JIKES: JURNAL ILMU KESEHATAN
Tahun 2026, Volume 5, Nomor 1, Bulan Juli-Desember: hlm 1532-1546
e-ISSN: 2963-069X | URL: https://yptb.org/index.php/jik | e-Mail: jurnalq17@gmail.com

Lisensi: CC-BY
DOI: https://doi.org/10.71456/jik.v5i1.2725

PENGARUH PEMANFAATAN SIMRS TERHADAP KUALITAS PELAPORAN INTERNAL DATA 10 BESAR PENYAKIT RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT MARANATHA

Nendi Diki Wahyudi[1], & Diansyah[2*]

[1&2]Program Studi Rekam Medik dan Informasi Kesehatan, Politeknik Piksi Ganesha Indonesia
e-Mail: nendidikiwahyudi@gmail.com, diansyahrm1@gmail.com

Submit Tgl: 10-September-2026 Diterima Tgl: 17-Oktober-2026 Diterbitkan Tgl: 18-Oktober-2026

Abstrak: Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) berperan penting meningkatkan kualitas pelaporan internal data 10 besar penyakit rawat inap. Penelitian ini menganalisis pengaruh pemanfaatan SIMRS terhadap kualitas pelaporan internal di RS Maranatha menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross-sectional* pada 45 responden dari 51 pengguna SIMRS berdasarkan rumus Slovin. Data dikumpulkan melalui kuesioner valid dan reliabel, dianalisis menggunakan regresi linier sederhana. Hasil menunjukkan pemanfaatan SIMRS berpengaruh positif dan signifikan terhadap kualitas pelaporan (t = 9,126; p < 0,001), dengan korelasi 0,812 dan R^2 sebesar 0,659. Persamaan regresi Y = 11,840 + 0,928X menunjukkan peningkatan pemanfaatan SIMRS diikuti peningkatan kualitas pelaporan. Disimpulkan bahwa pemanfaatan SIMRS berpengaruh signifikan terhadap kualitas pelaporan. RS Maranatha disarankan meningkatkan kompetensi pengguna, pemeliharaan sistem, serta evaluasi SOP berkala.

Kata kunci: Kualitas Pelaporan; Pemanfaatan SIMRS; Penyakit Rawat Inap

Abstract: *The utilization of the Hospital Management Information System (HMIS) plays an important role in improving the quality of internal reporting on the ten leading inpatient diseases. This study analyzed the effect of SIMRS utilization on the quality of internal reporting at Maranatha Hospital using a quantitative approach with a cross-sectional design involving 45 respondents selected from 51 SIMRS users based on the Slovin formula. Data were collected through a valid and reliable questionnaire and analyzed using simple linear regression. The results showed that SIMRS utilization had a positive and significant effect on reporting quality (t = 9.126; p < 0.001), with a correlation coefficient of 0.812 and R^2 of 0.659. The regression equation Y = 11.840 + 0.928X indicates that an increase in SIMRS utilization is followed by an improvement in reporting quality. It is concluded that SIMRS utilization significantly affects the quality of reporting. Maranatha Hospital is advised to enhance user competence, maintain the system and infrastructure, and conduct periodic SOP evaluations.*

Keywords*: Reporting Qualit; Utilization of Hospital Information Systems (SIMRS); Inpatient Diseases*

Cara mengutip Wahyudi, N. D., & Diansyah. (2026). Pengaruh Pemanfaatan SIMRS terhadap Kualitas Pelaporan Internal Data 10 Besar Penyakit Rawat Inap di Rumah Sakit Maranatha. *JIKES : Jurnal Ilmu Kesehatan*, *5*(1), 1532-1546. https://doi.org/10.71456/jik.v5i1.2725

Copyright©2026: Nendi Diki Wahyudi, & Diansyah

PENDAHULUAN

Transformasi digital kesehatan merupakan strategi utama dalam pembangunan sistem kesehatan modern yang bertujuan meningkatkan mutu pelayanan, efisiensi operasional, serta ketersediaan informasi kesehatan yang akurat dan berkelanjutan. Pemanfaatan teknologi informasi dalam pelayanan kesehatan menjadi kebutuhan yang tak terpisahkan dari upaya peningkatan kualitas layanan di era digital. Di Indonesia, transformasi digital kesehatan mendapatkan landasan hukum melalui Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Pada Pasal 1 angka 19 dijelaskan bahwa Sistem Informasi Kesehatan adalah sistem yang mengintegrasikan berbagai tahapan pemrosesan, pelaporan, dan penggunaan informasi yang diperlukan untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi penyelenggaraan kesehatan serta mendukung pengambilan keputusan dalam pembangunan kesehatan. Ketentuan tersebut diperkuat oleh Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 yang mengatur pelaksanaan transformasi digital kesehatan, integrasi data kesehatan, interoperabilitas sistem, dan pemanfaatan teknologi informasi untuk mendukung pelayanan kesehatan yang berkualitas. Dengan demikian, pengelolaan data dan informasi kesehatan yang cepat, akurat, dan terintegrasi menjadi aspek penting dalam keberhasilan pembangunan kesehatan nasional (Undang-Undang No. 17, 2023).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit, Pasal 3 Ayat 1 menegaskan bahwa setiap rumah sakit wajib menyelenggarakan SIMRS, baik menggunakan aplikasi *opensource* dari Kementerian Kesehatan maupun aplikasi mandiri, dan wajib diintegrasikan dengan program Pemerintah serta Sistem Informasi Kesehatan sebagaimana diatur dalam Pasal 5 Ayat 1 (Permenkes No. 82, 2013). Ketentuan ini diperkuat oleh KMK Nomor HK.01.07/MENKES/1423/2022 tentang Pedoman Variabel dan Metadata pada Penyelenggaraan Rekam Medik Elektronik, yang mewajibkan standarisasi variabel dan metadata guna mendukung interoperabilitas data, termasuk integrasi dengan SATUSEHAT dan BPJS Kesehatan. Melalui SIMRS, pengelolaan data rumah sakit dapat dilakukan secara efektif dan efisien, mendukung pengambilan keputusan berbasis data serta peningkatan mutu pelayanan secara menyeluruh (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022)

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, Pasal 3 Ayat 1 mewajibkan seluruh fasilitas pelayanan kesehatan menyelenggarakan Rekam Medik Elektronik, yang berdasarkan Pasal 5 merupakan subsistem dari sistem informasi fasilitas pelayanan kesehatan yang terhubung dengan subsistem lainnya. Pasal 18 Ayat 1 mengatur bahwa pengolahan informasi RME mencakup pengkodean, pelaporan, dan penganalisisan data (Permenkes No. 24, 2022). Hal ini sejalan dengan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, khususnya Pasal 345 yang mewajibkan penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan oleh fasilitas pelayanan kesehatan, serta Pasal 346 yang mengharuskan tata kelolanya terintegrasi secara nasional. Dengan demikian, kualitas data yang dihasilkan unit Rekam Medik menjadi faktor krusial dalam mendukung implementasi SIMRS dan transformasi digital layanan kesehatan (Undang-Undang No. 17, 2023).

Salah satu *output* penting dari pengolahan data Rekam Medik adalah laporan internal 10 besar penyakit rawat inap. Laporan ini menggambarkan pola penyakit yang paling sering ditemui pada pasien rawat inap dalam periode tertentu dan menjadi dasar perencanaan

pelayanan, evaluasi mutu, penyusunan program kesehatan, pengalokasian sumber daya, serta pengambilan keputusan manajemen rumah sakit. Kualitas laporan harus memenuhi aspek ketepatan waktu, akurasi, kelengkapan, konsistensi, dan relevansi. Pentingnya kualitas data kesehatan juga ditegaskan dalam Permenkes Nomor 18 Tahun 2022 tentang Penyelenggaraan Satu Data Bidang Kesehatan yang menetapkan standar data, metadata, interoperabilitas, serta penggunaan kode referensi dan data induk (Permenkes No. 18, 2022). Selain itu, pengelolaan data kesehatan harus memperhatikan aspek keamanan dan kerahasiaan pasien sesuai Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi. Dengan pemanfaatan SIMRS yang optimal, diharapkan informasi kesehatan yang dihasilkan berkualitas sekaligus menjamin keamanan data pasien (Undang-Undang No. 27, 2022).

Hal ini sejalan dengan penelitian (Gultom *et al*., 2023) berjudul "Pengaruh Kualitas Sistem, Kualitas Informasi, Kualitas Layanan, dan Penggunaan SIMRS terhadap Manfaat Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit" yang menyatakan bahwa kualitas sistem, kualitas informasi, kualitas layanan, dan penggunaan SIMRS berpengaruh signifikan terhadap manfaat yang diperoleh rumah sakit; dan juga sejalan dengan penelitian (Suriani *et al*., 2023) berjudul "Penerapan SIMRS untuk Integrasi Data Pelayanan Kesehatan: Tantangan Sumber Daya dan Infrastruktur" yang menyatakan bahwa penerapan SIMRS mendukung integrasi data pelayanan kesehatan namun masih menghadapi kendala sumber daya manusia, infrastruktur teknologi, dan pemantauan sistem. Selain itu, temuan tersebut konsisten dengan penelitian (Santosa *et al*., 2023) berjudul "Implementasi SIMRS dan Efisiensi Pengelolaan Rumah Sakit melalui Integrasi Data dan Percepatan Pelaporan" yang menunjukkan bahwa implementasi SIMRS meningkatkan efisiensi pengelolaan melalui integrasi data dan percepatan proses pelaporan. Namun, sebagian besar studi tersebut fokus pada implementasi SIMRS secara umum, kepuasan pengguna, atau efisiensi pelayanan; kajian yang secara khusus menilai pengaruh pemanfaatan SIMRS terhadap kualitas pelaporan internal 10 besar penyakit rawat inap masih relatif terbatas, sehingga terdapat kesenjangan penelitian yang perlu dikaji lebih lanjut.

Berdasarkan observasi awal pada April–Mei 2026 di RS Maranatha, ditemukan beberapa permasalahan yang berpotensi memengaruhi kualitas pelaporan internal 10 besar penyakit rawat inap, antara lain keterbatasan SDM yang kompeten dalam pengelolaan sistem informasi, frekuensi *loading* lambat pada SIMRS, kesulitan penarikan data, serta kendala teknis lainnya yang menghambat pengolahan dan pelaporan data. Wawancara awal dengan petugas Rekam Medik bagian pelaporan mengonfirmasi bahwa gangguan sistem sering menyebabkan keterlambatan pelaporan dan ketidaksesuaian data. Temuan ini diperkuat oleh hasil audit internal Triwulan I Tahun 2026 yang menunjukkan capaian ketepatan pelaporan sebesar 70%, masih di bawah standar minimal rumah sakit sebesar 90%. Rendahnya capaian tersebut mengindikasikan bahwa kualitas pelaporan internal perlu ditingkatkan dan diduga berkaitan dengan pemanfaatan SIMRS yang belum optimal.

Berdasarkan ketentuan hukum, temuan literatur, dan masalah lapangan di RS Maranatha tersebut, peneliti tertarik mengkaji hubungan antara pemanfaatan SIMRS dan kualitas pelaporan internal data 10 besar penyakit rawat inap dengan judul: Pengaruh Pemanfaatan SIMRS terhadap Kualitas Pelaporan Internal Data 10 Besar Penyakit Rawat Inap di RS Maranatha.

Copyright©2026: Nendi Diki Wahyudi, & Diansyah

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif melalui rancangan penelitian analitik observasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Pemilihan pendekatan ini dilandasi oleh tujuan penelitian, yaitu mengkaji sejauh mana pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) berdampak pada kualitas pelaporan internal data 10 besar penyakit rawat inap di Rumah Sakit Maranatha. Variabel bebas (X) dalam penelitian ini adalah pemanfaatan SIMRS, sedangkan variabel terikat (Y) adalah kualitas pelaporan internal data 10 besar penyakit rawat inap. Pengukuran variabel pemanfaatan SIMRS mengacu pada indikator yang dikembangkan dalam Jurnal Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSI), yang meliputi persepsi kemudahan penggunaan sistem serta persepsi kebermanfaatan sistem dalam menunjang aktivitas kerja pengguna (Perkasa *et al*., 2023)

Sumber data penelitian terdiri atas data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh secara langsung dari responden melalui kuesioner terstruktur yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Sementara itu, data sekunder diperoleh dari dokumentasi resmi Rumah Sakit Maranatha yang meliputi laporan 10 besar penyakit rawat inap, data rekam medis, Standar Operasional Prosedur (SOP) penggunaan SIMRS, serta dokumen pendukung lainnya yang berkaitan dengan sistem pelaporan rumah sakit. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh petugas rumah sakit yang menggunakan SIMRS serta terlibat dalam pengelolaan, pengolahan, dan pelaporan data pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Maranatha, yang berjumlah 51 orang. Populasi tersebut mencakup petugas Rekam Medik bagian pelaporan, petugas *coder*, dan petugas lainnya yang memanfaatkan SIMRS dalam pelaksanaan tugasnya. Penentuan jumlah sampel dilakukan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan (*margin of error*) sebesar 5%, yaitu metode yang digunakan untuk menentukan jumlah sampel minimum dari populasi yang diketahui jumlahnya (Penerapan *et al*., 2024).

Rumus Slovin :

$$n = \frac{51}{1 + 51\ (0{,}05)^2}$$

$$n = \frac{51}{1 + 51\ (0{,}0025)}$$

$$n = \frac{51}{1 + 0{,}1275}$$

$$n = \frac{51}{1 + {,}1275} = 45{,}23\ dibulatkan\ 45$$

Berdasarkan hasil perhitungan, diperoleh sampel penelitian sebanyak 45 responden. Pengambilan sampel dilakukan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut.

Kriteria inklusi:

1. Petugas Rekam Medik yang bertugas pada bagian pelaporan.
2. Petugas Rekam Medik yang bertugas sebagai *coder*.
3. Petugas yang telah bekerja minimal satu tahun.

Kriteria eksklusi:

1. Petugas Rekam Medik bagian pelaporan yang masih menjalani masa *training* atau orientasi kerja.
2. Petugas Rekam Medik bagian *coder* yang bertugas pada unit *casemix*.

Data dikumpulkan melalui kuesioner yang disusun menggunakan skala Likert dengan rentang nilai 1 sampai 5. Penggunaan instrumen ini sejalan dengan penelitian SIMRS sebelumnya yang juga menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpulan data dari pengguna sistem (Perkasa *et al*., 2023). Sebelum digunakan, instrumen penelitian diuji validitas dan reliabilitasnya untuk memastikan keakuratan serta konsistensi pengukuran. Analisis data dilaksanakan dalam dua tahap: pertama, analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden serta distribusi data secara keseluruhan; kedua, analisis bivariat dengan metode regresi linier sederhana untuk menguji hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Pengujian hipotesis menggunakan uji *t* pada taraf signifikansi 5% ($\alpha = 0{,}05$). Apabila nilai signifikansi (*Sig.*) yang diperoleh kurang dari 0,05, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, yang mengindikasikan adanya pengaruh pemanfaatan SIMRS terhadap kualitas pelaporan internal data 10 besar penyakit rawat inap di RS Maranatha. Prosedur pengujian ini konsisten dengan yang diterapkan oleh Wibowo (2022) dalam menguji dampak penerapan SIMRS terhadap kinerja karyawan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan menggunakan analisis regresi linier sederhana untuk mengetahui pengaruh pemanfaatan SIMRS terhadap kualitas pelaporan internal data 10 besar penyakit rawat inap di RS Maranatha. Pengujian hipotesis dilakukan menggunakan uji *t* dengan tingkat signifikansi (α) sebesar 0,05. Kriteria pengambilan keputusan adalah apabila nilai signifikansi (*Sig.*) < 0,05, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara pemanfaatan SIMRS terhadap kualitas pelaporan internal data 10 besar penyakit rawat inap. Analisis ini dipilih karena sesuai untuk menguji pengaruh satu variabel bebas terhadap satu variabel terikat pada penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Prosedur pengujian tersebut mengacu pada penelitian Wibowo (2022) yang menggunakan regresi linier sederhana dalam menganalisis pengaruh penerapan SIMRS terhadap kinerja pengguna.

Tabel 1. Analisis Statistik Deskriptif Variabel Pemanfaatan SIMRS (X)

Descriptive Statistic					
Variabel	*N*	*Minimum*	*Maximum*	*Mean*	*Std.Deviation*
TOTAL_X	45	37.00	65.00	50.8667	7.36885
Valid N (listwise)	45				

Sumber: Penulis (2026)

Analisis statistik deskriptif yang dilakukan pada variabel X, yakni Pemanfaatan SIMRS, melibatkan 45 responden sebagai subjek penelitian. Dari hasil pengolahan data diperoleh skor terendah 37 dan skor tertinggi 65. Adapun nilai rerata (*mean*) yang dihasilkan adalah 50,87, disertai standar deviasi 7,37 yang menggambarkan sebaran data di sekitar nilai rata-rata tersebut. Temuan ini mengindikasikan bahwa secara umum tingkat pemanfaatan SIMRS oleh responden berada pada kisaran skor 50,87, dengan variasi data antarresponden sebesar 7,37. Gambaran deskriptif ini menjadi dasar sebelum dilakukan pengujian lebih

lanjut terhadap hubungannya dengan variabel Y, yaitu kualitas pelaporan internal data 10 besar penyakit rawat inap.

Tabel 2. Analisis Statistik Deskriptif Variabel Kualitas Pelaporan (Y)

Descriptive Statistic					
Variabel	*N*	*Minimum*	*Maximum*	*Mean*	*Std.Deviation*
TOTAL_Y	45	45.00	75.00	59.0222	8.41667
Valid N (listwise)	45				

Sumber: Penulis (2026)

Berdasarkan hasil analisis statistik deskriptif terhadap variabel Y, yaitu kualitas pelaporan internal data 10 besar penyakit rawat inap pada 45 responden, diperoleh nilai minimum sebesar 45,00 dan nilai maksimum sebesar 75,00. Nilai rata-rata (*mean*) yang diperoleh adalah 59,0222 dengan standar deviasi sebesar 8,41667. Hasil tersebut menunjukkan bahwa kualitas pelaporan internal data 10 besar penyakit rawat inap pada responden memiliki rata-rata skor sebesar 59,02, dengan tingkat variasi (sebaran) data antarresponden sebesar 8,42. Rentang nilai antara skor minimum dan maksimum (45–75) mengindikasikan adanya variasi yang cukup lebar dalam kualitas pelaporan internal di antara responden, yang selanjutnya akan dianalisis hubungannya dengan variabel X (pemanfaatan SIMRS).

Tabel 3. Hasil Uji Validitas Variabel Pemanfaatan SIMRS (X)

Item-Total Statistic

Variabel	*Scale Mean If Item Deleted*	*Scale Variance If Item Delected*	*Corrected Item-Total Correlation*	*Cronbach's Alpha if Item Deleted*
X1	46.82	45.922	.663	.913
X2	46.93	45.745	.694	.912
X3	47.07	48.564	.428	.923
X4	46.80	45.709	.725	.911
X5	46.60	46.518	.740	.911
X6	46.96	44.816	.772	.909
X7	46.82	46.104	.764	.910
X8	47.56	48.343	.397	.925
X9	47.11	46.419	.724	.911
X10	46.80	47.027	.596	.916
X11	46.98	46.522	.786	.909
X12	46.93	47.882	.592	.916
X13	47.02	45.931	.748	.910

Sumber: Penulis (2026)

Hasil analisis menunjukkan bahwa seluruh indikator pada variabel X memiliki nilai *Corrected Item-Total Correlation* di atas nilai *cut-off* sebesar 0,30, yaitu berkisar antara 0,397 hingga 0,786. Temuan ini mengindikasikan bahwa setiap indikator memiliki tingkat

konsistensi yang memadai dalam merepresentasikan konstruk laten yang diukur. Tidak terdapat item yang memiliki korelasi di bawah batas minimum, sehingga seluruh indikator dinyatakan memenuhi validitas internal. Di samping itu, nilai *Cronbach's Alpha if Item Deleted* yang berada pada kisaran 0,909–0,925 menunjukkan bahwa penghapusan salah satu indikator tidak memberikan peningkatan reliabilitas yang berarti. Oleh karena itu, seluruh indikator dipertahankan untuk analisis lebih lanjut karena terbukti mampu mengukur konstruk secara valid dan konsisten.

Temuan ini sejalan dengan penelitian (Wibowo, 2022) yang memperoleh seluruh indikator pemanfaatan SIMRS memiliki nilai validitas di atas batas minimum sehingga instrumen dinilai layak digunakan untuk mengukur persepsi pengguna terhadap implementasi SIMRS.

Tabel 4. Hasil Uji Validitas Variabel Kualitas Pelaporan Internal (Y)

Item-Total Statistic

Variabel	*Scale Mean If Item Deleted*	*Scale Variance If Item Delected*	*Corrected Item-Total Correlation*	*Cronbach's Alpha if Item Deleted*
Y1	55.02	61.659	.824	.947
Y2	55.29	60.665	.701	.950
Y3	55.22	61.222	.702	.949
Y4	54.98	64.022	.591	.951
Y5	55.00	62.955	.676	.950
Y6	55.27	61.018	.704	.949
Y7	55.00	62.500	.720	.949
Y8	55.02	62.795	.804	.947
Y9	55.00	62.955	.715	.949
Y10	55.16	60.180	.791	.947
Y11	55.04	61.453	.823	.946
Y12	55.09	60.765	.896	.945
Y13	55.02	62.159	.774	.948
Y14	55.07	62.427	.618	.951
Y15	55.13	62.073	.773	.948

Sumber: Penulis (2026)

Hasil uji validitas menunjukkan bahwa seluruh indikator variabel Y memiliki nilai *Corrected Item-Total Correlation* sebesar 0,591–0,896, atau berada di atas nilai batas 0,30 sebagaimana dikemukakan oleh (Ghozali, 2021). Dengan demikian, seluruh item dinyatakan valid dan mampu merepresentasikan konstruk yang diukur. Hasil ini mendukung temuan (Boateng *et al*., 2018) yang menyatakan bahwa nilai *Corrected Item-Total Correlation* di atas 0,30 menunjukkan kualitas item yang baik. Selain itu, nilai *Cronbach's Alpha if Item Deleted* yang berkisar antara 0,945–0,951 menunjukkan bahwa penghapusan salah satu item tidak meningkatkan reliabilitas instrumen secara signifikan, sehingga seluruh indikator dipertahankan untuk analisis selanjutnya.

Tabel 5. Hasil Uji Reliabilitas Variabel Pemanfaatan SIMRS (X)

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	*N of Items*

.920	13

Sumber: Penulis (2026)

Hasil uji reliabilitas menunjukkan bahwa variabel X memiliki nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,920 pada 13 indikator. Nilai tersebut telah melebihi batas minimum 0,70 sebagaimana dikemukakan oleh (Hair *et al*., 2022), (Ghozali, 2021), sehingga instrumen dinyatakan *reliabel*. Selain itu, menurut (Taber, 2018), nilai *Cronbach's Alpha* di atas 0,90 menunjukkan konsistensi internal yang sangat baik, sehingga instrumen layak digunakan pada tahap analisis selanjutnya.

Tabel 6. Hasil Uji Reliabilitas Variabel Kualitas Pelaporan Internal (Y)

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	*N of Items*
.952	15

Sumber: Penulis (2026)

Berdasarkan hasil pengujian, diperoleh nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,952 dengan jumlah 15 item. Nilai tersebut menunjukkan bahwa instrumen memiliki tingkat konsistensi internal yang sangat baik, sehingga seluruh item dinyatakan *reliabel* dan layak digunakan sebagai instrumen penelitian. Dengan demikian, instrumen variabel Y mampu memberikan hasil pengukuran yang konsisten dan dapat digunakan pada tahap analisis selanjutnya.Hasil tersebut mendukung penelitian (Ghozali, 2021) yang menyatakan bahwa nilai *Cronbach's Alpha* di atas 0,90 menunjukkan tingkat reliabilitas yang sangat tinggi sehingga instrumen layak digunakan dalam penelitian kuantitatif.

Tabel 7. Hasil Uji Normalitas

Test of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov[a]			*Shapiro-Wilk*		
Variabel	*Statistic*	*f*	*Sig.*	*Statistic*	*df*	*Sig.*
TOTAL_X	.078	45	.200*	.976	45	.476
TOTAL_Y	.187	45	<,001	.915	45	.003

**.This is a lower bound of the true significance.*
a. Lilliefors Significance Correction

Sumber: Penulis (2026)

Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui apakah data pada masing-masing variabel penelitian berdistribusi normal atau tidak sebagai salah satu asumsi dalam analisis statistik. Dalam penelitian ini, pengujian dilakukan menggunakan uji Shapiro–Wilk dengan dasar pengambilan keputusan apabila nilai signifikansi > 0,05 maka data berdistribusi normal, sedangkan nilai signifikansi < 0,05 menunjukkan data tidak berdistribusi normal. Berdasarkan hasil pengujian, variabel X memperoleh nilai signifikansi sebesar 0,476 > 0,05, sehingga data variabel X dinyatakan berdistribusi normal.

Sementara itu, variabel Y memperoleh nilai signifikansi sebesar 0,003 < 0,05, sehingga data variabel Y dinyatakan tidak berdistribusi normal. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa tidak seluruh variabel penelitian memenuhi asumsi normalitas, karena variabel X berdistribusi normal, sedangkan variabel Y tidak berdistribusi normal. Hasil tersebut menjadi

pertimbangan dalam menentukan teknik analisis statistik selanjutnya agar sesuai dengan karakteristik data penelitian.

Tabel 8. Hasil Uji Linearitas

Anova Table

			Sum of Square	*df*	*Mean Square*	*F*	*Sig.*
TOTAL_Y*TOTAL X	*Between Groups*	*(Combined)*	2496.278	20	124.814	4.826	<,001
		Linearity	2055.603	1	2055.603	79.482	<,001
		Deviation from Linearity	440.675	19	23.193	.897	.591
	Within Groups		620.700	24	25.862		
	Total		3116.978	44			

Sumber: Penulis (2026)

Hasil uji linearitas menunjukkan bahwa nilai signifikansi *Linearity* sebesar < 0,001, sedangkan nilai *Deviation from Linearity* sebesar 0,591 (> 0,05). Hasil tersebut mengindikasikan bahwa hubungan antara variabel X dan Y bersifat linear dan tidak mengalami penyimpangan dari linearitas, sehingga asumsi linearitas dalam analisis regresi telah terpenuhi. Hasil ini sejalan dengan penelitian (Wibowo, 2022) yang juga memperoleh hubungan linear antara penerapan SIMRS dengan variabel yang diteliti, sehingga penggunaan analisis regresi linier sederhana dinilai tepat untuk menguji pengaruh antarvariabel.

Tabel 9. Hasil Uji Korelasi Pearson

Correlations

		TOTAL_X	TOTAL_Y
TOTAL_X	*Pearson Correlation*	1	.812***
	Sig. (2-tailed)		<.001
	N	45	45
TOTAL_Y	*Pearson Correlation*	.812***	1
	Sig. (2-tailed)	<.001	
	N	45	45

****. Correlations is significant at the 0.0001 level (2-tailed)*

Sumber: Penulis (2026)

Hasil uji korelasi Pearson menunjukkan bahwa variabel X dan Y memiliki nilai koefisien korelasi sebesar 0,812 dengan nilai signifikansi < 0,001. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif yang sangat kuat dan signifikan antara kedua variabel. Dengan demikian, semakin tinggi nilai variabel X, maka semakin tinggi pula nilai variabel Y. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Gultom *et al*., 2023) yang menyatakan bahwa penggunaan SIMRS memiliki hubungan yang kuat terhadap peningkatan manfaat sistem dan kualitas informasi yang dihasilkan rumah sakit. Semakin optimal pemanfaatan SIMRS, semakin baik pula kualitas informasi yang dihasilkan untuk mendukung pengambilan keputusan.

Tabel 10. Uji Koefisien Determinasi (R^2).

Model Summary

Model	*R*	*R Square*	*Adjusted R Square*	*Std. Error of the Estimate*
	.812[a]	.659	.652	4.96821

a. Predictors : (Constant), TOTAL_X

Koefisien determinasi digunakan untuk mengetahui besarnya kontribusi variabel independen terhadap variabel dependen. Berdasarkan hasil analisis pada Tabel 10, diperoleh nilai *R Square* sebesar 0,659. Hal ini menunjukkan bahwa variabel Pemanfaatan SIMRS mampu menjelaskan 65,9% variasi pada Kualitas Pelaporan Internal Data 10 Besar Penyakit Rawat Inap. Sementara itu, 34,1% sisanya dipengaruhi oleh faktor-faktor lain di luar model penelitian yang tidak diteliti. Hasil ini menunjukkan bahwa pemanfaatan SIMRS memberikan kontribusi yang besar terhadap kualitas pelaporan internal. Temuan tersebut mendukung penelitian (Gultom *et al*., 2023) yang menyatakan bahwa kualitas sistem, kualitas informasi, dan penggunaan SIMRS merupakan faktor penting dalam meningkatkan manfaat sistem informasi rumah sakit.

Tabel 11. Hasil Uji F

ANOVA[a]

Model		*Sum of squares*	*df*	*Mean Square*	*F*	*Sig.*
1	*Regression*	2055.603	1	2055.603	83.280	<,001[b]
	Residual	1061.375	43	24.683		
	Total	3116.978	44			

a. Dependent Variabel: TOTAL_Y

b. Predictors : (Constant), TOTAL_X

Uji *F* dilakukan untuk mengetahui apakah model regresi yang digunakan secara keseluruhan signifikan dalam menjelaskan hubungan antara variabel independen (X) dan variabel dependen (Y). Pengujian dilakukan dengan tingkat signifikansi sebesar 0,05. Apabila nilai signifikansi < 0,05, maka model regresi dinyatakan signifikan dan layak digunakan. Berdasarkan hasil analisis pada Tabel 11, diperoleh nilai *F*hitung sebesar 83,280 dengan nilai signifikansi < 0,001. Nilai tersebut lebih kecil dari 0,05 (< 0,001 < 0,05), sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima. Hasil ini menunjukkan bahwa model regresi signifikan secara statistik dan layak digunakan untuk menjelaskan hubungan variabel X terhadap variabel Y serta sebagai dasar pengujian hipotesis. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Wibowo, 2022) yang menunjukkan bahwa model regresi yang digunakan memiliki signifikansi statistik dalam menjelaskan hubungan antara penerapan SIMRS dengan variabel yang diteliti. Temuan tersebut mendukung bahwa model regresi yang signifikan dapat digunakan sebagai dasar pengujian hipotesis.

Tabel 12. Hasil Uji Regresi Linier Sederhana

Coefficients[a]

Unstand Coefficients				*Standardize Coefficients*			*95,0% Confidence Interval for B*	
Model		*B*	*Std. Error*	*Beta*	*t*	*Sig.*	*Lower Bound*	*Upper Bound*
1	*(Constant)*	11.840	5.223		2.267	.028	1.307	22.373
	TOTAL_X	.928	.102	.812	9.126	<.001	.723	1.133

a. *Dependent Variabel:* TOTAL_Y

Hasil uji *t* menunjukkan bahwa variabel X memiliki nilai *t*hitung sebesar 9,126 dengan nilai signifikansi < 0,001, sehingga variabel X berpengaruh positif dan signifikan terhadap variabel Y. Persamaan regresi yang diperoleh adalah *Y* = 11,840 + 0,928_X_, yang menunjukkan bahwa setiap peningkatan satu satuan pada variabel X akan meningkatkan variabel Y sebesar 0,928 satuan. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Gultom *et al*., 2023) yang menyimpulkan bahwa penggunaan SIMRS berpengaruh signifikan terhadap manfaat sistem informasi rumah sakit. Selain itu, hasil penelitian ini juga mendukung penelitian (Santosa *et al*., 2023) yang menunjukkan bahwa implementasi SIMRS mampu meningkatkan efisiensi pengelolaan data dan mempercepat proses pelaporan. Dengan demikian, semakin optimal pemanfaatan SIMRS di RS Maranatha, semakin baik pula kualitas pelaporan internal data 10 besar penyakit rawat inap yang dihasilkan.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemanfaatan SIMRS berpengaruh positif dan signifikan terhadap kualitas pelaporan internal data 10 besar penyakit rawat inap di RS Maranatha. Hasil analisis deskriptif menunjukkan bahwa variabel pemanfaatan SIMRS memiliki nilai minimum 37,00, maksimum 65,00, dan rata-rata 50,8667. Hal ini menggambarkan tingkat pemanfaatan SIMRS oleh responden dalam mendukung proses pengelolaan dan pelaporan data pelayanan kesehatan. Pemanfaatan SIMRS tidak hanya berkaitan dengan ketersediaan sistem, tetapi juga sejauh mana sistem tersebut digunakan untuk mendukung pekerjaan pengguna. SIMRS dapat membantu proses pencatatan, pengolahan, penyimpanan, pencarian, dan penyajian data secara lebih terstruktur. Dengan pemanfaatan yang optimal, proses pengelolaan data menjadi lebih sistematis sehingga informasi yang dibutuhkan dalam penyusunan laporan dapat diperoleh dan diolah secara lebih efektif. Namun, kondisi awal di RS Maranatha masih menunjukkan adanya kendala berupa keterbatasan kompetensi sumber daya manusia, lambatnya proses sistem, kesulitan penarikan data, dan kendala teknis lainnya. Oleh karena itu, optimalisasi SIMRS perlu didukung oleh kompetensi pengguna, infrastruktur teknologi informasi yang memadai, dan penerapan prosedur kerja secara konsisten.

Pada variabel kualitas pelaporan internal, diperoleh nilai minimum 45,00, maksimum 75,00, dan rata-rata 59,0222. Kualitas pelaporan dalam penelitian ini mencakup aspek akurasi, kelengkapan, ketepatan waktu, konsistensi, dan relevansi. Aspek tersebut penting karena laporan 10 besar penyakit rawat inap menjadi salah satu sumber informasi dalam

mendukung pengelolaan pelayanan dan pengambilan keputusan manajemen rumah sakit. Kondisi awal di RS Maranatha menunjukkan bahwa ketepatan pelaporan masih belum mencapai standar, dengan capaian sebesar 70%, sedangkan standar rumah sakit sebesar 90%. Hal tersebut menunjukkan bahwa kualitas pelaporan masih perlu ditingkatkan, baik melalui perbaikan proses pengelolaan data maupun optimalisasi sistem informasi yang digunakan. Hubungan antara variabel X, yaitu pemanfaatan SIMRS, dan variabel Y, yaitu kualitas pelaporan internal, menunjukkan hasil yang sangat kuat dan positif. Nilai korelasi sebesar 0,812 dengan signifikansi < 0,001 menunjukkan bahwa semakin optimal pemanfaatan SIMRS, semakin baik kualitas pelaporan internal yang dihasilkan. Secara proses, pemanfaatan SIMRS yang optimal mendukung pencatatan, pengolahan, penyimpanan, pencarian, dan penyajian data secara lebih terstruktur. Data yang lebih mudah diakses dan diolah dapat membantu petugas menghasilkan laporan yang lebih akurat, lengkap, konsisten, relevan, dan tepat waktu. Besarnya kontribusi pemanfaatan SIMRS terhadap kualitas pelaporan ditunjukkan oleh nilai *R Square* sebesar 0,659 atau 65,9%. Artinya, sebesar 65,9% variasi kualitas pelaporan internal dalam model penelitian dapat dijelaskan oleh pemanfaatan SIMRS, sedangkan 34,1% lainnya berkaitan dengan faktor lain di luar penelitian. Hasil uji t juga menunjukkan nilai 9,126 dengan signifikansi < 0,001, sehingga pemanfaatan SIMRS terbukti berpengaruh positif dan signifikan terhadap kualitas pelaporan. Persamaan regresi Y = 11,840 + 0,928X menunjukkan bahwa setiap peningkatan satu satuan pemanfaatan SIMRS diikuti peningkatan kualitas pelaporan sebesar 0,928 satuan dalam model penelitian.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Gultom *et al*., 2023), (Perkasa *et al*., 2023), (Santosa *et al*., 2023), serta (Suriani *et al*., 2023) yang menunjukkan bahwa pemanfaatan SIMRS berkaitan dengan peningkatan kualitas informasi, integrasi data, dan efisiensi proses pelaporan. Penelitian ini memperkuat temuan tersebut dengan menunjukkan bahwa pemanfaatan SIMRS tidak hanya berkaitan dengan efektivitas sistem informasi rumah sakit secara umum, tetapi juga berpengaruh terhadap kualitas pelaporan internal data 10 besar penyakit rawat inap. Temuan penelitian juga menunjukkan bahwa keberhasilan pemanfaatan SIMRS tidak hanya bergantung pada teknologi, tetapi juga pada kesiapan pengguna dan lingkungan pendukungnya. Sistem yang tersedia tidak akan memberikan manfaat secara optimal apabila pengguna belum memiliki kompetensi yang memadai, sistem sering mengalami gangguan, proses penarikan data masih sulit, atau SOP belum diterapkan secara konsisten. Oleh karena itu, peningkatan kualitas pelaporan perlu dilakukan melalui optimalisasi SIMRS yang disertai peningkatan kompetensi sumber daya manusia, pemeliharaan infrastruktur teknologi informasi, serta evaluasi dan penerapan SOP secara berkala. Temuan tersebut relevan dengan perkembangan kebijakan kesehatan di Indonesia. Permenkes No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis memberikan dasar penyelenggaraan rekam medis, termasuk penyelenggaraan rekam medis secara elektronik. Permenkes No. 18 Tahun 2022 mengatur penyelenggaraan Satu Data Bidang Kesehatan melalui Sistem Informasi Kesehatan, sedangkan UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Peraturan Pemerintah No. 28 Tahun 2024 memperkuat arah penyelenggaraan sistem informasi kesehatan dan transformasi kesehatan berbasis teknologi. Selain itu, pemanfaatan SIMRS harus tetap memperhatikan keamanan dan perlindungan data karena UU No. 27 Tahun 2022 tentang Pelindungan Data Pribadi mengategorikan data dan informasi kesehatan sebagai data pribadi yang bersifat spesifik. Dengan demikian, optimalisasi SIMRS perlu dilakukan dengan

tetap memperhatikan kualitas, keamanan, kerahasiaan, dan pengelolaan akses terhadap data kesehatan.

Secara keseluruhan, penelitian ini memberikan bukti empiris bahwa semakin optimal pemanfaatan SIMRS, semakin baik kualitas pelaporan internal data 10 besar penyakit rawat inap. Namun, nilai *R Square* sebesar 65,9% menunjukkan bahwa masih terdapat 34,1% variasi kualitas pelaporan yang belum dijelaskan oleh pemanfaatan SIMRS. Hal ini menunjukkan adanya kemungkinan pengaruh faktor lain, seperti kompetensi sumber daya manusia, kualitas sistem, dukungan organisasi, infrastruktur teknologi informasi, dan penerapan SOP. Penelitian ini memiliki keterbatasan karena menggunakan desain *cross-sectional*, dilakukan pada satu rumah sakit dengan jumlah responden sebanyak 45 orang, serta hanya mengkaji satu variabel independen, yaitu pemanfaatan SIMRS. Oleh karena itu, hasil penelitian perlu dipahami sesuai dengan karakteristik lokasi dan responden penelitian. Penelitian selanjutnya disarankan untuk menambahkan variabel lain, seperti kualitas sistem, kompetensi sumber daya manusia, dukungan organisasi, dan infrastruktur teknologi informasi, sehingga dapat memberikan pemahaman yang lebih komprehensif mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kualitas pelaporan internal rumah sakit.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa pemanfaatan SIMRS berpengaruh positif dan signifikan terhadap kualitas pelaporan internal data 10 besar penyakit rawat inap di RS Maranatha. Hasil tersebut menunjukkan bahwa semakin optimal pemanfaatan SIMRS, semakin baik kualitas pelaporan yang dihasilkan, terutama dalam aspek akurasi, kelengkapan, ketepatan waktu, konsistensi, dan relevansi. Temuan ini sejalan dengan Permenkes No. 18 Tahun 2022, Permenkes No. 24 Tahun 2022, UU No. 17 Tahun 2023, dan PP No. 28 Tahun 2024 yang mendukung pengelolaan serta integrasi sistem dan data kesehatan secara efektif. RS Maranatha disarankan untuk meningkatkan pemanfaatan SIMRS melalui peningkatan kompetensi sumber daya manusia, pemeliharaan sistem dan infrastruktur teknologi informasi secara berkala, serta evaluasi SOP secara konsisten. Selain itu, diperlukan penguatan standardisasi, integrasi, keamanan, dan kerahasiaan data agar proses pelaporan internal dapat menghasilkan informasi yang akurat, lengkap, dan tepat waktu. Upaya tersebut diharapkan dapat mendukung pengambilan keputusan manajemen dan meningkatkan kualitas pengelolaan informasi kesehatan di rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

Boateng, G. O., Neilands, T. B., Frongillo, E. A., Melgar-Quiñonez, H. R., & Young, S. L. (2018). Best practices for developing and validating scales for health, social, and behavioral research: A primer. *Frontiers in Public Health*, *6*, 149. https://doi.org/10.3389/fpubh.2018.00149

Ghozali, I. (2021). *Aplikasi analisis multivariate dengan program IBM SPSS* (ed. ke-10). Badan Penerbit Universitas Diponegoro.

Gultom, A., Rumengan, G., & Trigono, A. (2023). Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit terhadap kinerja pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum

Universitas Kristen Indonesia Jakarta tahun 2023. *Jurnal Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSI)*, *7*(3), 227–235. https://doi.org/10.52643/marsi.v7i3.3384

Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., & Anderson, R. E. (2022). *Multivariate data analysis* (8th ed.). Cengage Learning.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit*. https://jdih.kemkes.go.id/documents/peraturan-menteri-kesehatan-nomor-82-tahun-2013

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022a). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1423/2022 tentang Pedoman Variabel dan Metadata pada Penyelenggaraan Rekam Medik Elektronik*. https://snars.web.id/rs/e-data/rme/KMK%20No.HK.01.07-menkes-1423-2022%20Meta%20Data%20RM%20Elektronik.pdf

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022b). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2022 tentang Penyelenggaraan Satu Data Bidang Kesehatan*. https://peraturan.go.id/id/permenkes-no-18-tahun-2022

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022c). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis*. https://jdih.kemkes.go.id/documents/peraturan-menteri-kesehatan-nomor-24-tahun-2022

Perkasa, F. S., Indrawati, L., & Nuraini, A. (2023). Persepsi manfaat dan persepsi kemudahan terhadap penggunaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di RSAU dr. Hoediyono tahun 2022. *Jurnal Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSI)*, *7*(1), 58–64. https://doi.org/10.52643/marsi.v7i1.2930

Republik Indonesia. (2022). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi*. https://peraturan.bpk.go.id/Details/229798/uu-no-27-tahun-2022

Republik Indonesia. (2023). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*. https://jdih.kemkes.go.id/documents/undang-undang-nomor-17-tahun-2023

Santosa, I. V., Subekti, M. N., Jagaddhito, G. S., & Susanti, A. D. (2023). Analisis implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dalam meningkatkan pengelolaan rumah sakit yang efisien di Rumah Sakit Umum Daerah Surakarta. *Sejahtera: Jurnal Inspirasi Mengabdi untuk Negeri*, *3*(1), 189–197. https://doi.org/10.58192/sejahtera.v3i1.1716

Suriani, S., Ketaren, O., & Hutajulu, J. (2023). Studi penerapan aplikasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). *Journal of Telenursing (JOTING)*, *5*(1), 245–253. https://doi.org/10.31539/joting.v5i1.5322

Copyright©2026: Nendi Diki Wahyudi, & Diansyah

Taber, K. S. (2018). The use of *Cronbach's Alpha* when developing and reporting research instruments in science education. *Research in Science Education*, *48*(6), 1273–1296. https://doi.org/10.1007/s11165-016-9602-2

Wibowo, R. A. (2022). Analisis pengaruh penerapan Sistem Informasi Manajemen (SIMRS) terhadap kinerja karyawan Rumah Sakit Permata Depok Jawa Barat menggunakan metode regresi linier sederhana. *Reputasi: Jurnal Rekayasa Perangkat Lunak*, *3*(2), 44–50. http://jurnal.bsi.ac.id/index.php/reputasi/article/view/1614