

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, meliputi pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan pelayanan gawat darurat dalam rangka memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat (Permenkes RI No. 3 Tahun 2020). Dalam menghadapi perkembangan teknologi serta meningkatnya tuntutan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang cepat, tepat, aman, dan berkualitas, rumah sakit dituntut untuk terus melakukan peningkatan mutu pelayanan secara berkelanjutan. Mutu pelayanan kesehatan mencakup aspek keselamatan pasien, efektivitas, efisiensi, aksesibilitas, serta berfokus pada kepuasan pasien, dan ini merupakan tuntutan pelayanan kesehatan secara berkelanjutan (Herawati & Hidayatun, 2020).

Salah satu komponen penting dalam mendukung mutu pelayanan rumah sakit adalah rekam medis. Rekam medis memiliki fungsi sebagai sumber informasi utama yang memuat identitas pasien, hasil pemeriksaan, diagnosis, tindakan, pengobatan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Selain memiliki nilai administratif dan klinis, rekam medis juga memiliki nilai hukum, pendidikan, penelitian, serta pembiayaan pelayanan kesehatan (Permenkes RI No. 24 Tahun 2022). Oleh karena itu, pengelolaan rekam medis yang akurat, lengkap, aman, dan terintegrasi menjadi kebutuhan mendasar dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan.

Perkembangan teknologi informasi mendorong perubahan sistem pengelolaan rekam medis dari sistem konvensional berbasis kertas menuju Rekam Medis Elektronik (RME). Implementasi RME menjadi bagian penting dalam transformasi digital pelayanan kesehatan karena mampu meningkatkan efisiensi pelayanan, mempercepat akses informasi pasien, mendukung kesinambungan pelayanan, serta meningkatkan keamanan dan kualitas data kesehatan (Dwijosusilo & Sarni, 2018). Selain itu, penggunaan RME juga mendukung pengambilan keputusan klinis yang lebih cepat dan akurat melalui ketersediaan data yang terintegrasi antarunit pelayanan.

Transformasi digital di bidang kesehatan saat ini menjadi perhatian utama pemerintah Indonesia. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menegaskan bahwa transformasi digital merupakan salah satu strategi dalam penguatan sistem kesehatan nasional. Digitalisasi pelayanan kesehatan diharapkan mampu menciptakan sistem pelayanan yang terintegrasi, efektif, efisien, dan berorientasi pada keselamatan pasien. Namun demikian, implementasi transformasi digital di rumah sakit masih menghadapi berbagai tantangan, seperti keterbatasan kompetensi sumber daya manusia, belum optimalnya interoperabilitas sistem, rendahnya pemanfaatan data untuk pengambilan keputusan, serta lemahnya aspek keamanan informasi dan perlindungan data pasien (WHO, 2016).

Keberhasilan transformasi digital tidak hanya ditentukan oleh ketersediaan teknologi, tetapi juga dipengaruhi oleh kesiapan organisasi dalam mengintegrasikan teknologi digital ke dalam budaya kerja, tata kelola

organisasi, dan kompetensi sumber daya manusia. Konsep tersebut dikenal sebagai kematangan digital (*digital maturity*). Westerman et al. (2014) menjelaskan bahwa organisasi dengan tingkat kematangan digital yang baik akan lebih mampu mengoptimalkan penggunaan teknologi untuk meningkatkan efektivitas proses kerja dan kualitas layanan. Sebaliknya, organisasi dengan tingkat kematangan digital yang rendah cenderung mengalami hambatan dalam implementasi sistem digital secara optimal.

Untuk menilai kesiapan dan tingkat kemajuan digital rumah sakit dalam proses transformasi digital, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melalui Pusat Data dan Teknologi Informasi (Pusdatin) menyelenggarakan penilaian tingkat kematangan digital yang dikenal sebagai *Digital Maturity Index* (DMI). Penilaian ini merupakan bagian dari upaya transformasi digital kesehatan nasional yang didukung oleh berbagai mitra pembangunan, termasuk *United States Agency for International Development* (USAID) melalui program *Country Health Information Systems and Data Use/CHISU* (Kemenkes RI, 2023).

Dengan adanya kerangka DMI, rumah sakit dapat memperoleh gambaran yang sistematis mengenai posisi kematangan digitalnya, sehingga menjadi dasar dalam perencanaan, pengembangan, dan evaluasi implementasi transformasi digital secara berkelanjutan. *Digital Maturity Index* (DMI) merupakan instrumen penilaian yang digunakan untuk mengukur tingkat kematangan digital fasilitas pelayanan kesehatan. DMI mencakup beberapa komponen penilaian, yaitu, Komponen 1 (Sistem Informasi dan Infrastruktur

Sistem Informasi Rumah Sakit), Komponen 2 (Standar dan Interoperabilitas), Komponen 3 (Tata Kelola dan Manajemen Sistem Informasi Rumah Sakit).

Komponen 4 (*Data Analytics*), Komponen 5 (Kompetensi, Keterampilan, dan Penggunaan SIMRS), Komponen 6 (Keamanan Informasi, Privasi, dan Kerahasiaan Data), serta Komponen 7 (Rekam Medis Elektronik dan *Patient Centered Care*). Hasil penilaian DMI dinyatakan dalam bentuk kategori tingkat kematangan digital pada kategori *Initial* hingga *Optimized*, di mana setiap kategori menggambarkan kondisi kematangan digital rumah sakit, mulai dari belum adanya sistem digitalisasi (*Initial*) hingga sistem digital yang sepenuhnya terintegrasi dan adaptif (*Optimized*), yang menggambarkan sejauh mana organisasi kesehatan memanfaatkan teknologi digital secara efektif dalam proses pelayanan dan manajemen program kesehatan (Kemenkes RI, 2024).

Pemilihan kerangka *Digital Maturity Index* (DMI) dalam penelitian ini didasarkan pada kemampuan instrumen tersebut dalam menilai kesiapan digital rumah sakit secara komprehensif, tidak hanya dari aspek teknologi informasi, tetapi juga dari sisi tata kelola, kompetensi sumber daya manusia, pemanfaatan data, keamanan informasi, dan interoperabilitas sistem. Dibandingkan instrumen evaluasi lain yang umumnya hanya berfokus pada aspek teknis aplikasi, kerangka *Digital Maturity Index* (DMI) memberikan gambaran yang lebih menyeluruh mengenai kondisi transformasi digital rumah sakit. Dengan demikian hasil penilaian *Digital Maturity Index* (DMI) dapat menjadi dasar evaluasi dan perencanaan pengembangan sistem digital rumah

sakit secara berkelanjutan (Putra et al., 2024).

Beberapa penelitian terdahulu menunjukkan bahwa tingkat kematangan digital rumah sakit di Indonesia masih bervariasi. Penelitian Putra et al. (2024) menunjukkan bahwa implementasi transformasi digital rumah sakit masih menghadapi kendala pada aspek interoperabilitas sistem, keamanan data, dan kesiapan sumber daya manusia. Penelitian Aviati et al. (2025) juga menunjukkan bahwa peningkatan tingkat kematangan digital dipengaruhi oleh dukungan kebijakan organisasi, kompetensi SDM, dan optimalisasi pemanfaatan data kesehatan. Sementara itu, penelitian lain lebih banyak berfokus pada implementasi sistem informasi rumah sakit secara umum dan belum secara spesifik menganalisis tingkat kematangan digital pengelolaan Rekam Medis Elektronik menggunakan kerangka DMI pada rumah sakit tertentu.

Berdasarkan hasil telaah penelitian terdahulu, masih terdapat kesenjangan penelitian, yaitu terbatasnya penelitian yang menganalisis tingkat kematangan digital pengelolaan Rekam Medis Elektronik secara mendalam menggunakan kerangka *Digital Maturity Index* (DMI), khususnya pada rumah sakit swasta di wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta. Selain itu, sebagian besar penelitian sebelumnya lebih berfokus pada hasil penilaian kuantitatif tingkat kematangan digital tanpa menggali secara mendalam faktor-faktor yang memengaruhi pencapaian setiap komponen kematangan digital. Oleh karena itu, penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif untuk memperoleh pemahaman yang lebih mendalam mengenai kondisi implementasi RME,

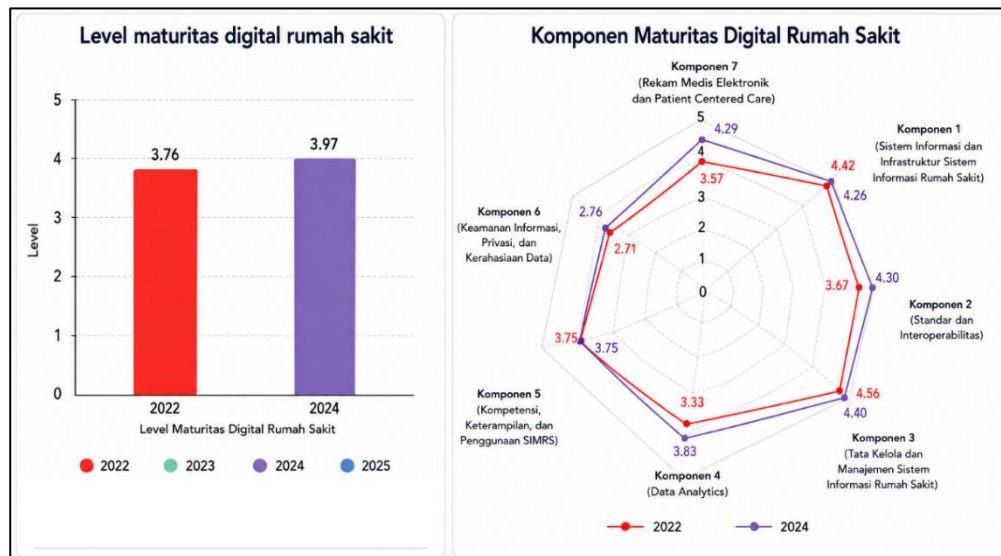
hambatan yang dihadapi, serta upaya pengembangan transformasi digital di rumah sakit.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI pada tanggal 24 Oktober 2025 melalui wawancara dengan Kepala Unit Rekam Medis, diketahui bahwa rumah sakit telah mulai menerapkan Rekam Medis Elektronik (RME) sejak tahun 2017, dari unit rawat jalan. Rekam Medis Elektronik merupakan bagian dari Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) yang berfungsi khusus untuk mendukung pencatatan, penyimpanan, dan pengelolaan data rekam medis pasien secara elektronik.

Namun demikian, implementasi RME di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI hingga saat ini masih berada pada tahap transisi. Pada unit rawat inap, proses pencatatan rekam medis masih dilakukan secara *hybrid*, yaitu kombinasi antara pencatatan manual dan digital. Selain itu, SIMRS yang digunakan dikembangkan secara mandiri oleh rumah sakit tanpa melibatkan vendor eksternal, sehingga proses pengelolaan dan pengembangan sistem dilakukan langsung oleh tim teknologi informasi internal rumah sakit. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa implementasi RME belum sepenuhnya optimal dan masih memerlukan evaluasi lebih lanjut terkait kesiapan serta kematangan digital rumah sakit.

Berdasarkan data *Digital Maturity Index* (DMI) yang tercatat pada dashboard Kementerian Kesehatan RI <https://dmi.kemkes.go.id/dhis-web-commons/security/login.action>, Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI telah

melakukan pengisian penilaian *Digital Maturity Index* (DMI) pada tahun 2022 dan 2024. Pengisian penilaian *Digital Maturity Index* (DMI) mengacu pada surat edaran Kementerian Kesehatan RI Nomor IR.01.02/VIII/3236/2022 dilakukan secara periodik, yaitu satu kali dalam satu tahun pada bulan Oktober-Desember untuk batas pengisian. Namun, pengisian penilaian DMI di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI belum dilakukan secara konsisten setiap tahun, sehingga pada tahun 2023, dan 2025 tidak tersedia hasil pengisian penilaian DMI. Kondisi ini disebabkan oleh belum optimalnya pemantauan dan pengingat terhadap jadwal pengisian penilaian DMI, sehingga periode pengisian pada tahun 2023 dan 2025 belum terlaksana secara maksimal. Berdasarkan data hasil pengisian DMI menunjukkan bahwa capaian tingkat kematangan digital rumah sakit pada tahun 2022 berada pada level 3,76 dan tahun 2024 berada pada level 3,97 dengan tingkat komponen masih bervariasi. Sebagai data pendukung dalam menganalisis kematangan digital pengelolaan Rekam Medis Elektronik, peneliti melakukan telaah terhadap dokumen hasil penilaian *Digital Maturity Index* (DMI) di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI tahun 2022 dan 2024. Hasil penilaian menunjukkan tingkat kematangan digital rumah sakit secara keseluruhan serta capaian pada masing-masing komponen DMI yang dapat dilihat pada Gambar 1.



Sumber: *Dashboard* hasil penilaian *Digital Maturity Index* (DMI) RSIY PDHI Tahun 2022 dan 2024.

Gambar 1. Hasil Akhir Penilaian *Digital Maturity Index* di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI tahun 2022 dan 2024.

Berdasarkan data dari grafik radar pada Gambar 1 menunjukkan bahwa, Komponen 1 (Sistem Informasi dan Infrastruktur Sistem Informasi Rumah Sakit), yang berfungsi mendukung ketersediaan dan kesiapan infrastruktur serta sistem informasi dalam pelayanan kesehatan, menunjukkan adanya penurunan nilai dari 4,42 pada tahun 2022 menjadi 4,00 pada tahun 2024. Komponen 2 (Standar dan Interoperabilitas), yang berfungsi memastikan kesesuaian standar data serta kemampuan pertukaran informasi antar sistem, menunjukkan peningkatan nilai dari 3,67 pada tahun 2022 menjadi 4,33 pada tahun 2024. Komponen 3 (Tata Kelola dan Manajemen Sistem Informasi Rumah Sakit), yang berfungsi mengatur pengelolaan dan kebijakan dalam pemanfaatan sistem informasi rumah sakit, mengalami penurunan nilai dari 4,56 pada tahun 2022 menjadi 4,44 pada tahun 2024. Komponen 4 (*Data Analytics*), yang berfungsi mendukung pengolahan dan pemanfaatan data

untuk kebutuhan analisis dan pengambilan keputusan, menunjukkan adanya peningkatan nilai dari 3,33 pada tahun 2022 menjadi 3,83 pada tahun 2024. Komponen 5 (Kompetensi, Keterampilan, dan Penggunaan SIMRS), yang berkaitan dengan kesiapan sumber daya manusia dalam mengoperasikan dan memanfaatkan sistem, menunjukkan peningkatan nilai dari 3,75 pada tahun 2022 menjadi 3,83 pada tahun 2024. Sementara itu, Komponen 6 (Keamanan Informasi, Privasi, dan Kerahasiaan Data), yang berfungsi melindungi data pasien dari risiko kebocoran dan penyalahgunaan, memperoleh nilai terendah dibandingkan komponen lainnya, yaitu sebesar 2,71 pada tahun 2022 dan meningkat menjadi 2,86 pada tahun 2024. Adapun Komponen 7 (Rekam Medis Elektronik dan *Patient Centered Care*), yang menekankan pemanfaatan Rekam Medis Elektronik dalam mendukung pelayanan yang berorientasi pada pasien, menunjukkan peningkatan nilai dari 3,57 pada tahun 2022 menjadi 4,29 pada tahun 2024.

Perbedaan capaian antar komponen tersebut menunjukkan bahwa tingkat kematangan digital rumah sakit belum berkembang secara merata pada seluruh aspek penilaian DMI. Kondisi ini mengindikasikan adanya tantangan dalam implementasi transformasi digital, khususnya pada pengelolaan Rekam Medis Elektronik, sehingga diperlukan analisis lebih mendalam mengenai faktor-faktor yang memengaruhi pencapaian setiap komponen kematangan digital.

Penelitian ini penting dilakukan untuk memperoleh gambaran mengenai tingkat kematangan digital dalam pengelolaan Rekam Medis

Elektronik di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI berdasarkan kerangka *Digital Maturity Index* (DMI). Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu manajemen informasi kesehatan, khususnya terkait analisis kematangan digital pada pengelolaan Rekam Medis Elektronik di rumah sakit. Selain itu, hasil penelitian diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi dan masukan bagi Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI dalam merencanakan pengembangan transformasi digital secara bertahap dan berkelanjutan, terutama dalam meningkatkan kualitas pengelolaan Rekam Medis Elektronik.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Tingkat Kematangan Digital pada Sistem Pengelolaan Rekam Medis Elektronik Menggunakan Kerangka *Digital Maturity Index* (DMI) di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI Tahun 2026”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Bagaimana tingkat kematangan digital pada sistem pengelolaan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI tahun 2026 berdasarkan kerangka *Digital Maturity Index* (DMI) dibandingkan dengan hasil penilaian tahun 2022 dan 2024?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis dan menggambarkan tingkat kematangan digital dalam pengelolaan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI berdasarkan hasil pengukuran *Digital Maturity Index* (DMI) sebagai dasar dalam evaluasi dan pengembangan transformasi digital rumah sakit.

2. Tujuan Khusus:

- a. Mendeskripsikan hasil pengisian *Digital Maturity Index* (DMI) pada tahun 2022, 2024, dan 2026 dalam pengelolaan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI.
- b. Menganalisis perkembangan tingkat kematangan digital pada setiap komponen *Digital Maturity Index* (DMI) berdasarkan hasil pengisian pada tahun 2022, 2024, dan 2026 di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI.
- c. Menganalisis faktor-faktor pendukung yang mempengaruhi perkembangan tingkat kematangan digital dalam penerapan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI.
- d. Mengidentifikasi komponen yang masih perlu ditingkatkan sebagai upaya pengembangan dalam pengelolaan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI.

D. Ruang Lingkup

1. Ruang Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 22 April sampai dengan 31 Mei 2026, dengan periode pengumpulan data disesuaikan dengan jadwal kegiatan penelitian dan ketersediaan responden di rumah sakit.

2. Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI yang beralamat di Jl. Jogja Solo Km. 12,5, Dusun Kringinan, Kalurahan Tirtomartani, Kecamatan Kalasan, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta, 55571. Penelitian ini difokuskan pada unit rekam medis sebagai unit utama dalam pengelolaan rekam medis elektronik serta pelaksanaan digitalisasi informasi kesehatan.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis:

- a. Memberikan kontribusi bagi pengembangan kajian di bidang rekam medis dan informasi kesehatan, khususnya terkait penerapan *Digital Maturity Index* (DMI) dalam mengukur kesiapan digital rumah sakit.
- b. Menjadi referensi penelitian selanjutnya dalam mengkaji implementasi rekam medis elektronik di fasilitas pelayanan kesehatan.

2. Manfaat Praktis:

- a. Bagi Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI: Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai tingkat kematangan digital Rekam Medis Elektronik berdasarkan kerangka

Digital Maturity Index (DMI). Informasi tersebut dapat dimanfaatkan oleh manajemen rumah sakit sebagai bahan evaluasi, pengambilan keputusan, dan penyusunan strategi pengembangan transformasi digital yang terencana, terarah, dan berkelanjutan.

- b. Bagi Tenaga Rekam Medis: Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dalam upaya meningkatkan kematangan digital pada aspek sistem informasi dan infrastruktur, standar dan interoperabilitas, tata kelola, analitik data, kompetensi sumber daya manusia, keamanan informasi, serta penerapan Rekam Medis Elektronik yang berorientasi pada pasien. Hasil penelitian ini juga dapat mendukung optimalisasi penggunaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dan Rekam Medis Elektronik dalam pelayanan kesehatan.
- c. Bagi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta: Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi dan tambahan literatur bagi pengembangan keilmuan di bidang manajemen informasi kesehatan, khususnya terkait penerapan dan pengukuran kematangan digital pengelolaan rekam medis elektronik di fasilitas pelayanan kesehatan.
- d. Bagi peneliti: Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengalaman peneliti dalam menerapkan kerangka *Digital Maturity Index* (DMI) untuk menilai tingkat kematangan digital pengelolaan rekam medis elektronik di rumah sakit.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai Analisis Tingkat Kematangan Digital pada Sistem Pengelolaan Rekam Medis Elektronik menggunakan Kerangka *Digital Maturity Index* (DMI) di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI belum pernah dilakukan sebelumnya. Namun, terdapat beberapa penelitian lain yang memiliki kemiripan topik dan dapat dijadikan pembandingan, antara lain:

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No.	Peneliti	Judul dan Peneliti	Jenis Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Irmawati, Ghitrif Firdaus Trama, Zefan Adiputra Golo (2025).	Transformasi Digital dalam Layanan Kesehatan Primer: Evaluasi Kematangan Sistem Rekam Medis Elektronik di Puskesmas.	Deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus.	Menunjukkan tingkat kematangan digital pada level <i>Defined</i> dengan beberapa aspek yang sudah berjalan tetapi belum sepenuhnya terintegrasi.	Sama-sama menggunakan <i>Digital Maturity Index</i> sebagai alat ukur kematangan digital.	Lokasi Penelitian sebelumnya dilakukan pada fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, sedangkan penelitian ini dilakukan di rumah sakit. Selain itu, penelitian ini tidak hanya menilai tingkat kematangan digital, tetapi juga menganalisis perkembangan antar tahun serta faktor-faktor yang mempengaruhinya.

No.	Peneliti	Judul dan Peneliti	Jenis Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
2.	Nur Khazizah & Hedy Hardiana (2024).	Analisis Tingkat Kematangan Implementasi Rekam Medis Elektronik Menggunakan <i>Maturity Index</i> di RSUD Kuala Pam- buang.	Deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus.	Tingkat kematangan digital berada pada level <i>Developing</i> (lv2); kendala utama terletak pada SDM dan tata kelola data.	Sama-sama menilai tingkat kematangan implementasi RME menggunakan DMI.	Penelitian sebelumnya lebih berfokus pada analisis tingkat kematangan implementasi RME secara umum dalam satu periode waktu, sedangkan penelitian ini menganalisis tingkat kematangan digital secara lebih komprehensif berdasarkan seluruh komponen (DMI).
3.	I Dewa Ayu Risna Jayanthi & Lutfan Lazuardi (2023).	Evaluasi Implementasi dan Tingkat <i>Digital Maturity</i> Rekam Medis Elektronik di RSUD Kota Mataram.	Deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus.	Menunjukkan bahwa implementasi RME telah berjalan tetapi belum optimal pada aspek interoperabilitas dan kompetensi pengguna.	Sama-sama mengevaluasi RME menggunakan kerangka DMI.	Penelitian sebelumnya fokus pada aspek tertentu dalam implementasi sistem informasi kesehatan, sedangkan penelitian ini menganalisis tingkat kematangan digital secara menyeluruh berdasarkan seluruh komponen <i>Digital Maturity Index</i> (DMI) serta membandingkan hasil antar tahun untuk melihat perkembangan tingkat kematangan digital.
4.	Ali Hanafiah ervita Nindy Oktoria & Dyah	<i>Evaluation of RME Implementation Based on Digital Maturity Index (DMI) in</i>	Deskriptif kualitatif.	Menemukan bahwa kesiapan digital meningkat pada tahap awal	Menggunakan DMI sebagai alat evaluasi serta fokus pada implementasi	Penelitian sebelumnya lebih menekankan pada evaluasi implementasi sistem informasi atau Rekam Medis

No.	Peneliti	Judul dan Peneliti	Jenis Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
	Rangga Puspita (2024).	<i>the Digital Transformation Stages of Healthcare at Muhammadiyah University Malang Hospital.</i>		transformasi, namun beberapa komponen belum mencapai standar interoperabilitas penuh.	transformasi digital RME.	Elektronik dalam satu periode waktu, sedangkan penelitian ini tidak hanya melakukan evaluasi, tetapi juga menganalisis perubahan tingkat kematangan digital antar tahun serta faktor-faktor yang mempengaruhinya.
5.	Darsono (2024).	Evaluasi Rekam Medis Elektronik RS Bethesda Yogyakarta dalam Upaya Mendukung Percepatan Transformasi Kesehatan Digital.	<i>Mix method</i> dengan studi kasus eksplanatori sekunder.	Menunjukkan bahwa kesiapan digital RS sudah berada pada tahap pengembangan, namun masih memerlukan peningkatan pada tata kelola, keamanan data, dan integrasi sistem.	Sama-sama menilai kesiapan digital melalui implementasi RME.	Penelitian sebelumnya dilakukan pada konteks dan lokasi yang berbeda, serta tidak menggunakan analisis perbandingan antar tahun, sedangkan penelitian ini dilakukan di rumah sakit dengan menggunakan pendekatan <i>Digital Maturity Index</i> (DMI) dan menganalisis perkembangan tingkat kematangan digital dari beberapa periode waktu.
6.	Yuliani Fatimah (2025).	Implementasi dan Penilaian <i>Digital Maturity Index</i> (DMI) Rekam Medis Elektronik di	<i>Mix method.</i>	Menunjukkan bahwa tingkat kematangan digital RME berada pada level berkembang	Sama-sama menggunakan DMI sebagai instrumen penilaian kematangan digital.	Penelitian sebelumnya terdahulu lebih berfokus pada aspek teknis atau penggunaan sistem informasi, sedangkan penelitian ini

No.	Peneliti	Judul dan Peneliti	Jenis Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
		Klinik Bakti Insan Medika.		(Developing), dengan kendala pada infrastruktur dan SDM.		menganalisis kematangan digital secara lebih komprehensif yang mencakup aspek teknologi, sumber daya manusia, tata kelola, serta keamanan informasi berdasarkan kerangka DMI.
7.	Kurnia Aviati, Kudus, Dewa Ngakan Gde Wahyu Mahatma Putra dan Aulia Riswanti Naya (2025).	<i>Assessing Digital Maturity in Health-care: A Case Study of Jember Klinik Hospital, Indonesia.</i>	Deskriptif cross-sectional dengan pendekatan kuantitatif menggunakan <i>Digital Maturity Level Assessment Tool</i> Kemenkes.	Tingkat kematangan digital rumah sakit berada pada level lanjut, dengan capaian tertinggi pada aspek standar dan interoperabilitas serta tata kelola TI, dan capaian terendah pada aspek <i>data analytics</i> .	Sama-sama mengkaji kematangan digital rumah sakit dan menggunakan kerangka <i>Digital Maturity Index</i> sebagai dasar penilaian.	Penelitian sebelumnya tidak secara spesifik mengkaji perkembangan tingkat kematangan digital dari waktu ke waktu, sedangkan penelitian ini menekankan pada analisis tren perubahan tingkat kematangan digital serta faktor-faktor yang mempengaruhinya dalam penerapan Rekam Medis Elektronik.