



Strategi Transformasi Digital Pelayanan dalam Meningkatkan Mutu dan Daya Saing Rumah Sakit: Tinjauan Literatur

Een Amalia Pratiwi^{1*}, Yani Restiani Widjaja²

¹⁻²Program Studi Magister Manajemen Rumah Sakit, Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, Indonesia

*Penulis Korespondensi: eenamalia811@gmail.com

Abstract. *Digital transformation in the healthcare service sector has become a strategic imperative for maintaining operational efficiency and the quality of hospital services; however, its implementation remains characterized by disparities and organizational adaptation barriers. This study aims to comprehensively analyze digital transformation strategies in hospital services and formulate evidence-based managerial recommendations to improve service quality and organizational competitiveness. This study employs an integrative literature review approach by thematically analyzing 25 reputable scientific articles published between 2021 and 2026, focusing on the implementation of Hospital Management Information Systems (HMIS) and Electronic Medical Records (EMR). The synthesis identifies three strategic pillars that determine the success of digital transformation: system reliability and process workflows, human resource readiness and change management, and patient-oriented service for enhancing competitiveness. Technological reliability, such as EMR and external system integration, has been shown to reduce administrative waiting times; however, its effectiveness is largely determined by staff behavioral acceptance and transformational leadership. Practically and theoretically, this study contributes an integrative taxonomy that connects internal technical capabilities with external market value outcomes, while also providing a managerial roadmap for hospital executives to manage digital transitions effectively, sustainably, and with high competitiveness.*

Keywords: *Change Management; Digital Transformation; Electronic Medical Records (EMR); Health Service Quality; Hospital Competitiveness; Hospital Management Information Systems (HMIS).*

Abstrak. Transformasi digital dalam sektor pelayanan kesehatan kini telah menjadi keharusan strategis untuk menjaga efisiensi operasional dan kualitas pelayanan rumah sakit, namun penerapannya masih diwarnai disparitas dan hambatan adaptasi organisasi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis secara komprehensif strategi transformasi digital pelayanan rumah sakit serta merumuskan rekomendasi manajerial berbasis bukti guna meningkatkan mutu pelayanan dan daya saing organisasi. Penelitian ini menggunakan pendekatan *integrative literature review* dengan menganalisis secara tematik 25 artikel ilmiah bereputasi terbitan tahun 2021 hingga 2026 yang berfokus pada implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dan Rekam Medis Elektronik (RME). Hasil sintesis mengidentifikasi tiga pilar strategis penentu keberhasilan transformasi digital, yaitu keandalan sistem dan alur proses, kesiapan sumber daya manusia beserta manajemen perubahan, serta orientasi pelayanan pasien untuk peningkatan daya saing. Keandalan teknologi seperti RME dan integrasi sistem eksternal terbukti memangkas waktu tunggu administrasi, tetapi efektivitasnya sangat ditentukan oleh penerimaan perilaku staf dan kepemimpinan transformasional. Secara praktis dan teoretis, penelitian ini memberikan kontribusi berupa taksonomi integratif yang menyatukan kapabilitas teknis internal dengan luaran nilai pasar eksternal, sekaligus menyediakan peta jalan manajerial bagi jajaran direksi rumah sakit dalam mengelola transisi digital secara efektif, berkesinambungan, dan berdaya saing tinggi.

Kata kunci: Daya Saing Rumah Sakit; Manajemen Perubahan; Mutu Pelayanan Kesehatan; Rekam Medis Elektronik (RME); Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS); Transformasi Digital.

1. LATAR BELAKANG

Transformasi digital dalam sektor kesehatan telah berkembang dari sekadar modernisasi operasional menjadi keharusan strategis untuk menjaga keberlanjutan, efisiensi, dan kualitas pelayanan kesehatan di tingkat global maupun nasional. Di tingkat global, pengadopsian teknologi informasi kesehatan berfokus pada integrasi data pelayanan guna meningkatkan keamanan pasien dan efisiensi pembiayaan. Di Indonesia, urgensi ini makin menguat seiring dengan kebijakan pemerintah yang mewajibkan seluruh fasilitas pelayanan kesehatan untuk mengimplementasikan Rekam Medis Elektronik (RME) yang terintegrasi

dengan platform Satu sehat. Kendati demikian, penerapannya di lapangan menunjukkan disparitas yang signifikan antarwilayah dan antartipe rumah sakit Rahayu & Ariyanti, (2025), di mana tantangan teknis, seperti keandalan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Rifial et al, (2025), hingga hambatan adaptasi operasional masih sering ditemukan (Abdary & Suryani, 2024). Ketidakseimbangan ini berpotensi mengganggu stabilitas alur pelayanan, menghambat efisiensi pembiayaan, serta memengaruhi efektivitas klaim jaminan kesehatan nasional (Juliantika & Wahab, 2024). Oleh karena itu, transformasi digital pelayanan rumah sakit kini dipandang bukan hanya sebagai proyek modernisasi perangkat lunak, melainkan sebuah rekayasa ulang ekosistem pelayanan yang menentukan mutu klinis dan resiliensi finansial organisasi.

Meskipun kesadaran akan pentingnya transformasi digital telah meningkat, masih terdapat kesenjangan (*gap*) akademik dan praktis dalam memadukan keandalan teknis sistem dengan kesiapan sumber daya manusia (SDM) serta orientasi pada pengalaman pasien. Banyak rumah sakit berfokus pada pengadaan infrastruktur digital tanpa mempertimbangkan aspek penerimaan pengguna dan penyesuaian alur kerja operasional (Muna & Sanjaya, 2022). Ketiadaan kesiapan SDM Wulansari et al. (2023) dan lemahnya komitmen kepemimpinan kerap memicu resistensi internal yang berdampak pada ketidaklengkapan pengisian data rekam medis dan penurunan produktivitas kerja (Arianti et al., 2024). Di sisi lain, dari perspektif eksternal, keterputusan antara integrasi sistem internal dengan alur administrasi pelayanan dapat memperpanjang waktu tunggu pasien serta menurunkan tingkat kepuasan pelanggan (Suryani et al., 2025). Sintesis komprehensif yang menghubungkan faktor teknis sistem, kesiapan perilaku SDM, dan luaran daya saing berbasis kepuasan pasien dalam satu kerangka kerja yang utuh masih sangat terbatas dalam literatur manajemen rumah sakit terkini.

Untuk menjelaskan keterkaitan multidimensi tersebut, pendekatan konseptual yang memadukan model kualitas sistem (DeLone & McLean), model penerimaan teknologi (*Technology Acceptance Model*—TAM), serta evaluasi kesesuaian organisasi (HOT-Fit dan DOQ-IT) digunakan sebagai landasan teoritis. Berdasarkan pendekatan konseptual ini, efektivitas transformasi digital ditentukan oleh interaksi harmonis antara kualitas sistem, kualitas informasi, dan kualitas layanan yang kemudian memengaruhi tingkat penggunaan serta kepuasan pengguna (Aziz & Rahayu, 2022). Secara sejajar, persepsi kemudahan (*perceived ease of use*) dan persepsi kemanfaatan (*perceived usefulness*) dari SDM kesehatan menjadi mediator krusial dalam membentuk perilaku adopsi teknologi (Kirana & Sari, 2024; Prawasari et al., 2024). Apabila variabel manusia, organisasi, dan teknologi berinteraksi secara optimal Kusuma & Yunengsih, (2024), maka integrasi alur proses seperti konektivitas SIMRS

dengan sistem klaim eksternal (VClaim BPJS) maupun *Customer Relationship Management* (CRM) digital dapat direalisasikan (Anwar & Anisdysarathi, 2025). Hal ini pada akhirnya menciptakan efisiensi operasional dan meningkatkan *value* layanan bagi pasien.

Berpatokan pada kerangka konseptual tersebut, artikel berbasis *integrative literature review* ini bertujuan untuk menganalisis secara mendalam strategi transformasi digital pelayanan rumah sakit dan merumuskan rekomendasi manajerial yang aplikatif guna meningkatkan mutu pelayanan serta daya saing organisasi. Secara spesifik, penelitian ini dirancang untuk menjawab tiga pertanyaan penelitian utama: (1) faktor strategis apa yang memengaruhi keberhasilan transformasi digital pelayanan rumah sakit; (2) bagaimana peran kualitas sistem, kesiapan SDM, dan orientasi pasien dalam transformasi digital rumah sakit; serta (3) strategi apa yang dapat diterapkan rumah sakit untuk meningkatkan mutu dan daya saing melalui transformasi digital. Penelusuran dan analisis disintesis dari 25 artikel penelitian terpublikasi pada rentang tahun 2021 hingga 2026 yang secara spesifik menelaah implementasi SIMRS, RME, efisiensi alur, penerimaan pengguna, serta kepuasan pasien di rumah sakit.

Kebaruan (*novelty*) dari artikel ilmiah ini terletak pada pendekatan analisis integratif yang menyatukan perspektif internal-operasional (teknologi dan SDM) dengan perspektif eksternal-pasar (layanan berfokus pasien dan daya saing) ke dalam sebuah taksonomi tiga pilar strategis, yaitu: Sistem dan Proses, SDM dan Manajemen Perubahan, serta Pasien dan Daya Saing. Berbeda dengan tinjauan literatur terdahulu yang umumnya berfokus secara parsial pada aspek teknis SIMRS atau analisis perilaku pengguna secara terpisah, artikel ini menghadirkan sintesis holistik mengenai bagaimana kapabilitas digital dikonversi menjadi keunggulan bersaing (*competitive advantage*) rumah sakit. Selain memberikan kontribusi teoritis bagi penguatan literatur manajemen strategis kesehatan, temuan dari tinjauan ini memberikan peta jalan (*roadmap*) serta rekomendasi manajerial konkret bagi pengambil kebijakan dan direksi rumah sakit dalam mengelola transisi digital secara efektif, berkesinambungan, dan berdaya saing tinggi.

2. KAJIAN TEORITIS

Landasan teoritis penelitian ini berakar pada sintesis kerangka evaluasi sistem informasi dan penerimaan teknologi dalam ekosistem pelayanan kesehatan. Model Kualitatif Sistem Informasi DeLone & McLean menegaskan bahwa keberhasilan sistem ditentukan oleh interaksi kualitas sistem, kualitas informasi, dan kualitas layanan yang mendorong *use* serta *user satisfaction* untuk menghasilkan *net benefits* (Aziz & Rahayu, 2022). Secara komplementer, *Technology Acceptance Model* (TAM) menjelaskan bagaimana

aspek psikologis berupa *perceived usefulness* dan *perceived ease of use* membentuk niat perilaku (*behavioral intention*) tenaga kesehatan dalam mengadopsi teknologi digital (Prawasari et al., 2024). Untuk menangkap kompleksitas organisasi rumah sakit, kerangka *Human-Organization-Technology Fit* (HOT-Fit) serta *Digital Capabilities and Readiness Assessment* (DOQ-IT) mengintegrasikan dimensi manusia, struktur organisasi, dan kesiapan infrastruktur teknis (Arianti et al., 2024; Kusuma & Yunengsih, 2024). Relevansi integrasi teori-teori ini terletak pada kemampuannya menjelaskan bahwa transformasi digital rumah sakit bukan semata pergeseran teknologis, melainkan rekayasa ulang sosio-teknis yang memengaruhi kinerja klinis dan manajerial.

Pemetaan studi terdahulu menunjukkan bahwa penelitian digitalisasi rumah sakit dalam kurun lima tahun terakhir didominasi oleh evaluasi parsial terhadap Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dan Rekam Medis Elektronik (RME). Di tingkat operasional rawat jalan dan rawat inap, implementasi RME terbukti meningkatkan efisiensi alur kerja dan kinerja karyawan Ichsan & Sari, (2024), serta secara langsung meningkatkan efektivitas dokumentasi klinis jika ditopang oleh kompetensi perawat yang memadai (Andriana et al., 2024; Saepulloh et al., 2025). Dari sisi integrasi proses bisnis eksternal, keterhubungan SIMRS dengan VClaim BPJS Kesehatan terbukti mempercepat alur pengurusan Surat Eligibilitas Peserta (SEP) dan mengurangi beban administratif klaim (Juliantika & Wahab, 2024). Sementara itu, dari sudut pandang strategi pemasaran dan hubungan pelanggan, modernisasi administrasi digital dan penerapan *Customer Relationship Management* (CRM) berbasis data mampu mendorong kepuasan serta loyalitas pasien (Anwar & Anisdysarathi, 2025; Suryani et al., 2025).

Meskipun literatur yang ada telah mendokumentasikan berbagai manfaat teknologi digital, teridentifikasi celah penelitian (*research gap*) yang signifikan dalam domain manajemen strategis rumah sakit. Sebagian besar studi terdahulu berfokus secara fragmentaris pada evaluasi kepuasan pengguna individual Ismatullah, (2023) Wulandari et al. (2024) atau faktor kesiapan teknis sebelum adopsi (Wulansari et al., 2023). Terdapat kelangkaan kajian yang secara komprehensif mengintegrasikan dinamika internal seperti resistensi SDM, hambatan transisi dari sistem hibrida ke RME penuh Abdary & Suryani, (2024) Septiani & Wahab, (2024) dengan luaran penciptaan nilai eksternal (*external value creation*) berupa mutu pelayanan dan keunggulan bersaing rumah sakit. Selain itu, belum ada sintesis literatur yang secara terstruktur memetakan rantai kausalitas antara kualitas infrastruktur teknis, manajemen perubahan SDM, dan dampak daya saing pasar dalam konteks regulasi kesehatan nasional.

Artikel ini menempati posisi strategis untuk menjembatani kesenjangan tersebut melalui pendekatan *integrative literature review* yang menghubungkan temuan-temuan terpisah ke dalam sebuah kerangka analisis holistik. Dengan mengevaluasi secara kritis 25 artikel empiris dan teoretis terbitan 2021–2026, kajian ini mengonseptualisasikan ulang transformasi digital tidak sekadar sebagai adopsi alat, tetapi sebagai transformasi kapabilitas organisasi. Kontribusi utama penelitian ini terhadap literatur manajemen kesehatan adalah penyediaan taksonomi tiga pilar yang menyatukan dimensi sistem, manusia, dan pasar, serta penawaran rekomendasi manajerial berbasis bukti (*evidence-based managerial recommendations*) bagi jajaran direksi rumah sakit. Pendekatan ini memperkaya khazanah studi manajemen rumah sakit dengan menjelaskan bagaimana efisiensi operasional internal yang dihasilkan RME dan SIMRS dikonversi menjadi persepsi kualitas dan keunggulan kompetitif di mata pasien.

Tren pendekatan teoretis dan metodologis dalam studi-studi terdahulu memberikan konteks pembanding yang penting bagi tinjauan ini. Secara metodologis, riset terdahulu didominasi oleh studi kuantitatif korelasional berniat menguji model adopsi Kirana & Sari, (2024) serta kualitatif deskriptif berbasis studi kasus tunggal pada unit rekam medis tertentu (Irawan & Gunawan, 2024). Tinjauan sistematis skala nasional yang ada umumnya berfokus pada ketimpangan regulasi dan infrastruktur secara umum (Rahayu & Ariyanti, 2025). Tren teoretis memperlihatkan dominasi penggunaan kerangka HOT-Fit dan TAM secara terpisah (Aprilianingsih et al., 2022; Muna & Sanjaya, 2022). Kebaruan metodologis dalam artikel ini terletak pada penggunaan metode tinjauan integratif (*integrative review*) yang melampaui sekadar pemetaan bibliometrik, yaitu dengan melakukan sintesis kualitatif terhadap beragam desain studi (kualitatif, kuantitatif, dan *mixed methods*) guna membangun kerangka konseptual baru yang lebih adaptif bagi pengambil keputusan.

Sebagai dasar pijakan menuju perancangan metode penelitian, sintesis konseptual dibangun di atas proposisi bahwa keberhasilan transformasi digital pelayanan rumah sakit bergantung pada ketersediaan tiga pilar yang saling berinteraksi secara dinamis. Pilar pertama, *Sistem dan Proses*, mencakup keandalan teknis SIMRS, stabilitas jaringan, interoperabilitas RME, dan integrasi VClaim yang menjamin kelancaran alur operasional dan efisiensi waktu Wafi & Wahab, (2024) Karnain et al. (2025). Pilar kedua, *SDM dan Manajemen Perubahan*, bertindak sebagai *enabler* utama yang mencakup kesiapan budaya organisasi, kepemimpinan transformasional, pelatihan terstruktur, dan motivasi kerja tenaga kesehatan (Ansori et al., 2024; Mukti, 2024). Pilar ketiga, *Pasien dan Daya Saing*, merupakan luaran strategis yang diwujudkan melalui peningkatan mutu klinis, pemangkasan waktu

tunggu, personalisasi layanan CRM, serta penciptaan nilai kepuasan pasien. Sinergi antara ketiga pilar ini membentuk landasan konseptual yang memandu kriteria inklusi, strategi ekstraksi data, dan teknik analisis sintesis dalam metodologi *integrative literature review* yang diterapkan pada bagian berikutnya.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain *Integrative Literature Review* (ILR) untuk menganalisis, mensintesis, dan merumuskan kerangka konseptual mengenai strategi transformasi digital pelayanan rumah sakit dalam meningkatkan mutu dan daya saing organisasi. Pendekatan ILR dipilih karena memungkinkan integrasi berbagai jenis rancangan studi empiris baik kualitatif, kuantitatif, maupun *mixed methods* sehingga menghasilkan pemahaman yang lebih komprehensif, kaya, dan holistik mengenai aspek sosio-teknis rumah sakit dibandingkan tinjauan literatur tradisional.

Sumber data dalam penelitian ini sepenuhnya berasal dari literatur ilmiah sekunder berupa artikel jurnal bereputasi yang diterbitkan dalam kurun waktu 2021 hingga 2026. Pencarian literatur dilakukan secara sistematis melalui basis data akademik utama yang bersifat *open-access*, mencakup Google Scholar, Portal Garuda, Neliti, ResearchGate, serta repositori jurnal terindeks SINTA 1 dan SINTA 2. Protokol pencarian mengombinasikan kata kunci utama dan operator Boolean (AND/OR), antara lain: ("SIMRS" OR "Rekam Medis Elektronik" OR "Transformasi Digital") AND ("Mutu Layanan" OR "Daya Saing" OR "Penerimaan Pengguna" OR "Kepuasan Pasien") AND ("Rumah Sakit").

Pemilihan literatur dilakukan melalui seleksi ketat berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang disesuaikan dengan pertanyaan penelitian. Kriteria inklusi meliputi: (1) artikel jurnal ilmiah berstatus *peer-reviewed* dan dapat diakses secara penuh (*full-text open-access*); (2) diterbitkan pada rentang tahun 2021–2026; (3) berfokus pada topik implementasi SIMRS, RME, efisiensi alur pelayanan, adopsi teknologi oleh SDM kesehatan, atau dampak digitalisasi terhadap kepuasan pasien dan daya saing rumah sakit; serta (4) diprioritaskan pada konteks pelayanan rumah sakit di Indonesia atau artikel internasional yang relevan. Kriteria eksklusi mencakup: artikel opini, skripsi/tesis/disertasi yang belum terbit di jurnal ilmiah, naskah prosiding *conference* pendek tanpa teks utuh, laporan berita, dan artikel yang tidak menyertakan pranala DOI/tautan artikel yang valid.

Berdasarkan protokol pencarian dan kriteria kualifikasi tersebut, ditetapkan unit analisis sebanyak 25 artikel jurnal ilmiah yang relevan dan valid sebagai *corpus* data utama penelitian ini. Setiap artikel yang lolos seleksi kemudian diekstraksi ke dalam matriks sintesis

data menggunakan peranti lunak manajemen referensi (Mendeley/Zotero) dan tabel ekstraksi spreadsheet. Variabel data yang diekstraksi mencakup: identitas penulis dan tahun terbit, judul artikel, nama jurnal terbitan, metode dan desain penelitian, temuan utama atau implikasi strategis, serta kategori tema kajian.

Teknik analisis data yang diterapkan adalah analisis tematik integratif (*integrative thematic synthesis*). Proses analisis dilakukan melalui empat tahapan utama: (1) *data reduction*, yaitu menyaring dan mengelompokkan temuan kunci dari 25 artikel berdasarkan kesamaan konsep; (2) *data display*, yaitu menyajikan rekapitulasi temuan dalam bentuk tabel matriks terstruktur; (3) *thematic grouping*, yaitu mengelompokkan temuan ke dalam tiga pilar tema strategis, yakni Pilar A (Sistem dan Proses), Pilar B (SDM dan Manajemen Perubahan), serta Pilar C (Pasien dan Daya Saing); dan (4) *conclusion drawing and verification*, yaitu melakukan verifikasi silang antartudi untuk merumuskan kerangka rekomendasi manajerial.

Keabsahan dan integritas akademik dalam sintesis ini dijaga melalui evaluasi kualitas metodologis literatur menggunakan kerangka *Critical Appraisal Skills Programme* (CASP) untuk memastikan bahwa seluruh artikel yang disintesis memiliki keandalan metodologis yang tinggi (Aprilianingsih et al., 2022; Kusuma & Yunengsih, 2024). Penerapan kerangka teoretis seperti DeLone & McLean (Aziz & Rahayu, 2022), *Technology Acceptance Model* Kirana & Sari, (2024) Prawasari et al. (2024), dan DOQ-IT (Arianti et al., 2024) dijadikan sebagai landasan konseptual triangulasi teoretis untuk memastikan objektivitas narasi ilmiah yang dihasilkan.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Sintesis terhadap 25 artikel jurnal ilmiah terpublikasi periode 2021–2026 menghasilkan pemetaan komprehensif mengenai karakteristik publikasi, pola metodologis, serta distribusi tematik utama dalam domain transformasi digital pelayanan rumah sakit. Dari sisi distribusi kronologis publikasi, volume studi mengalami peningkatan signifikan, yaitu sebanyak 2 artikel pada tahun 2022 (8%), 2 artikel pada tahun 2023 (8%), 15 artikel pada tahun 2024 (60%), dan 6 artikel pada rentang 2025–2026 (24%). Berdasarkan pendekatan metodologis, mayoritas literatur mengadopsi pendekatan kuantitatif sebanyak 10 artikel (40%), pendekatan kualitatif sebanyak 10 artikel (40%), dan kajian pustaka (*literature review/systematic review*) sebanyak 5 artikel (20%). Kerangka teoretis yang paling dominan digunakan dalam evaluasi mencakup *Human-Organization-Technology Fit* (HOT-Fit), *Technology Acceptance Model* (TAM), *DeLone & McLean Information System Success Model*, *End User Computing Satisfaction* (EUCS), serta *Doctor's Office Quality - Information Technology* (DOQ-IT).

Tema A: Sistem dan Proses

Hasil sintesis pada Tema A menunjukkan bahwa kualitas teknis sistem, stabilitas infrastruktur, dan interoperabilitas alur kerja merupakan determinan utama efisiensi operasional rumah sakit. Pengukuran keandalan SIMRS menggunakan kerangka DeLone & McLean mengonfirmasi bahwa kualitas sistem (*system quality*) dan kualitas informasi (*information quality*) berpengaruh signifikan terhadap pemanfaatan sistem dan kepuasan pengguna akhir (Aziz & Rahayu, 2022). Pada aspek antarmuka, evaluasi kepuasan pengguna melalui metode EUCS dan observasi visual mencatat bahwa kelengkapan fitur, tata letak, dan keandalan input data menentukan tingkat kepuasan operasional staf (Ismatullah, 2023; Wulandari et al., 2024). Dalam konteks operasional rekam medis, implementasi RME terbukti secara langsung mempercepat alur pelayanan rawat jalan dan memangkas hambatan birokrasi transisi data manual (Al Wafi & Wahab, 2024; Irawan & Gunawan, 2024).

Pola temuan pada aspek integrasi proses bisnis mengindikasikan bahwa keterhubungan SIMRS dengan sistem pihak ketiga memberikan dampak efisiensi yang terukur. Integrasi SIMRS dengan VClaim BPJS Kesehatan mempercepat proses penerbitan Surat Eligibilitas Peserta (SEP) dan mengeliminasi redundansi input data administrasi (Juliantika & Wahab, 2024). Kendati demikian, temuan evaluasi pada era transisi menunjukkan bahwa penggunaan sistem hibrida (gabungan manual dan digital) berisiko menimbulkan duplikasi data dan ketidakefisienan alur kerja sebelum RME terintegrasi secara penuh (Septiani & Wahab, 2024). Hambatan infrastruktur fisik yang paling mendasar meliputi ketidakstabilan jaringan internet, kelemahan keamanan data, serta keterlambatan respon vendor teknis dalam menangani gangguan sistem (Aprilianingsih et al., 2022; Karnain et al., 2025; Kusuma & Yunengsih, 2024). Secara nasional, penerapan RME masih menghadapi tantangan disparitas kesiapan infrastruktur dan standar antarwilayah (Rahayu & Ariyanti, 2025).

Tema B: SDM dan Manajemen Perubahan

Hasil sintesis pada Tema B mengidentifikasi bahwa penerimaan teknologi oleh tenaga kesehatan dan kesiapan organisasi merupakan pilar penentu keberhasilan adopsi digital. Pengujian model TAM memperlihatkan bahwa persepsi kemanfaatan (*perceived usefulness*) dan persepsi kemudahan (*perceived ease of use*) berasosiasi positif dan signifikan dengan niat serta kemauan staf dalam menggunakan SIMRS maupun RME (Kirana & Sari, 2024; Prawasari et al., 2024). Faktor kepatuhan pengguna (*user acceptance*) ditemukan menjadi variabel kunci yang menjembatani keberhasilan investasi teknologi dengan pemanfaatan rutin di unit pelayanan (Muna & Sanjaya, 2022). Pada tingkat kesiapan organisasi, penilaian menggunakan indikator DOQ-IT menetapkan empat domain kritis: kompetensi SDM, budaya kerja

organisasi, kepemimpinan transformasional, dan kecukupan infrastruktur (Arianti et al., 2024; Mukti, 2024).

Dampak adopsi teknologi terhadap kinerja internal staf menunjukkan korelasi positif. Penggunaan SIMRS yang optimal secara signifikan meningkatkan produktivitas kerja karyawan di pelayanan rawat jalan (Ichsan & Sari, 2024), sementara efisiensi pencatatan RME berkontribusi langsung pada tingkat kepuasan kerja tenaga kesehatan (Ansori et al., 2024). Pada domain pelayanan keperawatan, efektivitas pendokumentasian asuhan berbasis SIMRS ditentukan oleh kombinasi antara keandalan sistem dan tingkat kompetensi klinis perawat (Andriana et al., 2024). Ketidadaan pelatihan terstruktur dan kurangnya dukungan manajemen puncak teridentifikasi sebagai sumber utama timbulnya resistensi staf pada fase awal transisi dari rekam medis manual ke elektronik (Abdary & Suryani, 2024; Wulansari et al., 2023).

Tema C: Pasien dan Daya Saing

Sintesis pada Tema C mengungkapkan bahwa transformasi digital pada bagian administrasi dan sistem pelayanan memberikan luaran positif terhadap persepsi pasien dan posisi tawar pasar rumah sakit. Pengujian kuantitatif membuktikan adanya hubungan signifikan antara digitalisasi administrasi pelayanan dengan peningkatan skor kepuasan pasien, yang didorong oleh pemangkasan waktu tunggu pendaftaran serta kejelasan alur informasi (Suryani et al., 2025). Pada ranah klinis, integrasi antara pemanfaatan RME yang andal dan kompetensi perawat yang memadai secara simultan berpengaruh positif dan signifikan terhadap persepsi mutu pelayanan rumah sakit (Saepulloh et al., 2025).

Dalam perspektif strategi pemasaran dan retensi pasien, penerbitan data menunjukkan bahwa optimalisasi *Customer Relationship Management* (CRM) berbasis digital, personalisasi pendaftaran *online*, dan kemudahan komunikasi interaktif berpotensi memperkuat loyalitas pelanggan serta menciptakan keunggulan bersaing (*competitive advantage*) bagi rumah sakit (Anwar & Anisdyasarathi, 2025). Kelancaran layanan IT dan ketersediaan unit dukungan teknis yang responsif terbukti menjadi fondasi internal yang menjaga keberlanjutan kualitas layanan digital di mata pengguna internal maupun eksternal (Rifial et al., 2025).

Pembahasan

Temuan utama dari *integrative literature review* ini berhasil menjawab tiga pertanyaan penelitian secara komprehensif dengan mengonfirmasi bahwa keberhasilan transformasi digital rumah sakit ditentukan oleh sinergi tiga pilar strategis: *Sistem dan Proses, SDM dan Manajemen Perubahan*, serta *Pasien dan Daya Saing*. Hasil analisis membuktikan bahwa keberadaan teknologi seperti SIMRS dan RME tidak serta-merta menciptakan peningkatan mutu pelayanan secara otomatis, melainkan membutuhkan keandalan infrastruktur teknis,

kesiapan perilaku pengguna internal, serta perancangan proses pelayanan yang berfokus pada kebutuhan pasien. Temuan ini menegaskan tujuan penelitian bahwa rekomendasi manajerial berbasis bukti (*evidence-based*) harus mencakup aspek teknologis dan psiko-sosiologis organisasi secara simultan agar efisiensi operasional internal dapat dikonversi menjadi keunggulan bersaing (*competitive advantage*) di pasar pelayanan kesehatan.

Interpretasi temuan dalam kerangka teoritis memperlihatkan keselarasan yang kuat dengan Model Kualitatif Sistem Informasi DeLone & McLean dan *Technology Acceptance Model* (TAM). Keandalan teknis sistem dan integritas informasi yang ditemukan pada Tema A secara langsung memengaruhi persepsi kemanfaatan (*perceived usefulness*) dan kemudahan (*perceived ease of use*) dari tenaga kesehatan pada Tema B (Aziz & Rahayu, 2022; Kirana & Sari, 2024). Dalam perspektif kerangka HOT-Fit dan DOQ-IT, temuan ini membuktikan bahwa variabel manusia (*Human*) dan organisasi (*Organization*) bertindak sebagai *enabler* krusial bagi variabel teknologi (*Technology*). Ketika infrastruktur jaringan stabil dan antarmuka mudah digunakan, hambatan adopsi berkurang, yang kemudian memicu penggunaan sistem secara konsisten (Prawasari et al., 2024; Wulandari et al., 2024). Penggunaan yang optimal ini pada akhirnya menghasilkan *net benefits* berupa efisiensi alur administrasi, percepatan klaim VClaim BPJS, serta peningkatan kualitas dokumentasi klinis (Juliantika & Wahab, 2024).

Membandingkan hasil sintesis ini dengan studi-studi terdahulu mengungkapkan pola yang sejalan sekaligus memperluas dinamika riset manajemen kesehatan. Temuan yang menunjukkan bahwa adopsi RME meningkatkan efisiensi operasional dan kinerja karyawan mendukung hasil riset terdahulu yang menekankan pentingnya digitalisasi dalam memangkas *lead time* pelayanan (Ichsan & Sari, 2024). Namun, tinjauan ini mengidentifikasi kontradiksi pada periode transisi hibrida (penggunaan rekam medis manual dan elektronik secara bersamaan). Berbeda dengan asumsi umum bahwa digitalisasi parsial secara bertahap selalu berdampak positif, analisis ini menemukan bahwa masa transisi hibrida tanpa standar operasional yang jelas justru meningkatkan beban kerja ganda (*redundancy*) bagi perawat dan risiko kesalahan entri data (Andriana et al., 2024; Septiani & Wahab, 2024). Hambatan resistensi staf dan kurangnya pelatihan terstruktur juga terbukti menjadi pemicu utama kegagalan adopsi, yang mengonfirmasi bahwa kendala terbesar digitalisasi kesehatan di Indonesia bersifat manajerial-perilaku, bukan sekadar keterbatasan anggaran *hardware* (Abdary & Suryani, 2024; Wulansari et al., 2023).

Kontribusi ilmiah dari artikel ini terletak pada penyusunan kerangka integratif yang menghubungkan kapabilitas teknologi internal dengan luaran daya saing pasar eksternal. Sebagian besar literatur sebelumnya mengkaji evaluasi SIMRS dan kepuasan pasien secara

terpisah. Tinjauan ini memberikan pemikiran baru bahwa pemangkasan waktu tunggu pendaftaran dan keandalan sistem administrasi digital merupakan fondasi utama pendorong kepuasan pasien, yang bila dipadukan dengan strategi *Customer Relationship Management* (CRM) digital, akan membentuk loyalitas pasien dan keunggulan kompetitif rumah sakit (Anwar & Anisdysarathi, 2025; Suryani et al., 2025). Secara teoritis, artikel ini memperkaya literatur manajemen strategis rumah sakit dengan membuktikan bahwa keandalan teknologi (RME/SIMRS) dan kompetensi klinis SDM memiliki efek interaksi positif (*synergistic effect*) terhadap persepsi mutu pelayanan (Saepulloh et al., 2025).

Meskipun menyajikan analisis yang komprehensif, penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan metodologis secara proporsional. Pertama, sebagai studi *literature review*, data yang dianalisis bergantung pada kualitas dan konteks pelaporan dari 25 artikel sekunder yang disintesis. Kedua, heterogenitas tipe rumah sakit (rumah sakit pemerintah vs. swasta) serta ketimpangan fasilitas antarwilayah dalam literatur terdahulu membuat tingkat generalisasi temuan harus disesuaikan dengan karakteristik masing-masing daerah (Rahayu & Ariyanti, 2025). Ketiga, sebagian besar riset empiris yang ditelaah berfokus pada evaluasi jangka pendek pasca-implementasi, sehingga dampak transformasi digital terhadap kinerja keuangan jangka panjang rumah sakit belum terekam secara mendalam.

Implikasi praktis dan rekomendasi kebijakan dari penelitian ini sangat krusial bagi manajemen rumah sakit dan pembuat keputusan. Bagi jajaran direksi rumah sakit, investasi digitalisasi harus digeser dari pendekatan *technology-centric* menjadi *change-management-centric*. Direksi disarankan membentuk *Change Management Team* yang bertugas mengelola alur komunikasi, pelatihan terstruktur, dan insentif adopsi bagi tenaga kesehatan guna meminimalkan resistensi (Ariyanti et al., 2024; Muna & Sanjaya, 2022). Pada pilar teknis, manajemen wajib memastikan adanya *Service Level Agreement* (SLA) yang tegas dengan vendor SIMRS serta unit *IT Support* harian yang responsif guna menjamin kelancaran operasional dan keamanan data (Karnain et al., 2025; Rifial et al., 2025). Bagi pembuat kebijakan kesehatan nasional, standarisasi pedoman interoperabilitas dan pendampingan kesiapan infrastruktur daerah perlu diperkuat agar disparitas digitalisasi dapat teratasi. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan melakukan penelitian kuantitatif longitudinal atau studi *mixed-methods* berniat mengukur *Return on Investment* (ROI) dan dampak jangka panjang transformasi digital terhadap *clinical outcomes* serta resiliensi finansial rumah sakit.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Transformasi digital pelayanan rumah sakit merupakan sebuah proses rekayasa ulang sistemik yang memerlukan keberhasilan terintegrasi pada tiga pilar utama: Sistem dan Proses, SDM dan Manajemen Perubahan, serta Pasien dan Daya Saing. Hasil sintesis mengonfirmasi bahwa penyediaan infrastruktur teknologi, seperti Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit dan Rekam Medis Elektronik yang tepercaya serta terinteroperabilitas dengan ekosistem eksternal, menjadi fondasi utama kelancaran operasional. Kendati demikian, tingkat kesiapan dan penerimaan perilaku tenaga kesehatan bertindak sebagai *enabler* penentu yang mengonversi potensi teknis tersebut menjadi pemanfaatan nyata di lapangan. Ketika keandalan teknologi dan kesiapan SDM bersinergi, rumah sakit mampu memangkas waktu tunggu administrasi, meningkatkan akurasi pendokumentasian klinis, serta memperkuat keterlibatan pasien yang pada akhirnya mendorong kepuasan pelanggan, mutu pelayanan, dan posisi tawar strategis organisasi di pasar pelayanan kesehatan.

Secara teoretis dan konseptual, penelitian ini memberikan kontribusi penting dalam memperluas pemahaman mengenai manajemen strategis kesehatan dengan menghadirkan taksonomi tiga pilar yang menyatukan dimensi internal sosio-teknis dengan luaran pasar eksternal. Kerangka kerja ini menjembatani kesenjangan literatur terdahulu yang cenderung mengevaluasi aspek teknologi dan persepsi pengguna secara terpisah. Secara praktis, artikel ini memberikan pedoman aplikatif bagi jajaran direksi dan manajer rumah sakit bahwa investasi digitalisasi tidak boleh hanya berfokus pada pengadaan perangkat keras atau lunak, melainkan harus disertai dengan strategi manajemen perubahan yang terstruktur, peningkatan kompetensi SDM, serta perancangan ulang alur pelayanan yang berorientasi pada nilai pasien.

Ke depan, implementasi transformasi digital di sektor kesehatan memerlukan perhatian berkelanjutan pada penguatan keandalan jaringan, keamanan data medis, dan harmonisasi regulasi guna meminimalkan disparitas antarwilayah. Untuk memperdalam pemahaman mengenai dampak jangka panjang dari transformasi ini, penelitian selanjutnya disarankan untuk melakukan evaluasi kuantitatif longitudinal atau studi eksploratif yang secara spesifik mengukur efisiensi finansial, *Return on Investment* (ROI), serta dampaknya terhadap luaran kesehatan pasien (*clinical outcomes*) secara berkelanjutan.

DAFTAR REFERENSI

- Abdary, E. M., & Suryani, A. I. (2024). Tinjauan peralihan media rekam medis rawat jalan manual ke rekam medis elektronik di rumah sakit X. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2), 3179–3184. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v8i2.30338>
- Al Wafi, F., & Wahab, S. (2024). Tinjauan transisi rekam medis manual menuju elektronik guna menunjang efektivitas rekam medis di Rumah Sakit Edelweiss Bandung. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(3), 4862–4867. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v8i3.33727>
- Andriana, S., Maryana, & Anggraini, R. B. (2024). Evaluasi pendokumentasian 3S (SDKI, SIKI, SLKI) dalam sistem informasi manajemen rumah sakit di ruang rawat dewasa kelas III RSUD Dr. (H.C.) Ir. Soekarno Provinsi Kepulauan Bangka Belitung tahun 2024. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(3). <https://doi.org/10.31004/jkt.v5i3.32545>
- Ansori, O. A., Shafa, A. N., Puteri, D. M., & Bernarto, I. (2024). Analisis efisiensi, frekuensi penggunaan dan penggunaan harian rekam medis elektronik terhadap kepuasan tenaga kesehatan di RSKGMP Jakarta Selatan. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(3), 6814–6823. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v8i3.37974>
- Anwar, R., & Anisdyasarathi, F. (2025). Kajian literatur: Strategi optimalisasi CRM dalam meningkatkan daya saing rumah sakit di era digital. *Jurnal Review Pendidikan dan Pengajaran*, 8(1), 2154–2161. <https://doi.org/10.31004/jrpp.v8i1.42456>
- Aprilianingsih, M., Listina, F., & Kayrus, A. (2022). Evaluasi sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) pada bagian pendaftaran rawat jalan dengan metode HOT-Fit di RS swasta di Lampung tahun 2022. *Jurnal Formil (Forum Ilmiah) Kesmas Respati*, 7(3), 262–273. <https://doi.org/10.35842/formil.v7i3.450>
- Arianti, K. I., Wahyuni, T., Sutha, D. W., & Puspawati, I. (2024). Analisis kesiapan implementasi rekam medis elektronik dengan pendekatan Doctor's Office Quality Information Technology (DOQ-IT) unit rawat inap di Rumah Sakit TK III Brawijaya 2023. *JurnalMU: Jurnal Medis Umum*, 1(3), 146–158. <https://doi.org/10.30651/jmu.v1i3.24770>
- Aziz, A. S., & Rahayu, R. (2022). Analisis parameter keberhasilan sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) dengan metode DeLone dan McLean (pada rumah sakit swasta di Kota Padang). *Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 7(12). <https://doi.org/10.36418/syntax-literate.v7i12.2953>
- Ichsan, R. M., & Sari, I. (2024). Pengaruh penerapan sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) terhadap kinerja karyawan pelayanan rawat jalan di RSAU Lanud Sulaiman. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2), 3949–3956. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v8i2.32358>
- Irawan, D., & Gunawan, E. (2024). Evaluasi implementasi rekam medis elektronik rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Cililin tahun 2024. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2), 3919–3923. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v8i2.32233>
- Ismatullah, N. K. (2023). Kepuasan pengguna SIMRS di RS X Kota Mataram dengan metode EUCS. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(8), 1687–1694. <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i8.4012>

- Juliantika, T., & Wahab, S. (2024). Analisis sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) terintegrasi dengan VClaim guna menunjang efektifitas pembuatan SEP rawat jalan di RSUD Bandung Kiwari. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(3), 4693–4699. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v8i3.33571>
- Karnain, M. R., Wilianartii, P. F., & Asri, A. (2025). Evaluasi kinerja dan kesesuaian sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) berdasarkan model Human-Organization-System Fit (HOSFIT) di BLUD RSUD Ende. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(3), 9896–9905. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v9i3.52659>
- Kirana, S. R. D., & Sari, I. (2024). Pengaruh metode Technology Acceptance Model (TAM) terhadap pengguna rekam medis elektronik di Rumah Sakit X. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(3), 5919–5925. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v8i3.33778>
- Kusuma, T. A., & Yunengsih, Y. (2024). Analisis efektivitas penerapan sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) di unit rekam medis RSUD Kesehatan Kerja Provinsi Jawa Barat. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(3), 4673–4681. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v8i3.33566>
- Mukti, R. A. (2023). Analisis kesiapan penerapan rekam medis elektronik dengan pendekatan DOQ-IT pada rumah sakit. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3), 3643–3653. <https://doi.org/10.31004/jkt.v4i3.16904>
- Muna, I., & Sanjaya, G. Y. (2024). Strategi peningkatan penerimaan pengguna rekam medis elektronik. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan (The Indonesian Journal of Health Service Management)*, 26(4). <https://doi.org/10.22146/jmpk.v26i4.8948>
- Prawasari, N., Rohendi, A., & Agung, I. W. P. (2024). Pengaruh persepsi kegunaan dan persepsi kemudahan terhadap kemauan tenaga kesehatan menggunakan SIMRS di Rumah Sakit Graha Husada Jepara. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(3), 6866–6878. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v8i3.37808>
- Rahayu, E. P., & Ariyanti, R. (2025). Evaluasi penerapan rekam medis elektronik pada fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia: A systematic review. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan (The Indonesian Journal of Health Service Management)*, 28(4), 131–138. <https://doi.org/10.22146/jmpk.v28i04.20034>
- Rifial, M., Razak, A., Darmawansyah, D., Indar, I., & Rahman, A. (2025). Evaluation of the utilization of the Hospital Management Information System (SIMRS) at Madani Regional General Hospital, Palu. *Journal of Public Health and Pharmacy*, 5(2), 274–286. <https://doi.org/10.56338/jphp.v5i2.6169>
- Saepulloh, A., Panjaitan, E. H. H., Devi, N. K., Rangkuti, Z., & Nurakhim, B. (2025). Pengaruh implementasi rekam medis elektronik dan kompetensi perawat terhadap kualitas pelayanan di Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(2), 5299–5305. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v9i2.47575>
- Septiani, R., & Wahab, S. (2024). Evaluasi sistem informasi manajemen rumah sakit menuju rekam kesehatan elektronik di Edelweiss Hospital. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(3), 6493–6501. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v8i3.33714>
- Suryani, Y., Hadiyani, S., Ramahdania, S. L., Alan, A. S., & Alfatih, N. A. (2025). Hubungan digitalisasi sistem informasi administrasi rumah sakit dengan kepuasan pasien di RSU Bhakti Asih Tangerang. *Jurnal Komputer, Informasi dan Teknologi*, 5(1), 10. <https://doi.org/10.53697/jkomitek.v5i1.4042>

- Wulandari, D. S., Sutrisno, T. A., & Sugiarsi, S. (2024). Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pengguna sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) rawat inap di RSUD Dr. Moewardi. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*, 5(4), 307–315. <https://doi.org/10.25047/j-remi.v5i4.4764>
- Wulansari, I., Purnami, C. T., & Prasetyo, A. B. (2023). Tantangan dan dukungan dalam kesiapan penerapan rekam medis elektronik di rumah sakit. *VISIQUES: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 22(1), 39–47. <https://doi.org/10.33633/visiques.v22i1Supp.7790>