

TRANSFORMASI SOSIAL DALAM PRAKTIK KESEHATAN DIGITAL: STUDI KUALITATIF TENTANG PENERIMAAN SISTEM INFORMASI RUMAH SAKIT DI DAERAH PEDESAAN PROVINSI SULAWESI BARAT

Ahmad¹, Arlin Adam², Andi Alim³

ahmadcakep86@gmail.com¹, arlin_adam@yahoo.com², andi_alimbagu@yahoo.co.id³

Universitas Mega Buana Palopo

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk memahami transformasi sosial yang terjadi dalam praktik kesehatan digital melalui penerimaan Sistem Informasi Rumah Sakit (HIS) di wilayah pedesaan Provinsi Sulawesi Barat. Dengan menggunakan pendekatan kualitatif dan desain studi kasus, data dikumpulkan melalui wawancara mendalam dengan informan dari berbagai latar belakang, seperti tenaga kesehatan, staf administrasi, dan masyarakat pengguna layanan kesehatan. Analisis dilakukan secara tematik untuk mengungkap persepsi, faktor penerimaan dan resistensi, serta dinamika sosial-budaya yang memengaruhi implementasi HIS. Hasil penelitian menunjukkan bahwa HIS dipersepsikan sebagai inovasi yang mampu meningkatkan efisiensi layanan, meskipun implementasinya masih menghadapi tantangan seperti keterbatasan infrastruktur, resistensi dari kelompok usia lanjut, dan keterbatasan literasi digital. Transformasi sosial terlihat dalam perubahan pola komunikasi, struktur kerja yang lebih kolaboratif, dan peningkatan profesionalisme tenaga kesehatan. Faktor budaya, pengalaman historis pelayanan kesehatan, serta peran kepemimpinan dan tokoh masyarakat turut memengaruhi penerimaan HIS. Meskipun demikian, masih dibutuhkan pendekatan yang inklusif dan etis agar sistem ini dapat diadopsi secara merata. Penelitian ini merekomendasikan pelatihan berkelanjutan, penguatan infrastruktur digital, pelibatan masyarakat lokal, serta penyediaan jalur umpan balik sebagai bagian dari strategi pengembangan HIS di rumah sakit pedesaan. Temuan ini diharapkan dapat menjadi kontribusi bagi perumusan kebijakan kesehatan digital yang lebih responsif terhadap konteks sosial dan budaya masyarakat setempat.

Kata Kunci: Transformasi Sosial, Sistem Informasi Rumah Sakit, Digitalisasi Layanan Kesehatan, Penerimaan Teknologi, Kesehatan Digital Pedesaan.

PENDAHULUAN

Transformasi digital dalam pelayanan kesehatan merupakan bagian integral dari modernisasi sistem kesehatan global, termasuk di negara berkembang seperti Indonesia (Firdaus et al., 2025). Salah satu bentuk utama transformasi ini adalah penerapan Sistem Informasi Rumah Sakit (Hospital Information System/HIS), yang bertujuan meningkatkan efisiensi pelayanan, akurasi data medis, serta pengambilan keputusan klinis berbasis informasi. Meskipun HIS telah berhasil diadopsi secara luas di negara maju, penerapannya di daerah pedesaan Indonesia, termasuk Provinsi Sulawesi Barat, masih menghadapi tantangan yang signifikan baik secara teknis, etika, manajerial, maupun sosial budaya.

Daerah pedesaan di Indonesia, khususnya Sulawesi Barat, mengalami berbagai keterbatasan dalam kesiapan infrastruktur digital, pendanaan, dan sumber daya manusia terlatih. Sistem HIS sering kali dihadapkan pada masalah rendahnya literasi digital tenaga kesehatan, keterbatasan akses internet, serta resistensi budaya terhadap pencatatan digital yang dianggap asing dan kurang terpercaya dibanding sistem konvensional berbasis kertas (Badii & Nurdin, 2025). Di sisi lain, masyarakat pengguna layanan dan tenaga kesehatan juga menunjukkan dinamika sosial yang kompleks, di mana penerimaan terhadap HIS sangat dipengaruhi oleh norma, kepercayaan lokal, dan pengalaman kolektif mereka dalam sistem pelayanan kesehatan.

Penolakan halus maupun terbuka terhadap penggunaan HIS tidak hanya disebabkan oleh persoalan teknis, tetapi juga mengakar pada persoalan kepercayaan, otonomi budaya, dan relasi kuasa dalam institusi kesehatan (Praptiningsih, 2023). HIS yang dirancang secara sentralistik sering kali tidak mempertimbangkan konteks sosial lokal, sehingga justru memperkuat ketimpangan dalam akses dan kualitas layanan. Dalam konteks ini, penerimaan terhadap HIS bukan hanya merupakan proses adaptasi teknologi, tetapi juga proses perubahan sosial yang menyentuh struktur organisasi, pola komunikasi tenaga kesehatan, dan persepsi masyarakat terhadap sistem pelayanan kesehatan modern.

Lebih jauh, transformasi ini berimplikasi pada relasi sosial dalam institusi rumah sakit, seperti pola kerja tim, cara pengambilan keputusan klinis, hingga bentuk pertanggungjawaban profesi. Di satu sisi, digitalisasi dapat mempercepat proses pelayanan dan transparansi data. Namun, di sisi lain, ia juga dapat memicu ketegangan dalam organisasi, terutama ketika adopsi teknologi tidak diiringi pelatihan, dialog budaya, serta reformasi manajerial yang menyeluruh (Erison et al., 2024).

Melihat konteks tersebut, diperlukan studi kualitatif yang mendalam untuk memahami bagaimana transformasi digital dalam bentuk HIS dipersepsi dan direspons oleh aktor-aktor kunci di rumah sakit pedesaan—baik tenaga kesehatan, manajemen, maupun masyarakat penerima layanan. Studi ini berupaya mengungkap proses sosial di balik penerimaan atau resistensi terhadap HIS, serta bagaimana nilai-nilai budaya, struktur sosial lokal, dan pengalaman historis mempengaruhi integrasi teknologi digital dalam praktik kesehatan sehari-hari.

Dengan fokus pada Provinsi Sulawesi Barat, penelitian ini diharapkan dapat memberi kontribusi dalam merancang pendekatan transformasi digital yang lebih kontekstual, etis, dan berkeadilan, sekaligus memperkaya wacana mengenai transformasi sosial dalam bidang kesehatan di Indonesia.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis studi kasus, karena bertujuan untuk memahami secara mendalam dinamika sosial dan budaya di balik penerimaan atau resistensi terhadap penerapan Sistem Informasi Rumah Sakit (HIS) di daerah pedesaan Provinsi Sulawesi Barat (Utarini & Dwiprahasto, 2022). Pendekatan ini memungkinkan peneliti untuk mengeksplorasi makna, persepsi, dan pengalaman para pelaku yang terlibat langsung dalam proses transformasi digital di lingkungan pelayanan kesehatan. Fokus utama penelitian ini adalah mengungkap bagaimana HIS tidak hanya dipandang sebagai teknologi, tetapi juga sebagai bagian dari proses transformasi sosial yang memengaruhi pola interaksi, komunikasi, dan pengambilan keputusan dalam sistem layanan kesehatan lokal.

Lokasi penelitian dipilih secara purposif pada beberapa rumah sakit daerah di Sulawesi Barat yang telah menerapkan HIS, baik secara penuh maupun terbatas (Wahidmurni, 2017). Rumah sakit yang dipilih mewakili karakteristik wilayah dengan keterbatasan infrastruktur digital, rendahnya literasi teknologi, serta keberadaan nilai-nilai budaya lokal yang kuat. Fokus pada wilayah pedesaan bertujuan untuk menggambarkan konteks sosial yang selama ini kurang terjangkau oleh penelitian tentang digitalisasi kesehatan.

Informan dalam penelitian ini terdiri dari berbagai kelompok, yaitu tenaga kesehatan (dokter, perawat, staf rekam medis, dan teknisi IT), manajemen rumah sakit, pasien dan keluarga pasien, serta tokoh masyarakat yang berperan dalam membentuk opini publik terhadap inovasi di bidang kesehatan. Informan dipilih menggunakan teknik purposive sampling, dengan pertimbangan keterlibatan langsung dalam implementasi HIS serta

pengetahuan mereka terhadap konteks sosial dan budaya lokal. Dalam perkembangannya, teknik snowball sampling juga digunakan untuk menemukan informan tambahan berdasarkan rujukan dari informan sebelumnya.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi partisipatif, dan dokumentasi (Nurhayati et al., 2024). Wawancara mendalam dilakukan secara semi-terstruktur untuk memungkinkan informan menyampaikan pandangannya secara bebas dan reflektif. Observasi dilakukan di lingkungan rumah sakit untuk mencermati praktik penggunaan HIS, dinamika interaksi antar tenaga kesehatan, serta respon masyarakat terhadap sistem digital. Dokumentasi yang dianalisis meliputi kebijakan internal, manual HIS, catatan pelatihan, serta laporan evaluasi penerapan sistem. Bila diperlukan, diskusi kelompok terfokus (FGD) juga digunakan untuk mengidentifikasi dinamika kolektif terkait penerimaan HIS.

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan menggunakan analisis tematik sebagaimana dikembangkan oleh Braun dan Clarke (Adelliani et al., 2023). Tahapannya mencakup transkripsi data wawancara, pembacaan berulang, pengkodean terbuka, identifikasi tema, interpretasi makna tema dalam konteks sosial budaya, serta penyusunan narasi hasil. Analisis ini memungkinkan peneliti menemukan pola-pola sosial, nilai-nilai budaya, dan struktur organisasi yang memengaruhi penerimaan terhadap HIS.

Untuk menjaga keabsahan data, penelitian ini menerapkan triangulasi sumber dan metode, melakukan member check kepada informan utama, serta menyusun audit trail berupa catatan proses penelitian secara sistematis (Udar, 2025). Selain itu, peneliti menjaga prinsip-prinsip etika penelitian, dengan memperoleh persetujuan sadar (informed consent) dari setiap informan, menjaga kerahasiaan identitas mereka, serta memastikan bahwa partisipasi dalam penelitian bersifat sukarela dan dapat dihentikan sewaktu-waktu sesuai keinginan informan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Persepsi terhadap HIS dan Bentuk Penerimaan/Resistensi

Dalam konteks transformasi digital pelayanan kesehatan di daerah pedesaan, persepsi terhadap Sistem Informasi Rumah Sakit (HIS) mencerminkan dinamika penerimaan yang kompleks dan berlapis. HIS secara umum dipandang sebagai inovasi yang membawa dampak positif terhadap efisiensi pelayanan, khususnya dalam aspek pelacakan riwayat medis dan pengelolaan data pasien (Juwita, 2024). Informan dari kalangan tenaga medis, seperti Ny. Yay, menilai HIS sebagai langkah maju dalam digitalisasi rumah sakit yang mampu mengintegrasikan berbagai layanan seperti rekam medis, jadwal dokter, hingga pembayaran pasien. Manfaat HIS sangat dirasakan dalam peningkatan kecepatan akses informasi pasien, yang sebelumnya sulit dilacak. Pandangan serupa juga diungkapkan oleh Tn. Rus, staf administrasi rekam medis, yang menyatakan bahwa HIS memudahkan pencarian data yang dulu membutuhkan waktu lama secara manual. Sebagaimana ungkapan informan Tn. Rus berikut ini:

Sistem Informasi Rumah Sakit (HIS) merupakan sistem terintegrasi untuk rekam medis elektronik, penjadwalan, dan pelaporan, namun di rumah sakit saya baru digunakan modul pendaftaran pasien dan rekam medis dasar. HIS resmi diluncurkan satu tahun lalu setelah masa uji coba tiga bulan dan saat ini masih dalam tahap adaptasi. Penggunaan HIS sangat membantu dalam pelacakan riwayat pasien, meskipun sistem terkadang lambat saat banyak pengguna mengakses bersamaan. HIS memudahkan pencarian data pasien yang sebelumnya memakan waktu lama, namun saat terjadi error staf harus menginput data secara manual kembali. Beberapa dokter senior sempat menolak HIS karena harus mengubah

kebiasaan menulis resep manual, namun kini mulai terbiasa. Resistensi yang sering terlihat adalah staf yang kurang melek teknologi masih sering meminta bantuan rekan kerja untuk input data sederhana. (Tn. Rus, 47Thn, Staf Administrasi Rekam Medis, 30/07/2025)

Namun, persepsi positif tersebut tidak lepas dari catatan kritis terhadap keterbatasan sistem. HIS dinilai belum sepenuhnya stabil, dengan kendala teknis seperti error saat jam sibuk, data yang tidak tersimpan, serta kecepatan sistem yang menurun ketika digunakan secara bersamaan oleh banyak pengguna. Hambatan teknis ini tidak hanya memengaruhi alur kerja tenaga kesehatan, tetapi juga berdampak langsung pada pengalaman pasien, seperti yang disampaikan oleh Tn. Rah, seorang pasien pedesaan yang merasakan bahwa antrean justru menjadi lebih lama akibat ketidaksiapan petugas dalam mengoperasikan sistem. Walau demikian, ia mengakui bahwa ketika sistem berjalan lancar, pelayanan terasa lebih tertib dan menyenangkan. Sebagaimana ungkapan informan Ny. Yay berikut ini:

Sistem Informasi Rumah Sakit (HIS) adalah upaya digitalisasi untuk mengelola rekam medis, jadwal dokter, obat, dan pembayaran pasien, yang telah diterapkan sekitar 4 tahun lalu dengan pembaruan terakhir 2 tahun yang lalu. Penggunaan HIS sangat membantu meningkatkan efisiensi pelayanan kesehatan, terutama dalam pelacakan riwayat pasien, meskipun terkadang terkendala oleh sistem yang lambat, data tidak tersimpan, dan error, terutama saat konsultasi padat. Beberapa dokter spesialis sempat menolak HIS karena merasa waktu konsultasi bertambah lama akibat proses input data, namun manajemen memberikan dukungan melalui penyediaan helpdesk. Di sisi lain, resistensi juga muncul dari pasien yang mengeluhkan lamanya antrean karena staf kesulitan mengoperasikan sistem. (Ny. Yay, 38Thn, Dokter Umum, 08/08/2025)

Bentuk resistensi terhadap HIS muncul dari berbagai aktor, baik internal maupun eksternal rumah sakit. Di kalangan dokter, resistensi awal terlihat pada dokter spesialis dan dokter senior yang merasa keberatan karena proses input data memperpanjang waktu konsultasi atau memaksa mereka mengubah kebiasaan lama seperti menulis resep manual. Di sisi staf administrasi, resistensi lebih bersifat teknis, di mana sebagian besar masih mengalami keterbatasan literasi digital dan sering bergantung pada bantuan rekan kerja untuk menginput data sederhana. Dari sisi masyarakat, resistensi juga muncul, terutama dari pasien lansia yang lebih nyaman dengan sistem manual karena sudah terbiasa dan kurang familiar dengan teknologi baru. Sebagaimana ungkapan informan Tn. Rah berikut ini:

proses pendaftaran di rumah sakit saat ini telah beralih dari sistem manual ke penggunaan komputer melalui Sistem Informasi Rumah Sakit (HIS), yang mulai diterapkan sekitar dua tahun lalu dan kini dioperasikan menggunakan tablet oleh petugas. Meskipun HIS bertujuan mempercepat pelayanan, saya sering mengalami waktu tunggu lebih lama akibat ketidaksiapan petugas dalam mengoperasikan sistem. Namun, bila sistem berjalan lancar, antrean terasa lebih teratur dan pelayanan menjadi menyenangkan. Saya juga menyampaikan bahwa sebagian masyarakat, khususnya orang tua, lebih menyukai sistem manual karena sudah terbiasa, dan saya sendiri tidak mengetahui secara pasti bentuk dukungan atau resistensi dari petugas maupun pasien terhadap HIS. (Tn. Rah, 58Thn, Pedagang, 23/07/2025)

Meskipun demikian, berbagai bentuk resistensi tersebut tidak bersifat absolut, melainkan menunjukkan proses adaptasi yang masih berlangsung. Sebagian tenaga kesehatan yang awalnya menolak HIS kini mulai menerima setelah melihat manfaatnya dan mendapatkan dukungan dari manajemen, misalnya melalui penyediaan helpdesk atau pelatihan informal. Ini menunjukkan bahwa penerimaan terhadap HIS bukan semata ditentukan oleh sistem itu sendiri, tetapi juga oleh dukungan organisasi dan kesiapan individu dalam menghadapi perubahan (Yunus et al., 2023).

Persepsi terhadap HIS di daerah pedesaan Sulawesi Barat mencerminkan proses transformasi sosial yang melibatkan negosiasi antara kemajuan teknologi dan kondisi lokal. Penerimaan terhadap HIS bersifat gradual dan kontekstual, sedangkan resistensi yang muncul mencerminkan ketidakseimbangan antara kesiapan teknologi, kapasitas sumber daya manusia, dan ekspektasi pengguna layanan. Pendekatan yang lebih inklusif dan partisipatif diperlukan untuk memastikan bahwa transformasi digital tidak hanya efisien secara teknis, tetapi juga adil secara sosial (Ika, 2024).

Faktor Sosial, Budaya, dan Organisasi yang Mempengaruhi Penerimaan HIS

Pemaknaan mendalam terhadap faktor sosial, budaya, dan organisasi yang memengaruhi penerimaan Sistem Informasi Rumah Sakit (HIS) di daerah pedesaan Sulawesi Barat menunjukkan bahwa proses transformasi digital dalam layanan kesehatan tidak semata ditentukan oleh kesiapan teknologi, tetapi juga dipengaruhi oleh dinamika nilai-nilai sosial, kepercayaan budaya, dan kapasitas organisasi.

Secara sosial dan budaya, penerimaan HIS sangat dipengaruhi oleh perbedaan generasi dan norma lokal. Generasi muda cenderung lebih mudah menerima dan beradaptasi dengan sistem digital, karena memiliki keterpaparan lebih tinggi terhadap teknologi informasi (Nasution, 2017). Sebaliknya, kelompok lanjut usia menunjukkan resistensi yang lebih kuat, bukan karena menolak pelayanan kesehatan, tetapi karena keterbatasan dalam memahami sistem baru, sehingga sering kali mereka memerlukan bantuan dari keluarga atau penjelasan berulang dari petugas. Kepercayaan masyarakat lokal juga memengaruhi persepsi terhadap HIS, misalnya keyakinan bahwa resep yang ditulis tangan dokter lebih mujarab dibanding resep cetak, atau bahwa dokumen fisik lebih sah secara hukum dibanding data elektronik. Nilai-nilai ini menunjukkan bahwa sistem digital belum sepenuhnya menggantikan otoritas simbolik yang dilekatkan pada praktik-praktik tradisional dalam layanan kesehatan. Sebagaimana ungkapan informan Ny. Yay berikut ini:

latar belakang budaya memengaruhi penerimaan sistem digital di rumah sakit, di mana mayoritas pasien muda menerima dengan baik, sedangkan pasien lanjut usia sering membutuhkan penjelasan berulang karena belum terbiasa. Terdapat pula norma lokal yang bertentangan, seperti kepercayaan bahwa obat lebih manjur jika resep ditulis tangan dokter dibandingkan resep cetak. Pada awal penerapan HIS, kepemimpinan rumah sakit kurang tegas, namun setelah evaluasi bulanan diterapkan dan seluruh departemen diwajibkan menggunakan sistem, keberhasilan penerapan meningkat. Pelatihan HIS hanya diberikan kepada pegawai baru, sementara pegawai lama belajar secara mandiri. Selain itu, tokoh masyarakat seperti imam masjid rumah sakit berperan membentuk pandangan positif masyarakat dengan menyampaikan bahwa penggunaan HIS tidak mengurangi kualitas layanan. (Ny. Yay, 38Thn, Dokter Umum, 08/08/2025)

Dalam konteks organisasi, peran kepemimpinan menjadi kunci dalam mempercepat atau menghambat adopsi HIS. Di awal implementasi, lemahnya kepemimpinan menyebabkan kurangnya kejelasan arah dan resistensi internal. Namun, setelah adanya evaluasi rutin dan kebijakan wajib penggunaan HIS di semua departemen, tingkat penerimaan meningkat signifikan. Tn. Rus juga menekankan bahwa direktur rumah sakit turut memberikan insentif kepada staf yang cepat beradaptasi sebagai bentuk motivasi organisasional. Hal ini menunjukkan pentingnya pendekatan top-down yang jelas dan berorientasi pada pembinaan, bukan sekadar pengadaan teknologi. Namun demikian, pelatihan yang diberikan kepada pegawai masih terbatas, sering kali hanya menyasar pegawai baru, sehingga staf lama harus belajar secara otodidak atau melalui praktik langsung, yang bisa memperlambat proses adaptasi. Sebagaimana ungkapan informan Tn. Rus berikut ini:

latar belakang budaya masyarakat, terutama pasien usia lanjut, memengaruhi penerimaan sistem digital karena mereka sering mempertanyakan penggantian buku besar dengan sistem elektronik, sehingga perlu penjelasan bahwa data tersimpan lebih aman secara digital. Ada kepercayaan lokal yang menganggap berkas fisik lebih sah secara hukum, sehingga meskipun menggunakan HIS, rumah sakit tetap mencetak rekam medis untuk arsip. Keberhasilan penerapan HIS didukung oleh kepemimpinan rumah sakit, di mana direktur memberikan insentif kepada staf yang cepat beradaptasi. Sebelum implementasi HIS, rumah sakit mengadakan pelatihan dua minggu yang dirasa kurang, sehingga staf harus belajar sambil praktik langsung. Selain itu, tokoh masyarakat, khususnya tokoh agama, dilibatkan untuk meyakinkan masyarakat bahwa sistem digital dalam layanan kesehatan lebih terjamin keamanannya. (Tn. Rus, 47Thn, Staf Administrasi Rekam Medis, 30/07/2025)

Sementara itu, peran tokoh masyarakat dan agama turut menjadi kekuatan sosial yang strategis dalam membentuk opini publik terhadap HIS. Keikutsertaan tokoh seperti imam masjid atau Ketua RT dalam mensosialisasikan manfaat sistem digital membantu menjembatani ketidakpahaman masyarakat dengan pendekatan yang lebih personal dan kultural. Ini menunjukkan bahwa keberhasilan transformasi digital di wilayah pedesaan tidak cukup hanya mengandalkan sistem dan perangkat keras, tetapi juga perlu menggandeng tokoh-tokoh lokal yang memiliki legitimasi sosial di mata masyarakat. Sebagaimana ungkapan informan Tn. Rah berikut ini:

penerimaan terhadap sistem digital seperti HIS dipengaruhi oleh latar belakang budaya, di mana generasi muda cenderung lebih mudah beradaptasi, sementara orang tua sering kali membutuhkan bantuan anak atau cucu dalam melakukan pendaftaran online. Saya juga menyoroti adanya kebiasaan lokal yang bertentangan dengan sistem digital, yaitu keinginan masyarakat untuk langsung menyampaikan keluhan kepada dokter tanpa harus melalui proses input data di komputer, yang dianggap mengurangi kedekatan personal. Menurut saya, keberhasilan penerapan HIS turut didorong oleh kepemimpinan rumah sakit melalui sosialisasi yang disampaikan oleh Ketua RT, yang mengajak warga agar tidak tertinggal oleh perkembangan zaman. Namun, saya tidak mengetahui adanya pelatihan atau pendampingan dari rumah sakit terkait HIS, dan tidak memberikan keterangan mengenai peran tokoh masyarakat atau pemuka adat dalam membentuk pandangan terhadap digitalisasi layanan kesehatan. (Tn. Rah, 58Thn, Pedagang, 23/07/2025)

Secara keseluruhan, pemaknaan ini memperlihatkan bahwa faktor sosial-budaya dan organisasi memainkan peran signifikan dalam keberhasilan maupun kegagalan adopsi HIS. Adaptasi sistem digital dalam layanan kesehatan pedesaan harus mempertimbangkan norma lokal, keberagaman kemampuan literasi teknologi, serta membangun komitmen organisasi yang kuat dan inklusif. Pendekatan transformasi sosial dalam kesehatan digital akan lebih efektif bila mengintegrasikan pendekatan teknologi dengan pendekatan sosial kultural berbasis komunitas (Sasongko et al., 2025).

Nilai Budaya dan Pengalaman Historis Pelayanan Kesehatan

Penerimaan masyarakat terhadap digitalisasi pelayanan kesehatan melalui Sistem Informasi Rumah Sakit (HIS) tidak dapat dilepaskan dari nilai-nilai budaya yang telah tertanam serta pengalaman historis masyarakat dalam mengakses layanan kesehatan. Ketergantungan lama terhadap sistem manual membentuk pola interaksi dan persepsi terhadap pelayanan kesehatan yang menekankan aspek personal, fleksibel, dan berlandaskan pada kepercayaan antarpersonal, yang dalam banyak kasus belum sepenuhnya tergantikan oleh sistem digital (Rachim, 2025).

Sebelum implementasi HIS, proses pelayanan di rumah sakit dilakukan secara manual

— mulai dari pencatatan antrian, resep obat, hingga penyimpanan rekam medis dalam bentuk berkas fisik (Rusman & Suwardoyo, 2022). Hal ini menciptakan sebuah sistem yang meskipun tidak efisien secara administratif, justru dianggap lebih manusiawi dan terpercaya oleh sebagian pasien, khususnya mereka yang berpendidikan rendah dan berusia lanjut. Sentuhan personal seperti melihat dokter menulis resep dengan tangan diyakini memberi kesan bahwa dokter benar-benar memperhatikan pasiennya, berbeda dengan saat dokter lebih banyak berinteraksi dengan komputer.

Nilai budaya lokal yang melekat juga memperkuat kepercayaan terhadap sistem manual. Dalam praktiknya, sistem manual memungkinkan adanya negosiasi langsung dengan petugas, dan masyarakat merasakan fleksibilitas dalam proses layanan. Seperti disampaikan oleh Tn. Rah (58Thn), pendekatan manual memberikan rasa kedekatan dan ruang untuk komunikasi informal yang penting bagi masyarakat pedesaan. Ketika sistem digital diperkenalkan, sebagian masyarakat justru merasa hubungan ini terganggu, bahkan menjadi lebih impersonal. Sebagaimana ungkapan informan Tn. Rah berikut ini:

sebelum penerapan HIS, pelayanan di rumah sakit lebih fleksibel dan memungkinkan negosiasi langsung dengan petugas, sedangkan saat ini sebagian masyarakat masih lebih percaya pada sistem manual karena dianggap lebih dapat diandalkan, terutama setelah adanya pengalaman tertukarnya data pasien yang membuat mereka enggan menggunakan sistem digital. saya tidak memberikan jawaban mengenai perubahan tingkat kepercayaan masyarakat terhadap sistem digital dari waktu ke waktu. (Tn. Rah, 58Thn, Pedagang, 23/07/2025)

Pengalaman historis juga memperkuat resistensi terhadap HIS, terutama ketika kesalahan terjadi. Sejumlah kasus kesalahan input data—baik dalam pemberian dosis obat maupun diagnosis—meninggalkan trauma dan menurunkan kepercayaan masyarakat terhadap sistem digital. Pengalaman-pengalaman negatif ini menjadi penanda kritis bahwa transisi teknologi tidak hanya soal infrastruktur dan pelatihan, tetapi juga soal bagaimana masyarakat memahami, mengalami, dan menilai risiko dari sistem baru berdasarkan ingatan kolektif mereka terhadap sistem lama. Sebagaimana ungkapan informan Ny. Yay berikut ini:

sebelum penerapan HIS, seluruh proses pencatatan dan pelayanan dilakukan secara manual, termasuk resep tulisan tangan dan rekam medis yang disimpan dalam berkas fisik yang sering hilang atau sulit ditemukan. Pasien dengan tingkat pendidikan rendah cenderung lebih percaya pada sistem manual karena merasa dokter lebih fokus secara langsung dibandingkan saat menggunakan komputer. Pernah terjadi kasus salah input dosis obat oleh staf yang menyebabkan trauma bagi keluarga pasien dan membuat sebagian masyarakat enggan menerima sistem digital. Namun, kepercayaan masyarakat terhadap sistem digital semakin membaik seiring dengan upaya rumah sakit yang gencar melakukan sosialisasi manfaat HIS melalui banner, poster, dan penyampaian langsung. (Ny. Yay, 38Thn, Dokter Umum, 08/08/2025)

Meskipun demikian, terdapat indikasi bahwa kepercayaan masyarakat terhadap HIS mulai tumbuh seiring dengan upaya perbaikan dan edukasi yang konsisten dari pihak rumah sakit. Sosialisasi melalui banner, poster, dan komunikasi langsung, serta penerapan sistem verifikasi ganda, menjadi strategi penting dalam membangun kembali rasa aman dan keyakinan terhadap sistem digital. Pasien generasi muda juga menjadi kelompok yang paling responsif terhadap perubahan ini, karena terbiasa dengan teknologi dan mengapresiasi kecepatan serta kemudahan yang ditawarkan. Sebagaimana ungkapan informan Tn. Rus berikut ini:

sebelum penerapan HIS, seluruh proses pelayanan masih dilakukan secara manual,

seperti antrian menggunakan kertas dan rekam medis yang rentan hilang. Namun saat ini, sekitar 60% proses pelayanan telah terdigitalisasi. Saya juga mengungkapkan bahwa pasien muda cenderung menyukai sistem digital karena kemudahan pendaftaran online, sedangkan pasien lanjut usia masih merasa ragu dan lebih memilih mendapatkan cetakan sebagai bukti layanan. Pernah terjadi kesalahan input diagnosis oleh staf yang terburu-buru, yang sempat menurunkan kepercayaan masyarakat terhadap sistem digital. Sebagai upaya perbaikan, pihak rumah sakit kini menerapkan sistem verifikasi ganda. Seiring waktu, kepercayaan masyarakat terhadap sistem digital mulai meningkat karena mereka merasakan adanya peningkatan kecepatan dalam pelayanan. (Tn. Rus, 47Thn, Staf Administrasi Rekam Medis, 30/07/2025)

Secara keseluruhan, pemaknaan mendalam ini menunjukkan bahwa nilai budaya lokal dan pengalaman historis pelayanan kesehatan merupakan fondasi yang sangat kuat dalam membentuk persepsi dan penerimaan terhadap HIS. Maka dari itu, strategi transformasi digital di sektor kesehatan perlu dirancang secara kontekstual, dengan memperhatikan sejarah interaksi masyarakat dengan sistem pelayanan terdahulu dan sistem nilai budaya yang masih hidup dalam praktik keseharian mereka (Azizah, 2025).

Transformasi Sosial dalam Struktur, Komunikasi, dan Profesionalisme

Penerapan Sistem Informasi Rumah Sakit (Hospital Information System/HIS) di daerah pedesaan telah membawa perubahan struktural yang signifikan terhadap tata kelola layanan kesehatan. Terjadi pergeseran dari sistem kerja manual dan individual menuju sistem yang bersifat digital dan kolaboratif. HIS memungkinkan tenaga kesehatan lintas unit—seperti dokter, apotek, dan laboratorium—untuk mengakses data pasien yang sama secara real-time, sehingga mempercepat alur kerja dan meningkatkan efisiensi pelayanan. Struktur kerja menjadi lebih terstandar dan terdokumentasi, meminimalkan celah untuk malpraktik atau kesalahan administratif karena semua tindakan terekam secara digital. Bahkan, dalam perspektif pengguna layanan, HIS mampu menghapus praktik lama seperti ‘titip absen’ karena kehadiran pasien harus diverifikasi melalui sistem elektronik (Makkasau, 2025). Sebagaimana ungkapan informan Tn. Rah berikut ini:

sejak penerapan HIS, praktik ‘titip absen’ tidak lagi terjadi karena setiap pasien harus hadir langsung untuk melakukan scan kartu, namun sistem ini juga mengubah cara pengambilan keputusan dokter yang kini lebih fokus pada komputer dibandingkan berinteraksi langsung dengan pasien. Saya juga merasakan bahwa hubungan antarpegawai maupun dengan pasien menjadi kurang akrab karena petugas lebih sibuk dengan komputer, dan tidak memberikan jawaban terkait dampak HIS terhadap tanggung jawab atau profesionalisme tenaga kesehatan. (Tn. Rah, 58Thn, Pedagang, 23/07/2025)

Transformasi digital melalui HIS juga mengubah pola komunikasi di lingkungan rumah sakit. Meskipun HIS mempercepat koordinasi teknis antarunit (misalnya antara dokter dan apotek/lab), namun komunikasi interpersonal mengalami penurunan. Intensitas interaksi langsung antarstaf berkurang karena sebagian besar komunikasi berpindah ke platform digital. Hal ini berdampak pada suasana kerja yang menjadi lebih formal dan kurang hangat. Bahkan dari perspektif pasien, staf medis tampak lebih sibuk dengan komputer daripada menjalin kontak personal dengan pasien, yang menyebabkan hubungan menjadi kurang akrab. Ini mencerminkan dilema dalam transformasi digital: efisiensi meningkat, namun kualitas komunikasi antarmanusia bisa tergeser. Sebagaimana ungkapan informan Ny. Yay berikut ini:

sejak penerapan HIS, koordinasi dengan apotek dan laboratorium menjadi lebih cepat, namun interaksi antar staf menurun karena komunikasi langsung berkurang. HIS juga mengubah pengambilan keputusan klinis dan administratif menjadi lebih berbasis data

melalui akses riwayat pasien dan statistik penyakit. Meskipun terjadi kesenjangan antara staf yang cepat dan lambat beradaptasi, hubungan antara tenaga kesehatan dan pasien menjadi lebih transparan. Selain itu, penggunaan HIS meningkatkan rasa tanggung jawab dan profesionalisme tenaga kesehatan karena setiap tindakan terekam secara digital sehingga tidak dapat dilakukan sembarangan. (Ny. Yay, 38Thn, Dokter Umum, 08/08/2025)

Salah satu dimensi penting dalam transformasi sosial akibat digitalisasi adalah munculnya profesionalisme baru di kalangan tenaga kesehatan. HIS menciptakan sistem kontrol yang akuntabel—segala tindakan klinis dan administratif terekam secara otomatis dan dapat ditelusuri kembali. Hal ini menumbuhkan kesadaran akan tanggung jawab yang lebih tinggi di antara tenaga medis, karena tidak ada ruang untuk manipulasi atau pengabaian tugas. Sistem ini membentuk budaya kerja yang lebih transparan dan berorientasi pada bukti (evidence-based), terutama dalam pengambilan keputusan medis dan administratif. Namun demikian, tidak semua pihak mengartikulasikan pengaruh ini secara eksplisit. Seperti yang ditunjukkan oleh Tn. Rah, dimensi profesionalisme mungkin tidak tampak langsung di mata pasien jika komunikasi interpersonal yang baik tidak ikut dikembangkan bersamaan dengan sistem digital. Sebagaimana ungkapan informan Tn. Rus berikut ini:

penerapan Sistem Informasi Kesehatan (HIS) telah mendorong perubahan signifikan dari cara kerja individual menuju kolaboratif, memungkinkan semua staf mengakses data pasien yang sama secara real-time. Hal ini mendukung pengambilan keputusan klinis yang lebih akurat berkat riwayat medis yang terdokumentasi lengkap. Meskipun terjadi kesenjangan dalam adaptasi antarstaf, secara umum hubungan antarpegawai, manajemen, dan pasien menjadi lebih transparan. Selain itu, HIS juga meningkatkan rasa tanggung jawab dan profesionalisme tenaga kesehatan karena seluruh tindakan tercatat secara digital dan dapat dipertanggungjawabkan. (Tn. Rus, 47Thn, Staf Administrasi Rekam Medis, 30/07/2025)

Transformasi sosial yang terjadi akibat penerapan HIS tidak sekadar bersifat teknologis, tetapi juga menyentuh aspek struktural, relasional, dan normatif dalam sistem pelayanan kesehatan (Sudrajat, 2025). Terjadi penataan ulang cara kerja, peran, dan hubungan antar pelaku layanan, yang melahirkan bentuk baru profesionalisme berbasis teknologi dan data. Namun di sisi lain, transformasi ini menyisakan tantangan dalam menjaga kualitas komunikasi humanis di tengah dominasi interaksi digital.

Tantangan dan Peluang Implementasi HIS yang Etis dan Inklusif

Implementasi Sistem Informasi Rumah Sakit (HIS) di wilayah pedesaan Sulawesi Barat tidak hanya berhadapan dengan persoalan teknis, namun juga menyentuh aspek etis dan inklusivitas dalam pelayanan kesehatan digital. Informan Ny. Yay secara jelas menyoroti hambatan utama berupa keterbatasan infrastruktur seperti jumlah perangkat komputer yang tidak mencukupi dan koneksi internet yang sering tidak stabil. Tantangan ini berdampak langsung pada efektivitas pelayanan, apalagi dalam konteks pedesaan yang sangat membutuhkan keandalan sistem untuk menjangkau masyarakat secara merata. Hal ini menunjukkan bahwa transformasi digital yang tidak didukung oleh infrastruktur memadai justru berisiko memperlebar kesenjangan pelayanan kesehatan (Ansek & Wulandari, 2025).

Dalam upaya menjadikan HIS sebagai alat transformasi sosial yang inklusif, Ny. Yay menekankan pentingnya pelatihan rutin bagi tenaga kesehatan dan dukungan teknis melalui staf IT tambahan. Selain itu, ia juga mengusulkan fitur SMS untuk pasien tanpa akses ke Android, sebuah bentuk adaptasi sistem terhadap realitas lokal yang sangat penting secara etis karena memperhatikan kelompok yang rentan secara digital. Peluang yang diajukannya, seperti kolaborasi dengan kampus melalui program magang mahasiswa IT serta dukungan

dari pemerintah daerah, mencerminkan arah transformasi digital yang tidak hanya berkelanjutan, tetapi juga memberdayakan komunitas lokal. Sebagaimana ungkapan informan Ny. Yay berikut ini:

tantangan terbesar dalam menjalankan HIS di rumah sakit adalah keterbatasan jumlah komputer dan jaringan internet yang tidak stabil. Meskipun secara fitur sistem HIS sudah sesuai dengan kebutuhan lokal, masih diperlukan modifikasi seperti penambahan notifikasi SMS bagi pasien tanpa ponsel Android. Untuk meningkatkan penerimaan dan penggunaan HIS, disarankan pelatihan rutin, penyediaan sistem cadangan offline, serta penambahan staf IT. Peluang terbaik mewujudkan transformasi digital yang adil dan berkelanjutan di rumah sakit pedesaan adalah melalui kerja sama dengan kampus untuk program magang mahasiswa IT serta dukungan pendanaan dari pemerintah daerah. (Ny. Yay, 38Thn, Dokter Umum, 08/08/2025)

Sementara itu, Tn. Rus menyoroti tantangan dari sudut integrasi sistem dan ketersediaan jaringan internet. Ia menunjukkan bahwa sistem HIS yang diperkenalkan tidak sepenuhnya kompatibel dengan sistem lama yang masih digunakan, sehingga proses transisi menjadi terhambat. Ketimpangan antara sistem lama dan sistem baru ini bukan sekadar masalah teknis, tetapi mencerminkan problem epistemik dalam proses digitalisasi—yaitu bahwa transformasi tidak mempertimbangkan pengetahuan dan praktik yang telah mengakar. Usulannya mengenai server cadangan lokal dan pelatihan berkelanjutan menekankan prinsip keberlanjutan dan resiliensi, sedangkan peluang yang disebutkan dalam bentuk pengembangan layanan telemedisin membuka ruang etis baru bagi pelayanan yang menjangkau masyarakat di wilayah terpencil. Sebagaimana ungkapan informan Tn. Rus berikut ini:

tantangan utama dalam penerapan HIS di rumah sakit meliputi kesulitan integrasi dengan sistem lama dan keterbatasan jaringan internet. Meskipun sistem HIS dinilai cukup sesuai dengan kebutuhan lokal, tetap diperlukan penyesuaian seperti fitur notifikasi SMS bagi pasien yang tidak memiliki telepon genggam. Agar HIS lebih optimal dan diterima oleh semua pihak, saya menyarankan penyediaan server cadangan lokal dan pelatihan yang berkelanjutan. Saya juga menilai bahwa pengembangan layanan telemedisin menjadi peluang penting dalam mewujudkan transformasi digital yang adil dan berkelanjutan di wilayah pedesaan. (Tn. Rus, 47Thn, Staf Administrasi Rekam Medis, 30/07/2025)

Dimensi etis dan inklusif dari HIS juga diangkat oleh Tn. Rah yang merepresentasikan suara masyarakat awam sebagai pengguna layanan. Ia menekankan kesenjangan pemahaman teknologi, khususnya pada kelompok lansia, sebagai tantangan serius. Bagi kelompok ini, digitalisasi justru dapat menciptakan hambatan akses terhadap layanan kesehatan. Perspektifnya menggarisbawahi bahwa sistem HIS, meskipun secara desain dinilai baik, belum sepenuhnya berakar pada realitas sosial-budaya masyarakat lokal. Untuk menjembatani kesenjangan ini, ia menyarankan hadirnya petugas pendamping bagi lansia serta kombinasi antara layanan digital dan manual sebagai bentuk pelayanan yang adaptif, adil, dan beretika. Sebagaimana ungkapan informan Tn. Rah berikut ini:

tantangan utama dalam penerapan HIS di rumah sakit adalah banyaknya warga lanjut usia yang tidak memahami teknologi. Saya menilai bahwa meskipun secara teori sistem HIS sudah baik, implementasinya belum sepenuhnya mempertimbangkan kondisi dan kebutuhan lokal masyarakat. Untuk mengatasi hal tersebut, saya menyarankan agar disediakan petugas khusus yang dapat membantu warga lansia dalam menggunakan sistem HIS, serta mengombinasikan pelayanan digital dengan layanan manual agar transformasi digital di rumah sakit pedesaan dapat berjalan secara adil dan berkelanjutan. (Tn. Rah, 58Thn, Pedagang, 23/07/2025)

Secara keseluruhan, pemaknaan atas pernyataan para informan mengarah pada satu pesan penting: transformasi digital dalam bentuk HIS haruslah berbasis pada keadilan sosial dan inklusivitas. Hal ini tidak hanya berarti menyediakan infrastruktur dan pelatihan, tetapi juga menyesuaikan sistem dengan kondisi nyata masyarakat, termasuk mereka yang termarginalkan secara digital. Dengan demikian, HIS tidak semata menjadi alat efisiensi, tetapi menjadi instrumen transformasi sosial yang mengedepankan keberpihakan pada kelompok rentan, partisipasi lokal, dan keberlanjutan sistemik (Pettalongi et al., 2025).

KESIMPULAN

Penerapan Sistem Informasi Rumah Sakit (HIS) di daerah pedesaan Provinsi Sulawesi Barat telah membawa dampak transformasi sosial yang nyata dalam pelayanan kesehatan. Sistem ini meningkatkan efisiensi, transparansi, dan profesionalisme tenaga kesehatan, terutama dalam pengelolaan data medis dan pengambilan keputusan klinis. Namun, penerapannya masih menghadapi tantangan, seperti keterbatasan infrastruktur, kurangnya pelatihan teknis yang merata, serta resistensi dari kelompok masyarakat tertentu—khususnya pasien lanjut usia yang belum terbiasa dengan teknologi.

Faktor sosial dan budaya sangat memengaruhi tingkat penerimaan HIS. Nilai-nilai lokal yang menekankan kedekatan personal dalam pelayanan kesehatan seringkali bertentangan dengan pendekatan digital yang cenderung lebih formal dan teknis. Meskipun demikian, keberadaan tokoh masyarakat seperti tokoh agama dan ketua RT terbukti berperan penting dalam membangun kepercayaan publik terhadap sistem digital, terutama melalui pendekatan komunikasi yang sesuai dengan konteks lokal.

Agar transformasi digital ini dapat berjalan secara inklusif dan berkelanjutan, rumah sakit perlu memperkuat infrastruktur teknologi, menyediakan pelatihan rutin, serta menghadirkan bantuan teknis bagi kelompok rentan seperti lansia. Selain itu, pengembangan fitur-fitur yang sesuai dengan kebutuhan lokal, seperti sistem notifikasi berbasis SMS dan dukungan offline, perlu dipertimbangkan untuk menjangkau pengguna yang tidak memiliki perangkat canggih.

Penting pula untuk membangun sistem umpan balik yang memungkinkan staf dan pasien menyampaikan keluhan serta saran perbaikan. Kolaborasi dengan institusi pendidikan, pemerintah daerah, dan masyarakat sipil juga sangat dianjurkan guna memperkuat literasi digital dan mendukung keberhasilan transformasi digital dalam pelayanan kesehatan di wilayah pedesaan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adelliani, N., Sucirahayu, C. A., & Zanjabila, A. R. (2023). Analisis Tematik pada Penelitian Kualitatif. Penerbit Salemba.
- Ansek, S. D., & Wulandari, S. (2025). Implementasi Program Identitas Kependudukan Digital (IKD) di Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Jayawijaya. Institut pemerintahan dalam negeri.
- Azizah, S. (2025). Teknologi Informasi dan Komunikasi untuk Pemberdayaan. In Pengembangan Masyarakat Berbasis Digital. Yayasan Tri Edukasi Ilmiah.
- Badii, R. R., & Nurdin, N. (2025). Implementasi Kebijakan E-Government dalam Pelayanan Publik di Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Dogiyai Provinsi Papua Tengah. Institut Pemerintah Dalam Negeri.
- Erison, Y., Surur, M., Ahmad Sholikin, E., Rohmah, N. L., Anas, F., Rosyid, H., Mahardini, H., Zamzam, A. F., Mabruri, M. A., & Sholikin, A. (2024). Transformasi Pelayanan Publik dengan Artificial Intelligence (AI): Inovasi Teori dan Konsep Terbaru untuk Masa Depan. Unisda Press.
- Firdaus, R., Sycira, K., & Wijaya, N. (2025). Transformasi Digital Sistem Informasi Kesehatan

- Menuju Layanan Kesehatan Yang Terkoneksi Dan Berpusat Pada Pasien. *Economics and Digital Business Review*, 6(2), 1045–1055.
- Ika, S. (2024). Resiliensi Tenaga Kesehatan dalam Meningkatkan Kualitas Layanan Berbasis Digital Perspektif Pengembangan Masyarakat Islam (Studi Pada RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung). UIN Raden Intan Lampung.
- Juwita, A. E. (2024). Transformasi Puskesmas Dalam Mewujudkan Pelayanan Kesehatan Berkualitas (Studi Kasus di Puskesmas Kedungtuban). Universitas Islam Sultan Agung (Indonesia).
- Makkasau, A. K. A. (2025). Teknologi dan Digitalisasi dalam Manajemen Kesehatan. In *Organisasi dan Manajemen Kesehatan*. Yayasan Tri Edukasi Ilmiah.
- Nasution, R. D. (2017). Effect of the Development of Communication Information Technology on Local Cultural Existence. *Jurnal Penelitian Komunikasi Dan Opini Publik*, 21(1).
- Nurhayati, N., Apriyanto, A., Ahsan, J., & Hidayah, N. (2024). *Metodologi Penelitian Kualitatif: Teori dan Praktik*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Pettalongi, S. S., Widodo, J., Djunaedi, D., Lestari, N., & Anisa, N. (2025). *Digitalisasi Dan Transformasi Sumber Daya Manusia*. Penerbit Naga Pustaka.
- Praptiningsih, W. (2023). *Dokter, Kami Ingin Lepas Sembuh: Nalar Klinis, Kuasa Pengetahuan, dan Kritik Wacana Kesehatan*. Basabasi.
- Rachim, A. (2025). *Pemasaran Kebijakan Publik: Membangun Sistem Pelayanan Kesehatan Berbasis Masyarakat*. PT. Star Digital Publishing, Yogyakarta-Indonesia.
- Rusman, A. D. P., & Suwardoyo, U. (2022). *Penerapan Sistem Informasi Berbasis IT Pengolahan Data Rekam Medis untuk Peningkatan Pelayanan di Rumah Sakit*. Penerbit Nem.
- Sasongko, N. H. P., Putra, R. A. C., Lidiyawati, H., & Andarmoyo, S. (2025). *Revolusi Kesehatan: Kolaborasi Teknologi, Inovasi, Dan Kebijakan*. PT. Nawala Gama Education.
- Sudrajat, A. C. Y. (2025). *Transpormasi Digital Dalam penerapan E-Government Sebagai Perwujudan Hak Konstitusional Masyarakat Suku Baduy*. Fakultas Syariah dan Hukum UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Udar, M. Bin. (2025). *Mengevaluasi Validitas Instrumen dalam Penelitian Kualitatif: Metode Verifikasi dan Implementasinya*. In *Academia Edu*. Universitas Islam Negeri Antasari Banjarmasin.
- Utarini, A., & Dwiprahasto, I. (2022). *Metode penelitian: Prinsip dan Aplikasi untuk Manajemen Rumah Sakit*. UGM Press.
- Wahidmurni. (2017). *Pemaparan Metode Penelitian Kualitatif*. UIN Maulana Malik Ibrahim Malang, 1–17.
- Yunus, M., Kesuma, T. M., Diah, M., Yusuf, F., Abubakar, A., Rizal, S., Putra, C., Musnadi, S., Siregar, M. R., & Oktaviza, Y. (2023). *Hospitality Hospital Management*. Syiah Kuala University Press.