

Transformasi Digital Layanan Kesehatan Berbasis SIMRS dalam Meningkatkan Efisiensi dan Kualitas Pelayanan di Fasilitas Kesehatan: *Systematic Literature Review*

Shafitri Nire P*, Endah Setianingsih, Lazuardy Fatahilah, Aidatul Mufidah, Eka Oktavia

Program Studi Administrasi Rumah Sakit, Universitas Muhammadiyah Gombong, Jawa Tengah,
Indonesia
Jalan Yos Sudarso Nomor 461, Kalurahan Gombong, Kecamatan Gombong, Kabupaten Kebumen,
Jawa Tengah, Indonesia

*Email: shafitrinirep@unimugo.ac.id

Abstrak

Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) merupakan bentuk konkret transformasi digital di sektor kesehatan yang berpotensi meningkatkan efisiensi operasional dan kualitas pelayanan. Meskipun literatur nasional menunjukkan dampak positif, masih terdapat kesenjangan berupa minimnya sintesis kritis berbasis bukti yang membandingkan hasil dari berbagai konteks implementasi di Indonesia. Studi internasional mengenai *Health Information Systems* (HIS) telah mengidentifikasi bahwa keberhasilan implementasi sangat bergantung pada kesiapan sumber daya manusia, infrastruktur teknologi, dan dukungan organisasi dimensi yang belum dikaji secara komprehensif dalam konteks rumah sakit Indonesia. Mensintesis bukti dari literatur yang tersedia mengenai dampak implementasi SIMRS terhadap efisiensi operasional rumah sakit dan kualitas pelayanan kesehatan, serta mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat implementasinya. *Systematic Literature Review* (SLR) dilakukan menggunakan panduan pelaporan PRISMA 2020. Pencarian literatur dilakukan pada database *Google Scholar*, *PubMed*, *ResearchGate*, dan *snowballing* untuk periode 2019–2025. Penilaian kualitas studi menggunakan *Mixed Methods Appraisal Tool* (MMAT) dan CASP. Sintesis dilakukan secara naratif menggunakan *thematic analysis*. Dari 223 artikel yang teridentifikasi, sebanyak 16 memenuhi kriteria inklusi (5 studi empiris primer, 11 tinjauan literatur). Penilaian kualitas: 2 tinggi, 7 sedang, 7 rendah. Mayoritas (n=14) melaporkan dampak positif SIMRS terhadap efisiensi dan kualitas pelayanan, namun dengan kekuatan bukti yang bervariasi. Faktor penghambat utama: keterbatasan infrastruktur, rendahnya kompetensi digital SDM, dan lemahnya tata kelola. Implementasi SIMRS secara konsisten dikaitkan dengan peningkatan efisiensi operasional dan kualitas pelayanan, meskipun kekuatan bukti terbatas akibat dominasi studi deskriptif berbasis sumber non-terindeks. Diperlukan studi empiris primer dengan desain lebih ketat untuk mengonfirmasi hubungan ini secara kausal.

Kata Kunci: efisiensi pelayanan; kualitas pelayanan; SIMRS; sistem informasi rumah sakit; transformasi digital

Digital Transformation of Health Services Based on SIMRS in Improving Efficiency and Service Quality in Health Facilities: A Systematic Literature Review

Abstract

The implementation of the Hospital Management Information System (SIMRS) is a concrete form of digital transformation in the healthcare sector that has the potential to improve operational efficiency and service quality. Although the national literature shows positive impacts, there is still a gap in the form of a lack of critical evidence-based synthesis comparing results from various implementation contexts in Indonesia. International studies on Health Information Systems (HIS) have identified that the success of implementation highly depends on the readiness of human resources, technological infrastructure, and organizational support dimensions that have not been comprehensively examined in the context of Indonesian hospitals. Synthesizing evidence from the available literature regarding the impact of HIS implementation on hospital operational efficiency and the quality of healthcare services, as well as identifying supporting and inhibiting factors for its implementation. Systematic Literature Review (SLR) was conducted using the PRISMA 2020 reporting guidelines. Literature search was performed on the Google Scholar, PubMed, ResearchGate databases, and thru snowballing for the period 2019–2025. The quality assessment of the studies used the Mixed Methods Appraisal Tool (MMAT) and CASP. Synthesis was conducted narratively using thematic analysis. Out of the 223 identified articles, 16 met the inclusion criteria (5 primary empirical studies, 11 literature reviews). Quality assessment: 2 high, 7 medium, 7 low. The majority (n=14) reported a positive impact of SIMRS on service efficiency and quality, but with varying levels of evidence strength. Main hindering factors: limited infrastructure, low digital competency of human resources, and weak governance. The implementation of SIMRS is consistently associated with increased operational efficiency and service quality, although the strength of the evidence is limited due to the dominance of descriptive studies based on non-indexed sources. Primary empirical studies with stricter designs are needed to confirm this relationship causally.

Keywords: *digital transformation; hospital management information system; service efficiency; service quality*

Artikel info :

submit 28 April 2026; direvisi¹ 13 Mei 2026; direvisi² 19 Mei 2026; accepted 26 Mei 2026, available online 31 Mei 2026; publish 31 Mei 2026

PENDAHULUAN

Perkembangan teknologi informasi telah mendorong transformasi digital secara masif di berbagai sektor, termasuk sektor kesehatan global. Transformasi ini tidak hanya mengubah cara pelayanan diberikan, tetapi juga bagaimana data dikelola dan

dimanfaatkan untuk pengambilan keputusan klinis dan manajerial (1). Secara global, adopsi sistem informasi kesehatan digital telah menjadi agenda strategis utama yang tercermin dalam *Global Strategy on Digital Health 2020-2025* (5), di mana lebih dari 60% negara anggota telah mengadopsi

berbagai bentuk sistem informasi kesehatan digital, meskipun implementasinya masih menghadapi berbagai tantangan struktural dan kapasitas.

Di Indonesia, kebutuhan transformasi digital layanan kesehatan semakin mendesak seiring implementasi program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Implementasi SIMRS telah diwajibkan melalui Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 82 Tahun 2013. SIMRS merupakan sistem informasi terpadu yang mengintegrasikan berbagai proses manajerial dan klinis rumah sakit. Berbeda dengan Rekam Medis Elektronik (RME) yang spesifik pada dokumentasi klinis, SIMRS mencakup dimensi manajerial yang lebih luas. Demikian pula, transformasi digital merupakan konsep yang lebih luas dari SIMRS, meliputi AI, IoT, dan *telemedicine*. Kajian ini membatasi ruang lingkupnya pada implementasi SIMRS sebagai infrastruktur inti transformasi digital di fasilitas kesehatan. Terdapat kesenjangan penelitian yang signifikan: 1) kurangnya sintesis kritis berbasis bukti yang membandingkan hasil dari berbagai konteks implementasi di Indonesia; 2) minimnya penilaian kualitas metodologis studi yang diinklusi; dan 3) absennya kerangka analitik komparatif yang memungkinkan identifikasi faktor-faktor determinan. Studi internasional terkait HIS mengidentifikasi bahwa kesiapan SDM, kualitas infrastruktur, dan dukungan

organisasi merupakan determinan kritis namun belum dikaji komprehensif dalam konteks Indonesia.

Berdasarkan kesenjangan tersebut, kontribusi kebaruan penelitian ini terletak pada pendekatan sintesis kritis yang menyertakan penilaian kualitas bukti (MMAT)—hal yang belum dilakukan secara eksplisit oleh tinjauan sebelumnya dalam konteks Indonesia (2,3,4).

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan desain *Systematic Literature Review* (SLR) dengan panduan pelaporan PRISMA 2020. Pencarian literatur dilakukan secara komprehensif melalui empat sumber: *Google Scholar*, *PubMed*, *ResearchGate*, dan penelusuran manual (*snowballing*), periode Maret-April 2025. Ketidadaan *Scopus* dan *Web of Science* diakui sebagai keterbatasan; namun mengingat mayoritas literatur relevan berbahasa Indonesia dipublikasikan di jurnal nasional yang belum terindeks di basis data tersebut, strategi ini dipandang proporsional dengan tujuan penelitian.

String pencarian menggunakan operator Boolean (AND, OR, NOT):

Block 1: "SIMRS" OR "Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit" OR "*Hospital Management Information System*" OR "HMIS" OR "*health information system*"

Block 2: "transformasi digital" OR "digitalisasi" OR "digital transformation" OR

"rekam medis elektronik" OR "*electronic health record*"

Block 3: "efisiensi pelayanan" OR "kualitas pelayanan" OR "*service efficiency*" OR "*service quality*" OR "kepuasan pasien" OR "*patient satisfaction*"

String lengkap: Block 1 AND Block 2 AND Block 3.

Kriteria inklusi: 1) artikel ilmiah peer-reviewed; 2) diterbitkan 2019–2025; 3) membahas implementasi SIMRS, RME, atau sistem informasi kesehatan; 4) tersedia full-text; 5) Bahasa Indonesia atau Inggris; 6) berfokus pada efisiensi, kualitas pelayanan, atau faktor implementasi.

Kriteria eksklusi: 1) opini, editorial tanpa data; 2) sistem informasi di luar konteks fasilitas kesehatan; 3) duplikasi publikasi.

Proses seleksi: identifikasi (n=223: Google Scholar=198, PubMed=5, ResearchGate=4, snowballing=16), skrining judul-abstrak, penilaian kelayakan full-text, inklusi akhir (n=16). Dua peneliti skrining independen; perbedaan diselesaikan konsensus. Penilaian kualitas menggunakan

Mixed Methods Appraisal Tool (MMAT) dan CASP. Skor MMAT: tinggi ($\geq 4/5$), sedang ($3/5$), rendah ($< 3/5$). Hasil disajikan dalam **Tabel 1** dan **Tabel 2**.

Sintesis naratif menggunakan thematic analysis berdasarkan empat tema: 1) dampak SIMRS terhadap efisiensi; 2) pengaruh transformasi digital terhadap kualitas pelayanan; 3) faktor pendukung dan penghambat (HOT-FIT); 4) strategi optimalisasi. Heterogenitas metodologis yang mencegah meta-analisis didiskusikan secara eksplisit.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Studi yang Diinklusi

Tabel 1 menyajikan karakteristik lengkap 16 artikel yang diinklusi, mencakup desain studi, sumber database, fokus kajian, temuan utama, dan penilaian kualitas MMAT. Dari 16 studi: 5 studi empiris primer (31,3%) dan 11 tinjauan literatur (68,7%). Hanya 3 studi berasal dari basis data terindeks internasional (Scopus: n=2; PubMed: n=1), sementara 13 lainnya dari jurnal nasional non-terindeks.

Tabel 1. Karakteristik studi yang diinklusi dalam *systematic literature review*

Penulis, Tahun	Desain Studi	Database/ Sumber	Fokus Utama	Temuan Utama	Kualitas (MMAT)
Nurfaidah et al. (7) (JEMSI)	Kualitatif; Framework; Wawancara mendalam	Non-indexed (JEMSI)	Efisiensi operasional SIMRS di RSUD Sulawesi Barat	SIMRS meningkatkan efisiensi administrasi dan pengelolaan data pasien; hambatan: infrastruktur, pelatihan, resistensi staf	Sedang (MMAT: 3/5)
Nurfaidah et al. (8) (e-Business)	Kuantitatif eksplanatori; responden	Non-indexed (e-Business)	Kualitas pelayanan; dampak digitalisasi transformasi digital	Digitalisasi transformasi berpengaruh terhadap kualitas pelayanan ($R^2=60,7\%$)	Sedang (MMAT: 3/5)

Qumairoh et al. (19)	Systematic Review; PRISMA	Airlangga Repository	Dampak transformasi digital pada manajemen RS: SIMRS & EHR	Transformasi digital meningkatkan efisiensi operasional & adaptasi RS; hambatan: resistensi dan keterbatasan sumber daya	Sedang-Rendah (MMAT: 2/5)
Rohmah et al. (20)	Literature Review Kualitatif Deskriptif	Google Scholar; 10 artikel nasional	Digitalisasi SIMRS dan efektivitas administrasi pasien	SIMRS meningkatkan kecepatan layanan, akurasi data, dan kepuasan pasien; hambatan: infrastruktur & SDM	Rendah (MMAT: 1/5)
Salsabila et al. (12)	Literature Review Kualitatif Deskriptif	Google Scholar	AI, IoT, telemedicine di era Society 5.0	Teknologi digital berdampak positif pada layanan kesehatan publik; hambatan: literasi digital & keamanan data	Rendah (MMAT: 1/5)
Khasanah et al. (10)	Literature Review; framework PICO	Google Scholar	Faktor pending klaim BPJS di RS	Ketidaklengkapan rekam medis (93%) dan ketidaktepatan coding (80%) menjadi faktor dominan pending klaim	Rendah (MMAT: 1/5)
Alvianty et al. (17)	Literature Review Kualitatif	Google Scholar	Kolaborasi swasta dalam transformasi kesehatan	publik-Sektor swasta mendorong inovasi; sektor publik fokus regulasi; kesenjangan digital masih ada	Rendah (MMAT: 1/5)
Wiraspangi & Veri (16)	SLR dengan PRISMA; Database	Scopus	Integritas sebagai instrumen pengambilan keputusan organisasi	MSDM ML, big data, dan ERP memperkuat fungsi HR; namun fokus MSDM, bukan SIMRS klinis	Sedang (MMAT: 3/5)
Putra et al. (18)	Literature Review; 10 jurnal nasional	Google Scholar	Strategi layanan berbasis teknologi untuk efisiensi & kepuasan pasien	SIMRS menjadi tulang punggung integrasi administratif-klinis; regulasi & pelatihan SDM kritis	Rendah (MMAT: 1/5)
Wijaya et al. (15)	Kualitatif, pendekatan PIECES	Non-indexed	Dampak SIMRS pada pengambilan keputusan manajemen	penerapan SIMRS efektif namun data tidak lengkap memengaruhi kinerja; diperlukan pembaruan sistem rutin	Sedang (MMAT: 3/5)
Rusdi et al. (11)	Kualitatif	Non-indexed	Implementasi efisiensi kerja dan kepuasan pasien di RS Hasta Husada	RME: RME mengurangi risiko kesalahan medis dan meningkatkan efisiensi kerja; resistensi awal teratasi	Sedang (MMAT: 2/5)
Lestari & Gunawan (13)	Kualitatif Kuesioner Likert	Deskriptif; Skala OJS (non-indexed)	Manajemen digitalisasi RME di RS AMC Bandung	Manajemen digitalisasi RME sangat rendah (10,6% skala Likert); baru fase hybrid sejak 2023	Sedang (MMAT: 2/5)

Pachas Huaytan et al. (6)	Mixed (Kualitatif + Kuantitatif)	Methods + (terindeks internasion al)	Scopus	Transformasi manajemen publik pengalaman pasien	digital RS Peru: 25% kepuasan 80%; hambatan: infrastruktur & keamanan data	Telemedicine & RME mengurangi waktu tunggu & meningkatkan	Tinggi (MMAT: 4/5)
Rabiulyati & Nurwahyun i (21)	Narrative Review; PRISMA	Literature	Google Scholar	Strategi efisiensi di era JKN	RS Lima Hospital, inovasi teknologi ABC- VEN; berkontribusi pada efisiensi	Lean SIMRS, BSC, analisis semua berkontribusi pada efisiensi	Rendah (MMAT: 1/5)
Muhajir et al. (14)	Deskriptif Kualitatif	Non- indexed (Jurnal Altifani)	Transformasi digital RSUD Bantaeng; SIMRS Khanza & inovasi layanan	SIMRS Khanza & transparansi; PANDAI & meraih penghargaan nasional	Khanza efisiensi & inovasi SI Raja Smile penghargaan	Sedang (MMAT: 2/5)	
Maghfiroh et al. (9)	Path Analysis; TAM; Self-Efficacy Theory	Google Scholar (Journal of Nursing and Public Health)	Kesiapan implementasi RS kelas D: dan self-efficacy	Perceived usefulness & self efficacy berpengaruh terhadap RME; regulasi & budaya organisasi determinan	Tinggi (MMAT: 4/5)		

Penilaian Kualitas dan Heterogenitas Studi

Tabel 2 merangkum distribusi kualitas metodologis studi inklusi. Dominasi studi berkualitas rendah-sedang (87,5%) merupakan keterbatasan substantif yang

harus diakui secara eksplisit. Heterogenitas metodologis—perbedaan desain, ukuran sampel, dan konteks—mencegah meta-analisis kuantitatif dan mengharuskan kehati-hatian dalam menarik kesimpulan kausal.

Tabel 2. Ringkasan penilaian kualitas studi inklusi (MMAT)

Kriteria MMAT	Tinggi (n=2)	Sedang (n=7)	Rendah (n=7)	Total Studi	Catatan Metodologis
Studi empiris primer	2	3	0	5	Studi empiris primer: kualitatif HOT-FIT (7), kuantitatif eksplanatori (8), mixed methods [6], path analysis (9), kualitatif PIECES (Wijaya et al., 2024)
Tinjauan literatur (review)	0	4	7	11	Sebagian besar studi inklusi merupakan tinjauan literatur. Hal ini membatasi kekuatan inferensi kausal. Sebagian berbasis sumber non-terindeks.
Terindeks internasional (Scopus/PubMed)	2	1	0	3	Hanya 3 dari 16 studi berasal dari basis data terindeks internasional (Scopus: Wiraspanggi & Veri (16); Pachas Huaytan et al. (6); PubMed: Maghfiroh et al.(9). Keterbatasan ini diakui secara eksplisit.

Tema 1: Dampak SIMRS terhadap Efisiensi Operasional Rumah Sakit

Mayoritas studi (n=14, 87,5%) melaporkan hubungan positif antara implementasi SIMRS dan efisiensi operasional, meskipun kekuatan bukti bervariasi.

Dari studi berkualitas lebih tinggi, Pachas Huaytan et al (6) dalam studi mixed methods melaporkan pengurangan waktu tunggu pasien hingga 25%—relevan secara komparatif sebagai bukti dari negara berkembang dengan tantangan serupa.

SIMRS mempercepat pengelolaan data pasien, meskipun konsistensi layanan terganggu kendala jaringan (7). Perceived usefulness berkorelasi dengan efektivitas pemanfaatan SIMRS melalui path analysis (9).

Beberapa studi berbasis narrative review melaporkan angka peningkatan lebih dramatis, namun sumber data primer tidak terverifikasi secara metodologis memadai. Klaim kausal kuat tidak sepenuhnya dapat dipertahankan dari basis bukti yang didominasi studi deskriptif.

Tema 2: Pengaruh Transformasi Digital terhadap Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien

Dalam studi kuantitatif eksplanatori (n=227) menemukan digitalisasi dan transformasi digital secara simultan berpengaruh signifikan terhadap kualitas pelayanan ($R^2=0,607$). Meskipun desain cross-sectional membatasi inferensi kausal, temuan ini lebih kuat dibanding studi deskriptif lainnya (9). Peningkatan kepuasan pasien hingga 80% setelah implementasi telemedicine dan RME namun perlu diinterpretasikan hati-hati mengingat perbedaan definisi operasional dan konteks sistem kesehatan antar Negara (6).

Tema 3: Faktor Pendukung dan Penghambat Implementasi SIMRS (Kerangka HOT-FIT)

Tabel 3 menyajikan faktor-faktor kritis dengan atribusi eksplisit ke studi sumber, sehingga memungkinkan penilaian kekuatan bukti per faktor—berbeda dari tinjauan sebelumnya yang menyajikannya sebagai daftar konseptual tanpa sumber.

Tabel 3. Faktor pendukung dan penghambat implementasi SIMRS berdasarkan kerangka HOT-FIT

Dimensi HOT-FIT	Faktor Pendukung (berdasarkan bukti studi inklusi)	Faktor Penghambat (berdasarkan bukti studi inklusi)
Human (Manusia)	Kesiapan pengguna & motivasi adopsi teknologi (7); self-efficacy tinggi [9]; pelatihan berkelanjutan [11]	Kurangnya pelatihan terstruktur(7); rendahnya literasi digital (12); resistensi tenaga medis terhadap perubahan sistem (13,11)
Organization (Organisasi)	Dukungan manajemen puncak; SOP tidak diperbarui; komitmen pimpinan; SOP yang lemahnya koordinasi antar departemen; diperbarui; anggaran memadai (14,15)	SOP tidak diperbarui; anggaran terbatas (13); SOP klaim BPJS (10)
Technology (Teknologi)	Infrastruktur jaringan stabil; perangkat keras memadai; sistem terintegrasi; keamanan data terjamin [9,6]	Bandwidth tidak mencukupi; perangkat usang; masalah interoperabilitas antar modul (7,8); kerentanan keamanan data (Salsabila et al., 2025; Pachas Huaytan et al., 2024)

Dari dimensi Human membuktikan *self-efficacy* berpengaruh signifikan terhadap kesiapan implementasi RME ($p < 0,05$), sementara *technology awareness* tidak berpengaruh langsung (9). Dari dimensi Organization mengidentifikasi ketiadaan SOP klaim BPJS sebagai faktor ketiga paling dominan pending klaim (10). Dari dimensi Technology secara konsisten mengidentifikasi keterbatasan infrastruktur jaringan sebagai hambatan utama (6,7).

Keterbatasan Penelitian dan Implikasi untuk Praktik

Keterbatasan: 1) basis data pencarian tidak mencakup Scopus dan Web of Science; 2) dominasi studi berkualitas rendah-sedang (87,5%); 3) mayoritas studi inklusi merupakan tinjauan literatur, sehingga review ini adalah sintesis dari sintesis dengan risiko akumulasi bias; 4) heterogenitas konteks mencegah generalisasi luas.

Implikasi praktik: Investasi dalam pengembangan kapasitas SDM (pelatihan, penguatan *self-efficacy*) dan tata kelola organisasi (SOP, komitmen manajemen) memiliki bukti lebih kuat sebagai prasyarat keberhasilan implementasi dibanding investasi teknologi semata.

KESIMPULAN DAN SARAN

Systematic Literature Review terhadap 16 artikel menunjukkan bahwa implementasi

SIMRS secara konsisten dikaitkan dengan peningkatan efisiensi operasional dan kualitas pelayanan kesehatan.

Namun, klaim ini perlu dikualifikasikan: kekuatan bukti keseluruhan terbatas mengingat dominasi studi berkualitas rendah-sedang dan mayoritas studi merupakan tinjauan literatur bukan studi empiris primer. Dari studi berkualitas lebih tinggi, terdapat indikasi kuantitatif: kontribusi digitalisasi pada kualitas pelayanan ($R^2 = 60,7\%$) dan pengurangan waktu tunggu pasien (25% dalam studi *mixed methods* internasional).

Faktor determinan keberhasilan dapat dianalisis melalui tiga dimensi HOT-FIT: kesiapan dan *self-efficacy* SDM, dukungan manajemen dan kelengkapan SOP, serta kualitas infrastruktur dan interoperabilitas teknologi. Hambatan utama: keterbatasan infrastruktur, rendahnya kompetensi digital tenaga kesehatan, dan lemahnya tata kelola data.

Disarankan: 1) investasi seimbang antara infrastruktur teknologi dan kapasitas SDM; 2) pembaruan SOP periodik sebagai komponen integral implementasi SIMRS; 3) studi empiris primer dengan desain longitudinal atau quasi-experimental untuk mengkaji dampak kausal secara lebih ketat; 4) penggunaan basis data terindeks internasional (Scopus, Web of Science) pada penelitian berikutnya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Haux R. Health information systems: past, present, future—revisited. *Studies in Health Technology and Informatics*. 2022; 300: 108-134. <https://doi.org/10.3233/shti220945>
2. Ndem C, Otieno G, Rucha K. Uptake of electronic medical record system by health workers in selected public hospitals in Kiambu County, Kenya. *East African Journal of Health and Science*. 2023; 6(2):105-115. <https://doi.org/10.37284/eajhs.6.2.1657>
3. Yusif S, Hafeez-Baig A, Soar J. e-Health readiness assessment factors and measuring tools: a systematic review. *International Journal of Medical Informatics*. 2017; 107:56-64. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2017.08.006>
4. Epizitone A, Moyane SP, Agbehadji IE. A systematic literature review of health information systems for healthcare. *Healthcare*. 2023; 11(7):959. <https://doi.org/10.3390/healthcare11070959>
5. World Health Organization. *Global Strategy on Digital Health 2020-2025*. Geneva: WHO; 2021.
6. Pachas Huaytan JV, Chipana-Mendoza BD, Quispe-Chiroque MK, Manrique-Malpartida JL, Berrospi-Espinoza SB. Digital transformation in public hospital management. *Revista de Gestao Social e Ambiental*. 2024; 18(4): 1-7. <https://doi.org/10.24857/rgsa.v18n4-024>
7. Nurfaidah N, Hafizha YC, Yeni H. Transformasi efisiensi layanan kesehatan dengan SIMRS di RSUD Provinsi Sulawesi Barat. *JEMSI*. 2025;6(3):1929-1941. <https://doi.org/10.35870/jemsi.v6i3.2178>
8. Nurfaidah N, Aqil M, Rumianti C. Digitalisasi pelayanan dan transformasi digital terhadap kualitas pelayanan RSUD Provinsi Sulawesi Barat. *Jurnal e-Business*. 2025;4(2):28-38. <https://doi.org/10.55645/jebis.v4i2.691>
9. Maghfiroh U, Arrozi MF, Wekadigunawan CSP. Implementasi rekam medis elektronik di rumah sakit kelas D Kabupaten Serang: pendekatan path analysis. *Journal of Nursing and Public Health*. 2023;11(2):473-485. doi: 10.37012/jnph.v11i2.1721
10. Khasanah DD, Rusdi AJ, Ansyori A. Literature review: faktor penyebab pending klaim BPJS Kesehatan di rumah sakit. *JURMIK*. 2025;5(2):157-167 <https://doi.org/10.52841/jurmik.v5i2.539>
11. Rusdi AJ, Prastiwi W, Ansyori A. Peningkatan mutu dan efisiensi pelayanan kesehatan melalui implementasi rekam medis elektronik di RS Hasta Husada. *Jurnal Kesehatan*. 2024; 15(2): 88-97. <https://doi.org/10.26630/jk.v15i2.3712>

12. Salsabila R, Permata A, Nurfaizah S, Septiani D, Eryandus E. Transformasi layanan kesehatan publik melalui inovasi teknologi digital di era Society 5.0. *Journal of Community Health Promotion*. 2025; 1(1): 20-28. <https://doi.org/10.62872/jchp.v1i1.43>
13. Lestari DW, Gunawan E. Tinjauan manajemen digitalisasi dalam implementasi rekam medis elektronik di RS AMC Bandung. *Open Journal Systems*. 2024;18(11):3013-20. <https://doi.org/10.30595/dinamika.v18i11.23412>.
14. Muhajir M, Akib H, Niswaty R. Transformasi digital pada RSUD Prof.dr.H.M. Anwar Makkatutu Kabupaten Bantaeng. *Jurnal Altifani*. 2023; 3(1): 129-139. <https://doi.org/10.25008/altifani.v3i1.363>
15. Wijaya A, Pratiwi RD, Susanto H. Analisis dampak penerapan sistem informasi manajemen rumah sakit dalam pengambilan keputusan manajemen. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*. 2024; 12(1):45-53. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v12i1.631>
16. Wiraspanggi T, Veri A. Systematic literature review dengan metode PRISMA: integritas fungsi manajemen sumber daya manusia sebagai instrumen pengambilan keputusan organisasi. *Dinasti International Journal of Management Science*. 2025; 6(3): 1211-28. <https://doi.org/10.31933/dijms.v6i3.2912>.
17. Alvianty RA, Arvian SR, Wasir R. Literature review: analisis transformasi digital layanan kesehatan di Indonesia terhadap peran sektor publik dan swasta. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan (JMPK)*. 2025;28(2):56-60. <https://doi.org/10.22146/jmpk.v28i02.10875>
18. Putra KA, Hariadi S, Cahyono T, Rachman A. Strategi pelayanan berbasis teknologi dalam manajemen rumah sakit. *J-CEKI*. 2024;4(1):2109-2113. <https://doi.org/10.56799/jceki.v4i1.4201>
19. Qumairoh BM, Kholifah SN, Azzahra F, Amelia R, Safitri AP. Systematic review: dampak transformasi digital pada sistem manajemen rumah sakit. Surabaya: Repository Universitas Airlangga; 2025.
20. Rohmah F, Febriyanti L, Ningsih PS, Sari DP. Pengaruh digitalisasi sistem informasi manajemen rumah sakit terhadap efektivitas administrasi pasien. *INNOVATIVE*. 2025; 5(4): 952-960. <https://doi.org/10.47492/jip.v5i4.4156>
21. Rabiulyati M, Nurwahyuni A. Strategi efisiensi rumah sakit di era jaminan kesehatan nasional. *Jurnal Kesehatan*

- Tambusai. 2023;4(2):2579-2592. <https://doi.org/10.31004/jkt.v4i2.15602>
22. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*. 2021;372:n71 <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>