

**TINJAUAN KESIAPAN IMPLEMENTASI REKAM MEDIS
ELEKTRONIK DI PUSKESMAS KLAMPIS**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan untuk melengkapi sebagian persyaratan dalam memperoleh gelar Ahli Madya
Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (A.Md.RMIK)



Oleh

**AUDINAR NURUL FITRIAN
NIM. 21134620003**

**PROGRAM STUDI D3 PEREKAM DAN INFORMASI KESEHATAN
STIKES NGUDIA HUSADA MADURA
2024**

HALAMAN PENGESAHAN

**TINJAUAN KESIAPAN IMPLEMENTASI REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI
PUSKESMAS KLAMPIS**

NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh

Audinar Nurul Fitriani
NIM. 21134620003

Telah disetujui pada tanggal :

23 Agustus 2024

Pembimbing

Angga Ferdianto, S.ST., M.K.M
NIDN. 0712129301



TINJAUAN KESIAPAN IMPLEMENTASI REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI PUSKESMAS KLAMPIS

1*)Audinar Nurul Fitriani, 2) Angga Ferdianto,

3) Dimas Aulia Savitri, 4) M. Afif Rijal Husni

Email: audinarnurulfitriani@gmail.com

ABSTRAK

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis dijelaskan bahwa setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib menyelenggarakan rekam medis elektronik paling lambat pada tanggal 31 Desember 2023. Di Puskesmas Klampis masih menggunakan rekam medis manual, namun sudah berencana beralih ke rekam medis elektronik. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi kesiapan implementasi rekam medis elektronik di Puskesmas Klampis.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif. Populasi penelitian ini adalah seluruh petugas di Puskesmas Klampis yang terlibat dalam penggunaan dan pengisian rekam medis. Pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling* dengan jumlah sebanyak 60 responden.

Berdasarkan hasil analisis ditinjau dari metode *DOQ – IT* yaitu aspek sumber daya manusia masuk kategori sangat siap dengan nilai rata – rata 4,11. Pada aspek budaya kerja organisasi masuk kategori sangat siap dengan nilai rata – rata 4,14. Pada aspek tata kelola kepemimpinan masuk kategori sangat siap dengan nilai rata – rata 4,13. Pada aspek infrastruktur IT masuk kategori sangat siap dengan nilai rata – rata 4,09.

Penggunaan rekam medis akan lebih mudah dengan menyelaraskan teknologi seperti rekam medis elektronik. Tenaga kesehatan harus mampu menyeimbangi kompetensinya dalam masa peralihan. Terselenggaranya RME akan mempercepat dan memudahkan aksesibilitas informasi. Pembuatan kebijakan, penyusunan anggaran, dukungan manajemen dan infrastruktur IT sangat penting dalam menunjang keberhasilan rekam medis elektronik.

Kata Kunci : Kesiapan, Rekam Medis Elektronik, Puskesmas

- 1) Mahasiswa, D3 Perekam dan Informasi Kesehatan, STIKes Ngudia Husada Madura
 - 2) Dosen, D3 Perekam dan Informasi Kesehatan, STIKes Ngudia Husada Madura
 - 3) Dosen, D3 Perekam dan Informasi Kesehatan, STIKes Ngudia Husada Madura
 - 4) Dosen, D3 Perekam dan Informasi Kesehatan, STIKes Ngudia Husada Madura
- *) Korespondensi

THE REVIEW OF READINESS FOR IMPLEMENTATION OF ELECTRONIC MEDICAL RECORDS AT KLAMPIS HEALTH CENTER

1*)Audinar Nurul Fitriani, 2) Angga Ferdianto,

3) Dimas Aulia Savitri, 4) M. Afif Rijal Husni

Email: audinarnurulfitrrian@gmail.com

ABSTRACT

Based on Republic of Indonesia Government Regulation Number 24 of 2022 concerning Medical Records, it is explained that every health service facility is required to maintain electronic medical records no later than December 31, 2023. At the Klampis Health Center, they still use manual medical records, but are planning to switch to electronic medical records. The purpose of study is to identify readiness for implementation. Electronic medical records at the Klampis Health Center.

The method used in this research was quantitative descriptive. The population of this study were all officers at the Klampis Health Center who were involved in using and filling in medical records. Sampling method used a total sampling technique with a total of 60 respondents.

Based on the analysis results in terms of the DOQ - IT method, the human resources aspect was in the very ready category with an average value of 4.11. In terms of organizational work culture was in the very ready category with an average score of 4.14. In the governance aspect, leadership was in the very ready category with an average score of 4.13. The IT infrastructure aspect was in the very ready category with an average value of 4.09.

Using medical records will be easier by harmonizing technology such as electronic medical records. Health workers must be able to balance their competencies during the transition period. The implementation of EMR will speed up and facilitate information accessibility. Policy making, budget preparation, management support and IT infrastructure are very important in supporting the success of electronic medical records.

Keywords : Readiness, Electronic Medical Records, Health Center

- 1) Student, D3 Medical Record and Health Information, STIKes Ngudia Husada Madura
 - 2) Lecture, D3 Medical Record and Health Information, STIKes Ngudia Husada Madura
 - 3) Lecture, D3 Medical Record and Health Information, STIKes Ngudia Husada Madura
 - 4) Lecture, D3 Medical Record and Health Information, STIKes Ngudia Husada Madura
- *) Correspondence

PENDAHULUAN

Menurut Permenkes No. 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, Puskesmas merupakan pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama yang mendorong kegiatan kesehatan bagi masyarakat dan individu dengan menitik beratkan pada aspek promotif dan pencegahan untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dalam pelayanan kesehatan. Rekam medis adalah sekumpulan catatan dalam bentuk dokumen yang di dalamnya berisi data dan informasi mulai dari identitas pasien, pemeriksaan, riwayat penyakit, pengobatan dan tindakan diberikan oleh tenaga kesehatan di suatu fasilitas pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2022). Dalam Peraturan ini juga dijelaskan bahwa Kementerian Kesehatan memberi kewenangan yang besar khususnya terhadap data dan isi rekam medis sudah harus berbasis elektronik maksimal sampai dengan tanggal 31 Desember 2023.

Berdasarkan kebijakan di atas, maka mau tidak mau seluruh pusat pelayanan kesehatan, termasuk puskesmas harus menerapkan pencatatan kesehatan elektronik yakni rekam medis elektronik. Definisi dari rekam medis elektronik (RME) adalah inovasi rekam medis berbentuk elektronik yang digunakan oleh profesional kesehatan untuk mencatat informasi tentang perawatan pasien dan perkembangan kondisinya (Burhan & Nadjib, 2023). Adapun sanksi administratif dapat dijatuhkan kepada fasilitas pelayanan kesehatan yang melanggar ketentuan perundang-undangan sebagaimana yang tercantum dalam Permenkes No. 24 Tahun 2022.

Adapun implementasi dari RME sendiri tentu bukanlah hal mudah, artinya setiap fasilitas pelayanan kesehatan memiliki kondisi yang berbeda-beda sehingga perlu adanya kesiapan yang

matang untuk menghadapi tantangan yang disebut dengan masa peralihan rekam medis manual menuju elektronik (Faida & Ali, 2021). Untuk mewujudkan implementasi RME, fasilitas pelayanan kesehatan sebaiknya mulai menata seluruh aspek pengelolaan RME sehingga dapat membantu meningkatkan kecepatan akses informasi kesehatan pasien, meningkatkan akurasi diagnosis, meningkatkan efisiensi pengelolaan informasi kesehatan, meningkatkan mutu pelayanan kesehatan serta keamanan data pasien (Haspari, 2023).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada 13 Oktober 2023, diperoleh informasi bahwa penggunaan rekam medis di Puskesmas Klampis masih menggunakan sistem manual. Masalah yang sering terjadi yaitu penumpukan rekam medis di ruang penyimpanan dikarenakan terlalu banyak penggunaan kertas sehingga potensi terjadinya kehilangan dan kerusakan tentu sangat berisiko. Penyediaan rekam medis juga sering melebihi standar waktu penyediaan yaitu lebih dari 10 - 15 menit dikarenakan penyimpanan rekam medis masih berbasis manual sehingga beberapa petugas terkadang membutuhkan waktu lama dikarenakan harus mencari rekam medis pasien di rak penyimpanan. Dari permasalahan tersebut, perlu adanya penerapan RME. Sehingga peneliti tertarik untuk meninjau permasalahan terkait “Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Klampis”

METODE

Jenis penelitian ini menggunakan deskriptif kuantitatif. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *total sampling*, yang mana seluruh anggota populasi digunakan sebagai sampel penelitian yaitu berjumlah 60 orang. Adapun pengumpulan data menggunakan kuesioner yang disebarakan melalui *googleform*.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. 1 Data Penyebaran Kuesioner

Keterangan	Persentase
Kuesioner yang disebar	100%
Kuesioner yang terisi	85%
Kuesioner yang tidak terisi	15%

Sumber: Data primer (2024)

Tabel di atas menunjukkan data penyebaran kuesioner yang diberikan kepada 60 responden terdapat 51 kuesioner yang terisi dan 9 kuesioner yang tidak terisi. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pengisian kuesioner lebih tinggi yaitu 85% dibandingkan kuesioner yang tidak diisi. Sehingga dapat disimpulkan bahwa penelitian ini dapat diterima.

Tabel 1. 2 Karakteristik Data Responden

No.	Jenis	Jumlah	Persentase
1.	Jenis Kelamin		
	Laki – laki	14	27%
	Perempuan	37	73%
	Jumlah	51	100%
2.	Usia		
	20 – 30 tahun	6	12%
	31 – 40 tahun	20	39%
	41 – 50 tahun	19	37%
	51 – 60 tahun	6	12%
	> 60 tahun	0	0%
	Jumlah	51	100%

a. Kesiapan Implementasi RME ditinjau dari Aspek Sumber Daya Manusia

Tabel 1. 3 Nilai Kesiapan Sumber Daya Manusia

No.	Indikator	Jumlah Pertanyaan	Skor	Rata – rata	Interpretasi
1.	Staf Klinis dan Administrasi	3	12,2	4,07	Sangat Siap
2.	Pelatihan	2	8,35	4,18	Sangat Siap
	Total	5	20,55	4,12	Sangat Siap

Sumber: Data primer diolah Peneliti (2024)

Berdasarkan tabel 1.3 dapat diketahui bahwa para staf klinis maupun administrasi di Puskesmas Klampis sangat siap untuk implementasi RME. Adapun indikator pelatihan juga berada pada kategori sangat siap. Sehingga diperoleh total skor pada aspek sumber

No.	Jenis	Jumlah	Persentase
3.	Pendidikan Terakhir		
	SMA	2	4%
	D3	12	24%
	D4/S1	37	72%
	S2	0	0%
	S3	0	0%
	Jumlah	51	100%
4.	Masa Kerja		
	< 1 tahun	0	0%
	1 – 5 tahun	8	15,7%
	6 – 10 tahun	9	17,6%
	11 – 20 tahun	25	49%
	> 21 tahun	9	17,6%
	Jumlah	51	100%

Sumber: Data primer (2024)

Pada Tabel 1.2 di atas, dapat dilihat data responden perempuan (73%) lebih banyak dari pada laki – laki (27%). Adapun karakteristik responden berdasarkan usia mayoritas responden Puskesmas Klampis berada pada kelompok usia 31 – 40 tahun. Pada umumnya, rentang usia ini masih termasuk dalam masa produktif. Dilihat dari pendidikan terakhir responden didominasi oleh lulusan D4/S1 yakni sebanyak 37 (72%). Sedangkan jika dilihat dari masa kerja responden paling banyak berada pada rentang 11 – 20 tahun.

daya manusia sebesar 20,55 dengan nilai rata – rata 4,12 yang bermakna bahwa area kesiapan pada aspek sumber daya manusia dinilai sangat siap untuk implementasi rekam medis elektronik.

b. Kesiapan Implementasi RME ditinjau dari Aspek Budaya Kerja Organisasi

Tabel 1. 4 Nilai Kesiapan Budaya Kerja Organisasi

No.	Indikator	Jumlah Pertanyaan	Skor	Rata – rata	Interpretasi
1.	Budaya	4	16,57	4,14	Sangat Siap
2.	Keterlibatan Pasien	3	12,55	4,18	Sangat Siap
3.	Proses Alur Kerja	2	8,02	4,01	Sangat Siap
4.	Manajemen Informasi	2	8,35	4,18	Sangat Siap
Total		11	45,49	4,13	Sangat Siap

Sumber: Data primer diolah Peneliti (2024)

Tabel di atas menunjukkan bahwa nilai budaya dari 4 pertanyaan memiliki skor 16,57 dan nilai rata – rata 4,14. Indikator keterlibatan pasien memiliki nilai rata – rata yang sama dengan indikator manajemen informasi yaitu 4,18. Sedangkan pada aspek proses alur kerja merupakan area kesiapan terendah

dengan skor 8,02 dan nilai rata – rata 4,01. Dari keempat variabel tersebut, dapat disimpulkan bahwa kesiapan implementasi RME pada variabel budaya kerja organisasi memiliki nilai rata – rata 4,13 dengan area kesiapan tertinggi pada indikator keterlibatan pasien dan manajemen informasi.

c. Kesiapan Implementasi RME ditinjau dari Aspek Tata Kelola Kepemimpinan

Tabel 1. 5 Nilai Kesiapan Tata Kelola Kepemimpinan

No.	Indikator	Jumlah Pertanyaan	Skor	Rata – rata	Interpretasi
1.	Kepemimpinan	2	8,24	4,12	Sangat Siap
2.	Strategi	2	8,33	4,16	Sangat Siap
3.	Akuntabilitas	1	4,06	4,06	Sangat Siap
4.	Dukungan Manajemen IT	3	12,45	4,15	Sangat Siap
Total		8	33,07	4,12	Sangat Siap

Sumber: Data primer diolah Peneliti (2024)

Berdasarkan perhitungan tabel 1.5 di atas, indikator kepemimpinan memiliki jumlah skor 8,24 dengan rata – rata 4,12. Indikator strategi memiliki skor sebesar 8,33 dan nilai rata – rata 4,26. Indikator akuntabilitas memiliki jumlah skor dan nilai rata – rata sebesar 4,06.

Adapun indikator dukungan manajemen IT memiliki skor 12,45 dan nilai rata – rata 4,15. Dari keempat indikator tersebut, dapat disimpulkan bahwa area tata kelola kepemimpinan memiliki skor 33,07 dan nilai rata – rata 4,12 dengan interpretasi sangat siap.

d. Kesiapan Implementasi RME ditinjau dari Aspek Infrastruktur Teknologi Informasi

Tabel 1. 6 Nilai Kesiapan Infrastruktur IT

No.	Indikator	Jumlah Pertanyaan	Skor	Rata – rata	Interpretasi
1.	Infrastruktur IT	2	8,38	4,19	Sangat Siap
2.	Keuangan dan Anggaran	2	7,98	3,99	Cukup Siap
Total		4	16,36	4,09	Sangat Siap

Sumber: Data primer diolah Peneliti (2024)

Berdasarkan tabel di atas, indikator kesiapan infrastruktur IT dengan jumlah 2 pertanyaan didapatkan skor 8,38 dengan nilai rata-rata 4,19 tergolong dalam kategori sangat siap. Sedangkan indikator kesiapan keuangan dan anggaran dengan jumlah 2 pertanyaan didapatkan skor 7,89 dengan

nilai rata-rata 3,99 yang bermakna indikator ini dikategorikan cukup siap. Dari kedua indikator tersebut, dapat disimpulkan bahwa area kesiapan implementasi RME pada variabel infrastruktur IT memiliki skor 16,36 dengan nilai rata-rata 4,09.

e. Hasil analisis kesiapan ditinjau dari DOQ – IT

Tabel 1. 7 Interpretasi Penilaian Kesiapan RME

No.	Aspek Kesiapan	Jumlah Pertanyaan	Skor	Rata – rata	Interpretasi
1.	Sumber Daya Manusia	5	20,55	4,11	Sangat Siap
2.	Budaya Kerja Organisasi	11	45,49	4,14	Sangat Siap
3.	Tata Kelola Kepemimpinan	8	33,07	4,13	Sangat Siap
4.	Infrastruktur TI	4	16,36	4,09	Sangat Siap
Total		28	115,48	4,12	Sangat Siap

Sumber: Data primer diolah Peneliti (2024)

Berdasarkan tabel 1.7 di atas menunjukkan skor total dari penilaian kesiapan RME dari 28 item pertanyaan sebesar 115,48 berada pada range 1 dengan interpretasi sangat siap. Artinya dari keseluruhan aspek DOQ – IT, Puskesmas Klampis sudah sangat siap dalam penerapan rekam medis elektronik. Adapun nilai rata-rata tertinggi terdapat pada aspek budaya kerja organisasi sebesar 4,14. Sedangkan nilai rata-rata terendah terdapat pada aspek infrastruktur yakni sebesar 4,09 namun masih tergolong kategori sangat siap.

PEMBAHASAN

a. Kesiapan Implementasi RME ditinjau dari Aspek Sumber Daya Manusia

1. Keterlibatan Staf Klinis dan Administrasi

Dilihat dari segi keterlibatan staf klinis dan administrasi, di Puskesmas Klampis telah dibuat susunan kepegawaian untuk kebutuhan staf dalam implementasi dan penggunaan RME. Hal ini dibuktikan berdasarkan nilai rata-rata kesiapan yang diperoleh yaitu 4,07. Selain itu, staf

yang didedikasikan untuk proyek RME telah berpengalaman dan dididik tentang fungsi RME.

Menurut Hastuti & Sugiarsi (2023), keikutsertaan personel administrasi dan klinis dalam proses perancangan dan perencanaan penerapan rekam medis elektronik merupakan salah satu kunci keberhasilan penerapan RME. Teori ini sejalan dengan penelitian Yanti (2023) yang menyatakan bahwa kesiapan untuk menerapkan rekam medis elektronik mencakup staf medis, administrasi dan manajemen yang akan berperan sebagai *user* dan merupakan komponen penting dari pembuat kebijakan untuk menunjang kesuksesan RME.

Staf klinis maupun administrasi mempunyai peran penting dalam perencanaan implementasi RME, dikarenakan mereka lah yang akan menggunakan RME tersebut. Segala bentuk kebutuhan staf mengenai RME juga termasuk kebutuhan dalam perancangan RME, sehingga hasil dari penerapan RME tersebut sesuai dengan yang diharapkan dan para staf pun

nyaman dengan awal perubahan sistem penggunaan rekam medis elektronik.

2. Pelatihan

Pada segi pelatihan sumber daya manusia, petugas di Puskesmas Klampis sangat siap untuk diadakan pelatihan formal dalam adopsi rekam medis elektronik. Hal ini juga menunjukkan bahwa *top* manajemen telah memastikan seluruh staf medis maupun non medis diberikan pelatihan tentang penggunaan sistem RME secara internal. Untuk pelatihan formal (eksternal) hanya diikuti oleh beberapa perwakilan dari petugas Puskesmas Klampis.

Menurut Masyfufah *et al.*, (2021) kesiapan sumber daya manusia dapat ditingkatkan dengan sering mengikuti pelatihan. Hal ini termasuk meningkatkan pemahaman calon pengguna tentang cara menggunakan komputer dan menunjukkan betapa pentingnya rekam medis elektronik untuk digunakan di masa depan. Adapun menurut Hapsari & Mubarakah (2023), melalui pelatihan dapat meningkatkan kapasitas staff dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan, serta menemukan kekurangan individu untuk diperbaiki. Dorongan manajemen seperti pelatihan atau pengembangan ilmu pengetahuan akan membuat staf berkontribusi dengan maksimal (Putra *et al.*, 2020).

Apabila perencanaan implementasi rekam medis elektronik didampingi dengan pelatihan, para calon pengguna rekam medis elektronik akan menjadikan pelatihan sebagai wadah simulasi dalam pemanfaatan rekam medis elektronik. Dengan demikian, hal ini dapat mendukung proses perencanaan penerapan rekam medis elektronik.

b. Kesiapan Implementasi RME ditinjau dari Aspek Budaya Kerja Organisasi

1. Budaya

Pada segi budaya diperoleh nilai rata-rata sebesar 4,14 dengan interpretasi sangat siap. Hal ini mengartikan bahwa di Puskesmas Klampis sebagian besar petugas setuju untuk menerima dan ikut serta dalam pengambilan keputusan. Selain itu, Puskesmas Klampis telah mendokumentasikan pembahasan kerangka kerja prioritas peralihan rekam medis manual menuju elektronik.

Menurut Ningsih *et al.* (2023), dalam kebanyakan kasus, saat memulai penggunaan rekam medis elektronik, diperlukan perubahan budaya yang akan memengaruhi kesehatan fisik dan mental. Adapun menurut Masyfufah & Uktutias (2021), dalam perencanaan RME, budaya kerja yang siap sangat penting, yang mana melibatkan seluruh tim untuk berkolaborasi membangun komunikasi efektif yang digunakan dalam menghadapi masa transisi menuju elektronik.

Kesiapan budaya mencakup persepsi tenaga kesehatan dalam penerimaan implementasi RME, dikhawatirkan apabila tenaga kesehatan masih nyaman dengan penggunaan rekam medis manual dibandingkan elektronik. Dengan demikian, dikatakan budaya nya siap apabila seluruh tenaga kesehatan siap menerima dan memahami manfaat dari perubahan tersebut.

2. Keterlibatan Pasien

Kesiapan keterlibatan pasien di Puskesmas Klampis dinilai sangat siap. Hal ini didukung dengan perolehan nilai rata-rata sebesar 4,18. Yang mana di Puskesmas Klampis tergambar bahwa interaksi pasien terhadap rekam medis elektronik sudah dimasukkan dalam proses perencanaan RME. Selain itu prosedur rujukan, resep, dan fitur lainnya pada RME telah didokumentasikan.

Menurut Neves *et al.*, (2020) keterlibatan pasien atas RME dapat dilakukan dalam bentuk penawaran akses

kontrol terhadap RME, dengan demikian pasien dapat menilai perkembangan kondisi kesehatan mereka yang nantinya akan merujuk pada kepuasan pasien atas pemanfaatan RME. Adapun menurut Prongtambing *et al.*, (2023), sangat penting untuk memprioritaskan keterlibatan pasien yang berkelanjutan. Keterlibatan pasien dapat diukur dengan penilaian pasien terhadap layanan yang diterima pasien.

Kesiapan implementasi RME bukan hanya melibatkan tenaga kesehatan, namun juga melibatkan pandangan pasien mengenai pelayanan yang pada akhirnya akan dijadikan sebagai bahan pertimbangan dan evaluasi dalam kesiapan penerapan RME.

3. Proses Alur Kerja

Ditinjau dari segi proses alur kerja didapatkan nilai rata – rata 4,01. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas petugas setuju bahwa pembahasan proses kerja klinis dan administrasi telah dimasukkan ke dalam pengusulan terkait perencanaan RME. Selain itu, kebijakan yang diperlukan untuk proses pengelolaan RME telah dianalisis dan dikembangkan. Namun, dari temuan Peneliti, belum terdapat standar operasional prosedur (SOP).

Menurut Sari *et al.* (2023), prosedur implementasi rekam medis elektronik berikutnya ditentukan oleh proses alur kerja. Ketidaksiapan proses alur kerja disebabkan oleh kurangnya prosedur baru untuk mengatasi transisi dari rekam medis konvensional ke rekam medis elektronik. Adapun menurut Praptana *et al.* (2021), kemampuan pemimpin untuk membuat kebijakan, SOP serta prosedur bisnis yang harus diikuti serta kemampuan untuk mendorong karyawan untuk berpartisipasi dalam RME merupakan tanda budaya kerja organisasi yang baik.

Kesuksesan penerapan rekam medis elektronik salah satunya dilihat dari penyusunan kerangka kerja yang didalamnya melibatkan seluruh staf. Alur kerja proses perencanaan rekam medis elektronik akan memudahkan pendokumentasian apabila ada kebutuhan dari segi produr alur kerja rekam medis elektronik.

4. Manajemen Informasi

Pada segi manajemen informasi didapatkan nilai rata – rata yakni 4,18. Hal ini mengartikan bahwa penggunaan SIMPUS di Puskesmas Klampis sudah dioptimalkan. Hal ini didukung berdasarkan pengamatan peneliti, seluruh poli sudah memanfaatkan SIMPUS sebagai manajemen pelayanan pasien. Selain itu, sebagian besar responden setuju mengenai laporan yang akan dihasilkan RME dapat meningkatkan kualitas pelayanan.

Menurut Permenkes No. 21 Tahun 2020, untuk mencapai transformasi digital dalam bidang kesehatan diperlukan perubahan tata kelola yang mencakup pengembangan kesehatan, observasi, dan integritas sistem informasi. Adapun menurut Khasanah & Budiayanti (2023) bahwa tujuan utama dari pergeseran dari manual ke elektronik adalah untuk meningkatkan layanan manajemen informasi antara penyedia layanan kesehatan, menghemat biaya, dan meningkatkan dokumentasi perawatan pasien.

Seiring perkembangan teknologi, implementasi rekam medis elektronik dinilai sangat handal dalam memajukan sarana pelayanan kesehatan. Penggunaan SIMPUS di suatu fasilitas kesehatan tingkat pertama termasuk proses awal dalam penggunaan rekam medis elektronik.

c. Kesiapan Implementasi RME ditinjau dari Aspek Tata Kelola Kepemimpinan

1. Kepemimpinan

Dari segi kepemimpinan dinilai sangat siap dengan perolehan nilai rata – rata 4,12. Hal ini menunjukkan bahwa kepemimpinan di Puskesmas Klampis telah memahami keuntungan dari implementasi RME untuk sasaran peningkatan efisiensi dan kualitas pelayanan. Selain itu, tim pengambil keputusan telah menjadwalkan waktu perencanaan rekam medis elektronik.

Pada penelitian Fitriyah *et al.*, (2022), pemimpin merupakan jajaran tertinggi dalam pengambilan keputusan, oleh karena itu tanggung jawab kepemimpinan dan manajemen sangat berpengaruh terhadap pengadopsian teknologi. Adapun menurut Faida & Ali (2021), aturan yang senantiasa dipatuhi oleh petugas merupakan contoh tata kelola kepemimpinan yang baik. Bentuk dari kebijakan yang dapat diberikan dan disosialisasikan salah satunya adalah mendorong petugas untuk menjalankan rekam medis elektronik.

Peran pemimpin dan tata kelola tentu mempengaruhi perkembangan suatu organisasi atau tim, karena pemimpin berada pada posisi tingkat tinggi dalam pengambilan keputusan. Begitupun dengan *progress* implementasi rekam medis elektronik bergantung pada *support*, strategi dan keputusan pimpinan.

2. Strategi

Dilihat dari segi strategi sudah sangat siap. Yang mana sebagian besar petugas sangat setuju bahwa perencanaan kualitas dan efisiensi telah disusun secara terukur dan jelas terhubung dengan teknologi RME.

Menurut Lestari & Amalia (2023) mengatakan bahwa dengan peningkatan strategi dan motivasi ada suatu organisasi, penggunaan RME akan lebih efektif karena mudah digunakan dan sesuai dengan harapan pengguna. Adapun dalam penelitian Suhartini *et al.*

(2021), penentuan visi, misi dan prioritas dapat menjadi bagian dari strategi dalam rencana penerapan rekam medis elektronik serta membangun komunikasi antar profesional pemberi asuhan (PPA) maupun antar fasyankes.

Tahap awal dari perencanaan RME salah satunya dimulai dengan menyusun strategi. Penyusunan strategi bukanlah hal yang mudah, strategi yang baik tentunya bergantung pada tata kelola dan kepemimpinan yang kuat. Dalam hal ini pemimpin melibatkan seluruh petugas dalam perencanaan rekam medis elektronik.

3. Akuntabilitas

Dari segi akuntabilitas, Puskesmas Klampis dinilai sangat siap. Hal ini menunjukkan bahwa *top* manajemen mempunyai komitmen yang tinggi dalam implementasi RME. Salah satunya peran dan tanggung jawab negosiasi atau bekerja sama dengan vendor penyedia sistem untuk menganalisis penerapan rekam medis elektronik.

Menurut Rohman *et al.*, (2022), akuntabilitas biasanya mengacu pada kewajiban untuk bertanggung jawab atas operasi suatu organisasi kepada pihak yang memiliki hak untuk meminta keterangan dan pertanggungjawaban. Sama halnya dengan perencanaan rekam medis elektronik, *top* manajemen mempunyai tanggung jawab untuk pergerakan selanjutnya. Hal ini sejalan dengan pendapat Hapsari *et al.*, (2023) yang menyatakan bahwa adanya bagian khusus yang mengatur sistem informasi untuk implementasi RME menunjukkan komitmen manajemen terhadap implementasinya.

Top manajemen yang kuat bukan hanya dilihat dari kemampuan dalam memberi kebijakan kepada tim, namun pemimpin yang kuat juga dilihat dari tanggung jawab, komitmen serta

kolaborasi dengan tim dalam melaksanakan kebijakan tersebut.

4. Dukungan Manajemen IT

Dari segi kesiapan dukungan manajemen informasi dan teknologi dinilai sangat siap. Hal ini menunjukkan bahwa Puskesmas Klampis perlu dukungan manajemen IT yang memiliki pengalaman yang sangat mahir dalam integrasi sistem, konversi data, dan manajemen sumber daya ahli untuk melengkapi keterampilan dan pengetahuan petugas. Selain itu, sebagian petugas setuju untuk pembentukan tim IT dan bekerja sama dengan vendor dalam penerapan RME di Puskesmas Klampis.

Menurut Widayanti *et al.*, (2023), tenaga ahli informasi teknologi memiliki kemampuan untuk memantau pelaksanaan RME dan bertanggung jawab apabila terjadi masalah. Hal ini sependapat dengan Hazimah & Khasanah (2021) yang mengatakan bahwa tenaga IT bertanggung jawab untuk pemrograman perangkat lunak dan keras yang berkaitan dengan rekam medis elektronik.

Dalam hal ini dukungan manajemen IT atau vendor yang sudah terdidik secara khusus terutama dalam perancangan sistem merupakan salah satu kunci utama dalam kesiapan penerapan rekam medis elektronik, dikarenakan manajemen IT berperan sebagai penyedia atau pengembangan sistem.

d. Kesiapan Implementasi RME ditinjau dari Aspek Infrastruktur IT

1. Infrastruktur IT

Pada aspek infrastruktur IT dinilai sangat siap. Yang mana *hardware* dan *software* di Puskesmas Klampis sudah memenuhi kebutuhan untuk penerapan RME. Meskipun jaringan di Puskesmas Klampis masih terkadang mengalami gangguan *error*, namun sudah ada

rencana untuk menggunakan *platform* dengan ketersediaan tinggi dan akan memenuhi standar transaksi klinis dan administrasi.

Menurut Bhayza & Subinarto (2024), rekam medis elektronik dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, namun dalam hal ini membutuhkan infrastruktur teknologi informasi yang memadai. Adapun dalam penelitian Susilo *et al.*, (2024) yang menyatakan bahwa ketersediaan perangkat lunak dan perangkat keras yang memadai serta lapisan keamanan yang kuat sangat penting untuk keberhasilan RME.

Dalam tahap kesiapan penerapan rekam medis elektronik bukan hanya mengandalkan sumber daya manusia, namun juga bergantung pada infrastruktur IT sebagai sarana dan prasarana penunjang rekam medis elektronik. Infrastruktur IT di suatu fasyankes dinilai siap apabila memiliki standar keamanan dan integrasi data level tinggi.

2. Keuangan & Anggaran

Dari segi keuangan dan anggaran, pengembangan RME di Puskesmas Klampis dinilai cukup siap, yang mana diperoleh nilai rata – rata sebesar 3,99. Hal ini menunjukkan bahwa teknologi RME dinilai sebagai investasi jangka panjang menghasilkan keuntungan yang tinggi. Selain itu, Puskesmas Klampis telah merencanakan akuisisi RME dan pemeliharaan berkelanjutan dengan kesepakatan bersama.

Menurut Wirajaya & Dewi (2020), pada dasarnya, kendala yang sering terjadi saat mengembangkan RME adalah masalah keuangan atau anggaran untuk menyediakan infrastruktur teknologi informasi, yang mengakibatkan jumlah infrastruktur IT yang terbatas. Adapun menurut Nurfitriya *et al.* (2022), kesiapan biaya dan keuntungan RME didasarkan

pada kebutuhan unit dan bagian fasyankes.

Kebutuhan sarana dan prasarana tidak pernah terpisah dengan anggaran keuangan. Dalam perencanaan implementasi rekam medis elektronik memang membutuhkan anggaran yang sangat banyak. Namun, apabila sudah diterapkan, RME akan menghasilkan keuntungan dalam jumlah yang sangat tinggi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penilaian kesiapan implementasi RME di Puskesmas Klampis, total skor yang diperoleh sebesar 115,48 dengan nilai rata-rata 4,12. Hasil tersebut menunjukkan bahwa Puskesmas Klampis sangat siap dalam implementasi RME. Berikut kesimpulan dari masing – masing variabel:

- a. Aspek sumber daya manusia mendapat perolehan nilai rata – rata sebesar 4,11 dengan interpretasi sangat siap
- b. Aspek budaya kerja organisasi mendapat perolehan nilai rata – rata sebesar 4,14 dengan interpretasi sangat siap
- c. Aspek tata kelola kepemimpinan mendapat perolehan nilai rata – rata sebesar 4,13 dengan interpretasi sangat siap
- d. Aspek infrastruktur IT masuk mendapat perolehan nilai rata – rata sebesar 4,09 dengan interpretasi sangat siap.

SARAN

- a. Puskesmas Klampis perlu memberi pelatihan bukan hanya kepada perwakilan saja, namun juga ke seluruh tenaga kesehatan terkait kesiapan implementasi RME, dikarenakan seluruh petugas tenaga

kesehatan yang akan berperan sebagai pengguna rekam medis elektronik.

- b. Pihak manajemen perlu membuat SOP terkait implementasi rekam medis elektronik sebagai pedoman prosedur perencanaan penerapan RME.
- c. Pihak manajemen IT Puskesmas Klampis perlu meningkatkan standar ketersediaan infrastruktur teknologi informasi khususnya jaringan untuk proses implementasi rekam medis elektronik.

DAFTAR PUSTAKA

- Burhan, L., & Nadjib, M. (2023). Hubungan persepsi pengguna terhadap keberhasilan implementasi rekam medis elektronik; tinjauan literatur. *Jurnal Kesehatan Tambusai*. 4(2): 1532-1545.
- Bhayza, E. Z., & Subinarto. (2024). Analisis kesiapan pelaksanaan rekam medis elektronik dengan metode *doctor's office quality-information technology (DOQ-IT)* di Rumah Sakit Umum Daerah Kajen Kabupaten Pekalongan. *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*. 7(1): 40-52.
- Faida, E. W., & Ali, A. (2021). Analisis kesiapan implementasi rekam medis elektronik dengan pendekatan *DOQ – IT (doctor's office quality-information technology)*. *JMIKI*. 9(1): 59-67.
- Fitriyah, Y., Riassetiawan, M., Lazuardi, L., & Sanjaya, G. Y. (2022). Analisis tingkat kesiapan implmentasi tanda tangan digital untuk autentikasi dokumen rekam medis elektronik di instalasi

- rawat jalan RSUD kota Yogyakarta. *Journal of Information Systems for Public Health*. 7(2): 52-68.
- Hapsari, M. A., & Mubarakah, K. (2023). Analisis kesiapan pelaksanaan rekam medis elektronik (RME) dengan metode *doctor's office quality-information technology* (DOQ – IT) di Klinik Pratama Polkesmar. *J-REMI*. 4(2): 75-82.
- Hapsari, D. A., Andriani, R., Igiyany, P. D. (2023). Analisis kesiapan implementasi rekam medis elektronik menggunakan instrumen CAFP (*california academy of family physicians*) di Puskesmas Kartasura. *Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda*. 8(2): 242-252.
- Hastuti, E. S., & Sugiarsi, S. (2023). Analisis tingkat kesiapan penerapan rekam medis elektronik di Puskesmas Wilayah Kabupaten Boyolali. *JMIKI*. 11(2): 132-141.
- Hazimah, I., & Khasanah, L. (2021). Analisis kesiapan implementasi rekam medis elektronik menggunakan instrumen CAFP (*Californias academy of family physician*). *JMIKI*. 10(1): 88-97.
- Khasanah, L., & Budiyanti, N. (2023). Kesiapan penerapan rekam medis elektronik di Puskesmas wilayah Kota Cirebon Tahun 2021. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia*. 9(2): 192-201.
- Lestari, S., & Amalia, R. (2023). Pengaruh organisasi terhadap kesiapan rekam medis elektronik dalam upaya transformasi digital. *J-REMI*. 5(1): 79-86.
- Masyfufah, L., Sriwati, Ali, A., & Nudji, B. (2021). *Readiness of application of electronic medical records in Health Services (literature study)*. *ICMR*. 2(1): 1-12.
- Masyfufah, L., & Uktutias, S. A. M. (2021). Kesiapan Dinas Kesehatan Kota Surabaya menghadapi era *electronic health record* (EHR). *Jurnal Kesehatan Vokasional*. 6(1): 24-31.
- Neves, A. L., Freise, L., Laranjo, L., Carter, A. W., Darzi, A., & Mayer, E. (2020). *Impact of providing patients access to electronic health records on quality and safety of care: a systematic review and meta-analysis*. *BMJ Qual Saf*. 1019-1032.
- Ningsih, K. P., Markus, S. N., Rahmani, N., & Nursanti, I. (2023). Analisis kesiapan pengembangan rekam medis elektronik menggunakan DOQ – IT di RS “X” Yogyakarta. *INOHIM*. 11(1): 37-42.
- Nurfitriya, B., Rania, F., & Rahmadiani, N. W. (2022). *Literature review: implementasi rekam medis elektronik di institusi pelayanan kesehatan di Indonesia*. *Researchgate*.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020. *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020 – 2024*. 10 Agustus 2020. Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 914. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022. *Rekam Medis*. 31 Agustus 2022. Berita Negara

- Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 829. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019. *Pusat Kesehatan Masyarakat*. 16 Oktober 2019. Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1335. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Praptana, Ningsih, K. P., Santoso, S., & Sevtiyani, I. (2021). Pendampingan penilaian kesiapan penerapan rekam medis elektronik menggunakan metode DOQ – IT di RS Condong Catur Sleman. *JICE*. 3(2): 98-104.
- Prongtambing, Y. S., Sampetoding, E. A. M., & Manapa, E. S. (2023). Sistem informasi kesehatan dan *telemedicine*: *narrative review*. *Compromise Journal*. 1(4): 52-58.
- Sari, N. N., Putra, D. H., Yulia, N., & Sonia, D. (2023). Analisis kesiapan implementasi RME rawat inap dengan *DOQ – IT* di Rumah Sakit Port Medical Center. *J-REMI*. 5(1): 23-32.
- Suhartini, Karmanto, B., Haryanto, Y., Budiyan, N., & Khasanah, L. (2021). Tingkat kesiapan implementasi rekam kesehatan elektronik menggunakan DOQ – IT. *JMIKI*. 9(2): 157-164.
- Susilo, H., Masdalena, Pramulichati, S., & Ihksan, M. (2024). Mengukur tingkat persiapan implementasi sistem rekam medis elektronik dengan pendekatan DOQ-IT di RSUD dr. Rasidin Padang. *JRMik Stia Malang*. 5(1): 13-22.
- Widayanti, E., & Septiana, D. H., Irmaningsih, M., & Putri, V. A., & Budi, S. C. (2023). Kesiapan Puskesmas Samigaluh I dalam peralihan rekam medis konvensional ke rekam medis elektronik. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*. 11(2): 103-107.
- Wirajaya, M. K. M., & Dewi, N. M. U. K. (2020). Analisis kesiapan Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan menerapkan rekam medis elektronik. *Jurnal Kesehatan Vokasional*. 5(1): 1-9.
- Yanti, S. D., Oktafiani, V., Gazali, M., Kuraedah, S., & Asriani, A. (2023). *Review of readiness in Indonesian Hospitals: literature study*. *IJSTH*. 1(1): 13-20.