



Business Process Reengineering in Hospitals: A Literature Review of Related Methodologies and Approaches

Riska NAZARIA^{a*}, I Made Samitha WIJAYA^a, Alicia Dipta PRANUDIA^a, Dzulhiba^a, Devin Wirawan^a, Hendro Dwiky Chaesar MALE^a, Mira VERANITA^a

^a*Adhirajasa Reswara Sanjaya University, Bandung, Indonesia*

Abstract

This study investigates the methodologies and approaches related to the Business Process Reengineering (BPR) process in hospitals. Through a literature review method, this research explores various academic and practical sources discussing the implementation of BPR in the hospital context. A qualitative approach is used to analyze and synthesize findings from relevant literature. The results provide a deep understanding of the key factors influencing the success of implementing Business Process Reengineering (BPR) in hospitals. The findings highlight nine main factors that form the foundation for conducting BPR projects, starting from management commitment to strategy. Management commitment is identified as the main pillar, as without full support from leadership, desired changes are difficult to achieve. Employee empowerment is also considered a crucial factor, where their active participation facilitates the success of BPR projects. Appropriate methods and tools in BPR implementation are also highlighted as an important aspect.

Keywords: Business Process Reengineering, Hospitals, Methodology

Business Process Reenginering Di Rumah Sakit: Tinjauan Literature Tentang Metodologi Dan Pendekatan Terkait

Abstrak

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menyelidiki metodologi rekayasa ulang proses bisnis (BPR) dan pendekatan terkait di rumah sakit. Penelitian ini menggunakan metode tinjauan literatur untuk menggali berbagai sumber akademis dan praktis yang membahas tentang penerapan BPR di rumah sakit. Kualitatif digunakan untuk menganalisis dan mensintesis hasil dari literatur yang relevan. Temuan penelitian ini mendapatkan tambahan wawasan yang lebih dalam tentang aspek-aspek penting yang mempengaruhi kesuksesan penerapan rekayasa ulang proses bisnis (BPR) di rumah sakit. Temuan tersebut menyoroti sembilan faktor utama yang menjadi fondasi dalam menjalankan proyek BPR, dimulai dari komitmen manajemen hingga strategi. Komitmen manajemen diidentifikasi sebagai pilar utama, karena tanpa dukungan penuh dari pimpinan, perubahan yang diinginkan sulit tercapai. Selain itu, pemberdayaan karyawan juga dianggap sebagai faktor penting, di mana partisipasi aktif mereka memudahkan kesuksesan proyek BPR. Penggunaan metode dan alat yang tepat dalam implementasi BPR juga disoroti sebagai aspek penting.

Kata Kunci: *Business Process Reengineering*, Rumah Sakit, Metodologi

Ucapan Terima Kasih: Terima kasih kepada semua pihak yang telah mendukung terlaksananya penelitian ini. Semoga penelitian ini dapat bermanfaat.

Untuk kutipan :

Nazaria riska, Wijaya, I Made samitha, Pranudia Alicia dipta, Dzulhiba, Wirawan Devin Male, Hendro Dwiky Chaesar, Veranita Mira. (2024). *Business Process Reengineering in Hospitals: A Literature Review of Related Methodologies and Approaches. Radinkka Journal of Science and Systematic Literature Review*, 2(1), 262-270.

Pendahuluan

Industri kesehatan, termasuk rumah sakit, saat ini dihadapkan pada berbagai tantangan kompleks (Ebrahimi Rigi et al., 2023). Meningkatnya ekspektasi pasien akan kualitas layanan, tuntutan efisiensi biaya, dan kemajuan teknologi medis yang pesat, mendorong rumah sakit untuk terus berinovasi dan meningkatkan kinerjanya. Pusat perawatan medis merupakan entitas layanan yang menghadapi tantangan dalam rangkaian operasional yang rumit dan terus berubah. Mulai dari manajemen suplai, distribusi farmasi, keterlibatan staf medis dan administratif, hingga penyaluran layanan pasien, keseluruhan prosesnya memperlihatkan tingkat kompleksitas yang signifikan.

Terdapat potensi besar untuk melakukan optimalisasi dan peningkatan efisiensi yang signifikan (Gjellebæk et al., 2020). Pengalihan kembali atau rekayasa ulang dapat memberikan dukungan bagi rumah sakit dalam mengatasi rintangan operasional secara metodis yang timbul saat manajemen berusaha memenuhi keinginan paling tinggi dari pihak-pihak yang terlibat baik secara internal maupun eksternal dalam lingkungan rumah. Rekayasa Ulang Proses Bisnis (RUPB) merupakan konsep yang mengarah pada evaluasi mendalam dan transformasi menyeluruh dari proses operasional suatu organisasi, dengan tujuan untuk menghasilkan peningkatan yang luar biasa dalam kinerja bisnisnya, termasuk efisiensi biaya, penghematan waktu, peningkatan pelayanan, dan peningkatan kualitas secara keseluruhan.

Rekayasa ulang dapat dipandang sebagai proses yang berfokus pada aktivitas operasional yang bersentuhan secara langsung dengan produk dan konsumen, serta sebagai proses yang mengutamakan pengelolaan berdasarkan sumber daya organisasi (Gjellebæk et al., 2020); (Gross et al., 2021). BPR adalah cara bagi organisasi untuk meningkatkan proposisi nilai pelanggan yang terdiri dari tiga variabel, yaitu (1) kepemimpinan produk (produk atau kecepatan yang unggul), (2) keunggulan operasional (biaya rendah, kualitas tinggi, dan layanan prima), dan (3) keintiman pelanggan (kustomisasi, hubungan jangka panjang dan mendalam) (Nurfadhilah et al., 2021); (Omid & Khoshtinat, 2016).

Salah satu pendekatan yang muncul sebagai solusi strategis adalah Business Process Reengineering (BPR), yang bertujuan untuk merancang ulang proses bisnis secara menyeluruh dan fundamental (Amjad et al., 2023); (Ali Mohamad et al., 2023); (Javaid et al., 2023); (Nilsen et al., 2020); (Javaid et al., 2022). Di rumah sakit, penerapan BPR tidak hanya sekadar perbaikan kecil, tetapi melibatkan transformasi menyeluruh dalam cara mereka melakukan bisnis. Tujuan utamanya adalah mencapai peningkatan kinerja yang signifikan, yang meliputi efisiensi dan efektivitas operasional, peningkatan kualitas layanan pasien, pengurangan biaya operasional, peningkatan kepuasan karyawan, dan peningkatan daya saing.

Penerapan BPR di rumah sakit mencakup berbagai aspek yang mencakup seluruh organisasi. Salah satu fokus utamanya adalah peningkatan efisiensi dan efektivitas operasional. Melalui analisis yang mendalam terhadap proses bisnis yang ada, rumah sakit dapat mengidentifikasi area di mana efisiensi dapat ditingkatkan, termasuk pengurangan pemborosan waktu dan sumber daya. Selain itu, peningkatan kualitas layanan pasien juga menjadi prioritas

utama dalam penerapan BPR. Dengan merancang ulang proses bisnis, rumah sakit dapat meningkatkan responsivitas terhadap kebutuhan pasien, memastikan pengalaman pasien yang lebih baik, dan meningkatkan tingkat kepuasan mereka.

Tidak hanya itu, pengurangan biaya operasional juga menjadi hasil yang diharapkan dari penerapan BPR di rumah sakit. Dengan menyederhanakan dan mengoptimalkan proses bisnis, rumah sakit dapat mengidentifikasi area di mana biaya dapat dikurangi tanpa mengorbankan kualitas layanan. Selain itu, peningkatan kepuasan karyawan juga merupakan tujuan penting dari penerapan BPR. Dengan memberdayakan karyawan melalui proses perubahan yang terstruktur dan memberikan kesempatan untuk berkontribusi secara signifikan, rumah sakit dapat menciptakan lingkungan kerja yang lebih memuaskan dan produktif. Dengan demikian, BPR muncul sebagai pendekatan strategis yang holistik dan berpotensi memberikan dampak positif yang besar bagi rumah sakit dalam mencapai tujuan mereka.

Penelitian BPR di rumah sakit sangat penting untuk memahami bagaimana pendekatan ini dapat diterapkan untuk mengatasi tantangan yang dihadapi industri kesehatan saat ini. Dengan menerapkan BPR secara efektif, rumah sakit dapat meningkatkan kinerja mereka secara keseluruhan, memberikan layanan yang lebih baik kepada pasien, dan mencapai tujuan strategis mereka.

Penelitian ini bertujuan untuk menyelidiki dan menganalisis metodologi serta pendekatan yang digunakan dalam Business Process Reengineering (BPR) di rumah sakit. Melalui tinjauan literatur yang komprehensif, penelitian ini bertujuan untuk memahami berbagai pendekatan yang telah diterapkan dalam konteks rumah sakit, mengevaluasi keefektifan dan tantangan yang mungkin terkait dengan masing-masing pendekatan, serta mengidentifikasi kerangka kerja terbaik yang dapat membimbing implementasi BPR yang berhasil dalam meningkatkan efisiensi, kualitas layanan, dan kepuasan pasien di rumah sakit.

Metode

Metode penelitian yang digunakan dalam tinjauan literatur ini adalah literature review dengan pendekatan SPIDER. Pendekatan ini melibatkan lima langkah utama, yaitu "Selecting," "Searching," "Screening," "Synthesizing," dan "Summarizing." Langkah pertama, "Selecting," melibatkan pemilihan sumber-sumber literatur yang relevan dengan topik penelitian, seperti jurnal ilmiah, buku, dan dokumen terkait lainnya yang membahas tentang business process reengineering (BPR) di rumah sakit. Langkah kedua, "Searching," dilakukan dengan melakukan pencarian menggunakan kata kunci yang telah ditentukan, yaitu "business process reengineering," "rumah sakit," "hospital," dan "rekayasa proses bisnis." Pencarian dilakukan melalui basis data akademik dan perpustakaan daring yang terpercaya untuk mengidentifikasi literatur yang sesuai dengan tujuan penelitian.

Setelah itu, langkah "Screening" dilakukan untuk mengevaluasi relevansi dan kualitas literatur yang telah ditemukan. Literatur yang tidak sesuai atau tidak memenuhi kriteria inklusi penelitian akan disaring untuk memastikan bahwa hanya literatur berkualitas tinggi yang digunakan dalam analisis. Selanjutnya, langkah "Synthesizing" melibatkan analisis mendalam terhadap literatur yang telah terpilih. Informasi yang relevan dari setiap sumber literatur akan disintesis dan dikelompokkan berdasarkan tema atau konsep tertentu terkait dengan BPR di rumah sakit.

Terakhir, langkah "Summarizing" akan dilakukan untuk menyajikan temuan utama dari tinjauan literatur ini. Temuan-temuan tersebut akan disajikan dalam bentuk ringkasan yang komprehensif, yang mencakup berbagai pendekatan BPR yang telah diterapkan di rumah sakit, keefektifan serta tantangan yang terkait, serta kerangka kerja terbaik yang dapat membimbing implementasi BPR yang sukses dalam konteks rumah sakit.

Hasil dan Pembahasan

Sebanyak 30 jurnal lokal dan internasional telah ditemukan menggunakan mesin pencari seperti Google Scholar, PubMed, dan ProQuest, dalam rentang waktu antara tahun 2013 hingga 2024. Hasil pencarian ini mencakup beragam publikasi ilmiah yang membahas tentang business process reengineering (BPR) di rumah sakit, memberikan wawasan mendalam tentang berbagai pendekatan, metodologi, dan implementasi BPR dalam konteks kesehatan.

Studi yang dilakukan oleh (Fetais et al., 2022a); (Sohal et al., 2022); (Fetais et al., 2022b); (Elapatha & Jehan, 2020), menghasilkan temuan menarik mengenai sembilan faktor kunci keberhasilan dalam mengimplementasikan BPR di rumah sakit. Pertama adalah komitmen manajemen, yang merupakan landasan utama bagi kesuksesan BPR. Tanpa dukungan dan komitmen penuh dari pihak manajemen, perubahan yang diinginkan sulit untuk terwujud. Kedua, pemberdayaan karyawan menjadi faktor penting lainnya. Dengan memberdayakan karyawan, mereka akan merasa memiliki tanggung jawab terhadap proses perubahan dan lebih termotivasi untuk berkontribusi pada kesuksesan proyek BPR. Ketiga, metode dan alat yang digunakan dalam implementasi BPR juga memegang peranan penting. Pemilihan metode yang tepat serta penggunaan alat-alat yang efektif akan memudahkan proses perancangan ulang dan implementasi dalam rumah sakit.

Hasil penelitian lain oleh (Weerakkody et al., 2021); (Pattali et al., 2024); (Tran, 2017); (Lemonakis & Zairis, 2020); (Hezron M. Osano & David M. Okwena, 2015), menunjukkan bahwa umumnya, kegagalan implementasi BPR di organisasi publik dan swasta disebabkan oleh kurangnya keterlibatan pimpinan. Dalam hal komitmen manajemen, rumah sakit dapat membangun kepemimpinan dan tata kelola yang efisien serta bertanggung jawab, memberikan pemangku kepentingan pemahaman yang sama tentang reformasi BPR, dan berkomitmen untuk terus memperbaiki proyek BPR (Jurisch et al., 2013) Pemberian pemahaman sangat penting karena menjadi titik awal bagi rumah sakit untuk menetapkan tujuan yang sama dan memfokuskan pelaksanaan proyek. Menurut (Errida & Lotfi, 2021); (Hubbart, 2023); (Khaw et al., 2023); (Mekonnen & Bayissa, 2023); (Rehman et al., 2021) pemimpin organisasi seperti di rumah sakit gagal dalam upaya perbaikan proses dan rekayasa bukan karena karyawan menolak perubahan, melainkan karena bagaimana pemimpin mengelola dan mendukung atau tidak mendukung upaya perubahan. Perilaku orang-orang dapat memengaruhi desain dan implementasi yang berhasil dari suatu proses, perancangan ulang, atau inisiatif BPR (Wang & Zhou, 2019).

Pemberdayaan karyawan menjadi salah satu faktor kunci dalam kesuksesan implementasi BPR di rumah sakit. Salah satu cara untuk mencapai hal ini adalah dengan meningkatkan kinerja tim BPR melalui pengembangan keahlian proses. Dengan meningkatkan pemahaman dan keterampilan anggota tim terkait proses bisnis, mereka akan lebih efektif dalam merancang ulang dan mengimplementasikan perubahan yang diperlukan (Knight & Parker, 2021); (Li, 2022); (Buljac-Samardzic et al., 2020); (AlNuaimi et al., 2022); (Fischer et al., 2020).

Penting untuk menunjuk dan memberdayakan seorang pemimpin sebagai manajer proyek BPR. Peran seorang pemimpin dalam proyek BPR sangatlah vital, karena merekalah yang bertanggung jawab atas koordinasi dan pengelolaan keseluruhan proyek. Pemimpin tidak hanya membantu memastikan kesuksesan proyek, tetapi juga menjadi titik kontak utama bagi pemangku kepentingan yang terlibat, termasuk karyawan yang dipengaruhi oleh perubahan proses. Selanjutnya, melibatkan supervisor di departemen yang direkayasa untuk bekerja dengan pemimpin proyek juga merupakan langkah penting dalam pemberdayaan karyawan. Dengan melibatkan supervisor yang memiliki pemahaman yang mendalam tentang operasi departemen, mereka dapat memberikan wawasan yang berharga dan mendukung implementasi perubahan dengan lebih efektif. Kolaborasi antara pemimpin proyek dan supervisor juga

membantu memastikan bahwa perubahan yang diusulkan dapat diintegrasikan secara mulus dalam lingkungan kerja yang sudah ada.

Dalam hal teknologi informasi, rumah sakit dapat bekerja sama erat dengan departemen teknologi informasi, memaksimalkan inovasi dan penggunaan teknologi kesehatan, sistem informasi harus diintegrasikan selama program BPR sehingga tidak ada duplikasi aktivitas, efektivitas teknologi informasi diukur dengan memadai, memastikan bahwa infrastruktur teknologi informasi sejalan dengan strategi BPR. Efektivitas TI terhadap BPR (UIT4) memiliki koefisien validitas tertinggi sebesar 0,89, sehingga menjadi indikator yang paling kritis untuk implementasi BPR. Selain itu, perancangan ulang proses bisnis dan menggunakan teknologi informasi untuk mendukung pekerjaan rekayasa. Oleh karena itu, sangat penting bagi rumah sakit untuk memastikan integrasi teknologi informasi selama proyek BPR.

Sebuah rumah sakit yang akan melakukan perubahan dan menjalankan proyek BPR harus memperhatikan bagaimana lingkungan dan budayanya menerima hal tersebut (Nkurunziza et al., 2019). Salah satu hal yang dapat dilakukan rumah sakit adalah menciptakan lingkungan kerja yang sehat dan penuh rasa hormat serta membangun budaya yang ingin berubah menjadi lebih maju. Budaya proses bisnis seperti biasa perlu diatasi jika keberhasilan proyek BPR ingin dijamin, karena budaya lama telah terbukti tidak memadai. Perubahan terobosan yang diperlukan untuk proyek BPR yang sukses tidak akan terjadi. Perubahan budaya adalah dinamika yang paling signifikan yang memengaruhi pencapaian tujuan proyek BPR. Jika budaya tetap tidak berubah, karyawan akan kembali ke proses bisnis mereka sebelumnya.

Selain fokus pada lingkungan internal, rumah sakit juga harus memperhatikan aspek lingkungan eksternal sebagai bagian penting dalam strategi pengembangan. Dalam konteks ini, penting bagi rumah sakit untuk memperhatikan permintaan pasar yang terus berubah dan mengakomodasi kebutuhan serta harapan pelanggan. Dengan melibatkan pihak eksternal, termasuk pelanggan jika memungkinkan, yang memiliki pemahaman menyeluruh tentang proses pelayanan, rumah sakit dapat memastikan keselarasan antara tujuan internal dan kebutuhan eksternal.

Pentingnya partisipasi horizontal dalam proyek BPR, di mana pelibatan aktif dari berbagai pihak terkait, baik eksternal maupun internal, menjadi kunci keberhasilan. Dalam konteks rumah sakit, hal ini berarti melibatkan pelanggan dan pemasok proses untuk memastikan bahwa perubahan yang dilakukan akan berdampak positif bagi semua pihak yang terlibat. Dengan demikian, upaya perubahan dapat lebih efektif dan berkelanjutan. Sebagai tambahan, Rumah sakit juga harus memperhatikan area layanan yang sering menjadi penyebab ketidakpuasan pasien. Faktor-faktor seperti kurangnya obat dan perlengkapan, penyediaan informasi yang buruk, waktu tunggu yang lama, kebersihan yang kurang, kurangnya privasi, dan jam kunjungan yang tidak memadai harus diperbaiki melalui perancangan ulang proses yang lebih baik.

Proyek BPR dikenal sebagai kegiatan dengan biaya dan risiko tinggi, termasuk dalam industri rumah sakit. Studi oleh (Wiseman et al., 2018); (Sparkes et al., 2019), mengidentifikasi sumber daya keuangan yang terbatas dan sistem pembiayaan kesehatan yang buruk sebagai faktor utama yang mempengaruhi implementasi reformasi kesehatan. Kondisi keuangan yang memadai tentu akan memudahkan rumah sakit untuk melakukan perubahan proses bisnis. Oleh karena itu, dari segi keuangan, rumah sakit sebaiknya mengamankan sumber daya untuk BPR dan memanfaatkan pembiayaan rumah sakit secara efisien, terutama untuk rumah sakit umum yang pada umumnya selalu mengalami keterbatasan dalam hal sumber dana dan memiliki proses layanan yang tidak efisien.

Implementasi proyek BPR di rumah sakit memang cukup rumit dan tidak mudah dilakukan. Rumah sakit harus memilih profesional di bidang BPR untuk menjalankan praktiknya, menunjuk sebuah tim BPR, melatih mereka, dan kemudian membuat tim tersebut

sebagai benchmark dengan organisasi sektor publik lainnya, tidak merekayasa beberapa proses sekaligus, memilih proyek BPR yang memiliki pentingnya strategis, memetakan hasil program BPR secara teratur. Proses BPR juga harus dilakukan secara bertahap dan tidak semua sekaligus karena setiap proses memerlukan perhatian dan implementasi maksimal. Begitu juga dengan metode dan alat, rumah sakit sebaiknya memilih metode dan alat terbaik yang dapat membedakan aktivitas produktif dari aktivitas yang tidak menambah nilai, dan mensimulasikan tradeoff antara dimensi waktu, biaya, kualitas, dan fleksibilitas, karena peningkatan dalam satu faktor dapat berdampak buruk pada yang lain. Sebagai contoh, simulasi tradeoff ini dapat mengevaluasi biaya atau waktu untuk proses yang direkayasa ulang (Kristanti & Ain, 2021).

Kesimpulan

Temuan riset mendapatkan pemahaman yang lebih dalam tentang elemen-elemen utama yang mempengaruhi keberhasilan implementasi Business Process Reengineering (BPR) di rumah sakit. Temuan mereka menyoroti sembilan faktor utama yang menjadi pijakan dalam menjalankan proyek BPR, mulai dari komitmen manajemen hingga strategi. Komitmen manajemen menjadi landasan utama, karena tanpa dukungan penuh dari pihak pimpinan, perubahan yang diinginkan sulit terwujud. Selanjutnya, pemberdayaan karyawan menjadi faktor penting lainnya, di mana melalui keterlibatan aktif mereka, kesuksesan proyek BPR dapat lebih mudah tercapai. Selain itu, pentingnya penggunaan metode dan alat yang tepat dalam implementasi BPR juga ditekankan dalam hasil penelitian tersebut. Pemilihan metode yang sesuai serta penggunaan alat-alat yang efektif akan memudahkan proses perancangan ulang dan implementasi dalam konteks rumah sakit. Hal ini menunjukkan bahwa keberhasilan proyek BPR tidak hanya bergantung pada komitmen manajemen dan keterlibatan karyawan, tetapi juga pada strategi dan alat yang digunakan dalam pelaksanaannya. Hasil penelitian juga menggarisbawahi pentingnya peran pemimpin dalam memastikan kesuksesan proyek BPR. Penunjukan seorang pemimpin atau manajer proyek yang bertanggung jawab atas koordinasi dan pengelolaan keseluruhan proyek menjadi kunci dalam memastikan bahwa perubahan yang diinginkan dapat terlaksana dengan lancar. Dengan demikian, pemimpin proyek tidak hanya membantu memastikan kesuksesan proyek, tetapi juga menjadi titik kontak utama bagi semua pihak yang terlibat. Selain faktor internal, hasil penelitian juga menyoroti pentingnya lingkungan eksternal dalam kesuksesan implementasi BPR di rumah sakit. Dengan memperhatikan permintaan pasar dan melibatkan pihak eksternal, rumah sakit dapat memastikan bahwa perubahan yang dilakukan sesuai dengan kebutuhan dan harapan pelanggan. Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa implementasi BPR di rumah sakit merupakan proses yang kompleks dan memerlukan perhatian yang serius terhadap berbagai faktor yang memengaruhi kesuksesannya. Dengan memahami dan mengambil langkah-langkah yang tepat terkait dengan komitmen manajemen, pemberdayaan karyawan, penggunaan metode dan alat yang tepat, peran pemimpin, dan lingkungan eksternal, rumah sakit dapat meningkatkan efisiensi dan efektivitas operasional mereka serta meningkatkan kualitas layanan yang mereka berikan kepada pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali Mohamad, T., Bastone, A., Bernhard, F., & Schiavone, F. (2023). How artificial intelligence impacts the competitive position of healthcare organizations. *Journal of Organizational Change Management*, 36(8), 49–70. <https://doi.org/10.1108/JOCM-03-2023-0057>
- AlNuaimi, B. K., Kumar Singh, S., Ren, S., Budhwar, P., & Vorobyev, D. (2022). Mastering digital transformation: The nexus between leadership, agility, and digital strategy.

- Journal of Business Research*, 145, 636–648.
<https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2022.03.038>
- Amjad, A., Kordel, P., & Fernandes, G. (2023). A Review of Innovation in the Healthcare Sector (Telehealth) through Artificial Intelligence. *Sustainability*, 15(8), 6655.
<https://doi.org/10.3390/su15086655>
- Buljac-Samardzic, M., Doekhie, K. D., & Van Wijngaarden, J. D. H. (2020). Interventions to improve team effectiveness within health care: A systematic review of the past decade. *Human Resources for Health*, 18(1), 2. <https://doi.org/10.1186/s12960-019-0411-3>
- Ebrahimi Rigi, Z., Namjoo, Z., Jabarpour, M., Ahmadinejad, M., Ahmadipour, M., Mangolian Shahrabaki, P., & Dehghan, M. (2023). Hospital challenges and managerial approaches to combat COVID-19 outbreak: A qualitative study in southeastern Iran. *BMC Health Services Research*, 23(1), 690. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09631-0>
- Elapatha, V. W., & Jehan, S. N. (2020). An Analysis of the Implementation of Business Process Re-engineering in Public Services. *Journal of Open Innovation: Technology, Market, and Complexity*, 6(4), 114. <https://doi.org/10.3390/joitmc6040114>
- Errida, A., & Lotfi, B. (2021). The determinants of organizational change management success: Literature review and case study. *International Journal of Engineering Business Management*, 13, 184797902110162. <https://doi.org/10.1177/18479790211016273>
- Fetais, A., Abdella, G. M., Al-Khalifa, K. N., & Hamouda, A. M. (2022a). Business Process Re-Engineering: A Literature Review-Based Analysis of Implementation Measures. *Information*, 13(4), 185. <https://doi.org/10.3390/info13040185>
- Fetais, A., Abdella, G. M., Al-Khalifa, K. N., & Hamouda, A. M. (2022b). Modeling the Relationship between Business Process Reengineering and Organizational Culture. *Applied System Innovation*, 5(4), 66. <https://doi.org/10.3390/asi5040066>
- Fischer, M., Imgrund, F., Janiesch, C., & Winkelmann, A. (2020). Strategy archetypes for digital transformation: Defining meta objectives using business process management. *Information & Management*, 57(5), 103262. <https://doi.org/10.1016/j.im.2019.103262>
- Gjellebæk, C., Svensson, A., Bjørkquist, C., Fladeby, N., & Grundén, K. (2020). Management challenges for future digitalization of healthcare services. *Futures*, 124, 102636. <https://doi.org/10.1016/j.futures.2020.102636>
- Gross, S., Stelzl, K., Grisold, T., Mendling, J., Röglinger, M., & Vom Brocke, J. (2021). The Business Process Design Space for exploring process redesign alternatives. *Business Process Management Journal*, 27(8), 25–56. <https://doi.org/10.1108/BPMJ-03-2020-0116>
- Hezron M. Osano & David M. Okwena. (2015). Factors Influencing Performance of Business Process Reengineering Projects in Banks in Kenya: Case of Kenya Commercial Bank. *Journal of US-China Public Administration*, 12(11). <https://doi.org/10.17265/1548-6591/2015.11.002>
- Hubbard, J. A. (2023). Organizational Change: The Challenge of Change Aversion. *Administrative Sciences*, 13(7), 162. <https://doi.org/10.3390/admsci13070162>
- Javaid, M., Haleem, A., Pratap Singh, R., Suman, R., & Rab, S. (2022). Significance of machine learning in healthcare: Features, pillars, and applications. *International Journal of Intelligent Networks*, 3, 58–73. <https://doi.org/10.1016/j.ijin.2022.05.002>
- Javaid, M., Haleem, A., Singh, R. P., & Suman, R. (2023). Towards insight cybersecurity for healthcare domains: A comprehensive review of recent practices and trends. *Cyber Security and Applications*, 1, 100016. <https://doi.org/10.1016/j.csa.2023.100016>
- Jurisch, I., Ika, W., & Krcmar. (2013). Key Differences of Private and Public Sector Business Process Change. *E-Service Journal*, 9(1), 3. <https://doi.org/10.2979/eservicej.9.1.3>

- Khaw, K. W., Alnoor, A., AL-Abrrow, H., Tiberius, V., Ganesan, Y., & Atshan, N. A. (2023). Reactions towards organizational change: A systematic literature review. *Current Psychology*, 42(22), 19137–19160. <https://doi.org/10.1007/s12144-022-03070-6>
- Knight, C., & Parker, S. K. (2021). How work redesign interventions affect performance: An evidence-based model from a systematic review. *Human Relations*, 74(1), 69–104. <https://doi.org/10.1177/0018726719865604>
- Lemonakis, C., & Zairis, A. (2020). Crisis Management and the Public Sector: Key Trends and Perspectives. In A. Rozanov, A. Barannikov, O. Belyaeva, & M. Smirnov (Eds.), *Public Sector Crisis Management*. IntechOpen. <https://doi.org/10.5772/intechopen.90855>
- Li, L. (2022). Reskilling and Upskilling the Future-ready Workforce for Industry 4.0 and Beyond. *Information Systems Frontiers*. <https://doi.org/10.1007/s10796-022-10308-y>
- Mekonnen, M., & Bayissa, Z. (2023). The Effect of Transformational and Transactional Leadership Styles on Organizational Readiness for Change Among Health Professionals. *SAGE Open Nursing*, 9, 23779608231185923. <https://doi.org/10.1177/23779608231185923>
- Nilsen, P., Seing, I., Ericsson, C., Birken, S. A., & Schildmeijer, K. (2020). Characteristics of successful changes in health care organizations: An interview study with physicians, registered nurses, and assistant nurses. *BMC Health Services Research*, 20(1), 147. <https://doi.org/10.1186/s12913-020-4999-8>
- Nkurunziza, G., Munene, J., Ntayi, J., & Kaberuka, W. (2019). Business process reengineering in developing economies: Lessons from microfinance institutions (MFIs) in Uganda. *Innovation & Management Review*, 16(2), 118–142. <https://doi.org/10.1108/INMR-03-2018-0010>
- Nurfadhilah, N., Sidin, A. I., & Kadir, A. R. (2021). Key Success Factors in Implementing Business Process Re-Engineering (BPR) in Hospitals: Integrative Review. *Journal of Asian Multicultural Research for Medical and Health Science Study*, 2(3), 60–72. <https://doi.org/10.47616/jamrmhss.v2i3.163>
- Omidi, A., & Khoshtinat, B. (2016). Factors Affecting the Implementation of Business Process Reengineering: Taking into Account the Moderating Role of Organizational Culture (Case Study: Iran Air). *Procedia Economics and Finance*, 36, 425–432. [https://doi.org/10.1016/S2212-5671\(16\)30058-2](https://doi.org/10.1016/S2212-5671(16)30058-2)
- Pattali, S., Sankar, J. P., Al Qahtani, H., Menon, N., & Faizal, S. (2024). Effect of leadership styles on turnover intention among staff nurses in private hospitals: The moderating effect of perceived organizational support. *BMC Health Services Research*, 24(1), 199. <https://doi.org/10.1186/s12913-024-10674-0>
- Rehman, N., Mahmood, A., Ibtasam, M., Murtaza, S. A., Iqbal, N., & Molnár, E. (2021). The Psychology of Resistance to Change: The Antidotal Effect of Organizational Justice, Support and Leader-Member Exchange. *Frontiers in Psychology*, 12, 678952. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.678952>
- Sohal, A., De Vass, T., Vasquez, T., Bamber, G. J., Bartram, T., & Stanton, P. (2022). Success factors for Lean Six Sigma projects in healthcare. *Journal of Management Control*, 33(2), 215–240. <https://doi.org/10.1007/s00187-022-00336-9>
- Sparkes, S. P., Bump, J. B., Özçelik, E. A., Kutzin, J., & Reich, M. R. (2019). Political Economy Analysis for Health Financing Reform. *Health Systems & Reform*, 5(3), 183–194. <https://doi.org/10.1080/23288604.2019.1633874>
- Tran, S. K. (2017). GOOGLE: A reflection of culture, leader, and management. *International Journal of Corporate Social Responsibility*, 2(1), 10. <https://doi.org/10.1186/s40991-017-0021-0>

- Wang, S., & Zhou, X. (2019). New Insights into Organization Structure and Business Process: An Integrative Point of View. *Open Journal of Business and Management*, 07(04), 1953–1961. <https://doi.org/10.4236/ojbm.2019.74134>
- Weerakkody, V., Janssen, M., & El-Haddadeh, R. (2021). The resurgence of business process re-engineering in public sector transformation efforts: Exploring the systemic challenges and unintended consequences. *Information Systems and E-Business Management*, 19(3), 993–1014. <https://doi.org/10.1007/s10257-021-00527-2>
- Wiseman, V., Thabrany, H., Asante, A., Haemmerli, M., Kosen, S., Gilson, L., Mills, A., Hayen, A., Tangcharoensathien, V., & Patcharanarumol, W. (2018). An evaluation of health systems equity in Indonesia: Study protocol. *International Journal for Equity in Health*, 17(1), 138. <https://doi.org/10.1186/s12939-018-0822-0>