



ABSTRAK

Latar Belakang: Transformasi kesehatan digital di Indonesia, yang didorong oleh kebijakan mandatori seperti integrasi platform SATUSEHAT, menuntut kesiapan fasilitas pelayanan kesehatan primer. Namun, informasi mengenai tingkat kematangan digital di klinik masih terbatas. Kabupaten Ponorogo menjadi lokus studi kasus untuk memahami bagaimana kebijakan nasional diimplementasikan di tingkat daerah dan faktor-faktor apa yang benar-benar mendorong kematangan digital di luar kepatuhan regulasi.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengukur tingkat kematangan kesehatan digital pada klinik-klinik di Kabupaten Ponorogo, mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhinya, dan menganalisis hubungan antara kematangan digital internal dengan tingkat integrasi ke platform SATUSEHAT.

Metode: Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross-sectional* terhadap 43 klinik di Kabupaten Ponorogo. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner yang diadaptasi dari model kematangan digital oleh Weik et al. (2024), yang mencakup tujuh dimensi: tata kelola dan kepemimpinan; kapabilitas TI; manusia, keterampilan, dan perilaku; interoperabilitas; strategi; analisis data; dan perawatan yang berpusat pada pasien. Analisis data dilakukan menggunakan statistik deskriptif, uji beda (*Independent t-Test*, *ANOVA*, *Kruskal-Wallis*), dan uji korelasi (*Pearson* dan *Spearman*).

Hasil: Tingkat kematangan digital rata-rata klinik di Kabupaten Ponorogo tergolong "Tinggi" dengan skor keseluruhan 4.03 dari 5.00. Namun, terdapat ketidakseimbangan profil, di mana dimensi organisasional seperti Tata Kelola & Kepemimpinan (4.22) dan Manusia, Keterampilan & Perilaku (4.17) mendapat skor "Tinggi", sementara dimensi teknis seperti Kapabilitas TI (3.89) dan Interoperabilitas (3.81) berada pada level "Sedang". Analisis hipotesis menunjukkan tidak ada perbedaan kematangan yang signifikan berdasarkan kategori klinik, sumber sistem informasi, durasi implementasi, volume pasien, ketersediaan tenaga IT, maupun layanan rawat inap; hal ini disebabkan oleh efek



penyeragaman dari kebijakan yang didorong secara aktif oleh Dinas Kesehatan. Namun, ditemukan perbedaan signifikan ($p=0.028$) di mana klinik yang tidak menyediakan layanan kecantikan justru lebih matang secara digital. Selain itu, terdapat korelasi positif yang signifikan namun tergolong rendah (*Spearman's rho* = +0.352, $p=0.021$) antara tingkat kematangan digital internal dengan capaian pengiriman data ke platform SATUSEHAT.

Kesimpulan: Tingkat kematangan digital yang tinggi di klinik-klinik Kabupaten Ponorogo merupakan hasil akselerasi intensif melalui kebijakan dan pendampingan aktif Dinas Kesehatan sejak 2023, bukan evolusi organik. Fondasi organisasional klinik telah kokoh, namun kemajuan lebih lanjut terhambat oleh kapabilitas teknis (TI dan interoperabilitas) yang menjadi prioritas perbaikan. Kesulitan klinik dengan layanan spesifik (estetika) untuk mendapatkan vendor sistem informasi yang sesuai menyoroti adanya kesenjangan pasar teknologi kesehatan. Tervalidasinya hubungan antara kematangan internal dan integrasi SATUSEHAT mengukuhkan arah strategi digital nasional, meskipun keberhasilannya juga bergantung pada kapabilitas ekosistem vendor dan platform itu sendiri. Peran proaktif Dinas Kesehatan terbukti menjadi katalisator krusial dalam menerjemahkan kebijakan nasional menjadi transformasi yang terpandu dan akuntabel di tingkat lokal.

Kata Kunci: Kematangan Digital, Klinik Primer, Interoperabilitas, Transformasi Kesehatan Digital, SATUSEHAT



ABSTRACT

Background: *Indonesia's digital health transformation, driven by mandatory policies such as the integration of the SATUSEHAT platform, requires the readiness of primary healthcare facilities. However, information regarding the level of digital maturity in clinics remains limited. Ponorogo Regency serves as a case study to understand how national policies are implemented at the regional level and what factors truly drive digital maturity beyond regulatory compliance.*

Objective: *This study aims to measure the level of digital health maturity in clinics in Ponorogo Regency, identify the factors that influence it, and analyze the relationship between internal digital maturity and the level of integration with the SATUSEHAT platform.*

Methods: *This research employed a quantitative approach with a cross-sectional design, surveying 43 clinics in Ponorogo Regency. Data was collected using a questionnaire adapted from the digital maturity model by Weik et al. (2024), which covers seven dimensions: governance and leadership; IT capabilities; people, skills, and behavior; interoperability; strategy; data analytics; and patient-centered care. Data analysis was performed using descriptive statistics, difference tests (Independent t-Test, ANOVA, Kruskal-Wallis), and correlation tests (Pearson and Spearman).*

Results: *The average digital maturity level of clinics in Ponorogo Regency is categorized as "High" with an overall score of 4.03 out of 5.00. However, an imbalanced profile was identified: organizational dimensions such as Governance & Leadership (4.22) and People, Skills, & Behavior (4.17) scored "High," while technical dimensions like IT Capabilities (3.89) and Interoperability (3.81) were at a "Moderate" level. Hypothesis testing revealed no significant differences in maturity based on clinic category, information system source, implementation duration, patient volume, IT staff availability, or inpatient services; this is attributed to the standardizing effect of policies actively enforced by the local Health Office. A significant difference was found ($p=0.028$), where clinics not providing aesthetic*



services were more digitally mature. Furthermore, a significant but low positive correlation (Spearman's $\rho = +0.352$, $p=0.021$) was found between internal digital maturity and the success of data submission to the SATUSEHAT platform.

Conclusion: *The high digital maturity level in Ponorogo Regency's clinics is the result of intensive acceleration driven by the active policies and guidance of the local Health Office since 2023, rather than organic evolution. While the clinics organizational foundations are solid, further progress is hindered by technical capabilities (IT and interoperability), which are the priority areas for improvement. The difficulty for clinics with specialized services (aesthetics) to find suitable information system vendors highlights a health-tech market gap. The validated relationship between internal maturity and SATUSEHAT integration confirms the national digital strategy, although its success also depends on the capabilities of the vendor ecosystem and the platform itself. The proactive role of the local Health Office proved to be a crucial catalyst in translating national policy into a guided and accountable transformation at the local level.*

Keywords: *Digital Maturity, Primary Care Clinic, Interoperability, Digital Health Transformation, SATUSEHAT*