

ANALISIS IMPLEMENTASI TRANSFORMASI DIGITAL KESEHATAN DI RUMAH SAKIT X KOTA PONTIANAK KALIMANTAN BARAT TAHUN 2023

Stevani Dharma Yanti*, Wiku Bakti Bawono Adisasmito

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia, Indonesia

Email: stevanidharmayanti@gmail.com*

Abstrak

Penerapan pelayanan kesehatan dengan penggunaan teknologi yang sedang diupayakan pemerintah merupakan bentuk dari evolusi industri kesehatan yang disebut transformasi digital. Namun program untuk transformasi digital pada beberapa fasyankes masih memiliki hambatan dalam implementasinya. Penelitian sebelumnya mengatakan permasalahan tersebut menjadi salah satu faktor utama penurunan kualitas pelayanan pada fasyankes. RS X sebagai RS terbaru yang langsung menerapkan teknologi sejak pelayanannya diketahui masih mengalami hambatan. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan menganalisis implementasi transformasi digital secara komprehensif dengan melihat setiap sumber daya pendukung pada RS X, yang dibangun di era digital, dibandingkan penelitian terdahulu yang hanya terfokus pada satu atau dua hal. Penelitian menggunakan desain studi kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan metode wawancara mendalam kepada tiga orang informan yang dipilih berdasarkan metode purposive sampling. Hasil penelitian didapatkan melalui analisis permasalahan diagram Ishikawa yang terdiri dari enam fokus permasalahan, yaitu sumber daya manusia, alat dan bahan, aset, metode, penilaian, dan faktor lingkungan. Kesimpulan hambatan pada implementasi transformasi digital adalah akibat kurangnya peran manajemen rumah sakit dalam memberikan kebijakan tegas. Diperlukan perencanaan, pengaturan, pengawasan, dan evaluasi yang komprehensif kepada setiap komponen yang terlibat untuk meningkatkan keberhasilan implementasi transformasi digital pelayanan kesehatan di Rumah Sakit X.

Kata Kunci: Transformasi Digital; Kesehatan; Rumah Sakit.

How to cite:	Yanti, S. D., & Adisasmito, W. B. B. (2023) Analisis Implementasi Transformasi Digital Kesehatan di Rumah Sakit X Kota Pontianak Kalimantan Barat Tahun 2023, <i>Syntax Literate</i> (8) 12, https://doi.org/10.36418/syntax-literate.v8i12
E-ISSN:	2548-1398
Published by:	Ridwan Institute

Abstract

The application of health services with the use of technology that is being pursued by the government is a form of the evolution of the health industry called digital transformation. However, programs for digital transformation in several health facilities still have obstacles in their implementation. Previous research said that this problem was one of the main factors in the decline in the quality of service at health facilities. RS X as the latest hospital that directly applies technology since its service is known to still experience obstacles. Therefore, this study aims to analyze the implementation of digital transformation comprehensively by looking at every supporting resource on RS X, which was built in the digital era, compared to previous research that only focused on one or two things. The research uses qualitative study design with a case study approach. Data collection in this study used an in-depth interview method to three informants selected based on the purposive sampling method. The results of the study were obtained through the analysis of Ishikawa diagram problems consisting of six focus problems, namely human resources, tools and materials, assets, methods, assessment, and environmental factors. Conclusion The obstacles to the implementation of digital transformation are due to the lack of role of hospital management in providing firm policies. Comprehensive planning, regulation, supervision, and evaluation of each component involved is needed to improve the successful implementation of digital transformation of health services at Hospital X.

Keywords: *Digital Transformation; Health; Hospital*

Pendahuluan

Pandemi Covid-19 memaksa dunia kesehatan di Indonesia untuk bersifat adaptif terhadap perubahan dan bersifat dinamis agar dapat mengatasi masalah kesehatan saat pandemi dan memenuhi kebutuhan pada setiap fasilitas pelayanan kesehatan, seperti teknologi dan efektivitas pelayanan kesehatan. Khususnya teknologi, merupakan hal yang sangat penting dalam penerapan pelayanan kesehatan pada masa pandemi Covid -19 hingga saat ini, antara lain munculnya penggunaan layanan konsultasi daring (*telemedicine*), registrasi pasien secara daring, dan penggunaan rekam medis elektronik.

Beberapa teknologi tersebut terbukti telah memberikan hasil seperti mempermudah akses layanan kesehatan kepada masyarakat pada masa isolasi Covid -19 untuk mengurangi risiko penularan (Prasetya, 2023). Oleh karena itu, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menciptakan beberapa transformasi pada sistem kesehatan di Indonesia, seperti transformasi digital sektor kesehatan (Kemenkes RI, 2021).

Transformasi digital sektor kesehatan merupakan proses evolusi industri yang saat ini diimplementasikan untuk memberikan dampak yang positif dalam sektor kesehatan dan pelayanan pasien menjadi lebih efisien, merata, dan berkualitas. Implementasi transformasi digital juga telah didukung oleh peraturan pemerintah yang tertuang dalam

Cetak Biru Strategi Transformasi Digital Kesehatan 2024 berdasarkan Permenkes RI No. 21 Tahun 2020 (Kemenkes RI, 2021).

Beberapa kegiatan/program pada implementasi transformasi digital pelayanan kesehatan di Indonesia, antara lain pengintegrasian sistem data kesehatan, meningkatkan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) dengan kemampuan informatika kesehatan, mengembangkan aplikasi kesehatan terintegrasi, dan lainnya. Beberapa kegiatan tersebut salah satunya bertujuan untuk efisiensi dan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di setiap fasyankes (Kemenkes RI, 2021).

Hampir setengah dari pemimpin pada pelayanan kesehatan ikut berinvestasi pada rekam digital data kesehatan, sebanyak 47%, dan ada juga yang memprioritaskan operasional klinisnya, sebanyak 44% (*The Jakarta Post*, 2021). Akan tetapi, sejak tahun 2020 hingga saat ini, transformasi digital masih menghadapi beberapa tantangan. Tantangan tersebut cukup menghambat pelaksanaannya padahal strategi implementasi yang disusun hanya sampai tahun 2024.

Beberapa tantangan yang diketahui, yaitu adanya permasalahan keamanan data, pencatatan data yang tidak lengkap, inkonsisten, dan akurasi data kesehatan yang masih rendah. Terjadinya hal tersebut merupakan faktor utama penurunan kualitas pelayanan pada setiap fasilitas layanan kesehatan (Kemenkes RI, 2021), yang mana merupakan suatu hal yang penting untuk dicegah dan ditindak lanjut.

Oleh karena itu, penelitian terdahulu yang terfokus hanya pada teknologi yang mendukung dan indikator digital (Ammenwerth, Iller dan Mahler, 2006; De Leeuw, Woltjer dan Kool, 2020; Al-Kahtani *et al.*, 2022), serta tinjauan literatur (Kruszyńska-Fischbach *et al.*, 2022) tidak cukup untuk melihat implementasi transformasi digital secara komprehensif, melainkan membutuhkan fokus penelitian yang menyeluruh seperti pada penelitian ini yang memiliki fokus pada enam hal yang terkait dengan pelaksanaan transformasi digital yaitu sumber daya manusia, aset, alat dan bahan, metode, penilaian, dan faktor eksternal/lingkungan.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi program transformasi digital pada sektor kesehatan seperti layanan *telemedicine* serta pengintegrasian data dan rekam medis elektronik (RME) di Rumah Sakit X sebagai rumah sakit swasta terbaru di kota Pontianak yang mulai beroperasi di era digitalisasi, tahun 2022. Rumah Sakit X telah menggunakan teknologi digital untuk pelayanannya sejak awal beroperasi dan berprinsip mengurangi penggunaan kertas.

Penelitian ini juga bertujuan untuk mengidentifikasi hambatan yang dihadapi oleh Rumah Sakit X pada implementasi transformasi digital sehingga menghasilkan solusi yang tepat untuk meningkatkan keberhasilan implementasi digitalisasi pada kegiatan pelayanannya. Berdasarkan tujuan penelitian tersebut, penelitian membutuhkan analisis implementasi secara komprehensif untuk dapat menghasilkan kesimpulan dan solusi yang komprehensif, yaitu dengan menggunakan diagram Ishikawa yang terfokus kepada enam komponen penting sumber daya yang mendukung implementasi transformasi digital pada pelayanan kesehatan (Paredes, 2023).

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan sebuah penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian kualitatif pada penelitian ini digunakan agar dapat memahami kondisi atau gambaran yang rinci terkait kejadian yang dialami oleh informan (Martha dan Kresno, 2017). Pendekatan studi kasus yang dilakukan bertujuan untuk menggali secara dalam permasalahan yang dialami pada masa implementasi di suatu lokasi. Kondisi atau gambaran rinci tersebut kemudian dikatakan sebagai informasi yang diperoleh menggunakan metode wawancara mendalam.

Wawancara mendalam dilakukan kepada informan yang dipilih berdasarkan teknik *purposive sampling*, yaitu Kepala Unit Rekam Medis (Informan 1), Tim Bidang Pelayanan dan Penunjang Medik (Informan 2), dan Kepala Subbagian Informasi dan Teknologi (Informan 3). Teknik tersebut dipilih untuk mendapatkan informasi dari pihak yang melaksanakan dan bertanggung jawab langsung terhadap pelaksanaan transformasi digital di Rumah Sakit X.

Instrumen pada penelitian ini menggunakan sebuah daftar pertanyaan wawancara yang terfokus kepada enam komponen. Komponen yang diteliti pada penelitian menggunakan diagram Ishikawa atau biasa disebut sebagai *Fishbone Diagram* yaitu aspek manajemen (6M): sumber daya manusia (*man*), materi (*material*), metode (*method*), dan alat/aset (*machine*), pengukuran (*measurements*), dan lingkungan (*mother nature*). Penelitian ini juga mengumpulkan data melalui telaah dokumen sebagai triangulasi metode yang dilakukan dengan cara menelaah daftar ketersediaan data sekunder yang mendukung jawaban informan.

Hasil dan Pembahasan

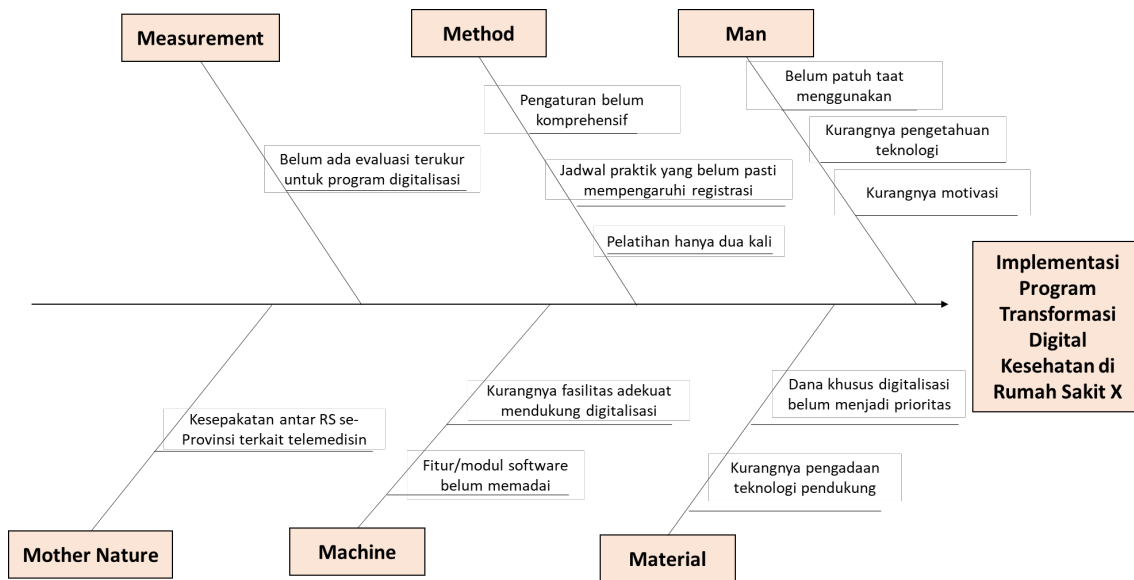
Rumah Sakit X merupakan rumah sakit swasta tipe D yang mulai beroperasi pada bulan Juli tahun 2022 lalu, yang mana telah memasuki era digitalisasi di dunia kesehatan Indonesia. Rumah Sakit X berlokasi di pusat kota Pontianak Kalimantan Barat, tepatnya di wilayah Pontianak Tenggara. Rumah Sakit X memiliki beberapa pelayanan spesialis, seperti mata, gigi, kulit, dan lainnya, dengan rerata persentase pemakaian tempat tidur di Unit Rawat Inap pada tiga bulan terakhir sebesar 65% namun rumah sakit ini belum memiliki akreditasi. Oleh karena itu, Rumah Sakit X membutuhkan peningkatan kualitas pelayanan sesuai dengan standar dan peraturan pemerintah seperti berpartisipasi dalam transformasi digital.

Namun implementasi beberapa program dalam rangka transformasi digital di Rumah Sakit X ternyata belum sesuai dengan target pemerintah yang tertuang pada Cetak Biru Strategi Transformasi Digital Kesehatan 2024 berdasarkan Permenkes RI No. 21 Tahun 2020. Rumah Sakit X belum memiliki layanan konsultasi secara daring (*telemedicine*) dan registrasi secara daring di hari sebelum kedatangan melalui aplikasi. Saat ini Rumah Sakit X hanya melayani registrasi pasien pada hari kedatangan melalui aplikasi Whatsapp.

Akan tetapi, Rumah Sakit X telah menerapkan program rekam medis elektronik (RME) sejak awal rumah sakit ini mulai beroperasi. Meskipun demikian, RME yang

digunakan rumah sakit saat ini belum sesuai dengan standar peraturan yang dikeluarkan oleh pemerintah, yaitu belum terintegrasi dengan Satu Sehat Platform.

Menurut kondisi program transformasi digital yang diimplementasikan oleh Rumah Sakit X tersebut di atas, peneliti mendapati beberapa hambatan yang diakibatkan oleh permasalahan berdasarkan *Ishikawa Diagram* atau biasa disebut dengan *Fishbone Diagram*. Diagram ini merupakan alat untuk mengidentifikasi permasalahan yang terjadi dalam sebuah sistem dengan melihat sebab akibat yang menghubungkan kepada permasalahan di sistem tersebut. *Ishikawa diagram* sering digunakan untuk menganalisis situasi yang kompleks untuk menemukan solusi yang efektif dalam menyelesaikan permasalahan pada suatu implementasi program (Paredes, 2023). Beberapa permasalahan yang terjadi dalam implementasi transformasi digital di Rumah Sakit X dapat dilihat pada diagram di bawah ini.



Gambar 1. Transformasi digital di Rumah Sakit X

Informasi yang didapatkan dari beberapa informan selama penelitian menunjukkan ketidakpatuhan dan ketidaktaatan SDM Kesehatan dalam menerapkan teknologi yang disediakan sesuai peraturan sehingga diketahui masih terdapat data pasien yang tidak lengkap dimasukkan ke dalam EMR dan masih adanya SDM Kesehatan yang lebih menggunakan kertas dibandingkan memasukkan data ke dalam EMR, lalu masih adanya kesalahan-kesalahan saat memasukkan data ke EMR dan tidak terunggahnya data yang dimasukkan oleh SDM Kesehatan menunjukkan masih kurangnya pengetahuan SDM Kesehatan terhadap teknologi dan sistem yang digunakan.

Padahal rata-rata usia SDM Kesehatan di rumah sakit tersebut diketahui berusia 20-30 tahun dari total 164 orang per Juli 2023, yang mana diketahui memiliki usia yang lebih siap menghadapi teknologi dibandingkan dengan kelompok usia yang lebih tua (Ngusie *et al.*, 2022). Beberapa hal tersebut terjadi karena kurangnya motivasi SDM Kesehatan untuk menggunakan teknologi. Motivasi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi

individu dalam menerima penggunaan teknologi pada tugas atau pekerjaannya sehingga dibutuhkan motivasi yang tinggi untuk dapat meningkatkan pelaksanaan teknologi dalam transformasi digital (Ammenwerth, Iller dan Mahler, 2006).

Tabel 1. Karakteristik SDM di RS X per September 2023

Variabel	Kategori	Frekuensi (jumlah)	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Perempuan	87	53%
	Laki-laki	77	47%
Usia	15-20	3	1,8%
	21-25	40	24,4%
	26-30	60	36,6%
	31-35	37	22,6%
	36-40	10	6,1%
	>40	14	8,5%
	SD	1	0,6%
Pendidikan Terakhir	SMP	0	0%
	SMA/SMK	37	22,6%
	D3	48	29,3%
	S1 / D4	73	44,5%
	S2	5	3,0%
	Dokter	39	23,8%
	Perawat	46	28%
Profesi	Bidan	2	1,2%
	Farmasi	12	7,3%
	Laboratorium	6	3,6%
	Radiologi	6	3,6%
	Gizi	3	2%
	Lainnya	50	30,5%

Keterbatasan implementasi transformasi digital, salah satunya pelaksanaan rekam medis elektronik diketahui sangat dipengaruhi oleh kurangnya literasi terhadap komputer dan kurangnya pengetahuan SDM terkait sistem yang dipakai (Yehualashet *et al.*, 2021). Hal ini membuktikan bahwa keterampilan, sikap, dan pengetahuan SDM pada penggunaan komputer masih butuh ditingkatkan (Awol *et al.*, 2020).

Hasil pada penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian terdahulu yang mengatakan bahwa persepsi SDM terhadap penggunaan teknologi yang dapat meningkatkan beban kerja mereka membuat hambatan pada kebiasaan SDM dalam menghadapi digitalisasi walaupun telah diberikan pelatihan (Janssen *et al.*, 2021; Mengestie *et al.*, 2023). Oleh karena itu, peneliti berpendapat bahwa SDM merupakan faktor penting tercapainya transformasi digital pada bidang kesehatan sehingga memerlukan penanganan yang komprehensif.

Alat dan Bahan (Material)

Alat dan bahan yang dimaksud pada penelitian ini merujuk kepada komponen dari sistem berbentuk fisik atau nonfisik yang mendukung implementasi transformasi digital pada bidang kesehatan, seperti sumber daya yang dibutuhkan (Paredes, 2023). Penelitian

menunjukkan permasalahan yang muncul pada alat dan bahan dalam mengimplementasikan transformasi digital adalah kurangnya pengadaan teknologi pendukung dan dana khusus untuk program ini belum menjadi prioritas di Rumah Sakit X. Informan pada penelitian mengatakan bahwa saat ini Rumah Sakit X memiliki 49 unit Komputer dan 3 unit Tablet yang digunakan untuk Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS).

Namun informan juga mengatakan bahwa di beberapa unit pelayanan masih terdapat hambatan dalam menggunakan teknologi tersebut karena banyaknya pegawai tidak sebanding dengan ketersediaan teknologi yang ada sehingga terjadi antrian yang menimbulkan penambahan waktu. Informan pada penelitian ini juga mengatakan bahwa rumah sakit saat ini masih belum memiliki teknologi seperti alat untuk tandatangan elektronik dan belum mengintegrasikan rekam medis elektronik yang digunakan karena tingginya biaya yang dibutuhkan.

Sedangkan rumah sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan yang masih berusia satu tahun tentu masih membutuhkan biaya yang banyak untuk keperluan lainnya dalam rangka mengembangkan bisnisnya sehingga kebutuhan untuk transformasi digital tidak dapat diprioritaskan untuk saat ini.

“kalau di unit tuh kan kadang suka ada dokter visit, terus nakes lain seperti admin,, dan ada perawat juga, jadi kadang mereka rebutan komputer atau antri gitu jadinya suka ada yang kelupaan ngga isi EMR” – Informan 2 “sebenarnya kami udah sediakan tab juga sih mba, di unit, cuman ya gitu, mungkin mereka merasa lebih enak pakai komputer..” – Informan 3 “....soalnya mahal mba, untuk mengintegrasikan EMR dengan bridging ke dukcapil saja harus kami yang bayar, sementara kan pengeluaran bukan hanya untuk itu saja yah, mba.. masih ada keperluan lainnya, jadi kami merasa belum perlu sih sebagai rumah sakit baru.” – Informan 1

Kurangnya ketersediaan teknologi tidak hanya menjadi masalah di Rumah Sakit X, melainkan juga di beberapa rumah sakit di Ethiopia yang juga mengalami keterbatasan akses terhadap komputer dan jaringan internet pada penerapan rekam medis elektronik (Yehualashet *et al.*, 2021). Hal ini juga didukung oleh penelitian terdahulu yang mengatakan kesiapan penyedia layanan kesehatan dalam mengadopsi teknologi seperti *Electronic Health Record* (EHR) hanya 52,8% karena kurangnya akses terhadap komputer dan literasi komputer.

Namun penelitian terdahulu menyebutkan bahwa permasalahan seperti ini seharusnya dapat diatasi dengan penggunaan *mobile-EMR* yang terbukti telah meningkatkan kinerja dan minat SDM menggunakan aplikasi tersebut untuk menyelesaikan pekerjaan mereka walaupun membutuhkan biaya tambahan untuk pengadaannya (Kim *et al.*, 2015). Oleh karena itu, peneliti menyimpulkan bahwa permasalahan pendanaan dan ketersediaan teknologi pada suatu rumah sakit juga merupakan hal yang saling berhubungan dan menjadi faktor penting sebagai sumber daya pendukung terlaksananya sebuah program, seperti transformasi digital pada bidang kesehatan.

Aset (*Machine*)

Aset yang dimaksud pada Diagram Ishikawa yang digunakan pada penelitian ini ialah tersedianya peralatan yang digunakan untuk membuat atau mempermudah suatu produk atau layanan yang diberikan (Paredes, 2023). Analisis implementasi pada aset diketahui masih kurangnya fasilitas yang adekuat untuk mendukung digitalisasi di Rumah Sakit X, seperti belum adanya alat untuk tanda tangan digital pada surat pernyataan persetujuan (*informed consent*) sehingga belum bisa direkam secara elektronik sepenuhnya dan belum lengkapnya modul di setiap unit pelayanan pada perangkat lunak yang disediakan oleh penyelenggara rekam medis elektronik. Rumah Sakit X menggunakan rekam medis elektronik dari penyelenggara dengan sistem kontrak.

“untuk unit fisioterapi masih belum menggunakan rekam medis elektronik karena kami belum ada modulnya, kalau unit gizi sih CPPT nya sudah elektronik cuman pengkajian masih pakai kertas” – Informan 1. “kami udah follow up terus sih ke penyelenggaranya biar bisa terus develop modulnya” – Informan 1 “kami juga belum punya mesinnya mba, yang untuk tanda tangan digital itu, agak mahal soalnya yah. Jadi untuk surat-surat seperti informed consent masih menggunakan kertas belum terekam elektronik.” – Informan 2

Kurang adekuatnya fasilitas pendukung implementasi transformasi digital yang dialami oleh RS X disebabkan oleh kualitas sistem yang belum dapat memenuhi dan mempermudah kebutuhan SDM di RS X. Hal serupa juga terjadi pada rumah sakit di Ethiopia. Kurangnya akses terhadap alat pendukung digitalisasi seperti komputer, lalu kurangnya kualitas sistem yang diharapkan, dan kompleksitas dari sistem disebut sebagai hambatan dalam melaksanakan transformasi digital, seperti rekam medis elektronik (Yehualashet *et al.*, 2021).

Ditambah lagi, penelitian terdahulu mengatakan bahwa kegunaan, kemudahan penggunaan, reliabilitas, dan desain dari sistem yang digunakan menjadi tidak seimbang dengan teknologi yang digunakan sehingga menjadi penghambat SDM dalam menerapkan transformasi digital pada bidang kesehatan. Hal ini mengakibatkan seringnya terjadi kesalahan pada sistem yang digunakan sehingga tujuan teknologi untuk memudahkan pekerjaan tidak tercapai, sebaliknya membuat pekerjaan SDM menjadi sulit (Iyanna *et al.*, 2022).

Metode (*method*)

Metode merupakan sebuah alur atau proses yang digunakan untuk menghasilkan suatu produk atau memberikan layanan (Paredes, 2023). Pada penelitian ini, akar masalah pada metode implementasi transformasi digitalisasi dilihat dari bagaimana cara atau alur yang digunakan Rumah Sakit X dalam mengimplementasikan transformasi digital pada pelayanan. Dari penelitian ini diketahui bahwa beberapa pengaturan yang diberikan dalam pelaksanaan transformasi digital belum komprehensif, seperti belum adanya kewajiban untuk mengisi kolom data pasien (*required**) dengan lengkap (SOAP) pada

sistem rekam medis elektronik yang digunakan sehingga pengisian oleh tenaga medis maupun tenaga kesehatan masih bisa tidak terisi dengan lengkap.

Selain itu, adanya perubahan jadwal praktik dokter secara mendadak tidak memungkinkan adanya registrasi melalui daring seperti *whatsapp* pada beberapa hari sebelum kedatangan sehingga menyebabkan registrasi oleh pasien hanya dapat dilakukan di hari kedatangan saja. Ditambah lagi, pelatihan terhadap penggunaan rekam medis elektronik kepada tenaga medis dan tenaga kesehatan hanya dilakukan sebanyak dua kali.

“...agak sulit mba untuk melakukan registrasi beberapa hari sebelum berobat, misal seminggu, karena kadang jadwal dokternya berubah, jadi ya kami membuat aturan registrasi di hari H kedatangan saja melalui whatsapp soalnya kan kami juga belum ada rencana membuat aplikasi gitu, sepertinya belum dibutuhkan kayak RS di Jakarta yah” – Informan 2

“Nah itu mba, soalnya di sistem EMR kami belum dibintangin gitu pengisian SOAP-nya, makanya mereka suka ngga ngisi secara lengkap” – Informan 1

“Padahal kami udah bikin pelatihannya 2 kali, yang pertama per unit lalu yang kedua kami gabung semua” – Informan 3

Keterampilan, kesadaran, sikap, dan pengetahuan SDMk terhadap komputer memegang peran penting dalam kapasitas SDMk mengimplementasikan transformasi digital. Beberapa hal tersebut juga merupakan faktor penting dari kesiapan SDMk menghadapi digitalisasi. Namun kapasitas SDMk tersebut masih rendah yang diketahui dari rendahnya kesiapan SDMk pada beberapa penelitian terdahulu (Awol *et al.*, 2020; Abore *et al.*, 2022).

Hal ini terjadi karena kurangnya pelatihan kepada SDMk. Meskipun pelatihan telah diberikan, pihak manajemen juga sebaiknya tetap mengawasi dan menindaklanjuti kapasitas SDMk-nya setelah diberikan pelatihan dan menghadapi digitalisasi dalam pekerjaan sehari-hari melalui sikap dan pengetahuannya (Abore *et al.*, 2022). Berubah-ubahnya jadwal dokter yang mempersulit sistem registrasi pasien dan kurang tegasnya regulasi pengisian rekam medis elektronik pada penelitian ini menunjukkan kurangnya dukungan manajemen pada RS X. Oleh karena itu, tanggung jawab dan dukungan manajemen yang merencanakan, mengawasi, dan menindaklanjuti intervensi dari suatu program merupakan hal yang sangat diperlukan untuk mencapai keberhasilan digitalisasi pada bidang kesehatan (Suwatno, Ariawaty dan Imaniyati, 2022; Mengestie *et al.*, 2023).

Penilaian (*measurement*)

Penilaian atau pengukuran pada Diagram Ishikawa yang dimaksud merupakan alat atau metode yang digunakan untuk menilai/mengukur perkembangan dan kinerja sebuah program atau alat (Paredes, 2023). Penilaian pada penelitian ini merupakan sebuah kegiatan evaluasi terhadap implementasi transformasi digital di RS X. Evaluasi merupakan sebuah penilaian dan pemeriksaan sistematis dari sebuah program atau intervensi lainnya untuk menghasilkan sebuah pengetahuan baru yang dapat digunakan pemegang kepentingan manapun sesuai dengan tujuannya. Hasil dari evaluasi dapat

mengetahui dampak yang didapatkan dari sebuah intervensi sehingga dapat mengetahui strategi yang dibutuhkan untuk mencapai keberhasilan (Naidoo *et al.*, 2010).

“kalau untuk evaluasi secara berkala sih kami belum ada yah, sejauh ini paling kalau saat pemeriksaan pada rekam medis diketahui masih ada yang belum lengkap kami minta untuk lengkapi saja, tidak ada penilaian terukur seberapa banyak kesalahannya.” – Informan 1

Hasil pada penelitian ini menunjukkan bahwa lokasi penelitian dalam melaksanakan program transformasi digital kesehatan belum memiliki penilaian atau evaluasi yang terukur. Lokasi penelitian hanya menjalankan program tersebut tanpa memiliki kriteria penilaian sebagai evaluasi implementasinya. Evaluasi merupakan salah satu kegiatan yang dilakukan oleh manajemen di rumah sakit. Tidak adanya penilaian yang terukur dari pelaksanaan suatu program menandakan kurangnya peran manajemen yang bertanggung jawab.

Penelitian sebelumnya juga mengatakan bahwa rendahnya tingkat penerapan teknologi informasi pada bidang kesehatan diakibatkan oleh kurangnya tanggung jawab dan dukungan dari pihak yang memimpin atau bertanggung jawab, seperti manajemen di rumah sakit yang diketahui 50,4% kurang mendukung implementasi teknologi informasi kesehatan di Ethiopia (Mengestie *et al.*, 2023).

Faktor Lingkungan (*mother nature*)

Faktor lingkungan yang dimaksud merupakan faktor eksternal atau yang disebabkan lingkungan luar sebuah sistem, seperti peraturan dan kondisi geografis (Paredes, 2023). Hasil wawancara mendalam pada penelitian ini menunjukkan implementasi transformasi digital pada bidang kesehatan, khususnya di RS X, juga mengalami hambatan oleh karena adanya kesepakatan antar rumah sakit di daerah Kalimantan Barat untuk tidak mengadakan layanan konsultasi secara daring dan tidak menyediakan aplikasi kesehatan seperti *telemedicine*.

Padahal kegiatan tersebut termasuk pada salah satu kegiatan prioritas transformasi teknologi kesehatan yaitu memperluas implementasi *telemedicine* dari faskes kepada masyarakat (Kemenkes RI, 2021). Selain itu, informan juga mengatakan bahwa hanya sedikit masyarakat pada daerah tersebut yang sudah memanfaatkan layanan konsultasi secara daring karena sebagian besar lebih tertarik untuk datang langsung konsultasi dengan tenaga profesi kesehatan di rumah sakit.

“oh kalau telemedisin ya? kita belum ada minat untuk menyediakan aplikasi konsultasi online gitu sih, soalnya masyarakat sini ngga kayak Jakarta sih yang suka konsultasi online gitu...” – Informan 1

“selain itu juga sebenarnya rumah sakit-rumah sakit se-kalbar ini ada kesepakatan gitu untuk tidak memakai aplikasi kesehatan telemedisin gitu jadi kita rasa ga perlu sih untuk bikin kayak gitu” – Informan 2

Dari kutipan pernyataan informan penelitian dapat dilihat bahwa faktor eksternal rumah sakit dapat mempengaruhi sikap dan motivasi SDM dalam menghadapi transformasi digital pada bidang kesehatan. Hal ini dibuktikan oleh penelitian

sebelumnya pada rumah sakit di Italia yang mengatakan bahwa selain karakteristik rumah sakit sebagai faktor internal memengaruhi transformasi digital pada kesehatan, terdapat juga faktor eksternal yang cukup memengaruhi seperti konteks budaya sekitar rumah sakit dan sosial ekonomi.

Konteks sosial ekonomi yang mempengaruhi transformasi digital pada bidang kesehatan merupakan tingkat pendapatan per kapita dan perkembangan ekonomi penduduk lokal sekitar. Hal ini mempengaruhi budaya masyarakat terhadap kebutuhan pelayanan kesehatan sehingga dapat berdampak pada strategi dan kinerja dari organisasi kesehatan karena mempengaruhi metode manajemen dalam organisasi tersebut (Raimo *et al.*, 2023).

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian, peneliti menyimpulkan bahwa Rumah Sakit X perlu meningkatkan kinerja manajemen dalam merencanakan, mengatur, dan mengevaluasi komponen sistem yang digunakan untuk digitalisasi pelayanan kesehatan secara komprehensif. Manajemen pada suatu rumah sakit merupakan kunci utama terhadap implementasi suatu sistem karena manajemen merupakan pemimpin yang dapat mengarahkan pegawainya dan keseluruhan sumber daya sistemnya untuk mencapai tujuan rumah sakit. Penelitian sebelumnya juga mengatakan bahwa penerapan manajemen yang praktis dapat mendukung implementasi suatu program, khususnya digitalisasi pelayanan kesehatan.

BIBLIOGRAFI

- Abore, K.W. *et al.* (2022) 'Health professionals' readiness to implement electronic medical recording system and associated factors in public general hospitals of Sidama region, Ethiopia', *PLOS ONE*. Edited by H. Kabir, 17(10), p. e0276371. Available at: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0276371>.
- Al-Kahtani, N. *et al.* (2022) 'Digital health transformation in Saudi Arabia: A cross-sectional analysis using Healthcare Information and Management Systems Society' digital health indicators', *DIGITAL HEALTH*, 8, p. 205520762211177. Available at: <https://doi.org/10.1177/20552076221117742>.
- Ammenwerth, E., Iller, C. and Mahler, C. (2006) 'IT-adoption and the interaction of task, technology and individuals: a fit framework and a case study', *BMC Medical Informatics and Decision Making*, 6(1), p. 3. Available at: <https://doi.org/10.1186/1472-6947-6-3>.
- Awol, S.M. *et al.* (2020) 'Health Professionals' Readiness and Its Associated Factors to Implement Electronic Medical Record System in Four Selected Primary Hospitals in Ethiopia', *Advances in Medical Education and Practice*, Volume 11, pp. 147–154. Available at: <https://doi.org/10.2147/AMEP.S233368>.

- De Leeuw, J.A., Woltjer, H. and Kool, R.B. (2020) 'Identification of Factors Influencing the Adoption of Health Information Technology by Nurses Who Are Digitally Lagging: In-Depth Interview Study', *Journal of Medical Internet Research*, 22(8), p. e15630. Available at: <https://doi.org/10.2196/15630>.
- Iyanna, S. *et al.* (2022) 'Digital Transformation of Healthcare Sector. What is Impeding Adoption and Continued Usage of Technology-driven Innovations by End-users?' Elsevier Inc.
- Janssen, A. *et al.* (2021) 'Electronic medical record implementation in tertiary care: factors influencing adoption of an electronic medical record in a cancer centre', *BMC Health Services Research*, 21(1), p. 23. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12913-020-06015-6>.
- Kemenkes RI (2021) 'Cetak Biru Strategi Transformasi Digital Kesehatan 2024'.
- Kim, S. *et al.* (2015) 'Analysis of the factors influencing healthcare professionals' adoption of mobile electronic medical record (EMR) using the unified theory of acceptance and use of technology (UTAUT) in a tertiary hospital', *BMC Medical Informatics and Decision Making*, 16(1), p. 12. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12911-016-0249-8>.
- Kruszyńska-Fischbach, A. *et al.* (2022) 'Organizational e-Health Readiness: How to Prepare the Primary Healthcare Providers' Services for Digital Transformation', *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(7), p. 3973. Available at: <https://doi.org/10.3390/ijerph19073973>.
- Martha, E. and Kresno, S. (2017) *Metodologi Penelitian Kualitatif Untuk Bidang Kesehatan*. Depok: PT RajaGrafindo Persada.
- Mengestie, N.D. *et al.* (2023) 'Health Information Technologies in a Resource-Limited Setting: Knowledge, Attitude, and Practice of Health Professionals', *BioMed Research International*. Edited by M. Jakovljevic, 2023, pp. 1–7. Available at: <https://doi.org/10.1155/2023/4980391>.
- Mukuria, G.M. *et al.* (2023) 'Factors influencing implementation of electronic health records system in Nyeri level 5 hospital', *International Journal Of Community Medicine And Public Health*, 10(2), pp. 612–618. Available at: <https://doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20230212>.
- Naidoo, J. *et al.* (2010) *Developing practice for public health and health promotion*. 3rd ed. Edinburgh; New York: Bailliere Tindall/Elsevier (Public health and health promotion practice).
- Ngusie, H.S. *et al.* (2022) 'Healthcare providers' readiness for electronic health record adoption: a cross-sectional study during pre-implementation phase', *BMC Health Services Research*, 22(1), p. 282. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12913-022-07688-x>.

- Paredes, R. (2023) *Ishikawa Diagram: A Guide on How to Use It, SafetyCulture*. Available at: <https://safetyculture.com/topics/ishikawa-diagram/> (Accessed: 17 October 2023).
- Post, T.J. (2021) *Toward the digitization of the health systems in Indonesia, The Jakarta Post*. Available at: <https://www.thejakartapost.com/opinion/2022/09/18/toward-the-digitization-of-the-health-systems-in-indonesia.html> (Accessed: 8 November 2023).
- Raimo, N. *et al.* (2023) 'The drivers of the digital transformation in the healthcare industry: An empirical analysis in Italian hospitals', *Technovation*, 121, p. 102558. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.technovation.2022.102558>.
- Suwatno, H., Ariawaty, R.N. and Imaniyati, N. (2022) *Pengantar Manajemen Panduan Pengelolaan Organisasi di Era Digital*. Depok: PT RajaGrafindo Persada.
- Yehualashet, D.E. *et al.* (2021) 'Barriers to the Adoption of Electronic Medical Record System in Ethiopia: A Systematic Review', *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, Volume 14, pp. 2597–2603. Available at: <https://doi.org/10.2147/JMDH.S327539>.

Copyright holder:

Stevani Dharma Yanti, Wiku Bakti Bawono Adisasmito (2023)

First publication right:

Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia

This article is licensed under:

