Borneo Nursing Journal (BNJ)
Volume 8, Nomor 2, Tahun 2026, Halaman 10945-10954 P-ISSN: 2685-5054
https://bnj.akys.ac.id/BNJ E-ISSN: 2654-8453

Hubungan Keberhasilan Pelaksanaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dengan Beban Kerja Perawat di Rumah Sakit An-Nisa

Nanda Dwi Pramudita[1], M. Martono Diel[2], Zahrah Maulidia Septimar[3]
[1,2,3]Universitas Yatsi Madani
Email: nandadwipramuditya@gmail.com[1], Diel13@uym.ac.id[2],
zahrahmaulidia85@gmail.com[3]

Abstrak

Latar Belakang: Beban kerja merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi pelaksanaan tugas perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan. Penggunaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) diharapkan dapat mendukung pekerjaan perawat, namun keberhasilan pelaksanaannya dapat berkaitan dengan beban kerja yang dirasakan perawat. Tujuan: Menganalisis hubungan keberhasilan pelaksanaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dengan beban kerja perawat di Rumah Sakit An-Nisa. Metode: Penelitian kuantitatif dengan *desain korelasional* dan pendekatan *cross-sectional*. Sampel penelitian sebanyak 119 perawat rawat inap menggunakan teknik *total sampling*. Analisis bivariat dilakukan menggunakan uji korelasi *Chi-Square* ($p < 0,05$). Hasil: Sebagian besar responden memiliki keberhasilan pelaksanaan SIMRS kategori kurang baik (64,7%) dan beban kerja perawat kategori tinggi (52,9%). Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara keberhasilan pelaksanaan SIMRS dengan beban kerja perawat (*P-value* = 0,928). Kesimpulan: Tidak terdapat hubungan antara keberhasilan pelaksanaan SIMRS dengan beban kerja perawat di RS An-Nisa.

Kata Kunci: SIMRS, Beban Kerja, Perawat

Abstract

Background: Workload is a factor that can influence the performance of nurses in delivering healthcare services. While the Hospital Management Information System (SIMRS) is intended to support nursing tasks, the success of its implementation may be linked to the workload perceived by nurses. Objective: To analyze the relationship between the successful implementation of the Hospital Management Information System (SIMRS) and nurse workload at An-Nisa Hospital. Methods: This was a quantitative study utilizing a correlational design and a cross-sectional approach. The sample consisted of 119 inpatient nurses selected via total sampling. Bivariate analysis was conducted using the Chi-Square test ($p < 0.05$). Results: The majority of respondents fell into the "poor" category regarding SIMRS implementation success (64.7%) and the "high" category regarding nurse workload (52.9%). The Chi-Square test results indicated no significant relationship between the success of SIMRS implementation and nurse workload (P-value = 0.928). Conclusion: There is no relationship between the successful implementation of SIMRS and nurse workload at An-Nisa Hospital.

Keywords: Hospital Management Information System (SIMRS), Workload, Nurses

1. PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan suatu sistem terintegrasi yang dituntut memberikan pelayanan kesehatan optimal dengan dukungan infrastruktur, manajemen, dan sumber daya manusia yang kompeten. Kinerja tenaga kesehatan sangat dipengaruhi oleh dukungan infrastruktur, fasilitas, dan pengelolaan manajemen yang baik sehingga mutu pelayanan kepada masyarakat dapat meningkat [1]. Beban kerja merupakan suatu kondisi ketika perawat menerima suatu pekerjaan yang harus diselesaikan dalam jangka waktu yang ditentukan [31]. Perawat memegang peran

penting dalam memberikan pelayanan keperawatan sehingga kinerjanya sangat bergantung pada beban kerja yang dialami dalam menjalankan tugas sehari-hari. Beban kerja yang terlalu tinggi dapat menimbulkan ketegangan dan stres karena tingkat kemampuan yang diminta terlalu tinggi, pekerjaan dilakukan terlalu cepat, atau jumlah tugas terlalu banyak [2]. Beban kerja perawat mencakup seluruh kegiatan yang dilakukan perawat selama menjalankan tugas di unit pelayanan keperawatan [3], dan apabila terlalu berat dapat menghambat kemampuan mental maupun fisik sehingga hasil pelayanan tidak maksimal [4]. Beban kerja perawat dapat dilihat melalui tiga dimensi utama menurut *Subjective Workload Assessment Technique* (SWAT), yaitu *time load, mental effort load, dan psychological stress load*, sehingga beban kerja keperawatan tidak hanya bersifat fisik tetapi juga mencakup beban waktu, mental, dan psikologis yang dapat dipengaruhi oleh sistem kerja di rumah sakit, termasuk keberhasilan pelaksanaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS).

Beberapa penelitian di luar negeri menunjukkan keterkaitan antara penggunaan sistem informasi kesehatan dengan beban kerja perawat. Penelitian di Israel melaporkan bahwa 34,1% perawat menyatakan sistem rekam medis elektronik (EMR) membuat pekerjaan mereka lebih berat karena membutuhkan waktu pencatatan yang lebih lama, meskipun secara keseluruhan skor beban kerja setelah penerapan EMR justru menurun secara signifikan [5]. Penggunaan *Electronic Medical Record* (EMR) dalam pelayanan keperawatan juga berkaitan dengan proses pendokumentasian asuhan keperawatan dan peningkatan pelayanan kesehatan. Penerapan sistem pendokumentasian asuhan keperawatan berbasis EMR dapat mendukung proses pelayanan melalui dokumentasi yang lebih terintegrasi dan terstruktur, sehingga informasi mengenai kondisi dan pelayanan pasien dapat terdokumentasi dengan lebih baik [33]. Penelitian di Shanghai menunjukkan bahwa penggunaan rekam kesehatan elektronik (EHR) meningkatkan beban kerja mental perawat dengan waktu pengerjaan dokumentasi yang jauh melebihi durasi ideal [6]. Penelitian di Belanda melaporkan bahwa meskipun mayoritas perawat menilai rekam medis elektronik mudah digunakan, keterbatasan kemudahan penggunaan tetap dikeluhkan dapat menambah beban kerja meski secara statistik tidak signifikan [7]. Sementara itu, penelitian di Finlandia menunjukkan bahwa penerapan EHR yang baru dan sistem yang tidak berfungsi optimal berkaitan erat dengan tingginya stres yang berhubungan dengan sistem informasi [8].

Di Indonesia, hasil kajian Persatuan Perawat Nasional Indonesia menunjukkan bahwa lebih dari separuh perawat di empat provinsi mengalami stres kerja akibat beban kerja yang tinggi [9]. Implementasi SIMRS diharapkan mampu meningkatkan kinerja dan kualitas layanan kesehatan, namun di lapangan masih d*item*ukan gangguan sistem dan keterlambatan input data yang justru menambah beban kerja perawat [1]. Penelitian di RS Prikasih Jakarta Selatan menemukan hubungan antara penggunaan rekam medis elektronik dengan beban kerja perawat [10], dan penelitian di RS Salak Bogor menunjukkan bahwa mayoritas perawat yang menerapkan SIMRS merasakan beban kerja tinggi, dengan hasil uji *Chi-Square* yang menunjukkan hubungan bermakna antara implementasi SIMRS dan beban kerja perawat [11].

Berbagai masalah dalam penggunaan sistem informasi tersebut, seperti gangguan koneksi, durasi dokumentasi yang lebih lama, dan kesulitan adaptasi pengguna, menunjukkan bahwa kualitas sistem, kualitas informasi, dan kepuasan pengguna belum sepenuhnya optimal. Oleh karena itu, keberhasilan pelaksanaan SIMRS perlu dinilai tidak hanya dari seberapa luas sistem digunakan, tetapi juga seberapa baik pelaksanaannya, agar hubungannya dengan beban kerja perawat dapat dipahami lebih mendalam. Model *Human Organization Technology Fit* (*HOT-Fit*) digunakan dalam penelitian ini karena mampu mengevaluasi keberhasilan pelaksanaan SIMRS secara menyeluruh berdasarkan *dimensi human, organization, technology, dan net benefit* [12]. Kebaruan penelitian ini terletak pada fokus untuk menganalisis hubungan keberhasilan pelaksanaan SIMRS dengan beban kerja perawat menggunakan kerangka *HOT-Fit*, berbeda dengan penelitian sebelumnya yang lebih banyak berfokus pada implementasi,

penggunaan, atau penerimaan SIMRS, penelitian ini secara khusus mengkaji keberhasilan pelaksanaan SIMRS dan hubungannya dengan beban kerja perawat di Rumah Sakit An-Nisa. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang lebih spesifik mengenai keterkaitan keberhasilan pelaksanaan SIMRS dengan beban kerja perawat dalam konteks pelayanan rumah sakit.

Rumah Sakit An-Nisa Kota Tangerang berdiri sejak tahun 1991 dan telah mengembangkan rekam medis elektronik sejak tahun 2019 serta SIMRS sejak tahun 2022 secara konsisten, sehingga menjadi salah satu narasumber dalam webinar nasional persiapan rumah sakit menuju kewajiban EMR [13]. Pengalaman rumah sakit tersebut dalam pelaksanaan SIMRS menjadikannya relevan sebagai lokasi penelitian mengenai keberhasilan pelaksanaan SIMRS dan beban kerja perawat. Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti melalui wawancara terstruktur terhadap enam perawat rawat inap RS An-Nisa menunjukkan bahwa meskipun SIMRS dinilai membantu proses pelayanan, masih terdapat kendala berupa gangguan koneksi internet dan error sistem yang dapat berlangsung lebih dari satu jam serta rasio satu perawat menangani sekitar enam pasien, sehingga menambah beban kerja dari aspek waktu, mental, dan psikologis.

Berdasarkan uraian tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah terdapat hubungan antara keberhasilan pelaksanaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dengan beban kerja perawat di Rumah Sakit An-Nisa. Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara keberhasilan pelaksanaan SIMRS dengan beban kerja perawat di Rumah Sakit An-Nisa, dengan tujuan khusus meliputi mengidentifikasi karakteristik perawat berdasarkan usia, jenis kelamin, dan jenjang karir; mengetahui distribusi frekuensi tingkat beban kerja perawat; mengetahui distribusi frekuensi tingkat keberhasilan pelaksanaan SIMRS; serta menganalisis hubungan keberhasilan pelaksanaan SIMRS dengan beban kerja perawat di Rumah Sakit An-Nisa.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan studi kuantitatif dengan desain korelasional dan pendekatan *cross-sectional* [14]. Studi korelasional dirancang untuk menentukan hubungan dan tingkat korelasi antarvariabel tanpa melakukan manipulasi variabel [15], sedangkan desain *cross-sectional* mengumpulkan data mengenai risiko dan dampak secara serentak pada satu waktu tertentu [16]. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan Teknik *total sampling* terhadap populasi terjangkau yang memenuhi kriteria penelitian. Kriteria inklusi meliputi perawat rawat inap yang bekerja di RS An-Nisa, bersedia menjadi responden, dan kooperatif dalam penelitian, sedangkan kriteria eksklusi meliputi perawat yang sedang sakit, cuti, mengikuti pelatihan, atau tidak bersedia memberikan respons terhadap kuesioner.

Variabel keberhasilan pelaksanaan SIMRS diukur menggunakan kuesioner *HOT-Fit* yang terdiri dari 37 *item* pertanyaan mencakup empat komponen, yaitu *human*, *organization*, *technology*, dan *net benefit*, yang pada awalnya dikembangkan oleh DeLone & McLean dan dimodifikasi lebih lanjut oleh Yusof *et al.* [12], serta diadaptasi dari instrumen penelitian Wati [18]. Pengukuran menggunakan skala Likert lima poin dengan kategori kurang baik jika skor *mean* ≤ 157,04 dan baik jika skor *mean* > 157,04, mengikuti metode kategorisasi jenjang berdasarkan nilai *mean* data penelitian [17]. Variabel beban kerja perawat diukur menggunakan kuesioner *Subjective Workload Assessment Technique* (SWAT) yang mengacu pada penelitian Yusri [4], mengukur tiga dimensi yaitu *time load*, *mental effort load*, dan *psychological stress load* [19], dengan 13 *item* pernyataan *valid*, dikategorikan rendah jika skor *mean* ≤ 45,45 dan tinggi jika skor *mean* > 45,45.

Uji *valid*itas untuk menilai kelayakan dari isi instrumen, kejelasan isi untuk dibaca dan dipahami, serta konsistensi gaya dan format penyusunan [32]. Uji *valid*itas instrumen keberhasilan pelaksanaan SIMRS menggunakan nilai *loading factor* dengan ambang batas >

0,7, dan seluruh indikator yang digunakan dinyatakan *valid*, sedangkan uji reliabilitas menggunakan *composite reliability* dengan nilai di atas 0,7 pada seluruh variabel [18]. Instrumen beban kerja SWAT diuji *valid*itasnya menggunakan nilai *corrected item-total correlation* dengan *r* tabel 0,433, menghasilkan 13 dari 15 *item valid*, dan uji reliabilitas menggunakan *Cronbach's Alpha* menghasilkan nilai 0,983 yang tergolong sangat baik [4]. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik (*ethical clearance*) dari LPPM Universitas Yatsi Madani dengan No. 334/UYM/LPPM-ETIK/VII/2026, serta menerapkan prinsip *informed consent*, otonomi, manfaat, keadilan, anonimitas, dan kerahasiaan bagi seluruh responden.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini melibatkan 119 perawat rawat inap Rumah Sakit An-Nisa yang dipilih menggunakan teknik *total sampling* dan memenuhi kriteria inklusi. Pengumpulan data dilaksanakan selama kurang lebih dua minggu pada bulan Mei sampai dengan Juli 2026 di sepuluh ruang rawat inap menggunakan kuesioner berbasis lembar kertas, yaitu kuesioner keberhasilan pelaksanaan SIMRS (37 pernyataan) dan kuesioner beban kerja perawat (13 pernyataan). Data diolah menggunakan program *Microsoft Excel* dan IBM SPSS.

a. Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi jenis kelamin, usia, dan jenjang karir sebagaimana disajikan pada Tabel 1, Tabel 2, dan Tabel 3.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Perempuan	104	87,4%
Laki-Laki	15	12,6%
Total	**119**	**100%**

Berdasarkan data pada Tabel 1 diatas, diperoleh mayoritas responden berjenis kelamin Perempuan yaitu sebanyak 104 responden (87,4 %) dan responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 15 responden (12,6%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Usia Responden

Usia	Frekuensi	Persentase
20–30 Tahun	72	60,5%
31–40 Tahun	46	38,7%
> 40 Tahun	1	0,8%
Total	**119**	**100%**

Berdasarkan Tabel 2, sebagian besar responden berada pada kelompok usia 20–30 tahun, yaitu sebanyak 72 responden (60,5%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Jenjang Karir Responden

Jenjang Karir	Frekuensi	Persentase
PK I	72	60,5%
PK II	46	38,7%
PK III	0	0%
PK IV	1	0,8%
PK V	0	0%
Total	**119**	**100%**

Berdasarkan Tabel 3, sebagian besar responden memiliki jenjang karir PK I, yaitu sebanyak 72 responden (60,5%), sedangkan tidak terdapat responden dengan jenjang karir PK III maupun PK V.

Dominasi tenaga perawat perempuan dalam penelitian ini sejalan dengan karakteristik umum tenaga keperawatan di Indonesia yang secara historis dan kultural masih didominasi oleh perempuan [22]. Dominasi kelompok usia produktif 20–30 tahun menggambarkan bahwa generasi muda menjadi tulang punggung pemanfaatan teknologi informasi di rumah sakit karena umumnya lebih adaptif terhadap sistem digital [23]. Jenjang karir yang didominasi PK I juga sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa jenjang karir perawat di beberapa rumah sakit masih didominasi oleh PK I [24]. Menariknya, meskipun mayoritas responden berada pada usia produktif yang relatif adaptif terhadap teknologi, keberhasilan pelaksanaan SIMRS pada penelitian ini justru berada pada kategori kurang baik, yang menunjukkan bahwa usia dan kebiasaan menggunakan teknologi belum tentu secara langsung mencerminkan optimalnya pelaksanaan SIMRS, karena keberhasilan tersebut juga dipengaruhi oleh faktor organisasi dan teknologi [12].

b. Keberhasilan Pelaksanaan SIMRS

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Keberhasilan Pelaksanaan SIMRS

Keberhasilan SIMRS	Frekuensi	Persentase
Kurang Baik	77	64,7%
Baik	42	35,3%
Total	**119**	**100%**

Berdasarkan Tabel 4, mayoritas responden menilai keberhasilan pelaksanaan SIMRS di Rumah Sakit An-Nisa berada pada kategori kurang baik, yaitu sebanyak 77 responden (64,7%), sedangkan 42 responden (35,3%) menilai keberhasilan pelaksanaan SIMRS dalam kategori baik. Hasil ini menunjukkan bahwa meskipun SIMRS telah digunakan dalam pelayanan rumah sakit, sebagian besar responden menilai pelaksanaannya belum berjalan optimal sesuai kebutuhan pengguna.

Hasil ini sejalan dengan penelitian di RSUD dr. Iskak Tulungagung yang menyimpulkan bahwa penerapan SIMRS belum berjalan optimal akibat keterbatasan sumber daya manusia bidang teknologi informasi, regulasi dan standar operasional prosedur, belum terintegrasinya rekam medis secara digital, serta keterbatasan sarana pendukung sistem [25]. Menurut kerangka *HOT-Fit*, keberhasilan implementasi sistem informasi rumah sakit dipengaruhi oleh kesesuaian antara aspek *human*, *organization*, *technology*, dan *net benefit* yang saling berkaitan, sehingga apabila salah satu aspek belum berjalan optimal maka keberhasilan pelaksanaan sistem informasi secara keseluruhan turut terpengaruh [12]. Kondisi ini dapat menjadi bahan evaluasi bagi rumah sakit untuk mengidentifikasi aspek pelaksanaan SIMRS yang masih perlu ditingkatkan.

c. Beban Kerja Perawat

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Beban Kerja Perawat

Beban Kerja	Frekuensi	Persentase
Rendah	56	47,1%
Tinggi	63	52,9%
Total	**119**	**100%**

Berdasarkan Tabel 5, mayoritas responden memiliki beban kerja kategori tinggi, yaitu sebanyak 63 responden (52,9%), sedangkan 56 responden (47,1%) memiliki beban kerja kategori rendah. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar perawat dalam penelitian ini mengalami beban kerja yang relatif tinggi dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawab pelayanan keperawatan.

Beban kerja perawat mencakup seluruh pekerjaan yang dilakukan perawat selama bertugas di fasilitas keperawatan. Hasil ini sejalan dengan penelitian di RSUD Haji Makassar yang menemukan hampir seluruh perawat unit gawat darurat dan sebagian besar perawat ICU mengalami beban kerja berat [26], serta penelitian di RSUD Porsea yang melaporkan mayoritas perawat mengalami beban kerja tinggi [27]. Beban kerja perawat dapat berkaitan dengan jumlah pasien, kompleksitas kondisi pasien, kebutuhan pengambilan keputusan klinis yang cepat, serta kewajiban pendokumentasian secara simultan [28], termasuk kesesuaian jumlah pasien dan kapasitas kerja dengan pendidikan, *shift* kerja, dan kelengkapan fasilitas pendukung [11].

d. Hubungan Keberhasilan Pelaksanaan SIMRS dengan Beban Kerja Perawat

Tabel 6. Hubungan Keberhasilan Pelaksanaan SIMRS dengan Beban Kerja Perawat

Keberhasilan Pelaksanaan SIMRS	Beban Kerja Rendah *n* (%)	Beban Kerja Tinggi *n* (%)	Total	*P-value*
Kurang Baik	36 (46,8%)	41 (53,2%)	77 (100%)	
Baik	20 (47,6%)	22 (52,4%)	42 (100%)	0,928
Total	**56**	**63**	**119**	

Berdasarkan Tabel 6, dari 77 responden dengan keberhasilan pelaksanaan SIMRS kategori kurang baik, sebanyak 41 responden (53,2%) memiliki beban kerja tinggi, sedangkan dari 42 responden dengan keberhasilan pelaksanaan SIMRS kategori baik, sebanyak 22 responden (52,4%) juga memiliki beban kerja tinggi. Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai *P-value* sebesar 0,928 (> 0,05), yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara keberhasilan pelaksanaan SIMRS dengan beban kerja perawat di Rumah Sakit An-Nisa. Proporsi beban kerja tinggi pada kedua kelompok keberhasilan pelaksanaan SIMRS relatif hampir sama, yaitu 53,2% dan 52,4%, sehingga keberhasilan pelaksanaan SIMRS pada penelitian ini tidak berhubungan secara signifikan dengan beban kerja perawat.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Munaf, (2025) di RS Tingkat II Kartika Husada Pontianak yang menemukan adanya hubungan antara pelaksanaan SIMRS dengan beban kerja perawat, dengan koefisien korelasi sebesar -0,467 dan *P-value* < 0,01 [29]. Hasil tersebut menunjukkan bahwa semakin baik pelaksanaan SIMRS, semakin rendah beban kerja perawat. Perbedaan hasil juga d*item*ukan pada penelitian Wiwin Rusdiyanti et al,. (2022) di RS Salak yang menunjukkan adanya hubungan antara implementasi SIMRS dengan beban kerja perawat dengan *P-value* 0,013 < 0,05 [11]. Sementara itu, pada penelitian ini tidak d*item*ukan hubungan yang signifikan antara keberhasilan pelaksanaan SIMRS dengan beban kerja perawat. Perbedaan hasil penelitian ini dengan penelitian Wiwin Rusydiyanti et al,. (2022) dan penelitian Munaf, (2025) dapat disebabkan oleh adanya perbedaan karakteristik rumah sakit, sistem SIMRS yang digunakan, karakteristik responden, kondisi organisasi, rasio perawat dan pasien, serta pola *shift* kerja. Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa sebagian besar responden menilai keberhasilan pelaksanaan SIMRS dalam kategori kurang baik (64,7%), sedangkan sebagian besar responden memiliki beban kerja dalam kategori tinggi (52,9%). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa SIMRS yang dinilai kurang baik dan beban kerja tinggi d*item*ukan secara bersamaan dalam penelitian ini. Namun, hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa kedua variabel tersebut tidak memiliki hubungan yang signifikan. Dengan demikian, adanya SIMRS yang kurang baik dan beban kerja yang tinggi secara bersamaan tidak dapat

langsung diartikan bahwa keberhasilan pelaksanaan SIMRS berkaitan dengan tingginya beban kerja perawat.

Keberhasilan suatu sistem informasi dapat dipengaruhi oleh berbagai aspek yang meliputi faktor manusia (*human*), organisasi (*organization*), teknologi (*technology*), serta manfaat yang dihasilkan (*net benefit*) sebagaimana dijelaskan dalam model *HOT-Fit* [11]. Model tersebut menunjukkan bahwa keberhasilan sistem informasi merupakan hasil kesesuaian dan keterkaitan antara pengguna, organisasi, dan teknologi. Sementara itu, beban kerja perawat dapat berkaitan dengan berbagai tuntutan dalam pelaksanaan pekerjaan. Penjelasan ini diperkuat oleh temuan Wahyuningsih et al,. (2022) dalam kajian literatur tentang faktor-faktor yang memengaruhi beban kerja perawat, yang menggambarkan bahwa beban kerja perawat dipengaruhi oleh kombinasi faktor internal (usia, jenis kelamin, tingkat Pendidikan, dan kondisi kesehatan) yaitu usia, di mana sebagian besar perawat berada dalam rentang usia 20-30 tahun yang dapat memengaruhi tingkat energi dan ketahanan mereka dalam menjalankan tugas, jenis kelamin di mana laki-laki cenderung memiliki kekuatan fisik yang lebih besar dibandingkan perempuan sehingga dapat memengaruhi kemampuan menangani beban kerja fisik yang berat, tingkat pendidikan lebih tinggi cenderung lebih mampu berpikir kritis, menemukan cara yang lebih efisien dalam menyelesaikan tugas, serta memiliki pemahaman yang lebih baik tentang manajemen waktu dan prioritas tugas sehingga dapat mengurangi beban kerja, dan kondisi kesehatan di mana perawat yang sehat secara fisik maupun mental akan lebih mampu menangani beban kerja yang tinggi serta menjaga motivasi dan fokus dalam memberikan perawatan yang berkualitas [11] [30].

Selain faktor internal terdapat juga faktor eksternal yang bersifat fisik, mental, dan social, seperti ketidakseimbangan perbandingan perawat dan pasien yaitu tingginya jumlah pasien yang harus ditangani, yang dapat menyebabkan *overload kerja* dan menurunkan kualitas perawatan yang diberikan. Kekurangan tenaga keperawatan, yang menyebabkan beban kerja menjadi tidak seimbang serta memicu stres dan kelelahan pada perawat. Adanya tugas tambahan di luar asuhan keperawatan, seperti kegiatan administrasi, yang dapat mengurangi fokus dan kualitas perawatan. Tingkat stres yang dialami perawat, baik dari interaksi dengan pasien maupun rekan kerja, yang dapat mengurangi konsentrasi dan efektivitas dalam memberikan perawatan. Masalah sosial berupa hubungan interpersonal di tempat kerja, seperti konflik dengan rekan kerja atau masalah penjadwalan *shift*, yang dapat menambah beban kerja mental dan kelelahan tambahan bagi perawat [30]. Temuan tersebut menunjukkan bahwa beban kerja perawat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Meskipun SIMRS termasuk salah satu faktor yang dapat berkaitan dengan beban kerja, Namun hasil penelitian ini menunjukkan bahwa keberhasilan pelaksanaan SIMRS tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan beban kerja perawat. Faktor lain yang dapat berkaitan dengan beban kerja tidak diteliti lebih lanjut dalam penelitian ini, sehingga belum dapat diketahui faktor yang secara spesifik berkaitan dengan tingginya beban kerja perawat di Rumah Sakit An-Nisa.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara keberhasilan pelaksanaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dengan beban kerja perawat di Rumah Sakit An-Nisa. Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan *P-value* sebesar 0,928 (> 0,05). Proporsi perawat dengan beban kerja tinggi pada kelompok yang menilai SIMRS kurang baik (53,2%) hampir sama dengan kelompok yang menilai SIMRS baik (52,4%). Dengan demikian, pada penelitian ini keberhasilan pelaksanaan SIMRS tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan tinggi atau rendahnya beban kerja perawat. Beban kerja perawat dapat berkaitan dengan berbagai faktor dalam pelaksanaan pekerjaan [30], sehingga tingginya beban kerja tidak dapat dikaitkan hanya dengan keberhasilan pelaksanaan SIMRS.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 119 perawat rawat inap di Rumah Sakit An-Nisa, dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan (87,4%), berada pada kelompok usia 20–30 tahun (60,5%), dan memiliki jenjang karir PK I (60,5%). Keberhasilan pelaksanaan SIMRS sebagian besar berada pada kategori kurang baik (64,7%), sedangkan beban kerja perawat sebagian besar berada pada kategori tinggi (52,9%). Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara keberhasilan pelaksanaan SIMRS dengan beban kerja perawat di Rumah Sakit An-Nisa (*P-value* = 0,928), sehingga meskipun keberhasilan pelaksanaan SIMRS masih tergolong kurang baik dan beban kerja perawat secara umum tergolong tinggi, kedua kondisi tersebut tidak menunjukkan hubungan yang bermakna secara statistik. Hasil ini mengindikasikan bahwa tingginya beban kerja perawat di Rumah Sakit An-Nisa kemungkinan lebih dipengaruhi oleh faktor lain seperti rasio perawat-pasien, *shift* kerja, dan tingkat ketergantungan pasien, sehingga rumah sakit disarankan untuk tetap melakukan evaluasi menyeluruh terhadap pelaksanaan SIMRS dari aspek *human*, *organization*, dan *technology*, sekaligus memperhatikan faktor-faktor lain yang dapat memengaruhi beban kerja perawat guna meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.

5. DAFTAR PUSTAKA

[1]. A. Sahputri *et al.*, "Hubungan Implementasi SIMRS dengan Beban Kerja Petugas Kesehatan" vol. 7, no. 10, pp. 433–439, 2025, doi: 10.17977/um062v7i102025p433-439.

[2]. E. Sari Putra and Johansyah, "Pengaruh Beban Kerja dan Lingkungan Kerja Non Fisik terhadap Burnout Karyawan pada PT. WOM Finance di Tenggarong" Jurnal Ekonomi & Manajemen Indonesia, vol. 20, no. 2, pp. 102–113, 2022, doi: 10.53640/jemi.v20i2.819.

[3]. A. I. Pristiawati, "Hubungan antara Beban Kerja dan Pengalaman Kerja dengan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap RS Premier Surabaya" Skripsi, 2022.

[4]. Y. Yusri, "Hubungan Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dengan Beban Kerja Perawat RS Bina Husada" Skripsi, Universitas Nasional, 2022.

[5]. R. Naamneh and M. Bodas, "The effect of *Electronic Medical Record*s on medication errors, workload, and medical information availability among qualified nurses in Israel: a *cross-sectional* study" BMC Nurs., vol. 23, no. 1, pp. 1–10, 2024, doi: 10.1186/s12912-024-01936-7.

[6]. Y. Shan, J. Shang, Y. Yan, and X. Ye, "Workflow interruption and nurses' mental workload in electronic health record tasks: an observational study" BMC Nurs., vol. 22, no. 1, pp. 1–13, 2023, doi: 10.1186/s12912-023-01209-9.

[7]. K. de Groot, A. J. E. de Veer, A. M. Munster, A. L. Francke, and W. Paans, "Nursing documentation and its relationship with perceived nursing workload: a mixed-methods study among community nurses" BMC Nurs., vol. 21, no. 1, pp. 1–12, 2022, doi: 10.1186/s12912-022-00811-7.

[8]. T. Heponiemi *et al.*, "Electronic health record implementations and insufficient training endanger nurses' well-being: *cross-sectional* survey study" J. Med. Internet Res., vol. 23, no. 12, 2021, doi: 10.2196/27096.

[9]. K. Nisak, "Hubungan Beban Kerja Perawat dengan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit" Skripsi, 2023.

[10]. E. Herlina, "Dampak Penggunaan Rekam Medis Elektronik terhadap Beban Kerja Perawat di Rumah Sakit Prikasih" J. Manag. Nurs., vol. 2, no. 4, pp. 253–260, 2023, doi: 10.53801/jmn.v2i4.134.

[11]. W. Rusdiyanti, S. N. Ruliani, and I. Herliani, "Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) yang Dilakukan dengan Kinerja Cukup Baik dapat Menambah Beban Kerja Perawat" J. Manag. Nurs., vol. 1, no. 3, pp. 87–96, 2022, doi: 10.53801/jmn.v1i3.37.

[12]. M. M. Yusof, J. Kuljis, A. Papazafeiropoulou, and L. K. Stergioulas, "An evaluation framework for Health Information Systems: *human*, *organization* and *technology*-fit factors (*HOT-Fit*)" Int. J. Med. Inform., vol. 77, no. 6, pp. 386–398, 2008, doi: 10.1016/j.ijmedinf.2007.08.011.
[13]. admin.persi, "Webinar Persiapan Rumah Sakit menuju Kewajiban EMR 1 Januari 2024 Vol. 02: RS An-Nisa Berbagi Kiat Sukses Selaraskan RME dan SIMRS pada 400 Peserta Webinar" PERSI, 2023.
[14]. Sugiyono, Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta, 2023.
[15]. D. F. Berlianti, A. Al Abid, and A. C. Ruby, "Metode Penelitian Kuantitatif Pendekatan Ilmiah untuk Analisis Data" Jurnal Review Pendidikan dan Pengajaran, vol. 7, no. 3.
[16]. M. Abduh, "Survey Design: Cross Sectional dalam Penelitian Kualitatif" Jurnal Pendidikan Sains dan Komputer, vol. 3, no. 1, pp. 31–39, 2023.
[17]. S. Azwar, Penyusunan Skala Psikologi, 2nd ed. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2013.
[18]. H. F. Wati, "Evaluasi Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit dengan Menggunakan Metode *Human Organization Technology* (HOT) Fit" Skripsi, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, 2021.
[19]. G. B. Reid and T. E. Nygren, "The *Subjective Workload Assessment Technique*: a scaling procedure for measuring mental workload" in *Human* Mental Workload, P. A. Hancock and N. Meshkati, Eds., Amsterdam: North-Holland, 1988, pp. 185–218, doi: 10.1016/S0166-4115(08)62387-0.
[20]. Y. M. Gultom and A. Safitri, "Hubungan Tingkat Pengetahuan Diabetes Melitus dan Pola Makan terhadap Upaya Pencegahan Diabetes Melitus pada Remaja Kelas 11 IPA di SMAN 21 Kab. Tangerang Tahun 2025" Jurnal Kesehatan, vol. 14, no. 2, pp. 128–140, 2025, doi: 10.37048/kesehatan.v14i2.656.
[21]. D. Herinanto, B. H. S. Utami, D. Arif, and M. Gumanti, "Analisis Chi Square Zona Wilayah Marketing terhadap Penjualan Produk Ekonomi Kreatif" ECo-Buss, vol. 6, no. 9, pp. 1626–1637, 2024.
[22]. A. Wardana *et al.*, "Dominasi Perempuan dalam Profesi Keperawatan: Analisis Sosiologis tentang Stereotip Gender di Rumah Sakit Katolik Surabaya" Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia, vol. 8, no. 2, pp. 171–186, 2026.
[23]. L. Nuha and D. F. Zuhroh, "Hubungan Umur Pengguna dengan System Quality" Journal of Public Health Science Research (JPHSR), vol. 5, no. 2, pp. 1–13, 2025.
[24]. I. Rizany *et al.*, "Faktor yang Memengaruhi Kepuasan Kerja Perawat selama Pandemi COVID-19 di Beberapa Rumah Sakit di Kalimantan Selatan" Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan dan Kesehatan, vol. 10, no. 1, pp. 1–7, 2022, doi: 10.20527/jdk.v10i1.44.
[25]. Z. Aini, N. Nurwijayanti, S. Supriyanto, and H. E. Susanto, "Strategi Pengembangan Transformasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM-RS) di RSUD dr. Iskak Tulungagung" Journal of Community Engagement in Health, vol. 5, no. 2, pp. 128–139, 2022, doi: 10.30994/jceh.v5i22.383.
[26]. A. Puspitasari, "Hubungan Beban Kerja dengan Kepatuhan Pendokumentasian Keperawatan pada Penerapan SIMRS di IGD dan ICU RSUD Haji Makassar" Skripsi, 2026.
[27]. E. Silitonga, R. K. Damanik, F. Tambunan, and L. Nainggolan, "Hubungan Beban Kerja Perawat terhadap Penerapan Pendidikan Kesehatan di Ruang Rawat Inap RSUD Porsea" Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah (JIKP), vol. 12, no. 1, pp. 238–245, 2023.
[28]. D. Arruum, S. Yulia, M. Muliyadi, and N. Asiah, "The identifying factors affecting nursing workload: a literature review" Jurnal Keperawatan Priority, vol. 7, no. 1, pp. 10–22, 2024, doi: 10.34012/jukep.v7i1.4548.

[29]. H. A. Munaf, "Hubungan Pelaksanaan SIMRS dengan Beban Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tingkat II Kartika Husada Pontianak" Jurnal Penelitian Medis Berkelanjutan, vol. 9, pp. 6–11, 2025.
[30]. S. Wahyuningsih, M. A. Maulana, and T. Ligita, "Faktor-Faktor yang Memengaruhi Beban Kerja Perawat dalam Memberikan Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap: Literature Review" ProNers, vol. 6, no. 2, 2021.
[31]. M. M. Diel and A. Pratiwi, "Hubungan Antara Motivasi Dan Beban Kerja Perawat Dengan Kepatuhan Hand Hygiene Sebelum Kontak Dengan Pasien The Relationship Between Nurses' Motivation and Workload and Hand Hygiene Compliance Before Contact With A Patient" J. Ris. Media Keperawatan, Vol. 8, No. 1, Pp. 37–44, 2021.
[32]. R. Nisa, A. Rizky, V. D. Ariwati, S. Haeriyah, Y. V. Delpia, P. A. R. Darmayanti, R. S. Prastiwi, N. Fitrianingsih, M. M. Diel, and I. Arfan, "Metodologi Penelitian Kesehatan: Teori dan Implementasi dalam Penelitian" Tangerang: Yayasan Aurora Marifatul Syifa, 2023.
[33]. D.Anggraini, M. M. Diel, and I. Faridah, "Pengaruh Sistem Pendokumentasian Asuhan Keperawatan dengan Sistem EMR (*Electronic Medical Record*) Terhadap Peningkatan Pelayanan Kesehatan" *Jurnal Kesehatan Tambusai*, vol. 6, pp. 12201–12212, 2025.