan ketersediaan dana yang memadai. Salah satu unsur yang tidak dapat diabaikan, dana merupakan modal yang dipergunakan untuk mendukung sistem rekam medis termasuk kebutuhan yang telah ditetapkan seperti kebutuhan pendaftaran pembelian alat-alat, pembelian bahan baku, dan pembayaran gaji tenaga kerja (Robbins, Stephen P.oulter, 2016).

Secara teori, money adalah fondasi penting dalam sistem manajemen, termasuk dalam implementasi SIMRS. Teori menekankan pentingnya perencanaan, keberlanjutan, dan fleksibilitas dalam pengelolaan dana. Hasil penelitian di RSUD Daha Sejahtera menunjukkan bahwa meskipun sudah ada dasar administratif dalam pengajuan dana, namun implementasinya belum mencerminkan pengelolaan pendanaan yang strategis dan sistematis sebagaimana disarankan teori.

Method (metode)

Berdasarkan tabel 4 *variabel method* (prosedur dan SOP) kateogore kuat sebanyak 10 (62,5%) dan kategori lemah 6 (37,5%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden sudah memahami prosedur kerja yang ada, namun masih terdapat sebagian petugas yang perlu penguatan pemahaman, terutama dalam hal penerapan SOP atau alur kerja standar

Di RSUD Daha Sejahtera methode atau metode cukup menyulitkan karena tidak ada standar baku dalam penginputan di SIMRS, petugas menginput berdasarkan kebiasaan yang diajarkan oleh tim IT.

Method mengacu pada cara, teknik, prosedur, atau sistem kerja yang ditetapkan untuk mempermudah pelaksanaan tugas operasional. Method adalah bentuk standarisasi dalam manajemen yang bertujuan menciptakan efisiensi, efektivitas, dan konsistensi dalam pencapaian tujuan organisasi atau rumah sakit (Prasetyanto E. 2022)..

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden (62,5%) menunjukkan pemahaman yang kuat terhadap prosedur kerja dalam implementasi SIMRS di RSUD Doha Sejahtera, namun masih terdapat 37,5% yang memerlukan penguatan pemahaman, khususnya terkait penerapan SOP yang belum tersedia secara tertulis. Hal ini mengindikasikan bahwa metode kerja yang diterapkan masih bersifat informal dan berdasarkan kebiasaan, sehingga berisiko menimbulkan ketidakkonsistenan, kesalahan pencatatan, serta kesulitan dalam pelatihan petugas baru. Ketiadaan SOP juga menyebabkan kerentanan ketika terjadi gangguan sistem, karena tidak ada panduan baku untuk situasi offline. Oleh karena itu, penyusunan dan sosialisasi SOP internal secara bertahap menjadi peluang strategis untuk meningkatkan efisiensi, akurasi, dan keseragaman operasional, sebagaimana ditegaskan oleh Prasetyanto (2022) bahwa metode kerja yang standar merupakan fondasi penting dalam pencapaian tujuan organisasi secara efektif.

Machine (mesin atau peralatan)

Berdasarkan Tabel 5 *variabel machine* (perangkat dan infrastruktur) kategorie kuat sebanyak 10 (62,5%) dan kategori lemah 6 (37,5%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar petugas memahami perangkat pendukung SIMRS, namun masih terdapat sebagian yang membutuhkan peningkatan pemahaman atau pelatihan lebih lanjut untuk mengoptimalkan pemanfaatan perangkat yang tersedia.

Machine atau mesin merupakan fasilitas atau alat penunjang kegiatan rumah sakit baik operasional maupun non operasional. Pada unit filling mesin atau alat penunjang yang dibutuhkan adalah komputer, jaringan dan server. Peralatan termasuk teknologi yang digunakan untuk membantu dalam operasi untuk menghasilkan barang dan jasa. Peralatan yang digunakan dapat member kemudahan atau menghasilkan keuntungan yang lebih besar serta menciptakan efisiensi kerja (Robbins, Stephen P.oulter, 2016).

Hasil penelitian memiliki korelasi kuat, terutama pada pentingnya kesiapan infrastruktur teknologi untuk mendukung operasional SIMRS. RSUD Doha Sejahtera sudah memiliki pondasi awal yang cukup baik (perangkat memadai karena komputer yang tersedia kebanyakan berumur kurang dari tiga tahun, untuk komputer yang berumur lebih dari tiga tahun itu tersedia 5 buah, tersedianya genjet yang bagus karena genset akan menyala kurang dari 30 detik apabila

terjadi pemadaman listrik, namun masih menghadapi beberapa tantangan penting seperti, distribusi perangkat yang tidak merata, ketiadaan sistem cadangan di beberapa unit, sistem keamanan siber yang belum yang berarti berarti perlindungan terhadap data dan sistem informasi rumah sakit masih lemah. Hal ini ditunjukkan dengan belum adanya penggunaan teknologi keamanan seperti firewall, antivirus terupdate, sistem enkripsi data, atau audit keamanan secara berkala. Akibatnya, sistem SIMRS rentan terhadap ancaman eksternal seperti peretasan (hacking), pencurian data pasien, atau gangguan sistem akibat virus komputer.

Dengan perencanaan strategis dan dukungan anggaran, rumah sakit memiliki peluang besar untuk menutup gap antara kondisi aktual dan standar ideal yang dijelaskan dalam teori.

Material (bahan)

Berdasarkan tabel 4.10 *variabel material* (bahan dan sarana penunjang) kategorie kuat sebanyak 10 (62,5%) dan kategori lemah 6 (37,5%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas petugas memahami pentingnya dan penggunaan bahan penunjang seperti formulir, alat tulis, dan sarana lainnya dalam mendukung operasional SIMRS, namun masih ada sebagian yang perlu ditingkatkan pemahamannya agar proses pelayanan lebih optimal.

Namun, hasil penelitian lebih menekankan solusi konkret seperti perencanaan logistik tahunan dan sistem e-logistik, yang belum dibahas secara eksplisit dalam teori Robbin. Artinya, teori memberikan kerangka dasar, sedangkan hasil penelitian memperkaya dengan konteks praktis dan strategi perbaikan operasional di lingkungan rumah sakit daerah.

5. PENUTUP

Kesimpulan

1. Dalam unsur man mayoritas responden 11 (68,75%) menilai faktor internal rumah sakit sebagai kuat, menunjukkan persepsi positif terhadap kinerja internal, khususnya dalam pengoperasian SIMRS, respons IT, dan peluang pengembangan. Namun, masih ada 5 (31,25%)
2. Mayoritas responden menganggap aspek money dalam implementasinya mayoritas responden memiliki respon positif sebanyak 10 (62,5%) dan respon negatif adalah 6 (37,5%), implementasi SIMRS secara internal masih kuat. Namun demikian, sebagian responden masih melihat adanya kelemahan seperti belum adanya alokasi rutin, lambatnya proses, dan ketergantungan terhadap anggaran tahunan yang membatasi fleksibilitas inovasi.
3. Method (Prosedur dan SOP) sebanyak 10 (62,5%) responden memiliki pengetahuan yang kuat terkait

- metode atau prosedur (methode) dalam implementasi SIMRS, sedangkan 6 (37,5%) responden memiliki pengetahuan yang lemah.
4. Machine (Perangkat dan Infrastruktur) sebanyak 10 (62,5%) responden menunjukkan pengetahuan yang kuat terhadap unsur Machine (perangkat) dalam implementasi SIMRS di RSUD Daha Sejahtera, sementara 6 (37,5%) responden memiliki pengetahuan yang lemah.
 5. Dalam unsur material Sebanyak 10 (62,5%) responden memiliki pengetahuan yang kuat mengenai unsur Material (bahan) dalam implementasi SIMRS di RSUD Daha Sejahtera, sedangkan 6 (37,5%).
 6. Hasil matrik SWOT posisi berada Kuadran 1, dengan hasil analisis IFAS (skor 2,24) dan EFAS (skor 2,15), rumah sakit Anda memiliki posisi di Kuadran I (Strengths-Opportunities / Kekuatan-Peluang) dalam Matriks SWOT.
- Saran**
1. Memaksimalkan pendekatan Agresif Mengingat posisi RSUD Daha Sejahtera berada di Kuadran I SWOT. Serta mengoptimalkan pelatihan internal, menyusun SOP darurat, memperbaiki distribusi perangkat dan logistik, serta mengalokasikan anggaran minimal untuk mendukung stabilitas operasional sistem.
 2. Membuat roadmap pengembangan SIMRS, menetapkan anggaran rutin, memperkuat regulasi melalui SOP permanen, dan menjalin kerja sama pelatihan untuk meningkatkan kapasitas SDM secara berkelanjutan.
Penelitian selanjutnya disarankan agar lebih fokus pada analisis efektivitas dan dampak implementasi SIMRS terhadap mutu pelayanan kesehatan secara kuantitatif.
- 6. DAFTAR PUSTAKA**
1. Ery Syabilla Putri, Sri Suparti, & Aries Widiyoko. (2024). Analisis Strategi Implementasi SIMRS di Instalasi Rawat Jalan RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Kota Surakarta. Analisis Strategi Implementasi SIMRS Di Instalasi Rawat Jalan RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Kota Surakarta, 3(3), 129–138. <https://doi.org/10.46808/jhimi.v3i3.186>
 2. George R. Terry, L. W. R. (2012). Dasar-dasar Manajemen. Jakarta: Bumi Aksara. ISBN 978-602-444-485-3
 3. Hartono, B. (2010). Manajemen Pemasaran Untuk Rumah Sakit. Jakarta: Renika Citra. ISBN 978-979-518-992-3
 4. Hatta, G. R. (2013). Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan. Jakarta: UI-Press. ISBN 978-979-456-376-2
 5. Kemenkes RI. (2013). Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 82 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit. Peraturan Menteri Kesehatan, 87, 1–36.
 6. Kemenkes RI. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit.
 7. Kemenkes RI. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis. 829, 1–19.
 8. Rangkuti, F. (2013). ANALISIS SWOT: Teknik Membedah Kasus Bisnis. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama. ISBN 978-979-228-915-2
 9. Ratna Wardani, Ulfa Tarbiati, T. R. F., Gusti Ayu Agung Mas Mahadewi, M. P. N., & I. G. N. Wisnu Sudewa, E. M. S. (2022). Strategi Pengembangan Rekam Medis Elektronik di Instalasi Rawat Jalan RSUD Gambiran Kota Kediri. Madaniya Pustaka, 3(1), 37–46. <https://doi.org/2721-4834>
 10. Reza Ni' Maturrochmah, Achmad Jaelani Rusdi, C. V. A. (2024). Analisis SWOT Keakuratan Kode Diagnosis Pada Klaim BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Islam Aisyiyah Malang. Jics, Fig 2, 243–245. <https://journal.rekammedis.net/index.php/phd/article/view/16>
 11. Robbins, Stephen P., Coulter, M. (2016). Manajemen (& H. W. Maulana, A., GPH Cokro, O. M. Dwiasri, S. Saat (ed.); 13th ed.). Jakarta: Erlangga. ISBN 978-602-434-017-9
 12. Romodon, Dion, A. R. (2022). Analisa Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Di RSI Purwokerto. Journal Health Information Management Indonesian (JHIMI), 1(1), 6–10. <https://doi.org/10.46808/jhimi.v2i1.78>
 13. Slamet Riyanto, Muh Nur Luthfi Azis, A. R. R. (2021). Analisis Swot Sebagai Penyusun Strategi Organisasi (2021st ed.). Yogyakarta: Bintang Pustaka Madani. ISBN 978-623-6209-73-8
 14. Sugiyono. (2019). Metode penelitian kuantitatif kualitatif (2nd ed.). Bandung: Alfabeta. ISBN 978-602-289-533-6
 15. Sugiyono. (2020). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D (2nd ed.). Bandung: Alfabeta. ISBN 978-602-289-533-6
 16. Triton, P. B. (2011). Manajemen Strategis. Jakarta: Dian Rakyat. ISBN: 978-602-02-1931-8
 17. Undang-Undang. (2009). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.
 18. Undang-Undang. (2023). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.