



Pengaruh *power distance* terhadap adopsi SIMRS: Tinjauan literatur naratif

Fadhilah Linti Olilingo, Irving Vitra Papatungan, Hari Setiaji

Magister Informatika, Universitas Islam Indonesia, Yogyakarta

Riwayat Artikel:

Diterima 6 Maret 2025

Direvisi 25 April 2025

Disetujui 26 April 2025

Kata Kunci:

Adopsi Teknologi
Budaya Organisasi
Narrative Review
Power Distance
SIMRS

ABSTRACT. The implementation of the Hospital Management Information System (SIMRS) is a strategic step toward improving the efficiency and quality of healthcare services. However, the successful adoption of SIMRS in Indonesia is often hindered by organizational cultural factors, particularly the high level of power distance. This study aims to examine the influence of power distance on SIMRS acceptance through a narrative literature review approach. Selected articles were analyzed based on specific inclusion criteria, focusing on topics related to power distance, organizational culture, and information technology adoption in hospitals. The synthesis results indicate that high power distance organizational structures inhibit staff involvement in technology-related decision-making processes, leading to resistance against SIMRS adoption. Conversely, open managerial support and effective staff training were found to mitigate these barriers, enhance engagement, and accelerate system adoption. This study emphasizes the importance of inclusive managerial approaches in the implementation of SIMRS within highly hierarchical hospital structures. Future research is recommended to adopt a quantitative approach to empirically test the influence of power distance on SIMRS acceptance and to conduct comparative studies with countries characterized by low power distance.

ABSTRAK. Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) merupakan langkah strategis dalam meningkatkan efisiensi dan kualitas layanan kesehatan. Namun, keberhasilan adopsi SIMRS di Indonesia seringkali terhambat oleh faktor budaya organisasi, khususnya tingginya tingkat power distance. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji pengaruh power distance terhadap penerimaan SIMRS melalui pendekatan tinjauan literatur naratif. Artikel-artikel yang dianalisis dipilih berdasarkan kriteria inklusi tertentu, difokuskan pada topik power distance, budaya organisasi, dan adopsi teknologi informasi di rumah sakit. Hasil sintesis menunjukkan bahwa struktur organisasi dengan power distance tinggi menghambat keterlibatan staf dalam proses pengambilan keputusan teknologi, yang berdampak pada resistensi terhadap penggunaan SIMRS. Sebaliknya, dukungan manajerial yang terbuka dan pelatihan staf yang efektif terbukti dapat mengurangi hambatan ini, meningkatkan keterlibatan, dan mempercepat adopsi sistem. Penelitian ini menekankan pentingnya pendekatan manajerial yang inklusif dalam implementasi SIMRS di rumah sakit dengan struktur hierarkis tinggi. Rekomendasi untuk penelitian lanjutan adalah mengadopsi pendekatan kuantitatif untuk menguji secara empiris pengaruh power distance terhadap penerimaan SIMRS, serta melakukan perbandingan dengan konteks negara yang memiliki tingkat power distance rendah.

This is an open-access article under the [CC-BY-SA](#) license.



Penulis Korespondensi:

Fadhilah Linti Olilingo,
Magister Informatika, Universitas Islam Indonesia,
Jl. Kaliurang km. 14,5, Sleman, Yogyakarta.
Email: 21917029@students.uii.ac.id

PENDAHULUAN

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2013 mewajibkan seluruh rumah sakit untuk mengimplementasikan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) sebagai bagian

dari upaya reformasi layanan kesehatan yang efisien, transparan, dan terintegrasi (Kemenkes RI, 2013). SIMRS dirancang untuk menyatukan berbagai fungsi pelayanan, administratif, dan manajerial di rumah sakit dalam satu platform digital, sehingga diharapkan mampu meningkatkan mutu layanan dan efektivitas operasional.

Namun, berbagai studi mengungkapkan bahwa pelaksanaan SIMRS di Indonesia belum berjalan optimal. Selain kendala teknis seperti tidak tersedianya perangkat keras memadai, inkonsistensi tampilan sistem antar unit layanan, dan minimnya pelatihan staf, hambatan struktural dan budaya juga turut memperlambat proses adopsi sistem (Tummers et al., 2021). Dalam konteks ini, dimensi budaya organisasi menjadi perhatian penting, khususnya terkait tingkat power distance—yakni sejauh mana anggota organisasi menerima ketimpangan kekuasaan sebagai sesuatu yang wajar (Metallo et al., 2022).

Dalam organisasi dengan power distance tinggi, seperti yang umum ditemukan di rumah sakit di Indonesia, keputusan terkait teknologi umumnya bersifat top-down tanpa melibatkan staf operasional. Ketimpangan ini berdampak pada rendahnya partisipasi staf dalam proses adopsi sistem, yang pada gilirannya memunculkan resistensi terhadap teknologi baru, lemahnya rasa kepemilikan, dan kegagalan dalam internalisasi sistem (Widiyanto & Widayati, 2021). Padahal, keterlibatan staf lini depan sangat krusial dalam memastikan efektivitas implementasi SIMRS di lingkungan yang kompleks dan dinamis seperti rumah sakit.

Meskipun banyak penelitian telah dilakukan terkait adopsi SIMRS, sebagian besar masih terfokus pada aspek teknis dan individual, seperti kualitas sistem, persepsi kemudahan penggunaan, dan infrastruktur pendukung. Kajian yang secara eksplisit menyoroti pengaruh budaya organisasi—khususnya power distance—terhadap penerimaan SIMRS masih sangat terbatas. Padahal, dalam konteks organisasi layanan kesehatan yang hierarkis, dimensi budaya ini dapat menjadi penentu keberhasilan atau kegagalan transformasi digital.

Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menyusun tinjauan literatur naratif yang mendalami bagaimana power distance memengaruhi proses penerimaan SIMRS di rumah sakit. Studi ini menganalisis berbagai publikasi akademik untuk mengidentifikasi pola-pola konseptual, temuan-temuan empiris, dan strategi yang telah digunakan dalam merespons tantangan budaya dalam implementasi sistem informasi rumah sakit. Dengan menyatukan perspektif teoritis dan kontekstual, artikel ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan pendekatan manajerial yang lebih inklusif, serta memperkaya wacana teoritis tentang hubungan antara budaya organisasi dan adopsi teknologi di sektor kesehatan.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan tinjauan literatur naratif (*narrative literature review*) untuk mengeksplorasi pengaruh dimensi budaya organisasi, khususnya power distance, terhadap penerimaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). Pendekatan naratif dipilih karena memberikan fleksibilitas dalam menyintesis hasil-hasil penelitian dari berbagai konteks tanpa terikat pada kerangka meta-analitik yang kaku. Selain itu, metode ini memungkinkan penelusuran secara tematik dan konseptual terhadap faktor-faktor non-teknis yang kompleks dalam adopsi teknologi kesehatan (Naderbagi et al., 2024).

Strategi Pencarian Literatur

Proses penelusuran literatur dilakukan dengan mengacu pada protokol PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*) guna menjamin transparansi dan replikasi proses seleksi (Page et al., 2021). Penelusuran dilakukan pada tiga pangkalan data akademik utama, yaitu Google Scholar, Scopus, dan IEEE Xplore, dengan menggunakan kombinasi kata kunci seperti: “Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit”, “power distance”, “budaya organisasi”, “adopsi teknologi informasi”, dan “hospital information system acceptance”. Kata kunci dikombinasikan menggunakan operator Boolean untuk memperluas cakupan pencarian.

Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria inklusi yang digunakan dalam seleksi artikel meliputi:

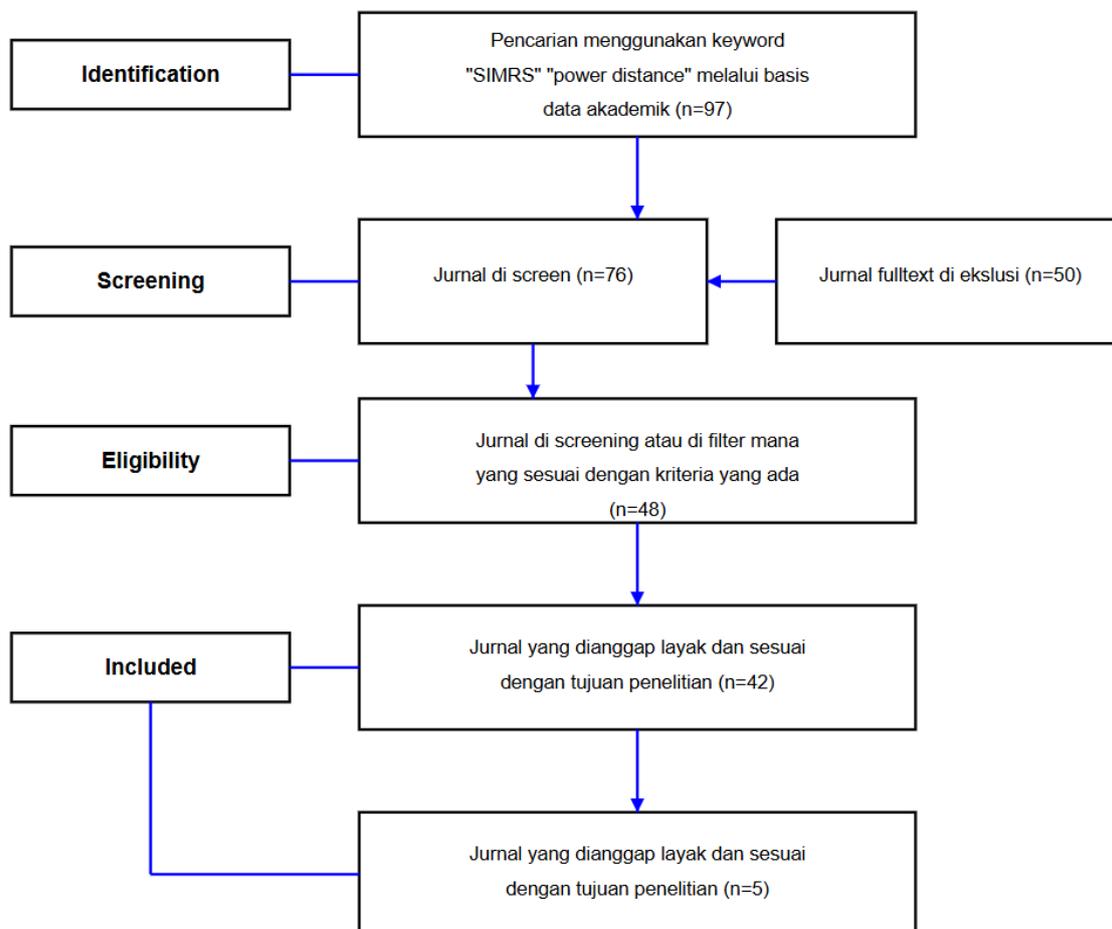
- Artikel ilmiah yang membahas adopsi SIMRS atau sistem informasi kesehatan sejenis;
- Mengkaji dimensi budaya organisasi, terutama *power distance*;
- Diterbitkan dalam lima tahun terakhir (2019–2024);
- Tersedia dalam teks lengkap dan terbit di jurnal terindeks bereputasi.

Adapun artikel yang dikecualikan adalah:

- Publikasi non-ilmiah atau yang tidak melalui proses peer review;
- Artikel yang hanya menelaah aspek teknis tanpa membahas faktor budaya;
- Duplikat publikasi atau artikel yang tidak tersedia dalam teks penuh;
- Artikel yang menggunakan pendekatan metodologis yang tidak sesuai dengan fokus penelitian ini.

Proses Pencarian dan Seleksi Artikel

Tahapan seleksi dilakukan secara bertingkat. Dari hasil pencarian awal diperoleh 86 artikel. Setelah proses penghapusan duplikasi dan seleksi berdasarkan judul serta abstrak, 42 artikel dinyatakan layak untuk ditelaah lebih lanjut. Artikel-artikel ini kemudian disaring berdasarkan isi penuh untuk mengevaluasi relevansi tematik dan kekuatan metodologi. Sebanyak 10 artikel memenuhi sebagian besar kriteria inklusi, dan pada tahap akhir dipilih 5 artikel utama yang secara eksplisit membahas keterkaitan antara *power distance* dan penerimaan SIMRS. Proses penyaringan ini digambarkan dalam Gambar 1.



Gambar 1. Diagram alir PRISMA proses seleksi literatur.

Informasi ringkas mengenai kelima artikel tersebut disajikan dalam Tabel 1 yang memuat nama penulis, dan judul publikasi masing-masing artikel.

Tabel 1. Penelitian mengenai SIMRS

No	Penulis	Judul
1.	Kyynärsalmi et al. (2025)	Understanding Power distance in Healthcare: A Scoping Review
2.	Olilingo et al. (2024)	Pengaruh Budaya Power distance Terhadap Penerimaan Simrs Di Rumah Sakit Multazam Gorontalo
3.	Jan et al. (2024)	Hofstede's cultural dimensions in technology acceptance models: a meta-analysis
4.	Metallo et al. (2022)	Explain users' technology acceptance through national cultural values in the hospital context
5.	Lainjo and Tmouche (2023)	The Impact and Implication of Artificial Intelligence on Thematic Healthcare and Quality of Life

Teknik Analisis dan Sintesis

Proses analisis data dilakukan dengan pendekatan sintesis tematik. Teknik ini digunakan untuk mengidentifikasi pola-pola tematik yang berulang, membandingkan perbedaan pandangan antar studi, dan menyusun narasi konseptual yang menggambarkan hubungan antara variabel budaya organisasi dan adopsi SIMRS (Naeem et al., 2023). Sintesis dilakukan dalam empat tahap.

- Identifikasi tema utama – mengelompokkan topik seperti pengaruh *power distance*, dukungan manajerial, pelatihan staf, dan norma sosial organisasi.
- Perbandingan tematik antar artikel – membedakan pendekatan teoritis, metode analisis, serta temuan yang saling mendukung atau bertentangan.
- Sintesis naratif – menyusun integrasi logis dari hasil temuan untuk menjelaskan pola hubungan antar variabel budaya dan penerimaan sistem.
- Perluasan tematik lintas sektor – menelaah artikel tambahan dari konteks non-rumah sakit (misalnya sektor publik dan teknologi) yang tetap relevan dengan topik *power distance* dan penerimaan teknologi.

Prosedur ini memungkinkan analisis lintas studi yang lebih reflektif dan kontekstual, sehingga memberikan pemahaman yang komprehensif terhadap peran budaya organisasi dalam mendukung atau menghambat transformasi digital rumah sakit, khususnya dalam penerapan SIMRS

HASIL DAN DISKUSI

Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji pengaruh *power distance* terhadap penerimaan SIMRS di rumah sakit. Fokus utama dalam penelitian ini adalah untuk memahami bagaimana *power distance* yang tinggi dapat mempengaruhi adopsi SIMRS, serta peran faktor-faktor lain seperti dukungan manajerial dan pelatihan staf yang berpotensi mengurangi hambatan yang disebabkan oleh *power distance*. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini melibatkan *literature review naratif*, dengan menganalisis artikel-artikel yang relevan mengenai hubungan antara budaya organisasi, khususnya *power distance*, dan penerimaan teknologi di sektor rumah sakit. Dalam bagian ini, temuan-temuan yang akan dibahas dengan pendekatan sintesis tematik dan perbandingan tematik untuk memberikan wawasan yang lebih mendalam mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi penerimaan SIMRS. Penelitian ini juga akan mengkritisi temuan-temuan yang ada untuk menunjukkan kontribusi dari penelitian ini dalam mengisi kekosongan literatur yang ada, serta mengidentifikasi kemungkinan perbedaan konteks antara Indonesia dan negara lain dalam hal *power distance* dan penerimaan teknologi.

Pendekatan Sintesis Tematik: Identifikasi Tema Utama

Pada tahap sintesis tematik, penting untuk mengelompokkan temuan-temuan yang ditemukan dalam artikel-artikel yang telah dianalisis, sehingga dapat mengidentifikasi tema-tema utama yang relevan. Dalam hal ini, peneliti akan mengidentifikasi tema-tema utama yang muncul dari pengaruh *power distance* terhadap penerimaan SIMRS, serta tema tambahan yang dapat memoderasi hubungan ini, seperti dukungan manajerial, pelatihan staf dan nilai budaya dalam organisasi.

Tabel 2. Pendekatan sintesis tematik: identifikasi tema utama

No	Tema utama	Artikel yang dibahas	Temuan utama
1.	Pengaruh <i>power distance</i> terhadap penerimaan SIMRS	Kyynärsalmi et al. (2025); Jan et al. (2024); Metallo et al. (2022)	<i>Power distance</i> tinggi menghambat adopsi SIMRS di rumah sakit karena staf tidak dilibatkan dalam pengambilan keputusan terkait teknologi baru.
2.	Peran dukungan manajerial	Olilingo (2024)	Dukungan manajerial yang terbuka dan transparan mengurangi hambatan <i>power distance</i> , meningkatkan keterlibatan staf, dan mempercepat penerimaan SIMRS.
3.	Pelatihan staf	Olilingo (2024)	Pelatihan staf yang efektif mempersiapkan staf untuk mengadopsi SIMRS dengan lebih percaya diri, mengurangi ketidakpastian dan mempercepat penerimaan teknologi.
4.	Peran budaya dan Norma sosial	Metallo et al. (2022); Lainjo & Tmouche (2023)	Norma sosial kolektivisme berperan dalam cara staf rumah sakit menerima teknologi, meskipun <i>power distance</i> tinggi. Adopsi SIMRS lebih berhasil jika staf dilibatkan dalam pengambilan keputusan.

Pada tahap ini, peneliti mengidentifikasi dan menganalisis tema-tema utama yang ditemukan dalam literatur yang dianalisis. Fokus utama dari sintesis ini adalah pengaruh *power distance* terhadap penerimaan SIMRS di rumah sakit, serta faktor-faktor lain yang dapat memoderasi pengaruh tersebut, seperti dukungan manajerial, pelatihan staf, dan norma sosial yang ada dalam organisasi rumah sakit.

Pengaruh *Power Distance* terhadap Penerimaan SIMRS

Tema pertama yang muncul secara konsisten dalam artikel-artikel yang dianalisis adalah pengaruh *power distance* yang tinggi terhadap penerimaan SIMRS di rumah sakit. Berdasarkan hasil analisis dari artikel Kyynärsalmi et al. (2025), Jan et al. (2024), dan Metallo et al. (2022) ditemukan bahwa *power distance* yang tinggi dalam budaya organisasi rumah sakit menjadi salah satu hambatan utama dalam adopsi teknologi seperti SIMRS. Dalam konteks organisasi dengan *power distance* tinggi, staf rumah sakit cenderung lebih pasif dan mengikuti keputusan yang diambil oleh pimpinan tanpa banyak terlibat dalam pengambilan keputusan terkait penerapan teknologi. Keputusan terkait penerapan SIMRS sering kali dibuat oleh manajemen tingkat atas tanpa melibatkan masukan dari staf rumah sakit. Hal ini menyebabkan staf merasa tidak diberdayakan dalam proses perubahan teknologi, yang pada akhirnya mengurangi partisipasi aktif mereka dalam adopsi SIMRS. Staf lebih cenderung menunggu instruksi dari pimpinan daripada berinisiatif untuk mengimplementasikan teknologi baru seperti SIMRS.

Peran Dukungan Manajerial dan Pelatihan Staf dalam Mengurangi Hambatan *Power Distance*

Selain *power distance*, tema kedua yang muncul dalam literatur adalah peran dukungan manajerial dan pelatihan staf dalam mengurangi hambatan yang ditimbulkan oleh *power distance*. Artikel Olilingo (2024) secara khusus menyoroti bahwa dukungan manajerial yang terbuka dan pelatihan staf yang memadai dapat mengurangi dampak negatif yang ditimbulkan oleh *power distance* dalam penerimaan SIMRS. Dukungan manajerial yang jelas dan terbuka sangat penting dalam memastikan staf merasa diberdayakan dan terlibat dalam proses pengambilan keputusan mengenai SIMRS. Ketika manajer

memberikan dukungan yang transparan dan melibatkan staf dalam pengambilan keputusan, staf akan merasa memiliki kontrol terhadap teknologi yang diterapkan, yang meningkatkan penerimaan teknologi. Di sisi lain, pelatihan staf yang dilakukan dengan baik dapat mengurangi ketidakpastian yang dirasakan oleh staf dalam menggunakan teknologi baru. Dengan pengetahuan dan keterampilan yang tepat, staf menjadi lebih percaya diri dalam menggunakan SIMRS dan cenderung lebih terlibat dalam penerapan teknologi. Pelatihan yang memadai memastikan bahwa staf merasa lebih terampil dan percaya diri, yang pada gilirannya mempercepat proses adopsi teknologi. Di sisi lain, pelatihan staf yang dilakukan dengan baik dapat mengurangi ketidakpastian yang dirasakan oleh staf dalam menggunakan teknologi baru. Dengan pengetahuan dan keterampilan yang tepat, staf menjadi lebih percaya diri dalam menggunakan SIMRS dan cenderung lebih terlibat dalam penerapan teknologi. Pelatihan yang memadai memastikan bahwa staf merasa lebih terampil dan percaya diri, yang pada gilirannya mempercepat proses adopsi teknologi (Sriharan et al., 2024).

Rumah sakit dengan *power distance* tinggi dapat mengurangi hambatan dalam penerimaan SIMRS dengan melakukan pendekatan yang lebih terbuka dan transparan dalam komunikasi antara pimpinan dan staf. Contohnya, pimpinan rumah sakit dapat mengadakan pertemuan rutin untuk menjelaskan pentingnya adopsi SIMRS dan melibatkan staf dalam diskusi tentang masalah teknis yang dihadapi selama implementasi. Hal ini dapat memperkuat partisipasi aktif staf dan mengurangi rasa teralienasi dari proses perubahan.

Artikel ketiga (Jan et al., 2024) menunjukkan bahwa pelatihan staf yang menyeluruh sangat penting untuk membangun kepercayaan diri staf dalam menggunakan SIMRS. Sebagai contoh, rumah sakit dapat menyelenggarakan program pelatihan berkelanjutan bagi staf medis dan administrasi tentang penggunaan SIMRS, yang tidak hanya mencakup pelatihan teknis, tetapi juga pemahaman manfaat SIMRS untuk meningkatkan pelayanan pasien dan efisiensi operasional. Pelatihan ini bisa melibatkan simulasi langsung dengan feedback dari staf untuk memastikan bahwa mereka merasa lebih siap dalam menggunakan sistem baru.

Peran Budaya Organisasi dan Norma Sosial dalam Adopsi SIMRS

Selain *power distance*, artikel Metallo et al. (2022) juga mengungkapkan bahwa faktor budaya organisasi dan norma sosial turut berperan dalam penerimaan SIMRS. Dalam negara Indonesia, dengan *power distance* yang relatif tinggi, budaya kolektivisme memengaruhi cara staf rumah sakit menerima teknologi baru. Dalam budaya kolektivisme, staf lebih cenderung mengikuti keputusan kolektif dan keputusan yang diambil oleh manajer atas, tanpa banyak mengemukakan pendapat pribadi. Budaya kolektivisme di Indonesia menciptakan situasi di mana staf cenderung patuh pada keputusan manajerial tanpa banyak berdiskusi atau mengkritisi keputusan tersebut. Namun, norma sosial ini dapat berubah jika manajemen rumah sakit mengadopsi pendekatan yang lebih inklusif, dengan melibatkan staf dalam proses pengambilan keputusan dan memberikan pelatihan yang lebih mendalam. Ketika staf merasa bahwa mereka dilibatkan dalam proses pengambilan keputusan, mereka lebih terbuka untuk menerima perubahan teknologi seperti SIMRS.

Hasil dari berbagai artikel menunjukkan bahwa *power distance* yang tinggi dalam rumah sakit cenderung menghambat penerimaan SIMRS. Di rumah sakit dengan struktur hierarkis yang kuat, keputusan untuk mengadopsi SIMRS sering kali diambil oleh manajemen puncak, tanpa melibatkan staf, yang mengarah pada resistensi terhadap penggunaan teknologi baru. Hal ini dikonfirmasi oleh Kyyn"arsalmi et al. (2025) yang menunjukkan bahwa staf merasa tidak diberdayakan dan kurang terlibat dalam proses adopsi SIMRS.

Pendekatan Sintesis Tematik: Kesamaan dan Perbedaan temuan

Kesamaan Temuan

Temuan utama yang muncul di seluruh artikel yang dianalisis adalah bahwa *power distance* yang tinggi berfungsi sebagai hambatan utama dalam penerimaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di rumah sakit. Semua artikel yang dianalisis menyepakati bahwa dalam rumah sakit dengan

power distance yang tinggi, keputusan terkait adopsi teknologi seperti SIMRS cenderung diambil oleh manajemen puncak tanpa melibatkan keterlibatan staf dalam proses pengambilan keputusan. Akibatnya, staf rumah sakit menjadi lebih pasif dan kurang berinisiatif dalam menggunakan SIMRS.

- Artikel pertama (Kynnärsalmi et al., 2025) menyatakan bahwa *power distance* tinggi di rumah sakit menghambat keterlibatan staf dalam pengambilan keputusan terkait teknologi. Ketika pengambilan keputusan terpusat pada pimpinan, staf merasa tidak diberdayakan untuk berpartisipasi dalam penerimaan teknologi seperti SIMRS.
- Artikel ketiga (Jan et al., 2024) mempertegas temuan ini dengan menggunakan Model Penerimaan Teknologi (TAM), di mana *power distance* bertindak sebagai variabel moderator. Hasil penelitian menunjukkan bahwa semakin tinggi *power distance*, semakin sedikit partisipasi aktif staf dalam penggunaan SIMRS, karena keputusan tentang teknologi lebih banyak berada di tangan pimpinan.
- Artikel kelima (Lainjo & Tmouche, 2023) mempertegas hal ini dengan menyatakan bahwa pelatihan staf dan pengembangan keterampilan adalah solusi utama untuk mengatasi hambatan yang disebabkan oleh *power distance*. Selain itu, dukungan manajerial yang jelas membantu staf untuk merasa lebih diberdayakan dalam proses adopsi SIMRS.

Namun, dalam artikel pertama (Kynnärsalmi et al., 2025) dan artikel keempat (Metallo et al., 2022) lebih banyak dibahas mengenai perubahan budaya organisasi dan pengaruh norma sosial dalam adopsi SIMRS. Artikel-artikel ini menyoroti bahwa struktur hierarki dan budaya kolektivisme lebih berperan dalam penghambatan penerimaan teknologi, dengan sedikit penekanan pada peran dukungan manajerial atau pelatihan staf.

Kesimpulan dari Perbedaan Temuan: Artikel-artikel yang membahas dukungan manajerial dan pelatihan staf menunjukkan solusi yang lebih praktis dan terfokus pada pengurangan hambatan *power distance*, sementara artikel lain lebih menekankan pada perubahan budaya organisasi dan norma sosial yang perlu diubah untuk mempercepat penerimaan SIMRS.

Perbedaan Temuan

Meskipun semua artikel menyatakan bahwa *power distance* tinggi menghambat penerimaan SIMRS, terdapat perbedaan dalam cara masing-masing artikel melihat solusi untuk mengatasi hambatan tersebut. Beberapa artikel menekankan dukungan manajerial dan pelatihan staf sebagai solusi, sementara yang lain lebih berfokus pada perubahan budaya organisasi dan norma sosial.

- Artikel kedua (Jan et al., 2024) menunjukkan bahwa untuk mengurangi hambatan yang ditimbulkan oleh *power distance*, diperlukan dukungan manajerial yang inklusif dan pelatihan staf yang memadai. Pelatihan yang berkelanjutan memastikan bahwa staf merasa lebih siap dan kompeten dalam menggunakan SIMRS, sehingga mengurangi ketidakpastian yang sering kali menjadi hambatan dalam adopsi teknologi.
- Artikel kelima (Lainjo & Tmouche, 2023) menyatakan bahwa pelatihan staf dan pengembangan keterampilan adalah solusi utama untuk mengatasi hambatan yang disebabkan oleh *power distance*. Selain itu, dukungan manajerial yang jelas membantu staf untuk merasa lebih diberdayakan dalam proses adopsi SIMRS.

Namun, dalam artikel pertama (Kynnärsalmi et al., 2025) dan artikel keempat (Metallo et al., 2022) lebih banyak dibahas mengenai perubahan budaya organisasi dan pengaruh norma sosial dalam adopsi SIMRS. Artikel-artikel ini menyoroti bahwa struktur hierarki dan budaya kolektivisme lebih berperan dalam penghambatan penerimaan teknologi, dengan sedikit penekanan pada peran dukungan manajerial atau pelatihan staf.

Kesimpulan dari Perbedaan Temuan: Artikel-artikel yang membahas dukungan manajerial dan pelatihan staf menunjukkan solusi yang lebih praktis dan terfokus pada pengurangan hambatan *power distance*, sementara artikel lain lebih menekankan pada perubahan budaya organisasi dan norma sosial yang perlu diubah untuk mempercepat penerimaan SIMRS.

Kesimpulannya, dukungan manajerial yang terbuka dan pelatihan staf yang memadai ditemukan sebagai faktor yang efektif dalam mengurangi hambatan yang ditimbulkan oleh *power distance*. Artikel kedua (Olilingo, 2024) menunjukkan bahwa dukungan manajerial yang transparan dapat membuka komunikasi antara pimpinan dan staf, yang mempercepat adopsi SIMRS. Artikel ketiga (Jan et al., 2024) juga menekankan bahwa pelatihan staf yang tepat dapat meningkatkan kepercayaan diri staf dalam menggunakan SIMRS, yang berkontribusi pada penerimaan teknologi yang lebih baik.

Faktor Budaya dalam Penerimaan SIMRS

Perbedaan budaya antara negara dengan *power distance* tinggi dan negara dengan *power distance* rendah juga muncul sebagai tema penting dalam literatur yang dianalisis.

- Artikel keempat (Jan et al., 2024) menunjukkan bahwa di negara dengan *power distance* tinggi seperti Indonesia, staf rumah sakit lebih cenderung mengikuti keputusan yang diambil oleh manajer atas, sementara di negara dengan *power distance* rendah, staf lebih banyak terlibat dalam pengambilan keputusan dan adopsi teknologi (Hofstede et al., 2010). Perbedaan ini menunjukkan bahwa konteks budaya sangat mempengaruhi bagaimana SIMRS diterima di rumah sakit.
- Artikel ketiga (Metallo et al., 2022) juga mengungkapkan bahwa nilai budaya seperti kolektivisme di Indonesia berpotensi menghambat inisiatif individu dalam penggunaan SIMRS. Namun, budaya kolektivisme ini bisa mendukung adopsi SIMRS jika manajer mengadopsi pendekatan yang lebih inklusif dalam melibatkan staf dalam pengambilan keputusan terkait teknologi.

Kritik dan Evaluasi: Kekuatan dan Kelemahan dari Literatur yang Ada

Kekuatan:

- **Pemahaman yang Komprehensif Mengenai *Power distance* dan Penerimaan SIMRS**
 - Secara keseluruhan, artikel-artikel yang dianalisis memberikan pemahaman yang komprehensif mengenai bagaimana *power distance* mempengaruhi penerimaan SIMRS di rumah sakit. Setiap artikel mengidentifikasi bahwa *power distance* tinggi adalah faktor yang menghambat penerimaan SIMRS di rumah sakit, karena staf merasa tidak terlibat dalam pengambilan keputusan teknologi dan lebih menunggu instruksi dari pimpinan rumah sakit.
 - Artikel pertama (Kyyinärsalmi et al., 2025) dan artikel ketiga (Jan et al., 2024) memberikan gambaran yang lebih luas mengenai teori *power distance* dan adopsi teknologi. Keduanya menekankan struktur organisasi yang hierarkis dan bagaimana hal itu memperlambat adopsi SIMRS, terutama di rumah sakit dengan *power distance* yang tinggi. Artikel ketiga (Jan et al., 2024) juga menghubungkan temuan ini dengan model Penerimaan Teknologi (TAM), menunjukkan bagaimana *power distance* berfungsi sebagai variabel moderator dalam proses penerimaan teknologi.
 - Di sisi lain, artikel kedua (Olilingo, 2024) dan artikel kelima (Lainjo & Tmouche, 2023) lebih berfokus pada implementasi praktis untuk mengatasi hambatan yang ditimbulkan oleh *power distance*, seperti pelatihan staf yang memadai dan dukungan manajerial yang terbuka. Keduanya memberikan solusi praktis yang dapat diterapkan di rumah sakit untuk mengurangi hambatan dan mempercepat adopsi SIMRS.

Kelemahan

- Keterbatasan Geografis dan Budaya
 - Meskipun artikel-artikel ini memberikan wawasan yang berguna mengenai penerimaan SIMRS di rumah sakit, sebagian besar penelitian terbatas pada konteks lokal atau rumah sakit tertentu, yang membatasi generalisasi temuan di tingkat yang lebih luas. Misalnya, artikel kedua (Olilingo, 2024) lebih fokus pada penerimaan SIMRS di Rumah Sakit Multazam Gorontalo. Hal ini mengurangi kemampuan untuk menggeneralisasi temuan-temuan tersebut di rumah sakit lain dengan konteks budaya dan struktur organisasi yang berbeda di Indonesia atau bahkan di luar Indonesia.

- Artikel pertama (Kyynärsalmi et al., 2025) dan artikel ketiga (Jan et al., 2022) juga memiliki keterbatasan dalam hal perbedaan konteks budaya antar negara yang berbeda. Meskipun *power distance* berperan penting di Indonesia, konteks budaya yang lebih egaliter di negara-negara dengan *power distance* lebih rendah (seperti negara-negara Skandinavia) bisa menghasilkan temuan yang berbeda, yang belum banyak dijelaskan dalam literatur yang ada.
- **Keterbatasan Faktor Analisis non Budaya**
 - Selain *power distance*, ada banyak faktor lain yang dapat memengaruhi penerimaan SIMRS, seperti tekanan regulasi, dukungan teknis, dan keterbatasan teknologi itu sendiri. Namun, sebagian besar artikel yang dianalisis lebih banyak fokus pada *power distance* dan faktor budaya, dan jarang mengkaji dampak faktor eksternal yang mungkin lebih relevan dalam konteks adopsi SIMRS, seperti ketersediaan infrastruktur, dukungan pemerintah, atau bahkan perubahan regulasi yang mempengaruhi penerapan teknologi.
 - Artikel kelima (Lainjo & Tmouche, 2023), meskipun menyarankan bahwa pelatihan staf adalah solusi, tidak banyak mengkaji faktor regulasi kesehatan yang dapat mempercepat atau menghambat penerimaan SIMRS, seperti kewajiban untuk menggunakan sistem informasi berbasis teknologi di rumah sakit.

Perluasan Tematik: Power distance di Indonesia dan negara lain

Seperti yang disebutkan perluasan tematik menjadi hal yang sangat penting untuk memahami perbedaan *power distance* antara Indonesia dan negara lain. Pada penelitian ini, penting memperluas pencarian literatur agar dapat mencakup adopsi teknologi di sektor-sektor lain seperti perusahaan teknologi dan sektor pemerintahan, untuk memberikan wawasan yang lebih luas mengenai pengaruh *power distance* terhadap penerimaan teknologi di berbagai konteks budaya. Penelitian ini akan membandingkan bagaimana *power distance* mempengaruhi adopsi SIMRS di Indonesia dengan negara-negara yang memiliki *power distance* rendah, seperti Swedia atau Belanda.

Power distance di Indonesia dan Pengaruhnya terhadap Penerimaan SIMRS

Dalam konteks Indonesia, yang memiliki *power distance* relatif tinggi, pengambilan keputusan terkait penerapan teknologi seperti SIMRS cenderung terpusat pada pimpinan rumah sakit. Artikel keempat (Metallo et al., 2022) dan artikel pertama (Kyynärsalmi et al., 2025), mengidentifikasi bahwa dalam organisasi dengan *power distance* tinggi, staf rumah sakit lebih cenderung untuk mengikuti instruksi pimpinan tanpa banyak terlibat dalam proses pengambilan keputusan mengenai teknologi baru. Keputusan sering kali dibuat oleh manajer atas, sementara staf di tingkat bawah memiliki sedikit pengaruh dalam adopsi SIMRS.

Hal ini dapat memperlambat adopsi SIMRS karena staf merasa tidak diberdayakan dan lebih cenderung menunggu instruksi daripada mengambil inisiatif untuk mengadopsi teknologi baru. Misalnya, artikel ketiga (Jan et al., 2024), menunjukkan bahwa dalam budaya yang memiliki *power distance* tinggi, staf lebih fokus pada penerimaan keputusan atas daripada berpartisipasi dalam diskusi atau proses implementasi teknologi.

Power Distance di negara lain dengan Power Distance Rendah

Di sisi lain, negara-negara dengan *power distance* rendah, seperti Swedia dan Belanda, cenderung memiliki struktur organisasi yang lebih datar, di mana keputusan terkait teknologi lebih sering diambil dengan konsensus antara manajer dan staf. Artikel keempat (Metallo et al., 2022) mengungkapkan bahwa di negara dengan *power distance* rendah, staf lebih terlibat dalam proses pengambilan keputusan, dan ini berpengaruh positif terhadap adopsi teknologi. Di negara-negara ini, staf rumah sakit merasa lebih terlibat dalam perubahan organisasi dan penggunaan teknologi baru.

Artikel ketiga (Jan et al., 2024) menyarankan bahwa di negara dengan *power distance* rendah, seperti di negara-negara Skandinavia, penerimaan teknologi lebih cepat terjadi karena keterlibatan staf dalam keputusan teknologi yang lebih demokratis. Staf merasa mereka memiliki pengaruh dalam memilih dan mengimplementasikan teknologi baru, yang meningkatkan adopsi teknologi di rumah sakit.

Perbandingan *Power Distance* antara Indonesia dan negara dengan *Power Distance* Rendah

Berdasarkan perbandingan ini, terlihat bahwa *power distance* yang tinggi di Indonesia memengaruhi kecepatan adopsi SIMRS di rumah sakit. Ketika keputusan terkait penerapan SIMRS terpusat pada manajer atas, staf rumah sakit cenderung kurang berinisiatif dan tidak terlibat aktif dalam pengadopsian teknologi tersebut. Sebaliknya, negara-negara dengan *power distance* rendah, seperti Swedia dan Belanda, memperlihatkan bahwa struktur organisasi yang lebih datar dan pendekatan kolaboratif antara manajer dan staf memungkinkan adopsi SIMRS lebih cepat karena staf merasa lebih diberdayakan untuk mengambil keputusan. Artikel kelima (Lainjo & Tmouche, 2023) memberikan tambahan wawasan bahwa dalam organisasi dengan *power distance* rendah, tidak hanya penerimaan SIMRS yang lebih mudah, tetapi juga penerimaan terhadap teknologi berbasis kecerdasan buatan (AI) dan sistem teknologi lainnya lebih cepat. Hal ini disebabkan oleh pendekatan yang lebih inklusif dan terbuka, di mana keputusan teknologi lebih banyak didiskusikan di antara manajer dan staf.

Di Indonesia, yang memiliki *power distance* tinggi, keputusan adopsi SIMRS lebih banyak ditentukan oleh manajemen puncak, yang mengarah pada kurangnya keterlibatan staf. Sebagai perbandingan, di negara-negara dengan *power distance* rendah seperti Denmark atau Norwegia, adopsi SIMRS lebih cepat karena staf lebih terlibat dalam pengambilan keputusan, yang mempercepat proses penerimaan SIMRS.

PEMBAHASAN

Pengaruh *Power Distance* terhadap Penerimaan SIMRS

Penerimaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di rumah sakit sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah budaya organisasi. Di Indonesia, *power distance* memainkan peran penting dalam mengatur bagaimana keputusan terkait teknologi, seperti penerapan SIMRS, diambil dalam struktur organisasi rumah sakit. *Power distance* adalah dimensi budaya yang menggambarkan sejauh mana ketidaksetaraan kekuasaan diterima oleh anggota organisasi. Rumah sakit yang memiliki *power distance* tinggi sering menghadapi tantangan dalam komunikasi dan keterlibatan staf dalam proses adopsi teknologi. Hal ini menciptakan hambatan dalam adopsi SIMRS, yang penting untuk efisiensi pelayanan kesehatan.

Pengaruh *Power Distance* di Indonesia

Di Indonesia, *power distance* cenderung tinggi, yang tercermin dalam struktur organisasi rumah sakit yang sangat hierarkis. Keputusan penting, termasuk penerapan SIMRS, sering kali hanya diambil oleh manajer puncak atau top management, dengan sedikit atau tanpa keterlibatan staf di level bawah. Staf di level bawah, seperti perawat, dokter, dan staf administrasi, mungkin merasa bahwa mereka tidak diberdayakan untuk memberikan masukan atau berpartisipasi dalam pengambilan keputusan terkait teknologi. Di Rumah Sakit Multazam Gorontalo, misalnya (Olilingo, 2024), ditemukan bahwa komunikasi yang terbatas antara manajer puncak dan staf operasional menyebabkan resistensi terhadap penggunaan SIMRS. Banyak staf merasa bahwa mereka tidak dilibatkan dalam proses keputusan yang memengaruhi mereka, yang menyebabkan ketidaksetujuan terhadap penerapan sistem tersebut. *Power distance* tinggi ini mengarah pada isolasi staf dari keputusan teknologi, memperlambat adopsi SIMRS. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Zhang et al., 2022), yang menunjukkan bahwa di negara dengan *power distance* tinggi, staf sering kali merasa terisolasi dari keputusan manajerial yang memengaruhi pekerjaan mereka. Mereka cenderung merasa kurang memiliki kontrol atas penerapan teknologi baru seperti SIMRS, yang menyebabkan mereka kurang antusias dan lebih resistif terhadap sistem tersebut. Keterlibatan staf dalam proses adopsi teknologi sangat terbatas, dan ini menjadi hambatan utama dalam implementasi SIMRS.

***Power Distance* di negara lain dengan *Power Distance* Rendah**

Berbeda dengan Indonesia, negara-negara dengan *power distance* rendah, seperti Skandinavia (misalnya Swedia dan Norwegia), memiliki struktur organisasi rumah sakit yang lebih datar dan lebih sedikit hierarki. Di negara-negara ini, keputusan teknologi, termasuk penerapan SIMRS, lebih bersifat

kolaboratif dan partisipatif, di mana staf dari berbagai level dilibatkan dalam pengambilan keputusan. Pendekatan ini sangat berbeda dari praktik di Indonesia, di mana keputusan sering kali terpusat pada manajer puncak. Di Swedia, sebagai contoh, rumah sakit dengan *power distance* rendah melibatkan staf di semua level dalam diskusi terkait adopsi SIMRS. Keputusan tentang penerapan SIMRS dilakukan melalui diskusi kolaboratif antara manajer dan staf, yang menciptakan rasa kepemilikan terhadap sistem dan mengurangi resistensi terhadap teknologi. Ini mencerminkan bagaimana struktur organisasi datar dengan komunikasi terbuka dapat mempercepat adopsi teknologi.

Perbandingan *Power Distance* di Indonesia dengan negara dengan *Power Distance* Rendah

Perbedaan *power distance* antara Indonesia dan negara-negara dengan *power distance* rendah berdampak signifikan pada cara SIMRS diterima. Di Indonesia, rumah sakit dengan struktur hierarkis yang kuat lebih terisolasi dalam hal pengambilan keputusan teknologi, yang mengarah pada resistensi staf terhadap SIMRS. Sebaliknya, negara-negara dengan *power distance* rendah cenderung memiliki struktur organisasi yang lebih inklusif, memungkinkan komunikasi dua arah yang lebih terbuka dan partisipasi staf yang lebih tinggi dalam pengambilan keputusan teknologi. Perbedaan ini menunjukkan bahwa rumah sakit di Indonesia perlu mengadaptasi strategi implementasi SIMRS dengan memperhatikan budaya organisasi yang ada. Rumah sakit yang memiliki *power distance* tinggi harus mencari cara untuk mengurangi hambatan yang ditimbulkan oleh hierarki yang ketat, dengan melibatkan staf dalam keputusan terkait teknologi.

Strategi untuk Mengatasi Hambatan *Power distance* dalam Penerimaan SIMRS di Indonesia

- **Pelatihan Staf yang Inklusif:** Rumah sakit di Indonesia perlu mengimplementasikan pelatihan berbasis kelompok yang melibatkan manajer dan staf dari semua level. Pelatihan ini tidak hanya mengajarkan cara menggunakan SIMRS, tetapi juga memberikan ruang bagi staf untuk memberikan masukan terkait penggunaan sistem. Hal ini akan memperkuat perasaan diberdayakan dan membantu mengurangi resistensi terhadap SIMRS.
- **Dukungan Manajerial yang Terbuka:** Pemimpin rumah sakit perlu mengembangkan pendekatan manajerial yang inklusif, di mana mereka lebih terbuka terhadap masukan staf dalam pengambilan keputusan teknologi. Komunikasi terbuka antara manajer puncak dan staf akan membantu mengurangi perasaan terisolasi dan membangun rasa kepemilikan terhadap SIMRS.
- **Strategi Kepemimpinan Partisipatif:** Rumah sakit dapat mengadopsi model kepemimpinan partisipatif, yang menekankan diskusi terbuka antara manajer dan staf, dengan tujuan untuk menciptakan komitmen bersama terhadap implementasi SIMRS. Keterlibatan staf dalam proses pengambilan keputusan akan mengurangi hambatan kultural dan mempercepat adopsi teknologi.
- **Pendekatan Kolaboratif dalam Pengambilan Keputusan Teknologi:** Untuk mengurangi hambatan yang disebabkan oleh *power distance* tinggi, rumah sakit perlu memastikan bahwa semua level staf terlibat dalam pengambilan keputusan terkait teknologi. Partisipasi aktif staf dalam penerapan SIMRS akan meningkatkan motivasi mereka dan mengurangi resistensi terhadap perubahan.

KESIMPULAN

Penelitian ini memberikan kontribusi teoretis yang bermakna dalam pemahaman adopsi teknologi kesehatan, khususnya dengan mengintegrasikan dimensi budaya *power distance* ke dalam kerangka penerimaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit. Melalui tinjauan literatur naratif, studi ini berhasil mengidentifikasi kesenjangan dalam literatur mengenai bagaimana faktor budaya organisasi mempengaruhi implementasi teknologi di sektor kesehatan.

Temuan utama penelitian menunjukkan bahwa *power distance* yang tinggi menjadi hambatan signifikan dalam proses adopsi SIMRS karena menciptakan struktur pengambilan keputusan yang terpusat. Dalam lingkungan hierarkis seperti rumah sakit Indonesia, staf operasional sering kali tidak dilibatkan dalam

keputusan teknologi, sehingga menimbulkan resistensi dan rendahnya rasa kepemilikan terhadap sistem. Sebaliknya, dukungan manajerial yang terbuka dan pelatihan staf yang memadai terbukti dapat memitigasi hambatan budaya tersebut, meningkatkan keterlibatan staf, dan mempercepat proses penerimaan teknologi.

Implikasi manajerial dari penelitian ini menekankan pentingnya pendekatan inklusif dalam implementasi SIMRS di rumah sakit Indonesia. Pimpinan rumah sakit perlu mengembangkan strategi komunikasi dua arah yang transparan antara manajemen dan staf, serta menyediakan program pelatihan berkelanjutan yang tidak hanya mengajarkan aspek teknis, tetapi juga memperkuat pemahaman tentang manfaat sistem. Pendekatan manajerial yang lebih partisipatif dapat mengurangi resistensi terhadap perubahan teknologi dan meningkatkan keberhasilan implementasi SIMRS.

Untuk penelitian lanjutan, diperlukan studi empiris dengan pendekatan kuantitatif untuk menguji pengaruh power distance terhadap penerimaan SIMRS di berbagai rumah sakit Indonesia. Penelitian komparatif dengan negara-negara yang memiliki power distance rendah juga dapat memberikan wawasan berharga tentang strategi adaptasi implementasi teknologi kesehatan dalam konteks budaya yang berbeda. Variabel-variabel seperti dukungan manajerial, pelatihan staf, dan komunikasi organisasi perlu diukur secara sistematis untuk memahami interaksinya dalam mempengaruhi keberhasilan adopsi teknologi di lingkungan rumah sakit.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Universitas Islam Indonesia atas dukungan fasilitas akademik, kepada dosen pembimbing dan tim penguji atas masukan yang menyempurnakan penelitian ini, serta kepada rekan-rekan di Program Magister Informatika yang berkontribusi melalui diskusi ilmiah selama proses penelitian.

REFERENSI

- Hofstede, G., Hofstede, G. J., & Minkov, M. (2010). *Cultures and organizations: Software of the mind* (3rd ed.). McGraw-Hill.
- Jan, J., Alshare, K. A., & Lane, P. L. (2024). Hofstede's cultural dimensions in technology acceptance models: A meta-analysis. *Universal Access in the Information Society*, 23, 717–741. <https://doi.org/10.1007/s10209-022-00930-7>
- Kemendes RI. (2013). Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 82 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit. *Peraturan Menteri Kesehatan*, 87, 1–36.
- Kyynärsalmi, A., Hammarén, M., & Kanste, O. (2025). Understanding power distance in healthcare: A scoping review. *New Ideas in Psychology*, 32(2), e70022. <https://doi.org/10.1111/nin.70022>
- Lainjo, B., & Tmouche, H. (2023). The impact and implication of artificial intelligence on thematic healthcare and quality of life. *International Journal of Applied Research on Public Health Management*, 8(1), 17. <https://doi.org/10.4018/IJARPHM.318140>
- Metallo, C., Agrifoglio, R., Lepore, L., & Landriani, L. (2022). Explaining users' technology acceptance through national cultural values in the hospital context. *BMC Health Services Research*, 22, 84. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-07488-3>
- Naderbagi, A., Loblay, V., Zahed, I., Ekambareshwar, M., Poulsen, A., Song, Y., Ospina-Pinillos, L., Krausz, M., Kamel, M. M., Hickie, I. B., & LaMonica, H. M. (2024). Cultural and contextual adaptation of digital health interventions: Narrative review. *Journal of Medical Internet Research*, 26(1), e55130. <https://doi.org/10.2196/55130>
- Naeem, M., Ozuem, W., Howell, K., & Ranfagni, S. (2023). A Step-by-Step Process of Thematic Analysis to Develop a Conceptual Model in Qualitative Research. *International Journal of Qualitative Methods*, 22. <https://doi.org/10.1177/16094069231205789>
- Olilingo, F. L., Papatungan, I. V., & Setiaji, H. (2024). Pengaruh budaya power distance terhadap penerimaan SIMRS di Rumah Sakit Multazam Gorontalo. *Zonasi: Jurnal Ilmiah Ilmu Komputer*, 5(2),
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., ... & Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*,

- 372, n71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Sriharan, A., Sekercioglu, N., Mitchell, C., Senkaiahliyan, S., Hertelendy, A., Porter, T., & Banaszak-Holl, J. (2024). Leadership for AI transformation in health care organization: Scoping review. *Journal of Medical Internet Research*, 26(1), e54556. <https://doi.org/10.2196/54556>
- Tummers, J., Tekinerdogan, B., Tobi, H., Catal, C., & Schalk, B. (2021). Obstacles and features of health information systems: A systematic literature review. *Computers in Biology and Medicine*, 137, 104785. <https://doi.org/10.1016/j.combiomed.2021.104785>
- Widiyanto, F. H. K. A., & Widayati, A. (2021). The challenges of hospital information system implementation: A case study of a public hospital in Indonesia. *Journal of Pharmaceutical Sciences and Community*, 18(1), 56–64. <https://doi.org/10.24071/jpsc.003010>
- Zhang, Z., Xia, E., & Huang, J. (2022). Impact of the moderating effect of national culture on adoption intention in wearable health care devices: Meta-analysis. *JMIR mHealth and uHealth*, 10(6), e30960. <https://doi.org/10.2196/30960>