



**HUBUNGAN IMPLEMENTASI SISTEM INFORMASI MANAJEMEN
RUMAH SAKIT (SIMRS) DENGAN KINERJA PERAWAT RUMAH
SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG**

SKRIPSI

Untuk memenuhi persyaratan mencapai derajat Sarjana Keperawatan

Disusun Oleh:

Hamdan Ramadhani

30902100095

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2025

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, dengan sebenar-benarnya menyatakan bahwa skripsi ini Saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika dikemudian hari ternyata Saya melakukan tindakan plagiarisme, Saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

Mengetahui,
Wakil Dekan I

Semarang, 17 Februari 2025

Peneliti,


Dr. Hj. Sri Wahyuni, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp. Kep. Mat
NIDN. 06-0906-7504


Hamdan Ramadhani
30902100095



HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul:

**HUBUNGAN IMPLEMENTASI SISTEM INFORMASI MANAJEMEN
RUMAH SAKIT (SIMRS) DENGAN KINERJA PERAWAT RUMAH
SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Hamdan Ramadhani

NIM : 30902100095

Telah disahkan dan disetujui oleh pembimbing pada

Tanggal: 16 Januari 2025



Dr. Ns. Dyah Wiji Puspita Sari, M.Kep

NIDN: 0622078602



HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul :

**HUBUNGAN IMPLEMENTASI SISTEM INFORMASI MANAJEMEN
RUMAH SAKIT (SIMRS) DENGAN KINERJA PERAWAT RUMAH
SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG**

Disusun Oleh:

Nama : Hamdan Ramadhani

NIM : 30902100095

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal Februari 2025 dan
dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima.

Penguji I

Ns. Retno Issroviatiningrum, M.Kep
NIDN. 060438901



Penguji II

Dr. Ns. Dyah Wiji Puspita Sari, M.Kep
NIDN. 0622078602



Mengetahui
Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan


Dr. Iwan Ardian, S.KM., S.Kep., M.Kep
NIDN.0622087403

FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
Skripsi, Januari 2025

ABSTRAK

Hamdan Ramadhani

HUBUNGAN IMPLEMENTASI SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT DENGAN KINERJA PERAWAT RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG

102 Halaman + 11 tabel + 2 gambar + 16 lampiran + xv

Latar Belakang: Sistem Informasi Manajemen (SIM) berbasis komputer rumah sakit (SIMRS) merupakan sarana pendukung yang sangat penting, bahkan bisa dikatakan mutlak untuk mendukung pengelolaan operasional rumah sakit. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 tahun 2013, pada pasal 2 bahwa Pengaturan SIMRS bertujuan untuk meningkatkan efisiensi, efektivitas, profesionalitas, kinerja, serta akses dan pelayanan rumah sakit. Suatu keberhasilan pelayanan kesehatan tergantung pada keterlibatan perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan yang berkualitas kepada pasien. Beban kerja yang terlalu berat akan mengganggu kemampuan mental atau fisik seseorang sehingga kinerja atau pelayanan yang diberikan kurang memuaskan. Perkembangan teknologi pelayanan kesehatan harus diimbangi dengan adanya peningkatan terhadap pelayanan kesehatan di rumah sakit agar dapat meningkatkan kepuasan masyarakat. Salah satu faktor yang dapat meningkatkan kepuasan masyarakat terhadap layanan kesehatan dengan memberikan pelayanan yang cepat. Hal tersebut tentunya juga didukung oleh perkembangan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) yang sudah ada. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui adanya hubungan implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit dengan kinerja perawat di Rumah Islam Sultan Agung Semarang.

Metode: penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *corsssectional*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner pada 100 responden. Penelitian ini menggunakan teknik total sampling dan diolah secara statistik dengan uji korelasi yang digunakan pada penelitian ini adalah uji *chi square*.

Hasil: Hasil uji *chi square* pada data Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dengan kinerja perawat di peroleh *p value* 0,000 ($<0,05$) yang menunjukkan bahwa H_0 diterima atau terdapat hubungan dan keeratan hubungan yaitu cukup kuat (0,468) serta arah hubungan positif.

Kesimpulan: terdapat hubungan antara implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit dengan kinerja perawat.

Kata kunci: *Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit, Kinerja Perawat*

Daftar Pustaka: 46 (2019-2024)

NURSING FACULTY
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG
Thesis, January 2025

ABSTRACT

Hamdan Ramadhani

**THE RELATIONSHIP OF THE IMPLEMENTATION OF A HOSPITAL
MANAGEMENT INFORMATION SYSTEM WITH THE PERFORMANCE
OF NURSES IN THE SULTAN AGUNG ISLAMIC HOSPITAL SEMARANG**

102 Pages + 11 tables + 2 images + 16 attachments + xv

Background: A hospital computer-based Management Information System (SIM) (SIMRS) is a very important supporting tool, it could even be said to be absolutely necessary to support hospital operational management. Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia Number 82 of 2013, in article 2 states that SIMRS arrangements aim to improve efficiency, effectiveness, professionalism, performance, as well as hospital access and services. The success of health services depends on the involvement of nurses in providing quality nursing services to patients. A workload that is too heavy will interfere with a person's mental or physical abilities so that the performance or service provided is less than satisfactory. Developments in health service technology must be balanced with improvements in health services in hospitals in order to increase public satisfaction. One factor that can increase public satisfaction with health services is by providing fast service. This is of course also supported by the development of the existing Hospital Management Information System (SIMRS). The purpose of this research is to determine the relationship between the implementation of the Hospital Management Information System and the performance of nurses at the Sultan Agung Islamic House, Semarang.

Method: This research is a quantitative research with a cross-sectional approach. Data collection was carried out using a questionnaire on 100 respondents. This research uses a total sampling technique and is processed statistically with the correlation test used in this research is the chi square test.

Results: The results of the chi square test on Hospital Management Information System (SIMRS) data with nurse performance obtained a p value of 0.000 (<0.05) which shows that H_a is accepted or there is a relationship and the closeness of the relationship is quite strong (0.468) and the direction of the relationship is positive.

Conclusion: There is a relationship between the implementation of the Hospital Management Information System and nurse performance.

Keywords: Hospital Management Information System, Nurse Performance

Bibliography: 46 (2019-2024)

KATA PENGANTAR

Assalamu 'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Alhamdulillah, penulis panjatkan puji dan syukur atas kehadiran Allah SWT karena berkat rahmat dan hidayah-Nyalah, penulis akhirnya mampu menyelesaikan penulisan proposal penelitian yang berjudul, “Hubungan Implementasi Sitem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Dengan Kinerja Perawat Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang”.

Dalam penyusunan proposal penelitian ini penulis mengalami banyak hambatan, namun atas bantuan, bimbingan, serta kerja sama dari berbagai pihak akhirnya proposal penelitian ini bisa terselesaikan dengan baik. Maka dari itu, penulis dengan hormat serta kerendahan hati mengucapkan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. H. Gunarto, SH., MH. Selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Dr. Iwan Ardian, SKM., S.Kep., M.Kep selaku Dekan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. Dr. Ns. Dwi Retno Sulistyaningsih, M Kep., Sp.KMB selaku Kaprodi S1 Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung
4. Dr. Ns. Dyah Wiji Puspita Sari, S. Kep., M. Kep. Selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu serta tenaga dalam memberikan ilmu, bimbingan, arahan, motivasi, serta nasehat yang berharga dan bermanfaat dalam menyusun Skripsi ini.

5. Seluruh Dosen pengajar dan staf Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan serta bantuan kepada penulis
6. Teristimewa kepada kedua orang tua tercinta Ibu Ummi Yatun, Bapak Busiri dan ketiga adek yang telah memberikan doa dan dukungan tiada henti kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini.
7. Teman hidupku Fillatur Rohma yang selalu menemani dan selalu menjadi support system penulis selama proses pengerjaan skripsi. Terimakasih telah mendengarkan keluh kesah, berkontribusi banyak pada penulisan skripsi ini, memberikan dukungan, semangat tenaga pikiran, materi maupun bantuan dan senantiasa sabar menghadapi saya, terimakasih telah menjadi bagian perjalanan saya hingga penyusunan skripsi ini.
8. Sahabat- sahabat saya yang sudah saya anggap sebagai saudara terimakasih telah memberikan semangat, Solusi dan dukungannya selama penyusunan skripsi ini.
9. Teman-teman Departemen Manajemen Keperawatan yang luar biasa selalu memberikan semangat untuk segera menyelesaikan skripsi ini.
10. Teman-teman Fakultas Ilmu Keperawatan yang tidak bisa saya sebutkan satu per satu yang selalu memberikan semangat dalam proses menyusun skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Maka dari itu, penulis sangat membutuhkan saran dan kritik sebagai evaluasi bagi penulis. Peneliti berharap skripsi ini nantinya dapat bermanfaat bagi banyak pihak. Akhir kata penulis ucapkan terimakasih.

Wassalamualaikum Wr. Wb

Semarang, 15 Januari 2025

Penulis



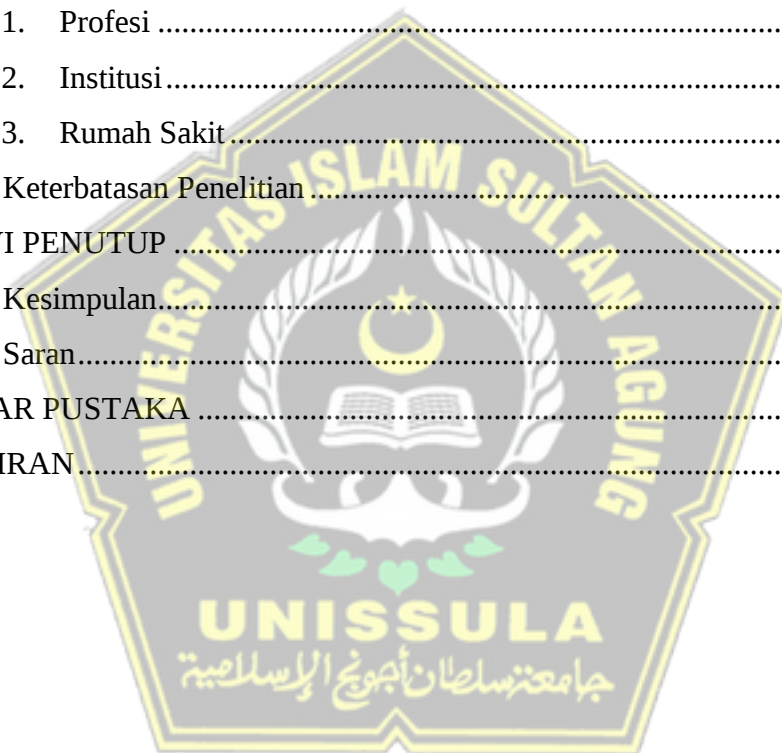
Hamdan Ramadhani

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
ABSTRAK	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
1. Tujuan Umum	5
2. Tujuan Khusus	6
D. Manfaat Penelitian.....	6
1. Bagi Institusi Pendidikan	6
2. Bagi Institusi Rumah Sakit.....	6
3. Bagi Masyarakat.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Tinjauan Teori	8
1. Kinerja Perawat	8
2. Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)	10
B. Kerangka Teori.....	14
C. Hipotesis.....	15
BAB III METODE PENELITIAN.....	16
A. Kerangka Konsep	16

B. Variabel Penelitian	16
1. Variabel Independen (Bebas)	16
2. Variabel Dependen (Terikat)	17
C. Desain	17
D. Populasi dan Sampel	17
1. Populasi	17
2. Sampel	18
E. Tempat dan Waktu Penelitian	19
F. Definisi Operasional	19
G. Instrumen Alat Pengumpulan Data	20
1. Instrumen Data	20
2. Uji Instrumen Penelitian	21
H. Metode Pengumpulan Data	24
1. Data Primer	24
2. Data Sekunder	24
I. Analisis Data	25
1. Pengolahan Data	25
2. Analisa Data	27
J. Etika Penilaian	28
1. <i>Informed consent</i> (Persetujuan)	28
2. <i>Anonimity</i> (Tanpa Nama)	28
3. <i>Confidentiality</i> (Kerahasiaan)	29
4. Keterbatasan	29
BAB IV HASIL PENELITIAN	30
A. Pengantar Bab	30
B. Analisa Univariat	30
1. Karakteristik Responden	30
2. Variabel Penelitian	33
C. Analisa Bivariat	33
BAB V PEMBAHASAN	35
A. Pengantar Bab	35

B. Interpretasi Hasil dan Diskusi Hasil	35
1. Karakteristik Responden	35
2. Distribusi Variabel	39
C. Hasil Analisa Bivariat	45
1. Hubungan Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Dengan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang	45
D. Implikasi Keperawatan	48
1. Profesi	48
2. Institusi	48
3. Rumah Sakit	48
E. Keterbatasan Penelitian	48
BAB VI PENUTUP	50
A. Kesimpulan	50
B. Saran	50
DAFTAR PUSTAKA	52
LAMPIRAN	57



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1.	Definisi Operasional	20
Tabel 3.2.	Uji Validitas Kuisisioner Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS).....	22
Tabel 3.3.	Uji Validitas Kuisisioner Kinerja Perawat	23
Tabel 3.4.	Kriteria Korelasi	28
Tabel 4.1.	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang (N=100)	31
Tabel 4.2.	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang (N=100).....	31
Tabel 4.3.	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang (N=100).....	32
Tabel 4.4.	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Bekerja di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang (N =100).....	32
Tabel 4.5.	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Komunikasi SBAR di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang (N= 100).....	33
Tabel 4.6.	distribusi frekuensi responden berdasarkan kinerja perawat di Rumah sakit islam sultan agung semarang (N=100)	33
Tabel 4.7.	Uji <i>Chi square</i> Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit dengan Kinerja Perawat Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang (N=100).....	34

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Kerangka Konsep	14
Gambar 3.1. Kerangka Teori.....	16



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Izin Pendahuluan
- Lampiran 2. Surat Izin Survey
- Lampiran 3. Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 4. Surat Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 5. Instrumen Penelitian
- Lampiran 6. Surat Keterangan Validitas
- Lampiran 7. Surat Izin Penelitian
- Lampiran 8. Surat Jawaban Izin Penelitian
- Lampiran 9. Surat Izin Etik Penelitian
- Lampiran 10. Tabulasi data Uji Validitas dan Reabilitas
- Lampiran 11. Tabulasi data penelitian Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit
- Lampiran 12. Tabulasi data penelitian Kinerja Perawat
- Lampiran 13. Hasil Output SPSS
- Lampiran 14. Daftar Riwayat Hidup
- Lampiran 15. Lampiran Catatan Hasil Bimbingan
- Lampiran 16. Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sistem Informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) adalah suatu sistem komputer yang bekerja untuk memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses bisnis pelayanan kesehatan sebagai suatu jaringan koordinasi. Penerapan SIMRS dilakukan agar mendapatkan pengelolaan informasi secara cepat, akurat dan tepat. Sistem informasi manajemen (SIM) yang berbasis komputer rumah sakit (SIMRS) sangat penting untuk dilakukan di rumah sakit, dikarenakan dapat dijadikan sebagai alat penunjang operasional manajemen rumah sakit. Seperti yang sudah disebutkan pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 tahun 2013, pada pasal 2 bahwa Pengaturan SIMRS bertujuan untuk meningkatkan efisiensi, efektivitas, profesionalitas, kinerja, serta akses dan pelayanan rumah sakit (Rusdiyanti *et al.*, 2022)

Perkembangan teknologi pelayanan kesehatan saat ini sangat berkembang pesat. Hal tersebut harus diimbangi dengan adanya peningkatan terhadap pelayanan kesehatan di rumah sakit agar dapat meningkatkan kepuasan masyarakat. Salah satu faktor yang dapat meningkatkan kepuasan masyarakat terhadap layanan kesehatan dengan memberikan pelayanan yang cepat. Hal tersebut tentunya juga didukung oleh perkembangan sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) yang sudah ada. Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia UU No.44 Tahun 2009

menjelaskan terkait Rumah Sakit Menteri Kesehatan No. 82 Tahun 2013 Pasal 1 yang menjelaskan bahwa rumah sakit wajib menyelenggarakan SIMRS. Hal tersebut sesuai dengan penyediaan layanan yang sudah diberikan oleh kementerian kesehatan untuk memudahkan rumah sakit dalam memiliki aplikasi SIMRS. Aplikasi tersebut dapat menggunakan kode sumber terbuka (*open source*) sehingga dapat memudahkan rumah sakit dalam menggunakannya (Haryanto *et al.*, 2023).

Sistem informasi rumah sakit (SIMRS) dapat dikarakterisasi berdasarkan informasi yang diberikan dan fungsionalitas berdasarkan jenis layanan. Untuk menunjang pelayanan dan manajemen pasien, SIMRS secara khusus menyediakan informasi tentang pasien secara akurat, relevan, terkini, dan mudah diakses oleh orang yang tepat di berbagai tempat yang tidak sama dan dalam format yang dapat digunakan. Data layanan transaksional dikumpulkan, disimpan, diproses, dan didokumentasikan untuk memberikan informasi tentang kualitas perawatan pasien, kinerja rumah sakit, dan tentang kerja rumah sakit dan biaya (Kristanti & Ain, 2021).

Sistem informasi manajemen rumah sakit memberikan dukungan kepada manajer keperawatan, kepala departemen, perawat, dan semua pengambil keputusan dalam organisasi. Data dalam jumlah besar dan tenggat waktu pengambilan keputusan yang singkat mengharuskan seluruh anggota organisasi memanfaatkan sumber daya sistem informasi. Organisasi yang tidak dapat menggunakan sistem informasi secara efektif tidak akan mampu bersaing. Tujuan utama sistem informasi manajemen rumah sakit adalah

untuk meningkatkan efisiensi, efektivitas dan keterpaduan pelayanan kesehatan, mulai dari pelayanan rawat jalan, rawat inap, penelitian akut, fasilitas bedah, rekam medis, unit gizi dan manajemen akuntansi keuangan rumah sakit (Muhlizardy *et al.*, 2022).

Kinerja keperawatan akan berdampak pada pasien dan perawatnya. Meningkatnya beban kerja menyebabkan kurangnya perilaku caring yang dilakukan perawat sehingga tidak mampu menerapkan komunikasi terapeutik, maka berdampak pada rendahnya kepuasan pasien. Keberhasilan dan kinerja keperawatan terutama ditentukan oleh kinerja staf keperawatan. Oleh karena itu evaluasi kinerja perawat perlu dan harus selalu dilakukan melalui sistem yang terstandar agar hasil dan evaluasi lebih obyektif dan pelayanan pasien tidak komprehensif (Febrina *et al.*, 2020).

Perawat mempunyai peranan penting sebagai salah satu tenaga pelayanan kesehatan Rumah Sakit dalam upaya mencapai tujuan pembangunan kesehatan. Suatu keberhasilan pelayanan kesehatan tergantung pada keterlibatan perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan yang berkualitas kepada pasien. Kinerja keperawatan adalah kegiatan perawat dalam melaksanakan wewenang, tugas dan tanggung jawabnya dengan sebaik-baiknya guna mencapai tujuan dan tugas pokok profesinya serta mewujudkan maksud dan tujuan unit organisasi. Kinerja seorang perawat mencerminkan prestasi kerja perusahaan, maka ketika prestasi kerja di perusahaan baik maka kinerja perawat pun juga baik, dan begitu sebaliknya (Yusri, 2022).

Kinerja perawat sangat berkaitan erat dengan mutu pelayanan keperawatan yang diberikan. Analisa beban kerja perawat dapat dilihat berdasarkan aspek-aspek seperti tugas-tugas yang dijalankan berdasarkan fungsi utama dan tugas tambahan yang dikerjakan, jumlah pasien yang harus dirawat, kapasitas kerjanya, sesuai pendidikan yang diperoleh, waktu kerja yang digunakan untuk mengerjakan tugasnya sesuai dengan jam kerja yang berlangsung setiap hari, serta kelengkapan fasilitas yang bisa membantu perawat menyelesaikan pekerjaan dengan baik. Beban kerja yang terlalu berat akan mengganggu kemampuan mental atau fisik seseorang sehingga kinerja atau pelayanan yang diberikan kurang memuaskan (Rusdiyanti *et al.*, 2022).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilaksanakan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang (RSISA). Yaitu diruang Baitun Nisa 1, Baitun Nisa 2, Baitul Izzah 1, Baitul Izzah 2, Baitussalam 1, dan Baitussalam 2 terhadap 12 responden pelaksana didapatkan data sebanyak 7 responden 58,33% menyatakan Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit berjalan dengan baik, sebanyak 3 responden 25% menyatakan Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit berjalan cukup baik, sebanyak 2 responden 16,66% menyatakan Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit berjalan kurang baik. Data mengenai kinerja perawat didapatkan sebanyak 4 responden 33,33% menyatakan kinerja buruk, sebanyak 5 responden 41,66% menyatakan kinerja cukup, dan sebanyak 3 responden 25% menyatakan kinerja baik

Dari latar belakang kejadian dan fenomena-fenomena yang di dapat sehingga menarik minat peneliti untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dengan Kinerja Perawat Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang”.

B. Rumusan Masalah

Kinerja perawat sangat berpengaruh pada lingkup rumah sakit dan juga kepuasan pasien karena, dengan implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di RSI Sultan Agung Semarang dapat dimanfaatkan oleh pengguna informasi yang bertanggung jawab pada seluruh unit rumah sakit, dan petugas yang menggunakan output dari sistem ini baik pihak manajemen ataupun direksi, serta pasien rumah sakit, maka peneliti merumuskan masalah penelitian apakah Hubungan Implementasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dengan kinerja perawat Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah mengetahui hubungan Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dengan kinerja perawat Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi gambaran implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang
- b. Mengidentifikasi tingkat kinerja perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang
- c. Menganalisis hubungan implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dengan kinerja perawat Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi mahasiswa Universitas Islam Sultan Agung Semarang berkaitan dengan Hubungan implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dengan kinerja perawat

2. Bagi Institusi Rumah Sakit

- a. Berdasarkan hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam melakukan implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit
- b. Memberikan arah bagi pengembangan kinerja perawat dalam penginputan data rumah sakit.

3. Bagi Masyarakat

Masyarakat dapat memperoleh informasi tentang bagaimana hubungan implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dengan kinerja perawat Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Kinerja Perawat

a. Pengertian

Kinerja adalah output kerja dan bagaimana proses pekerjaan itu dilakukan dan hasil yang di capai seseorang dalam menyelesaikan pekerjaan yang sudah menjadi tanggung jawab atas kemampuannya, kesungguhan dan pengalaman dalam periode yang telah ditentukan. Perawat adalah seorang tenaga kesehatan yang bertugas untuk menerima tanggapan, keterangan dan jawaban yang terdapat pada setiap rumah sakit (Ananta & Dirdjo, 2021).

Kinerja perawat adalah ukuran keberhasilan dalam mencapai tujuan pelayanan keperawatan dengan kemampuan atau pembelajaran yang sudah diterima selama menyelesaikan program pendidikan keperawatan (Kurniawan & Syah, 2020).

b. Faktor Faktor Kinerja

Menurut Kopelman, faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kinerja perawat yaitu:

- 1) Karakteristik individual (individual characteristic)
- 2) Karakteristik organisasi (organizational characteristic)
- 3) Karakteristik kerja (work characteristics)

Kinerja pegawai dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu: kompensasi, lingkungan kerja, budaya organisasi, kepemimpinan dan motivasi kerja, disiplin kerja, kepuasan kerja, komunikasi dan faktor – faktor lainnya (Lestari & Supriandi, 2019).

c. Penilaian Kinerja

Proses penilaian kinerja dengan langkah–langkah sebagai berikut: mereview standar kerja, melakukan analisis jabatan, mengembangkan instrumen penilaian, memilih penilai, melatih penilai, mengukur kinerja, membandingkan kinerja aktual dengan standar, mengkaji hasil penilaian, memberikan hasil penilaian, mengaitkan imbalan dengan kinerja, membuat rencana–rencana pengembangan dengan menyepakati sasaran–sasaran dan standar–standar kinerja masa depan (Lestari & Supriandi, 2019).

Penilaian kinerja perawat bertujuan untuk menjamin tercapainya pemberian asuhan keperawatan di Indonesia. Standar penilaian kinerja profesional terdiri dari 6 unsur, yaitu caring, kolaborasi, empathy, kecepatan respons, courtesey, dan sincerity. Pengembangan dan penggunaan alat penilaian kinerja perawat pelaksana berbasis caring direkomendasikan untuk menjamin mutu pemberian asuhan keperawatan terhadap klien (Putri, 2020).

d. Standard Penilaian Kinerja Yang Baik dan Benar

Penilaian kinerja harus menggunakan standar yang jelas karena akan menjadi patokan terhadap kinerja yang akan diukur

(Setiawan & Hamdan, 2019). Strategi Penilaian Kinerja Dalam Pendidikan (*Performance Evaluation Startegy*) At-Ta'lim Jurnal Kajian Pendidikan Agama Islam, (Setiawan & Hamdan, 2019). Ada empat yang harus diperhatikan dalam menyusun standard kinerja yang baik dan benar yaitu:

- 1) *Validity* adalah keabsahan standar tersebut sesuai dengan jenis pekerjaan yang dinilai. Keabsahan yang dimaksud di sini adalah standar tersebut memang benar-benar sesuai atau relevan dengan jenis pekerjaan yang akan dinilai tersebut.
- 2) *Agreement* berarti persetujuan, yaitu standar penilaian tersebut disetujui dan diterima oleh semua pegawai yang akan mendapat penilaian. Ini berkaitan dengan prinsip validity di atas.
- 3) *Realism* berarti standar penilaian tersebut bersifat realistis, dapat dicapai oleh para pegawai dan sesuai dengan kemampuan pegawai.
- 4) *Objectivity* berarti standar tersebut bersifat obyektif, yaitu adil, mampu mencerminkan keadaan yang sebenarnya tanpa menambah atau mengurangi kenyataan dan sulit untuk dipengaruhi oleh biasbias penilai.

2. Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)

a. Konsep Sistem Informasi Manajemen

Sistem informasi adalah suatu sistem yang dapat menyediakan informasi untuk mengelola pengambilan keputusan.

Sistem informasi ini biasanya digunakan oleh organisasi dengan maksud, untuk mencapai tujuan organisasi yang telah direncanakan sebelumnya. Sistem informasi manajemen (SIM) adalah sistem yang dirancang untuk menyediakan informasi yang berguna untuk pengambilan keputusan melalui kerangka perencanaan, pemantauan, dan evaluasi kegiatan organisasi di semua tahapan. Sistem informasi manajemen adalah sistem yang dimaksudkan untuk menyediakan informasi guna memfasilitasi proses operasional, manajemen, dan pengambilan keputusan dalam suatu organisasi (Oktasari & Kurniadi, 2020).

b. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) merupakan sebuah sistem informasi yang terintegrasi yang disiapkan untuk menangani keseluruhan proses manajemen rumah sakit, mulai dari pelayanan diagnosa dan tindakan untuk pasien, medical record, apotek, gudang farmasi, penagihan, database personalia, penggajian karyawan, proses akuntansi sampai dengan pengendalian oleh manajemen. (Molly & Itaar, 2021).

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) adalah salah satu subsistem di Rumah Sakit yang memproses semua informasi berkaitan dengan manusia sebagai pengguna sesuai dengan perannya masing-masing. Implementasi SIMRS sangat diperlukan untuk mengintegrasikan semua pelayanan di Rumah

Sakit, SIMRS modern sangat komprehensif, terintegrasi, dan dikhususkan sebagai sistem informasi yang didesain untuk mengatur proses administratif, keuangan, aspek klinis Rumah Sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan, yang menjadi fokus penting sebagai dasar informasi pemberian perawatan bagi pasien dan integrasi dengan lembaga eksternal seperti jaminan kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya yang saling berkaitan dalam pertukaran informasi (Fadilla *et al.*, 2021).

c. Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

Rumah sakit dengan sistem manajemen yang baik hampir selalu dapat memastikan bahwa standar pelayanannya selalu baik. Ciri sistem manajemen yang baik adalah rumah sakit mengandalkan penggunaan sistem informasi rumah sakit (SIMRS) (Livinus *et al.*, 2019).

Implementasi SIM RS harus memiliki tiga komponen penting dalam keberhasilan SIM RS yaitu komponen Human (manusia), Organization (organisasi) dan juga Technology (teknologi) yang saling berkaitan dengan keberhasilan sistem informasi yang mempengaruhi manfaat dari sistem. SDM sebagai pengguna SIM RS merupakan bagian besar dari seberapa cepat suatu teknologi baru diadopsi. Pelaksanaan SIM RS ditentukan oleh proses adopsi dalam aplikasi. Proses ini merupakan bagian dari perilaku manusia. Kemudian komponen perangkat teknologi dapat menjadi masalah

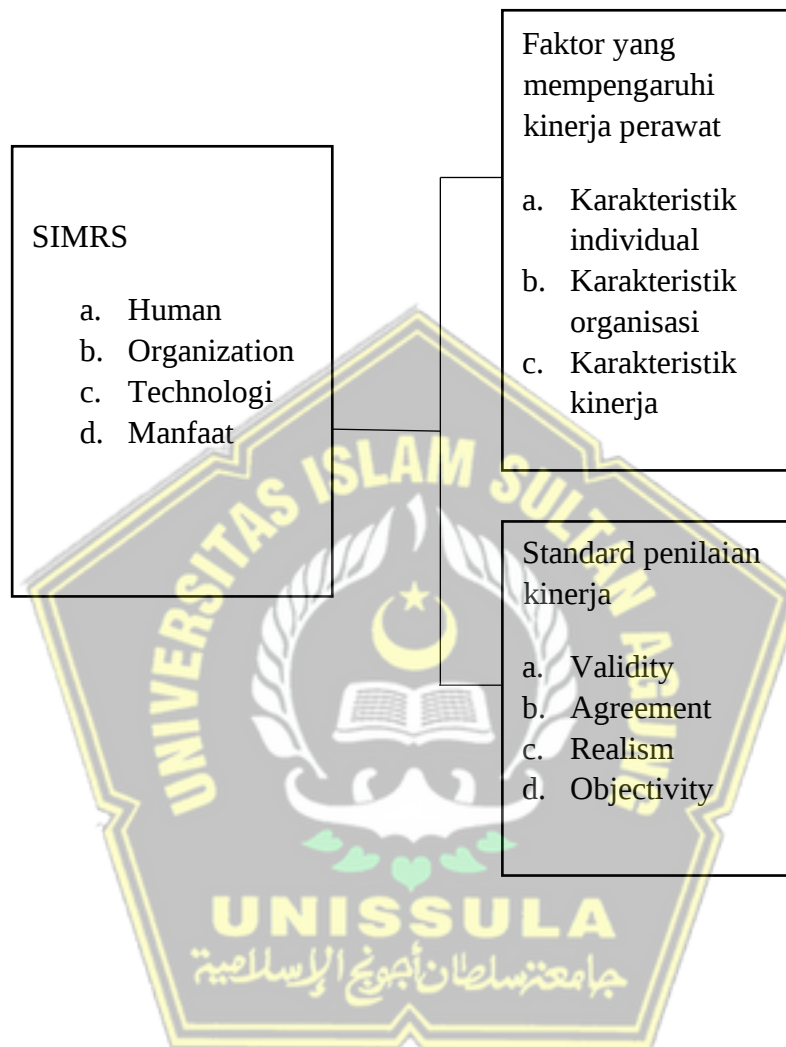
dan menimbulkan gangguan dalam implementasi SIM RS karena perangkat teknologi berperan dalam tingkat kesulitan atau kemudahan implementasi serta manfaat bagi individu dan organisasi (Pratiwi *et al.*, 2023).

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit berbasis komputer merupakan alat penunjang yang penting dan wajib dalam operasional rumah sakit. Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit dapat dimanfaatkan untuk kegiatan pelayanan data dan informasi dengan lebih produktif, transparan, tertib, cepat, mudah, akurat, terpadu, aman dan efisien khususnya membantu mempercepat dan memfasilitasi pengembangan kebijakan untuk meningkatkan sistem pelayanan kesehatan khususnya di bidang Rumah Sakit (Faigayanti *et al.*, 2022). Banyak manfaat yang nyata dapat diperoleh dari penggunaan SIMRS.

Berikut 5 diantaranya:

- 1) Meningkatkan efisiensi dan efektivitas
- 2) Terintegrasi dengan semua bagian secara otomatis
- 3) Memudahkan proses penganggaran (budgeting)
- 4) Memudahkan penghitungan stok obat dan alat kesehatan
- 5) Memudahkan penyusunan laporan kinerja dan keuangan

B. Kerangka Teori



Gambar 2.1. Kerangka Konsep

Sumber : (Rusdiyanti et al., 2022), (Fadilla et al., 2021), (Yusri, 2022)

C. Hipotesis

Berdasarkan uraian diatas, maka hipotesa yang diajukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut

Ha : Ada Hubungan Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dengan Kinerja Perawat Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

H0 : Tidak ada Hubungan Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dengan Kinerja Perawat Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

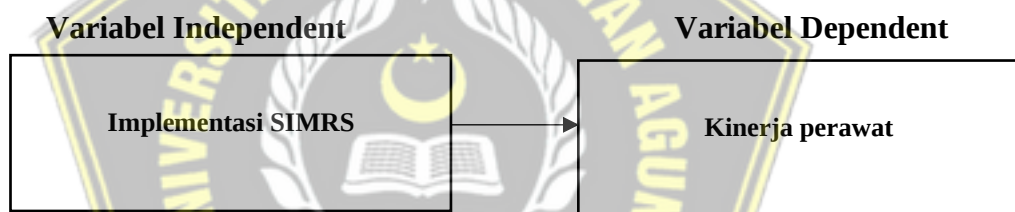


BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah visualisasi hubungan antara berbagai variabel, yang dirumuskan oleh peneliti setelah membaca berbagai teori yang ada dan kemudian menyusun teorinya sendiri yang akan digunakannya sebagai landasan untuk penelitiannya (Anggreni, 2022). Berdasarkan tinjauan teoritis dari kerangka yang dibahas pada bab 2, kerangka konsep penelitian dapat dijelaskan sebagai berikut:



Gambar 3.1. Kerangka Teori

B. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, atau obyek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Agustian *et al.*, 2019). Dalam penelitian ini terdapat dua variabel yaitu:

1. Variabel Independen (Bebas)

Variabel independen adalah variabel yang dapat mempengaruhi variabel lain, apabila variabel independen berubah maka dapat menyebabkan variabel lain berubah (Anggreni, 2022). Variabel bebas

dalam penelitian ini adalah Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS).

2. Variabel Dependen (Terikat)

Variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena adanya variabel independen (Anggreni, 2022).

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kinerja perawat.

C. Desain

Berdasarkan tujuan penelitian, desain penelitian yang digunakan adalah analitik korelasi. Penelitian korelasional bertujuan untuk mengungkapkan hubungan antar variabel. Hubungan korelatif mengacu pada kecenderungan bahwa variasi satu variabel diikuti oleh variasi variabel yang lainnya (Nursalam, 2020). Pendekatan yang digunakan adalah *cross sectional* yaitu penelitian yang menekankan waktu pengukuran variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat. Jadi tidak ada tindak lanjut (Nursalam, 2020).

Dalam penelitian ini, peneliti dapat mengidentifikasi hubungan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dengan kinerja perawat Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik untuk dipelajari dan

kemudian dapat ditarik kesimpulannya (Anggreni, 2022). Populasi pada penelitian ini yaitu perawat pelaksana rawat inap di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang yaitu di ruangan baitussalam 1 dan 2, baitunnisa 1 dan 2, baitul izzah 1 dan 2. sejumlah populasi penelitian 100 orang.

2. Sampel

Sampel penelitian adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang secara nyata diteliti dan ditarik kesimpulan (Anggreni, 2022).

Sampling adalah cara yang dilakukan untuk menyeleksi populasi, sehingga dapat diperoleh sampel yang mewakili populasi penelitian. Pada penelitian ini menggunakan teknik *non probability sampling* dengan jenis *Total Sampling*. Pengambilan sampel responden menggunakan teknik total sampling dengan jumlah responden 100 orang perawat (Nursalam, 2020). Teknik sampling dalam penelitian ini adalah anggota populasi yang memiliki kriteria subjek penelitian sebagai berikut:

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah:

- 1) Perawat pelaksana di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- 2) Perawat yang bersedia menjadi responden

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah:

- 1) Perawat pada saat penelitian sedang sakit.
- 2) Perawat pada saat penelitian sedang dalam masa cuti.
- 3) Perawat pada saat penelitian sedang didelegasikan diluar kota.

E. Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat Penelitian ini akan dilaksanakan di ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Semarang di ruangan baitussalam 1 dan 2, baitunnisa 1 dan 2, baitul izzah 1 dan 2. Waktu penelitian telah dijalankan pada bulan Januari 2024.

F. Definisi Operasional

Definisi operasional variabel adalah Suatu definisi mengenai variabel yang dirumuskan berdasarkan karakteristik-karakteristik variabel yang diamati (Agustian *et al.*, 2019).



Tabel 3.1. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Penelitian	CARA UKUR	Hasil Ukur	Skala
Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit	Tingkat keberhasilan penerapan SIMRS yang terdiri dari komponen manusia, organisasi, dan teknologi yang saling berkaitan dengan keberhasilan sistem informasi	Alat ukur: Menggunakan lembar kuesioner dengan 18 pernyataan, dengan skor: 1 Tidak Pernah, 2 Pernah, 3 kadang-kadang, 4 Sering, 5 Sangat Sering	Hasil penelitian dikategorikan menjadi 3: Rendah: 18-42 Sedang: 43-66 Tinggi: 67-90	Ordinal
Kinerja Perawat	Aktivitas perawat yang mengimplementasi kan suatu kegiatan dalam mencapai target yang ingin dicapai.	Alat ukur : menggunakan lembar kuesioner dengan 15 pernyataan, dengan skor: 1 Sangat Tidak Setuju, 2 Tidak Setuju, 3 Raguragu, 4 Setuju, 5 Sangat Setuju	Hasil penelitian dikategorikan menjadi 3: Rendah: 15-35 Sedang: 36-55 Tinggi: 56-75	Ordinal

G. Instrumen Alat Pengumpulan Data

Instrumen penelitian pada dasarnya alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian. Instrumen penelitian dibuat sesuai dengan tujuan pengukuran dan teori yang digunakan sebagai dasar (Sukendra & Atmaja, 2023). Instrumen pada penelitian ini menggunakan kuisisioner dengan sejumlah pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya (Sukendra & Atmaja, 2023).

1. Instrumen Data

a. Instrumen Informasi Manajemen Rumah Sakit

Instrumen yang digunakan pada Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit yaitu kuisisioner yang diambil dari penelitian (Rusdiyanti *et al.*, 2022) yang dimodifikasi. Kuisisioner

terdiri dari 18 pertanyaan dengan jawaban 1 (tidak pernah), 2 (Pernah), 3 (Kadang kadang), 4 (Sering), 5 (Sangat sering) dengan 4 komponen penting yaitu human, organization, technology, dan manfaat.

b. Intrumen Kinerja Perawat

Intrumen yang digunakan pada kinerja perawat diambil dari penelitian (Yusri, 2022) yang dimodifikasi. Kuisisioner ini terdiri dari 15 pertanyaan dengan jawaban 1 (Sangat Tidak Setuju), 2 (Tidak Setuju), 3 (Ragu-ragu), 4 (Setuju), 5 (Sangat Setuju)

2. Uji Intrumen Penelitian

a. Uji Validitas

Uji validitas adalah uji untuk melihat ketepatan pengukuran antara data yang terkumpul dengan data yang sesungguhnya (Puspasari & Puspita, 2022). Suatu kuesioner dikatakan valid jika pertanyaan pada kuesioner mampu untuk mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut (Sanaky *et al.*, 2021). Uji validitas dapat menggunakan korelasi *pearson product moment*.

Tabel 3.2. Uji Validitas Kuisisioner Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)

Butir soal	Koefisien r-hitung	r-tabel	keterangan
P1	0,485	0,344	Valid
P2	0,454	0,344	Valid
P3	0,475	0,344	Valid
P4	0,480	0,344	Valid
P5	0,461	0,344	Valid
P6	0,409	0,344	Valid
P7	0,486	0,344	Valid
P8	0,570	0,344	Valid
P9	0,514	0,344	Valid
P10	0,580	0,344	Valid
P11	0,527	0,344	Valid
P12	0,600	0,344	Valid
P13	0,608	0,344	Valid
P14	0,442	0,344	Valid
P15	0,688	0,344	Valid
P16	0,633	0,344	Valid
P17	0,486	0,344	Valid
P18	0,631	0,344	Valid

Di dalam penelitian ini, peneliti menggunakan instrumen kuesioner Sistem Informas Manajemen Rumah Sakit 18 pernyataan, dan kinerja perawat 15 pernyataan. Uji Validitas telah dilaksanakan di Rumah Sakit Islam Nahdlatul Ulama Demak. Dengan jumlah responden 1/3 dari sampel yaitu jumlah responden 33 dengan hasil dari Sistem Informasi manajemen Rumah sakit 18 item pernyataan dinyatakan valid semua, kinerja perawat terdiri dari 15 pernyataan dinyatakan valid semua. Terdapat valid apabila nilai r hitung > dari r tabel. Dinyatakan tidak valid apabila r hitung < r tabel. Dengan r tabel 0,344.

Tabel 3.3. Uji Validitas Kuisioner Kinerja Perawat

Butir soal	Koefisien r-hitung	r-tabel	keterangan
P1	0,461	0,344	Valid
P2	0,414	0,344	Valid
P3	0,474	0,344	Valid
P4	0,512	0,344	Valid
P5	0,471	0,344	Valid
P6	0,524	0,344	Valid
P7	0,503	0,344	Valid
P8	0,537	0,344	Valid
P9	0,487	0,344	Valid
P10	0,570	0,344	Valid
P11	0,522	0,344	Valid
P12	0,585	0,344	Valid
P13	0,634	0,344	Valid
P14	0,439	0,344	Valid
P15	0,607	0,344	Valid

b. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah uji untuk mengetahui sejauh mana instrumen tersebut dapat dipercaya (Puspasari & Puspita, 2022). Uji reabilitas pada penelitian ini menggunakan metode koefisien *Alpha Cronbach's*. Pengujian reliabilitas instrumen dalam penelitian ini juga akan dilakukan dengan menggunakan *Software SPSS* (Sanaky *et al.*, 2021).

Variabel	Reliability Coefficients	Alpha	Keterangan
P	18	0,850	Reliabel
Q	15	0,797	Reliabel

Uji reliabilitas instrumen penelitian ini telah dilaksanakan di Rumah Sakit Islam NU Demak dengan 33 responden yaitu 1/3 dari sampel penelitian. Didalam penelitian ini, peneliti menggunakan instrumen Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) 18 pernyataan dan kinerja perawat 15 pernyataan, dan telah dinyatakan

reliabel semua. Terdapat *reliabel* jika nilai *alpha cronbach'* $> 0,6$.

Jika nilai *alpha cronbach'* $< 0,6$ dinyatakan tidak *reliabel*

H. Metode Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh dari sumber primer, biasanya perorangan, seperti hasil wawancara yang dilakukan peneliti atau hasil pengisian kuesioner (Yuniati, 2021). Data primer ini digunakan peneliti untuk memperoleh hasil apakah ada hubungan Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Kinerja Perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan sumber data penelitian yang diperoleh secara tidak langsung oleh peneliti melalui media perantara (Yuniati, 2021). Data sekunder dikumpulkan dari tahapan tahapan dibawah ini:

- a. Peneliti mengurus surat izin pada pihak akademik untuk menjalankan penelitian di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- b. Peneliti setelah mendapatkan surat izin dari akademik, peneliti kemudian menyerahkan surat meminta izin kepada direktur Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- c. Peneliti setelah mendapatkan surat balasan izin untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

- d. Peneliti menyerahkan surat izin untuk meminta izin kepada kepala ruang perawat sebagai bukti dapat dilakukannya penelitian pada perawat di ruangan yang dilakukan observasi pendahuluan.
- e. Peneliti menerangkan penelitian pada perawat yang bersedia dalam penelitian untuk maksud dan tujuan dari penelitian.
- f. Peneliti membagikan lembar persetujuan dan kuesioner kepada responden untuk diisi dan dilihat hasilnya.
- g. Peneliti meninjau hasil skor kuesioner yang telah diisi oleh perawat.
- h. Setelah pengisian lembar kuesioner selesai, peneliti mengambil kembali kuesioner tersebut untuk dicek kembali apakah sudah terisi dengan lengkap dan dilihat hasilnya.

I. Analisis Data

1. Pengolahan Data

Analisis data adalah mengelompokkan data berdasarkan variabel dan jenis responden, mentabulasi data berdasarkan variabel dari seluruh responden, menyajikan data tiap variabel yang diteliti, melakukan perhitungan untuk menguji hipotesis yang telah diajukan (Nursalam, 2020).

a. Editing

Editing merupakan kegiatan untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan (Nursalam, 2020).

Editing pada penelitian ini dilakukan setelah responden mengisi

kuesioner kemudian peneliti memeriksa kelengkapan pengisian dan ketepatan dalam pengisian kuesioner.

b. *Coding*

Coding merupakan kegiatan pemberian kode numeric (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting dan biasanya dalam pemberian kode dibuat juga daftar kode dan artinya dalam satu buku untuk memudahkan kembali melihat lokasi dan arti suatu kode dari suatu variabel (Nursalam, 2020).

c. *Cleaning*

Melakukan pemeriksaan ulang data untuk mengkonfirmasi kelengkapan dan keakuratan kuesioner. Sehingga apabila terjadi kekurangan akan segera dilengkapi dan dilakukan ditempat pengumpulan data di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

d. *Scoring*

Merupakan kegiatan pengolahan data untuk selanjutnya dilakukan penarikan kesimpulan atau dengan kata lain scoring adalah seluruh hasil jawaban responden untuk kemudian dilakukan tabulasi data (Nursalam, 2020).

e. *Tabulating*

Tabulating adalah menyusun data dan meletakkan tabel sesuai tujuan penelitian yang diinginkan oleh peneliti (Nursalam, 2020). *Tabulating* dilakukan dengan memasukkan data responden.

f. *Entering*

Menginput atau memasukan data kedalam database computer.

Pengolahan data ke dalam tabel, distribusi frekuensi serta silang.

2. **Analisa Data**

a. Analisa Univariat

Analisis Univariat bertujuan untuk memberikan gambaran karakteristik subyek penelitian dengan menghitung distribusi frekuensi dan proporsi perhitungan data dilakukan setelah data terkumpul, data tersebut klasifikasikan menurut variabel yang diteliti dan data diolah secara manual dengan menggunakan rumus (Azzahri & Ikhwan, 2019).

b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat (Azzahri & Ikhwan, 2019).

Analisis bivariat digunakan untuk analisis terhadap dua variabel yakni variabel bebas dan variabel terikat. Dalam penelitian ini analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji *chi square*.

Jika uji *chi square* tidak memenuhi syarat, maka akan dilanjutkan dengan uji *fisher exact test*. Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara variabel independen (Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit) dengan variabel dependen (Kinerja Perawat) dengan uji kemaknaan 5%. Jika *p value* $\leq 0,05$ artinya secara statistic terdapat hubungan antara

variabel independen dengan variabel dependen sedangkan jika $p \text{ value} > 0,05$ artinya tidak ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen

Tabel 3.4. Kriteria Korelasi

Interval koefisien	Tingkat Hubungan
0,00 – 0,199	Sangat rendah
0,20 – 0,399	Rendah
0,40 – 0,599	Cukup
0,60 – 0,799	Kuat
0,80 – 1,00	Sangat kuat

J. Etika Penilaian

Masalah etika dalam penelitian merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian keperawatan mengingat peneliti akan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan karena manusia memiliki hak asasi dalam kegiatan penelitian (Nursalam, 2020b)

1. *Informed consent* (Persetujuan)

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara penyelidik dengan responden penelitian yaitu dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Jika responden bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak responden.

2. *Anonimity* (Tanpa Nama)

Merupakan masalah etika dalam penelitian dengan cara tidak memberikan nama responden pada lembar alat ukur hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data.

3. **Confidentiality (Kerahasiaaan)**

Merupakan masalah etika dengan menjamin kerahasiaan dari hasil penelitian yang baik informasi maupun masalah-masalah lainnya, semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti. Hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

4. **Keterbatasan**

Keterbatasan adalah masalah-masalah atau hambatan yang ditemui peneliti dalam pengambilan data (Nursalam, 2020)



BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Pengantar Bab

Lokasi pada penelitian ini berada di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang di ruang Baitussalam 1 dan 2, Baitulizzah 1 dan 2, Baitunnisa 1 dan 2. Penelitian telah dilaksanakan pada bulan november 2024 – 20 januari 2025 dengan menggunakan kuesioner yang telah diberikan kepada perawat yang berjaga diruang rawat inap tersebut. Penelitian ini menggunakan teknik total sampling. Sehingga penelitian ini mendapatkan sebanyak 100 responden perawat untuk menguji hipotesis penelitian. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan implmentasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

B. Analisa Univariat

1. Karakteristik Responden

Responden pada penelitian ini adalah perawat pelaksana di ruangan Baitussalam 1 dan 2, Baitun Nisa 1 dan 2, dan Baitul Izzah 1 dan 2 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Responden pada penelitian ini berjumlah 100 responden, dengan rincian masing masing karakteristik responden terdiri dari umur, jenis kelamin, lama bekerja dan tingkat pendidikan yang dapat dilihat pada tabel berikut:

a. Umur

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang (N=100)

Usia	Frekuensi (f)	Presentase (%)
23 - 26 tahun	23	23%
27 – 30 tahun	27	27%
31 - 33 tahun	33	33%
34 - 37 tahun	17	17%
Total	100	100%

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa responden terbanyak umur 31 – 33 tahun dengan 33 responden (33 %), pada umur 23- 26 tahun dengan 23 responden (23%), pada umur 27 – 30 tahun dengan 27 responden (27%), dan pada umur 34 - 37 tahun dengan 17 responden (17%).

b. Jenis Kelamin

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang (N=100)

Jenis Kelamin	Frekuensi(f)	Presentase(%)
Laki Laki	37	37%
Perempuan	63	63%
Total	100	100%

Tabel 4.2 menunjukkan responden terbanyak adalah jenis kelamin perempuan dengan 63 responden atau 63 % sedangkan laki – laki 37 responden atau 37 %.

c. Pendidikan

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang (N=100)

Pendidikan	Frekuensi(f)	Presentase (%)
D3 Keperawatan	30	30%
S1 Keperawatan	45	45%
Ners	25	25%
Total	100	100%

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa pendidikan terbanyak adalah S1 Keperawatan dengan 45 responden (45%), pada pendidikan D3 Keperawatan dengan 30 responden (30%), dan pada pendidikan Ners dengan 25 responden (25 %).

d. Lama Kerja

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Bekerja di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang (N =100)

Lama Kerja	Frekuensi(f)	Presentase(%)
1 – 5 tahun	41	41%
> 5 tahun	59	59%
Total	100	100%

Tabel 4.4 menunjukan bahwa perawat pelaksana terbanyak dengan lama bekerja > 5 tahun dengan 59 responden (59%), dan yang lama kerja 1 – 5 tahun dengan 41 responden (41 %).

2. Variabel Penelitian

a. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Komunikasi SBAR di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang (N= 100)

SIMRS	Frekuensi(f)	Presentase(%)
Sedang	18	18%
Tinggi	82	82%
Total	100	100%

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa perawat pelaksana yang melakukan implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dengan tinggi sebanyak 82 responden (82%) sedangkan perawat yang melakukan implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) sedang sebanyak 18 responden (18%).

b. Kinerja Perawat

Tabel 4.6. distribusi frekuensi responden berdasarkan kinerja perawat di Rumah sakit islam sultan agung semarang (N=100)

Kinerja Perawat	Frekuensi(f)	Presentase(%)
Sedang	24	24%
Tinggi	76	76%
Total	100	100%

Tabel 4.6 menunjukkan kinerja perawat terbanyak tinggi dengan frekuensi 76 responden (76%) sedangkan pada kinerja sedang sebanyak 24 responden (24%).

C. Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk menguji hubungan serta keeratan antara 2 variabel yaitu hubungan antara Sistem Informasi Manajemen Rumah

Sakit (SIMRS) dengan Kinerja Perawat yang diuji dengan menggunakan uji korelasi *chi square*

Tabel 4.7. Uji *Chi square* Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit dengan Kinerja Perawat Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang (N=100)

		Kinerja Perawat		total	P value	r
		Sedang	Tinggi			
SIMRS	Sedang	13	5	18	0,000	0,468
	Tinggi	11	71	82		
Total		24	76	100		

Hasil uji korelasi *chi square* menunjukkan nilai p value sebesar 0,000 nilai tersebut lebih kecil dari 0,05 ($0,000 < 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dengan kinerja perawat. Nilai Sig. 0,000 menunjukkan bahwa korelasi antara implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dengan kinerja perawat bermakna, sedangkan nilai korelasi yang didapatkan sebesar 0,468 yang artinya nilai kekuatan hubungan antara implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dengan kinerja perawat adalah cukup kuat dengan arah korelasi positif atau searah yang artinya semakin baik implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) maka semakin baik pula kinerja perawat.

BAB V

PEMBAHASAN

A. Pengantar Bab

Pada pengantar bab ini peneliti akan membahas tentang hasil dari penelitian yang berjudul hubungan implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dengan kinerja perawat di rumah sakit islam sultan agung semarang. Pada hasil yang tertera telah menjabarkan tentang masing- masing karakteristik responden yang terdiri dari umur, pendidikan terakhir, dan lama bekerja. Sedangkan analisa univariat yaitu tingkat implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dengan kinerja perawat, serta analisa bivariat yang menjabarkan tentang hubungan implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dengan kinerja perawat di rumah sakit islam sultan agung semarang.

B. Interpretasi Hasil dan Diskusi Hasil

1. Karakteristik Responden

a. Umur

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 31-33 tahun yaitu sebanyak 33 responden (33%). Sedangkan kelompok minoritas terdapat pada usia 34 - 37 tahun sebanyak 17 responden (17%). Dari hasil penelitian rentan usia 31-33 tahun dikategorikan sebagai usia dewasa awal. Umur yang dimiliki perawat memiliki pengaruh yang kuat terhadap aktivitas

kerja yang dijalannya. Menurut (Rusdiyanti *et al.*, 2022) dalam penelitiannya menyatakan bahwa usia responden yang menggunakan SIMRS tergolong produktif yang mampu beradaptasi dengan teknologi dengan cepat karena sudah terbiasa menggunakan teknologi terutama dalam hal komunikasi. Hal ini tentunya dapat mempermudah penggunaan aplikasi SIMRS dengan baik.

Usia sangat mempengaruhi kinerja perawat yang baik dimiliki pada usia dewasa awal dimana mereka memiliki sifat kebijaksanaan, pengambilan keputusan, tanggung jawab, pola pikir, pengendalian emosi dan toleransi yang baik seiring dengan pertambahan usia (Muthiah *et al.*, 2022).

Perawat yang sudah diatas usia produktif pada suatu titik puncak tertentu, maka kemampuan fisiknya semakin lama semakin berkurang yang menyebabkan produktivitas kerjanya menurun (Baji *et al.*, 2023).

Sehingga berdasarkan teori diatas dapat disimpulkan bahwa usia perawat dapat menggambarkan perilaku dan kinerja perawat terutama tanggungjawab dalam komunikasi dan pelaksanaan asuhan keperawatan dengan baik (Baji *et al.*, 2023).

b. Jenis kelamin

Hasil dari penelitian didapatkan responden terbanyak berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 63 responden (63%). Sedangkan laki – laki sebanyak 37 responden (37%). Dapat

disimpulkan bahwa rata-rata perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung berjenis kelamin perempuan. Karena mayoritas dalam bidang keperawatan yang paling berminat adalah perempuan dibandingkan dengan laki-laki. Menurut (Soeprodjo *et al.*, 2019) dalam penelitiannya menyatakan tidak ada perbedaan yang signifikan dalam kinerja perawat, kinerja seseorang bukan merupakan karakteristik individu, melainkan perwujudan dari bakat dan kemampuan seseorang.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa perawat laki-laki maupun perempuan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang sama-sama memiliki potensi dan kinerja yang besar dalam bekerja khususnya dalam penimplementasian Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit.

c. Pendidikan

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa perawat pelaksana memiliki pendidikan terakhir di tingkat sarjana (S1) dengan jumlah responden 45 (45%). Sedangkan perawat yang pendidikan terakhir di tingkat diploma (D3) berjumlah 30 responden (30%) dan perawat yang berpendidikan terakhir di tingkat profesi (Ners) berjumlah 25 responden (25%). Hal ini mengartikan bahwa rata-rata pendidikan terakhir perawat pelaksana di Rumah Sakit Islam Sultan Agung berada di tingkat Sarjana (S1). Menurut penelitian (Jamaludin *et al.*, 2023) menyatakan bahwa pendidikan tidak

mempengaruhi hasil dari tingkat pengetahuan dalam penggunaan aplikasi SIMRS dikarenakan aplikasi ini tidak di ajarkan di perguruan tinggi melainkan para responden akan diberikan buku panduan dan dibiarkan beradaptasi belajar dari senior.

Sedangkan menurut (Chamariyah *et al.*, 2023) dalam penelitiannya menyatakan tingginya nilai pendidikan dapat berpengaruh terhadap kinerja perawat. Hal ini menyatakan bahwa tingginya pendidikan pendidikan memiliki efek positif langsung dengan kinerja perawat.

Jenjang pendidikan keperawatan yang tinggi maka akan menghasilkan perawat yang berkualifikasi setara, bermartabat tinggi dan bermanfaat bagi masyarakat melalui kontribusi individu, maupun organisasi dalam pengembangan keilmuan dan teknologi keperawatan untuk kepentingan masyarakat (Ibrahim *et al.*, 2022)

Berdasarkan teori diatas meskipun pendidikan yang tinggi tidak berkaitan dengan pengimplementasian Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS), namun tingkat pendidikan yang tinggi akan berpengaruh pada pengetahuan yang baik sehingga dapat mempengaruhi perawat dalam menjalankan kinerjanya.

d. Masa Kerja

Berdasarkan hasil penelitian ini menyatakan bahwa responden yang sudah bekerja 1 -5 tahun sebanyak 41 responden (41%). Dan responden yang telah bekerja > 5 tahun sebanyak 59

responden (59%). Hal ini mengartikan bahwa rata – rata perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung telah bekerja selama > 5 tahun.

Perawat dengan masa kerja atau pengalaman kerja yang lebih lama memiliki kecenderungan kepuasan kerja, motivasi kerja dan kualitas kerja yang lebih tinggi dibandingkan dengan karyawan yang memiliki masa kerja yang baru (Muthiah *et al.*, 2022).

Menurut (Majannang *et al.*, 2021) dalam penelitiannya mengatakan perawat dengan masa kerja yang lebih lama dapat memaksimalkan pelayanan rumah sakit dan meningkatkan kepuasan kerja yang relatif tinggi.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang yang memiliki masa kerja lama tentu memiliki pengalaman dan keterampilan yang lebih baik, hal ini menyatakan bahwa perawat yang semakin lama masa kerjanya maka akan semakin baik pula kualitas kinerja dan pelayanannya di rumah sakit.

2. Distribusi Variabel

a. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa 18 dari 100 (18%) responden telah mengimplementasikan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dengan kategori sedang. Dan 82 dari 100 (82%) responden telah mengimplementasikan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dengan baik.

Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) sangat penting untuk mengintegrasikan seluruh informasi yang dihasilkan dalam proses pelayanan. SIMRS dapat mendorong peningkatan efisiensi dan efektivitas pelayanan di rumah sakit seiring dengan kelancaran arus informasi antara penyedia layanan dan pasien (Rusdiyanti *et al.*, 2022).

Sistem informasi manajemen rumah sakit berpengaruh terhadap kinerja perawat karena dengan ada dan terlaksananya sistem informasi rumah sakit yang baik dapat mempermudah perawat dalam melaksanakan pengkajian/pendokumentasian asuhan keperawatan dan segala kegiatan yang berhubungan dengan data. Dengan adanya sistem informasi manajemen yang baik maka dapat membantu meningkatkan efektivitas kerja dan proses pengambilan keputusan (Shintya & Maritasari, 2020). Saat ini Sistem Informasi Manajemen (SIM) berbasis komputer rumah sakit (SIMRS) merupakan sarana pendukung yang sangat penting, bahkan bisa dikatakan mutlak untuk mendukung pengelolaan operasional rumah sakit. Tersusunnya suatu sistem dengan baik tentu tidak hanya dari sistem yang terbentuk atau teknologi yang dikembangkan untuk menaikkan kualitas. Tanpa dilengkapi dengan sumber daya manusia yang mau berkomitmen kepada pelaksanaan sistem tersebut, tentu implementasi sistem tidak akan berjalan dengan baik (Rusdiyanti *et al.*, 2022).

SIMRS saat ini menjadi sebuah kebutuhan yang mutlak bagi institusi perumah sakitan. Program SIMRS dijadikan salah satu solusi terbaik untuk mengolah data secara tepat dan akurat dalam mengatasi permasalahan administrasi dan kompleksnya data di suatu rumah sakit dikarenakan memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses pelayanan rumah sakit dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi secara tepat dan akurat, dan merupakan bagian dari Sistem Informasi Kesehatan (Yusri, 2020)

Rumah sakit sebagai salah satu institusi pelayanan kesehatan dengan menugaskan berbagai unit tenaga yang terlatih dan terdidik dalam menangani dan menangani berbagai masalah medis untuk memulihkan dan memelihara kesehatan. Saat ini penerapan teknologi informasi mempunyai peranan yang sangat penting dalam pelayanan kesehatan. Salah satu faktor penting keberhasilan institusi pelayanan kesehatan adalah penerapan sistem teknologi informasi dalam pelayanan kesehatan (Fahmi *et al.*, 2022). Selain itu, Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) juga dapat menjaga standar praktik tenaga kesehatan yang baik dan benar, menjadi alat koordinasi yang sangat efektif fungsi kontrol yang konsisten, dan meningkatkan pendapatan (Darwis *et al.*, 2023).

Rumah Sakit memerlukan sistem manajemen yang terstandarisasi dan diakui yang berorientasi pada hasil, berpusat

pada pasien, tata kelola yang baik dan konsistensi tujuan bersama dengan mendorong inovasi. Salah satunya secara teknis mampu mendukung dan menunjang tercapainya tujuan pelayanan yang bermutu dengan menggunakan SIMRS (Windari *et al.*, 2023). Sistem Informasi manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dirancang untuk mengintegrasikan fungsi-fungsi utama rumah sakit ke dalam satu sistem terpadu yang tersimpan dalam satu basis data terpusat (Ferdianti *et al.*, 2022).

b. Kinerja Perawat

Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa 24 dari 100 (24%) responden memiliki persepsi yang sedang terhadap kinerja perawat dalam melakukan implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit, dan 76 dari 100 (76%) responden memiliki persepsi yang tinggi terhadap kinerja perawat dalam melakukan implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit. Hal ini disebabkan oleh para sebagian perawat yang sudah melakukan implementasi SIMRS dengan baik

Mempertahankan dan mengembangkan kinerja perawat merupakan kewajiban rumah sakit yang harus dilakukan, dengan cara memberikan perhatian yang lebih kepada kinerja perawat agar dapat memberikan kontribusi secara aktif dan menekan tingkat turnover perawat. Salah satunya adalah dengan pemberian

kompensasi yang sesuai dengan beban kerja karyawan (Zanardi & Martin, 2020)

Sasaran strategis manajemen kinerja yang efektif adalah dapat membantu organisasi mencapai sasaran bisnisnya. Tujuan sistem manajemen kinerja mengacu pada cara organisasi menggunakan sistem untuk menyediakan informasi bagi keputusan sehari-hari tentang gaji, tunjangan, dan program pengakuan (Marinda *et al.*, 2023). Kinerja perawat secara langsung memengaruhi pemulihan dan kesejahteraan pasien secara keseluruhan, perawat yang tidak didukung akan melakukan layanan keperawatan berkualitas buruk yang menyebabkan pengalaman perawatan pasien yang tidak memadai. Oleh karena itu, penting untuk menerapkan kebijakan yang mendukung keseimbangan kehidupan kerja yang baik untuk membantu meningkatkan keterlibatan perawat dan menciptakan lingkungan kerja dan budaya organisasi yang positif dan produktif (Adella *et al.*, 2024).

Pengembangan perilaku dan sikap dalam pengambilan keputusan untuk melakukan tindakan yang tepat dibutuhkan suatu pengalaman kerja yang dapat menimbulkan kepercayaan diri yang tinggi. Semakin lama masa kerja perawat maka semakin banyak pengalaman perawat tersebut dalam melakukan implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit sesuai dengan standar atau prosedur yang berlaku, sehingga pengalaman dan masa kerja

perawat secara tidak langsung berpengaruh pada pelaksanaan implementasi (Rusdiyanti *et al.*, 2022).

Setiap tenaga kesehatan harus memahami tugas yang diberikan kepadanya. Hal tersebut merupakan hasil kerja baik secara kualitas maupun kuantitas yang dapat dicapai oleh seorang tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya. Dimana kinerja dipengaruhi oleh kemampuan atau keterampilan dan motivasi (Rahman & Melda Suhita, 2023).

Kinerja sebagai hasil fungsi pekerjaan atau kegiatan seseorang dalam suatu kelompok yang dipengaruhi oleh berbagai faktor untuk mencapai tujuan kelompok dalam periode waktu yang ditentukan (Yusri, 2022). Hal ini selaras dengan penelitian (Rusdiyanti *et al.*, 2022) yang mengatakan Perawat yang memiliki keterampilan kurang dalam melaksanakan implementasi SIMRS juga akan memiliki kinerja yang kurang pula disebabkan kurangnya kemampuan mereka dalam melakukan implemenasi SIMRS dan apabila tidak ditunjang dengan pengetahuan tentang teknologi, kemauan melakukan dan peralatan yang memadai maka akan mempengaruhi kinerja perawat itu sendiri.

C. Hasil Analisa Bivariat

1. Hubungan Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Dengan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dijelaskan di bab sebelumnya menjelaskan bahwa nilai p value yang didapatkan adalah sebesar $0,000 < 0,05$, hal ini dapat diartikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dengan kinerja perawat di rumah sakit Islam Sultan Agung Semarang.

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dapat dicirikan dengan fungsinya melalui informasi dan jenis layanan yang ditawarkan. Untuk mendukung perawatan pasien dan administrasinya, SIMRS mendukung penyediaan informasi, terutama tentang pasien, dalam cara yang benar, relevan dan terbaru, mudah diakses oleh orang yang tepat pada lokasi yang berbeda dan dalam format yang dapat digunakan. Transaksi data pelayanan dikumpulkan, disimpan, diproses, dan didokumentasikan untuk menghasilkan informasi tentang kualitas perawatan pasien dan tentang kinerja rumah sakit serta biaya (Rusdiyanti *et al.*, 2022)

Implementasi sistem informasi administrasi rumah sakit telah diterapkan sejak tahun 1995 dengan menggunakan Sistem Billing. Oleh karena itu, penerapan sistem informasi sangat penting untuk setiap

keberhasilan proses kerja, karena dapat berpengaruh pada peningkatan kinerja perawat yaitu dapat menyelesaikan pekerjaan lebih cepat, meminimalisir kesalahan dan dapat menyelesaikan pekerjaan sesuai dengan waktu yang ditentukan (Takain & Katmini, 2021).

Tingkat koefisien korelasi menunjukkan pada angka 0,468 yang artinya kekuatan korelasi antara implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit dengan kinerja perawat cukup kuat, dengan arah korelasi positif yang menandakan bahwa semakin baik Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit yang digunakan perawat maka semakin baik pula kinerja perawat. Sebaliknya, semakin kurang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit yang digunakan perawat maka semakin kurang pula kinerja perawat. Sehingga Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit berpengaruh terhadap kinerja perawat.

Implementasi SIMRS sangat mempengaruhi kinerja perawat karena menuntut perawat untuk bekerja lebih teliti dan cekatan dalam mengimplementasikan sistem berbasis komputer. Fasilitas kerja yang diberikan harus bisa disesuaikan dengan kinerja di rumah sakit, perawat harus pintar membagi waktu dalam tugas pokok masing-masing. Kualitas kerja perawat sangat diperlukan disini, penggunaan sistem baru tidak membuat kinerja perawat menjadi buruk, akan tetapi harus diimbangi dengan pengetahuan yang luas. (Rusdiyanti *et al.*, 2022).

Kinerja perawat memegang peranan penting sebagai penggerak dalam Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit, yang memiliki

kemampuan untuk memahami dan menanggapi masukan. Mereka dianggap sebagai aset yang perlu ditingkatkan kapabilitasnya untuk mendukung pelaksanaan Sistem Informasi Manajemen (Suparno *et al.*, 2024).

Kinerja Perawat dalam pelayanan kesehatan rumah sakit sering kali mengalami kesulitan dalam mengolah informasi baik untuk kebutuhan internal maupun eksternal, sehingga perlu adanya peningkatan pengelolaan informasi yang efisien, cepat, mudah, akurat, dan aman. Salah satu bentuk penerapannya adalah melalui sistem pelayanan dengan memanfaatkan teknologi informasi melalui penggunaan sistem informasi manajemen berbasis computer (Nugroho *et al.*, 2022). Tujuan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) secara umum adalah menyediakan informasi yang akurat, real time untuk pengambilan keputusan pada semua level administrasi dalam perencanaan, pemantauan, pengendalian, dan penilaian (evaluasi) di rumah sakit (Rahman & Melda Suhita, 2023).

Menurut asumsi peneliti Implementasi SIMRS sangat mempengaruhi kinerja perawat karena menuntuk perawat untuk bekerja lebih teliti dan cekatan dalam mengimplementasikan sistem berbasis komputer. Fasilitas kerja yang diberikan harus bisa disesuaikan dengan kinerja di rumah sakit, perawat harus pintar membagi waktu dalam tugas pokok masing-masing. Kualitas kerja perawat sangat diperlukan

disini, penggunaan sistem baru tidak membuat kinerja perawat menjadi buruk, akan tetapi harus diimbangi dengan pengetahuan yang luas.

D. Implikasi Keperawatan

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat beberapa implikasi yang bisa digunakan untuk peningkatan dalam bidang keperawatan, yaitu sebagai berikut:

1. Profesi

Penelitian ini dapat menambah wawasan pembaca, terkhususnya di area keperawatan manajemen terkait implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit dengan Kinerja perawat.

2. Institusi

Penelitian ini dapat menjadi tempat informasi untuk universitas atau institusi pendidikan yang lain terkait hubungan implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit dengan kinerja perawat. Bagi fakultas keperawatan, penelitian ini bisa dijadikan referensi dan menambah wawasan untuk penelitian berikutnya.

3. Rumah Sakit

Penelitian ini menjadi bahan acuan untuk pengimplementasian Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit dan kinerja perawat sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan di rumah sakit.

E. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini tidak terlepas dari keterbatasan, yaitu sebagai berikut:

1. Penelitian hanya dilakukan di RSI Sulatan agung semarang sehingga hasil tidak dapat mengidentifikasi secara umum dan menyeluruh terhadap Rumah sakit yang lain.
2. Sampel yang digunakan masih tergolong sedikit yaitu hanya pada ruangan Baitul Izzah 1 dan 2, Baitun Nisa 1 dan 2, dan Baitus Salam 1 dan 2. Sedangkan ruangan di rumah sakit islam sultan agung cukup banyak. Sehingga hasil penelitian belum bisa menggambarkan hubungan implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dengan kinerja perawat secara keseluruhan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.



BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dijelaskan pada bab sebelumnya, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Sebagian besar responden menggunakan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit berada pada kategori tinggi yaitu sebanyak 82 responden atau (82%).
2. Kinerja perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang sebagian besar berada pada kategori tinggi yaitu sebanyak 76 responden atau (76%).
3. Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit dengan kinerja perawat di Rumah sakit islam sultan agung semarang ($r = 0,468$, $p \text{ value} = 0,000 < 0,05$). Dengan kekuatan korelasi cukup kuat dan arah korelasi positif / searah yang artinya semakin baik implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Saki (SIMRS) maka semakin baik pula kinerja perawat.

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan dasar pengetahuan bagi para mahasiswa khususnya

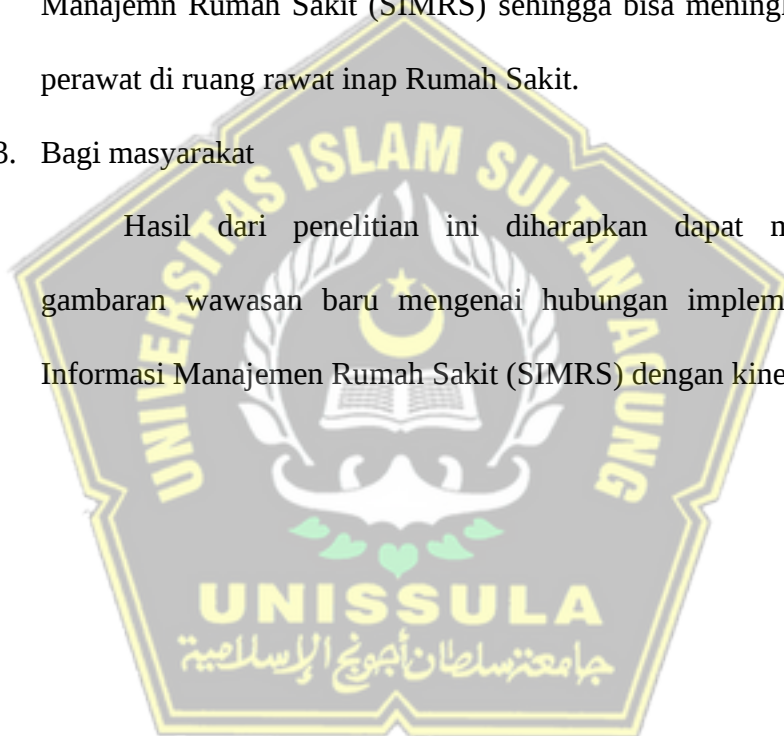
mahasiswa keperawatan tentang keterkaitan hubungan implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dengan kinerja perawat.

2. Bagi Rumah Sakit

Hasil dari penelitian ini diharapkan bisa dijadikan bahan kajian bagi Bidang Keperawatan perlunya implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) sehingga bisa meningkatkan kinerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit.

3. Bagi masyarakat

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menyampaikan gambaran wawasan baru mengenai hubungan implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dengan kinerja perawat.



DAFTAR PUSTAKA

- Adella, A., Antonio, F., & Massie, R. G. A. (2024). The nexus of nurse work-life balance on performance: a case in private hospital. *International Journal of Public Health Science (IJPHS)*, 13(2), 611. <https://doi.org/10.11591/ijphs.v13i2.23381>
- Agustian, I., Saputra, H. E., & Imanda, A. (2019). Pengaruh Sistem Informasi Manajemen Terhadap Peningkatan Kualitas Pelayanan Di Pt. Jasaraharja Putra Cabang Bengkulu. *Profesional: Jurnal Komunikasi Dan Administrasi Publik*, 6(1), 42–60. <https://doi.org/10.37676/professional.v6i1.837>
- Ananta, P. G., & Dirdjo, M. M. (2021). Hubungan antara beban kerja dengan kinerja perawat di rumah sakit: suatu literature review. *Borneo Student Research*, 2(2), 929. <https://journals.umkt.ac.id/index.php/bsr/article/download/1565/784>
- Anggreni, D. (2022). *Penerbit STIKes Majapahit Mojokerto buku ajar*.
- Azzahri, L. M., & Ikhwan, K. (2019). Hubungan Pengetahuan Tentang Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) dengan Kepatuhan Penggunaan APD pada Perawat di Puskesmas Kuok. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(1), 50–57.
- Baji, M., Baji, D. A. N., & Di, D. (2023). Kerja Perawat Selama Masa Pandemi Covid-19 Di Ruangan Rawat Inap Rsud Labuang Baji Makassar. *Jurnal Omicron* ..., 20–34. <https://jurnal.adptersi.or.id/index.php/joa/article/view/332%0Ahttps://jurnal.adptersi.or.id/index.php/joa/article/download/332/268>
- Chamariyah, C., Universitas, W., & Putra, S. (2023). Pengaruh Pendidikan Terhadap Kinerja Perawat Dalam Pencapaian Pelayanan Kesehatan Melalui Kompetensi Sebagai Variabel Intervening (Studi Pada Perawat Puskemas Kowel Kabupaten Pamekasan) Zarlina Hartono Wasis Budiarto. *Journal of Management and Creative Business (JMCBUS)*, 1(4), 163–180. <https://doi.org/10.30640/jmcbus.v1i4.1407>
- Darwis, M., Soraya, Nawangwulan, K., Ekawaty, D., Imran, A., Yusnita, & Yusufik. (2023). Hospital Management Information System. *International Journal of Health Sciences (IJHS)*, 1(2), 37–44.
- Fadilla, N. M., Setyonugroho, W., Studi, P., Sakit, R., & Scholar, G. (2021). *Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Dalam Meningkatkan Efisiensi: Mini Literature Review*. 8(1).
- Fahmi, K., Zulkieflimansyah, & Esabella, S. (2022). Performance Evaluation of Hospital Management Information System (SIMRS) HI Manambai

Abdulkadir on User Satisfaction Using Pieces Analysis (Performance, Information, Economic, Control, Efficiency, Service). *International Journal of Multicultural and Multireligious Understanding*, 9(3), 355–370.

Faigayanti, A., Suryani, L., & Rawalilah, H. (2022). Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di Bagian Rawat Jalan dengan Metode HOT -Fit. *Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA*, 5(2), 245–253. <https://doi.org/10.32524/jksp.v5i2.662>

Febrina, T., Edward, Z., & Nasution, N. (2020). Hubungan beban kerja dengan kinerja perawat di instalasi rawat inap Rumah Sakit Harapan Bunda Kota Batam. *Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA*, 3(2), 1–12.

Ferdianti, D. L., Lestari Ramadhani Nasution, S., Girsang, E., & Suryono, T. (2022). Implementation Of Hospital Management Information System (SIMRS) At Royal Prima Hospital. *International Journal of Health and Pharmaceutical (IJHP)*, 2(3), 540–545. <https://doi.org/10.51601/ijhp.v2i3.79>

Haryanto, D., Zainuddin, & Topan, P. A. (2023). Pengaruh Tingkat Pengetahuan Dan Motivasi Perawat Terhadap Penggunaan Aplikasi Simrs Di Rumah Sakit Umum Daerah Sumbawa. *Atmosfer: Jurnal Pendidikan, Bahasa, Sastra, Seni, Budaya, Dan Sosial Humaniora*, 1(1), 97–111. <https://doi.org/10.59024/atmosfer.v1i1.36>

Ibrahim, S. A., Mas, S. R., Suling, A., & Rahim, N. K. (2022). Perbandingan Sistem Pendidikan Sarjana Keperawatan Indonesia dan Inggris. *Edukatif: Jurnal Ilmu Pendidikan*, 4(4), 5558–5563. <https://doi.org/10.31004/edukatif.v4i4.3054>

Jamaludin, Yusianto, W., & Irsyad, M. Y. (2023). Tingkat Pengetahuan Perawat Dalam Penggunaan Aplikasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di RSUD Kayen Pati. *Profesi Keperawatan*, 10(2), 189–197.

Kristanti, yuliana erna, & Ain, R. Q. (2021). Muhammadiyah Public Health Journal Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit. *Muhammadiyah Public Health Journal*, 1(3), 179–193.

Kurniawan, R. N., & Syah, K. K. (2020). Kinerja Perawat Di RSUD H. Padjonga DG. Ngalle Kabupaten Takalar. *JURNAL Promotif Preventif*, 3(1), 58–68.

Lestari, M., & Supriandi, S. (2019). Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Pelayanan Prima Pada Pegawai Puskesmas Kayon Palangka Raya. *Avicenna : Journal of Health Research*, 2(2), 1–13. <https://doi.org/10.36419/avicenna.v2i2.297>

Livinus, V., Adhikara, A., & Rokiah, K. (2019). Manfaat Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Gigi & Mulut Trisakti. 2(1).

- Majannang, E. A. D., Kadir, A., & Hamsinah, S. (2021). Hubungan Motivasi Dan Masa Kerja Terhadap Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 1(27), 90157.
- Marinda, D. S. A., Wardani, R., & Wulandari, L. (2023). Implementation Of Accreditation Policy In Hospital Management Information Systems To Improving Employee Performance; Literature Review. *Journal of Hospital ...*, 5(1), 1–6. <http://thejhms.org/index.php/JHMS/article/view/47>
- Molly, R., & Itaar, M. (2021). Analisis Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Pada RRSUD DOK II Jayapura. *Journal of Software Engineering Ampera*, 2(2), 95–101. <https://doi.org/10.51519/journalsea.v2i2.127>
- Muhlizardy, Meila, N. S., & Husnaa, D. P. (2022). Analisis Faktor – Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Perilaku Perawat Dalam Penggunaan Simrs Di Rsd Kabupaten Karanganyar. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, 2(2), 66–73. <https://doi.org/10.55606/jikki.v2i2.495>
- Muthiah, L., Dulahu, W. Y., & Hunawa, R. D. (2022). Relationship Of Age And Work Experience With The Quality Of Nursing Work Life (QNLW) Nurses. *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi (Jkf)*, 4(2), 198–206. <https://doi.org/10.35451/jkf.v4i2.966>
- Nugroho, T. A., Mufreni, A., Wulandari, R. Y., & Wijayanto, W. P. (2022). Effectiveness of the Use Hospital Information And Management System (SIMRS) For Services Based on Hot-Fit Theory. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(S1), 55–60. <https://doi.org/10.30604/jika.v7is1.1199>
- Nursalam. (2020a). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan* (5th ed.). Jakarta Selatan: Salemba Medika.
- Nursalam. (2020b). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 5*.
- Oktasari, A. J., & Kurniadi, D. (2020). Perancangan Sistem Informasi Manajemen Kegiatan Mahasiswa Berbasis Web. *Voteteknika (Vocational Teknik Elektronika Dan Informatika)*, 7(4), 149. <https://doi.org/10.24036/voteteknika.v7i4.106536>
- Pratiwi, E., Rochka, M. M., & Halim, K. K. (2023). Hubungan Human, Organization And Technology Terhadap Manfaat Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Di RSUD Labuang Baji Kota Makassar. *Khusnul Public Health and Medicine Journal (PAMA) 2023*, 1(3), 10–23. <http://>
- Puspasari, H., & Puspita, W. (2022). Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen

Penelitian Tingkat Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa terhadap Pemilihan Suplemen Kesehatan dalam Menghadapi Covid-19 Validity Test and Reliability Instrument Research Level Knowledge and Attitude of Students Towards. *Jurnal Kesehatan*, 13, 65–71.

Putri, E. M. I. (2020). Sistem Penilaian Kinerja perawat pelaksana berbasis caring. In *Pena Persada* (Vol. 53, Issue 9).

Rahman, A., & Melda Suhita, B. (2023). Analysis the Quality of Hospital Information Systems and Work Coordination on the Performance of Health Workers at Waru Hospital, Pamekasan Regency. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 12(1), 41–49. <https://doi.org/10.30994/sjik.v12i1.1020>

Rusdiyanti, W., Ruliani, S. N., & Herliani, I. (2022). Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Yang Dilakukan Dengan Kinerja Cukup Baik Dapat Menambah Beban Kerja Perawat. *Journal of Management Nursing*, 1(3), 87–96. <https://doi.org/10.53801/jmn.v1i3.37>

Sanaky, M. M., Saleh, L. M., & Titaley, H. D. (2021). Analisis Faktor-Faktor Keterlambatan Pada Proyek Pembangunan Gedung Asrama Man 1 Tulehu Maluku Tengah. *Jurnal Simetrik*, 11(1), 432–439. <https://doi.org/10.31959/js.v11i1.615>

Setiawan, H., & Hamdan, M. (2019). Strategi Penilaian Kinerja Dalam Pendidikan (Performance Evaluation Startegy). *At-Ta'lim Jurnal Kajian Pendidikan Agama Islam*, 1(April), 15–30.

Shintya, N. E., & Maritasari, D. Y. (2020). Hubungan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Dengan Efektivitas Kerja Perawat. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia (JIKSI)*, 1(2), 1–7. <https://doi.org/10.57084/jiksi.v1i2.411>

Soeprodjo, R. R. O. K., Mandagi, C. K. F., & Engkeng, S. (2019). Hubungan Antara Jenis Kelamin Dan Motivasi Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbuang Provinsi Sulawesi Utara. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(4), 1–6. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/view/23107>

Sukendra, K., & Atmaja, K. S. (2023). Instrumen penelitian. In *Deepublish*. <https://penerbitdeepublish.com/instrumen-penelitian/>

Suparno, Arifin, M. A., Palutturi, S., Darmawansyah, Thamrin, Y., & Leida, I. (2024). Analysis of the Implementation of the Use of Hospital Management Information Systems (Simrs) in Hospitals Kindergarten IV Dr Sumantri Parepare. *Pharmacognosy Journal*, 16(4), 888–894. <https://doi.org/10.5530/pj.2024.16.144>

Takain, I., & Katmini, K. (2021). The Implementation of Computer-Based

administrative Information Systems to Improve the Performance of Services Quality in Hospitals. *Journal for Quality in Public Health*, 5(1), 203–216. <https://doi.org/10.30994/jqph.v5i1.275>

Windari, A., Kismartini, Luqman, Y., & Wijanarko, B. (2023). Organizational Effect on the Implementation of “SIMRS” (Hospital Management Information Systems) in Hospital: A Systematic Review. *Journal of Health Policy and Management*, 8(1), 13–22. <https://doi.org/10.26911/thejhpm.2023.08.01.02>

Yuniati, U. (2021). Metode Penulisan Laporan KKP. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 2013–2015.

Yusri, Y. (2020). Hubungan Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Dengan Beban Kerja Dan Kinerja Perawat RS Bina Husada. *Global Health*, 167(1), 1–5. <https://www.e-ir.info/2018/01/14/securitisation-theory-an-introduction/>

Yusri, Y. (2022). HUBUNGAN IMPLEMENTASI SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT (SIMRS) DENGAN BEBAN KERJA DAN KINERJA PERAWAT RS BINA HUSADA. *Journal GEEJ*, 7(2), 6–14.

Zanardi, M., & Martin, S. (2020). the Effect of Social Security on Employee Performance With Work Motivation As an. *Medalionjournal*, 90–95.

