



## Analisis Kesiapan Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik (RME) Dengan Metode *Doctor's Office Quality-Information Technology (DOQ-IT)* di Klinik Pratama Polkesmar

Meilinda Asrining Hapsari<sup>1</sup>, Kismi Mubarakah<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Poltekkes Kemenkes Semarang

*meilindaah15@gmail.com*

<sup>2</sup>Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Universitas Dian Nuswantoro

*kismi.mubarakah@dsn.dinus.ac.id*

---

### Keywords:

Healthcare facilities,  
RME,  
DOQ-IT.

---

### ABSTRACT

*In order to realize digital transformation, quality data integration is an important element, especially in the field of health services. All Health Service Facilities are expected to have implemented Electronic Medical Records (EMR) following the provisions no later than December 31, 2023. In order to comply with these regulations, health service facilities must prepare all the components needed to implement EMR. The purpose of this study was to analyze the readiness of implementing RME using the Doctor's Office Quality-Information Technology (DOQ-IT) method at the Polkesmar Primary Clinic. The type of research used was descriptive quantitative. Methods of data collection were through filling out questionnaires. Ease of use analysis was done using the EHR Assessment and Readiness Starter Assessment from DOQ-IT. The total readiness score of the Polkesmar Primary Clinic in implementing EMR was 128,45 in category III, which meant that the Polkesmar Primary Clinic was very ready to implement EMR. Readiness for implementing EMR could be ranked as the strongest, namely Human Resources readiness (4,50), Governance and Leadership readiness (4,64), Organizational Work Culture readiness (4,69), and IT Infrastructure readiness (4,54).*

---

### Kata Kunci

Fasilitas Pelayanan Kesehatan,  
RME,  
DOQ-IT.

---

### ABSTRAK

Dalam rangka mewujudkan transformasi digital, integrasi data yang berkualitas menjadi elemen penting, khususnya dalam bidang pelayanan kesehatan. Seluruh Fasilitas Pelayanan Kesehatan diharapkan telah menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik (RME) sesuai dengan ketentuan paling lambat pada tanggal 31 Desember 2023. Agar dapat memenuhi peraturan tersebut, fasilitas pelayanan kesehatan perlu mempersiapkan segala komponen yang dibutuhkan dalam penerapan RME. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis kesiapan pelaksanaan RME dengan menggunakan metode *Doctor's Office Quality-Information Technology (DOQ-IT)* di Klinik Pratama Polkesmar. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif. Metode pengumpulan data melalui pengisian kuesioner. Analisa kesiapan menggunakan *EHR Readiness Starter Assessment* dari DOQ-IT. Total skor kesiapan Klinik Pratama Polkesmar dalam menerapkan RME adalah 128,45 berada pada kategori III yang artinya Klinik Pratama Polkesmar sangat siap dalam penerapan RME. Kesiapan penerapan RME dapat diurutkan mulai dari yang terkuat yaitu kesiapan Sumber Daya Manusia (4,50), kesiapan Tata Kelola dan Kepemimpinan (4,64), kesiapan Budaya Kerja Organisasi (4,69), dan kesiapan Infrastruktur TI (4,54).

---

### Korespondensi Penulis:

Meilinda Asrining Hapsari,

Submitted : 07-03-2023; Accepted : 28-03-2023;

Published : 31-03-2023

Poltekkes Kemenkes Semarang,  
Jl. Tirta Agung, Pedalangan, Kec. Banyumanik,  
Kota Semarang, Jawa Tengah  
Telepon: (024)7460274

Email: meilindaah15@gmail.com

Copyright (c) 2023 The Author (s)



This article is distributed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License (CC BY-SA 4.0)

## 1. PENDAHULUAN

Fasilitas pelayanan kesehatan adalah fasilitas atau institusi yang memberikan layanan kesehatan kepada penggunanya. Salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama adalah klinik pratama. Klinik Pratama merupakan fasilitas pemberi layanan kesehatan yang dalam pelayanannya memiliki kewajiban untuk menyelenggarakan rekam medis. Penyelenggaran rekam medis oleh Klinik Pratama harus sesuai dengan kebijakan terbaru Rekam Medis Elektronik yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan. Rekam Medis Elektronik (RME) adalah rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggara rekam medis [1].

Seluruh Fasilitas Pelayanan Kesehatan harus menyelenggarakan RME sesuai dengan ketentuan paling lambat pada tanggal 31 Desember 2023 [1]. Penerapan RME dengan kinerja yang optimal akan berkontribusi menyukseskan program pemerintah di Indonesia pada akhir tahun 2023. Program pemerintah yang dimaksud adalah program transformasi digital kesehatan yang menjadi salah satu prioritas dalam rencana pembangunan jangka menengah nasional (RPJMN) tahun 2020-2024 [2]. Program ini bertujuan untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi pelayanan kesehatan di Indonesia melalui transformasi digital kesehatan, yakni penerapan RME yang termasuk dalam pilar ke-6. Dengan penerapan RME yang optimal, kontribusinya dapat signifikan dalam keberhasilan program pemerintah tersebut.

Untuk mewujudkan peraturan tersebut, fasilitas pelayanan kesehatan harus mulai mempersiapkan segala komponen dalam menyelenggarakan RME. Penggunaan RME dapat membantu mempercepat akses informasi medis pasien, meningkatkan akurasi diagnosis, meningkatkan efisiensi pengelolaan informasi medis, meningkatkan kualitas layanan kesehatan, serta meningkatkan keamanan data medis pasien. RME yang digunakan harus memiliki kemampuan interoperabilitas dan terintegrasi dengan platform layanan data kesehatan [3].

Dalam era digital, integrasi data yang berkualitas telah menjadi elemen penting dalam mewujudkan transformasi digital. Proses integrasi data pelayanan kesehatan yang lebih sederhana nyatanya memiliki banyak tantangan. Salah satu tantangan utama dalam membangun data kesehatan nasional adalah lebih dari 80% fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia saat ini belum tersentuh teknologi digital [1]. Masalah digitalisasi kesehatan yang lainnya terjadi ketika ditemukannya data kesehatan yang masih terdokumentasi secara manual. Data kesehatan di beberapa daerah masih terdokumentasi menggunakan kertas dan tidak terintegrasi secara digital.

Salah satu contoh fasilitas pelayanan kesehatan adalah Klinik Pratama Polkesmar. Klinik Pratama Polkesmar merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan yang didirikan oleh Poltekkes Kemenkes Semarang dalam rangka mendukung program pemerintah untuk memenuhi kebutuhan masyarakat akan sarana pelayanan kesehatan. Klinik Pratama Polkesmar memberikan pelayanan berupa pemeriksaan pasien umum (NON BPJS) dan pasien kemitraan dengan BPJS Kesehatan. Jenis pelayanan kesehatan diantaranya poli gigi, poli umum, poli kebidanan dengan pelayanan KIA dan KB. Selain dimanfaatkan oleh pegawai dan mahasiswa Polkesmar, juga dimanfaatkan oleh masyarakat di sekitar lingkungan Polkesmar. Klinik Pratama Polkesmar rutin melakukan pemeriksaan kesehatan calon mahasiswa baru, bhakti sosial, donor darah, dan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). Program Prolanis diadakan secara rutin setiap bulan untuk seluruh pasien klinik yang terindikasi, baik itu dari kalangan pegawai, mahasiswa, maupun masyarakat umum.

Penyelenggaraan rekam medis di Klinik Pratama Polkesmar meliputi pendaftaran pasien lama dan baru, pencatatan tindakan dan biaya pengobatan serta pengolahan laporan kegiatan pelayanan per bulan untuk manajemen Klinik Pratama serta Dinas Kesehatan Kota Semarang. Diperoleh informasi bahwa Klinik Pratama masih menggunakan rekam medis manual dalam pelayanan kesehatannya. Hal ini tentu belum sejalan dengan himbauan Pemerintah. Untuk menerapkan himbauan pada peraturan tersebut, Klinik Pratama berupaya mengembangkan berbagai komponen, sehingga dapat mendukung pelaksanaan

RME sesuai dengan waktu yang ditentukan. Salah satu metode yang dapat digunakan untuk mengetahui penerapan suatu teknologi adalah metode *Doctor's Office Quality-Information Technology* (DOQ-IT).

Metode DOQ-IT dibuat dan dikembangkan sebagai pendukung implementasi sistem informasi kesehatan elektronik, dengan tujuan untuk menganalisis tingkat kesiapan fasilitas pelayanan kesehatan sebelum melaksanakan RME. Pengukuran kesiapan pelaksanaan RME melalui metode DOQ-IT akan menilai pada empat aspek utama dalam suatu organisasi yaitu SDM, budaya kerja organisasi, tata kelola kepemimpinan, dan infrastruktur teknologi informasi, yang apabila terdapat ketidaksiapan pada aspek-aspek tersebut akan menyebabkan pelaksanaan RME terkendala dan tidak maksimal [4]. Klinik Pratama berupaya mempersiapkan dirinya dengan mengembangkan sumber daya manusia (SDM), sarana dan prasarana, serta sistem informasinya agar dapat memadai dalam pelaksanaan RME.

Oleh karena itu, perlu analisis kesiapan pelaksanaan RME Klinik Pratama Polkesmar dengan menggunakan metode *Doctor's Office Quality-Information Technology* (DOQ-IT).

## 2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional* menggunakan metode DOQ-IT. Populasi dalam penelitian ini terdiri dari pimpinan dan seluruh petugas Klinik Pratama Polkesmar, yakni sebanyak 11. Sampel peneliti ditentukan dengan *sampling jenuh*, dimana semua populasi dijadikan sebagai sample. Variabel yang diteliti adalah sumber daya manusia, budaya kerja organisasi, tata kelola kepemimpinan, dan infrastruktur TI. Penelitian dilaksanakan pada bulan Januari 2023 di Klinik Pratama Polkesmar.

Jenis data yang digunakan peneliti adalah data primer. Data primer didapat melalui kuesioner. Alat yang digunakan untuk pengumpulan data adalah kuesioner yang merupakan modifikasi dari kuesioner DOQ-IT (*Doctor's Office Quality-Information Technology*) yang telah diuji validitas dan reliabilitas oleh Rizki, Adelia (2021) sejumlah 28 pertanyaan dan keseluruhan item valid ( $r$  hitung  $>$   $r$  tabel) dan uji reliabilitas kuesioner dengan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,6 dinyatakan reliabel untuk mengukur kesiapan penerapan RME sesuai dengan kondisi Fasyankes di Indonesia. Penyebaran kuesioner untuk mengumpulkan data, peneliti menyebar kuesioner secara *offline*. Lembar kuesioner akan dicetak dan diberikan secara langsung kepada responden.

Instrument penelitian ini menggunakan skoring dari *EHR Assessment and Readiness Starter Assessment oleh Doctor's Office Quality-Information Technology* (DOQ-IT). Penilaian kesiapan pada setiap komponen variable berdasarkan kisaran skor belum siap (0-1), skor cukup siap (2-3), dan skor sangat siap (4-5). Semakin tinggi skor, menunjukkan tingkat kesiapan yang lebih tinggi untuk masing-masing elemen [5]. Kesiapan implementasi RME dibagi menjadi 3 kategori, yaitu kategori I belum siap (0-43), kategori II cukup siap (44-96), dan kategori III sangat siap (97-140). Semakin tinggi skor, menunjukkan tingkat kesiapan yang lebih tinggi untuk masing-masing elemen. Adapun secara umum teknik dalam pemberian skor yang digunakan dalam kuesioner penelitian ini adalah teknik Skala Likert. Setiap item pertanyaan dengan skor jawabannya antara 1-5. Kriteria STS (Sangat Tidak Setuju) dengan skor 1, kriteria TS (Tidak Setuju) dengan skor 2, kriteria RG (Ragu-Ragu) dengan skor 3, kriteria S (Setuju) dengan skor 4, dan kriteria SS (Sangat Setuju) dengan skor 5.

## 3. HASIL DAN ANALISIS

Penelitian ini melibatkan 11 responden, dimana sebagian besar responden adalah perempuan berusia 41-50 tahun dengan tingkat pendidikan terakhir paling banyak DIII/DIV, dan memiliki masa kerja paling banyak  $>$ 21 tahun. Karakteristik responden ini terdeskripsi secara lengkap dalam Tabel 1.

**Tabel 1.** Karakteristik Data Responden

No	Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Jenis Kelamin		
	Laki-Laki	2	18,18%
	Perempuan	9	81,82%
	<b>Total</b>	11	100%
2.	Usia		
	20 – 30 tahun	2	18,18%
	31 – 40 tahun	2	18,18%
	41 – 50 tahun	4	36,36%
	51 – 60 tahun	3	27,28%
	$>$ 60 tahun	0	0%

No	Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
	<b>Total</b>	11	100%
3.	Pendidikan Terakhir		
	SMA	0	0%
	DIII/DIV	4	36,36%
	S1	2	18,18%
	S2	3	27,28%
	S3	2	18,18%
	<b>Total</b>	11	100%
4.	Masa Kerja		
	<1 tahun	2	18,18%
	1 – 5 tahun	2	18,18%
	6 – 10 tahun	0	0%
	11 – 15 tahun	1	9,09%
	16 – 20 tahun	1	9,09%
	>21 tahun	5	45,46%
	<b>Total</b>	11	100%

Berdasarkan Tabel 1, diketahui bahwa responden perempuan (81,82%) lebih banyak daripada laki-laki (18,18%). Mayoritas responden Klinik Pratama Polkesmar berada pada rentang usia 41-50 tahun (36,36%). Lulusan DIII/DIV mendominasi pendidikan terakhir responden, yakni sebanyak 4 orang (36,36%). Sementara itu, 5 orang responden (45,46%) telah bekerja selama lebih dari 21 tahun.

Tabel 2. Hasil Uji Statistik

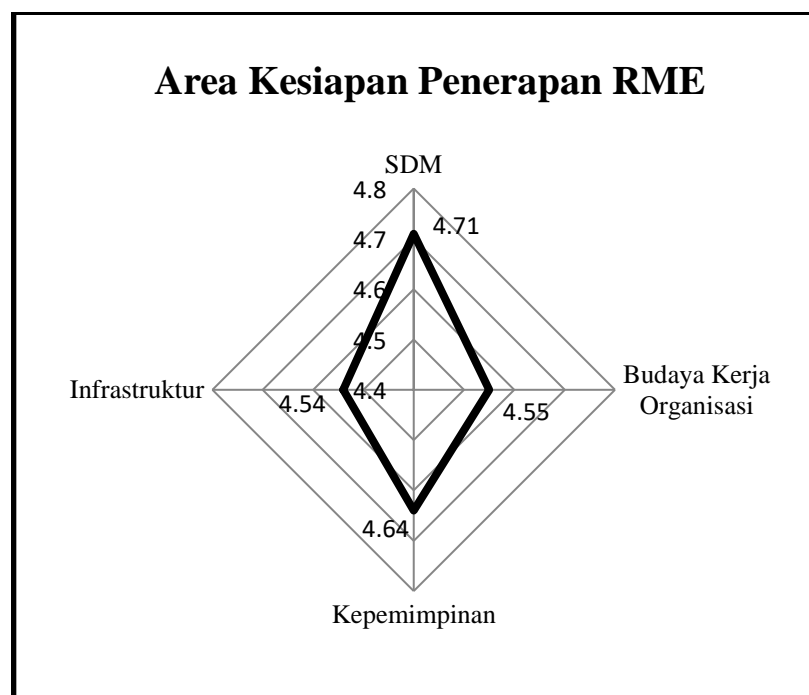
Variabel dan Kode Instrumen	STS (Sangat Tidak Setuju)		TS (Tidak Setuju)		RG (Ragu-Ragu)		S (Setuju)		SS (Sangat Setuju)		Mean; SD
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	
<b>Budaya Kerja Organisasi</b>											
A1	0	0%	0	0%	0	0%	3	27%	8	73%	45,09 3,24
A2	0	0%	0	0%	0	0%	3	27%	8	73%	
A3	0	0%	0	0%	0	0%	2	18%	9	82%	
A4	0	0%	0	0%	0	0%	3	27%	8	73%	
A5	0	0%	0	0%	0	0%	3	27%	8	73%	
A6	0	0%	2	9%	7	64%	1	9%	1	9%	
A7	0	0%	0	0%	0	0%	2	18%	9	82%	
A8	0	0%	0	0%	0	0%	3	27%	8	73%	
A9	0	0%	0	0%	0	0%	3	27%	8	73%	
A10	0	0%	0	0%	1	9%	9	82%	1	9%	
<b>Tata Kelola dan Kepemimpinan</b>											
B11	0	0%	0	0%	0	0%	6	55%	5	45%	37,18; 3,09
B12	0	0%	0	0%	0	0%	3	27%	8	73%	
B13	0	0%	0	0%	0	0%	2	18%	9	82%	
B14	0	0%	0	0%	0	0%	4	36%	7	64%	
B15	0	0%	0	0%	0	0%	4	36%	7	64%	
B16	0	0%	0	0%	0	0%	4	36%	7	64%	
B17	0	0%	0	0%	0	0%	3	27%	8	73%	
B18	0	0%	0	0%	0	0%	5	45%	6	55%	
<b>Sumber Daya Manusia</b>											
C19	0	0%	0	0%	0	0%	2	18%	9	82%	23,45; 2,29
C20	0	0%	1	9%	1	9%	2	18%	7	64%	
C21	0	0%	0	0%	0	0%	3	27%	8	73%	
C22	0	0%	0	0%	0	0%	3	27%	8	73%	
C23	0	0%	0	0%	0	0%	3	27%	8	73%	
<b>Infrastruktur IT</b>											
D24	0	0%	1	9%	0	0%	3	27%	7	64%	22,73; 3,43
D25	0	0%	0	0%	0	0%	4	36%	7	64%	
D26	0	0%	1	9%	0	0%	3	27%	7	64%	
D27	0	0%	0	0%	1	9%	3	27%	7	64%	

Variabel dan Kode Instrumen	STS (Sangat Tidak Setuju)		TS (Tidak Setuju)		RG (Ragu-Ragu)		S (Setuju)		SS (Sangat Setuju)		Mean; SD
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	
D28	0	0%	0	0%	0	0%	4	36%	7	64%	

Tabel 3. Hasil Penelitian Kuesioner Responden

Variabel	n	Mean	SD	Jumlah Kuesioner	Skor
Budaya Kerja Organisasi	11	45,09	3,24	10	4,50
Tata Kelola Kepemimpinan	11	37,18	3,09	8	4,64
Sumber Daya Manusia	11	23,45	2,29	5	4,69
Infrastruktur TI	11	22,73	3,43	5	4,54
<b>Total</b>		128,45		28	4,6

Berdasarkan tabel 3 dapat disampaikan bahwa rata-rata dari keempat variabel sebesar 128,45 berada di kategori III. Dari keempat komponen tersebut nilai tertinggi terdapat pada komponen sumber daya manusia. Sumber daya manusia selaku *user* dari pengguna RME maupun sebagai bagian dari penyusun kebijakan akan sangat menentukan keberhasilan dari pengembangan RME. Sumber daya manusia tersebut meliputi perekam medis dan administrasi, serta jajaran manajemen. RME mampu meningkatkan kualitas pelayanan namun harus didukung dengan sistem kerja yang jelas dan sumber daya manusia IT yang handal [6].



Gambar 1. Area Kesiapan Penerapan RME  
Sumber : Data Peneliti

Berdasarkan gambar 1 dapat disampaikan bahwa skor keseluruhan adalah 4,6. Skor tersebut mengindikasikan bahwa Klinik Pratama Polkesmar sangat siap. Dapat dikatakan kuat di beberapa area tetapi juga memiliki kelemahan di bagian lainnya karena mendapatkan skor yang berbeda di setiap komponen yang dinilai dan dianalisis. Penting untuk mengidentifikasi kekuatan di setiap bidang penilaian untuk menentukan dimana harus fokus perhatian manajerial dan perencanaan tambahan [5]. Selanjutnya diperlukan identifikasi dan antisipasi lebih lanjut pada komponen yang lemah, agar implementasi bisa

tetap berjalan baik serta perlu adanya proses dan rencana yang lebih terarah ke adopsi RME [7]. Telah dilakukan instrument kesiapan dari DOQ-IT, hasil analisis berdasarkan penilaian tersebut sebagai berikut:

### 3.1 Kesiapan Penerapan RME dilihat dari Aspek Sumber Daya Manusia

Berdasarkan hasil analisis menggunakan DOQ-IT dalam aspek sumber daya manusia dinilai sangat siap dengan skor 4,69. Kesiapan sumber daya manusia berkaitan dengan keterlibatan pengguna, hal ini secara signifikan berhubungan dengan tingkat pendidikan. Klinik Pratama Polkesmar didominasi oleh petugas dengan latar belakang pendidikan dari perguruan tinggi. Seluruh responden masih dalam usia produktif yaitu pada usia dibawah 60 tahun. Usia produktif mempunyai pengaruh besar terhadap kinerja seseorang, dalam hal ini adalah kinerja dalam menjalankan RME [8]. Kemampuan kinerja staff atau pegawai untuk mengoperasikan sebuah komputer menjadi salah satu komponen penting yang mendukung pengembangan dan percepatan penerapan RME [9]. Selain itu, petugas yang mempunyai masa kerja >5 tahun memiliki kecakapan dalam bekerja lebih baik dibandingkan dengan petugas yang memiliki masa kerja dibawahnya [8].

Petugas di Klinik Pratama Polkesmar sangat antusias dengan perubahan sistem rekam medis manual ke RME. Dilihat dari segi pengetahuan tentang RME hampir semua responden memahami pentingnya RME dan juga keuntungan yang diperoleh dari penerapan hal tersebut. Sebagian besar petugas juga sudah mahir dalam mengoperasikan komputer. Namun, petugas tetap memiliki keinginan untuk belajar diiringi dengan pendampingan serta pelatihan untuk mempercepat proses kelancaran penggunaan RME. Peningkatan kapasitas staff yang dilakukan dengan pelatihan dapat menambah pengetahuan dan keterampilan serta dalam pelatihan tersebut dapat diketahui kekurangan individu untuk kemudian diperbaiki [10].

### 3.2 Kesiapan Penerapan RME dilihat dari Aspek Budaya Kerja Organisasi

Budaya kerja organisasi yang baik akan sangat berpengaruh pada penerapan RME di Klinik Pratama Polkesmar. Budaya kerja organisasi di Klinik Pratama Polkesmar sudah sangat siap dalam mendukung penerapan RME. Hal ini ditunjukkan dari kesediaan petugas untuk mengikuti pelatihan dan penggunaan sistem RME. Selain itu, budaya kerja yang inklusif juga membantu dalam penerapan RME di Klinik Pratama Polkesmar. Petugas di Klinik Pratama Polkesmar diberikan kesempatan untuk memberikan masukan dan saran terkait penggunaan sistem RME, sehingga mereka terlibat dan memiliki peran dalam pengambilan keputusan terkait penerapan RME.

Penerapan RME merupakan bagian dari program transformasi digital kesehatan yang menjadi prioritas pemerintah dalam rencana pembangunan jangka menengah nasional (RPJMN) tahun 2020-2024 [2]. Selain itu, penerapan RME mengikuti perkembangan teknologi yang semakin maju dan modern. Hal ini dapat menjadi motivasi bagi petugas maupun pegawai yang tertarik pada teknologi dan inovasi untuk menggunakan RME sebagai sarana memajukan pelayanan kesehatan. Adanya komunikasi yang baik antara petugas dan manajemen juga menjadi faktor penting dalam keberhasilan penerapan RME [5]. Dalam budaya kerja yang terbuka, petugas di Klinik Pratama Polkesmar merasa lebih nyaman untuk berkomunikasi dan membagikan pengalaman terkait penggunaan sistem RME, sehingga perbaikan dan peningkatan dapat dilakukan dengan lebih efektif.

Dengan adanya penerapan RME akan bermanfaat pada pelayanan karena kecepatan pelayanan terhadap pasien akan membuat pasien tidak terlalu lama menunggu dan riwayat pasien dapat lebih mudah dicari [9]. Perubahan pola pikir mutlak dibutuhkan untuk mulai bekerja menggunakan teknologi. Dari yang semula terbiasa dengan menulis, kedepannya dengan menggunakan teknologi harus membiasakan diri mengentri menggunakan komputer [11]. Adaptasi rekam medis manual menjadi elektronik diperlukan waktu yang tidak sebentar dalam merubah kebiasaan dan pola pikir. RME juga digunakan sebagai teknologi untuk meningkatkan kualitas pelayanan.

### 3.3 Kesiapan Penerapan RME dilihat dari Aspek Tata Kelola Kepemimpinan

Keberhasilan proses implementasi RME sangat dipengaruhi oleh dukungan pimpinan yang kuat, dengan disertai adanya keaktifan *user* yang selanjutnya diikuti dengan adanya pelatihan. Pimpinan Klinik Pratama Polkesmar telah memastikan bahwa seluruh staff medis dan administrasi diberikan pelatihan dan pendidikan yang memadai tentang penggunaan sistem RME. Adanya tujuan yang jelas dalam penerapan RME juga diharapkan dapat mempermudah petugas dalam memberikan pelayanan dengan menggunakan RME.

Dukungan struktur juga dibutuhkan karena ini merupakan hal baru bagi petugas dan akan terasa berbeda, transisi ke sistem informasi baru dapat menyebabkan ketakutan, kecemasan, dan komputer fobia

[12]. Konsep perkembangan sistem informasi manajemen harus ada bagian khusus yang mengelola sistem informasi untuk penerapan RME sebagai bukti komitmen manajemen. Klinik Pratama Polkesmar memiliki komitmen yang menerapkan RME. Perencanaan yang baik untuk implementasi RME dapat memperoleh kualitas RME yang baik.

Selain itu, Klinik Pratama Poltekkes Kemenkes Semarang juga memiliki kebijakan dan prosedur yang jelas terkait pengelolaan data pasien dan penggunaan teknologi informasi dalam pelayanan kesehatan. Hal ini mencakup kebijakan privasi dan keamanan data, serta tata kelola data yang baik. Pimpinan Klinik Pratama Polkesmar juga memastikan bahwa sistem RME yang digunakan telah memenuhi standar keamanan dan privasi yang ditetapkan oleh lembaga terkait, seperti Kementerian Kesehatan. Pimpinan juga memastikan bahwa sistem RME yang digunakan memiliki kemampuan untuk berintegrasi dengan sistem lain yang digunakan di klinik, seperti sistem keuangan dan sistem administrasi.

### **3.4 Kesiapan Penerapan RME dilihat dari Aspek Infrastruktur TI**

Telemedicine telah menjadi perangkat penting dalam kesehatan dan terintegrasi ke dalam infrastruktur TI. Adanya telemedicine di Klinik Pratama Polkesmar dapat meningkatkan kesiapan penerapan RME dengan memperluas jangkauan klinik serta meningkatkan aksesibilitas pasien ke layanan medis. Dalam sistem telemedicine, pasien dapat berkonsultasi dengan dokter dari jarak jauh [13], yang memungkinkan dokter untuk memberikan diagnosis dan perawatan lebih efektif. Untuk menjaga keamanan dan kerahasiaan informasi pasien, sistem telemedicine memerlukan infrastruktur TI yang aman [14]. Klinik Pratama Polkesmar telah memastikan sistem keamanan yang memadai untuk menjaga keamanan data pasien. RME dan sistem telemedicine Klinik Pratama Polkesmar terintegrasi dengan baik untuk memungkinkan pengelolaan rekam medis secara elektronik dan konsultasi medis jarak jauh [15].

Integrasi antara RME dan sistem telemedicine Klinik Pratama Polkesmar dapat meningkatkan efisiensi dan akurasi pengelolaan rekam medis pasien. Klinik Pratama Polkesmar memastikan bahwa RME dan sistem telemedicine dapat berintegrasi dengan baik sehingga dokter dapat dengan mudah mengakses catatan medis pasien selama konsultasi medis. Hal ini juga dapat membantu dalam mempercepat proses pengobatan pasien dan mengurangi biaya operasional [16]. Dalam hal ini, Klinik Pratama Polkesmar telah memastikan keamanan, ketersediaan, dan integrasi yang tepat untuk menjaga keandalan sistem dan menjaga privasi data pasien. Dengan adanya telemedicine dalam infrastruktur TI, Klinik Pratama Polkesmar dapat meningkatkan kesiapan penerapan RME dan memberikan layanan medis yang lebih cepat, efektif, dan terjangkau bagi pasien.

## **4. KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil analisis menggunakan metode DOQ-IT, dapat disimpulkan bahwa Klinik Pratama Polkesmar sangat siap untuk menerapkan RME. Diperoleh skor total 128,45 berada pada kategori III. Skor ini menunjukkan bahwa sumber daya manusia, budaya kerja organisasi, tata kelola dan kepemimpinan, infrastruktur TI Klinik Pratama Polkesmar sangat siap akan pemanfaatan RME serta dapat mengatasi kemungkinan tantangan untuk keberhasilan adopsi RME. Pada aspek sumber daya manusia dengan skor 4,69, petugas telah menunjukkan antusiasme yang tinggi dalam penerapan RME, meskipun masih memerlukan sosialisasi dan pelatihan tambahan. Pada aspek budaya kerja organisasi dengan skor 4,50, komitmen yang kuat dari pimpinan dan kesadaran akan pentingnya penggunaan RME telah membantu meningkatkan kesiapan. Pada aspek tata kelola dan kepemimpinan dengan skor 4,64, kebijakan pimpinan telah memotivasi staff untuk patuh pada ketentuan dan semangat menerapkan RME. Pada aspek infrastruktur TI dengan skor 4,54, fasilitas yang memadai telah tersedia untuk mendukung penerapan RME.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Terimakasih kami ucapkan kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Semarang dan Ketua Jurusan Rekam Medik dan Informasi Kesehatan yang telah mendukung dalam penelitian ini. Terima kasih pula kami ucapkan kepada Rektor, Dekan Fakultas Kesehatan, dan Kaprodi Kesehatan Masyarakat Universitas Dian Nuswantoro yang telah mendukung dalam penelitian ini.

**REFERENSI**

- [1] Kementerian Kesehatan RI, “Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1559/2022 Tentang Penerapan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik Bidang Kesehatan dan Strategi Transformasi Digital Kesehatan.” Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta, 2022.
- [2] Pemerintah Republik Indonesia, “Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024,” *Rencana Pembang. Jangka Menengah Nas. 2020-2024*, p. 313, 2020.
- [3] R. Andriani, H. Kusnanto, and W. Istiono, “Analisis Kesuksesan Implementasi Rekam Medis Elektronik di RS Universitas Gadjah Mada,” *J. Sist. Inf.*, vol. 13, no. 2, p. 90, 2017, doi: 10.21609/jsi.v13i2.544.
- [4] Praptana, K. Puspita Ningsih, S. Santoso, and I. Sevtiani, “Pendampingan Penilaian Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik Menggunakan Metode DOQ-IT di RS Condong Catur Sleman,” *J. Innov. Community Empower.*, vol. 3, no. 2, pp. 98–104, 2021, doi: 10.30989/jice.v3i2.634.
- [5] I. Sudirahayu and A. Harjoko, “Analisis Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik Menggunakan DOQ-IT di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Lampung,” *J. Inf. Syst. Public Heal.*, vol. 1, no. 3, 2017, doi: 10.22146/jisph.6536.
- [6] M. H. Pratama and S. Darnoto, “Analisis Strategi Pengembangan Rekam Medis Elektronik di Instalasi Rawat Jalan RSUD Kota Yogyakarta,” *J. Manaj. Inf. Kesehat. Indones.*, vol. 5, no. 1, 2017.
- [7] K. P. Ningsih, E. Purwanti, S. N. Markus, S. Santoso, H. Husin, and M. Zaini, “Upaya Mendukung Keberhasilan Implementasi Rekam Medis Elektronik Melalui Digitalisasi Rekam Medis,” *J. Empathy Pengabd. Kpd. Masy.*, vol. 3, no. 1, pp. 61–70, 2022, doi: 10.37341/jurnalempathy.v0i0.107.
- [8] A. A. Eka Wilda Faida, “Analisis Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik dengan Pendekatan DOQ-IT ( Doctor ’ s Office Quality-Information Technology ),” *J. Manaj. Inf. Kesehat. Indones.*, vol. 9, no. 1, 2021, doi: 10.33560/jmiki.v9i1.315.
- [9] M. Karma, M. Wirajaya, N. Made, and U. Kartika, “Analisis Kesiapan Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan Menerapkan Rekam Medis Elektronik,” vol. 5, no. 1, pp. 1–9, 2020.
- [10] F. Erawantini, A. Deharja, and Y. Yusfitasari, “Analisis Kesiapan Penerapan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas(SIMPUS) Dengan Metode DOQ-IT,” *J. Kesehat. Politek. Negeri Jember*, vol. 4, no. 1, 2016, [Online]. Available: [https://publikasi.polije.ac.id/index.php/jurnal\\_kesehatan/article/view/340](https://publikasi.polije.ac.id/index.php/jurnal_kesehatan/article/view/340)
- [11] V. Yoga, B. Jaka, and M. Yanti, “Analisis Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik (Rme)Di Rsup Dr. M. Djamil Padang,” *B-Dent J. Kedokt. Gigi Univ. Baiturrahmah*, vol. 8, no. 1, pp. 71–82, 2021, doi: 10.33854/jbd.v8i1.598.
- [12] S. Ajami, S. Ketabi, S. S. Isfahani, and A. Heidari, “Readiness Assessment of Electronic Health Records Implementation,” vol. 19, no. November, pp. 224–227, 2011, doi: 10.5455/aim.2011.19.224-227.
- [13] A. P. Mustikasari, “Informed Consent Dan Rekam Medis Dalam Telemedicine Di Indonesia,” *J. Huk. dan Pembang. Ekon.*, vol. 8, no. 2, p. 89, 2021, doi: 10.20961/hpe.v8i2.49759.
- [14] A. Alfyyah, D. Ayuningtyas, and A. Rahmanto, “Telemedicine and Electronic Health Record Implementation in Rural Area: a Literature Review,” *J. Indones. Heal. Policy Adm.*, vol. 7, no. 2, p. 221, 2022, doi: 10.7454/ihpa.v7i2.4116.
- [15] R. Wardani *et al.*, “Strategi Pengembangan Rekam Medis Elektronik di Instalasi Rawat Jalan RSUD Gambiran Kota Kediri,” *Madaniya Pustaka*, vol. 3, no. 1, pp. 37–46, 2022.
- [16] K. Kothari, M. Patil, R. Malipatel, and H. Devarbhavi, “Lessons of the month: Massive gastrointestinal bleeding in a young woman with idiopathic thrombocytopenic purpura (ITP),” *Clin. Med. J. R. Coll. Physicians London*, vol. 21, no. 1, pp. E100–E102, 2021, doi: 10.7861/CLINMED.2020-0803.