Department of Digital Business
Journal of Artificial Intelligence and Digital Business (RIGGS)
Homepage: https://journal.ilmudata.co.id/index.php/RIGGS
Vol. 5 No. 2 (2026) pp: 13514-13521
P-ISSN: 2963-9298, e-ISSN: 2963-914X

Integrasi HRIS dengan Sistem Kredensial dan Manajemen Kompetensi Tenaga Medis dalam Mendukung Akreditasi Rumah Sakit di Indonesia

Regi Faula Sari, Primacaeria Amri, Defrika Muharani, Budi Hartono
Universitas Hang Tuah Pekanbaru
maharani.defrika@yahoo.co.id

Abstrak

Integrasi sistem informasi sumber daya manusia (Human Resource Information System/HRIS) dengan sistem kredensial dan manajemen kompetensi tenaga medis menjadi elemen penting dalam meningkatkan mutu layanan rumah sakit dan mendukung proses akreditasi. Di Indonesia, tuntutan akreditasi rumah sakit yang semakin ketat dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) dan standar nasional kesehatan mendorong perlunya sistem pengelolaan tenaga medis yang lebih terstruktur, terukur, dan berbasis data. Namun, banyak rumah sakit masih menghadapi tantangan berupa fragmentasi sistem informasi, belum optimalnya integrasi data kompetensi, serta lemahnya monitoring kredensial tenaga kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis integrasi HRIS dengan sistem kredensial dan manajemen kompetensi tenaga medis dalam mendukung akreditasi rumah sakit di Indonesia melalui pendekatan literature review. Metode yang digunakan adalah narrative review terhadap 25 artikel ilmiah nasional dan internasional yang dipublikasikan pada periode 2016–2026. Hasil penelitian menunjukkan bahwa masih terdapat berbagai permasalahan dalam pengelolaan kompetensi tenaga medis di rumah sakit, terutama terkait dokumentasi kompetensi, pemantauan sertifikasi profesi, dan integrasi data SDM. Integrasi HRIS dengan sistem kredensial dan manajemen kompetensi terbukti mampu meningkatkan akurasi data, mempercepat proses kredensial, serta mendukung pemenuhan standar akreditasi rumah sakit. Implementasi integrasi dilakukan melalui tahapan standardisasi data SDM, integrasi kredensial, integrasi manajemen kompetensi, dan pemanfaatan data untuk mendukung akreditasi rumah sakit. Kesimpulannya, integrasi HRIS menjadi strategi yang efektif dalam meningkatkan tata kelola SDM dan memperkuat kesiapan rumah sakit menghadapi proses akreditasi.

Kata kunci: HRIS, Kredensial, Kompetensi, Tenaga Medis, Akreditasi Rumah Sakit, Sistem Informasi Kesehatan.

1. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang memiliki peran strategis dalam menjamin derajat kesehatan masyarakat melalui pelayanan kuratif, rehabilitatif, dan promotif yang berkualitas (World Health Organization, 2021). Keberadaan rumah sakit tidak hanya berfungsi sebagai tempat penyembuhan penyakit, tetapi juga sebagai pusat pelayanan kesehatan yang bertanggung jawab dalam meningkatkan kualitas hidup masyarakat secara menyeluruh. Dalam era pelayanan kesehatan modern yang semakin kompleks, rumah sakit dituntut untuk mampu memberikan pelayanan yang aman, efektif, efisien, dan berorientasi pada kebutuhan pasien. Tuntutan tersebut mengharuskan rumah sakit memiliki sistem pengelolaan organisasi yang baik, termasuk dalam aspek pengelolaan sumber daya manusia kesehatan yang menjadi faktor utama keberhasilan pelayanan.

Dalam sistem kesehatan modern, kualitas pelayanan rumah sakit tidak hanya ditentukan oleh ketersediaan sarana dan prasarana, tetapi juga oleh kualitas sumber daya manusia kesehatan yang dimiliki, khususnya tenaga medis yang menjadi ujung tombak pelayanan klinis (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Tenaga medis memiliki tanggung jawab langsung dalam proses diagnosis, tindakan medis, pengobatan, hingga evaluasi kondisi pasien. Oleh karena itu, kompetensi tenaga medis menjadi faktor yang sangat menentukan mutu pelayanan dan keselamatan pasien. Ketersediaan tenaga medis yang kompeten akan meningkatkan kualitas layanan, mempercepat proses penyembuhan pasien, serta meminimalkan risiko kesalahan medis yang dapat merugikan pasien maupun institusi rumah sakit. Dengan demikian, pengelolaan tenaga medis berbasis kompetensi menjadi elemen fundamental dalam peningkatan mutu layanan rumah sakit.

Di Indonesia, upaya peningkatan mutu pelayanan rumah sakit dilakukan melalui berbagai regulasi dan mekanisme evaluasi yang terstruktur. Salah satu instrumen penting yang digunakan adalah akreditasi rumah sakit. Standar mutu rumah sakit diukur melalui proses akreditasi yang dilaksanakan oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit yang menekankan pemenuhan standar keselamatan pasien, mutu layanan, serta tata kelola sumber daya manusia (KARS, 2019). Akreditasi tidak hanya menjadi alat penilaian kualitas pelayanan, tetapi juga menjadi instrumen pengendalian mutu yang mendorong rumah sakit untuk terus melakukan perbaikan berkelanjutan. Dalam standar tersebut, aspek kompetensi dan kredensial tenaga medis menjadi indikator penting yang menentukan kelayakan rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan. Rumah sakit diwajibkan memastikan bahwa seluruh tenaga medis memiliki kompetensi yang sesuai dengan kewenangan klinis yang diberikan.

Meskipun demikian, implementasi sistem pengelolaan kompetensi tenaga medis di berbagai rumah sakit masih menghadapi berbagai tantangan. Salah satu permasalahan utama adalah kurangnya integrasi data dan sistem informasi yang belum optimal dalam mendukung pengelolaan sumber daya manusia kesehatan (Handayani et al., 2022). Banyak rumah sakit masih mengelola data kompetensi, sertifikasi, pelatihan, dan kredensial secara terpisah pada berbagai unit kerja. Kondisi ini menyebabkan proses pengawasan kompetensi menjadi kurang efektif serta meningkatkan risiko terjadinya ketidaksesuaian data. Selain itu, proses pencarian informasi terkait status kompetensi tenaga medis sering kali membutuhkan waktu yang lama karena data tersimpan dalam berbagai dokumen dan sistem yang berbeda.

Perkembangan teknologi informasi memberikan peluang besar bagi organisasi kesehatan untuk meningkatkan efektivitas pengelolaan sumber daya manusia melalui pemanfaatan sistem digital. Salah satu teknologi yang banyak digunakan adalah Human Resource Information System (HRIS). HRIS menjadi salah satu solusi dalam pengelolaan sumber daya manusia secara digital dan terintegrasi (Dessler, 2019). Sistem ini memungkinkan organisasi untuk mengelola berbagai informasi kepegawaian secara lebih terstruktur, mulai dari data personal, riwayat pendidikan, pelatihan, sertifikasi, hingga evaluasi kinerja. Melalui pemanfaatan teknologi informasi, proses administrasi sumber daya manusia dapat dilakukan dengan lebih cepat, akurat, dan efisien.

HRIS memungkinkan organisasi mengelola data kepegawaian, pelatihan, sertifikasi, serta evaluasi kinerja secara lebih sistematis dan efisien (Armstrong & Taylor, 2020). Dalam lingkungan rumah sakit yang memiliki jumlah tenaga kesehatan besar dengan beragam jenis profesi, penggunaan HRIS dapat membantu manajemen dalam melakukan pemantauan terhadap perkembangan kompetensi pegawai secara berkelanjutan. Selain itu, HRIS juga dapat mendukung proses pengambilan keputusan berbasis data sehingga kebijakan pengembangan sumber daya manusia dapat dilakukan secara lebih tepat sasaran. Namun, dalam konteks rumah sakit, HRIS memiliki potensi besar untuk mendukung pengelolaan tenaga medis berbasis kompetensi, namun dalam praktiknya masih banyak sistem yang berdiri sendiri dan belum terintegrasi dengan sistem kredensial klinis maupun manajemen kompetensi (Sharma et al., 2020).

Sistem kredensial tenaga medis merupakan proses formal yang digunakan untuk memverifikasi kompetensi, pendidikan, pelatihan, serta pengalaman klinis tenaga kesehatan sebelum diberikan kewenangan praktik tertentu (World Health Organization, 2021). Kredensial menjadi salah satu mekanisme penting dalam menjamin bahwa tenaga medis yang memberikan pelayanan kepada pasien benar-benar memiliki kemampuan sesuai standar profesi yang berlaku. Proses ini mencakup verifikasi dokumen pendidikan, sertifikasi profesi, pengalaman kerja, pelatihan klinis, serta evaluasi kompetensi yang dilakukan oleh komite medis atau pihak yang berwenang.

Proses kredensial sangat penting untuk menjamin keselamatan pasien serta menjaga standar mutu pelayanan klinis di rumah sakit. Namun, tanpa dukungan sistem digital yang terintegrasi, proses kredensial sering kali bersifat manual, memakan waktu lama, dan rentan terhadap inkonsistensi data (Pratama et al., 2022). Pengelolaan dokumen dalam bentuk fisik dapat menyebabkan keterlambatan proses verifikasi, risiko kehilangan data, serta kesulitan dalam melakukan pemantauan masa berlaku sertifikasi dan kewenangan klinis tenaga medis. Kondisi tersebut berpotensi menimbulkan hambatan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang optimal.

Selain kredensial, manajemen kompetensi tenaga medis juga menjadi komponen penting dalam sistem manajemen sumber daya manusia rumah sakit. Manajemen kompetensi mencakup proses identifikasi kebutuhan kompetensi, pengembangan kemampuan, pelatihan berkelanjutan, serta evaluasi kinerja tenaga medis secara sistematis (Spencer & Spencer, 2016). Pendekatan manajemen kompetensi memungkinkan rumah sakit untuk

DOI: https://doi.org/10.31004/riggs.v5i2.11049
Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

memastikan kesesuaian antara kemampuan tenaga medis dengan tuntutan pekerjaan yang terus berkembang. Melalui sistem yang terstruktur, rumah sakit dapat mengidentifikasi kesenjangan kompetensi yang dimiliki tenaga medis dan merancang program pengembangan yang sesuai.

Dalam konteks pelayanan kesehatan yang dinamis, manajemen kompetensi menjadi krusial untuk memastikan bahwa tenaga medis selalu memiliki kemampuan yang sesuai dengan perkembangan ilmu dan kebutuhan pelayanan (Rachmawati et al., 2021). Perkembangan teknologi medis, perubahan regulasi kesehatan, serta meningkatnya ekspektasi masyarakat terhadap kualitas pelayanan menuntut tenaga medis untuk terus meningkatkan kompetensinya. Oleh karena itu, rumah sakit perlu memiliki sistem yang mampu mendukung proses pembelajaran dan pengembangan kompetensi secara berkelanjutan.

Namun demikian, implementasi manajemen kompetensi di banyak rumah sakit masih dilakukan secara parsial dan belum berbasis sistem informasi terintegrasi, sehingga menyulitkan proses pemetaan kompetensi secara real-time (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Data kompetensi sering kali tersebar di berbagai unit kerja sehingga sulit untuk memperoleh gambaran menyeluruh mengenai kondisi kompetensi tenaga medis yang dimiliki rumah sakit. Kondisi ini berdampak pada kurang optimalnya proses perencanaan pelatihan, pengembangan SDM, serta kesiapan rumah sakit dalam menghadapi proses akreditasi (Lestari et al., 2021). Selain itu, keterbatasan informasi yang tersedia dapat menghambat proses pengambilan keputusan strategis terkait pengembangan sumber daya manusia.

Berbagai studi menunjukkan bahwa permasalahan manajemen kompetensi masih cukup tinggi di rumah sakit. Handayani et al. (2022) melaporkan bahwa lebih dari 35% rumah sakit mengalami kendala dalam dokumentasi kompetensi dan pemantauan sertifikasi tenaga kesehatan. Selain itu, Lestari et al. (2021) menunjukkan bahwa sekitar 30–40% proses pengembangan kompetensi tenaga medis belum didukung oleh sistem informasi yang terintegrasi sehingga menyulitkan pemetaan kompetensi secara real-time. Kondisi tersebut berdampak pada kurang optimalnya perencanaan pelatihan, monitoring kompetensi, serta kesiapan rumah sakit dalam memenuhi standar akreditasi. Temuan tersebut menunjukkan bahwa transformasi digital dalam pengelolaan sumber daya manusia kesehatan masih menjadi kebutuhan yang harus segera dipenuhi oleh banyak rumah sakit di Indonesia.

Berdasarkan kondisi tersebut, integrasi antara HRIS dengan sistem kredensial dan manajemen kompetensi menjadi kebutuhan yang semakin mendesak dalam mendukung peningkatan mutu rumah sakit (KARS, 2019). Integrasi sistem memungkinkan seluruh data kompetensi, sertifikasi, pelatihan, dan kewenangan klinis tenaga medis tersimpan dalam satu platform yang terhubung dan mudah diakses. Dengan adanya integrasi tersebut, proses pemantauan kompetensi dapat dilakukan secara real-time, sementara kebutuhan pengembangan SDM dapat diidentifikasi secara lebih akurat dan cepat. Integrasi ini tidak hanya berfungsi untuk meningkatkan efisiensi administrasi, tetapi juga untuk memastikan bahwa seluruh data kompetensi tenaga medis dapat diakses secara akurat, cepat, dan dapat dipertanggungjawabkan dalam proses evaluasi mutu dan akreditasi rumah sakit (Handayani et al., 2022). Oleh karena itu, pengembangan dan implementasi HRIS yang terintegrasi dengan sistem kredensial serta manajemen kompetensi tenaga medis menjadi salah satu strategi penting dalam mewujudkan tata kelola rumah sakit yang efektif, meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, serta mendukung pencapaian standar akreditasi rumah sakit secara berkelanjutan.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain literature review (narrative review) yang bertujuan untuk menganalisis integrasi Human Resource Information System (HRIS) dengan sistem kredensial dan manajemen kompetensi tenaga medis dalam mendukung akreditasi rumah sakit di Indonesia (Snyder, 2019). Pendekatan ini dipilih karena memungkinkan peneliti untuk mengkaji, mensintesis, dan menginterpretasikan berbagai temuan penelitian sebelumnya secara komprehensif tanpa melakukan pengumpulan data primer langsung di lapangan (Paré et al., 2017).

Jenis literature review yang digunakan dalam penelitian ini adalah narrative review yang diperkuat dengan pendekatan sistematis terbatas, sehingga proses pencarian literatur tetap terarah, namun tetap memberikan fleksibilitas dalam eksplorasi konsep-konsep yang relevan dengan topik penelitian (Booth et al., 2021). Pendekatan ini sesuai untuk penelitian yang bertujuan memahami konsep integrasi sistem informasi kesehatan secara luas, bukan sekadar menguji hipotesis statistik.

DOI: https://doi.org/10.31004/riggs.v5i2.11049
Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

Sumber data dalam penelitian ini berasal dari artikel ilmiah nasional dan internasional yang dipublikasikan dalam rentang tahun 2016 hingga 2026, dengan tujuan memastikan bahwa seluruh literatur yang digunakan mencerminkan perkembangan terkini dalam bidang sistem informasi kesehatan dan manajemen SDM rumah sakit (Page et al., 2021). Database yang digunakan meliputi Google Scholar, PubMed, Scopus, ScienceDirect, serta jurnal nasional terakreditasi yang relevan dengan topik HRIS, kredensial tenaga medis, dan manajemen kompetensi.

Kriteria inklusi dalam pemilihan literatur meliputi: (1) artikel membahas HRIS, SIMRS, sistem kredensial tenaga medis, atau manajemen kompetensi tenaga kesehatan; (2) publikasi berada dalam rentang tahun 2016–2026; (3) artikel tersedia dalam bentuk full text; (4) artikel menggunakan metodologi penelitian yang jelas seperti kualitatif, kuantitatif, atau mixed methods; dan (5) artikel relevan dengan konteks rumah sakit atau sistem kesehatan (Kitchenham & Charters, 2017). Sementara itu, kriteria eksklusi mencakup artikel yang tidak berkaitan langsung dengan sistem kesehatan, artikel opini tanpa dasar ilmiah, serta publikasi yang tidak dapat diakses secara penuh.

Proses pencarian literatur dilakukan menggunakan kombinasi kata kunci seperti *"HRIS in hospital", "hospital credentialing system", "healthcare competency management", "hospital accreditation system",* dan *"health information system integration"* (Booth et al., 2021). Hasil pencarian kemudian disaring melalui tiga tahap, yaitu seleksi judul, seleksi abstrak, dan seleksi full-text untuk memastikan kesesuaian dengan tujuan penelitian (Page et al., 2021).

Dalam tahap analisis data, penelitian ini menggunakan teknik thematic analysis, yaitu metode untuk mengidentifikasi, menganalisis, dan mengelompokkan pola atau tema utama dari berbagai literatur yang dikaji (Braun & Clarke, 2019). Tema yang dianalisis meliputi efektivitas implementasi HRIS di rumah sakit, integrasi sistem kredensial tenaga medis, manajemen kompetensi berbasis digital, serta kontribusi sistem informasi terhadap keberhasilan akreditasi rumah sakit.

Selain thematic analysis, penelitian ini juga menggunakan pendekatan comparative synthesis, yaitu membandingkan hasil penelitian dari berbagai konteks negara dan institusi rumah sakit untuk melihat perbedaan implementasi sistem informasi kesehatan (Booth et al., 2021). Pendekatan ini penting karena implementasi HRIS dan sistem kredensial sangat dipengaruhi oleh regulasi, kesiapan teknologi, serta budaya organisasi di masing-masing negara.

Validitas dan keabsahan data dalam penelitian ini dijaga melalui teknik triangulasi sumber literatur, yaitu dengan membandingkan hasil dari berbagai jurnal ilmiah yang kredibel dan memiliki indeksasi nasional maupun internasional (Nowell et al., 2017). Selain itu, hanya artikel dari jurnal bereputasi yang digunakan untuk memastikan kualitas, reliabilitas, dan akurasi data yang dianalisis dalam penelitian ini.

Seluruh data yang telah terkumpul kemudian disintesis secara deskriptif-analitis untuk menghasilkan pemahaman yang komprehensif mengenai integrasi HRIS dengan sistem kredensial dan manajemen kompetensi tenaga medis dalam mendukung akreditasi rumah sakit di Indonesia. Pendekatan ini diharapkan mampu memberikan gambaran yang utuh mengenai kondisi implementasi, tantangan, serta peluang pengembangan sistem informasi SDM kesehatan di masa depan (Snyder, 2019).

3. Hasil dan Diskusi

a. Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil telaah terhadap 25 artikel ilmiah nasional dan internasional, ditemukan bahwa implementasi Human Resource Information System (HRIS) di rumah sakit mengalami perkembangan yang signifikan dalam beberapa tahun terakhir. Transformasi digital dalam pengelolaan sumber daya manusia menjadi kebutuhan penting karena meningkatnya kompleksitas pelayanan kesehatan dan tuntutan akreditasi rumah sakit yang semakin tinggi. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa penggunaan HRIS mampu meningktkan efektivitas pengelolaan data tenaga kesehatan, mempercepat proses administrasi SDM, serta mendukung pengambilan keputusan berbasis data dalam organisasi rumah sakit (Armstrong & Taylor, 2020; Sharma et al., 2020). Selain itu, digitalisasi pengelolaan SDM memungkinkan rumah sakit mengurangi ketergantungan pada dokumen

DOI: https://doi.org/10.31004/riggs.v5i2.11049
Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

manual yang rentan terhadap kehilangan dan ketidaksesuaian data. Oleh karena itu, HRIS mulai dipandang sebagai salah satu komponen penting dalam tata kelola rumah sakit modern.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa masih terdapat berbagai permasalahan dalam manajemen kompetensi tenaga medis di rumah sakit. Beberapa studi melaporkan bahwa dokumentasi kompetensi tenaga medis sering kali tersebar di berbagai unit kerja sehingga menyulitkan proses pemantauan dan evaluasi kompetensi secara menyeluruh (Handayani et al., 2022; Lestari et al., 2021). Selain itu, proses pembaruan data sertifikasi, pelatihan, dan kewenangan klinis masih banyak dilakukan secara manual sehingga meningkatkan risiko keterlambatan dan ketidakakuratan informasi. Kementerian Kesehatan RI (2023) juga menyoroti bahwa pengelolaan kompetensi yang belum terintegrasi dapat menghambat proses pengembangan SDM kesehatan secara berkelanjutan. Kondisi tersebut menunjukkan perlunya sistem yang mampu mengintegrasikan seluruh informasi kompetensi tenaga medis dalam satu platform yang terstruktur.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa integrasi HRIS dengan sersebar di berbagai unit kerja sehingga menyulitkan proses pemantauan dan evaluasi kompetensi secara menyeluruh (Handayani et al., 2022; Lestari et al., 2021). Selain itu, proses pembaruan data sertifikasi, pelatihan, dan kewenangan klinis masih banyak dilakukan secara manual sehingga meningkatkan risiko keterlambatan dan ketidakakuratan informasi. Kementerian Kesehatan RI (2023) juga menyoroti bahwa pengelolaan kompetensi yang belum terintegrasi dapat menghambat proses pengembangan SDM kesehatan secara berkelanjutan. Kondisi tersebut menunjukkan perlunya sistem yang mampu mengintegrasikan seluruh informasi kompetensi tenaga medis dalam satu platform yang terstruktur.

Hasil telaah literatur menunjukkan bahwa integrasi HRIS dengan manajemen kompetensi memungkinkan rumah sakit melakukan pemetaan kompetensi tenaga medis secara lebih sistematis. Informasi mengenai pendidikan, pelatihan, pengalaman kerja, serta hasil evaluasi kompetensi dapat tersimpan secara terpusat dan mudah diakses oleh manajemen rumah sakit (Rachmawati et al., 2021; Boon et al., 2018). Sistem tersebut membantu organisasi dalam mengidentifikasi kesenjangan kompetensi yang dimiliki tenaga medis dan menentukan kebutuhan pengembangan SDM secara lebih tepat sasaran. Selain itu, rumah sakit dapat melakukan perencanaan pelatihan berdasarkan data aktual yang tersedia dalam sistem. Kondisi ini mendukung terciptanya pengelolaan kompetensi yang lebih efektif dan berkelanjutan.

Temuan penelitian juga menunjukkan bahwa integrasi HRIS berkontribusi terhadap peningkatan efisiensi administrasi rumah sakit. Beberapa penelitian melaporkan bahwa penggunaan sistem terintegrasi mampu mengurangi duplikasi data, mempercepat proses pelaporan, serta meningkatkan akurasi dokumentasi SDM (Sharma et al., 2020; Handayani et al., 2022). Proses pencarian informasi tenaga medis yang sebelumnya membutuhkan waktu lama dapat dilakukan secara cepat melalui sistem digital. Selain itu, integrasi data memungkinkan berbagai unit kerja memperoleh akses terhadap informasi yang sama sehingga mengurangi potensi inkonsistensi data. Efisiensi administrasi tersebut memberikan dampak positif terhadap produktivitas organisasi dan kualitas pelayanan kesehatan.

Dari perspektif akreditasi rumah sakit, hasil penelitian menunjukkan bahwa integrasi HRIS memiliki peran yang sangat penting dalam mendukung pemenuhan standar akreditasi. Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) menempatkan aspek kompetensi dan kredensial tenaga medis sebagai salah satu elemen penting dalam penilaian mutu rumah sakit (KARS, 2019). Berbagai penelitian menunjukkan bahwa rumah sakit yang memiliki sistem informasi SDM yang terintegrasi lebih mudah menyediakan bukti dokumentasi kompetensi, pelatihan, dan kredensial tenaga medis saat proses survei akreditasi berlangsung (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2021; Handayani et al., 2022). Ketersediaan data yang akurat dan terdokumentasi dengan baik membantu meningkatkan kesiapan rumah sakit dalam memenuhi standar akreditasi. Dengan demikian, integrasi sistem informasi menjadi salah satu faktor pendukung keberhasilan akreditasi rumah sakit.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa keberhasilan implementasi integrasi HRIS dipengaruhi oleh berbagai faktor organisasi. Dukungan manajemen, kesiapan infrastruktur teknologi, ketersediaan sumber daya manusia yang kompeten, serta budaya organisasi yang terbuka terhadap perubahan menjadi faktor yang paling sering disebut dalam berbagai penelitian (OECD, 2021; Armstrong & Taylor, 2020). Rumah sakit yang memiliki komitmen kuat terhadap transformasi digital cenderung lebih berhasil mengimplementasikan sistem informasi terintegrasi dibandingkan rumah sakit yang belum memiliki strategi digital yang jelas. Selain itu, keterlibatan pengguna dalam proses pengembangan sistem juga berkontribusi terhadap keberhasilan implementasi. Faktor-

DOI: https://doi.org/10.31004/riggs.v5i2.11049
Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

faktor tersebut menunjukkan bahwa transformasi digital membutuhkan pendekatan yang komprehensif dan berkelanjutan.

Meskipun memberikan berbagai manfaat, implementasi integrasi HRIS masih menghadapi sejumlah tantangan. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa resistensi pengguna terhadap perubahan sistem kerja, keterbatasan kompetensi digital tenaga kesehatan, serta biaya investasi teknologi yang relatif tinggi menjadi hambatan utama dalam implementasi sistem informasi SDM rumah sakit (Lestari et al., 2021; Handayani et al., 2022). Selain itu, masih terdapat rumah sakit yang menghadapi kendala interoperabilitas antar sistem sehingga integrasi data belum berjalan secara optimal. Beberapa studi juga menunjukkan bahwa kurangnya kebijakan dan standar integrasi sistem menyebabkan variasi implementasi di berbagai rumah sakit. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa upaya penguatan regulasi dan peningkatan kapasitas SDM masih diperlukan.

Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa integrasi HRIS dengan sistem kredensial dan manajemen kompetensi memberikan manfaat yang signifikan bagi rumah sakit dalam meningkatkan efektivitas pengelolaan SDM kesehatan. Integrasi tersebut mampu meningkatkan akurasi data, mempercepat proses kredensial, memperkuat manajemen kompetensi, meningkatkan efisiensi administrasi, serta mendukung pemenuhan standar akreditasi rumah sakit (KARS, 2019; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2021). Namun, keberhasilan implementasi sangat dipengaruhi oleh kesiapan organisasi, dukungan manajemen, kompetensi pengguna, dan kualitas infrastruktur teknologi yang dimiliki. Oleh karena itu, pengembangan sistem informasi SDM yang terintegrasi perlu menjadi bagian dari strategi transformasi digital rumah sakit. Dengan pendekatan yang tepat, integrasi HRIS dapat menjadi instrumen penting dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan secara berkelanjutan.

b. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa integrasi Human Resource Information System (HRIS) dengan sistem kredensial dan manajemen kompetensi tenaga medis merupakan strategi penting dalam meningkatkan efektivitas pengelolaan sumber daya manusia rumah sakit. Temuan ini sejalan dengan konsep bahwa digitalisasi sistem SDM mampu meningkatkan efisiensi, akurasi data, dan kualitas pengambilan keputusan manajerial dalam organisasi kesehatan (Armstrong & Taylor, 2020; Sharma et al., 2020). Dalam konteks rumah sakit, integrasi ini menjadi semakin penting karena kompleksitas layanan dan tingginya tuntutan standar mutu pelayanan (OECD, 2021)

Integrasi HRIS dengan sistem kredensial terbukti memberikan dampak signifikan terhadap percepatan verifikasi kompetensi tenaga medis. Sistem kredensial yang sebelumnya dilakukan secara manual sering menimbulkan keterlambatan dan inkonsistensi data, sedangkan sistem digital memungkinkan proses validasi dilakukan secara real-time dan terdokumentasi dengan baik (Pratama et al., 2022; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2021). Hal ini mendukung peningkatan transparansi serta akuntabilitas dalam pengelolaan tenaga medis di rumah sakit.

Berdasarkan hasil telaah literatur, integrasi HRIS dengan sistem kredensial dan manajemen kompetensi perlu dilakukan melalui tahapan yang sistematis agar mampu mendukung efektivitas akreditasi rumah sakit. Tahap pertama adalah melakukan identifikasi dan standardisasi data sumber daya manusia yang mencakup data personal tenaga medis, riwayat pendidikan, sertifikasi profesi, surat tanda registrasi (STR), surat izin praktik (SIP), kewenangan klinis, serta riwayat pelatihan dan pengembangan kompetensi. Standardisasi data menjadi langkah awal yang penting karena kualitas integrasi sistem sangat dipengaruhi oleh kelengkapan dan konsistensi data yang dimiliki rumah sakit (Armstrong & Taylor, 2020; Sharma et al., 2020).

Tahap kedua adalah integrasi sistem kredensial ke dalam HRIS sehingga seluruh proses verifikasi dan pemantauan kompetensi tenaga medis dapat dilakukan secara digital. Pada tahap ini, rumah sakit perlu menghubungkan data STR, SIP, sertifikat kompetensi, kewenangan klinis, dan proses re-kredensial ke dalam satu basis data yang terintegrasi. Melalui sistem tersebut, rumah sakit dapat melakukan monitoring masa berlaku dokumen secara otomatis serta memperoleh notifikasi apabila terdapat dokumen yang mendekati masa kedaluwarsa. Integrasi ini membantu meningkatkan kepatuhan terhadap regulasi profesi kesehatan dan meminimalkan risiko keterlambatan proses kredensial (Pratama et al., 2022; World Health Organization, 2021).

Tahap ketiga adalah integrasi manajemen kompetensi tenaga medis. Pada tahap ini, HRIS tidak hanya berfungsi sebagai penyimpan data pegawai, tetapi juga menjadi alat untuk memetakan kompetensi tenaga medis

DOI: https://doi.org/10.31004/riggs.v5i2.11049
Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

berdasarkan standar profesi dan kebutuhan pelayanan rumah sakit. Data pelatihan, hasil evaluasi kompetensi, rekam jejak pendidikan berkelanjutan, serta hasil penilaian kinerja diintegrasikan ke dalam sistem sehingga rumah sakit dapat mengidentifikasi kesenjangan kompetensi secara lebih cepat dan akurat. Informasi tersebut dapat digunakan sebagai dasar dalam penyusunan program pelatihan, pengembangan karier, dan peningkatan mutu sumber daya manusia kesehatan (Boon et al., 2018; Rachmawati et al., 2021).

Tahap keempat adalah integrasi data kompetensi dan kredensial dengan kebutuhan akreditasi rumah sakit. Pada tahap ini, rumah sakit perlu menyesuaikan indikator yang terdapat dalam HRIS dengan standar yang dipersyaratkan oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS). Seluruh dokumen kompetensi, pelatihan, kredensial, serta evaluasi kinerja tenaga medis harus dapat ditelusuri dan ditampilkan secara cepat ketika proses survei akreditasi berlangsung. Dengan adanya sistem yang terintegrasi, proses penyediaan dokumen akreditasi menjadi lebih efisien, mengurangi risiko kehilangan data, serta meningkatkan validitas bukti yang diperlukan dalam penilaian akreditasi (KARS, 2019; Handayani et al., 2022).

Tahap kelima adalah monitoring dan evaluasi berkelanjutan terhadap sistem yang telah diimplementasikan. Rumah sakit perlu melakukan audit data secara berkala, mengevaluasi tingkat kepatuhan pengguna, serta mengukur efektivitas sistem dalam mendukung pengelolaan kompetensi dan proses akreditasi. Evaluasi yang dilakukan secara berkelanjutan memungkinkan rumah sakit melakukan perbaikan sistem sesuai kebutuhan organisasi dan perkembangan regulasi kesehatan. Dengan demikian, integrasi HRIS, sistem kredensial, dan manajemen kompetensi tidak hanya mendukung keberhasilan akreditasi dalam jangka pendek, tetapi juga memperkuat budaya mutu dan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan secara berkelanjutan (OECD, 2021; Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Dalam konteks akreditasi rumah sakit, integrasi sistem informasi SDM menjadi faktor krusial dalam pemenuhan standar yang ditetapkan oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS, 2019). Akreditasi KARS menuntut adanya bukti dokumentasi kompetensi tenaga medis yang lengkap, valid, dan dapat ditelusuri secara sistematis. Oleh karena itu, rumah sakit yang telah mengimplementasikan HRIS terintegrasi memiliki keunggulan dalam menyiapkan data akreditasi dibandingkan rumah sakit yang masih menggunakan sistem manual atau parsial.

Selain itu, integrasi HRIS dengan manajemen kompetensi memungkinkan rumah sakit melakukan pemetaan kompetensi tenaga medis secara lebih akurat. Sistem ini mendukung identifikasi gap kompetensi yang kemudian dapat digunakan sebagai dasar perencanaan pelatihan dan pengembangan SDM (Boon et al., 2018). Dengan demikian, rumah sakit dapat memastikan bahwa tenaga medis selalu memiliki kompetensi yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan dan perkembangan ilmu kesehatan.

Strategi implementasi integrasi sistem juga menunjukkan bahwa keberhasilan tidak hanya ditentukan oleh teknologi, tetapi juga oleh kesiapan organisasi dan sumber daya manusia. Beberapa studi menunjukkan bahwa resistensi pengguna dan kurangnya kompetensi digital menjadi hambatan utama dalam implementasi HRIS di rumah sakit (Lestari et al., 2021; Handayani et al., 2022). Oleh karena itu, diperlukan strategi change management yang melibatkan pelatihan, sosialisasi, dan penguatan budaya organisasi berbasis digital.

Dari perspektif akreditasi, sistem informasi yang terintegrasi mendukung prinsip continuous quality improvement yang menjadi dasar utama standar KARS (KARS, 2019). Rumah sakit tidak hanya dituntut untuk memenuhi standar pada saat audit, tetapi juga harus mampu mempertahankan dan meningkatkan mutu secara berkelanjutan. Dalam hal ini, HRIS berperan sebagai alat monitoring berkelanjutan terhadap kompetensi tenaga medis dan pemenuhan standar pelayanan.

Selain itu, hasil penelitian menunjukkan bahwa integrasi sistem juga berkontribusi terhadap efisiensi administratif rumah sakit. Dengan adanya integrasi data, proses pelaporan, audit internal, dan monitoring SDM menjadi lebih cepat dan minim duplikasi (Sharma et al., 2020). Hal ini berdampak langsung pada peningkatan efisiensi operasional rumah sakit serta pengurangan beban administratif tenaga kesehatan.

Transformasi digital dalam sistem kesehatan juga menunjukkan bahwa rumah sakit yang telah mengadopsi sistem informasi terintegrasi memiliki tingkat kesiapan akreditasi yang lebih tinggi (World Health Organization, 2021). Hal ini karena seluruh indikator mutu, termasuk kompetensi tenaga medis, dapat dipantau secara real-time dan disajikan dalam bentuk data yang mudah diverifikasi oleh asesor akreditasi.

DOI: https://doi.org/10.31004/riggs.v5i2.11049
Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

Namun demikian, implementasi integrasi HRIS dengan sistem kredensial dan kompetensi masih menghadapi tantangan berupa keterbatasan infrastruktur teknologi, variasi kemampuan SDM, serta kurangnya standardisasi sistem antar rumah sakit (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Kondisi ini menunjukkan bahwa diperlukan kebijakan nasional yang lebih kuat dalam mendorong interoperabilitas sistem informasi rumah sakit.

Secara keseluruhan, pembahasan ini menegaskan bahwa integrasi HRIS dengan sistem kredensial dan manajemen kompetensi bukan hanya merupakan inovasi teknologi, tetapi juga strategi manajerial yang mendukung peningkatan mutu layanan kesehatan. Dengan integrasi yang baik, rumah sakit dapat meningkatkan efisiensi operasional, memperkuat sistem penjaminan mutu, serta meningkatkan kesiapan dalam menghadapi akreditasi KARS secara berkelanjutan.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil kajian literature review, dapat disimpulkan bahwa integrasi Human Resource Information System (HRIS) dengan sistem kredensial dan manajemen kompetensi tenaga medis merupakan strategi penting dalam meningkatkan efektivitas pengelolaan sumber daya manusia di rumah sakit. Integrasi ini terbukti mampu meningkatkan akurasi data tenaga medis, mempercepat proses verifikasi kredensial, serta mendukung pengelolaan kompetensi secara lebih sistematis dan berbasis data. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa masih terdapat berbagai permasalahan manajemen kompetensi di rumah sakit, terutama terkait dokumentasi kompetensi, pemantauan sertifikasi profesi, serta keterbatasan integrasi data SDM. Untuk mengatasi permasalahan tersebut, rumah sakit perlu melakukan integrasi secara bertahap melalui standardisasi data SDM, integrasi sistem kredensial, integrasi manajemen kompetensi, penyelarasan dengan standar akreditasi, serta monitoring dan evaluasi berkelanjutan. Penerapan tahapan integrasi tersebut memungkinkan rumah sakit menyediakan data kompetensi dan kredensial secara lebih cepat, akurat, dan terdokumentasi dengan baik sehingga mendukung efektivitas proses akreditasi. Selain itu, integrasi HRIS juga membantu rumah sakit meningkatkan kualitas pengambilan keputusan SDM, efektivitas program pengembangan kompetensi, serta mutu pelayanan kesehatan secara keseluruhan. Dengan demikian, integrasi HRIS dengan sistem kredensial dan manajemen kompetensi tenaga medis merupakan pendekatan strategis yang tidak hanya mendukung peningkatan mutu layanan kesehatan, tetapi juga memperkuat kesiapan rumah sakit dalam menghadapi tuntutan akreditasi secara berkelanjutan di era digital.

Referensi

1. Armstrong, M., & Taylor, S. (2020). *Armstrong's handbook of human resource management practice*. Kogan Page.
2. Booth, A., Sutton, A., & Papaioannou, D. (2021). *Systematic approaches to a successful literature review*. Sage Publications.
3. Boon, C., Den Hartog, D. N., & Lepak, D. P. (2018). A systematic review of human resource management systems and organizational performance. *Journal of Management*, 44(2), 687–718.
4. Braun, V., & Clarke, V. (2019). Reflecting on reflexive thematic analysis. *Qualitative Research in Sport, Exercise and Health*, 11(4), 589–597.
5. Dessler, G. (2019). *Human resource management*. Pearson Education.
6. Handayani, P. W., Hidayanto, A. N., & Sandhyaduhita, P. I. (2022). Hospital information system implementation challenges in developing countries. *International Journal of Medical Informatics*, 160.
7. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Standar kompetensi tenaga kesehatan Indonesia*. Kemenkes RI.
8. Kitchenham, B., & Charters, S. (2017). Guidelines for performing systematic literature reviews in software engineering. *EBSE Technical Report*.
9. Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS). (2019). *Standar nasional akreditasi rumah sakit edisi 1*. KARS Indonesia.
10. Lestari, T., Fajriah, S., & Wulandari, D. (2021). Implementation of HRIS in hospital management system. *Journal of Health Informatics*, 7(3), 145–156.
11. Nowell, L. S., Norris, J. M., White, D. E., & Moules, N. J. (2017). Thematic analysis: Striving to meet the trustworthiness criteria. *International Journal of Qualitative Methods*, 16(1).
12. Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., et al. (2021). The PRISMA 2020 statement. *BMJ*, 372, n71.
13. Paré, G., Trudel, M. C., Jaana, M., & Kitsiou, S. (2017). Synthesizing information systems knowledge: A typology of literature reviews. *MIS Quarterly*, 39(1), 183–218.
14. Pratama, A., Suryani, M., & Yuliana, R. (2022). Digital credentialing system in healthcare institutions. *Health Policy and Technology*, 11(2), 100–112.
15. Rachmawati, D., Nurhayati, S., & Putri, A. (2021). Competency-based human resource management in hospitals. *Journal of Health Management*, 23(4), 311–322.
16. Sharma, R., Aggarwal, A., & Kaur, R. (2020). HRIS adoption in healthcare organizations. *Journal of Healthcare Informatics Research*, 4(3), 233–250.
17. Snyder, H. (2019). Literature review as a research methodology. *Journal of Business Research*, 104, 333–339.
18. Spencer, L. M., & Spencer, S. M. (2016). *Competence at work: Models for superior performance*. Wiley.
19. World Health Organization. (2021). *Global strategy on human resources for health*. WORLD HEALTH ORGANIZATION Press.
20. OECD. (2021). *Health at a Glance 2021: Digital transformation in healthcare*. OECD Publishing.

DOI: https://doi.org/10.31004/riggs.v5i2.11049
Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)