

KNOWLEDGE MANAGEMENT DALAM PENINGKATAN KUALITAS LAYANAN KESEHATAN, SUATU TINJAUAN LITERATUR

M N Lisan Sediawan

STIKES Widyagama Husada

Email Korespondensi: mn.lisan.sediawan@widyagamahusada.ac.id

ABSTRAK

Pengetahuan adalah aset tidak berwujud organisasi yang dapat memberikan keuntungan komparatif bagi mereka yang memilikinya. Rumah Sakit merupakan organisasi yang kompleks, unik, padat karya dengan latar belakang profesional yang beragam. Bersifat kompleks sebab terdapat permasalahan yang sangat rumit dan unik karena melibatkan proses yang menghasilkan jasa medis dan keperawatan sekaligus perhotelan dalam bentuk pelayanan kepada para pasien. Upaya sistematis meningkatkan pemanfaatan pengetahuan perusahaan melalui praktik manajemen informasi dan pembelajaran perusahaan untuk mencapai keunggulan kompetitif berkelanjutan dikenal dengan istilah *Knowledge Management*. Artikel ini menyajikan review sistematis terhadap jurnal-jurnal yang membahas *knowledge management* di bidang kesehatan menggunakan google scholar untuk periode 10 tahun (2009-2019). Artikel yang disertakan diberi analisis konten kualitatif. Kami mengambil 64 artikel yang 10 artikelnnya memenuhi syarat untuk dianalisis. Sebagian besar penelitian (n=6) menggunakan metodologi kualitatif. Proses yang digunakan untuk tinjauan literatur ini sangat sistematis dan terdiri dari: pencarian, skrining, ekstraksi data, sintesis, dan pelaporan dan diseminasi. Manajer yang bergerak dibidang kesehatan harus berupaya menggunakan KM melalui upaya mengelola pengetahuan sebagai aset, dimana dalam berbagai prakteknya terjadi diseminasi pengetahuan dengan melibatkan seluruh elemen organisasi, manajemen, pasien, dokter dan perawat, serta ditunjang dengan teknologi informasi, struktur dan kepemimpinan. *knowledge management* yang berhasil harus berpusat pada pasien untuk mendapatkan keunggulan bersaing berkelanjutan perusahaan.

Kata kunci: *knowledge management*, kualitas layanan, pelayanan kesehatan, literature review

ABSTRACT

Knowledge is an organization's intangible asset that can provide comparative advantage to those who own it. Hospitals are complex, unique, labor-intensive organizations with diverse professional backgrounds. It is complex because there are problems that are very complex and unique because it involves a process that produces medical and nursing services as well as hospitality in the form of services to patients. Systematic efforts to improve the use of corporate knowledge through information management practices and corporate learning to achieve sustainable competitive advantage are known as Knowledge Management. This article provides a systematic review of journals that discuss knowledge management in the health sector using Google Scholar for a period of 10 years (2009-2019). The articles that are included are given a qualitative content analysis. We took 64 articles, 10 of which were eligible for analysis. Most of the studies (n = 6) used a qualitative methodology. The process used for this literature review is very systematic and consists of: searching, screening, data extraction, synthesis, and reporting and dissemination. Managers engaged in the health sector must endeavor to use KM through efforts to manage knowledge as an asset, where in various practices there is knowledge dissemination by involving all elements of the organization, management, patients, doctors and nurses, and supported by information technology, structure and leadership. Successful knowledge management must be patient-centered to gain a company's sustainable competitive advantage.

Keywords: knowledge management, service quality, health services, literature review

PENDAHULUAN

Knowledge Management atau KM merupakan istilah yang menggambarkan serangkaian teknik, system dan strategi yang dapat digunakan korporasi, team maupun individu dalam *manage* pengetahuan atau *knowledge* mereka. Banyak penelitian yang mengartikan *knowledge* sebagai pemahaman, *insights* atau *experience* yang bersifat subyektif yang diperoleh seseorang ketika mempraktikkan sebuah informasi dalam realita. Proses pemahaman ini kemudian dibakukan dalam bentuk proses, praktik, peraturan bisnis ataupun bentuk dokumentasi lain. Karena sifat *knowledge* yang subyektif, proses transformasi *individual knowledge* menjadi *collective knowledge* hanya dapat diraih jika terbangun proses *knowledge sharing* melalui tukar menukar *individual knowledge*. Dalam konteks korporasi *collective knowledge* yang telah divalidasi dan didokumentasi adalah sumber aset utama pengembangan perusahaan.

Semua organisasi sebenarnya telah melaksanakan *knowledge management* baik secara sadar maupun tidak. Permasalahannya ialah apakah KM tersebut telah dikelola dengan terencana, tertata dan terintegrasi secara menyeluruh dengan strategi bisnis secara umum seperti HR, IT, RM, TQM, SM, produksi, dst. Pada umumnya proses ini dilaksanakan dengan tidak sadar sehingga timbul inefektifitas dan inefisiensi pelaksanaan di semua lini perusahaan. Kondisi efisiensi dan efektifitas yang rendah ini ketika harus dihadapkan dengan tingginya persaingan pasar, maka korporasi yang tidak mengelola KMnya akan cenderung tertatih dan tertinggal dalam persaingan bisnis.

Perkembangan ekonomi dunia saat ini telah berkembang, dari era agraris, telah dibuat produktif oleh era industri, dibuat efisien oleh era informasi, dan kini dibuat kompetitif oleh era inovasi. Untuk tetap kompetitif dan bertahan di era inovasi, perusahaan perlu secara ketat dan terstruktur mengembangkan sistem *knowledge management* sebagai *backbone* strategi SDM yang ada. Saat ini, organisasi layanan kesehatan bekerja di lingkungan yang sangat kompetitif, dengan tuntutan yang meningkat terhadap tercapainya *high quality* dan *low cost* (Ali, Tretiakov, Whiddett, & Hunter, 2017). Dalam lingkungan persaingan yang sangat dinamis semacam ini, transformasi organisasi membutuhkan kemauan untuk meningkatkan kualitas pelayanan melalui pelayanan yang berpusat pada pasien dan ditopang oleh nilai atau *patient centered and value driven care* (Nembhard, Northrup, Shaller, & Cleary, 2012). Yang diperlukan oleh korporasi umumnya bukanlah jumlah SDM, tapi *knowledge quality and capability* atau kualitas pengetahuan & kapabilitas dari SDM tersebut (Liu, Cheng, Chao, Tseng, & Hsu-Min Tseng, 2012), (Yun, 2013). Dengan kata lain apakah artinya punya banyak sumberdaya manusia dalam daftar gaji bulanan tapi tidak ada gunanya untuk menjaga daya saing perusahaan. Ada banyak istilah lain yang berhubungan dengan *knowledge management* seperti: *knowledge harvesting*, *community of practice*, *after action review* atau *best practice*.

Artikel ini mencoba menjabarkan prinsip-prinsip manajemen strategik dengan menganalisis perumusan strategi dan implementasi *knowledge management* dalam bidang pelayanan kesehatan dari sudut pandang kualitas layanan. Review literatur terstruktur disusun yang berkaitan dengan *knowledge management* baik dari dalam maupun di luar bidang pelayanan kesehatan, dengan menyusun 2 premis yaitu: *Pertama*, bagaimana peran *knowledge management* dalam menjamin layanan berkualitas tinggi dalam bidang kesehatan yang akan menciptakan kepuasan eksternal dan internal dengan mengurangi biaya, yang akan menciptakan keunggulan kompetitif berkelanjutan. Kedua, unsur-unsur *knowledge management* apa saja yang dapat berperan menciptakan keunggulan strategis layanan di bidang kesehatan.

METODE PENELITIAN

Filsafat dalam penelitian terdiri dari positivisme, realisme, interpretivisme, postmodernisme, dan pragmatism. Artikel ini didasari filsafat konstruktivisme dimana penulis menganggap bahwa tidak ada realitas ataupun kebenaran tunggal. Realitas sosial diinterpretasikan oleh individu maupun kelompok, sehingga hasil yang didapat akan beragam.

Penelitian konstruktivistik umumnya memakai pendekatan kualitatif. Dalam pendekatan pengembangan teori terdapat pendekatan

Deduktif, abduktif, dan induktif. Pendekatan dalam penelitian ini adalah induktif dengan metode kualitatif dengan strategi literature review atau tinjauan pustaka. Studi ini mengumpulkan data atau sumber yang berhubungan pada sebuah topik tertentu yang bisa didapat dari berbagai sumber seperti jurnal, buku, internet, dan pustaka lain.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Systematic Review merupakan tinjauan pustaka yang dibuat secara sistematis dan terencana. Dari awal telah direncanakan dengan jelas jenis artikel yang akan digabung (penelaah kualitas setiap artikel) akan tetapi tidak digunakan analisis statistika. Menurut, Bimrose, et.al. (2005), langkah-langkah systematic literature review terdiri dari : Searching, Screening, Synthesis, dan Reporting and Dissemination.

Searching

Langkah pertama dari SR ini berkaitan dengan identifikasi makalah dan dokumen laporan penelitian yang terkait dengan topik yang dikaji dengan memperhatikan intervensi dan penyusunan langkah kerja. Artikel yang relevan dapat ditelusuri melalui jurnal-jurnal online antara lain: Elsevier, Emerald, Proquest, JSTOR, CNKI, Scopus, Science Direct, BMC, Infotrac, EBSCO, Oxford Publishing atau melalui mesin pencari google scholar. Pada tahap berikutnya, penulis mengembangkan strategi pencarian, pertama mencari kata kunci spesifik. Judul yang dianggap berkaitan dengan *Knowledge Management* setidaknya mengandung satu dari beberapa kata berikut: *knowledge management*, *knowledge harvesting*, *community of practice*, *after action review* atau *best practice*.

Dengan persyaratan semacam itu penulis mencari pada database pada kategori berikut: Judul artikel, Kata kunci dan Abstrak. Selanjutnya jika kriteria yang dimaksud masih tidak ditemukan maka dilanjutkan pencarian pada bagian Kesimpulan. Sebagaimana review yang lain, ulasan buku, abstrak disertasi, catatan penelitian atau editorial dan esai tinjauan tidak memiliki hubungan yang jelas dengan topik yang mereka hapus. Pencarian menghasilkan 14 makalah (empiris dan teoritis), dan semuanya termasuk dalam tinjauan literatur ini. Setiap makalah penelitian empiris mengalami tinjauan menyeluruh, menggunakan kerangka standar untuk mengekstrak informasi penting tentang tujuan tersebut; desain, pengambilan sampel, metodologi, temuan dan implikasi penelitian. Keyword 1: KNOWLEDGE MANAGEMENT
Keyword 2: HEALTHCARE

Screening

Hasil pencarian kurang lebih menghasilkan 25 referensi, selanjutnya dinilai untuk memastikan apakah dokumen tersebut memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan sebelumnya. Kriteria inklusi dan eksklusi yang dibuat sebagai berikut:

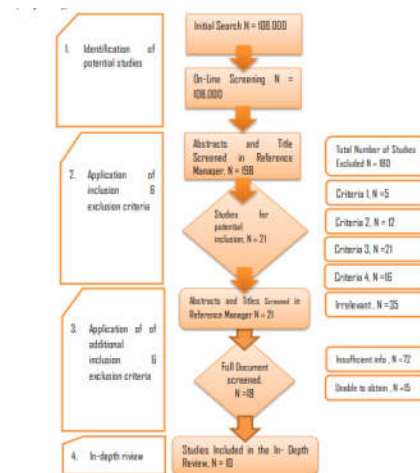
Kriteria Inklusi:

1. Ditulis dalam bahasa Inggris;
2. Membahas tentang *knowledge management*, khususnya di bidang kesehatan.
3. Dipublikasikan setelah 2007

Kriteria Eksklusi:

1. Tidak ditulis dalam bahasa Inggris;
2. Dipublikasikan sebelum tahun 2007.
3. Hanya berdasarkan pada opini seseorang.
4. Tidak membahas hubungan KM dengan kinerja atau keunggulan bersaing.

Prosedur ini dilaksanakan melalui tiga tahap, yaitu (1) identifikasi jurnal, (2) identifikasi kata kunci dan pencarian, dan (3) analisis tematik artikel. Setiap langkah dijelaskan lebih lanjut pada gambar di bawah ini.



Gambar 1 Langkah Analisis Tematik Artikel dengan PRISMA DIAGRAM

Data Extraction

Penulis merancang instrumen yang digunakan untuk menyediakan kerangka kerja untuk mengekstrak, menilai dan menganalisis data yang terdapat dalam studi yang disertakan, instrumen ekstraksi tersebut meliputi: informasi bibliografi; fokus penelitian; metodologi; temuan; dan analisis.

Synthesis

Temuan ini disintesis sesuai tema utama yang berkaitan dengan pertanyaan penelitian sebagai berikut:

- Bagaimana pengaruh *Knowledge Management* terhadap kualitas layanan dibidang kesehatan
- Faktor-faktor apa sajakah yang mempengaruhi pelaksanaan *Knowledge Management* pada bidang pelayanan kesehatan

Review mendalam dilakukan terhadap artikel-artikel terpilih yang secara singkat temuan penelitiannya dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini.

Tabel 1 Artikel Terpilih dalam *Knowledge Management* dalam Pelayanan Kesehatan

NO	NAME (YEAR)	KEY FINDING
1	Ali at. Al. (2016)	Faktor organisasi yang terdiri dari leadership, insentive, budaya berbagi, dan norma subyektif berpengaruh signifikan terhadap keberhasilan <i>Knowledge Management System (KMS)</i> organisasi. Kepemimpinan adalah elemen kunci yang memiliki pengaruh signifikan terbesar dalam menunjang keberhasilan sistem KM dalam organisasi kesehatan di NZ
2	Yun (2013)	Manajer rumah sakit di Korea memiliki peran penting dalam memahami dan memfasilitasi KM yang berkontribusi terhadap kualitas layanan kesehatan yuh ang diberikan kepada pasien. Kontribusi ini berkaitan dengan peran mereka dalam menselaraskan antara kompetensi individu dengan budaya organisasi melalui teknologi informasi.
3	Liu et al. (2012)	<i>Knowledge sharing behavior</i> dipengaruhi oleh <i>team inovatin climate</i> melalui <i>altruistic intension</i> (perhatian terhadap kepentingan orang lain) sebagai variabel moderasi dalam penerapan knwledge manajemen di Pusat Layanan Kesehatan di Taiwan.
4	Nembhard (2012)	Tim kolaboratif, yang menggunakan kegiatan pembelajaran antar organisasi, meningkatkan kinerja organisasi mereka

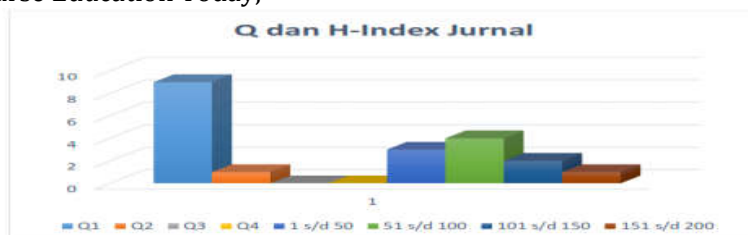
5	Ash et al. (2012)	Penelitian ini mengidentifikasi 10 faktor penting yang terkait dengan <i>Clinical Decision Support</i> (CDS) dan <i>Knowledge Management</i> (KM) pada klinik-klinik di Amerika Serikat yaitu: alur kerja, manajemen pengetahuan, data sebagai landasan untuk CDS, interaksi komputer, pengukuran & metrik, tata kelola, terjemahan kolaborasi, makna CDS, peran khusus, individu kunci, komunikasi dan pelatihan dan dukungan
6	Peirson et al. (2012)	Faktor-faktor yang menjadi dasar <i>Evidence Informed Decision Making</i> (EIDM) pada pusat kesehatan masyarakat di Kanada adalah: visi & kepemimpinan yang jelas, pengembangan tenaga kerja & ketrampilan, kemampuan untuk mengakses penelitian, investasi keuangan, akuisisi & pengembangan sumber daya teknologi, strategi KM, komunikasi, budaya organisasi dan manajemen perubahan.
7	Gerrish et al. (2011)	KM dan mempromosikan persetujuan pengetahuan adalah komponen kunci dari <i>knowledge brokering</i> , yaitu agen pembaharuan yang diperankan para perawat berpengalaman di rumah sakit dan pusat layanan kesehatan masyarakat di Inggris. Mereka terlibat dalam menghasilkan, mengumpulkan, mensintesis, menerjemahkan, mengevaluasi, menafsirkan dan memurnikan bukti untuk khalayak yang berbeda dan menyebarkan bukti dengan cara formal dan informal.
8	Orzano et al. (2008)	Praktik SM pada organisasi pelayanan kesehatan di AS dengan pengambilan keputusan partisipatif yang lebih besar, proses sumber daya manusia dan komunikasi yang efektif akan meningkatkan peluang keberhasilan pelaksanaan KM yang memuaskan, bahkan pada pelaksanaan di lingkungan yang menghadapi ketidakpastian sekalipun
9	Armstrong et al. (2007)	Sumber daya bertindak sebagai agen untuk perubahan hanya jika dikaitkan dengan proses KM yang mencakup keterlibatan praktisi. Pitalang pengetahuan dapat membantu mengidentifikasi dan menerjemahkan bukti ke dalam praktik.
10	Chang et al. (2009)	Keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan KM pada perusahaan semikonduktor di Taiwan dipengaruhi oleh 1) Audit dan penilaian, 2) Sifat pengawas, 3) Strategi, 4) Sifat karyawan, 5) Budaya organisasi, 6) Prosedur operasi, dan 7) Teknologi Informasi

Analisa Quantitative

Jurnal yang dianalisis

Setelah melalui proses ekstraksi, jurnal yang dianalisa terdiri dari 10 jurnal yang diterbitkan oleh Elsevier (3), BMC (2), Oxford University, Lippincott Williams & Wilkins, Blackwell, dan Emerald. Jurnal tersebut masing-masing terdiri dari:

- BMC Public Health,
- Chang Gung Med J,
- Health Care Management Review,
- Health Promotion International,
- Information Sciences
- International Journal of Medical Informatics
- Journal Of Advanced Nursing,
- Medical Care,
- Medical Informatics and Decision Making, dan
- Nurse Education Today,



Gambar 2 Quartile dan H-Index Jurnal Artikel Terpilih dalam *Knowledge Management* dalam Pelayanan Kesehatan

Kualitas Jurnal

Dalam penelitian tentang *knowledge management* referensi tulisan yang baik berasal dari artikel-artikel yang dipublikasikan pada jurnal yang baik pula, dalam menilai jurnal digunakan klusterisasi kualitas jurnal dengan Quartile dan H- Index. Quartil adalah klusterisasi jurnal menjadi dengan 4 bagian, yaitu Q1, Q2, Q3 dan Q4, dimana Q1 adalah kluster paling tinggi atau paling utama dari sisi kualitas jurnal diikuti Q2, Q3 dan Q4 dibawahnya. Sedangkan H-index mengukur baik produktivitas maupun kualitas karya ilmiah yang dicerminkan dari jumlah sitasi oleh karya ilmiah lain. Dalam tulisan ini jurnal yang digunakan sebagian besar memiliki predikat Q1(9) dan Q2(1), serta H Index 1 s/d 50 (3); 51 s/d 100 (4); 101 s/d 150(2) dan 151 s/d 200 (1).

Trend Publikasi

Publikasi jurnal yang membahas tentang *knowledge management* dan *knowledge management in healthcare* terus mengalami perkembangan dari tahun ke tahun. Melalui google scholar dalam periode 10 tahun terakhir pembahasan tentang *knowledge management in healthcare* mengalami kenaikan dengan rata-rata 13.962 setiap tahunnya. Sedangkan pembahasan tentang *knowledge management* fluktuatif pada kisaran 95.436 untuk periode 2010 sampai dengan 2020.

Faktor yang berpengaruh pada KM

Penerapan KM di bidang kesehatan nampaknya sudah menjadi suatu kebutuhan mendasar pada era inovasi saat ini. Kemampuan perusahaan mengelola knowledge yang ada merupakan kekuatan yang diperlukan untuk dapat tetap bersaing dalam lingkungan yang kompetitif. Kemampuan sebuah perusahaan dalam mengelola ilmu pengetahuan dan teknologi merupakan salah satu faktor daya saing yang sangat penting. Saat sebuah perusahaan mencoba mengembangkan skala ekonominya, maka dibutuhkan tingkat pengetahuan yang sangat luas pada setiap komponen yang ada, khususnya pada aspek sumberdaya manusia yang ada untuk dapat memperoleh keunggulan bersaing berkelanjutan. Oleh sebab itu suatu knowledge management sangat dibutuhkan dalam sebuah perusahaan atau organisasi. Adapun faktor-faktor penyebab pendorong diperlukannya KM (*The Driver of Knowledge Management*) dalam bidang kesehatan dibahas dalam tabel dan artikel di bawah ini.

Table 2. Penelitian yang membahas Faktor yang mempengaruhi *Knowledge Management* di bidang kesehatan

1	Sumber Daya Manusia	Ash et al. (2012); Gerrish et al. (2011); Orzano et al. (2008)
2	Iklim Inovasi	Liu et al. (2012); Armstrong et al. (2007);
3	Teknologi Informasi	Peirson et al. (2012); Chang et al. (2009)
4	Kepemimpinan	Ali et al. (2016); Yun (2013); Liu et al. (2012) Taiwan; Nembhard (2012); Ash et al. (2012);
5	Organisasi	Yun (2013); Nembhard (2012); Peirson et al. (2012); Chang et al. 2009)
6	Komunikasi	Ali et al. (2016); Yun (2013); Liu et al. (2012); Nembhard (2012); Ash et al. (2012);

Qualitative Analysis

Judul Jurnal

Pemilihan judul akan menggambarkan tingkat kedalaman dan cakupan dari sebuah penelitian yang akan dibahas. Bagi pembaca, judul akan dianggap mewakili bobot sebuah hasil penelitian yang akan ditulis, bahkan merupakan gambaran mutu tulisan yang akan digarap. Artikel jurnal yang direview dalam tulisan ini adalah

- 1) *Knowledge management systems success matters in healthcare: Leadership matters*
- 2) *Predictors of attitude and intention to use knowledge management system among Korean nurses. Team Innovation Climate and Knowledge Sharing among Healthcare Managers: Mediating Effects of Altruistic Intentions*
- 3) *Improving Organizational Climate for Quality and Quality of Care Does Membership in a Collaborative Help?*

- 4) *Recommended practices for computerized clinical decision support and knowledge management in community settings: a qualitative study*
- 5) *Building capacity for evidence informed decision making in public health: a case study of organizational change*
- 6) *The role of advanced practice nurses in knowledge brokering as a means of promoting evidence-based practice among clinical nurses*
- 7) *Family medicine practice performance and knowledge management*
- 8) *The nature of evidence resources and knowledge translation for health promotion practitioners*
- 9) *Using the fuzzy multi-criteria decision making approach for measuring the possibility of successful knowledge management*

Metode Penelitian yang digunakan

Artikel yang menggunakan metode kuantitatif menggunakan pendekatan deskriptif dan inferensial untuk menjelaskan tentang *knowledge management*. Ali et al. (2016) menjabarkan tentang faktor organisasi yang terdiri dari leadership, insentive, budaya berbagi, dan norma subyektif berpengaruh signifikan terhadap keberhasilan Knowledge Management System (KMS) organisasi. Kepemimpinan adalah elemen kunci yang memiliki pengaruh signifikan terbesar dalam menunjang keberhasilan sistem KM dalam organisasi kesehatan di New Zealand. Sedangkan Yun (2013) menggambarkan tentang peran manajer rumah sakit di Korea yang memiliki peran penting dalam memahami dan memfasilitasi KM yang berkontribusi terhadap kualitas layanan kesehatan yang diberikan kepada pasien. Kontribusi ini berkaitan dengan peran mereka dalam menselaraskan antara kompetensi individu dengan budaya organisasi melalui teknologi informasi. Sedangkan Liu et al. (2012) mengungkapkan Knowledge sharing behavior dipengaruhi oleh team inovatif climate melalui altruistic intention (perhatian terhadap kepentingan orang lain) sebagai variabel moderasi dalam penerapan knowledge manajemen di Pusat Layanan Kesehatan di Taiwan.

Sedangkan jurnal yang menggunakan metode kualitatif sebagian besar menggunakan pendekatan critical analysis untuk menjelaskan tentang *knowledge management*. Ash et al. (2012) mengidentifikasi faktor-faktor penting yang terkait dengan Clinical Decision Support (CDS) dan Knowledge Management (KM) pada klinik-klinik di Amerika Serikat yaitu: alur kerja, manajemen pengetahuan, data sebagai landasan untuk CDS, interaksi komputer, pengukuran & metrik, tata kelola, terjemahan kolaborasi, makna CDS, peran khusus, individu kunci, komunikasi dan pelatihan dan dukungan. Pearson et al. (2012) menjelaskan faktor-faktor yang menjadi dasar Evidence Informed Decision Making (EIDM) pada pusat kesehatan masyarakat di Kanada adalah: visi & kepemimpinan yang jelas, pengembangan tenaga kerja & ketrampilan, kemampuan untuk mengakses penelitian, investasi keuangan, akuisisi & pengembangan sumber daya teknologi, strategi KM, komunikasi, budaya organisasi dan manajemen perubahan. Gerrish et al. (2011) menyimpulkan KM dan mempromosikan *evidence base practice* adalah komponen kunci dari knowledge brokering, yaitu agen pembaharuan yang diperankan para perawat berpengalaman di rumah sakit dan pusat layanan kesehatan masyarakat di Inggris. Mereka terlibat dalam menghasilkan, mengumpulkan, mensintesis, menerjemahkan, mengevaluasi, menafsirkan dan memurnikan bukti untuk khalayak yang berbeda dan menyebarkan bukti dengan cara formal dan informal. Sedangkan Orzano et al. (2008) menjabarkan praktik SM pada organisasi pelayanan kesehatan di AS dengan pengambilan keputusan partisipatif yang lebih besar, proses sumber daya manusia dan komunikasi yang efektif akan meningkatkan peluang keberhasilan pelaksanaan KM yang memuaskan, bahkan pada pelaksanaan di lingkungan yang menghadapi ketidakpastian sekalipun.

Selain pendekatan kualitatif dan kuantitatif beberapa jurnal juga menggunakan Mix Method. Armstrong et al. (2007) menggambarkan bahwa sumber daya bertindak sebagai agen untuk perubahan hanya jika dikaitkan dengan proses KM yang mencakup keterlibatan praktisi. Penguasaan pengetahuan dapat membantu mengidentifikasi dan menerjemahkan bukti ke dalam praktik. Chang et al. (2009) menyimpulkan bahwa keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan KM

pada perusahaan semikonduktor di Taiwan dipengaruhi oleh 1) Audit dan penilaian, 2) Sifat pengawas, 3) Strategi, 4) Sifat karyawan, 5) Budaya organisasi, 6) Prosedur operasi, dan 7) Teknologi Informasi

Preposisi

Implementasi *Knowledge Management* di bidang kesehatan menjadi tuntutan pada era inovasi saat ini, kemampuan mengelola knowledge yang ada merupakan kekuatan yang diperlukan untuk dapat meningkatkan kualitas pelayanan agar dapat bersaing dalam lingkungan yang kompetitif. Faktor-faktor Sumber Daya Manusia, Iklim Inovasi, Teknologi Informasi, Kepemimpinan, Organisasi dan Komunikasi berpengaruh terhadap keberhasilan penerapan *Knowledge Management* di bidang kesehatan.

Tujuan *Knowledge Management* adalah untuk mengorganisasikan pengetahuan secara utuh, ditambah ide, inovasi, kompetensi dan keahlian yang potensial untuk menciptakan organisasi yang lebih efisien dan efektif. Pengaruh KM terhadap produk/jasa yang dihasilkan perusahaan dapat dilihat dari 2 perspektif yaitu *value added product* dan *knowledge based product*, dimana KM dapat membantu untuk menawarkan produk/jasa baru yang belum pernah dihasilkan sebelumnya. *Knowledge Management* akan memberikan kesempatan besar terhadap munculnya inovasi-inovasi baru sehingga bisnis perusahaan tidak berjalan secara monoton. Faktor penting yang harus diperhatikan agar *Knowledge Management* ini bisa diimplementasikan secara optimal, adalah: Sumber Daya Manusia, Iklim Inovasi, Teknologi Informasi, Kepemimpinan, Organisasi serta Komunikasi.

Model penerapan *knowledge management* oleh penulis digambarkan pada gambar di bawah ini. Dalam penerapan KM di organisasi kesehatan terdapat 4 (empat) unsur utama yaitu 1) pasien, 2) dokter, 3) perawat, dan 4) manajemen, ke empat unsur ini berkolaborasi lewat observasi dan komunikasi. Melalui komunikasi akan dihimpun inovasi melalui pengetahuan secara maksimal, ditambah keahlian, kompetensi, pemikiran, inovasi, dan ide individual yang potensial untuk menciptakan organisasi yang lebih efisien dan efektif. Strategi *Knowledge Management* tersebut harus ditunjang Kepemimpinan, Struktur Organisasi, Komunikasi, dan Iklim Inovasi, agar didapatkan jaminan pelaksanaan deseminasi pengetahuan ini dapat berjalan dengan baik sehingga organisasi dapat meningkatkan nilai produk/jasa yang ditopang pengetahuan sehingga mendapatkan keunggulan bersaing yang berkelanjutan.



Gambar 3 Faktor-Faktor penunjang keberhasilan *Knowledge Management* di bidang Kesehatan

1. Sumber Daya Manusia
Faktor manusia, dalam hal ini adalah jajaran manajemen, dokter dan perawat serta pasien, berpengaruh terhadap keberhasilan KM dalam hal kepemilikan *tacit* maupun *explicit knowledge* yang mampu di-sharing/ transfer dalam institusi atau organisasi.
2. Iklim Inovasi
Agar KM dapat diimplementasikan secara optimal, maka harus ada kemauan belajar untuk setiap individu sehingga muncul ide-ide, inovasi dan knowledge baru, yang menjadi komoditas utama dalam Knowledge Management.
3. Teknologi Informasi
Perkembangan teknologi telah merasuk ke semua aspek kegiatan manusia membuat penggunaan teknologi informasi menjadi salah satu enabler dari KM. Tujuan utama dari

penggunaan teknologi komunikasi dalam *knowledge management* adalah untuk mendistribusikan *knowledge* melalui intranet, internet maupun media sosial yang memungkinkan *knowledge* yang dimiliki perusahaan dan karyawannya tersebar secara *corporate wide* dan menjadi milik kolektif perusahaan atau organisasi.

4. Kepemimpinan
Keberhasilan *knowledge management* harus didukung adanya peran pemimpin dalam membangun visi yang kuat dengan menggalang dan mengarahkan partisipasi semua anggota organisasi dalam mewujudkan keberhasilan pelaksanaan *knowledge management* di perusahaan.
5. Organisasi
Aspek organisasi berperan besar dalam proses melembagakan *knowledge management*. Dalam organisasi diperlukan pengaturan yang jelas dalam pelebagaan KM, salah satunya *reward* bagi mereka yang berpartisipasi dalam penyebaran informasi di perusahaan.
6. Komunikasi
Komunikasi antar individu dalam organisasi dilakukan melalui pertemuan tatap muka baik rapat, diskusi maupun pertemuan bulanan. Melalui tatap muka ini individu dalam organisasi dapat saling berbagi pengetahuan dan pengalaman yang dimilikinya sehingga tercipta *knowledge* baru bagi mereka. Diskusi yang dilakukan secara berkala harus memiliki notulen rapat, sehingga dapat menjadi bentuk eksplisit atau dokumentasi dari *knowledge*. Melalui komunikasi tersebut akan dikembangkan, fitur-fitur klaborasi melalui sosial media, e-mail, diskusi elektronik, komunitas sehingga memungkinkan pertukaran tacit *knowledge* sehingga organisasi semakin mampu belajar serta melahirkan ide-ide baru yang kreatif dan inovatif. Proses komunikasi dalam organisasi kesehatan selain meliputi unsur dokter, perawat dan manajemen juga termasuk proses observasi, yaitu pemantauan ketat kondisi pasien tanpa pengobatan sampai gejalanya muncul atau berubah. Selain itu komunikasi juga dapat dilakukan melalui pendidikan dan pelatihan dengan mengubah tacit *knowledge* para trainer menjadi tacit *knowledge* para karyawan.

KESIMPULAN

Rumah Sakit merupakan organisasi padat karya dengan latar belakang profesional yang beragam. Untuk tetap kompetitif dan bertahan di era Inovasi, RS harus mengembangkan sistem *Knowledge Management* sebagai tulang punggung pencapaian keunggulan bersaing. *Knowledge Management* di Rumah Sakit adalah serangkaian teknik, system dan strategi yang dapat digunakan korporasi, team maupun individu dalam *manage* pengetahuan atau *knowledge* RS dalam mencapai keunggulan bersaing berkelanjutan. Tujuan review ini adalah mengetahui bagaimana pengaruh *Knowledge Management* terhadap kualitas layanan di bidang kesehatan serta faktor-faktor apa sajakah yang mempengaruhi pelaksanaan *Knowledge Management* pada bidang pelayanan kesehatan. Melalui review sistematis terhadap jurnal-jurnal yang membahas *knowledge management* di bidang kesehatan menggunakan google scholar untuk periode 10 tahun (2009-2019). Artikel yang disertakan diberi analisis konten kualitatif. Kami mengambil 64 artikel yang 10 artikelnya memenuhi syarat untuk dianalisis. Sebagian besar penelitian (n = 6) menggunakan metodologi kualitatif. Proses yang digunakan untuk tinjauan literatur ini sangat sistematis dan terdiri dari: pencarian, skrining, ekstraksi data, sintesis, dan pelaporan dan diseminasi. Hasil review menyimpulkan bahwa implemetasi *Knowledge Management* di bidang kesehatan menjadi tuntutan pada era inovasi saat ini, kemampuan mengelola *knowledge* yang ada merupakan kekuatan yang diperlukan untuk dapat meningkatkan kualitas pelayanan agar dapat bersaing dalam lingkungan yang kompetitif. Faktor-faktor Sumber Daya Manusia, Iklim Inovasi, Teknologi Informasi, Kepemimpinan, Organisasi dan Komunikasi berpengaruh terhadap keberhasilan penerapan *Knowledge Management* di bidang kesehatan.

REFERENSI

- [1] Ali, N., Tretiakov, A., Whiddett, D., & Hunter, I. (2017). Knowledge management systems success in healthcare: Leadership matters. *International Journal of Medical Informatics*.
- [2] Armstrong, R., Waters, E., & Crockett, B. (2007). The nature of evidence resources and knowledge translation for health promotion practitioners. *Health Promotion International*.
- [3] Ash, J. S., Sittig, D. F., Guappone, K. P., Dykstra, R. H., Richardson, J., Wright, A., & Carpenter, J. (2012). Recommended practices for computerized clinical decision support and knowledge management in community settings: a qualitative study. *BMC Medical Informatics and Decision Making*.
- [4] Hang, T. H., & Wang, T. C. (2009). Using the fuzzy multi-criteria decision making approach for measuring the possibility of successful knowledge management. *Information Sciences*.
- [5] Gerrish, K., McDonnell, A., Nolan, M., Guillaume, L., Kirshbaum, M., & Tod, A. (2011). The role of advanced practice nurses in knowledge brokering as a means of promoting evidence-based practice among clinical nurses. *Journal of Advanced Nursing*.
- [6] John Orzano, A., McInerney, C. R., Scharf, D., Tallia, A. F., & Crabtree, B. F. (2008). A knowledge management model: Implications for enhancing quality in health care. *Journal of the American Society for Information Science and Technology*.
- [7] Käsäkoski, H. (2017). Information and knowledge processes as a knowledge management framework in health care. *Journal of Documentation*.
- [8] Karamitri, I., Talias, M. A., & Bellali, T. (2017). Knowledge management practices in healthcare settings: a systematic review. *The International Journal of Health Planning and Management*.
- [9] Lee, H. S., & Hong, S. A. (2014). Factors affecting hospital employees' knowledge sharing intention and behavior, and innovation behavior. *Osong Public Health and Research Perspectives*.
- [10] Liu, F.-C., Cheng, K.-L., Chao, M., Tseng, H.-M., & Hsu-Min Tseng, A. (2012). Team Innovation Climate and Knowledge Sharing among Healthcare Managers: Mediating Effects of Altruistic Intentions. *Chang Gung Med J*.
- [11] Mccracken, S. S., & Edwards, J. S. (2015). Implementing a knowledge management system within an NHS hospital: a case study exploring the roll-out of an electronic patient record (EPR). *Knowledge Management Research & Practice*.
- [12] Nemphard, I. M., Northrup, V., Shaller, D., & Cleary, P. D. (2012). Improving Organizational Climate for Quality and Quality of Care Does Membership in a Collaborative Help? *Medical Care*.
- [13] Peirson, L., Ciliska, D., Dobbins, M., & Mowat, D. (2012). Building capacity for evidence informed decision making in public health: a case study of organizational change. *BMC Public Health*.
- [14] Shahmoradi, L., Safadari, R., & Jimma, W. (2017). Knowledge Management Implementation. Knowledge Management Implementation and the Tools Utilized in Healthcare for Evidence-Based Decision Making: A Systematic Review Knowledge Management Implementation and the Tools Utilized in Healthcare for Evidence-Bas. *J Health Sci*.
- [15] Wang, Y., Kung, L., Yu, W., Wang, C., & Cegielski, C. G. (2017). An integrated big data analytics-enabled transformation model: Application to health care. *Information & Management*.
- [16] Yun, E. K. (2013). Predictors of attitude and intention to use knowledge management system among Korean nurses. *Nurse Education Today*.