

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan publik merupakan keseluruhan rangkaian aktivitas yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan pelayanan bagi seluruh masyarakat. Tuntutan masyarakat akan pelayanan publik yang berkualitas semakin meningkat dan berkembang secara dinamis seiring dengan kemajuan pesat teknologi informasi. Pemerintah, selaku entitas penyelenggara layanan publik, memiliki tanggung jawab fundamental untuk terus berupaya meningkatkan mutu layanan yang diberikan kepada masyarakat. Peningkatan kualitas pelayanan publik tersebut merupakan langkah strategis dalam memperkuat kepercayaan masyarakat terhadap institusi pemerintah sebagai penyedia layanan (Prabowo et al., 2022).

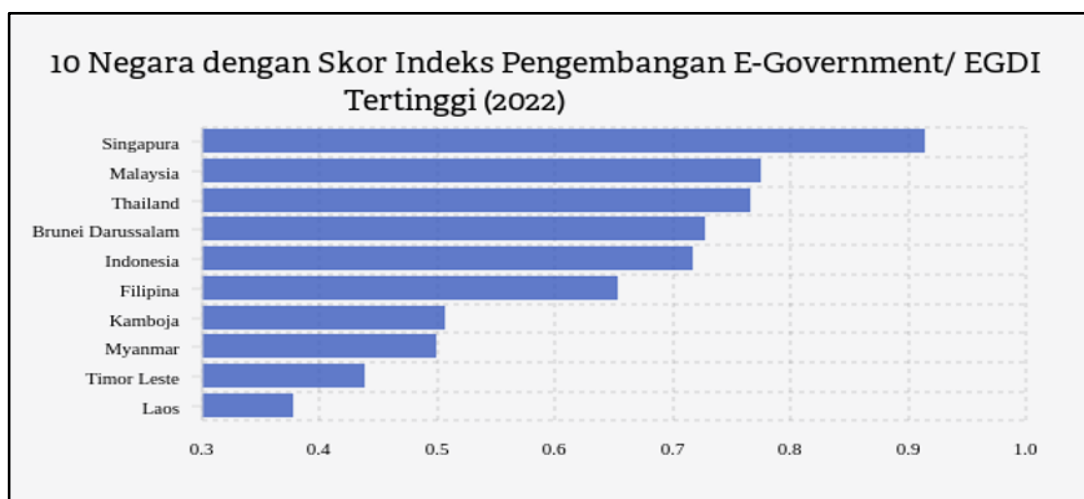
Berbagai upaya terus diupayakan secara sistematis guna meningkatkan mutu pelayanan publik, salah satunya melalui penerapan inovasi yang dilakukan secara berkelanjutan. Perkembangan era digital yang sangat pesat telah menyentuh hampir seluruh aspek kehidupan manusia. Kemajuan teknologi informasi dan komunikasi (TIK) memungkinkan terjalinnya interaksi sosial yang lebih efektif antarindividu serta memperkuat komunikasi lintas negara. Pemanfaatan TIK telah diintegrasikan ke dalam berbagai sektor, termasuk administrasi pemerintahan, birokrasi, industri, ekonomi, dan kesehatan, dengan tujuan utama untuk mewujudkan tata kelola yang lebih efisien, akurat, dan transparan (Rahayu et al., 2022). Pemanfaatan TIK dalam suatu organisasi telah meningkatkan efektivitas kinerja organisasi dalam perencanaan, pemrosesan informasi, dan pengambilan

keputusan (Jorgenson & Vu, 2016). Pemanfaatan TIK dalam organisasi juga meningkatkan produktifitas dan kualitas layanan, termasuk mengurangi biaya operasi (Zainol et al., 2017). Pemanfaatan TIK memberikan dampak yang signifikan terhadap karyawan dan organisasi, dibandingkan ketika masih menggunakan proses manual, dan dalam banyak kasus memberikan dampak peningkatan kualitas produk dan layanan yang ditawarkan (Stair & Reynolds, 2018).

Teknologi Informasi dan Komunikasi (TIK) juga telah dimanfaatkan dalam penyelenggaraan pemerintahan sebagai strategi untuk mewujudkan transparansi tata kelola publik, mengingat seluruh aktivitas pemerintah dapat diakses secara terbuka oleh masyarakat. Penerapan layanan pemerintahan berbasis elektronik, yang dikenal sebagai *Electronic Government (e-Government)*, bertujuan meningkatkan efektivitas dan efisiensi kinerja instansi pemerintahan di tingkat pusat maupun daerah. Kinerja birokrasi yang optimal menjadi faktor penentu dalam meningkatkan efisiensi serta kualitas layanan yang diberikan kepada masyarakat. (Trisantosa et al., 2022). Pengembangan *e-Government* dilandasi oleh kebutuhan untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik dengan mengoptimalkan pemanfaatan TIK, yang diwujudkan melalui penataan sistem manajemen dan perbaikan proses kerja di lingkungan pemerintahan (Indrajit, 2006).

Kinerja *e-Government* di Indonesia terus menunjukkan peningkatan yang signifikan. Berdasarkan survei Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) mengenai pengembangan dan pelaksanaan *e-Government* tahun 2022, Indonesia berhasil menempati peringkat ke-77 dari 193 negara. Pencapaian ini menunjukkan kenaikan

yang konsisten, dari peringkat ke-88 pada tahun 2020 dan peringkat ke-107 pada tahun 2018 di antara 193 negara (United Nations, 2022). Pada tahun 2022, Indonesia juga berhasil mencapai peringkat ke-5 sebagai negara dengan penerapan *e-Government* terbaik di kawasan Asia Tenggara. Capaian ini mencerminkan skor Indeks Pengembangan *e-Government* yang tinggi, menunjukkan komitmen Indonesia dalam memperkuat digitalisasi layanan publik dan tata kelola pemerintahan di tingkat regional, dijelaskan pada Gambar 1.1 di bawah ini:



Gambar 1.1 Negara Dengan Skor Indeks Pengembangan *E-Government* Tertinggi di Asia Tenggara Tahun 2022.

Sumber : Bpptik.kominfo.go id

Peningkatan kinerja *e-Government* memiliki peran penting dalam menciptakan *good governance* di Indonesia. Manfaat utama yang diharapkan dari penerapan *e-Government* adalah tercapainya efisiensi, peningkatan kenyamanan, serta kemudahan akses terhadap layanan publik. Optimalisasi kinerja *e-Government* merepresentasikan bentuk transformasi pelayanan digital yang berperan penting dalam mendukung agenda pembangunan berkelanjutan (Menpanrb, 2022).

Pemanfaatan teknologi digital kini juga merambah ke sektor kesehatan. Kesehatan merupakan kebutuhan fundamental yang wajib dimiliki setiap orang, sehingga setiap individu, keluarga, dan komunitas berhak mendapatkan perlindungan di bidang ini. Pemerintah memiliki tanggung jawab untuk menjamin pemenuhan hak atas kesehatan melalui penyediaan fasilitas dan infrastruktur yang memadai, layanan kesehatan yang bermutu, serta kemudahan akses bagi seluruh masyarakat tanpa terkecuali (Rachmawati, 2022). Sebagai institusi pelayanan kesehatan, rumah sakit memiliki tanggung jawab untuk menyelenggarakan layanan yang aman, bermutu, non-diskriminatif, dan efektif dengan mengedepankan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan yang berlaku. Kompleksitas peran rumah sakit tidak hanya terletak pada fungsinya sebagai fasilitas pelayanan medis, tetapi juga sebagai pusat pendidikan, pelatihan, serta pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan. Dengan demikian, rumah sakit dituntut untuk melaksanakan seluruh fungsi tersebut secara profesional, baik dari sisi pelayanan klinis maupun dalam aspek manajemen dan tata kelola kelembagaan (Rustiyanto, 2010).

Tuntutan terhadap rumah sakit untuk memberikan pelayanan kesehatan yang profesional dan bermutu mendorong dilakukannya inovasi layanan melalui pemanfaatan teknologi informasi. Revolusi Industri 4.0 telah memicu terjadinya disrupsi di berbagai sektor, termasuk bidang kesehatan, yang mendorong pengambilan keputusan berbasis teknologi serta membuka peluang peningkatan mutu layanan kesehatan (Agnes, 2021). Urgensi ini sejalan dengan amanat Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2022 tentang Rencana Strategis

Kementerian Kesehatan Tahun 2020–2024, yang menegaskan pentingnya transformasi sistem kesehatan nasional. Transformasi tersebut diwujudkan melalui enam pilar utama, salah satunya adalah pilar keenam terkait Transformasi Teknologi Kesehatan, yang mencakup: (1) integrasi dan pengembangan sistem data kesehatan, (2) integrasi dan pengembangan sistem aplikasi kesehatan, serta (3) pengembangan ekosistem teknologi kesehatan yang didukung oleh regulasi, fasilitasi, pendampingan, pembinaan, dan pengawasan yang berkelanjutan. Seluruh inisiatif ini ditujukan untuk memperkuat tata kelola dan kebijakan sektor kesehatan secara menyeluruh (Permenkes Nomor 13 Tahun 2022).

Transformasi teknologi di bidang kesehatan yang dicanangkan oleh Kementerian Kesehatan bertujuan untuk terus mendorong kemajuan teknologi dan digitalisasi dalam sektor kesehatan, termasuk pengembangan satu platform digital guna merekam riwayat medis pasien secara elektronik. Upaya penguatan digitalisasi ini tidak hanya difokuskan pada level nasional, tetapi juga mencakup pengelolaan di tingkat pemerintah daerah. Transformasi digital merupakan suatu proses integratif dalam penerapan teknologi digital pada berbagai aspek kehidupan, yang bertujuan untuk meningkatkan efisiensi operasional, mendorong terciptanya inovasi, serta memperbaiki kualitas layanan. Proses ini mencakup pemanfaatan teknologi informasi, komputasi, komunikasi, dan konektivitas guna mentransformasi pola kerja, interaksi sosial, serta mekanisme pelaksanaan kegiatan bisnis. Dengan demikian, transformasi digital tidak hanya dimaknai sebagai adopsi teknologi baru, melainkan sebagai proses menyeluruh yang mengintegrasikan

teknologi ke dalam sistem kerja dan aktivitas kehidupan secara berkelanjutan (Aidha, 2020).

Digitalisasi dalam sektor pelayanan kesehatan diproyeksikan memberikan kontribusi signifikan terhadap peningkatan kesejahteraan masyarakat. Inisiatif ini mendukung terwujudnya akses layanan yang adil dan merata, serta menjamin mutu fasilitas kesehatan yang aman, efektif, responsif terhadap kebutuhan pasien, berintegritas, dan efisien. Implementasi teknologi digital telah mendorong transformasi sistem pelayanan kesehatan ke arah yang lebih berpusat pada pasien, sekaligus memperkuat peran serta dan pemberdayaan masyarakat dalam pengelolaan kesehatan secara mandiri dan berkelanjutan (Rachmawati et al., 2022).

Pengalaman selama pandemi COVID-19 memberikan tekanan luar biasa terhadap sistem pelayanan kesehatan, yang belum pernah terjadi sebelumnya, dan menegaskan pentingnya pemanfaatan teknologi digital di sektor ini. Sistem informasi yang masih manual terbukti tidak mampu memenuhi kebutuhan analisis yang diperlukan dalam menangani pandemi global. Perkembangan teknologi digital, bersama dengan dampak pandemi, telah mengubah cara masyarakat mengakses layanan kesehatan secara global (Agnes, 2021). Menurut data Persatuan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI) tahun 2020, dalam konteks era digital saat ini, tercatat bahwa 47% masyarakat mencari informasi terkait dokter, 38% mencari informasi mengenai rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan, serta 77% melakukan pemesanan jadwal pemeriksaan secara daring. Temuan ini menunjukkan pentingnya pengembangan sistem digital yang terintegrasi di seluruh tingkat layanan kesehatan, baik primer maupun sekunder. Pemanfaatan aplikasi

berbasis teknologi informasi menjadi katalisator bagi rumah sakit dalam meningkatkan efisiensi operasional melalui otomasi layanan, serta berkontribusi terhadap peningkatan kepuasan pasien dan seluruh pemangku kepentingan. (Ahmadi et al., 2018).

Penerapan teknologi informasi dalam layanan kesehatan sejalan dengan kebutuhan akan reformasi menyeluruh dalam sistem pelayanan kesehatan, yang menekankan pentingnya akuntabilitas, transparansi, efektivitas, dan efisiensi (Sintiawati, 2020). Saat ini, posisi tawar pasien semakin kuat karena internet menjadi alat komunikasi sekaligus media untuk menyampaikan ulasan dan penilaian terhadap rumah sakit. Kualitas dan reputasi layanan kesehatan kini sangat dipengaruhi oleh pilihan masyarakat yang memiliki akses luas terhadap informasi melalui internet. Seiring meningkatnya kesadaran dan sikap kritis masyarakat, fasilitas pelayanan kesehatan dituntut untuk segera melakukan perbaikan agar tetap mampu memenuhi ekspektasi pasien dan tidak ditinggalkan (Rachmawati et al., 2022). Layanan kesehatan sendiri memiliki tingkat kerentanan tinggi terhadap kesalahan, khususnya yang berkaitan dengan keselamatan pasien, yang jika terjadi dapat menimbulkan konsekuensi hukum, kerugian finansial, hingga mengancam reputasi rumah sakit (Rachmawati et al., 2022). Peningkatan pengetahuan masyarakat turut mendorong desakan terhadap reformasi tata kelola rumah sakit, baik dari aspek manajerial maupun pelayanan klinis (Niantyasari, 2018).

Transformasi tata kelola rumah sakit melalui penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) diharapkan dapat merespons tuntutan masyarakat akan peningkatan mutu pelayanan kesehatan. SIMRS, sebagai wujud

implementasi *e-Government* dalam sektor kesehatan, dirancang untuk mendukung peningkatan efisiensi, efektivitas, transparansi, serta akuntabilitas dalam penyelenggaraan layanan kesehatan. Sistem ini memungkinkan pengelolaan data secara terpadu, mencakup data pasien, rekam medis, keuangan, sumber daya manusia, hingga manajemen inventori rumah sakit. Selain itu, SIMRS memfasilitasi berbagai proses pelayanan medis seperti pendaftaran pasien, pengelolaan rekam medis, pelaporan, serta penyusunan data statistik secara lebih sistematis. Penyediaan informasi yang cepat dan akurat melalui SIMRS memungkinkan pengambilan keputusan manajerial yang lebih tepat sasaran, sehingga mendukung efektivitas proses layanan. Di samping itu, SIMRS berkontribusi terhadap peningkatan transparansi dan akuntabilitas, misalnya melalui akses pasien terhadap data medis pribadi dan penyediaan data statistik yang dapat dimanfaatkan pemerintah untuk mengevaluasi kualitas layanan. Implementasi SIMRS mencerminkan kemajuan pemanfaatan teknologi informasi dalam upaya peningkatan kualitas layanan publik di bidang kesehatan (Rachmawati et al., 2022).

SIMRS merupakan suatu inovasi strategis dalam sektor kesehatan yang berperan penting dalam meningkatkan transparansi, keamanan, sentralisasi, serta fleksibilitas dalam pengelolaan dan manajemen data rumah sakit. Penerapan SIMRS memberikan kontribusi yang signifikan bagi seluruh elemen rumah sakit, mencakup pasien, tenaga medis seperti dokter dan perawat, sumber daya manusia lainnya, serta pihak manajemen, mitra kerja rumah sakit, dan pemangku kepentingan yang berkepentingan terhadap pelayanan kesehatan (Odelia, 2018).

Pemanfaatan SIMRS sejalan dengan arah kebijakan Kementerian Kesehatan RI dalam Transformasi Kesehatan sebagai agenda strategis nasional, khususnya pada pilar Transformasi Teknologi Kesehatan yang menekankan digitalisasi layanan, penguatan infrastruktur data, integrasi sistem informasi, dan pemanfaatan platform digital terstandar di seluruh fasilitas kesehatan, termasuk rumah sakit; transformasi ini diharapkan mempercepat akses, meningkatkan mutu, serta memperkuat layanan rujukan berbasis digital. Oleh karena itu, penguatan SIMRS diperlukan untuk mempercepat realisasi digitalisasi layanan di rumah sakit.

Penguatan SIMRS secara sistematis berkontribusi dalam menjamin penyelenggaraan layanan rumah sakit yang lebih cepat, terkelola dengan baik, dan efisien. Sistem ini diharapkan mampu mengatasi berbagai permasalahan operasional yang dihadapi rumah sakit serta memungkinkan digitalisasi seluruh informasi terkait pasien. Dengan demikian, pelayanan kesehatan dapat diselenggarakan secara lebih optimal dan efisien. Pemanfaatan sistem informasi kesehatan di rumah sakit memungkinkan integrasi dan komputasi data pasien secara menyeluruh, yang pada akhirnya mendukung peningkatan kualitas pelayanan kesehatan secara berkelanjutan (Al Jarullah & El-Masri, 2012).

Penerapan teknologi informasi di lingkungan rumah sakit terbukti dapat meningkatkan mutu pelayanan terhadap pasien serta meminimalkan terjadinya kesalahan klinis (Sligo et al., 2017). Selain itu, implementasi sistem informasi kesehatan juga berkontribusi terhadap peningkatan efisiensi layanan, khususnya dalam hal pengurangan biaya operasional dan waktu pelayanan secara keseluruhan (Ben-Assuli, 2015). Peningkatan dalam mengakses, mengelola, dan bertukar

informasi kesehatan dengan pemangku kepentingan internal dan eksternal adalah keuntungan utama dari Sistem Informasi Kesehatan (Lingamallu & Nayakvadi, 2018). Sistem Informasi Kesehatan dapat diakses saat dibutuhkan (ketepatan waktu) yang memungkinkan kesinambungan perawatan dan dukungan proses pengambilan keputusan (Bogaert et al., 2018). Manfaat lain yang diperoleh dalam penerapan Sistem Informasi Rumah Sakit adalah peningkatan kualitas layanan kesehatan, peningkatan produktifitas karena proses pengumpulan dan akses data lebih mudah (Gheorghiu & Hagens, 2016). Penggunaan Sistem Informasi Rumah Sakit dapat meminimalkan kesalahan dibandingkan menggunakan sistem manual (Jensen & Bossen, 2016).

Pemanfaatan SIMRS telah terbukti meningkatkan pendapatan dan kualitas layanan di berbagai rumah sakit. Penelitian Odelia (2018) menunjukkan bahwa sejak implementasi SIMRS di RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya pada tahun 2016, pendapatan rumah sakit meningkat selama tiga tahun berturut-turut. Peningkatan ini terutama disebabkan oleh digitalisasi seluruh aktivitas rumah sakit, khususnya pada sistem pendaftaran. Selain itu, Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) rumah sakit tersebut juga meningkat setiap tahunnya, menandakan peningkatan kualitas layanan yang dirasakan oleh pasien. Di sisi lain, inovasi digitalisasi layanan kesehatan di RS Premier Bintaro menghasilkan penghematan biaya sebesar 31% per pemeriksaan pasien. Penghematan ini terutama disebabkan oleh berkurangnya penggunaan film rontgen. Selain itu, waktu tunggu pasien berkurang sebesar 38% berkat efisiensi alur kerja, dan ketepatan diagnostik meningkat sebesar 10% karena peningkatan kualitas gambar dan akurasi pemeriksaan (Rachmawati et al., 2022).

Dampak penggunaan SIMRS telah dirasakan rumah sakit. Manfaat keberhasilan penerapan SIMRS tersebut ditentukan banyak faktor. Potensi manfaat penerapan sistem informasi dapat memberikan hasil maksimal bagi organisasi apabila faktor manusia (*Human*), organisasi (*Organization*) dan teknologi (*Technology*) saling mendukung satu dengan yang lainnya (Yusof, Papazafeiropoulou, et al., 2008).

Aspek manusia, yang meliputi keterampilan, pengalaman, serta kesadaran individu sebagai bagian dari sumber daya rumah sakit dalam mengelola sistem informasi, memiliki peran yang signifikan terhadap keberhasilan implementasi sistem informasi di lingkungan rumah sakit (Ismail et al., 2015). Penelitian Malik et al. (2021) menjelaskan bahwa keberhasilan penerapan Sistem Informasi Kesehatan di Pakistan menggunakan pendekatan aspek *Human, Organization, Technology* menunjukkan bahwa aspek manusia (*human*) merupakan hambatan utama yang paling berpengaruh dibandingkan dengan aspek teknologi dan organisasi.

Kurangnya sumber daya manusia baik dari aspek jumlah, ketrampilan, maupun pemahaman teknis yang dibutuhkan, turut menghambat dalam proses penerapan sistem informasi sehingga mempengaruhi kualitas data yang dihasilkan dan penggunaan data untuk pengambilan keputusan (Meghani et al., 2021). Penelitian Binarto et al. (2019) juga menjelaskan bahwa faktor sumber daya manusia tidak hanya kecukupan kuantitas, tidak hanya sekedar mencukupi kebutuhan tenaga tetapi juga mempunyai pengetahuan dalam pengoperasian SIMRS tersebut. Ketidakmampuan petugas dan tidak dimilikinya ketrampilan

dalam mengoperasikan SIMRS menyebabkan pemrosesan data membutuhkan waktu lama.

Keberhasilan implementasi sistem informasi tidak hanya ditentukan oleh kemampuan dan keterampilan pengguna, tetapi juga oleh tingkat pemahaman dan penerimaan mereka terhadap penggunaan sistem tersebut. Penerimaan pengguna memegang peranan penting dalam menilai tingkat keberhasilan adopsi dan pelaksanaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit, karena mencerminkan kesiapan individu dalam menerima serta mengintegrasikan sistem ke dalam aktivitas kerja sehari-hari (Oroviogicoechea et al., 2008). Penerimaan pengguna (*user acceptance*) terhadap teknologi informasi yang digunakan mempengaruhi niat pemakai menggunakan teknologi tersebut. Penelitian yang dilakukan Upadhyay et al. (2023) menjelaskan bahwa keberhasilan penerapan layanan *Telemedicine* di India dipengaruhi oleh persepsi tentang manfaat yang diberikan *Telemedicine*, sehingga mempengaruhi sikap pengguna dalam menggunakan layanan sistem tersebut.

Keberhasilan penerapan sistem informasi juga perlu mempertimbangkan beberapa faktor termasuk aspek sosial, ekonomi, teknis, dan organisasi. Jika faktor-faktor ini tidak diatasi, implementasinya akan menimbulkan beberapa tantangan seperti kerusakan sistem dan masalah perangkat lunak (Rizer et al., 2015). Penelitian sebelumnya telah menemukan bahwa penyedia layanan kesehatan menganggap SIMRS sebagai sesuatu yang rumit dan memakan waktu yang meningkatkan beban kerja mereka (Balestra, 2017). Akibatnya, beberapa penyedia layanan kesehatan menganggap sistem informasi secara negatif mempengaruhi

produktivitas kerja mereka (Masselink & Erikson, 2016). Penelitian lain turut menegaskan bahwa pelatihan dalam penggunaan sistem informasi merupakan faktor krusial bagi keberhasilan implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (Sligo et al., 2017).

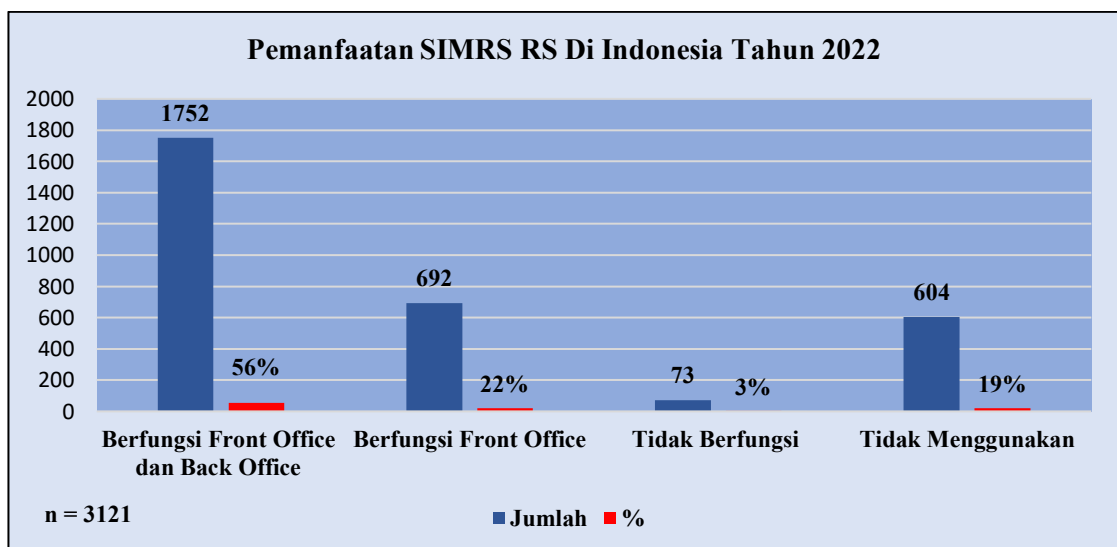
Penerapan SIMRS menghadapi berbagai tantangan, seperti tingginya biaya, waktu operasional yang besar bagi tenaga klinis, serta kesulitan adaptasi terhadap teknologi baru. Kendala lain mencakup keterbatasan keterampilan komputer, kompleksitas pekerjaan, serta isu keamanan dan kerahasiaan data (Ismail et al., 2015). Padahal, sistem informasi yang dirancang dengan baik dapat mengurangi biaya, meningkatkan akses informasi, dan memperkuat kontrol proses. Namun, resistensi terhadap perubahan prosedur dari sebagian individu juga menjadi hambatan dalam implementasi sistem (Demircan et al., 2017).

Tantangan dalam penerapan teknologi informasi di layanan kesehatan umumnya berasal dari faktor non-teknis, seperti budaya organisasi dan birokrasi yang masih berorientasi pada pola kerja tradisional. Perubahan kultur kerja menjadi salah satu tantangan utama dalam mengimplementasikan sistem ini. Hambatan dalam implementasi sistem informasi juga dapat bersumber dari pola pikir (mindset), struktur organisasi, serta mekanisme tata kelola yang belum sepenuhnya responsif terhadap perubahan. Dukungan organisasi dan manajerial memegang peranan strategis dalam menunjang keberhasilan penerapan sistem informasi di rumah sakit (Pratama et al., 2021).

Untuk mengatasi tantangan tersebut, pemerintah telah menetapkan berbagai kebijakan yang mendorong pemanfaatan teknologi informasi dalam

penyelenggaraan layanan kesehatan. Ketentuan ini tercantum dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Selain itu, kewajiban penggunaan SIMRS oleh rumah sakit juga diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013. Pengembangan SIMRS di Indonesia harus dilakukan secara terintegrasi dengan layanan pendukung lainnya. Arsitekturnya terdiri dari dua komponen utama yaitu pelayanan utama (*front office*), yang mencakup pendaftaran pasien, pelayanan rawat jalan dan inap, hingga pemulangan; serta kegiatan administratif (*back office*), yang mencakup perencanaan, pengadaan, manajemen persediaan, pengelolaan aset, SDM, dan keuangan. Selain itu, SIMRS juga harus mendukung komunikasi dan kolaborasi antarunit kerja di rumah sakit (Permenkes Nomor 82 Tahun 2013, 2013). Hasil pemantauan pemanfaatan SIMRS oleh Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kemenkes RI (Dirjenyankes) periode September 2022 digambarkan dalam Grafik di bawah ini:

Grafik 1. 1 Pemanfaatan SIMRS di Rumah Sakit di Indonesia

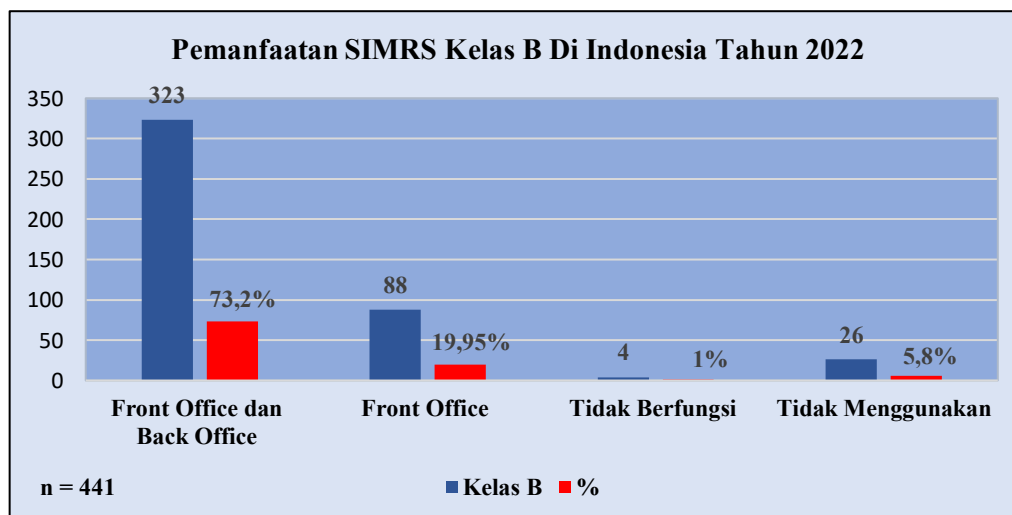
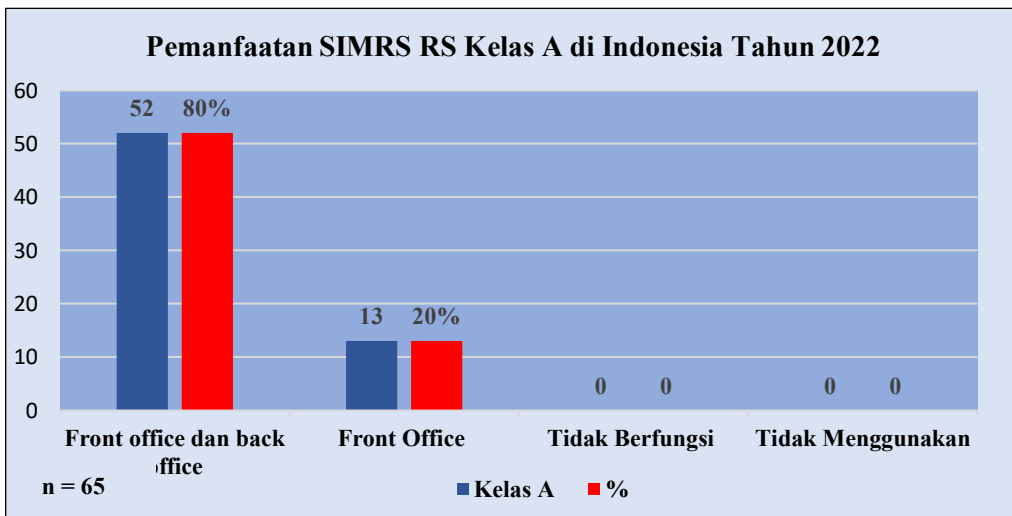


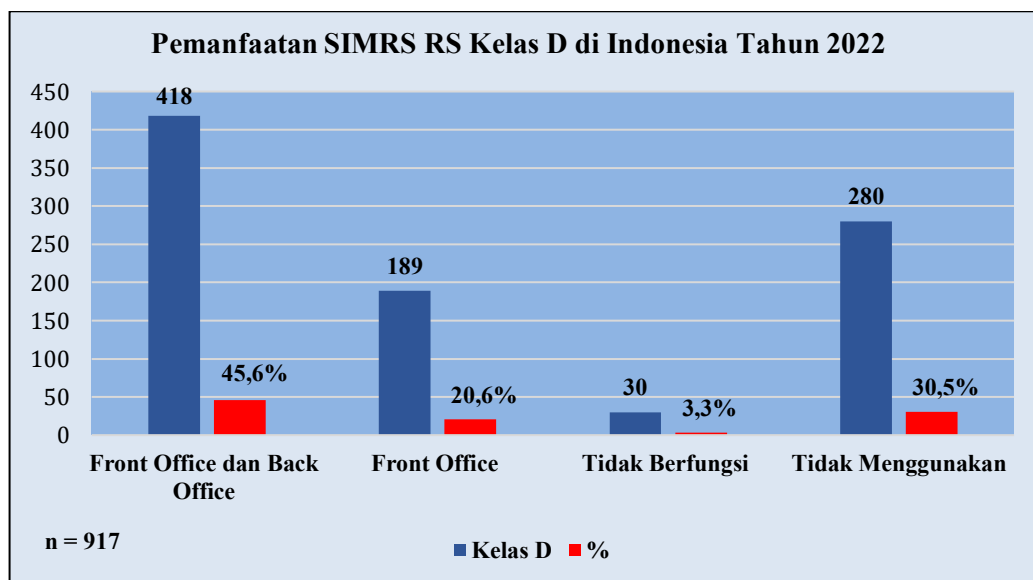
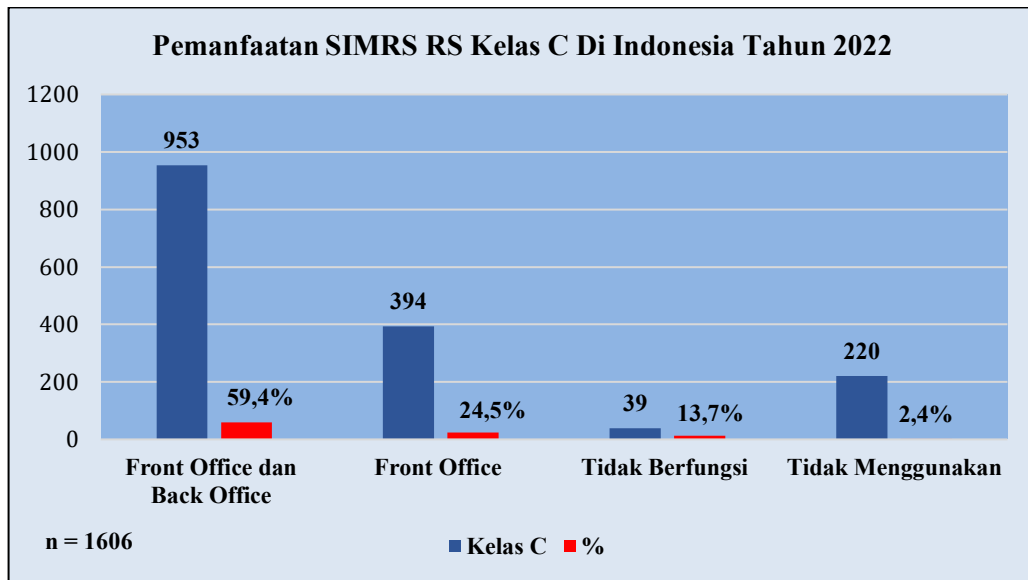
Sumber : Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kemenkes RI (2022) dan olahan peneliti

Grafik 1.1 menunjukkan pemanfaatan SIMRS di Indonesia yang berfungsi maksimal, yaitu berfungsi di bagian *Back Office* dan *Front Office* sebesar 56%, berfungsi hanya di bagian *Front Office* sebesar 22%, SIMRS tidak berfungsi sebesar 3% dan masih dijumpai rumah sakit yang belum menggunakan SIMRS sebesar 19 %.

Adapun pemanfaatan SIMRS berdasarkan kelas rumah sakit (kelas A, B, C dan D) di Indonesia tahun 2022 sebagai berikut:

Grafik 1. 2 Pemanfaatan SIMRS RS Kelas A,B,C dan D di Indonesia





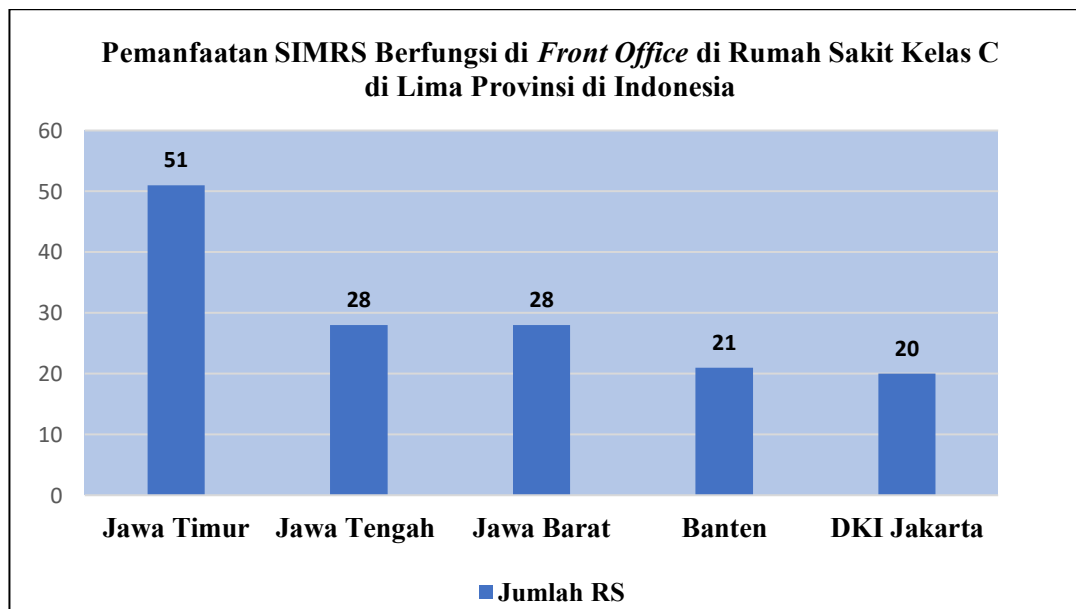
Sumber : (Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kemenkes RI, 2022) dan olahan peneliti

Grafik 1.2 menunjukkan bahwa pemanfaatan SIMRS di Indonesia yang berfungsi maksimal di bagian *Front Office dan Back Office* pada rumah sakit kelas A sebesar 80%, kelas B sebesar 73,2%, kelas C sebesar 59,4 %, kelas D sebesar 45,6%, dan masih dijumpai rumah sakit yang belum menggunakan SIMRS yaitu kelas B sebesar 5,8%, kelas C sebesar 2,4%, dan kelas D sebesar 30,5%.

Pemantauan pemanfaatan SIMRS juga dilakukan terhadap rumah sakit kelas C, yang merupakan rumah sakit berdasarkan kelasnya memiliki persentase terbesar di Indonesia yaitu sebesar 51,5 %. Pemanfaatan SIMRS pada rumah sakit kelas C di Indonesia yaitu berfungsi maksimal sebesar 59,4%, hanya berfungsi di *Front Office* sebesar 24,5%, SIMRS tidak berfungsi sebesar 13,7% dan belum menggunakan SIMRS sebesar 2,4%.

Hasil pemantauan rumah sakit kelas C yang pemanfaatan SIMRS hanya berfungsi di *Front Office*, di lima provinsi di Indonesia, dijelaskan pada Grafik 1.3 sebagai berikut:

Grafik 1. 3 Pemanfaatan SIMRS Rumah Sakit Kelas C berfungsi di *Front Office* di Lima Provinsi di Indonesia



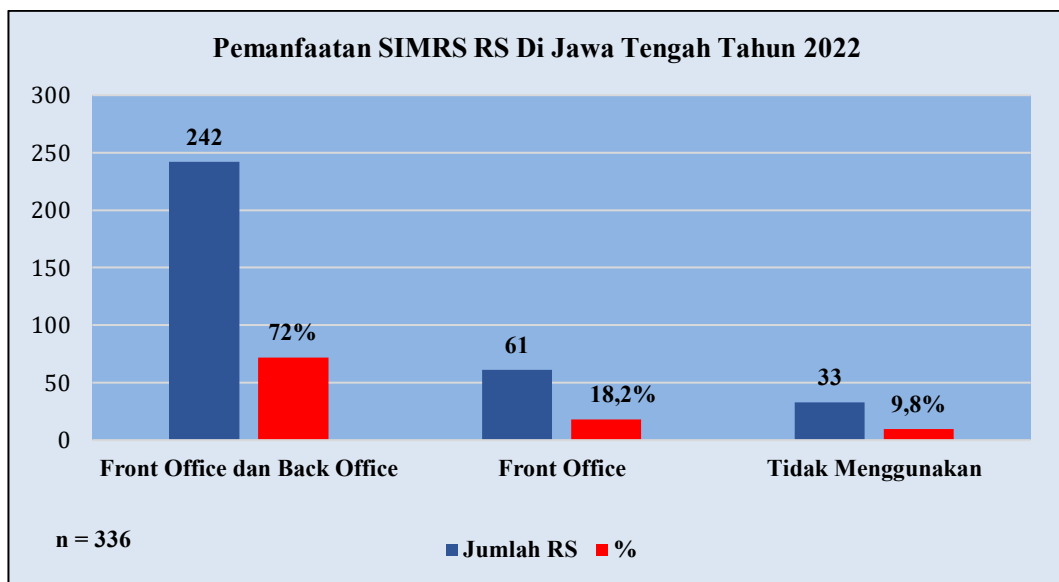
Sumber : (Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kemenkes RI, 2022) dan olahan peneliti

Grafik 1.3 menyajikan data mengenai jumlah rumah sakit kelas C yang telah mengimplementasikan SIMRS pada bagian *front office* di berbagai wilayah di Indonesia. Provinsi Jawa Timur tercatat sebagai wilayah dengan jumlah terbanyak,

yaitu 51 rumah sakit. Selanjutnya, Provinsi Jawa Tengah dan Jawa Barat masing-masing memiliki 28 rumah sakit yang menggunakan SIMRS. Adapun Provinsi Banten memiliki 21 rumah sakit, sedangkan DKI Jakarta mencatatkan 20 rumah sakit yang telah menerapkan SIMRS pada layanan *front office*.

Provinsi Jawa Tengah saat ini memiliki 336 Rumah Sakit, terdiri dari kelas A : 10 rumah sakit, kelas B : 35 rumah sakit, kelas C : 154, kelas D : 132, dan belum ditentukan kelasnya : 5 rumah sakit. Hasil pemantauan tingkat pemanfaatan SIMRS digambarkan dalam Grafik 1.4 sebagai berikut :

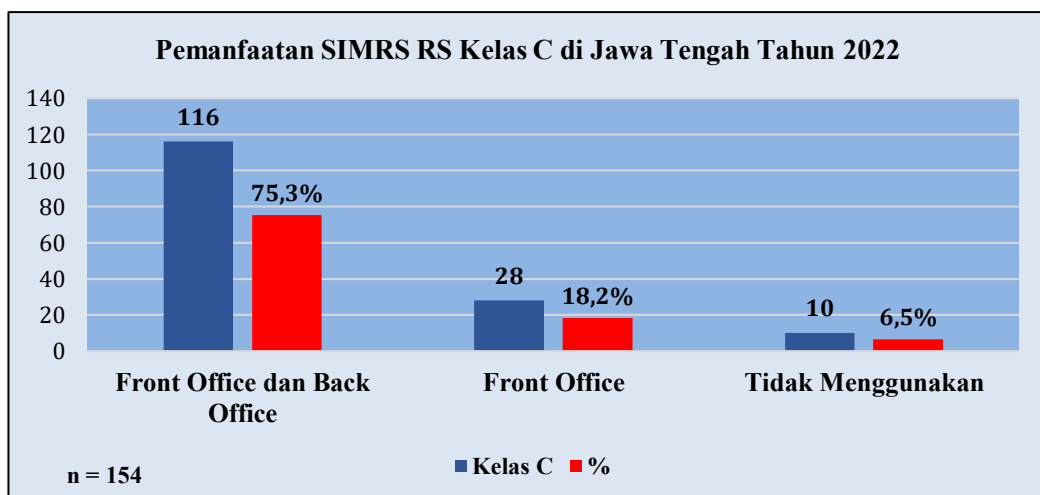
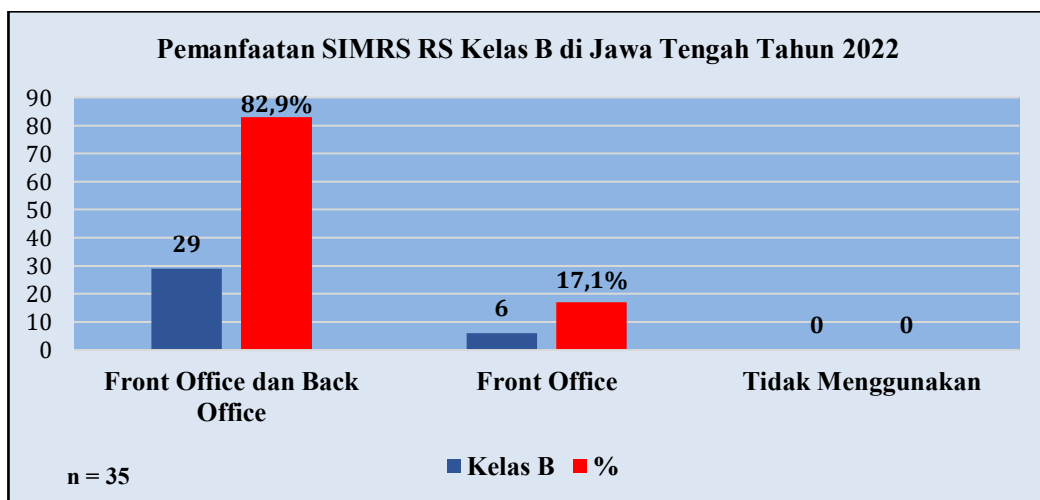
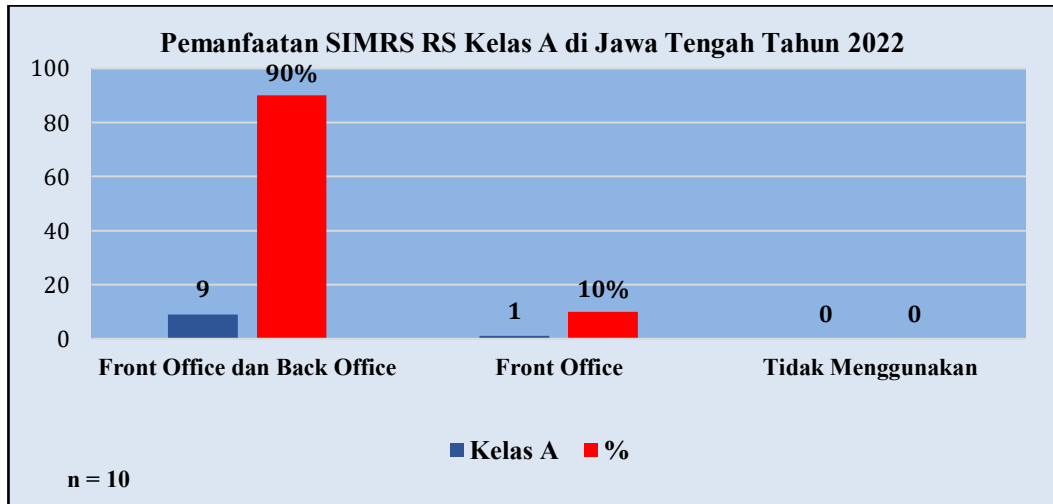
Grafik 1. 4 Pemanfaatan SIMRS di Rumah Sakit di Provinsi Jawa Tengah

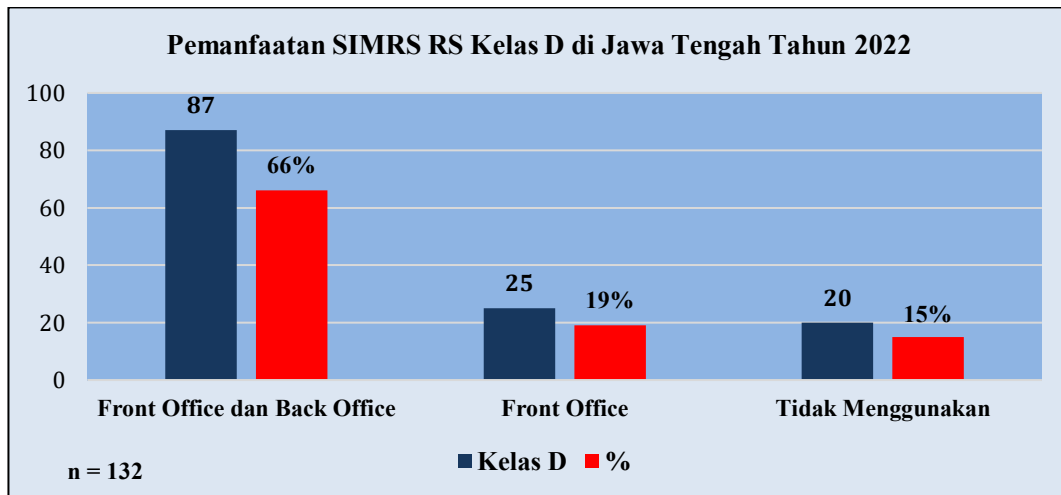


Sumber : Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kemenkes RI (2022) dan olahan peneliti

Grafik 1.4 menunjukkan pemanfaatan SIMRS berfungsi maksimal (berfungsi di *Front Office* dan *Back Office*) sebesar 72.1%, berfungsi hanya di *Front Office* sebesar 18,2% dan masih dijumpai rumah sakit yang belum menggunakan SIMRS sebesar 9.8%. Adapun pemanfaatan SIMRS berdasarkan kelas rumah sakit di Provinsi Jawa Tengah sebagai berikut:

Grafik 1. 5 Pemanfaatan SIMRS Berdasarkan Kelas Rumah Sakit di Provinsi Jawa Tengah





Sumber : Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kemenkes RI (2022) dan olahan peneliti

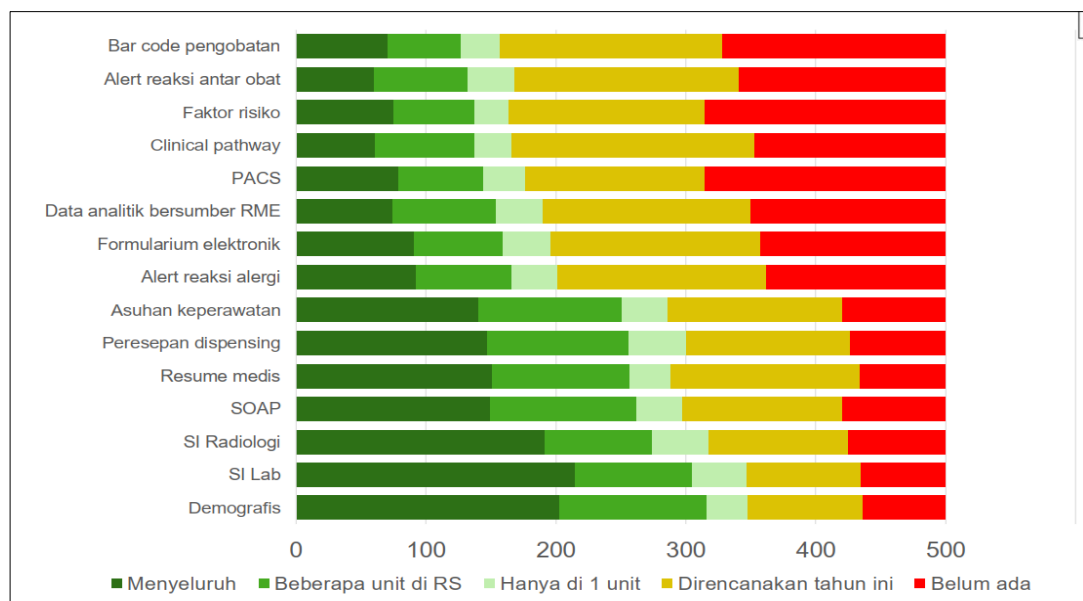
Grafik 1.5 menunjukkan bahwa pemanfaatan SIMRS berfungsi maksimal di *Front Office dan Back office* rumah sakit kelas A sebesar 90%, kelas B sebesar 82,9%, kelas C sebesar 75,3% dan kelas D terbesar 66%, sedangkan yang belum memanfaatkan SIMRS terdapat di rumah sakit kelas C sebesar 6,5% dan kelas D sebesar 15%.

Hasil pemantauan pemanfaatan SIMRS di Indonesia yang dilakukan oleh Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan (Ditjen Yankes) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia selama satu dekade sejak diterbitkannya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013 mengenai kewajiban penyelenggaraan SIMRS di rumah sakit menunjukkan bahwa tingkat implementasi SIMRS berdasarkan klasifikasi rumah sakit (kelas A, B, C, dan D) masih belum mencapai tingkat optimal. Terdapat rumah sakit yang telah mengadopsi SIMRS namun belum memanfaatkannya secara maksimal, bahkan sebagian lainnya belum mengimplementasikan sistem tersebut sama sekali. Kondisi ini terutama terlihat pada rumah sakit kelas C, yang merupakan kelompok terbesar (51,5%) dari total

sumah sakit di Indonesia. Hasil pemantauan menunjukkan bahwa pemanfaatan SIMRS yang belum optimal pada rumah sakit kelas C paling banyak terdapat di lima provinsi, yaitu Jawa Timur, Jawa Tengah, Jawa Barat, Banten, dan DKI Jakarta. Di Provinsi Jawa Tengah, SIMRS di rumah sakit kelas C yang hanya berfungsi di *Front Office* tercatat sebesar 18,2%, sementara persentase rumah sakit yang belum menggunakan SIMRS mencapai 6,5% dari total rumah sakit yang ada.

Perkembangan teknologi informasi memberikan berbagai dampak terhadap organisasi, termasuk dalam konteks implementasi SIMRS. Berdasarkan survei yang dilakukan oleh Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI) pada Maret 2022 terkait pemanfaatan teknologi informasi di rumah sakit di Indonesia, ditemukan bahwa tingkat pengembangan dan pemanfaatan teknologi informasi dalam mendukung pelayanan kesehatan masih bervariasi antar rumah sakit. Variasi tersebut dapat diamati pada Grafik 1.6 di bawah ini:

Grafik 1. 6 Fitur Elektronik Yang Tersedia di SIMRS

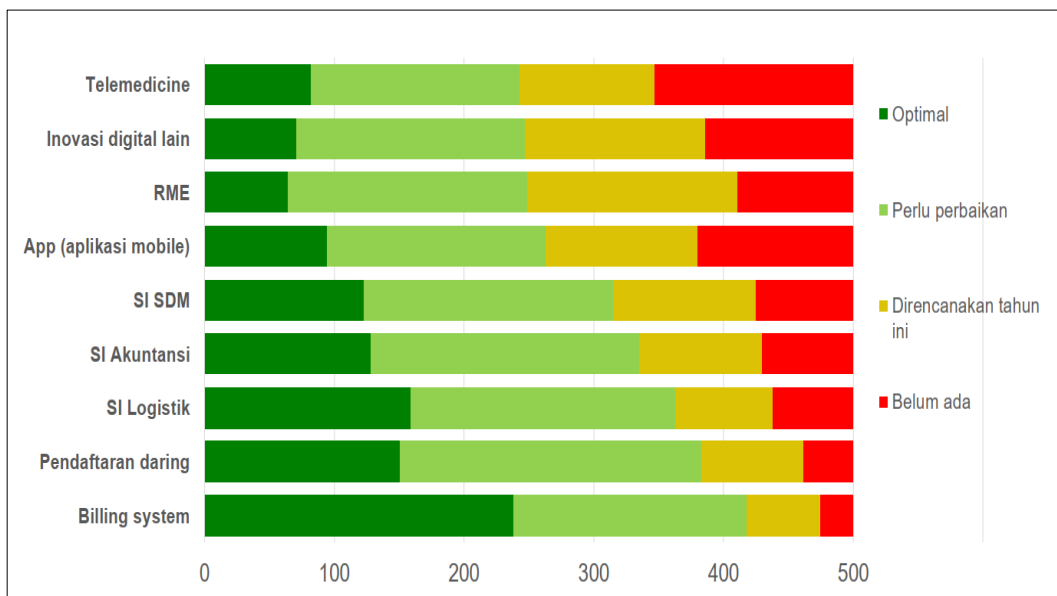


Sumber : Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (2022)

Grafik 1.6 menunjukkan bahwa belum semua rumah sakit di Indonesia melakukan pengembangan fitur-fitur yang tersedia di SIMRS untuk mendukung pelayanan kesehatan, bahkan masih dijumpai rumah sakit yang belum melakukan pengembangan aplikasi yang tersedia di SIMRS.

Tingkat pengembangan aplikasi digital di rumah sakit juga bervariasi, beberapa aplikasi telah berjalan optimal, sementara aplikasi yang lain masih diperlukan perbaikan. Beberapa rumah sakit masih dalam tahap perencanaan pengembangan digitalisasi, bahkan masih dijumpai rumah sakit yang belum melakukan pengembangan aplikasi digitalisasi, seperti pada Grafik 1.7 di bawah ini:

Grafik 1. 7 Pengembangan Aplikasi Digital di Rumah Sakit di Indonesia



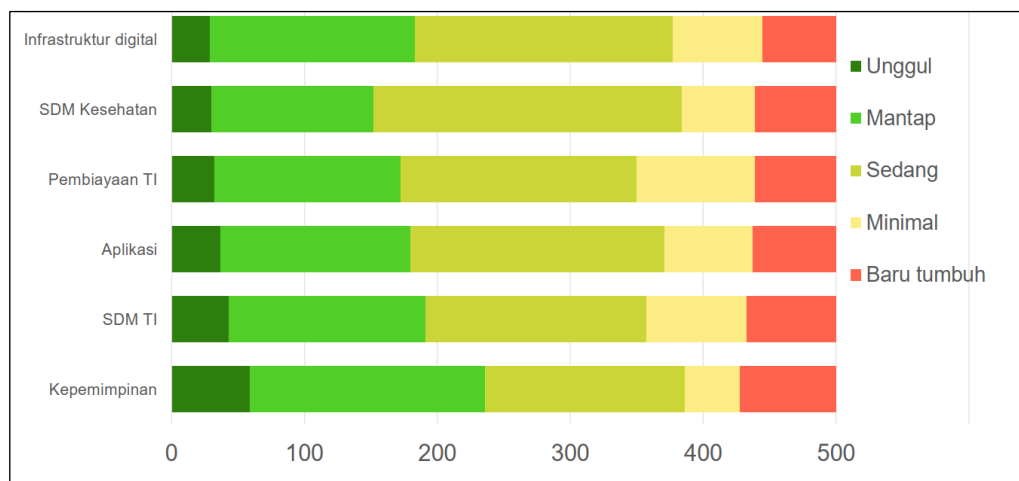
Sumber : Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (2022)

Transformasi digital dalam layanan kesehatan menempatkan pasien sebagai pusat perhatian, sehingga rumah sakit perlu merancang strategi teknologi informasi yang menyeluruh untuk mengoptimalkan pelayanan yang efektif, efisien, dan memberikan pengalaman terbaik bagi pasien beserta keluarganya. Keberhasilan

transformasi digital di rumah sakit dipengaruhi oleh kapasitas internal institusi, termasuk infrastruktur, tata kelola, dan kesiapan klinis. Selain itu, kesuksesan transformasi ini juga sangat bergantung pada komitmen pimpinan, arah visi dan misi institusi, serta gaya kepemimpinan yang diterapkan (Fuad, 2022).

Untuk mempercepat transformasi digital di sektor kesehatan, pemerintah melakukan evaluasi terhadap kesiapan dan kapabilitas rumah sakit dalam mengadopsi teknologi digital melalui pengukuran tingkat kematangan (*maturity level*) pengelolaan teknologi informasi. Penilaian ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana rumah sakit mampu menerapkan digitalisasi secara optimal. Salah satu hasil evaluasi tersebut disajikan dalam studi yang dilakukan oleh Persatuan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI), yang menggambarkan tingkat kematangan digital rumah sakit sebagaimana ditampilkan berikut ini.

Grafik 1. 8 Tingkat Kematangan Digital Rumah Sakit Di Indonesia



Sumber : Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (2022)

Grafik 1.8 menunjukkan bahwa tingkat kematangan digital di rumah sakit bervariasi, mulai dari tingkat kematangan "Unggul" hingga "Baru Tumbuh." Level

terbesar berada pada kategori "Sedang," yang menandakan bahwa proses pengelolaan teknologi informasi telah dikembangkan, meskipun struktur dan fungsi sistem informasi telah ada, implementasinya belum sepenuhnya optimal. Rumah sakit telah mengembangkan prosedur operasional standar (SOP) yang didasarkan pada pengalaman sebelumnya. SOP ini distandarisasi, didokumentasikan, dan disosialisasikan kepada staf melalui pelatihan, tetapi prosedur sering kali dijalankan secara formalitas tanpa pemahaman mendalam atau komitmen penuh dari staf (Indrajit, 2006).

Sebagai institusi penyedia layanan kesehatan, rumah sakit memiliki tujuan utama untuk meningkatkan derajat kesehatan dan kualitas hidup masyarakat. Untuk mewujudkan tujuan ini, rumah sakit dituntut mampu bersaing dengan fasilitas kesehatan lainnya melalui penempatan yang tepat di segmen pasar sesuai karakteristiknya, serta mampu mengenali dan memanfaatkan potensi pasar yang tersedia. Rumah sakit perlu menyajikan layanan yang berkualitas, efektif, efisien, dan memberikan pengalaman pelayanan terbaik bagi pasien dan keluarganya. Peningkatan tingkat kematangan digital menjadi kunci dalam upaya mencapai efisiensi operasional, memperbaiki mutu layanan, dan menciptakan pengalaman yang lebih memuaskan bagi pengguna layanan. Oleh sebab itu, pengembangan dan integrasi teknologi digital dalam seluruh aspek operasional rumah sakit menjadi langkah strategis untuk mendukung pencapaian visi, misi, dan tujuan utama organisasi (Rachmawati et al., 2022).

Pemerintah juga memegang tanggung jawab dalam menghadapi tantangan serta memenuhi tuntutan masyarakat terhadap layanan yang berkualitas, seiring

meningkatnya kesadaran masyarakat akan hak mereka atas pelayanan yang layak dan kewajiban negara untuk memenuhinya. Pengelolaan layanan publik yang mengandalkan pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi dikenal dengan istilah *e-Government*. Konsep ini menjadi instrumen strategis bagi pemerintah dalam menyampaikan informasi serta menyediakan layanan kepada masyarakat, pelaku usaha, aparatur negara, dan berbagai organisasi kemasyarakatan. Melalui penerapan teknologi yang mutakhir, *e-Government* bertujuan untuk meningkatkan kemudahan, kenyamanan, serta mempercepat akses terhadap informasi dan layanan yang diselenggarakan oleh pemerintah (Rahayu et al., 2022).

Dalam konteks pelayanan kesehatan, penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) merupakan wujud nyata implementasi konsep *e-Government*. Untuk menjamin efektivitas pengembangan SIMRS, diperlukan perumusan strategi yang dilengkapi dengan langkah-langkah operasional yang terukur serta penetapan sasaran yang jelas. Strategi tersebut harus dirancang agar mudah dipahami dan dapat diimplementasikan secara optimal oleh seluruh pihak terkait, sehingga memberikan manfaat nyata bagi masyarakat maupun pemangku kepentingan lainnya (Indrayani, 2020). Meskipun demikian, implementasi strategi tersebut masih menghadapi berbagai tantangan di lapangan. Penelitian Inayati (2020) menunjukkan bahwa salah satu rumah sakit daerah telah mengembangkan situs *web* sebagai sarana penyediaan informasi layanan kesehatan bagi masyarakat, namun masih ditemukan kendala berupa rendahnya tingkat pengetahuan sebagian masyarakat terhadap keberadaan layanan tersebut.

Pemanfaatan SIMRS diyakini memiliki potensi besar dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan serta menjawab ekspektasi masyarakat terhadap layanan yang berkualitas. Namun, mengingat implementasinya di sejumlah rumah sakit di Jawa Tengah masih belum optimal, peneliti memandang penting untuk melakukan kajian yang mendalam guna mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi rendahnya tingkat pemanfaatan SIMRS dalam mendukung proses digitalisasi layanan kesehatan di wilayah tersebut. Keberhasilan penerapan SIMRS untuk meningkatkan kualitas pelayanan di rumah sakit banyak dikaji oleh peneliti sebelumnya. Faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan dari aspek *Human, Organization dan Technology* (HOT-Fit) telah dilakukan, seperti penelitian (Malik et al., 2021), penelitian (Ahmadi et al., 2018), penelitian (Novita et al., 2022), dan (Erlirianto et al., 2015).

Keberhasilan penerapan SIMRS juga dipengaruhi oleh faktor non teknologi yaitu aspek penerimaan pengguna terhadap sistem informasi. Model pendekatan *Technology Acceptance Model* (TAM) telah banyak digunakan dalam menyelidiki penerimaan pengguna dan niat pengguna dalam menggunakan SIMRS. Penelitian yang membahas dari aspek penerimaan pengguna dengan pendekatan teori *Technology Acceptance Model* (TAM) seperti penelitian Upadhyay et al. (2023), penelitian Nurul Rochmah et al. (2020), penelitian Noor Helia et al. (2018), penelitian Miao et al. (2023), penelitian Chatterjee et al. (2021), penelitian Songkram et al. (2023), dan penelitian Suhartanto et al. (2020).

Faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan penerapan SIMRS dengan mengintegrasikan pendekatan *Human, Organization dan Technology* (HOT-Fit)

dan TAM juga telah dilakukan oleh peneliti sebelumnya. Penelitian dilakukan oleh Y.-M. Cheng (2020) yang mengkaji lingkungan, manusia, organisasi dan teknologi sebagai faktor yang mempengaruhi kepuasan dan niat kelanjutan menggunakan Sistem Informasi Rumah Sakit (HIS) berbasis *cloud*. Hasil penelitiannya menyatakan faktor manusia yang terdiri *compatibility* secara signifikan memengaruhi seseorang dalam mempersepsikan teknologi yang ada di rumah sakit. Faktor lingkungan, organisasi dan teknologi memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan dan niat dalam menggunakan HIS berbasis *cloud*.

Penelitian yang dilakukan oleh Handayani et al. (2017) mengkaji pengembangan model penerimaan pengguna Sistem Informasi Rumah Sakit (*Hospital Information System*) dengan menitikberatkan pada karakteristik manusia, teknologi, dan organisasi sebagai elemen pendukung dalam implementasi program eHealth. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa faktor-faktor non-teknis, seperti kompatibilitas, harapan terhadap keamanan informasi, dan efikasi diri serta dukungan manajemen, kondisi yang memfasilitasi, dan keterlibatan pengguna memiliki pengaruh signifikan terhadap persepsi pengguna mengenai kemudahan dan kemanfaatan HIS, yang pada akhirnya berdampak pada tingkat penerimaan terhadap sistem.

Berbeda dengan temuan tersebut, penelitian yang dilakukan oleh Chen dan Hsiao (2012) yang berfokus pada faktor-faktor yang memengaruhi penerimaan teknologi oleh tenaga profesional kesehatan, khususnya dokter, menunjukkan bahwa aspek individu seperti self-efficacy dan *compatibility* tidak memberikan pengaruh terhadap persepsi kemudahan maupun persepsi kemanfaatan. Namun,

dukungan dari manajemen tingkat atas terbukti memiliki pengaruh signifikan terhadap persepsi kemanfaatan sistem. Kompetensi tim proyek dan kualitas sistem mempunyai dampak yang signifikan terhadap persepsi kemudahan dokter dalam menggunakan HIS. Persepsi dokter terhadap kegunaan dan kemudahan penggunaan HIS mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap penerimaan sistem.

Penelitian tentang integrasi variabel teori HOT-Fit dan TAM pada SIMRS masih sangat terbatas. Terdapat tiga penelitian yang penulis temukan dan hanya satu penelitian yang dilakukan di Indonesia yaitu penelitian Handayani et al. (2017). Dari tiga penelitian diatas terdapat perbedaan variabel yang digunakan. Peneliti sebelumnya melakukan modifikasi variabel *human* (manusia), sebagai contoh pada penelitian Handayani et al. (2017) menggunakan variabel manusia yang terdiri dari kompatibilitas, harapan keamanan informasi, dan efikasi diri. Sedangkan dalam penelitian Y.-M. Cheng (2020) faktor manusia menggunakan variabel kompatibilitas.

Integrasi antara variabel dalam teori HOT-Fit dan *Technology Acceptance Model* (TAM) dimungkinkan karena TAM memiliki keterbatasan, khususnya dalam menjelaskan pengaruh faktor eksternal serta hambatan terhadap penerimaan teknologi (Yarbrough & Smith, 2007). Oleh karena itu, untuk menjawab permasalahan terkait keberhasilan implementasi SIMRS, penelitian ini akan menguji sejauh mana faktor-faktor dalam model HOT-Fit, yang mencakup aspek manusia, organisasi, dan teknologi, berpengaruh secara positif terhadap penerimaan sistem sebagaimana dijelaskan dalam kerangka TAM, dengan menggunakan variabel-variabel yang berbeda dari penelitian sebelumnya. Penelitian ini

menggunakan variabel asli dari teori HOT-Fit dan TAM. Pendekatan *mixed methods* digunakan untuk mengatasi keterbatasan metode sebelumnya dan memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai keberhasilan penerapan SIMRS dalam mendukung digitalisasi layanan kesehatan. Dengan mengintegrasikan data kuantitatif dan kualitatif, pendekatan ini memungkinkan penelitian menjawab pertanyaan secara lebih mendalam, valid, dan holistik, khususnya dalam konteks implementasi SIMRS di Jawa Tengah.

1.2 Rumusan Masalah

Implementasi SIMRS merupakan langkah krusial dalam digitalisasi layanan kesehatan dan penerapan *e-Government* di sektor kesehatan. Namun, terdapat berbagai tantangan yang memengaruhi keberhasilan pemanfaatan SIMRS, antara lain:

- 1) Tingkat kematangan digital rumah sakit di Indonesia saat ini berada pada level "sedang", meskipun proses pengelolaan teknologi informasi telah dilaksanakan, hasil yang dicapai belum optimal. Oleh karena itu, diperlukan pengembangan lebih lanjut pada aplikasi digital serta peningkatan fitur dan menu dalam SIMRS (PERSI, 2022).
- 2) Pemanfaatan SIMRS yang berfungsi maksimal (di *Front Office* dan *Back Office*) di rumah sakit di Indonesia hanya sebesar 56%, dan di Provinsi Jawa Tengah baru mencapai 72%, bahkan dijumpai rumah sakit yang belum menggunakan SIMRS di Indonesia sebesar 19%, dan di Provinsi Jawa Tengah sebesar 9,8% (Dirjenyankes, 2022).

- 3) Keberhasilan transformasi digital di rumah sakit selain dipengaruhi oleh infrastruktur IT, teknologi yang digunakan serta tata kelola rumah sakit (Fuad, 2022; Ismail et al., 2015; Pratama et al., 2021; Rizer et al., 2015), juga dipengaruhi oleh kurangnya sumber daya manusia baik dari aspek jumlah, ketrampilan, maupun pemahaman teknis (Binarto & Mustofa, 2019; Ismail et al., 2015; Malik et al., 2021; Meghani et al., 2021).
- 4) Keberhasilan pemanfaatan teknologi informasi di rumah sakit juga dipengaruhi oleh penerimaan pengguna sistem (Chen & Hsiao, 2012; Cheng, 2020; Handayani et al., 2017), serta sikap dan niat pengguna dalam memutuskan menerima atau menolak menggunakan sistem tersebut (Chatterjee et al., 2021; Miao et al., 2023; Songkram et al., 2023; Upadhyay et al., 2023)

Berdasarkan identifikasi permasalahan di atas, diperlukan kajian untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi keberhasilan penerapan SIMRS menggunakan integrasi model keberhasilan penerapan sistem informasi dari aspek *Human, Organization* dan *Technology* (HOT-Fit) dan model pendekatan *Technology Acceptance Model* (TAM), maka pertanyaan penelitian sebagai berikut:

- 1) Apakah faktor manusia, yang meliputi penggunaan sistem dan kepuasan pengguna, faktor organisasi, yang mencakup struktur organisasi dan lingkungan organisasi, serta faktor teknologi, yang terdiri dari kualitas sistem, kualitas informasi, dan kualitas layanan memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap penerimaan SIMRS dalam mendukung digitalisasi layanan kesehatan di Jawa Tengah?

- 2) Apakah persepsi kemudahan dan persepsi kemanfaatan memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap sikap menggunakan dalam penerimaan SIMRS untuk mendukung digitalisasi layanan kesehatan di Jawa Tengah?
- 3) Apakah sikap menggunakan memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap perilaku niat menggunakan dalam penerimaan SIMRS untuk mendukung digitalisasi layanan kesehatan di Jawa Tengah?
- 4) Apakah niat perilaku menggunakan memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap penggunaan sesungguhnya dalam penerimaan SIMRS untuk mendukung digitalisasi layanan kesehatan di Jawa Tengah?
- 5) Bagaimanakah tingkat kematangan SIMRS untuk mendukung digitalisasi layanan kesehatan di Jawa Tengah?
- 6) Bagaimana model rekomendasi penerimaan SIMRS untuk mendukung digitalisasi layanan kesehatan di Jawa Tengah ?

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mencari jawaban atas rumusan masalah yang telah ditemukan sehingga diperoleh gambaran yang jelas terhadap permasalahan tersebut. Adapun tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1) Menganalisis pengaruh faktor manusia, yang mencakup penggunaan sistem dan kepuasan pengguna terhadap penerimaan SIMRS dalam mendukung digitalisasi layanan kesehatan di Jawa Tengah.
- 2) Menganalisis pengaruh faktor organisasi yang mencakup struktur organisasi dan lingkungan organisasi terhadap penerimaan SIMRS dalam mendukung digitalisasi layanan kesehatan di Jawa Tengah.

- 3) Menganalisis pengaruh faktor teknologi yang mencakup kualitas sistem, kualitas informasi, dan kualitas layanan terhadap penerimaan SIMRS dalam mendukung digitalisasi layanan kesehatan di Jawa Tengah.
- 4) Menganalisis pengaruh persepsi kemudahan dan persepsi kemanfaatan terhadap sikap menggunakan pada penerimaan SIMRS dalam mendukung digitalisasi layanan kesehatan di Jawa Tengah.
- 5) Menganalisis pengaruh sikap menggunakan terhadap perilaku niat menggunakan pada penerimaan SIMRS dalam mendukung digitalisasi layanan kesehatan di Jawa Tengah.
- 6) Menganalisis pengaruh niat perilaku menggunakan terhadap penggunaan sesungguhnya pada penerimaan SIMRS dalam mendukung digitalisasi layanan kesehatan di Jawa Tengah.
- 7) Menganalisis tingkat kematangan SIMRS dalam mendukung digitalisasi layanan kesehatan di Jawa Tengah.
- 8) Menghasilkan model rekomendasi penerimaan SIMRS dalam mendukung digitalisasi layanan kesehatan di Jawa Tengah.

1.4 Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan yang telah dirumuskan, penelitian ini diharapkan memberikan kontribusi baik dalam ranah akademik maupun praktis, dengan uraian sebagai berikut:

- 1) Manfaat Teoritis.

Penelitian ini diharapkan menjadi acuan bagi studi-studi selanjutnya serta mendorong munculnya perspektif baru yang memperkaya khazanah keilmuan

dalam bidang administrasi publik, khususnya terkait pemanfaatan teknologi informasi sebagai bagian dari implementasi *e-Government* dalam meningkatkan kualitas pelayanan publik. Kontribusi intelektual penelitian ini diwujudkan melalui rekonstruksi teori, yakni dengan mengembangkan model teori keberhasilan penerimaan sistem informasi yang relevan dalam konteks pelayanan publik digital. Dengan demikian, penelitian ini juga bertujuan memperluas pemahaman mengenai faktor-faktor yang memengaruhi penerimaan dan keberhasilan *e-Government*, guna mendorong implementasi yang lebih efektif di sektor pemerintahan serta meningkatkan efisiensi dan kepuasan masyarakat dalam mengakses layanan publik.

2) Manfaat Guna Laksana.

Penelitian ini diharapkan menjadi referensi strategis bagi manajemen rumah sakit dan pembuat kebijakan dalam mengidentifikasi berbagai faktor yang memengaruhi adopsi teknologi oleh pengguna. Melalui pemahaman tersebut, penelitian ini berkontribusi pada perancangan dan pengembangan SIMRS yang lebih mudah diakses, memberikan manfaat maksimal, dan sesuai dengan kebutuhan serta harapan pengguna. Rekomendasi yang dihasilkan juga dapat digunakan sebagai alat evaluasi dan umpan balik terhadap kebijakan yang sedang berjalan. Dari sisi metodologi, penelitian ini menawarkan model teoritis mengenai penerimaan sistem informasi, yang dapat dijadikan kerangka evaluatif dalam meningkatkan mutu layanan kesehatan di rumah sakit secara menyeluruh.