

ANALISIS SWOT PENERAPAN SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT PADA LAYANAN RAWAT JALAN RSU NIRMALA PURBALINGGA

Merdila Dwi Setiani^{1*}, Khusnul Khotimah Arum², Ripando Jhon Satria Sembiring³

^{1,2,3}Politeknik Yakpermas Banyumas

¹merdiladwisetiani@gmail.com, ²arumgusta@gmail.com,

³ripandosembiring99@gmail.com

*Corresponding Autor

Info Article

Submission : 09-08-2026
Review : 20-08-2026
Revised : 30-08-2026
Accepted : 20-09-2026
Published : 28-09-2026

Kata Kunci : Analisis SWOT,
Layanan Rawat Jalan, Rumah
Sakit, SIMRS, Strategi
Pengembangan

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) pada layanan rawat jalan di RSU Nirmala Purbalingga serta merumuskan strategi pengembangan berdasarkan kondisi internal dan eksternal rumah sakit. Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain deskriptif dan pendekatan cross-sectional. Sampel penelitian berjumlah 12 responden yang terdiri dari petugas pendaftaran, petugas rekam medis, dan petugas teknologi informasi dengan teknik total sampling. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner skala Likert 1–5, sedangkan analisis data menggunakan analisis SWOT melalui matriks Internal Factor Evaluation (IFE) dan External Factor Evaluation (EFE). Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor Strength memperoleh skor tertimbang sebesar 1,673, sedangkan Weakness sebesar 1,447 sehingga diperoleh nilai X sebesar 0,226. Faktor Opportunities memperoleh skor tertimbang sebesar 1,651 dan Threats sebesar 0,886 sehingga diperoleh nilai Y sebesar 0,765. Koordinat SWOT sebesar (0,226; 0,765) menempatkan penerapan SIMRS pada Kuadran I dengan strategi prioritas Strength-Opportunities (SO). Simpulan penelitian menunjukkan bahwa penerapan SIMRS memiliki kekuatan internal dan peluang eksternal yang lebih dominan, sehingga strategi pengembangan diarahkan pada optimalisasi fitur SIMRS, peningkatan kompetensi sumber daya manusia, penguatan monitoring dan evaluasi, serta pengembangan interoperabilitas dengan SATUSEHAT dan sistem pendukung JKN.

How to Cite : Setiani, M. D., Arum, K. K., & Sembiring, R. J. S (2026). Analisis Swot Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Pada Layanan Rawat Jalan Rsu Nirmala Purbalingga. Journal of Public Health Science (JoPHS), 3(3), 509-520

DOI : 10.70248/jophs.v3i3.4445

This is an open access article under <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

Copyright© 2026 by Author. Published by Yayasan Nuraini Ibrahim Mandiri



PENDAHULUAN

Perkembangan teknologi komputer telah mengalami kemajuan pesat sejak tahun 1960-an dan menjadi landasan pengembangan rekam medis elektronik, perkembangan perangkat keras dan perangkat lunak pada akhir tahun 1980-an hingga awal 1990-an semakin mendorong pemanfaatan teknologi informasi di bidang kesehatan, termasuk peralihan dari rekam medis konvensional menuju rekam medis elektronik (Slawomirski et al., 2023). Tren global dalam perkembangan rekam medis elektronik di Indonesia menjadi salah satu pendorong implementasi sistem informasi manajemen rumah sakit. Sebagai tindak lanjut, pemerintah sejak tahun 2013 mewajibkan fasilitas pelayanan kesehatan menggunakan sistem sebagai sistem informasi yang mengintegrasikan informasi yang cepat dan akurat (Christasani et al., 2021; Merlin & Ichsan, 2025). Transformasi digital pada bidang kesehatan tidak hanya berorientasi pada penggunaan sistem informasi tetapi juga pada penyelenggaraan rekam medis yang terintegrasi, aman serta dapat mendukung kesinambungan pelayanan serta menjamin kualitas pengelolaan data pasien secara komprehensif (Merlin & Ichsan, 2025). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis yang menetapkan setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik, regulasi tersebut menegaskan terkait penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis berbasis digital dan terintegrasi dengan tetap menjamin keamanan, kerahasiaan, keutuhan, dan ketersediaan data rekam medis (Permenkes No. 24 Tahun 2022). Dengan demikian, penerapan Sistem Informasi

Manajemen Rumah Sakit tidak hanya berorientasi pada digitalisasi proses administrasi tetapi perlu mendukung pengelolaan informasi kesehatan yang terintegrasi.

Merujuk pada Permenkes Nomor 82 tahun 2013 Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit adalah sistem informasi terintegrasi yang memanfaatkan teknologi informasi untuk mengelola proses pelayanan, administrasi serta pelaporan sehingga menghasilkan informasi yang tepat dan akurat serta mendukung interoperabilitas data antarunit (Permenkes No. 82, 2013). Dengan pemanfaatan sistem informasi manajemen dapat meningkatkan efisiensi pengelolaan rumah sakit melalui pengurangan beban administratif dan peningkatan kualitas pengelolaan informasi (Maharani & Aisah, 2024). Selain itu dengan pemanfaatan teknologi informasi dapat mendukung efektivitas dan efisiensi proses kerja apabila didukung dengan infrastruktur yang memadai (Prambudi, 2023). Oleh sebab itu, penerapan SIMRS perlu dilakukan secara optimal supaya dapat mendukung efektivitas pelayanan, pengelolaan data serta pengambilan keputusan berbasis data (Maharani & Aisah, 2024). Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit juga menjadi bagian penting dalam upaya digitalisasi layanan kesehatan nasional yang bertujuan menciptakan sistem pelayanan yang lebih transparan, efisien, dan terstandarisasi di seluruh fasilitas layanan kesehatan (Merlin & Ichsan, 2025).

Pada tingkat lokal, berdasarkan survei awal yang dilakukan peneliti, seluruh rumah sakit di Kabupaten Purbalingga telah mengimplementasikan SIMRS sebagai bagian dari transformasi pelayanan kesehatan berbasis digital. Namun, penerapan sistem belum menunjukkan tingkat optimalisasi yang seragam terutama dalam aspek integrasi antarunit pelayanan, pemanfaatan fitur sistem secara menyeluruh serta sumber daya manusia yang menggunakan sistem. Kondisi tersebut mengindikasikan bahwa penerapan SIMRS belum menjamin optimalnya pemanfaatan sistem dalam mendukung proses pelayanan. Temuan tersebut selaras dengan penelitian Aini et al. (2022) menjelaskan bahwa pengembangan transformasi SIMRS masih menghadapi berbagai aspek yang perlu diperkuat, termasuk kesiapan sumber daya manusia serta pengembangan sistem. Selain itu temuan ini sesuai dengan hasil penelitian Salis & Jepisah (2022) yang menunjukkan bahwa penerapan SIMRS dipengaruhi oleh kesiapan infrastruktur dan sumber daya manusia dalam mendukung pelaksanaan sistem. Kondisi ini sejalan dengan Suryani & Banyumas (2023) menunjukkan bahwa latar belakang pendidikan memiliki kontribusi terhadap kompetensi petugas dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya, semakin tinggi tingkat pendidikan yang dimiliki semakin besar peluang individu untuk memiliki pengetahuan, keterampilan, dan kemampuan yang mendukung pelaksanaan pekerjaannya secara efektif, sehingga dapat berkontribusi dalam pencapaian tujuan organisasi. Selain itu menurut Putri et al. (2023) penerapan standar prosedur operasional yang belum optimal turut berdampak pada terjadinya keterlambatan proses pelayanan.

Layanan rawat jalan merupakan unit pelayanan di rumah sakit yang memiliki intensitas kunjungan yang tinggi serta menjadi tahap awal interaksi pasien dengan sistem pelayanan di fasilitas kesehatan (Putri et al., 2026). Didukung oleh penelitian Citraningsih & Wiranata (2022) menunjukkan bahwa penerapan sistem informasi di fasilitas kesehatan selain ketersediaan sistem, kesiapan organisasi dalam mengelola transformasi digital yang terintegrasi juga menjadi faktor penting dalam mendukung keberhasilan penerapan sistem. Beberapa penelitian terdahulu telah membahas terkait penerapan serta pengembangan SIMRS tetapi kajian yang secara khusus memetakan kondisi internal dan eksternal penerapan SIMRS pada layanan rawat jalan di RSU

Nirmala Purbalingga masih terbatas. Penelitian sebelumnya lebih banyak mengkaji terkait penerapan SIMRS secara umum maupun pada fasilitas pelayanan kesehatan lain (Aini et al., 2022; Salis & Jepisah, 2022). Oleh karena itu, diperlukan kajian yang tidak hanya menggambarkan penerapan sistem tetapi juga dapat mengidentifikasi kekuatan, kelemahan, ancaman, serta peluang pada penerapan SIMRS di fasilitas kesehatan. Pendekatan *Strength, Weakness, Opportunities, Threats* (SWOT) dapat digunakan untuk memetakan faktor internal dan eksternal sebagai dasar dalam menentukan strategi pengembangan sistem.

Kebaruan penelitian ini terletak pada pemetaan faktor internal dan faktor eksternal dalam penerapan SIMRS secara spesifik pada layanan rawat jalan di RSU Nirmala Purbalingga menggunakan pendekatan SWOT. Pendekatan tersebut digunakan untuk memperoleh gambaran posisi strategis dalam penerapan SIMRS berdasarkan kondisi rumah sakit dan lingkungan eksternal sehingga strategi pengembangan yang dihasilkan dapat disesuaikan dengan kebutuhan pada layanan rawat jalan (Made et al., 2025). Kajian ini penting dilakukan dikarenakan penerapan SIMRS pada tingkat rumah sakit perlu disesuaikan dengan tuntutan transformasi digital kesehatan dan penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik sesuai dengan Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 (Jayawisastara et al., 2023). Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengkaji penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit pada layanan rawat jalan di Rumah Sakit Umum Nirmala Purbalingga menggunakan pendekatan *Strength, Weakness, Opportunities, Threats*, sebagai dasar dalam merumuskan strategi pengembangan sistem yang sesuai dengan kondisi internal dan peluang eksternal rumah sakit.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain deskriptif serta pendekatan cross-sectional. Pendekatan kuantitatif digunakan karena data penelitian berupa skor numerik yang diperoleh melalui pengisian kuesioner sehingga dapat dianalisis secara sistematis (Sofya et al., 2024). Desain cross-sectional digunakan karena pengumpulan data dilakukan dalam satu periode pengamatan untuk menggambarkan kondisi penerapan SIMRS pada saat penelitian dilaksanakan (Sofya et al., 2024). Penelitian ini dilaksanakan di unit rawat jalan Rumah Sakit Umum Nirmala Purbalingga Kabupaten Purbalingga, Jawa Tengah. Populasi penelitian terdiri dari seluruh petugas yang terlibat dalam penggunaan SIMRS pada layanan rawat jalan, yang terdiri dari tujuh petugas pendaftaran, tiga petugas rekam medis, serta dua petugas teknologi informasi dengan jumlah seluruh 12 responden. Pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling, yaitu seluruh anggota populasi diikutkan sebagai sampel penelitian (Putri et al., 2024). Pemilihan responden didasarkan pada keterlibatan langsung dalam pengoperasian dan pengelolaan SIMRS pada layanan rawat jalan. Responden terdiri dari petugas pendaftaran, petugas rekam medis serta petugas teknologi informasi yang terlibat dalam proses operasional serta dukungan teknis SIMRS. Dokter dan perawat pada poliklinik tidak dimasukkan sebagai responden karena penelitian difokuskan pada aspek operasional serta dukungan teknis. Meskipun dokter dan perawat merupakan pengguna SIMRS dalam pelayanan klinis, perspektif penggunaan klinis tidak termasuk dalam cakupan populasi penelitian sehingga menjadi keterbatasan penelitian. SIMRS yang digunakan di RSU Nirmala merupakan sistem dari pihak vendor. Data pendukung berupa profil rumah sakit, observasi lapangan, serta dokumentasi.

Data penelitian terdiri dari data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh secara langsung dari responden melalui pengisian kuesioner untuk menggambarkan penerapan SIMRS berdasarkan persepsi responden terhadap indikator penelitian (Afif et al., 2024). Data sekunder diperoleh melalui telaah dokumen rumah sakit meliputi profil rumah sakit, standar operasional prosedur, serta dokumen lainnya. Observasi lapangan dan dokumentasi digunakan sebagai data pendukung untuk melengkapi informasi mengenai kondisi penerapan SIMRS. Instrumen penelitian berupa kuesioner yang disusun dengan mengadaptasi dan mengembangkan instrumen penelitian terdahulu dari penelitian Aini et al. (2022) serta Jayawisastara et al. (2023). Instrumen kemudian disesuaikan dengan karakteristik penerapan SIMRS pada unit rawat jalan di RSUD Nirmala Purbalingga. Kuesioner digunakan untuk mengidentifikasi faktor internal yang terdiri dari indikator Strength dan Weakness, serta faktor eksternal yang terdiri dari indikator Opportunities dan Threats. Setiap indikator penelitian diukur menggunakan skala Likert 1–5 berdasarkan tingkat persetujuan responden terhadap pernyataan yang diberikan.

Indikator Strength meliputi regulasi, infrastruktur, pengembangan sistem, dukungan pengadaan, sumber daya manusia, serta kegiatan monitoring serta evaluasi. Indikator Weakness meliputi kompetensi sumber daya manusia, proteksi sistem, standar operasional prosedur, integrasi rekam medis, perangkat lunak, serta pembatasan hak akses pada modul aplikasi. Indikator Opportunities meliputi perkembangan teknologi informasi, implementasi back office, dukungan kebijakan pemerintah, serta peningkatan kualitas data. Indikator Threats meliputi persaingan antar rumah sakit, perkembangan teknologi, perubahan regulasi serta peningkatan tuntutan terhadap kualitas layanan digital. Identifikasi faktor internal dan eksternal melalui analisis SWOT dapat digunakan sebagai dasar dalam penyusunan strategi organisasi (Made et al., 2025). Sebelum digunakan dalam pengumpulan data, instrumen penelitian dilakukan uji validitas menggunakan korelasi Pearson Correlation dengan membandingkan nilai r hitung dan r tabel. Hasil uji validitas menunjukkan bahwa seluruh item pada variabel Strength, Weakness, Opportunities, Threats dinyatakan valid, seluruh butir pertanyaan nilainya lebih besar dari r tabel 0,576. Hasil uji validitas dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 1.
Hasil Uji Validitas

Variabel	Item	R Hitung	R Tabel	Keterangan
Penerapan Sistem Informasi Manajemen	PS1	0.881	0.576	Valid
	PS2	0.951	0.576	Valid
	PS3	0.930	0.576	Valid
	PS4	0.884	0.576	Valid
	PS5	0.871	0.576	Valid
	PS6	0.870	0.576	Valid
	PS7	0.923	0.576	Valid
	PS8	0.954	0.576	Valid
	PS9	0.949	0.576	Valid
	PS10	0.701	0.576	Valid
	PS11	0.847	0.576	Valid
	PS12	0.964	0.576	Valid
	PS13	0.949	0.576	Valid

PS14	0.972	0.576	Valid
PS15	0.923	0.576	Valid
PS16	0.755	0.576	Valid
PS17	0.966	0.576	Valid
PS18	0.927	0.576	Valid
PS19	0.923	0.576	Valid
PS20	0.873	0.576	Valid
PS21	0.878	0.576	Valid
PS22	0.739	0.576	Valid
PS23	0.708	0.576	Valid
PS24	0.944	0.576	Valid
PS25	0.872	0.576	Valid
PS26	0.792	0.576	Valid
PS27	0.806	0.576	Valid

Uji reliabilitas dilakukan menggunakan koefisien *Cronbach's Alpha* untuk mengetahui konsistensi internal instrumen. Instrumen dinyatakan reliabel apabila nilai *Cronbach's Alpha* >0.6, sedangkan hasil pengujian menunjukkan nilai *Cornbach's Alpha* sebesar 0.988 sehingga instrumen dinyatakan reliabel.

Tabel 2.
Hasil Uji Reabilitas

Variabel		<i>Cronbach's Alpha</i>	Batas	Keterangan
Penerapan	Sistem	0.998	>0.6	Reliabel
Informasi Manajemen				

Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan mengidentifikasi faktor internal berupa *Strength* dan *Weakness* serta Faktor eksternal berupa *Opportunities* dan *Threats*. Analisis SWOT dapat digunakan untuk mengidentifikasi kondisi internal serta eksternal sebagai dasar dalam penyusunan strategi [14]. Selain itu penyusunan matriks *Internal Factor Evaluation* (IFE) dan *External Factor Evaluation* (EFE) dilakukan melalui tahap pemberian bobot (*weighting*), pemberian peringkat (*rating*) serta perhitungan skor tertimbang (*weighted score*). Penilaian awal terhadap setiap indikator dilakukan menggunakan skala 1-5 dengan skor 5 menunjukkan sangat penting, 4 penting, 3 netral, 2 tidak penting, serta 1 sangat tidak penting. Pembobotan (*weighting*) dilakukan untuk menentukan tingkat kepentingan relatif setiap faktor terhadap keseluruhan faktor yang dianalisis, dengan jumlah bobot seluruh faktor pada masing-masing matriks IFE dan EFE sebesar 1,00. Rumus pembobotan yang digunakan adalah :

$$\text{Bobot}_i = \frac{\text{Skor Faktor}}{\sum \text{Skor seluruh faktor}}$$

Selanjutnya pemberian rating (*rating*) dilakukan dengan memberikan nilai terhadap setiap faktor berdasarkan kondisi dan pengaruh faktor tersebut dalam penerapan SIMRS. Matriks IFE dan EFE pada penelitian [8] menggunakan nilai rating untuk masing-masing indikator dan mengalikan bobot dengan rating untuk memperoleh skor. Rumua skor tertimbang yang digunakan adalah :

Skor tertimbang = Bobot x Rating

Total skor pada masing-masing faktor diperoleh dengan menjumlahkan seluruh skor tertimbang dari setiap indikator. Posisi strategi SWOT ditentukan berdasarkan selisih faktor internal dengan faktor eksternal yaitu :

$$X = S - W$$

$$Y = O - T$$

Hasil perhitungan nilai X dan Y kemudian digunakan untuk menentukan posisi penerapan SIMRS pada diagram SWOT dan menetapkan alternatif strategi berdasarkan kuadran yang diperoleh. Analisis strategi dapat digunakan sebagai dasar dalam menentukan arah pengembangan organisasi berdasarkan kondisi internal dan eksternal.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Penelitian dengan melibatkan 12 responden yang terdiri dari tujuh petugas pendaftaran, tiga petugas rekam medis, dan dua petugas teknologi informasi yang terlibat dalam penerapan SIMRS pada layanan rawat jalan RSUD Nirmala Purbalingga. Hasil analisis mencakup faktor *strengths, weakness, opportunities, threats* serta disajikan secara ringkas pada Tabel 3.

Tabel 3.
Hasil Analisis SWOT penerapan Sistem Informasi
Manajemen Rumah Sakit

Indikator	Total Skor	Rata-Rata
Strength	318	26,5
Weakness	295	24,5
Opportunities	450	37,5
Threats	301	25

Nilai *Weakness* sebesar 24,5 tidak dimaknai sebagai kondisi “baik”, tetapi menunjukkan besarnya skor pada indikator kelemahan berdasarkan persepsi responden, sehingga faktor tersebut tetap dipandang sebagai aspek internal yang membutuhkan perbaikan. Pembobotan dilakukan berdasarkan proporsi skor masing-masing indikator terhadap total skor faktor internal sebesar 613, sedangkan skor akhir diperoleh dari perkalian bobot dengan rating.

Tabel 4.
Matriks IFAS

Indikator	Skor	Bobot	Rating	Skor Akhir
S1	54	0,088	4	0,352
S2	55	0,090	4	0,359
S3	55	0,090	4	0,359
S4	51	0,083	2	0,166
S5	55	0,090	4	0,359
S6	48	0,078	1	0,078
W1	49	0,080	3	0,240
W2	60	0,098	4	0,392

Indikator	Skor	Bobot	Rating	Skor Akhir
W3	53	0,086	3	0,259
W4	33	0,054	1	0,054
W5	46	0,075	2	0,150
W6	54	0,088	4	0,352
Total	613	1,000		3,12

Berdasarkan matriks IFAS , faktor *Strength* memiliki skor tertimbang 1,673, serta *Weakness* sebesar 1,447, sehingga nilai faktor internal adalah :

$$X = S - W = 1,673 - 1,447 = 0,226$$

Total skor faktor eksternal sebesar 751 digunakan sebagai dasar pembobotan *Opportunities* dan *Threats*

Tabel 5.
Matriks EFAS

Indikator	Skor	Bobot	Rating	Skor Akhir
O1	53	0,071	4	0,282
O2	52	0,069	3	0,208
O3	49	0,065	2	0,130
O4	44	0,059	1	0,059
O5	50	0,067	3	0,200
O6	52	0,069	3	0,208
O7	51	0,068	3	0,204
O8	42	0,056	1	0,056
O9	57	0,076	4	0,304
T1	54	0,072	4	0,288
T2	50	0,067	2	0,133
T3	50	0,067	2	0,133
T4	48	0,064	1	0,064
T5	48	0,064	1	0,064
T6	51	0,068	3	0,204
Total	751	1,000		2,537

Berdasarkan matriks EFAS, *Opportunities* memperoleh skor tertimbang 1,651, sedangkan *Threats* memperoleh 0,886, sehingga faktor eksternal adalah :

$$Y = O - T = 1,651 - 0,886 = 0,765.$$

Berdasarkan hasil perhitungan diperoleh koordinat (0,226; 0,765) yang menunjukkan bahwa posisi penerapan SIMRS berada pada Kuaran I. Posisi tersebut menunjukkan bahwa kekuatan internal lebih besar dari pada kelemahan dan peluang eksternal lebih besar dari pada ancaman, sehingga strategi yang sesuai yaitu *Strength-Opportunities* (SO). Indikator *Strength* menunjukkan bahwa penerapan SIMRS didukung oleh regulasi, infrastruktur, sumber daya manusia, pendanaan, serta monitoring dan evaluasi yang dapat menjadi modal dalam pengembangan sistem sesuai dengan kebutuhan pelayanan rawat jalan.



Gambar 1. Digaram Kuadran SWOT

Faktor pendukung transformasi SIMRS terdiri dari penyesuaian regulasi, infrastruktur, dukungan dana, sumber daya manusia, serta monitoring dan evaluasi. Aini et al. (2022) menjelaskan bahwa pengembangan transformasi SIMRS memerlukan dukungan berbagai aspek internal, termasuk kesiapan sumber daya manusia, infrastruktur, serta pengembangan sistem. Temuan penelitian ini juga sejalan dengan Putri et al. (2024) yang menunjukkan bahwa keberhasilan implementasi SIMRS di rumah sakit pemerintah dipengaruhi oleh kesiapan sumber daya manusia, infrastruktur teknologi, serta dukungan organisasi dalam pengelolaan sistem informasi kesehatan. Indikator Weakness terutama berkaitan dengan SOP, integrasi rekam medis, perangkat lunak, kompetensi SDM, serta pembatasan hak akses. Kondisi tersebut dapat menghambat patient flow apabila petugas memerlukan waktu tambahan untuk mencari, mengonfirmasi, atau memasukkan kembali data pasien, sehingga berpotensi meningkatkan waktu tunggu pelayanan. Selain itu, keterbatasan integrasi rekam medis dan akses data antarunit menjadi kendala dalam penerapan SIMRS (Aini et al., 2022). Hasil penelitian Salis & Jepisah (2022) juga memperkuat bahwa kesiapan infrastruktur dan sumber daya manusia merupakan aspek penting dalam mendukung pengelolaan dan efektivitas penerapan sistem informasi manajemen rumah sakit.

Indikator Opportunities memperoleh skor awal tertinggi sebesar 37,5 yang menunjukkan adanya ruang pengembangan melalui perkembangan teknologi informasi, dukungan kebijakan, peningkatan kualitas data, serta integrasi sistem. Peluang pengembangan SIMRS antara lain perkembangan teknologi digital, integrasi dengan sistem lain, dukungan pemerintah, serta peningkatan kualitas data (Aini et al., 2022). Peluang ini dapat dijadikan sebagai dasar pengembangan interoperabilitas SIMRS dengan SATUSEHAT guna mendukung pertukaran data kesehatan secara terstandar pada pelayanan rawat jalan. Selain itu, sistem yang terintegrasi dengan ekosistem JKN serta sistem pendukung BPJS Kesehatan juga dapat dikembangkan untuk mengurangi pengulangan proses administrasi dan mendukung kesinambungan informasi pelayanan. Pengembangan integrasi sistem tersebut sejalan dengan pentingnya pemanfaatan SIMRS dalam meningkatkan efisiensi pengelolaan rumah sakit dan kualitas informasi yang dihasilkan (Maharani & Aisah, 2024). Temuan penelitian ini juga konsisten dengan Merlin & Ichsan (2025) yang menunjukkan bahwa pemanfaatan SIMRS dapat mendukung peningkatan kualitas pelayanan dan kepuasan pasien melalui pengelolaan informasi yang lebih baik.

Indikator Threats berupa perkembangan teknologi, perubahan regulasi, persaingan antar rumah sakit, serta tuntutan kualitas pelayanan digital perlu diantisipasi melalui evaluasi dan penyesuaian sistem secara berkala. Perubahan kebutuhan teknologi dan pengembangan sistem menjadi bagian yang perlu diperhatikan dalam transformasi SIMRS agar sistem tetap mampu mendukung kebutuhan pelayanan rumah sakit (Aini et al., 2022). Selain itu, pengelolaan SIMRS memerlukan kesiapan organisasi dan sumber daya manusia dalam menghadapi perubahan serta perkembangan sistem informasi (Salis & Jepisah, 2022). Dengan demikian, rumah sakit perlu melakukan evaluasi secara berkala terhadap infrastruktur, kompetensi SDM, keamanan sistem, integrasi data, serta kesesuaian sistem dengan perkembangan regulasi dan teknologi agar penerapan SIMRS dapat berjalan secara berkelanjutan. Berdasarkan posisi Kuadran I, strategi utama yang dipilih adalah SO, yaitu strategi dengan menggunakan kekuatan internal untuk memanfaatkan peluang eksternal.

Tabel 6.
Matriks TOWS

Strategi	Program Taktis
SO	Optimalisasi fitur SIMRS sesuai kebutuhan pelayanan rawat jalan, peningkatan kompetensi SDM, penguatan monitoring dan evaluasi, pengembangan interoperabilitas dengan SATUSEHAT, serta pengembangan integrasi dengan sistem pendukung JKN.
WO	Perbaikan SOP, peningkatan kompetensi pengguna, penguatan integrasi rekam medis serta evaluasi hal akses.
ST	Penyesuaian SIMRS terhadap perkembangan teknologi dan regulasi serta monitoring sistem secara berkala.
WT	Evaluasi SOP, keamanan sistem, hak akses, serta peningkatan kompetensi pengguna.

Hasil analisis menunjukkan bahwa penerapan SIMRS di RSUD Nirmala Purbalingga memiliki kekuatan internal dan peluang eksternal yang lebih dominan, dengan koordinat SWOT (0,226; 0,765) pada Kuadran I, sehingga strategi prioritas yaitu strategi SO. Strategi tersebut diarahkan pada optimalisasi SIMRS, peningkatan kompetensi SDM, perbaikan proses internal, serta pemanfaatan peluang interoperabilitas melalui SATUSEHAT dan sistem pendukung JKN. Digaram kuadran disajikan berikut ini :

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) pada layanan rawat jalan RSUD Nirmala Purbalingga menunjukkan bahwa faktor Strength memperoleh skor tertimbang sebesar 1,673, lebih tinggi dibandingkan Weakness sebesar 1,447, sedangkan faktor Opportunities memperoleh skor 1,651, lebih tinggi dibandingkan Threats sebesar 0,886. Hasil tersebut menghasilkan koordinat SWOT sebesar (0,226; 0,765) yang menempatkan penerapan SIMRS pada Kuadran I, sehingga strategi yang menjadi prioritas adalah Strength-Opportunities (SO). Kondisi ini menunjukkan bahwa rumah sakit memiliki kekuatan internal dan peluang eksternal yang cukup besar untuk mengembangkan penerapan SIMRS, sehingga strategi yang

dapat dilakukan meliputi optimalisasi fitur SIMRS sesuai kebutuhan layanan rawat jalan, peningkatan kompetensi sumber daya manusia, penguatan monitoring dan evaluasi, serta pengembangan interoperabilitas dengan SATUSEHAT dan sistem pendukung JKN. Dengan memanfaatkan kekuatan internal tersebut secara optimal, RSU Nirmala Purbalingga dapat meningkatkan efektivitas pengelolaan informasi, mendukung kelancaran pelayanan rawat jalan, dan memperkuat transformasi digital rumah sakit secara berkelanjutan.

Pernyataan tentang Penggunaan Kecerdasan Buatan

Dalam penyusunan manuskrip ini, penulis menggunakan kecerdasan buatan (AI) secara terbatas untuk membantu perbaikan bahasa, penyusunan kalimat, supaya lebih jelas dan mudah dipahami. Penggunaan AI tidak mencakup pengolahan data, analisis hasil penelitian, maupun penarikan kesimpulan. Penulis bertanggung jawab terhadap keakuratan data, hasil analisis, interpretasi, kesimpulan, serta isi akademis manuskrip. Seluruh bagian yang memperoleh bantuan AI telah ditinjau kembali oleh penulis sebelum manuskrip diajukan.

Konflik Kepentingan

Para penulis menyatakan bahwa tidak terdapat konflik kepentingan yang berkaitan dengan pelaksanaan penelitian maupun publikasi artikel ini.

Kontribusi Penulis

Penulis pertama dan penulis kedua; berkontribusi dalam perumusan topik penelitian, penyusunan instrumen penelitian, pengelolaan data, analisis data, serta penyusunan manuskrip. Penulis pertama juga berkontribusi dalam pengumpulan data, peninjauan serta penyuntingan manuskrip. Penulis ketiga berkontribusi dalam proses penyusunan manuskrip. Seluruh penulis menyetujui versi akhir manuskrip untuk dipublikasikan.

Ucapan Terimakasih

Penulis mengucapkan terimakasih kepada pihak Rumah Sakit Umum Nirmala Purbalingga yang telah memberikan izin dan membantu dalam pelaksanaan penelitian serta kepada seluruh responden yang telah meluangkan waktu untuk memberikan data dan informasi yang diperlukan. Penulis juga menyampaikan terimakasih kepada orang tua, keluarga, serta orang-orang terdekat penulis yang telah memberikan dukungan, motivasi, serta bantuan selama proses penelitian hingga penyusunan artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Slawomirski, L., Haywood, P., Cravo, T., Hashiguchi, O., Steentjes, M., & Oderkirk, J. (2023). Progress on implementing and using electronic health record systems: Developments in OECD countries as of 2021. *OECD Health Working Papers*, (160), 1–84. <https://doi.org/10.1787/4f4ce846-en>
- Christasani, P. D., Wijoyo, Y., Hartayu, T. S., & Widayati, A. (2021). Implementasi Sistem Informasi Rumah Sakit di Indonesia: Sebuah Tinjauan. *Systematic Reviews in Pharmacy*, 12(7), 499–503. <http://garuda.ristekbrin.go.id>
- Merlin & Ichsan. (2025). Pengaruh Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) terhadap Kepuasan Pasien di RS Dr. Hasri Ainun Habibie. *Journal of Health Sciences and Community (GOJHES)*, 9(1). <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/gojhes/index>

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 1–12.
<https://peraturan.bpk.go.id/Details/245544/permenkes-no-24-tahun-2022>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 1–36.
- Maharani, L., & Aisah, S. (2024). Peran Sistem Informasi Manajemen Dalam Meningkatkan Efisiensi Rumah Sakit. *Jurnal Sistem Informasi, Akuntansi dan Manajemen*, 4(2), 274–283.
<https://www.jurnal.adai.or.id/index.php/sintamai/article/view/643>
- Prambudi, D. (2023). Faktor Penyebab Kejadian Missfile Dokumen Rekam Medis pada Bagian Filling di RSIA Bunda Arif Purwokerto. *Innovative: Journal of Social Science Research*, 3(2), 8152–8164. <https://j-innovative.org/index.php/Innovative/article/view/4575>
- Aini, Z., Nurwijayanti, N., Supriyanto, S., & Susanto, H. E. (2022). Strategi Pengembangan Transformasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM-RS) di RSUD dr. Iskak Tulungagung. *Journal of Community Engagement in Health*, 5(2), 128–139.
<https://doi.org/10.30994/jceh.v5i2.383>
- Salis, Z., & Jepisah, D. (2022). Pengelolaan Sistem Informasi Manajemen (SIM) RS di RSUD Kota Dumai Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(3), 2004. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v22i3.2875>
- Suryani, H. D., & Banyumas, P. Y. (2023). Gambaran Pendidikan dan Pengetahuan Petugas Rekam Medis tentang Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RSIA Bunda Arif Purwokerto. *Innovative: Journal of Social Science Research*, 3, 8084–8095.
- Putri, Z. H., Arum, K. K., & Dhiandani, E. (2023). Literature Review Faktor Keterlambatan Penyediaan Dokumen Rekam Medis Berdasarkan Unsur Man, Money, Methode, Material, Machine Sesuai dengan Standar Waktu di Rumah Sakit. *Journal of Social Science Research*, 3, 8096–8110.
- Putri, D. L., Nuraida, I., Nurhasanah, D., & Jandini, R. (2026). Evaluation of Service Quality and Patient Satisfaction in Hospital Outpatient Services: Evaluasi Mutu Pelayanan dan Kepuasan Pasien pada Layanan Rawat Jalan Rumah Sakit. *Jurnal*, 7(3), 853–864.
- Citransingsih, D., & Wiranata, R. R. S. (2022). Analisis SWOT pembelajaran daring era pandemi Covid-19 pada sekolah dasar. *Humanika*, 22(1), 21–40.
<https://doi.org/10.21831/hum.v22i1.47092>
- Made, N., Anjasmari, M., & Agustina, E. S. (2025). Implementasi Perencanaan Strategi Dengan Analisis SWOT Pada Pelayanan Non Medik. *Jurnal*, 9(2), 116–124.
- Jayawisastra, P., Sumampouw, M., Chain, V., Lestari, P., & Situmeang, W. Y. (2023). Analisis Rencana Strategis Sumber Daya Manusia (SDM) Keperawatan di Rumah Sakit Wilayah Jakarta. *Indonesian Journal of Nursing Sciences*, 3(1), 20–40.
<https://doi.org/10.58467/ijons.v3i1.49>
- Sofya, A., Novita, N. C., Afgani, M. W., & Isnaini, M. (2024). Metode Survey: Explanatory Survey dan Cross Sectional dalam Penelitian Kuantitatif. *Edu Sociata: Jurnal Pendidikan, Ilmu Sosial dan Pengabdian kepada Masyarakat*, 4(3), 1696–1708.
<https://doi.org/10.56832/edu.v4i3.556>
- Putri, D. N., Purba, S. H., Layana, K., & Lubis, K. (2024). Tantangan dan Solusi dalam

Journal : Journal of Public Health Science (JoPHS)
Publisher : Yayasan Nuraini Ibrahim Mandiri
e-ISSN : [3047-3632](https://doi.org/10.57213/jrikuf.v3i1.480)
Volume / Issue / Year/ Page : Vol. 3 No. 3 (2026): September/ Hal 509-520



Implementasi SIMRS di Rumah Sakit Pemerintah di Indonesia. Jurnal Riset Ilmu Kesehatan Umum dan Farmasi, 3(1), 13-22.
<https://doi.org/10.57213/jrikuf.v3i1.480>

Zihnil, A., Devi, A. S., Martin, K., & Nana, S. (2024). Copyrights @ Zihnil Afif. [Nama jurnal tidak tercantum dalam data yang diberikan], 3, 628-693.