

ANALISIS FAKTOR KOMPETENSI, BEBAN KERJA, DAN SISTEM INFORMASI TERHADAP KINERJA PETUGAS ADMINISTRASI RUMAH SAKIT : LITERATURE REVIEW

1. Ayu Riski Nur Fajrin, Universitas Muhammadiyah Surabaya
 2. Musa Ghufro, Universitas Muhammadiyah Surabaya
- Korespondensi : fajriski23@gmail.com

ABSTRAK

Kinerja petugas administrasi rumah sakit merupakan salah satu cerminan kualitas pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit kepada setiap pengguna jasa pelayanan kesehatan. Beberapa faktor yang di indikasi berpengaruh terhadap kinerja petugas administrasi rumah sakit adalah kompetensi, beban kerja, dan pemanfaatan sistem informasi. ketika petugas administrasi rumah sakit tidak mampu atau tidak terfasilitasi dengan baik, maka dimungkinkan petugas administrasi rumah sakit tidak dapat menampilkan profesionalisme dalam pelayanan kepada setiap pengguna jasa pelayanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor kompetensi, beban kerja, dan sistem informasi terhadap kinerja petugas administrasi rumah sakit. Metode penelitian yang digunakan adalah literature review dengan menelaah 14 artikel jurnal ilmiah yang relevan, baik nasional maupun internasional, yang membahas kinerja rumah sakit, kompetensi sumber daya manusia, beban kerja, serta sistem informasi rumah sakit. Proses penelusuran literatur dilakukan melalui basis data jurnal ilmiah, kemudian diseleksi berdasarkan kesesuaian topik, tahun publikasi, dan kelengkapan metode penelitian. Hasil telaah menunjukkan bahwa kompetensi SDM dan sistem informasi rumah sakit memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja petugas administrasi, sementara beban kerja dapat memengaruhi kinerja secara positif maupun negatif tergantung pada ketersediaan sumber daya pendukung. Dengan demikian, kinerja petugas administrasi rumah sakit dapat ditingkatkan melalui penguatan kompetensi, pengelolaan beban kerja yang proporsional, serta optimalisasi sistem informasi rumah sakit yang terintegrasi dan berkelanjutan.

Kata Kunci : Kompetensi, Beban Kerja, Sistem Informasi, Kinerja, Administrasi Rumah Sakit

1. PENDAHULUAN

Kinerja petugas administrasi di rumah sakit merupakan elemen fundamental yang secara langsung memengaruhi kualitas pelayanan kesehatan melalui kontribusinya terhadap efisiensi alur kerja, ketepatan pencatatan data pasien, validitas klaim pembiayaan, serta akurasi informasi yang menjadi dasar pengambilan keputusan manajerial. Meskipun peran strategis tersebut telah diakui secara luas, berbagai fakta di lapangan menunjukkan bahwa capaian kinerja tenaga administrasi di sejumlah fasilitas kesehatan masih berada di bawah standar yang diharapkan. Indikasi dari rendahnya performa ini tampak pada fenomena keterlambatan proses administrasi pelayanan, kekeliruan dalam entri data, dokumen medis dan administratif yang tidak lengkap, serta kurangnya respons cepat dalam menanggapi dinamika kebutuhan pasien dan unit pelayanan (Bhadjowawo et al., 2025). Kondisi sub-optimal tersebut tidak muncul secara tiba-tiba, melainkan berakar pada sejumlah faktor sistemik yang saling terkait, antara lain ketidaksesuaian antara kompetensi yang dimiliki petugas dengan tuntutan pekerjaan, beban kerja yang melampaui kapasitas sumber daya manusia yang tersedia, serta pemanfaatan sistem informasi rumah sakit yang belum terintegrasi secara menyeluruh dan optimal dalam mendukung proses bisnis administratif. Dengan demikian, perbaikan kinerja administrasi rumah sakit menuntut pendekatan komprehensif yang tidak hanya berfokus pada aspek individu, tetapi juga pada penguatan sistem, penataan beban kerja, dan digitalisasi layanan yang terintegrasi guna menciptakan tata kelola pelayanan yang lebih akurat, cepat, dan akuntabel (Matlakala & Bezuidenhout, 2024).

Berdasarkan laporan Organisasi Kesehatan Dunia, sekitar 40 hingga 50 persen fasilitas kesehatan yang berada di negara berkembang diketahui masih mengalami hambatan signifikan dalam hal efisiensi administratif. Kondisi ini tidak hanya menurunkan mutu pelayanan yang diberikan kepada pasien, tetapi juga memicu terjadinya pemborosan sumber daya, baik yang bersifat finansial maupun nonfinansial, akibat proses kerja yang tidak efektif dan tidak terukur. Di tingkat nasional, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mencatat bahwa hampir setengah dari total rumah sakit yang ada, yakni sekitar 45 persen, masih menghadapi beragam kendala administratif yang cukup serius. Kendala tersebut paling menonjol terlihat pada dua aspek utama, yaitu ketidaklengkapan dokumen rekam medis yang menjadi dasar informasi klinis pasien, serta kelemahan dalam pelaporan sistem informasi yang belum mampu menyajikan data secara akurat dan tepat waktu. Lebih lanjut, tingkat kesalahan administrasi yang tercatat mencapai kisaran 20 hingga 30 persen menjadi indikasi nyata bahwa tata kelola administrasi di berbagai rumah sakit di Indonesia memerlukan perhatian dan pembenahan yang sistematis (Rongcai et al., 2024). Beralih pada skala provinsi, laporan dari dinas kesehatan Provinsi Jawa Timur mengungkapkan bahwa sebanyak 35 hingga 40 persen rumah sakit daerah di wilayah tersebut tengah menghadapi beban kerja administratif yang sangat tinggi, yang pada gilirannya mempengaruhi kapasitas pelayanan secara keseluruhan. Dari sisi sumber daya manusia, lebih dari 30 persen petugas administrasi mengakui bahwa kompetensi yang mereka miliki belum sepenuhnya sesuai dengan tuntutan standar pekerjaan yang berlaku, sehingga sering kali menimbulkan hambatan dalam menyelesaikan tugas secara efisien dan profesional. Di samping itu, sekitar 25 persen sistem informasi rumah sakit yang digunakan belum terintegrasi secara optimal, sehingga menyebabkan aliran data antarunit menjadi terputus dan menyulitkan koordinasi internal. Temuan-temuan ini secara kolektif memperlihatkan bahwa permasalahan kinerja administrasi rumah sakit tidak hanya bersifat lokal dan sporadis, melainkan telah menjadi pola masalah yang menyebar dari tingkat global, nasional, hingga ke tingkat daerah, sehingga membutuhkan intervensi kebijakan yang berjenjang dan terkoordinasi dengan baik guna mendorong perbaikan yang berkelanjutan (Mardhiyah et al., 2025).

Terdapat sejumlah faktor utama yang menjadi akar penyebab belum optimalnya kinerja petugas administrasi di lingkungan rumah sakit. Faktor pertama adalah rendahnya tingkat kompetensi sumber daya manusia administratif, yang sebagian besar berasal dari keterbatasan akses terhadap program pelatihan berkelanjutan dan proses sertifikasi profesi yang belum menjadi prioritas institusi. Akibatnya, banyak petugas tidak memiliki kesiapan teknis yang memadai untuk menghadapi kompleksitas tugas yang terus berkembang, terutama dalam pengelolaan data pasien dan sistem pelaporan. Faktor kedua menyangkut ketidakseimbangan antara beban kerja yang tinggi dengan jumlah tenaga administrasi yang tersedia, sehingga setiap petugas harus menangani volume pekerjaan yang melampaui kapasitas ideal, yang pada akhirnya memicu kelelahan dan menurunkan tingkat ketelitian. Faktor ketiga berkaitan dengan pemanfaatan sistem informasi rumah sakit yang belum dirancang dengan antarmuka yang ramah pengguna dan belum terintegrasi secara menyeluruh antarbagian pelayanan, sehingga menyulitkan petugas dalam mengakses dan menyinkronkan data secara cepat dan akurat. Ketiga faktor tersebut tidak berdiri sendiri, melainkan saling memperkuat dan menciptakan lingkaran masalah yang sulit diputus tanpa adanya intervensi sistemik yang menyeluruh (Raihan et al., 2025).

Berbagai permasalahan tersebut kemudian berimbas pada munculnya berbagai dampak negatif yang bersifat kasat mata maupun tidak kasat mata di ranah operasional rumah sakit. Dalam praktik sehari-hari, hal ini terwujud dalam bentuk meningkatnya frekuensi kesalahan administrasi seperti kekeliruan entri data pasien, ketidaklengkapan berkas, serta ketidaktepatan informasi yang disampaikan kepada unit lain. Di sisi pelayanan, pasien sering kali harus menunggu lebih lama karena proses administrasi yang berbelit dan tidak efisien, sementara di sisi manajerial, data pelaporan yang dihasilkan menjadi kurang reliabel dan tidak dapat diandalkan sebagai dasar pengambilan keputusan. Proses klaim pembiayaan kepada pihak penjamin pun kerap mengalami hambatan dan keterlambatan akibat dokumen yang tidak sesuai atau informasi yang tidak sinkron. Apabila kondisi ini dibiarkan berlarut larut tanpa adanya pembenahan yang mendasar, maka dalam jangka panjang mutu pelayanan rumah sakit secara keseluruhan akan mengalami penurunan yang signifikan, kepuasan pasien tergerus oleh pengalaman negatif selama berinteraksi dengan sistem, dan beban kerja petugas lain di luar bagian administrasi ikut bertambah karena harus melakukan tugas tambahan untuk menutupi kekurangan tersebut. Lebih jauh lagi, rumah sakit sebagai institusi berisiko mengalami kerugian finansial akibat pembengkakan biaya operasional dan pencairan klaim yang tertunda, serta menghadapi ancaman penurunan reputasi di mata publik yang sulit untuk dipulihkan dalam waktu singkat (Bariah et al., 2025).

Upaya perbaikan kinerja petugas administrasi rumah sakit menuntut pendekatan yang holistik dan terstruktur, yang mencakup intervensi pada tiga pilar utama secara simultan. Pilar pertama adalah penguatan kapasitas individu petugas melalui program pelatihan yang bersifat berkelanjutan dan tidak hanya dilaksanakan sekali waktu, melainkan dirancang secara periodik untuk mengikuti perkembangan kebutuhan pelayanan dan regulasi yang terus berubah. Pelatihan ini hendaknya diiringi dengan proses sertifikasi yang mengacu pada standar kompetensi profesi yang jelas dan terukur, sehingga setiap petugas memiliki pengakuan formal atas kemampuannya dan dapat dipertanggungjawabkan secara profesional. Pilar kedua menyangkut penataan beban kerja yang selama ini menjadi salah satu sumber utama stres dan kelelahan kerja. Penataan ini memerlukan analisis mendalam terhadap kebutuhan sumber daya manusia berdasarkan volume pelayanan, kompleksitas tugas, dan jam operasional rumah sakit, yang kemudian diterjemahkan ke dalam pembagian tugas yang proporsional dan adil antar petugas. Pilar ketiga tidak kalah pentingnya, yaitu pengembangan dan optimalisasi sistem informasi

rumah sakit yang terintegrasi, dengan menekankan pada kemudahan penggunaan antarmuka serta kemampuannya untuk menyajikan data secara real time dan mendukung proses pengambilan keputusan di berbagai tingkatan manajemen. Ketiga pilar ini tidak dapat berjalan sendiri sendiri, melainkan harus dikelola secara terkoordinasi agar saling menguatkan dan menciptakan ekosistem kerja administratif yang lebih sehat dan produktif (Nguyen et al., 2021).

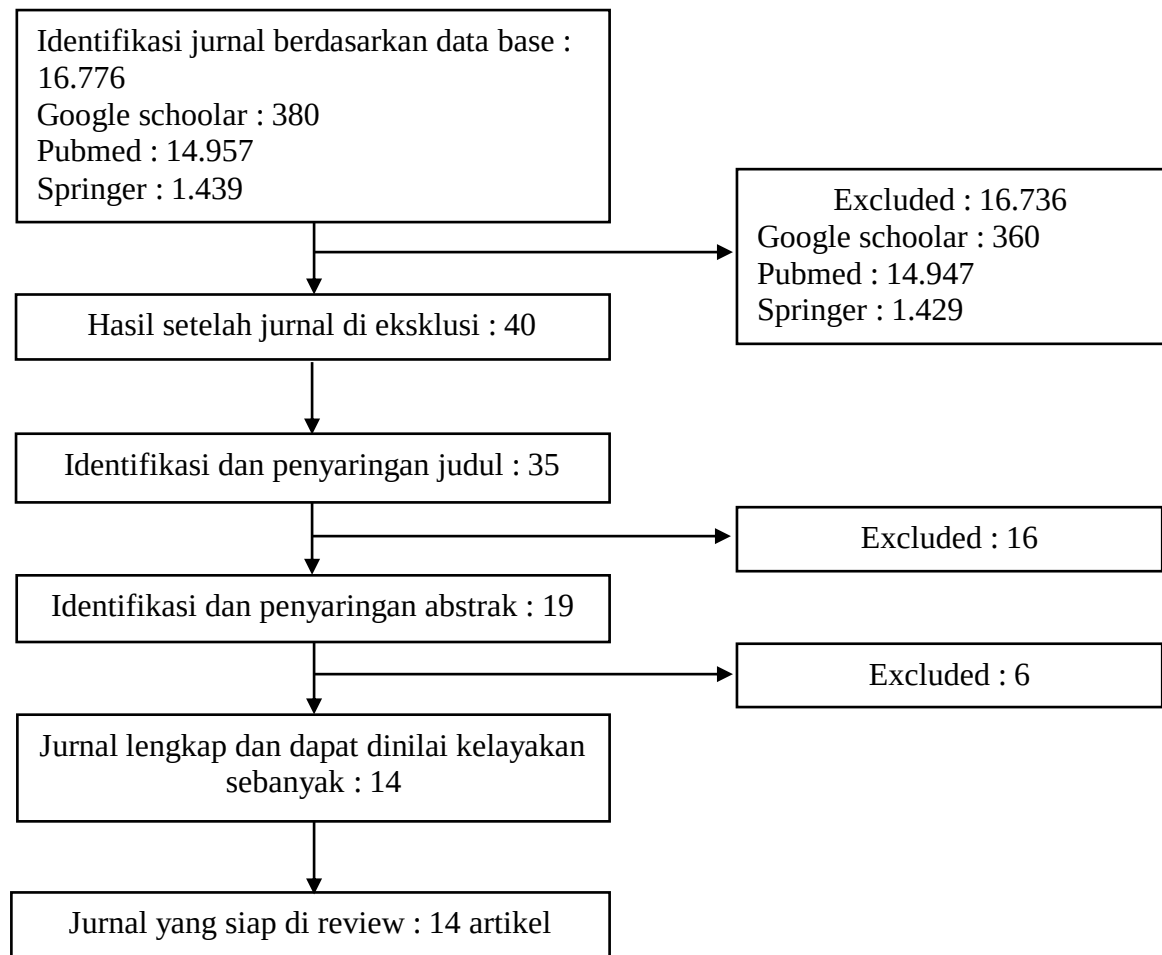
Di sisi lain, keberhasilan seluruh upaya teknis tersebut sangat bergantung pada peran aktif dan komitmen manajemen rumah sakit dalam menciptakan iklim kerja yang mendukung pertumbuhan profesional petugas administrasi. Dukungan manajemen dapat diwujudkan melalui pelaksanaan supervisi yang bersifat membimbing dan tidak semata mata mengawasi, sehingga petugas merasa didampingi dalam menghadapi tantangan kerja sehari-hari. Selain itu, evaluasi kinerja yang dilakukan secara berkala dengan kriteria yang transparan dan objektif menjadi instrumen penting untuk memantau perkembangan individu sekaligus mengidentifikasi area-area yang memerlukan perbaikan lebih lanjut. Manajemen juga perlu merumuskan kebijakan insentif yang adil dan kompetitif, baik yang bersifat finansial maupun nonfinansial, sebagai bentuk penghargaan atas dedikasi dan capaian kinerja petugas. Kebijakan ini terbukti efektif dalam meningkatkan motivasi intrinsik dan produktivitas, karena petugas merasa dihargai dan memiliki kepastian pengembangan karier di masa depan. Dengan seluruh upaya yang terintegrasi tersebut, diharapkan kinerja petugas administrasi dapat mencapai tingkat efektivitas dan kualitas yang lebih tinggi, yang pada akhirnya akan berdampak positif pada kelancaran seluruh proses pelayanan rumah sakit dan kepuasan pasien sebagai penerima manfaat utama (Suryani et al., 2025).

2. TUJUAN PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor kompetensi, beban kerja, dan sistem informasi terhadap kinerja petugas administrasi Rumah Sakit

3. METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang diterapkan dalam kajian ini adalah tinjauan pustaka atau literature review, yang merupakan suatu pendekatan sistematis untuk mengidentifikasi, menyeleksi, dan menganalisis berbagai artikel jurnal ilmiah yang relevan dengan tujuan utama dari penyusunan kajian ini. Proses penelusuran literatur dilakukan dengan menerapkan batasan rentang waktu publikasi, yakni artikel-artikel yang terbit dalam kurun waktu dua dasawarsa terakhir mulai dari tahun 2005 hingga tahun 2025, guna memastikan bahwa sumber-sumber yang digunakan masih memiliki keterkinian dan relevansi dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang administrasi rumah sakit. Pengumpulan artikel jurnal dilaksanakan melalui pemanfaatan tiga basis data elektronik terkemuka yang memiliki reputasi tinggi di dunia akademik, yaitu Google Scholar yang menyediakan akses luas ke berbagai disiplin ilmu, PubMed yang khusus mengindeks publikasi di bidang kesehatan dan biomedis, serta Springer yang mencakup jurnal-jurnal berkualitas dari berbagai penerbit internasional. Strategi pencarian artikel dilakukan dengan menggunakan kombinasi kata kunci yang telah ditentukan secara cermat, meliputi kompetensi, beban kerja, sistem informasi, dan kinerja petugas administrasi rumah sakit, yang dihubungkan dengan operator logika untuk mempersempit hasil pencarian agar sesuai dengan fokus kajian. Seluruh temuan dari proses seleksi dan penyaringan literatur tersebut kemudian disajikan dalam bentuk ilustrasi yang menggambarkan alur identifikasi, skrining, kelayakan, dan inklusi artikel, sehingga memberikan gambaran yang transparan dan dapat dipertanggungjawabkan mengenai bagaimana kajian ini membangun kerangka pengetahuan yang menjadi dasarnya.



Gambar 1. Literatur review analisis faktor kompetensi, beban kerja, dan sistem informasi terhadap kinerja petugas administrasi rumah sakit

Gambar tersebut menggambarkan alur sistematis dalam proses identifikasi, penyaringan, hingga seleksi akhir artikel yang digunakan dalam analisis mengenai faktor kompetensi, beban kerja, dan sistem informasi terhadap kinerja petugas administrasi rumah sakit. Tahap awal dimulai dengan identifikasi literatur dari beberapa basis data utama dengan jumlah total 16.776 artikel, yang berasal dari Google Scholar sebanyak 380, PubMed 14.957, dan Springer 1.439. Selanjutnya dilakukan proses eksklusi awal yang sangat besar sehingga menyisakan 40 artikel yang dianggap relevan. Pada tahap berikutnya dilakukan penyaringan berdasarkan judul, menghasilkan 35 artikel setelah 16 artikel dieliminasi. Proses dilanjutkan dengan penyaringan abstrak yang lebih mendalam sehingga tersisa 19 artikel, dengan 6 artikel dieliminasi karena tidak memenuhi kriteria. Tahap akhir berupa penilaian kelayakan secara menyeluruh terhadap naskah lengkap menghasilkan 14 artikel yang dinilai memenuhi syarat untuk dianalisis lebih lanjut. Seluruh rangkaian ini menunjukkan proses seleksi yang ketat dan terstruktur guna memastikan bahwa hanya artikel yang paling relevan dan berkualitas yang digunakan dalam kajian (Cahyono et al., 2019).

4. HASIL PENELITIAN

Proses penelusuran literatur dalam kajian ini menghasilkan temuan awal yang cukup besar, yakni sebanyak 16.776 artikel yang teridentifikasi dari ketiga basis data elektronik yang digunakan. Namun demikian, dari jumlah yang sangat signifikan

tersebut, hanya 14 artikel yang berhasil memenuhi seluruh kriteria inklusi yang telah ditetapkan sebelumnya dan selanjutnya dinyatakan layak untuk dimasukkan ke dalam tahap analisis data pada penelitian tinjauan pustaka ini. Penyusutan jumlah yang sangat drastis ini mencerminkan ketatnya proses seleksi yang diterapkan, di mana setiap artikel harus melewati serangkaian penapisan berdasarkan kesesuaian topik, relevansi dengan variabel penelitian, kualitas metodologi, serta ketersediaan akses teks lengkap yang dapat diunduh dan dikaji secara mendalam. Keputusan untuk hanya menyertakan 14 artikel terpilih ini didasarkan pada pertimbangan bahwa artikel tersebut memiliki tingkat keterkaitan yang paling tinggi dengan fokus kajian, yaitu mengenai pengaruh kompetensi, beban kerja, dan sistem informasi terhadap kinerja petugas administrasi rumah sakit. Seluruh rangkaian proses seleksi dan hasil akhir dari penyaringan tersebut kemudian disajikan secara terperinci dalam bentuk tabel yang memuat informasi mengenai judul artikel, penulis, tahun publikasi, metode penelitian yang digunakan, serta kontribusi temuan masing masing artikel terhadap pembahasan dalam kajian ini.

Tabel 1. Analisis faktor kompetensi, beban kerja, dan sistem informasi terhadap kinerja petugas administrasi rumah sakit

No	Penulis & Tahun	Judul	Metode	Hasil Penelitian
1	Iadanza et al (2007)	A Hospital Structural and Technological Performance Indicators Set	Desain: Pengembangan sistem indikator. Populasi: Rumah sakit. Sampel: Tidak disebutkan. Teknik: Analisis dokumen & model. Analisa: Deskriptif-analitik	Indikator struktural dan teknologi berhubungan dengan peningkatan efektivitas pengambilan keputusan manajemen rumah sakit.
2	Matlakala & Bezuidenhout (2024)	Administrative Staffs' Training Needs and Talent Development at a Health Sciences University	Desain: Deskriptif kuantitatif. Populasi: Staf administrasi HSU. Sampel: 163 responden. Teknik: Sensus. Analisa: Korelasi & EFA	Terdapat hubungan positif signifikan antara training needs analysis dan talent management dengan karakteristik staf ($p < 0,05$).
3	Aini (2018)	Motivation, Commitment and Leadership Skill in Affecting Performance Hospital Managers	Desain: Kuantitatif. Populasi: Manajer RSIA Klaten. Sampel: Tidak disebutkan. Teknik: Total sampling. Analisa: SEM	Motivasi, komitmen, dan kepemimpinan berpengaruh signifikan terhadap kinerja manajer ($p < 0,05$); motivasi paling dominan.
4	Chen et al (2011)	Key Factors Affecting Healthcare Professionals to Adopt Knowledge Management	Desain: Survey kuantitatif. Populasi: ICP rumah sakit Taiwan. Sampel: 227 responden. Teknik: Purposive sampling. Analisa:	Dukungan sumber daya RS, sikap kolega, dan partisipasi pengguna berhubungan signifikan dengan adopsi KM ($p < 0,05$).

No	Penulis & Tahun	Judul	Metode	Hasil Penelitian
			Discriminant analysis	
5	Almorsy & Khalifa (2016)	Exploring Overtime Utilization Patterns in Healthcare Organizations	Desain: Kuantitatif. Populasi: Unit RS. Sampel: Data lembur RS. Teknik: Total data. Analisa: Korelasi Pearson	Tidak terdapat hubungan signifikan antara lembur dan beban kerja ($p = 0,91$; $r = 0,04$).
6	Sangaran et al (2010)	Level of Satisfaction in Using the Hospital Information System	Desain: Cross-sectional. Populasi: Staf RS. Sampel: 152 responden. Teknik: Stratified sampling. Analisa: Korelasi	Pengetahuan sistem dan sikap berhubungan signifikan dengan kepuasan penggunaan HIS ($p < 0,05$).
7	Nguyen et al (2021)	Job Motivation Among Administrative Staff at Public Hospitals in Vietnam	Desain: Mixed methods. Populasi: Staf administrasi RS. Sampel: 163 responden. Teknik: Total sampling. Analisa: Korelasi	Lingkungan kerja dan insentif berhubungan signifikan dengan motivasi kerja staf administrasi ($p < 0,05$).
8	Raihan et al (2025)	Analisis Pengaruh SIMRS terhadap Kinerja Perawat	Desain: Cross-sectional. Populasi: Perawat rawat inap. Sampel: 62 responden. Teknik: Random sampling. Analisa: Regresi linier	SIMRS berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat ($p = 0,000$; $R^2 = 0,283$).
9	Safitri et al (2025)	Pengaruh Penggunaan SIMRS terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan	Desain: Cross-sectional. Populasi: Tenaga kesehatan rawat jalan. Sampel: 65 responden. Teknik: Total sampling. Analisa: Regresi linier	Penggunaan SIMRS berpengaruh signifikan terhadap kinerja tenaga kesehatan ($p = 0,001$; $R^2 = 0,498$).
10	Hidayani (2025)	Peran TI, Pengelolaan SDM, dan SIRS terhadap Kinerja RS	Desain: Literature review. Populasi: Artikel relevan. Sampel: Tidak disebutkan. Teknik: Studi pustaka. Analisa: Sintesis naratif	Integrasi TI, SDM, dan SIRS berhubungan dengan peningkatan efisiensi dan kinerja rumah sakit.
11	Rakhmawati & Rustiyanto (2016)	Analisis Kebutuhan SDM Rekam Medis	Desain: Deskriptif kualitatif. Populasi: Unit rekam medis. Sampel: Seluruh	Penggunaan RME berhubungan dengan perubahan beban kerja dan kebutuhan SDM

No	Penulis & Tahun	Judul	Metode	Hasil Penelitian
		Berdasarkan Beban Kerja	petugas. Teknik: Total sampling. Analisa: ABK-Kes	unit rekam medis.
12	Indriastuti & Awatara (2024)	Kompetensi, Keterlibatan Kerja, Beban Kerja dan Kinerja Pegawai RS	Desain: Cross-sectional. Populasi: Pegawai RSUD. Sampel: 100 responden. Teknik: Simple random sampling. Analisa: Path analysis	Kompetensi dan keterlibatan kerja berpengaruh signifikan terhadap kinerja ($p < 0,05$); beban kerja tidak signifikan.
13	(Hafizia Putri, 2025)	Pengaruh Beban Kerja terhadap Kinerja Petugas Administrasi	Desain: Kualitatif. Populasi: Petugas administrasi. Sampel: 8 informan. Teknik: Purposive sampling. Analisa: Content analysis	Beban kerja tinggi berhubungan dengan penurunan kinerja dan peningkatan human error.
14	Bariah et al (2025)	Beban Kerja, Kompetensi, dan Motivasi terhadap Kinerja Perawat	Desain: Kuantitatif. Populasi: Perawat rawat inap. Sampel: 63 responden. Teknik: Total sampling. Analisa: Regresi	Kompetensi dan motivasi berhubungan dengan kinerja perawat; beban kerja tidak berhubungan signifikan.

Sumber : data sekunder penelitian

Hasil penelitian pada Tabel 1 menyajikan rekapitulasi lengkap dari 14 artikel yang berhasil terpilih melalui proses seleksi ketat dalam kajian literatur ini, yang kemudian dianalisis untuk menjawab pertanyaan penelitian mengenai pengaruh kompetensi, beban kerja, dan sistem informasi terhadap kinerja petugas administrasi rumah sakit. Keempat belas artikel tersebut berasal dari rentang tahun publikasi yang cukup bervariasi, mulai dari tahun 2007 hingga tahun 2025, dengan beragam desain penelitian yang digunakan, mulai dari studi kuantitatif deskriptif, cross sectional, pengembangan sistem indikator, mixed methods, kualitatif, hingga literature review. Variasi metodologi ini memberikan kekayaan perspektif dalam melihat permasalahan kinerja administrasi rumah sakit, karena masing masing pendekatan menawarkan sudut pandang yang berbeda, baik dari sisi pengukuran kuantitatif yang objektif maupun dari pemahaman mendalam melalui pendekatan kualitatif. Melalui tabel tersebut, pembaca dapat dengan mudah menelusuri setiap artikel yang dikaji berdasarkan penulis, tahun publikasi, judul, metode penelitian yang digunakan, serta hasil temuan masing masing penelitian secara ringkas, sehingga memudahkan proses sintesis dan komparasi antar studi.

Berdasarkan hasil penelitian yang terangkum dalam tabel, terlihat bahwa faktor kompetensi petugas menjadi salah satu variabel yang paling konsisten dikaji dan terbukti memiliki pengaruh signifikan terhadap kinerja. Hal ini tercermin dari temuan Indriastuti dan Awatara yang menunjukkan bahwa kompetensi dan keterlibatan kerja berpengaruh signifikan terhadap kinerja pegawai rumah sakit dengan nilai signifikansi yang kuat. Temuan serupa juga diperkuat oleh Bariah dan kolega yang melaporkan bahwa kompetensi bersama dengan motivasi berhubungan secara positif dengan kinerja perawat

di ruang rawat inap. Sementara itu, Matlakala dan Bezuidenhout menekankan pentingnya analisis kebutuhan pelatihan sebagai fondasi pengembangan kompetensi staf administrasi, karena pelatihan yang tepat sasaran terbukti memiliki hubungan positif yang signifikan dengan talent management dan karakteristik staf secara keseluruhan. Dengan demikian, kompetensi yang dibangun melalui pelatihan dan pengembangan yang berkelanjutan tampaknya menjadi fondasi utama bagi pencapaian kinerja administratif yang optimal, karena petugas yang memiliki pengetahuan, keterampilan, dan sikap kerja yang memadai akan mampu menjalankan tugas dengan lebih cepat, tepat, dan akurat.

Sementara itu, faktor beban kerja menunjukkan hasil yang lebih bervariasi dan bahkan cenderung kontradiktif di antara artikel-artikel yang dianalisis. Di satu sisi, Hafizia Putri melalui pendekatan kualitatif menemukan bahwa tingginya beban kerja berhubungan dengan penurunan kinerja dan peningkatan human error di kalangan petugas administrasi, yang mengindikasikan bahwa volume pekerjaan yang berlebihan dapat mengganggu konsentrasi dan menurunkan kualitas hasil kerja. Temuan ini sejalan dengan logika bahwa petugas yang kewalahan dengan tumpukan tugas akan kehilangan ketelitian dan rentan melakukan kesalahan administratif yang berakibat pada pelayanan yang tertunda atau data yang tidak akurat. Namun di sisi lain, terdapat penelitian yang justru menunjukkan bahwa beban kerja tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kinerja, sebagaimana dilaporkan oleh Indriastuti dan Awatara yang menyatakan bahwa beban kerja tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja pegawai, serta temuan Almorsy dan Khalifa yang menyatakan tidak terdapat hubungan signifikan antara lembur yang merupakan salah satu indikator beban kerja dengan beban kerja itu sendiri. Bahkan Bariah dan kolega juga melaporkan bahwa beban kerja tidak berhubungan secara signifikan dengan kinerja perawat, yang menunjukkan bahwa faktor lain seperti motivasi dan kompetensi mungkin lebih dominan dalam menentukan kinerja dibandingkan beban kerja semata. Perbedaan hasil ini kemungkinan disebabkan oleh perbedaan konteks lokasi penelitian, karakteristik responden, serta indikator yang digunakan untuk mengukur beban kerja.

Faktor ketiga yang menjadi fokus kajian adalah sistem informasi rumah sakit, yang secara keseluruhan menunjukkan pengaruh yang positif dan signifikan terhadap kinerja petugas maupun kinerja rumah sakit secara umum. Raihan dan kolega dalam penelitiannya menemukan bahwa Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit atau SIMRS berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat dengan koefisien determinasi yang menunjukkan kontribusi yang cukup berarti. Temuan ini diperkuat oleh Safitri dan kolega yang melaporkan bahwa penggunaan SIMRS memiliki pengaruh yang sangat signifikan terhadap kinerja tenaga kesehatan di rawat jalan dengan nilai R kuadrat yang bahkan lebih besar, mengindikasikan bahwa sistem informasi yang baik dapat menjelaskan hampir separuh variasi dalam kinerja tenaga kesehatan. Sangaran dan kolega juga menambahkan bahwa pengetahuan sistem dan sikap petugas berhubungan signifikan dengan kepuasan penggunaan sistem informasi rumah sakit, yang pada gilirannya akan mendorong pemanfaatan sistem secara lebih optimal. Lebih lanjut, Hidayani dalam kajian literturnya menegaskan bahwa integrasi antara teknologi informasi, pengelolaan sumber daya manusia, dan sistem informasi rumah sakit secara bersama-sama berhubungan dengan peningkatan efisiensi dan kinerja rumah sakit secara keseluruhan. Iadanza dan kolega juga menunjukkan bahwa indikator struktural dan teknologi berhubungan dengan peningkatan efektivitas pengambilan keputusan manajemen rumah sakit, yang menekankan peran sistem informasi tidak hanya pada level operasional tetapi juga pada level strategis organisasi. Selain ketiga faktor utama tersebut, beberapa artikel juga menyoroti faktor pendukung lainnya seperti motivasi, kepemimpinan, lingkungan kerja, dan insentif yang turut berkontribusi terhadap kinerja petugas administrasi, sebagaimana

ditemukan oleh Aini yang melaporkan bahwa motivasi merupakan faktor paling dominan dalam mempengaruhi kinerja manajer rumah sakit, serta temuan Nguyen dan kolega yang menyatakan bahwa lingkungan kerja dan insentif berhubungan signifikan dengan motivasi kerja staf administrasi. Secara keseluruhan, kajian literatur ini memperlihatkan bahwa kinerja petugas administrasi rumah sakit merupakan fenomena multidimensi yang dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling terkait, sehingga upaya peningkatannya membutuhkan pendekatan komprehensif yang mencakup penguatan kompetensi, penataan beban kerja yang proporsional, optimalisasi sistem informasi yang terintegrasi, serta penciptaan iklim organisasi yang mendukung melalui kebijakan manajemen yang adil dan memotivasi.

5. PEMBAHASAN

Berdasarkan seluruh rangkaian proses seleksi literatur yang telah diuraikan sebelumnya menghasilkan sejumlah artikel yang kemudian dianalisis secara mendalam untuk menjawab pertanyaan penelitian mengenai pengaruh kompetensi, beban kerja, dan sistem informasi terhadap kinerja petugas administrasi rumah sakit. Dari total 14 artikel yang berhasil melewati tahap penapisan ketat, masing-masing studi menyajikan temuan yang bervariasi namun saling melengkapi dalam membangun pemahaman yang komprehensif mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja administratif di lingkungan rumah sakit. Beberapa artikel menunjukkan bahwa kompetensi petugas memiliki hubungan yang signifikan dan positif terhadap kinerja, terutama ketika didukung oleh program pelatihan yang terencana dan proses talent management yang berkelanjutan, seperti yang terlihat pada studi yang dilakukan oleh Matlakala dan Bezuidenhout serta Indriastuti dan Awatara. Sementara itu, terkait dengan variabel beban kerja, temuan dari berbagai studi menunjukkan hasil yang tidak sepenuhnya seragam, di mana beberapa penelitian seperti yang dilakukan oleh Almorsy dan Khalifa serta Bariah dan kolega menemukan bahwa beban kerja tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kinerja, namun studi lain seperti yang dilakukan oleh Hafizia Putri justru mengungkapkan bahwa beban kerja yang tinggi berkaitan erat dengan penurunan kinerja dan peningkatan risiko kesalahan manusia. Adapun mengenai sistem informasi rumah sakit, hampir seluruh artikel yang membahas variabel ini, baik yang dilakukan oleh Raihan, Safitri, maupun Hidayani, sepakat bahwa pemanfaatan sistem informasi yang terintegrasi dan mudah digunakan memberikan kontribusi positif yang cukup besar terhadap kinerja tenaga kesehatan dan administrasi, dengan nilai pengaruh yang bervariasi antara 28 persen hingga hampir 50 persen. Selain itu, beberapa studi juga menyoroti peran faktor pendukung lainnya seperti motivasi, kepemimpinan, lingkungan kerja, dan kebijakan insentif yang turut memoderasi atau memediasi hubungan antara ketiga variabel utama dengan kinerja petugas. Dengan demikian, kumpulan temuan dari keempat belas artikel ini secara kolektif menunjukkan bahwa kinerja petugas administrasi rumah sakit merupakan fenomena multidimensi yang dipengaruhi oleh interaksi kompleks antara kompetensi individual, kondisi beban kerja, ketersediaan sistem informasi, serta iklim organisasi yang mendukung, sehingga upaya peningkatannya memerlukan pendekatan yang holistik dan tidak dapat hanya berfokus pada satu aspek tertentu saja.

a. Pengaruh kompetensi terhadap kinerja petugas administrasi kesehatan

Temuan dari berbagai studi yang dianalisis dalam tinjauan pustaka ini secara konsisten menunjukkan bahwa kompetensi petugas administrasi merupakan salah satu faktor penentu yang paling berpengaruh terhadap kualitas kinerja di lingkungan rumah sakit. Kompetensi yang dimaksud mencakup tiga dimensi utama, yaitu pengetahuan teoritis mengenai prosedur administrasi dan kebijakan kesehatan, keterampilan teknis

dalam mengoperasikan perangkat lunak dan sistem informasi, serta sikap profesional yang mencerminkan integritas, ketelitian, dan tanggung jawab dalam menjalankan tugas sehari-hari. Studi yang dilakukan oleh Matlakala dan Bezuidenhout mengungkapkan bahwa adanya program analisis kebutuhan pelatihan yang terstruktur dan manajemen bakat yang berkelanjutan terbukti mampu meningkatkan kompetensi staf secara signifikan, yang pada gilirannya berdampak positif terhadap produktivitas dan akurasi kerja. Temuan ini diperkuat oleh penelitian Indriastuti dan Awatara yang menunjukkan bahwa kompetensi memiliki pengaruh langsung dan signifikan terhadap kinerja pegawai rumah sakit, di mana peningkatan kompetensi diikuti oleh peningkatan kemampuan petugas dalam menyelesaikan tugas administratif dengan lebih efisien dan mengurangi angka kesalahan. Dengan demikian, investasi dalam pengembangan kompetensi tidak hanya bermanfaat bagi individu petugas, tetapi juga menjadi strategi institusional yang efektif untuk meningkatkan mutu pelayanan secara keseluruhan.

Lebih lanjut, hubungan antara kompetensi dan kinerja tidak bersifat statis, melainkan dinamis dan memerlukan pemeliharaan serta pembaruan secara terus menerus seiring dengan perkembangan teknologi dan perubahan regulasi di bidang kesehatan. Beberapa penelitian menyoroti bahwa kompetensi yang tidak diperbaharui melalui pelatihan berkala cenderung mengalami penurunan relevansi, sehingga petugas yang sebelumnya dianggap kompeten dapat mengalami kesulitan ketika menghadapi tuntutan pekerjaan yang baru atau sistem informasi yang diperbaharui. Oleh karena itu, pendekatan pengembangan kompetensi yang bersifat sporadis atau hanya dilakukan satu kali tidak cukup untuk menjamin kinerja yang optimal dalam jangka panjang. Dibutuhkan strategi pengembangan yang berkelanjutan, yang mencakup identifikasi kesenjangan kompetensi secara periodik, perancangan materi pelatihan yang sesuai dengan kebutuhan riil di lapangan, serta evaluasi pasca pelatihan untuk mengukur efektivitas transfer pengetahuan ke dalam praktik kerja sehari-hari. Ketika petugas administrasi memiliki kompetensi yang mutakhir dan sesuai dengan tuntutan pekerjaan, mereka mampu bekerja dengan lebih percaya diri, mengambil keputusan yang lebih tepat, dan memberikan respons yang lebih cepat terhadap berbagai permasalahan administratif yang muncul.

Selain itu, penting untuk dicatat bahwa pengaruh kompetensi terhadap kinerja tidak berdiri sendiri, melainkan berinteraksi dengan faktor-faktor lain seperti motivasi kerja dan dukungan organisasi. Seorang petugas yang memiliki kompetensi tinggi namun tidak didukung oleh lingkungan kerja yang kondusif atau kebijakan insentif yang memadai, kinerjanya mungkin tetap tidak mencapai potensi maksimal karena kurangnya dorongan internal untuk mengaplikasikan kemampuannya secara optimal. Sebaliknya, kompetensi yang tinggi akan lebih berdampak ketika petugas merasa dihargai dan memiliki ruang untuk mengembangkan diri serta berkontribusi secara bermakna. Beberapa studi dalam tinjauan ini juga menunjukkan bahwa kompetensi berperan sebagai fondasi yang memungkinkan petugas untuk memanfaatkan sistem informasi secara lebih efektif, karena penguasaan teknologi informasi sangat bergantung pada kesiapan pengetahuan dan keterampilan dasar yang dimiliki. Dengan demikian, penguatan kompetensi petugas administrasi rumah sakit harus dipandang sebagai bagian integral dari upaya transformasi pelayanan kesehatan yang lebih luas, yang memerlukan komitmen manajemen untuk menyediakan sumber daya pelatihan yang memadai, menciptakan budaya belajar yang positif, serta memberikan penghargaan yang adil bagi petugas yang menunjukkan peningkatan kompetensi dan kinerja yang nyata.

b. Pengaruh beban kerja terhadap kinerja petugas administrasi kesehatan

Temuan dari berbagai studi yang dianalisis dalam tinjauan pustaka ini menunjukkan bahwa pengaruh beban kerja terhadap kinerja petugas administrasi rumah sakit merupakan hubungan yang bersifat kompleks dan tidak selalu linier, di mana hasil penelitian justru memperlihatkan adanya variasi temuan yang cukup mencolok. Beberapa studi, seperti yang dilakukan oleh Almorsy dan Khalifa, menemukan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara beban kerja yang diukur melalui pola lembur dengan kinerja petugas, dengan nilai korelasi yang sangat rendah dan tidak bermakna secara statistik. Temuan serupa juga dilaporkan oleh Indriastuti dan Awatara serta Bariah dan kolega, yang dalam penelitiannya menyimpulkan bahwa beban kerja tidak memiliki pengaruh langsung yang signifikan terhadap kinerja pegawai, bahkan ketika beban kerja dirasakan cukup tinggi oleh para responden. Namun demikian, temuan yang berbeda justru diungkapkan oleh penelitian Hafizia Putri yang secara kualitatif menemukan bahwa beban kerja yang tinggi berkaitan erat dengan penurunan kinerja dan peningkatan frekuensi kesalahan manusia atau human error di kalangan petugas administrasi. Perbedaan hasil ini mengindikasikan bahwa pengaruh beban kerja terhadap kinerja sangat bergantung pada berbagai faktor kontekstual, seperti jenis tugas yang diemban, mekanisme pembagian kerja yang berlaku, serta kemampuan individu dalam mengelola tekanan dan mengatur prioritas pekerjaan secara efektif.

Beban kerja yang berlebihan pada dasarnya dapat memicu terjadinya kelelahan fisik dan mental, menurunkan tingkat konsentrasi, serta mengurangi waktu yang tersedia bagi petugas untuk melakukan pemeriksaan ulang terhadap setiap tugas yang telah diselesaikan. Kondisi ini pada akhirnya meningkatkan potensi terjadinya kekeliruan dalam entri data, ketidaklengkapan dokumen, serta keterlambatan dalam penyelesaian proses administrasi yang berdampak pada rantai pelayanan secara keseluruhan. Namun demikian, temuan bahwa beban kerja tidak selalu berkorelasi negatif dengan kinerja dalam beberapa studi menunjukkan bahwa terdapat faktor faktor lain yang berperan sebagai variabel antara atau moderator, seperti tingkat kompetensi yang dimiliki, dukungan rekan kerja, serta ketersediaan sistem informasi yang memadai untuk membantu menyederhanakan tugas tugas administratif. Ketika petugas memiliki kompetensi yang tinggi dan didukung oleh perangkat kerja yang efisien, mereka cenderung lebih mampu mengelola beban kerja yang besar tanpa mengalami penurunan kualitas yang berarti, karena mereka dapat bekerja lebih cepat dan lebih akurat dalam menyelesaikan setiap tugas. Sebaliknya, petugas dengan kompetensi rendah akan lebih rentan terhadap dampak negatif dari beban kerja tinggi, karena mereka membutuhkan waktu lebih lama dan usaha lebih besar untuk menyelesaikan pekerjaan yang sama, sehingga kelelahan dan kesalahan menjadi lebih mudah terjadi.

Implikasi dari temuan temuan yang bervariasi ini adalah bahwa manajemen rumah sakit tidak dapat menganggap beban kerja sebagai faktor tunggal yang dengan sendirinya menentukan kinerja, melainkan harus melihatnya dalam konteks keseluruhan sistem kerja yang ada. Penataan beban kerja yang proporsional tetap menjadi langkah penting yang tidak boleh diabaikan, terutama karena beban kerja yang terlalu ringan juga dapat menimbulkan kebosanan dan menurunkan motivasi, sementara beban kerja yang terlalu berat jelas berisiko mengancam kesehatan dan kesejahteraan petugas dalam jangka panjang. Oleh karena itu, pendekatan yang lebih tepat adalah melakukan analisis kebutuhan sumber daya manusia secara berkala dengan mempertimbangkan volume pelayanan, kompleksitas tugas, serta kapasitas individual petugas, kemudian merancang pembagian tugas yang adil dan seimbang.

Selain itu, rumah sakit perlu menyediakan mekanisme dukungan psikologis dan program manajemen stres bagi petugas administrasi yang menghadapi beban kerja tinggi, serta memastikan bahwa sistem informasi yang digunakan benar benar berfungsi untuk mengurangi beban administratif, bukan justru menambah kerumitan pekerjaan. Dengan pendekatan yang holistik dan berbasis bukti, dampak negatif dari beban kerja yang tinggi dapat diminimalkan, sementara potensi positif dari tantangan kerja dapat dimaksimalkan untuk mendorong pertumbuhan profesional petugas administrasi.

c. Pengaruh sistem informasi terhadap kinerja petugas administrasi kesehatan

Temuan dari berbagai studi yang dianalisis dalam tinjauan pustaka ini secara kuat dan konsisten menunjukkan bahwa sistem informasi rumah sakit memiliki pengaruh yang signifikan dan positif terhadap kinerja petugas administrasi, di mana hampir seluruh penelitian yang membahas variabel ini melaporkan adanya hubungan yang bermakna secara statistik. Penelitian yang dilakukan oleh Raihan dan kolega menemukan bahwa penerapan sistem informasi manajemen rumah sakit memberikan pengaruh yang signifikan terhadap kinerja tenaga kesehatan dengan kontribusi sebesar 28,3 persen, sementara studi yang dilakukan oleh Safitri dan kolega melaporkan angka yang lebih tinggi lagi, yakni pengaruh sistem informasi terhadap kinerja tenaga kesehatan mencapai hampir 50 persen. Temuan ini menunjukkan bahwa semakin baik kualitas sistem informasi yang digunakan, semakin tinggi pula tingkat kinerja yang dapat dicapai oleh petugas dalam menjalankan tugas administratifnya. Sistem informasi yang efektif tidak hanya mempercepat proses entri dan pengolahan data, tetapi juga mengurangi potensi kesalahan manusia yang sering terjadi pada sistem manual, serta memungkinkan petugas untuk mengakses informasi pasien secara real time dan terintegrasi antarunit pelayanan. Dengan demikian, sistem informasi berfungsi sebagai alat bantu yang memperkuat kapasitas petugas administrasi dalam menyelesaikan pekerjaan dengan lebih akurat, efisien, dan tepat waktu.

Lebih lanjut, pengaruh positif sistem informasi terhadap kinerja tidak terlepas dari sejumlah faktor penentu yang menentukan sejauh mana sistem tersebut dapat dimanfaatkan secara optimal oleh petugas administrasi. Penelitian Sangaran dan kolega mengungkapkan bahwa tingkat pengetahuan petugas tentang sistem dan sikap mereka terhadap teknologi informasi merupakan dua faktor yang berhubungan signifikan dengan kepuasan penggunaan sistem informasi rumah sakit. Petugas yang memiliki pemahaman yang baik mengenai fitur fitur dan prosedur operasional sistem cenderung lebih percaya diri dan terampil dalam menggunakannya, sehingga mampu mengeksplorasi seluruh kapabilitas sistem untuk mendukung pekerjaan mereka. Sebaliknya, petugas yang kurang familiar dengan sistem atau memiliki persepsi negatif terhadap teknologi akan cenderung mengalami kesulitan dan bahkan mungkin menghindari penggunaan sistem secara maksimal, yang pada akhirnya menurunkan efektivitas kinerja mereka. Penelitian Hidayani juga menekankan bahwa integrasi antara teknologi informasi, pengelolaan sumber daya manusia, dan sistem informasi rumah sakit secara bersama sama berkontribusi terhadap peningkatan efisiensi dan kinerja institusi, yang mengindikasikan bahwa sistem informasi tidak boleh berdiri sendiri melainkan harus terintegrasi dengan baik ke dalam keseluruhan ekosistem organisasi. Oleh karena itu, upaya pengembangan sistem informasi tidak cukup hanya berfokus pada aspek teknis perangkat keras dan perangkat lunak, tetapi juga harus disertai dengan pelatihan yang memadai bagi petugas serta sosialisasi yang intensif untuk membangun sikap positif terhadap adopsi teknologi.

Implikasi dari temuan temuan ini adalah bahwa sistem informasi rumah sakit yang terintegrasi dan mudah digunakan merupakan salah satu pilar utama dalam upaya

transformasi pelayanan administrasi kesehatan menuju tata kelola yang lebih modern dan berbasis data. Sistem yang dirancang dengan antarmuka yang ramah pengguna dan dilengkapi dengan fitur pendukung pengambilan keputusan, seperti dashboard analitik dan laporan otomatis, dapat secara signifikan meringankan beban administratif petugas sekaligus meningkatkan kualitas informasi yang dihasilkan. Namun demikian, perlu diingat bahwa keberhasilan implementasi sistem informasi sangat bergantung pada kesiapan organisasi dalam menyediakan infrastruktur teknologi yang memadai, dukungan teknis yang responsif, serta kebijakan yang mendorong pemanfaatan sistem secara menyeluruh di semua unit pelayanan. Rumah sakit juga perlu secara berkala melakukan evaluasi terhadap kinerja sistem informasi yang digunakan, mengidentifikasi kendala-kendala yang dihadapi petugas dalam pengoperasiannya, dan melakukan pembaruan atau penyesuaian sistem sesuai dengan kebutuhan dan perkembangan teknologi terkini. Ketika sistem informasi berfungsi dengan baik dan didukung oleh petugas yang kompeten serta manajemen yang berkomitmen, maka kinerja administrasi rumah sakit akan meningkat secara berkelanjutan, yang pada akhirnya berdampak positif pada kelancaran alur pelayanan pasien, keakuratan data, dan efisiensi proses klaim pembiayaan.

ANALISIS FAKTOR KOMPETENSI, BEBAN KERJA, DAN SISTEM INFORMASI TERHADAP KINERJA PETUGAS ADMINISTRASI RUMAH SAKIT : LITERATURE REVIEW

Secara keseluruhan, sintesis dari keempat belas artikel yang dianalisis mengarah pada kesimpulan bahwa komunikasi perawat dan perilaku caring merupakan dua pilar utama yang secara konsisten berhubungan dengan peningkatan mutu pelayanan dan kepuasan pasien di berbagai setting, sementara pengaruh respons time masih memerlukan kajian lebih lanjut karena temuan yang bervariasi antar studi. Penelitian Lee dan Seo memberikan kontribusi penting dengan mengungkap bahwa hubungan antara perilaku caring dan mutu pelayanan dimediasi secara signifikan oleh kompetensi kasih sayang, yang berarti perawat tidak cukup hanya menunjukkan perilaku caring secara permukaan, tetapi harus dilandasi oleh kemampuan internal untuk berempati dan berbelas kasih secara tulus. Studi Noviyanti juga menambah dimensi baru dengan menunjukkan bahwa kepuasan komunikasi perawat itu sendiri berhubungan dengan budaya keselamatan pasien, yang mengimplikasikan bahwa perbaikan mutu layanan tidak hanya berorientasi pada pasien tetapi juga harus memperhatikan kesejahteraan komunikasi tenaga kesehatan sebagai bagian dari sistem. Temuan dari Perceka yang menunjukkan bahwa mutu pelayanan keperawatan yang rendah berhubungan dengan ketidakpuasan pasien di unit gawat darurat semakin menegaskan urgensi perbaikan menyeluruh dalam aspek caring dan komunikasi, karena ketidakpuasan di area kritis ini dapat berdampak pada keselamatan pasien dan citra rumah sakit secara keseluruhan. Putri dan Ngasu melalui systematic review mereka juga mengkonfirmasi bahwa caring dan komunikasi terapeutik secara konsisten berhubungan dengan mutu pelayanan keperawatan, sehingga rekomendasi untuk memperkuat kedua aspek tersebut menjadi fondasi yang tidak terbantahkan dalam upaya peningkatan kualitas layanan kesehatan di Indonesia. Dengan demikian, meskipun terdapat perbedaan hasil pada variabel respons time yang mungkin dipengaruhi oleh perbedaan setting, karakteristik responden, dan metode pengukuran, bukti-bukti yang terkumpul secara keseluruhan memberikan landasan yang kuat bagi pengembangan intervensi yang berfokus pada peningkatan kompetensi komunikasi dan

caring perawat sebagai strategi utama untuk mencapai mutu pelayanan yang optimal dan berpusat pada pasien.

Temuan dari literature review ini memperoleh penguatan teoretis yang kokoh melalui kerangka Teori Caring Jean Watson, yang secara fundamental menempatkan hubungan interpersonal sebagai inti dari praktik keperawatan yang berkualitas. Menurut perspektif Watson, caring tidak boleh direduksi menjadi sekadar serangkaian tindakan teknis atau prosedural yang bersifat rutin dan mekanistik, melainkan harus dipahami sebagai proses transpersonal yang melibatkan pertemuan autentik antara perawat dan pasien pada tingkat kesadaran yang lebih dalam (Blebu et al., 2023). Proses transpersonal ini mengharuskan perawat untuk hadir secara utuh, tidak hanya secara fisik tetapi juga secara emosional dan spiritual, dengan membawa sikap empati, kehangatan, dan ketulusan yang memungkinkan terjalinnya ikatan kepercayaan antara kedua belah pihak. Ketika perawat mampu menciptakan hubungan semacam ini, pasien tidak hanya menerima perawatan medis yang tepat, tetapi juga merasakan rasa aman, dihargai, dan dipahami sebagai individu yang memiliki pengalaman sakit yang unik dan bermakna (Ahmed et al., 2022). Lebih lanjut, kerangka SERVQUAL atau Service Quality Model memperkaya pemahaman ini dengan menguraikan lima dimensi mutu pelayanan yang terdiri dari tangible, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy, dimana dimensi empati dan responsivitas terbukti memiliki peran sentral dalam membentuk kepuasan pengguna layanan kesehatan. Dimensi empati dalam SERVQUAL mencerminkan kemampuan penyedia layanan untuk peduli dan memberikan perhatian individual kepada setiap pasien, sementara dimensi responsivitas menekankan kesiapan petugas dalam merespon kebutuhan dan keluhan pasien dengan cepat dan tepat, yang secara langsung berkaitan dengan temuan penelitian mengenai pentingnya kecepatan tanggap dan sikap peduli dalam pelayanan kesehatan (Pira et al., 2021).

Selain kedua kerangka teoretis tersebut, Teori Komunikasi Terapeutik juga memberikan landasan yang kuat bagi hasil penelitian ini dengan menekankan bahwa komunikasi yang efektif, jelas, dan penuh empati merupakan prasyarat bagi tercapainya kepuasan pasien, keselamatan klinis, dan peningkatan mutu pelayanan secara keseluruhan. Komunikasi terapeutik tidak sebatas pada penyampaian informasi medis secara akurat, tetapi mencakup keterampilan mendengarkan secara aktif, memberikan umpan balik yang konstruktif, menunjukkan sikap terbuka terhadap pertanyaan dan kekhawatiran pasien, serta menciptakan suasana yang kondusif bagi terjadinya dialog yang setara antara perawat dan pasien (Ahmed et al., 2022). Dalam konteks pelayanan gawat darurat yang sarat dengan tekanan waktu dan kondisi kritis, teori response time sebagai indikator mutu pelayanan menegaskan bahwa kecepatan tindakan perawat memang merupakan elemen yang sangat penting, namun kecepatan tersebut tidak boleh berdiri sendiri tanpa diimbangi oleh ketepatan prosedur dan kualitas interaksi yang menyertainya. Sebuah tindakan yang cepat namun disampaikan dengan nada suara yang dingin, bahasa tubuh yang tergesa gesa, atau tanpa penjelasan yang memadai justru dapat menimbulkan kecemasan dan ketidakpercayaan pada pasien, sehingga dampak positif dari kecepatan respon menjadi berkurang secara signifikan (Rakhmawati & Rustiyanto, 2016). Sebaliknya, ketika perawat mampu mengintegrasikan kecepatan tindakan dengan komunikasi yang jelas dan sikap empatik, pasien akan mempersepsikan pelayanan tersebut sebagai mutu yang tinggi karena mereka merasa tidak hanya mendapatkan pertolongan medis yang tepat waktu, tetapi juga diperlakukan sebagai manusia yang berharga dan dihormati. Dengan demikian, integrasi antara Teori Caring Watson, model SERVQUAL, Teori Komunikasi Terapeutik, dan teori response time menghasilkan pemahaman yang holistik bahwa mutu pelayanan kesehatan yang optimal hanya dapat dicapai melalui sinergi antara kompetensi teknis, keterampilan interpersonal, dan

kecepatan respon yang semuanya bekerja secara harmonis dalam setiap interaksi pelayanan. Sinergi teoretis ini sekaligus mengkonfirmasi bahwa upaya peningkatan mutu pelayanan di fasilitas kesehatan, terutama di unit gawat darurat, harus dirancang sebagai intervensi yang komprehensif yang mencakup pengembangan kapasitas perawat dalam aspek caring, komunikasi, empati, dan manajemen waktu secara terintegrasi, bukan sebagai program-program yang terpisah dan tidak terkoordinasi.

Berdasarkan seluruh rangkaian analisis dan sintesis yang telah dilakukan terhadap keempat belas artikel dalam literature review ini, penulis menegaskan bahwa mutu pelayanan kesehatan pada hakikatnya tidak dapat direduksi menjadi sekadar ukuran kecepatan tindakan dan penguasaan keterampilan teknis medis semata, melainkan sangat ditentukan oleh kualitas hubungan interpersonal yang terbangun antara tenaga kesehatan dan pasien selama proses perawatan berlangsung. Hubungan interpersonal ini mencakup seluruh dimensi interaksi, mulai dari cara perawat menyapa pasien pada pertemuan pertama, bagaimana perawat mendengarkan keluhan dengan penuh perhatian, hingga bagaimana perawat menyampaikan informasi mengenai diagnosis dan rencana tindakan dengan bahasa yang mudah dipahami dan sikap yang menenangkan. Ketika hubungan interpersonal berjalan dengan baik, pasien tidak hanya memperoleh kepastian medis tetapi juga merasakan kehadiran sosok yang peduli dan siap mendampingi mereka dalam menghadapi ketidakpastian dan kecemasan yang menyertai kondisi sakit. Fenomena ini menjelaskan mengapa penelitian mengenai response time menunjukkan hasil yang bervariasi, dimana sebagian studi menemukan hubungan yang signifikan sementara sebagian lainnya melaporkan tidak adanya hubungan yang bermakna antara kecepatan respon dengan mutu pelayanan. Variasi hasil tersebut mengindikasikan bahwa pelayanan yang cepat sekalipun belum tentu dimaknai sebagai pelayanan yang berkualitas oleh pasien apabila kecepatan tersebut tidak disertai dengan komunikasi terapeutik yang jelas dan perilaku caring yang tulus dari tenaga kesehatan. Pasien yang menerima tindakan cepat namun tanpa penjelasan yang memadai cenderung merasa diperlakukan sebagai objek prosedural dan bukan sebagai subjek yang memiliki hak untuk memahami apa yang terjadi pada dirinya, sehingga pengalaman pelayanan yang mereka rasakan menjadi kurang bermakna dan bahkan menimbulkan ketidakpercayaan terhadap sistem kesehatan.

Implikasi dari temuan ini mengarahkan penulis pada kesimpulan bahwa upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan seharusnya tidak lagi terfokus secara sempit pada perbaikan aspek teknis dan fisik semata, tetapi harus diarahkan secara lebih fundamental pada penguatan kompetensi soft skills perawat, khususnya dalam tiga domain utama yaitu komunikasi terapeutik, empati, dan perilaku caring. Penguatan kompetensi ini memerlukan pendekatan yang sistematis dan berkelanjutan, dimulai dari penyelenggaraan pelatihan berkala yang dirancang secara khusus untuk mengasah keterampilan interpersonal perawat dalam berbagai skenario pelayanan, mulai dari situasi rutin di ruang rawat inap hingga kondisi kritis di unit gawat darurat yang menuntut pengambilan keputusan cepat namun tetap manusiawi. Pelatihan tersebut sebaiknya tidak hanya bersifat teoritis tetapi juga melibatkan simulasi dan role play yang memungkinkan perawat untuk mempraktikkan keterampilan komunikasi dalam situasi yang mendekati kondisi nyata, serta dilengkapi dengan sesi refleksi dan umpan balik yang konstruktif untuk memperbaiki kelemahan yang masih ada. Selain pelatihan, pembinaan budaya kerja yang humanis di lingkungan rumah sakit juga menjadi faktor krusial yang tidak boleh diabaikan, karena perilaku caring dan komunikasi terapeutik hanya akan tumbuh subur apabila didukung oleh iklim organisasi yang menghargai nilai-nilai kemanusiaan, memberikan ruang bagi perawat untuk mengekspresikan kepedulian mereka, dan tidak memberlakukan beban kerja yang berlebihan yang dapat mengikis energi emosional yang diperlukan untuk berinteraksi secara bermakna dengan pasien. Kepemimpinan

manajemen keperawatan memiliki peran strategis dalam membentuk budaya kerja semacam ini, melalui keteladanan perilaku caring dari para pemimpin, pemberian penghargaan terhadap perawat yang menunjukkan kinerja interpersonal yang unggul, serta kebijakan yang menjamin keseimbangan antara tuntutan produktivitas dan kualitas hubungan dengan pasien.

Sebagai sintesis akhir dari keseluruhan kajian ini, penulis berpendapat bahwa pendekatan paling relevan dan komprehensif dalam meningkatkan kepuasan pasien serta mutu pelayanan kesehatan secara berkelanjutan adalah integrasi yang harmonis antara tiga pilar utama, yaitu kecepatan layanan yang didukung oleh sistem yang efisien dan terstandarisasi, komunikasi efektif yang dibangun melalui keterampilan interpersonal yang terlatih dengan baik, serta perilaku caring yang diaktualisasikan melalui sikap empatik dan kehadiran autentik dari setiap tenaga kesehatan. Ketiga pilar ini tidak dapat dipisahkan satu sama lain karena masing-masing saling memperkuat dan melengkapi dalam menciptakan pengalaman pelayanan yang holistik dan bermakna bagi pasien. Sebuah sistem pelayanan yang cepat namun miskin komunikasi dan caring akan terasa dingin dan mengancam, sementara pelayanan yang hangat dan penuh perhatian namun lambat dapat membahayakan keselamatan pasien terutama dalam situasi gawat darurat. Demikian pula, komunikasi yang baik tanpa didukung oleh kecepatan tindakan yang memadai akan kehilangan kredibilitasnya di mata pasien yang sedang menghadapi kondisi kritis. Oleh karena itu, rumah sakit dan fasilitas kesehatan lainnya perlu mengadopsi kebijakan yang mengintegrasikan ketiga aspek tersebut dalam setiap standar prosedur operasional, sistem evaluasi kinerja, dan program pengembangan sumber daya manusia. Dengan integrasi yang solid dan berkesinambungan, pelayanan kesehatan tidak hanya akan memenuhi harapan pasien dari segi medis, tetapi juga memberikan dampak psikologis yang positif yang mempercepat proses penyembuhan dan membangun loyalitas pasien terhadap institusi pelayanan kesehatan. Pada akhirnya, pendekatan integratif ini merupakan langkah strategis untuk mewujudkan sistem kesehatan yang tidak hanya canggih secara teknologi, tetapi juga hangat secara kemanusiaan, yang pada gilirannya akan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara lebih luas dan berkelanjutan.

6. KESIMPULAN

Berdasarkan seluruh kajian yang telah dipaparkan, dapat disimpulkan bahwa tingkat kepuasan pasien dan kualitas layanan kesehatan secara keseluruhan tidak ditentukan oleh satu faktor tunggal, melainkan merupakan hasil dari interaksi yang kompleks antara berbagai dimensi pelayanan yang saling mempengaruhi. Dimensi dimensi tersebut mencakup kemampuan perawat dalam menjalin komunikasi terapeutik yang efektif, aktualisasi perilaku caring yang tulus dan konsisten, penumbuhan empati sebagai fondasi hubungan interpersonal yang humanis, serta kecepatan respon yang ditunjukkan oleh tenaga kesehatan dalam merespon kebutuhan pasien. Konsistensi temuan dari mayoritas penelitian yang dianalisis menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik dan perilaku caring perawat memiliki hubungan yang bermakna secara statistik dengan tingkat kepuasan pasien, yang mengindikasikan bahwa kedua aspek ini merupakan pilar fundamental yang tidak dapat ditawar dalam upaya peningkatan mutu pelayanan. Di sisi lain, meskipun hasil penelitian mengenai response time menunjukkan variasi yang cukup mencolok antar studi, indikator ini tetap diakui sebagai komponen penting dari mutu pelayanan, terutama dalam konteks instalasi gawat darurat dimana setiap detik yang berlalu dapat memiliki implikasi kritis terhadap keselamatan dan prognosis pasien. Secara keseluruhan, simpulan yang dapat ditarik dari keseluruhan pembahasan adalah bahwa pelayanan kesehatan yang optimal hanya dapat diwujudkan

apabila terdapat keseimbangan yang harmonis antara kualitas interaksi interpersonal yang humanis di satu sisi, serta ketepatan dan kecepatan pelayanan di sisi lain, sehingga pasien tidak hanya merasa aman secara klinis tetapi juga dihargai dan dipahami sebagai individu yang utuh.

7. SARAN

Guna mencapai peningkatan mutu pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien secara optimal dan berkelanjutan, fasilitas pelayanan kesehatan disarankan untuk mengimplementasikan program pengembangan sumber daya manusia yang terencana dan terukur. Program tersebut hendaknya difokuskan pada penguatan kompetensi interpersonal tenaga kesehatan, meliputi keterampilan komunikasi terapeutik, aktualisasi perilaku caring, serta penumbuhan empati, yang kesemuanya dapat dilakukan melalui pelatihan berkala, simulasi kasus, dan supervisi klinis yang berkesinambungan. Di samping itu, upaya percepatan waktu respons pelayanan juga perlu terus ditingkatkan agar sesuai dengan standar operasional prosedur yang berlaku, khususnya dalam situasi gawat darurat. Dengan mengintegrasikan aspek humanis yang berorientasi pada hubungan interpersonal yang berkualitas dan aspek teknis yang menekankan ketepatan serta kecepatan tindakan, pelayanan kesehatan diharapkan mampu memenuhi harapan pasien secara menyeluruh, sehingga kepuasan pasien dapat tercapai dan mutu pelayanan dapat dipertahankan serta ditingkatkan dari waktu ke waktu

8. DAFTAR PUSTAKA

- Ahmed, F. R., Saifan, A. R., Dias, J. M., Subu, M. A., Masadeh, R., & AbuRuz, M. E. (2022). Level and predictors of caring behaviours of critical care nurses. *BMC Nursing*, 21(1), 341.
- Aini, Q. (2018). Motivation, commitment and leadership skill in affecting performance hospital managers. *The Journal of Social Sciences Research*, 4(12), 707–710.
- Almorsy, L., & Khalifa, M. (2016). Exploring Overtime Utilization Patterns in Healthcare Organizations. *ICIMTH*, 198–200.
- Bariah, T. K., Sumijatun, S., & Herawani, H. (2025). Analisis Pengaruh Beban Kerja, Kompetensi dan Motivasi Terhadap Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap RS Karya Medika I Cikarang Tahun 2024. *Jurnal Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSII)*, 9(1), 95–105.
- Bhadjowawo, R. A., Rumengan, G. S., Sumijatun, S., & Latumeten, M. (2025). PENGARUH BEBAN KERJA, KOMPETENSI, DAN MOTIVASI TERHADAP KINERJA TENAGA PERAWAT PADA INSTALASI RAWAT INAP RUMAH SAKIT BHAYANGKARA KUPANG TAHUN 2025. *Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit*, 9(4).
- Blebu, B. E., Kuppermann, M., Coleman-Phox, K., Karasek, D., Lessard, L., & Chambers, B. D. (2023). A qualitative exploration of experiences accessing community and social services among pregnant low-income people of color during the COVID-19 pandemic. *Women's Health*, 19, 17455057231156792.
- Cahyono, E. A., Sutomo, S., & Hartono, A. (2019). LITERATUR REVIEW ; PANDUAN PENULISAN DAN PENYUSUNAN. *Jurnal Keperawatan*, 12(2), 1–6.
- Chen, Y. H., Liu, C. F., & Hwang, H. G. (2011). Key factors affecting healthcare professionals to adopt knowledge management: The case of infection control departments of Taiwanese hospitals. *Expert Systems with Applications*, 38(1), 450–457. <https://doi.org/10.1016/j.eswa.2010.06.085>
- Hafizia Putri, D. (2025). *Pengaruh Beban Kerja Terhadap Kinerja Petugas Administrasi*

Di Rumah Sakit Husada Tahun 2025. STIKES RS HUSADA.

- Hidayani, G. (2025). Peran Teknologi Informasi, Pengelolaan Sumber Daya Manusia, Dan Sistem Informasi Rumah Sakit Dalam Meningkatkan Kinerja Rumah Sakit. *Aplikasi Ilmu Keperawatan*, 5(1).
- Iadanza, E., Dori, F., Biffi Gentili, G., Calani, G., Marini, E., Sladoievich, E., & Surace, A. (2007). A hospital structural and technological performance indicators set. *11th Mediterranean Conference on Medical and Biomedical Engineering and Computing 2007: MEDICON 2007*, 26-30 June 2007, Ljubljana, Slovenia, 752–755.
- Indriastuti, I., & Awatara, I. G. P. D. (2024). Peran Kompetensi, Keterlibatan Kerja dan Beban Kerja dalam Meningkatkan Kinerja Pegawai melalui Komitmen di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karanganyar. *Kelola : Jurnal Bisnis Dan Manajemen*, 10(1), 131–150.
- Mardhiyah, T. S., Lestari, V. D., & Simanjuntak, E. E. (2025). Hubungan antara Kompetensi dengan Kinerja Tenaga Administrasi di Rumah Sakit Jiwa Daerah Kol. H. M. Syukur Jambi. *Indonesian Journal of Hospital Administration*, 8(1), 12–19. <https://ejournal.almaata.ac.id/index.php/IJHAA/article/view/5647%0Ahttps://ejournal.almaata.ac.id/index.php/IJHAA/article/download/5647/2999>
- Matlakala, H. N., & Bezuidenhout, A. (2024). Administrative staffs' training needs and talent development at a Health Sciences University. *SA Journal of Human Resource Management*, 22, 1–14. <https://doi.org/10.4102/sajhrm.v22i0.2548>
- Nguyen, T. D., Phung, H. T., Vo, N. T., Tran, T. C., & Hoang, S. C. (2021). Level and Influencing Factors of Job Motivation Among Administrative Staff at Public Hospitals in Vietnam. *Inquiry (United States)*, 58, 1–6. <https://doi.org/10.1177/00469580211060800>
- Pira, P., Rahmawati, A., & Kholina, K. (2021). Jurnal Wacana Kesehatan Hubungan Response Time Perawat Dengan Pelayanan Gawat Darurat Di The Relationship Of Response Time To Services In The Emergency Installation Demang Sepulau Raya Hospital Central Lampung 2021 Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 6(2), 69–79.
- Raihan, N., Diaty, R., Dwi, N., & Ningsih, W. (2025). *Analisis Pengaruh SIMRS Terhadap Kinerja Perawat Di Rumah Sakit X Kota Banjarmasin*. 8(2), 220–226.
- Rakhmawati, F., & Rustiyanto, E. (2016). Analisis Kebutuhan Petugas Rekam Medis Berdasarkan Beban Kerja di Instalasi Rekam Medis RS Aisyiah Muntinan. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 1(1), 1. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.27446>
- Safitri, F. A., Susanto, A., & Noor, H. L. (2025). Pengaruh Penggunaan SIMRS Terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan di Unit Rawat Jalan RS Kasih Ibu Surakarta. *Jurnal Intelek Insan Cendikia*, 2(8), 14380–14387.
- Sangaran, G., Jamil, A. T., & Aniza, I. (2010). Level of Satisfaction in Using the Hospital Information System. *Malaysian J Public Heal Med*, 2014(14), 1.
- Suryani, Y., Hadiyani, S., Ramahdania, S. L., Alan, A. S., & Alfatih, N. (2025). Enhancing the Capacity of Human Resources in Hospital Administration at Bhakti Asih Tangerang Hospital Through the Utilization of Digital Information Systems. *Karunia: Jurnal Hasil Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 4(2).