

Analisis Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik dengan Metode DOQ-IT di Puskesmas Kendit Situbondo

Sabran¹, Nabila Agustina², Maya Weka Santi³, Gamasiano Alfiansyah⁴,

¹Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, sabran@polije.ac.id

²Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, nabilaagstn06@gmail.com

³Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, mayaweka@polije.ac.id

⁴Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, gamasiano.alfiansyah@polije.ac.id

Keywords :

DOQ-IT,
EMR,
Public Health Center,
Readiness,

ABSTRACT

Kendit Public Health Center currently uses paper-based medical records and has only recently begun implementing electronic medical records (EMR) in several service areas. However, this implementation faces numerous challenges, including data duplication, file damage, and the accumulation of 9,424 physical records. This situation highlights the importance of accelerating the comprehensive implementation of Electronic Medical Records (EMR) to enhance the efficiency of patient data management. This study aims to analyze the readiness for EMR implementation using the DOQ-IT method. This descriptive research involved 53 respondents, with data collected through questionnaires. The results showed that organizational alignment readiness was in the “very ready” category with a score of 31.72 out of a maximum score range of 45. The subvariables included culture (mean: 3.56), leadership (mean: 3.53), and strategy (mean: 3.47) on a 1 – 4 scale. Meanwhile, organizational capacity readiness was in the “moderately ready” category with a score of 59.77 out of a maximum score range of 100. The subvariables included information management (mean: 3.11), clinical and administrative staff (mean: 3.07), training (mean: 3.42), workflow process (mean: 2.92), accountability (mean: 2.75), budgeting (mean: 3.12), patient involvement (mean: 2.58), IT management (mean: 3.06), and IT infrastructure (mean: 2.80) on a 1 – 4 scale. Improvements are needed in organizational capacity, particularly in patient involvement, accountability, and IT infrastructure.

Kata Kunci :

DOQ-IT,
Kesiapan,
Puskesmas,
RME,

ABSTRAK

Puskesmas Kendit masih menggunakan rekam medis berbasis kertas dan baru mulai implementasi RME pada beberapa layanan, namun menghadapi berbagai kendala seperti duplikasi data, kerusakan berkas, dan penumpukan berkas sebanyak 9.424 berkas. Kondisi ini menunjukkan pentingnya percepatan penerapan RME secara keseluruhan untuk meningkatkan efisiensi pengelolaan data pasien. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kesiapan penerapan RME dengan metode DOQ-IT. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan jumlah sampel sebanyak 53 orang dan data dikumpulkan melalui kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kesiapan penerapan RME berdasarkan aspek penyelarasan organisasi berada pada kategori sangat siap dengan skor 31,72 dari rentang skor maksimal 45 dengan sub variabel budaya didapatkan rata-rata 3,56, kepemimpinan didapatkan rata 3,53 dan strategi didapatkan rata-rata 3,47. Kesiapan penerapan RME berdasarkan aspek kapasitas organisasi berada pada kategori cukup siap dengan skor 59,77 dari rentang skor maksimal 100 dengan sub variabel manajemen informasi didapatkan rata-rata 3,11, staf klinis dan administrasi didapatkan rata-rata 3,07, pelatihan didapatkan rata-rata 3,42, proses alur kerja didapatkan rata-rata 2,92, akuntabilitas didapatkan rata-rata 2,75, anggaran didapatkan rata-rata 3,12, keterlibatan pasien didapatkan rata-rata 2,58, manajemen TI didapatkan rata-rata 3,06 dan infrastruktur TI didapatkan rata-rata 2,80. Diperlukan peningkatan pada aspek kapasitas organisasi, khususnya keterlibatan pasien, akuntabilitas dan infrastruktur TI.

Korespondensi Penulis:

Sabran,
Politeknik Negeri Jember, Jl. Mastrap
Telepon : +6285294045454
Email: sabran@polije.ac.id

**Submitted : 01-04-2026; Accepted : 06-07-2026;
Published : 09-07-2026**

Copyright (c) 2026 The Author (s) This article is distributed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License (CC BY-SA 4.0)

1. PENDAHULUAN

Rekam medis adalah berkas yang berisikan tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada fasilitas pelayanan kesehatan. Setiap pasien yang berobat ke rumah sakit maupun fasilitas kesehatan lainnya, baik rawat jalan maupun rawat inap, segala tindakan pemeriksaan yang dilakukan kepada pasien wajib dicatat di rekam medis pasien [1]. Salah satu tren global dalam pengelolaan dokumen, terutama di bidang kesehatan adalah penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME).

Rekam Medis Elektronik merupakan salah satu kemajuan teknologi di bidang kesehatan dimana rekam medis yang dibuat dicatat secara elektronik. Penerapan Rekam Medis Elektronik memberikan banyak manfaat yaitu, dapat mempercepat pelayanan di poliklinik dan farmasi tanpa menunggu rekam medis datang, memudahkan proses dokumentasi seperti penulisan identitas, hasil pemeriksaan, dan resep obat, serta efisiensi dalam komunikasi antara Profesional Pemberi Asuhan (PPA) [2]. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 menetapkan bahwa setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik, termasuk Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama, seperti Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas). Selain itu, PMK No. 24 Tahun 2022 pasal 3 menetapkan bahwa setiap fasyankes di Indonesia melaksanakan penerapan RME paling lambat pada tanggal 31 Desember 2023. Namun, Puskesmas Kendit masih belum menerapkan RME secara menyeluruh sehingga telah melewati tenggat waktu yang ditetapkan. Kondisi ini menunjukkan urgensi percepatan penerapan RME guna mendukung efektivitas dan efisiensi pelayanan kesehatan.

Studi pendahuluan dilakukan pada bulan Juni 2024 di Puskesmas Kendit Kabupaten Situbondo melalui observasi dan wawancara semi terstruktur. Observasi dilakukan terhadap proses pelayanan dan penggunaan sistem informasi kesehatan, sedangkan wawancara dilakukan dengan Kepala Puskesmas, petugas Rekam Medis, dan petugas Teknologi Informasi (TI) untuk memperoleh gambaran awal mengenai kesiapan penerapan Rekam Medis Elektronik (RME). Hasil studi pendahuluan dengan observasi didapatkan bahwa Puskesmas Kendit masih menggunakan rekam medis berbasis kertas, dimana masih terdapat banyak kendala terkait rekam medis seperti terjadinya duplikasi data, ruang penyimpanan yang sempit, keterbatasan rak penyimpanan, banyak berkas yang rusak dan sering terjadi missfile. Selain itu, Puskesmas Kendit, masih belum melakukan retensi atau pemusnahan berkas sejak tahun 2020 dikarenakan petugas masih belum memahami terkait tata cara pemusnahan. Dengan adanya implementasi Rekam Medis Elektronik sebagai solusi untuk mengelola data pasien secara lebih efisien, mengurangi risiko penumpukan berkas fisik, tidak perlu adanya ruang penyimpanan untuk rekam medis manual serta mendukung pelayanan yang lebih cepat dan akurat.

Berdasarkan wawancara kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo, dengan adanya Surat Edaran Menteri Kesehatan Nomor HK.02.01/MENKES/1030/2023 menetapkan bahwa implementasi Rekam Medis Elektronik secara keseluruhan di setiap fasilitas pelayanan kesehatan paling lambat akhir tahun 2024. Puskesmas Kendit sudah melakukan uji coba terkait implementasi Rekam Medis Elektronik sejak bulan Juni akhir 2024, tetapi Puskesmas Kendit masih belum mengetahui kesiapan penerapan Rekam Medis Elektronik secara keseluruhan. Selain itu didapatkan bahwa petugas di Puskesmas Kendit Situbondo masih memiliki pandangan yang berbeda terkait RME dan masih membutuhkan waktu untuk memahami RME. Hal tersebut dapat menghambat proses penerapan RME di Puskesmas Kendit Kabupaten Situbondo. Hal ini sejalan dengan penelitian Sari et al., (2023), bahwa budaya kerja dalam pemahaman akan pentingnya RME juga tergambar dalam kesiapan sumber daya manusia dalam pandangan mengenai RME sebagai kemajuan teknologi untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan[3].

Berdasarkan wawancara dan observasi Puskesmas Kendit masih belum melakukan analisis alur kerja terkait proses administrasi klinis seperti perkiraan pasien dan staf yang dibutuhkan serta belum adanya kebijakan, prosedur dan protokol yang diperlukan untuk penerapan RME di Puskesmas Kendit. Menurut Khasanah (2023), untuk merubah budaya kerja organisasi ke arah implementasi RME diperlukan kebijakan prosedur dan protokol yang ditetapkan oleh manajemen organisasi agar pelaksanaan RME dapat berjalan dengan baik[4]. Selain itu, Puskesmas Kendit masih belum melakukan pelatihan secara khusus terkait Rekam Medis Elektronik dikarenakan Puskesmas Kendit masih fokus dalam pelaksanaan uji coba. Menurut Cahyaningtyas (2025), pelatihan yang tepat menjadi faktor kunci dalam memastikan keberhasilan penerapan Rekam Medis Elektronik, sehingga dengan adanya pelatihan yang cukup maka para staf akan efisien dalam menggunakan RME[5].

Ketersediaan Infrastruktur teknologi menjadi faktor penentu keberhasilan implementasi sistem informasi untuk mendukung pengguna yang optimal dan memastikan kestabilan serta kinerja yang memadai dalam penanganan data kesehatan pasien[6]. Di Puskesmas Kendit terdapat kendala terkait Infrastruktur Teknologi Informasi yang masih terbatas dalam proses penerapan Rekam Medis Elektronik seperti komputer, dimana ada beberapa poli masih belum terdapat komputer masing-masing sehingga para petugas mengentri pasien menggunakan laptop pribadi.

Oleh karena itu, Penelitian ini bertujuan menganalisis kesiapan Puskesmas Kendit Kabupaten Situbondo karena setiap fasyankes dalam penerapan RME memerlukan persiapan yang matang agar penerapan RME dapat berjalan secara optimal untuk kedepannya. Peneliti menggunakan metode Doctor's Office Quality-Information Technology (DOQ-IT) dimana metode DOQ-IT memberikan gambaran lebih rinci dalam mengevaluasi tingkat kesiapan penerapan sistem informasi, khususnya berbasis Rekam Medis Elektronik[7]. Metode ini memberikan kerangka evaluasi yang rinci untuk memastikan bahwa segala aspek yang terkait dengan sistem informasi, khususnya dalam konteks Rekam Medis Elektronik, telah dipersiapkan dengan baik sebelum dioperasikan[8].

2. METODE PENELITIAN

2.1 Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif deskriptif untuk menganalisis tingkat kesiapan Puskesmas Kendit dalam menerapkan Rekam Medis Elektronik (RME). Penelitian ini terdiri dari dua variabel, yaitu penyelarasan organisasi (*organizational alignment*) dan kapasitas organisasi (*organizational capacity*). Aspek yang diteliti dalam variabel penyelarasan organisasi meliputi budaya, kepemimpinan, dan strategi. Sedangkan aspek yang diteliti dari variabel kapasitas organisasi meliputi manajemen informasi, staf klinis dan administrasi, pelatihan, proses alur kerja, akuntabilitas, anggaran, keterlibatan pasien, manajemen TI, dan infrastruktur TI.

2.2 Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah 58 petugas Puskesmas Kendit yang terlibat dalam penerapan RME yang terdiri dari dokter, perawat, bidan, analis kesehatan, ahli gizi, apoteker, petugas IT, dan perekam medis. Pemilihan sampel penelitian dilakukan menggunakan teknik *Disproportionate Stratified Random Sampling* yaitu pengambilan sampel yang digunakan ketika populasi terbagi dalam strata atau kelompok, namun proporsi antar strata tidak seimbang [11]. Jumlah sampel penelitian dihitung menggunakan rumus Slovin sebagai berikut.

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

$$n = \frac{58}{1 + 58(0,05)^2}$$

$$n = \frac{58}{1 + 58 \times 0,0025}$$

$$n = \frac{58}{1 + 0,145}$$

$$n = \frac{58}{1,145} = 50,66 = 51$$

Keterangan:

n : Jumlah Responden

N : Jumlah Populasi

e : Persentase kelonggaran ketidaktelitian karena kesalahan penarikan sampel yang masih dapat ditolerir

Langkah berikutnya adalah perhitungan proporsi responden yang dihitung dengan menggunakan rumus berikut.

$$N = \frac{n_p}{S} \times n_s$$

Keterangan :

N : Jumlah sampel tiap sub populasi

n_p : Jumlah populasi tiap sub populasi

n_s : Jumlah sampel

S : Jumlah total populasi

Tabel 1. Proporsi Sampel Responden

No.	Sampel	Jumlah Populasi	Jumlah Sampel
1	Dokter	3	$3/58 \times 51 = 2,64 \sim 3$
2	Perawat	21	$21/58 \times 51 = 18,46 \sim 19$
3	Bidan	27	$27/58 \times 51 = 23,74 \sim 24$
4	Analisis Kesehatan	1	$3/58 \times 51 = 2,64 \sim 3$
5	Ahli Gizi	1	$3/58 \times 51 = 2,64 \sim 3$
6	Apoteker	1	$3/58 \times 51 = 2,64 \sim 3$
	Total	58	53

Berdasarkan hasil perhitungan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa total sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 53 responden.

2.3 Pengumpulan dan Analisis Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan wawancara menggunakan instrumen. Instrumen yang digunakan adalah *Doctor's Office Quality-Information Technology* (DOQ-IT) yang dikembangkan oleh MASSPRO untuk mengukur kesiapan organisasi dalam implementasi sistem informasi kesehatan elektronik [9]. Instrumen DOQ-IT merupakan instrumen baku yang telah digunakan dan dikembangkan oleh MASSPRO. Dalam penelitian ini, peneliti mengadopsi instrumen DOQ-IT dengan menyesuaikan dalam bahasa Indonesia dengan tetap mempertahankan konstruk, dimensi, dan indikator pengukuran yang telah ditetapkan oleh MASSPRO sehingga tidak terdapat modifikasi substansi pernyataan pada instrumen penelitian. Oleh karena itu, peneliti tidak melakukan uji validitas dan reliabilitas.

Instrumen penelitian yang digunakan merupakan pertanyaan tertutup yang dinilai menggunakan skala likert 0-5. 0-1 menunjukkan kategori tidak siap, 2-3 menunjukkan kategori cukup siap, dan 4-5 menunjukkan kategori sangat siap. Data yang sudah dikumpulkan kemudian dianalisis berdasarkan masing-masing variabel penelitian dan secara keseluruhan untuk menilai kesiapan puskesmas dalam menerapkan RME. Data setiap variabel dianalisis dengan menghitung nilai rata-rata (*mean*) dan kemudian disajikan dalam bentuk *spider chart* (diagram radar). Skor rata-rata pada masing-masing subvariabel diklasifikasikan ke dalam kategori tidak siap, cukup siap, dan sangat siap sesuai dengan kategori skala likert pada instrumen penelitian. Total skor masing-masing variabel kemudian dikategorikan sebagai berikut [9].

1. Penyelarasan organisasi
 - 1) 0 – 15: belum siap
Manfaat penerapan RME masih kurang dipahami dan belum terdapat diskusi yang memadai untuk mendukung implementasi RME.
 - 2) 16 – 30: cukup siap
Terdapat pemahaman tentang nilai RME, namun pemanfaatan RME dalam mendukung pencapaian strategis puskesmas dan dampaknya terhadap operasional pelayanan pasien belum dipahami secara optimal.
 - 3) 31 – 45: sangat siap
Pimpinan puskesmas memahami dan mengkomunikasikan nilai RME dengan jelas dalam seluruh proses perencanaan.
2. Kapasitas organisasi
 - 1) 0-33: belum siap
Terdapat kelemahan dalam beberapa aspek yang dapat menghambat implementasi RME.
 - 2) 34-66: cukup siap
Puskesmas memiliki kapasitas yang memadai dalam beberapa aspek, tetapi belum konsisten pada seluruh aspek
 - 3) 67-100: sangat siap
Menunjukkan bahwa kapasitas manajerial, operasional, dan teknologi informasi yang berada pada posisi yang kuat.

Sedangkan analisis data secara keseluruhan dilakukan dengan menjumlahkan total skor variabel penyelarasan organisasi dengan variabel kapasitas organisasi. Hasilnya kemudian diinterpretasikan sebagai berikut [1].

 1. 0-48: belum siap
Puskesmas belum siap menerapkan RME sehingga perlu menyusun perencanaan yang lebih komprehensif.
 2. 49-97: cukup siap
Puskesmas memiliki kelebihan dalam beberapa aspek dalam menerapkan RME, namun masih terdapat kelemahan pada aspek lainnya. Sehingga perlu dilakukan identifikasi pada aspek yang memerlukan perbaikan.
 3. 98-145: sangat siap
Puskesmas memahami nilai dan manfaat RME dan memiliki kapasitas yang baik untuk menerapkan RME.

2.4 Ethical Clearance

Penelitian ini telah melalui proses peninjauan etik dan memperoleh persetujuan dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan. Persetujuan tersebut diberikan berdasarkan hasil telaah terhadap aspek etis, perlindungan hak subjek penelitian, dan kepatuhan terhadap prinsip-prinsip penelitian yang baik. Surat persetujuan etik dikeluarkan oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Negeri Jember dengan nomor 1454/PL174/PG/2024. Dengan diperolehnya persetujuan ini, maka pelaksanaan penelitian telah memenuhi ketentuan etik yang berlaku, termasuk prinsip informed consent, kerahasiaan data responden, serta penggunaan data secara bertanggung jawab dan sesuai tujuan penelitian.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Menganalisis Karakteristik Responden Dalam Upaya Penerapan Rekam Medis Elektronik Di Puskesmas Kendit Kabupaten Situbondo

Karakteristik responden digunakan untuk mengetahui jenis responden yang diambil oleh peneliti. Dalam penelitian ini karakteristik responden dapat membantu peneliti dalam menilai sejauh mana kesiapan penerapan Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Kendit. Karakteristik responden pada penelitian ini dibedakan berdasarkan jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan dan masa kerja.

Tabel 1. Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Jumlah	Persentase
1	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	9	16,98 %
	Perempuan	44	83,02 %
	Total	53	100 %
2	Usia		
	17 - 25 Tahun	2	3,8 %
	26 – 34 Tahun	24	45,3 %
	35 – 43 Tahun	21	39,6 %
	44 – 52 Tahun	2	3,8 %
	53 – 61 Tahun	4	7,5 %
	Total	53	100 %
3	Pendidikan		
	SMA	2	3,8 %
	D3	29	54,7 %
	D4/S1	22	41,5 %
	S2	0	0 %
	Total	53	100 %
4	Masa Kerja		
	< 1 Tahun	1	1,9 %
	1 – 5 Tahun	15	28,3 %
	6 – 10 Tahun	13	24,5 %
	> 10 Tahun	24	45,3 %
	Total	53	100 %

Sumber : Data Primer

Karakteristik responden yang terlibat dalam upaya penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) di Puskesmas Kendit mayoritas adalah perempuan dengan persentase 83,02%. Sebagian besar responden berada pada rentang usia 26–34 tahun (45,3%), memiliki tingkat pendidikan D3 (54,7%), dan masa kerja lebih dari 10 tahun (45,3%). Karakteristik tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada usia produktif, memiliki latar belakang pendidikan yang memadai, serta pengalaman kerja yang cukup panjang dalam pelayanan kesehatan. Kondisi ini berpotensi mendukung kesiapan penerapan RME karena responden pada usia produktif umumnya lebih mudah beradaptasi dengan perkembangan teknologi, sementara pengalaman kerja yang panjang memungkinkan pemahaman yang lebih baik terhadap alur pelayanan dan pengelolaan rekam medis di Puskesmas. Selain itu, dominasi responden dengan pendidikan D3 menunjukkan bahwa sebagian besar petugas telah memiliki kompetensi dasar yang dapat mendukung penggunaan sistem informasi kesehatan. Namun demikian, keberhasilan implementasi RME tidak hanya dipengaruhi oleh karakteristik individu, tetapi juga oleh dukungan organisasi, ketersediaan infrastruktur, kebijakan, serta pelatihan yang memadai. Oleh karena itu, karakteristik responden yang dimiliki Puskesmas Kendit dapat menjadi modal awal yang mendukung proses transformasi digital, tetapi tetap memerlukan dukungan organisasi yang optimal agar penerapan RME dapat berjalan secara efektif dan berkelanjutan. Hal ini sejalan dengan penelitian Dwianto (2024), semua petugas memiliki tanggung jawab dan hak yang setara dalam memanfaatkan teknologi RME yang diimplementasikan[12].

3.2 Menganalisis Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Aspek Penyelarasan Organisasi Di Puskesmas Kendit Kabupaten Situbondo

Penerapan Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Kendit memerlukan persiapan matang, salah satunya dilihat dari penyelarasan organisasi. Menurut Yuliansyah (2016), penyelarasan organisasi merupakan aspek untuk memastikan semua individu dalam organisasi sepakat terhadap tujuan utama organisasi[13].

Tabel 2. Skor Penilaian Variabel Penyelarasan Organisasi

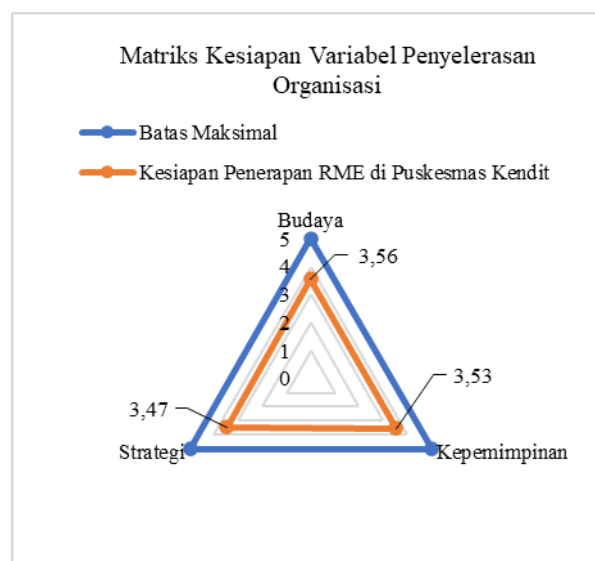
Subvariabel	Pernyataan	Rata-rata
Budaya	A1	3,68
	A2	3,85
	A3	3,77
	A4	2,94
	Subtotal I	14,25
	Rata-rata I	3,56
Kepemimpinan	A5	3,58
	A6	3,47
	Subtotal II	7,06
	Rata-rata II	3,53
Strategi	A7	3,49
	A8	3,45
	A9	3,47
	Subtotal III	10,42
	Rata-rata III	3,47
Total 1 (I + II + III)		31,72
Kategori kesiapan		Sangat Siap

Sumber : Data Primer

Tabel 2 menunjukkan bahwa variabel penyelarasan organisasi memperoleh skor total 31,72 yang berdasarkan kriteria DOQ-IT (2009) termasuk dalam kategori sangat siap untuk mendukung penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) di Puskesmas Kendit. Meskipun demikian, jika ditinjau berdasarkan sub variabel, seluruh aspek masih berada pada kategori cukup siap, dengan nilai rata-rata budaya sebesar 3,56, kepemimpinan 3,53, dan strategi 3,47. Sub variabel budaya memiliki nilai tertinggi, yang mengindikasikan bahwa sebagian besar petugas telah memiliki sikap yang cukup positif terhadap perubahan dan pengembangan sistem pelayanan berbasis teknologi. Kondisi ini didukung oleh karakteristik responden yang didominasi oleh kelompok usia produktif 26–34 tahun (45,3%) dan masa kerja lebih dari 10 tahun (45,3%), sehingga petugas memiliki kombinasi kemampuan adaptasi terhadap teknologi serta pemahaman yang baik terhadap alur pelayanan di Puskesmas. Di sisi lain, sub variabel strategi memperoleh nilai rata-rata terendah, yang menunjukkan bahwa aspek perencanaan implementasi RME masih memerlukan penguatan, terutama terkait penyusunan langkah implementasi yang terstruktur, penetapan target yang jelas, serta kesiapan menghadapi perubahan proses kerja. Temuan ini menunjukkan bahwa kesiapan organisasi di Puskesmas Kendit lebih didorong oleh faktor sumber daya manusia dan budaya kerja dibandingkan aspek perencanaan strategis. Oleh karena itu, meskipun secara keseluruhan organisasi telah berada pada kategori sangat siap, peningkatan pada aspek strategi perlu menjadi prioritas agar implementasi RME dapat berjalan secara efektif, terarah, dan berkelanjutan. Menurut Schreiweis et al., (2019), strategi yang jelas dan terukur dalam implementasi sistem kesehatan dapat mengidentifikasi hambatan yang mempengaruhi keberhasilan adopsi teknologi kesehatan digital[14]. Menurut Hapsari (2023), dalam penerapan RME, suatu organisasi dapat dikatakan sangat siap apabila seluruh petugas diberikan ruang untuk menyampaikan masukan dan saran terkait penggunaan sistem, sehingga mereka merasa dilibatkan dan berperan aktif dalam proses penerapan RME[15]. Dengan demikian, Puskesmas Kendit dapat memaksimalkan kesiapan penerapan RME dengan memperbaiki aspek yang masih memerlukan pengembangan.

3.3 Menyajikan Matris Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Aspek Penyelarasan Organisasi Di Puskesmas Kendit Kabupaten Situbondo

Berdasarkan analisis kesiapan penerapan RME pada aspek penyelarasan organisasi, dipengaruhi oleh sub variabel budaya yang berada dalam kategori cukup siap, sub variabel kepemimpinan yang juga berada dalam kategori cukup siap, serta sub variabel strategi berada pada posisi yang serupa, yakni cukup siap. Meskipun setiap sub variabel berada pada kategori cukup siap, skor keseluruhan yang diperoleh dari penilaian ketiga sub variabel tersebut mencapai skor total yang tergolong sangat siap. Berikut merupakan gambar matriks kesiapan variabel penyelarasan organisasi.



Gambar 1. Matriks Kesiapan Variabel Penyelarasan Organisasi

Gambar 1 menunjukkan perbandingan antara skor kesiapan penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) di Puskesmas Kendit dengan skor maksimal pada setiap sub variabel penyelarasan organisasi. Sub variabel budaya memperoleh skor tertinggi sebesar 3,56 sehingga menjadi aspek yang paling mendekati batas maksimal dibandingkan sub variabel lainnya. Hasil ini menunjukkan bahwa budaya organisasi di Puskesmas Kendit telah cukup mendukung penerapan RME, yang tercermin dari adanya penerimaan terhadap perubahan dan kesiapan petugas dalam mendukung transformasi digital pelayanan kesehatan. Sub variabel kepemimpinan memperoleh skor 3,53 yang menunjukkan bahwa dukungan pimpinan terhadap implementasi RME sudah cukup baik, meskipun masih diperlukan peningkatan dalam penguatan komitmen, koordinasi, serta pengawasan selama proses implementasi. Sementara itu, sub variabel strategi memperoleh skor terendah sebesar 3,47 dan memiliki jarak paling besar terhadap batas maksimal. Temuan ini mengindikasikan bahwa aspek perencanaan strategis masih menjadi tantangan dalam kesiapan penerapan RME di Puskesmas Kendit, terutama terkait penyusunan rencana implementasi yang lebih terstruktur, penetapan target yang jelas, serta pengelolaan perubahan organisasi. Meskipun ketiga sub variabel masih berada dalam kategori cukup siap, hasil ini menunjukkan bahwa kesiapan organisasi lebih didukung oleh aspek budaya dan kepemimpinan dibandingkan aspek strategi. Oleh karena itu, penguatan perencanaan strategis perlu menjadi prioritas agar implementasi RME dapat berlangsung secara efektif, berkelanjutan, dan mampu mencapai tujuan peningkatan mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Kendit. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Rahimi et al., (2024), yang menyatakan bahwa penyelarasan organisasi sangat penting untuk memastikan seluruh elemen organisasi memiliki visi dan arah yang sama terhadap perubahan yang dilakukan, termasuk dalam transformasi digital seperti implementasi RME[16].

3.4 Menganalisis Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Aspek Kapasitas Organisasi Di Puskesmas Kendit Kabupaten Situbondo

Penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) yang efektif tidak hanya membutuhkan keselarasan dalam organisasi, namun juga bergantung pada kapasitas organisasi yang mencakup kesiapan sumber daya internal dan sistem pendukung. Menurut Alami et al. (2020), kapasitas organisasi berperan penting dalam memastikan kesiapan institusi pelayanan kesehatan untuk mengadopsi teknologi baru melalui ketersediaan sumber daya manusia, infrastruktur, dan proses yang mendukung[17]. Berikut skor penilaian kesiapan penerapan Rekam Medis Elektronik berdasarkan variabel kapasitas organisasi.

Tabel 3. Skor Penilaian Variabel Kapasitas Organisasi

Subvariabel	Pernyataan	Rata-rata
Manajemen Informasi	A10	2,94
	A11	3,42
	Subtotal IV	6,36
	Rata-rata IV	3,11
Staf Klinis dan Administrasi	A12	2,92
	A13	3,15

Subvariabel	Pernyataan	Rata-rata
	A14	3,13
	Subtotal V	9,21
	Rata-rata V	3,07
Pelatihan	A15	3,32
	A16	3,53
	Subtotal VI	6,85
	Rata-rata VI	3,42
Proses Alur Kerja	A17	2,92
	A18	2,92
	Subtotal VII	5,85
	Rata-rata VII	2,92
Akuntabilitas	A19	2,75
	Subtotal VIII	2,75
	Rata-rata VIII	2,75
Anggaran	A20	3,12
	A21	3,08
	Subtotal IX	6,25
	Rata-rata IX	3,12
Keterlibatan Pasien	A22	2,70
	A23	2,60
	A24	2,43
	Subtotal X	7,74
	Rata-rata X	2,58
Manajemen TI	A25	2,96
	A26	2,98
	A27	3,23
	Subtotal XI	9,17
	Rata-rata XI	3,06
Infrastruktur TI	A28	2,81
	A29	2,79
	Subtotal XII	5,60
	Rata-rata XII	2,80
Total 2 (IV+V+VI+VII+VIII+IX+X+XI+XII)		59,77
Kategori Kesiapan		Cukup Siap

Sumber : Data Primer (2025)

Tabel 3 menunjukkan bahwa kesiapan penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) di Puskesmas Kendit pada variabel kapasitas organisasi memperoleh skor total 59,77 yang berdasarkan kriteria DOQ-IT (2009) termasuk dalam kategori cukup siap. Dari seluruh sub variabel yang dinilai, sub variabel pelatihan memperoleh nilai rata-rata tertinggi sebesar 3,42, yang menunjukkan bahwa upaya peningkatan kompetensi petugas melalui kegiatan pelatihan telah cukup

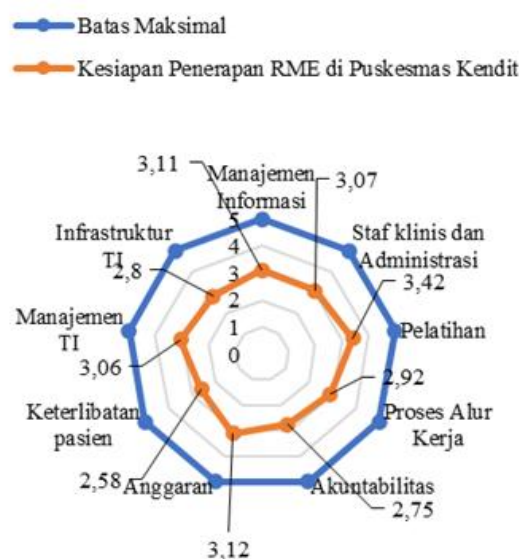
mendukung kesiapan implementasi RME. Kondisi ini mengindikasikan bahwa sebagian besar petugas telah memperoleh pengetahuan dan keterampilan dasar yang diperlukan untuk mendukung penggunaan sistem elektronik dalam pelayanan kesehatan. Selain itu, sub variabel manajemen informasi (3,11), anggaran (3,12), staf klinis dan administrasi (3,07), serta manajemen teknologi informasi (3,06) juga menunjukkan tingkat kesiapan yang cukup baik sehingga dapat menjadi modal dalam proses implementasi RME. Namun demikian, beberapa sub variabel masih memiliki nilai yang relatif rendah, yaitu proses alur kerja (2,92), infrastruktur teknologi informasi (2,80), akuntabilitas (2,75), dan terutama keterlibatan pasien (2,58) yang merupakan nilai terendah di antara seluruh sub variabel. Rendahnya nilai keterlibatan pasien menunjukkan bahwa pasien belum banyak dilibatkan dalam proses pemanfaatan informasi kesehatan secara elektronik, sehingga berpotensi menjadi hambatan dalam optimalisasi penerapan RME yang berorientasi pada pelayanan. Selain itu, nilai yang masih rendah pada aspek infrastruktur teknologi informasi dan proses alur kerja mengindikasikan perlunya peningkatan sarana pendukung serta penyesuaian prosedur kerja agar dapat mengakomodasi sistem elektronik secara lebih efektif. Temuan ini menunjukkan bahwa kesiapan kapasitas organisasi di Puskesmas Kendit lebih didukung oleh aspek sumber daya manusia, khususnya pelatihan petugas, dibandingkan aspek pendukung lainnya. Oleh karena itu, untuk mencapai tingkat kesiapan yang lebih optimal, diperlukan penguatan pada keterlibatan pasien, pengembangan infrastruktur teknologi informasi, serta penyesuaian alur kerja yang selaras dengan kebutuhan implementasi RME secara berkelanjutan.

Hasil observasi menunjukkan koreksi data oleh pasien di Puskesmas Kendit belum memiliki SOP atau prosedur tertulis yang jelas. Selain itu, proses rujukan dan peresepan obat pada penerapan RME sudah dibahas, namun masih dilakukan secara manual. Hal ini sejalan dengan penelitian Sudirahayu et al. (2016) ketiadaan prosedur tertulis menjadi salah satu hambatan utama dalam mendorong keterlibatan pasien secara optimal sehingga diperlukan perencanaan yang jelas agar keterlibatan pasien dapat diperkuat dalam sistem[18]. Selain itu menurut penelitian Riyanti et al. (2023), akuntabilitas organisasi akan lebih optimal jika tersedia dokumen resmi yang menjelaskan tugas pokok dan fungsi setiap pelaksana RME, serta pembagian tugas yang jelas[19].

Pengadaan perangkat seperti komputer dan perangkat jaringan di Puskesmas Kendit telah disesuaikan dengan kebutuhan operasional, namun masih terkendala keterbatasan anggaran sehingga belum dapat memenuhi standar regulasi secara menyeluruh. Hal ini sejalan dengan penelitian Salsabila et al. (2024), namun masih terkendala keterbatasan anggaran sehingga belum dapat memenuhi standar regulasi secara menyeluruh[20]. Oleh karena itu, peneliti menyimpulkan diperlukan dokumentasi perencanaan yang lebih sistematis serta pengelolaan anggaran yang memadai untuk mendukung pengadaan perangkat yang sesuai standar, sehingga implementasi RME di Puskesmas Kendit dapat berjalan lebih efektif dan berkelanjutan.

3.5 Menyajikan Matriks Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Aspek Kapasitas Organisasi di Puskesmas Kendit Kabupaten Situbondo

Berdasarkan analisis kesiapan penerapan RME pada aspek kapasitas organisasi dipengaruhi oleh sub variabel manajemen informasi, staf klinis dan administrasi, pelatihan, proses alur kerja, akuntabilitas, anggaran, keterlibatan pasien, manajemen TI, dan infrastruktur TI. Skor keseluruhan yang diperoleh dari penilaian sembilan sub variabel tersebut mendapatkan skor total yang berada dalam kategori cukup siap. Berikut matriks kesiapan yang disusun berdasarkan skor rata-rata masing-masing sub variabel penyalarsan organisasi tersebut.



Gambar 2. Matriks Kesiapan Variabel Kapasitas Organisasi

Berdasarkan Gambar 2, sub variabel yang memperoleh skor paling mendekati batas maksimal adalah pelatihan dengan nilai 3,42. Sementara itu, skor yang paling jauh dari batas maksimal terdapat pada sub variabel keterlibatan pasien dengan skor sebesar 2,58. Meskipun masih berada dalam kategori cukup siap, nilai tersebut menunjukkan bahwa aspek keterlibatan pasien perlu mendapat perhatian lebih, khususnya dalam meningkatkan partisipasi pasien dalam penggunaan dan pemanfaatan RME. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Heinzer (2010) dalam penelitian Pribadi et al. (2018), yang menyatakan bahwa kesiapan penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) tidak hanya dilihat dari tenaga kesehatan, tetapi juga memerlukan kemampuan pasien untuk beradaptasi dengan penggunaan teknologi informasi tersebut[21].

3.6 Menganalisis Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Aspek Penyelarasan Organisasi dan Kapasitas Organisasi di Puskesmas Kendit Kabupaten Situbondo

Berdasarkan hasil dari masing-masing sub variabel penyelarasan organisasi dan kapasitas organisasi di Puskesmas Kendit, dapat disimpulkan bahwa tingkat kesiapan penerapan Rekam Medis Elektronik menunjukkan perbedaan antara variabel penyelarasan organisasi dan kapasitas organisasi. Variabel penyelarasan organisasi berada dalam kategori sangat siap dengan sub variabelnya yang menunjukkan kesiapan yang tinggi. Sementara itu, variabel kapasitas organisasi berada dalam kategori cukup siap, dengan seluruh sub variabelnya konsisten berada pada tingkat kesiapan yang sama. Berikut merupakan posisi kesiapan keseluruhan variabel dalam penerapan RME di Puskesmas Kendit.

Tabel 4. Posisi Kesiapan Keseluruhan Variabel

Variabel	Skor	Posisi Kesiapan
Penyelarasan Organisasi	31,72	Sangat Siap
Kapasitas Organisasi	59,77	Cukup Siap
Total	91,49	Cukup Siap

Sumber: Data Primer

Berdasarkan Tabel 4, kesiapan penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) di Puskesmas Kendit secara keseluruhan memperoleh skor total 91,49 yang berada pada kategori cukup siap. Hasil ini menunjukkan bahwa Puskesmas Kendit telah memiliki landasan organisasi yang memadai untuk mendukung implementasi RME, namun masih terdapat beberapa aspek yang perlu diperkuat agar penerapannya dapat berjalan secara optimal. Variabel penyelarasan organisasi memperoleh skor 31,72 dan berada pada kategori sangat siap, yang mengindikasikan bahwa budaya organisasi, kepemimpinan, dan strategi telah cukup mendukung proses transformasi digital. Kondisi ini menunjukkan adanya penerimaan terhadap perubahan serta komitmen organisasi dalam mengembangkan sistem pelayanan berbasis elektronik. Sementara itu, variabel kapasitas organisasi memperoleh skor 59,77 dan berada pada kategori cukup siap, yang mengindikasikan bahwa sumber daya pendukung implementasi RME belum sepenuhnya optimal. Meskipun aspek pelatihan menunjukkan nilai tertinggi dan menjadi kekuatan dalam mendukung kesiapan petugas, masih terdapat beberapa aspek yang memerlukan perhatian, terutama keterlibatan pasien, akuntabilitas, dan infrastruktur teknologi informasi yang memperoleh nilai relatif lebih rendah. Temuan ini menunjukkan bahwa kesiapan organisasi di Puskesmas Kendit lebih kuat pada aspek komitmen dan dukungan internal dibandingkan kapasitas operasional dalam pelaksanaan RME. Oleh karena itu, peningkatan kualitas infrastruktur teknologi informasi, optimalisasi keterlibatan pasien dalam pemanfaatan layanan digital, serta penguatan tata kelola dan akuntabilitas perlu menjadi prioritas agar implementasi RME dapat berlangsung secara efektif, berkelanjutan, dan mampu meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Kendit.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, kesiapan penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) di Puskesmas Kendit berdasarkan variabel penyelarasan organisasi berada pada kategori sangat siap dengan skor total 31,72 dari skor maksimal 45. Hasil ini menunjukkan bahwa aspek budaya organisasi, kepemimpinan, dan strategi telah memberikan dukungan yang baik terhadap rencana implementasi RME. Sementara itu, berdasarkan variabel kapasitas organisasi, tingkat kesiapan berada pada kategori cukup siap dengan skor total 59,77 dari skor maksimal 100. Secara keseluruhan, kesiapan penerapan RME di Puskesmas Kendit memperoleh skor total 91,49 dari skor maksimal 145 dan berada pada kategori cukup siap. Temuan ini menunjukkan bahwa Puskesmas Kendit telah memiliki dasar yang memadai untuk menerapkan RME, namun masih diperlukan penguatan pada aspek kapasitas organisasi agar implementasi dapat berjalan secara optimal dan berkelanjutan. Prioritas peningkatan perlu difokuskan pada keterlibatan pasien, akuntabilitas, dan infrastruktur teknologi informasi yang memperoleh nilai kesiapan relatif lebih rendah dibandingkan sub variabel lainnya. Penguatan pada aspek-aspek tersebut diharapkan dapat mendukung keberhasilan implementasi RME serta meningkatkan efektivitas dan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Kendit.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan, bantuan, dan kontribusi dalam pelaksanaan penelitian ini. Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada instansi yang telah memberikan izin serta kesempatan sebagai lokasi penelitian, sehingga penelitian ini dapat berjalan dengan baik.

Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada para responden dan seluruh pihak yang telah membantu dalam proses pengumpulan data, baik secara langsung maupun tidak langsung. Selain itu, penulis menyampaikan apresiasi kepada pihak-pihak yang telah memberikan bimbingan, arahan, serta dukungan selama proses penyusunan hingga publikasi artikel ini.

REFERENSI

- [1] Kemenkes RI, “Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis,” 2022.
- [2] M. Amin *et al.*, “Implementasi Rekam Medik Elektronik: Sebuah Studi Kualitatif,” Vol. 8, No. 1, Pp. 430–442, 2021, [Online].
- [3] N. N. Sari, D. Happy Putra, N. Yulia, And D. Sonia, “Analisis Kesiapan Implementasi Rme Rawat Inap Dengan DOQ-IT Di Rumah Sakit Port Medical Center,” *Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, Vol. 5, No. 1, Pp. 23–32, 2023.
- [4] L. Khasanah And N. Budiyantri, “Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik Di Puskesmas Wilayah Kota Cirebon Tahun 2021,” *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia*, Vol. 9, No. 2, Pp. 192–201, 2023.
- [5] R. N. Cahyaningtias, S. Harimurti, D. S. Raihana, And M. Akram, “Analisis Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) Melalui Pendekatan DOQ-IT Di Puskesmas Padarincang,” *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Vol. 9, Pp. 1189–1192, 2025.
- [6] A. A. Fida Pratama, L. L. Aprilia Putri, A. Anita, H. Rahmasari, And M. Sisko, “Gambaran Penggunaan Aplikasi Rekam Medis Elektronik Pasien Di Salah Satu Pukesmas Kota Batam,” *Comserva : Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat*, Vol. 3, No. 09, Pp. 3773–3780, Jan. 2024.
- [7] N. Khoirun Nissa, F. Erawantini, M. Choirur Roziqin, J. Kesehatan, And P. Negeri Jember, “J-Remi : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan Evaluasi Kariadi Information System Pada Petugas Koding Rawat Jalan Di Rsup Dr. Kariadi Semarang.”
- [8] Praptana *Et Al.*, “Pendampingan Penilaian Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik Menggunakan Metode DOQ-IT Di RS Condong Catur Sleman,” 2021.
- [9] DOQ-IT, “Ehr Assessment And Readiness Starter Assessment Instructions For Completing The Starter Assessment Section 1-Organizational Alignment For Ehr,” 2009. [Online].
- [10] P. D. A. Rahmat *Et Al.*, *Metodologi Penelitian Pendekatan Multidisipliner*, Cetakan Ke-1. Gorontalo: Ideapublishing, 2020. [Online].
- [11] I. Machali, *Metode Penelitian Kuantitatif (Panduan Praktis Merencanakan, Melaksanakan Dan Analisis Dalam Penelitian Kuantitatif)*, Cetakan Iii. Yogyakarta, 2021.
- [12] Dwianto, “Analisis Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik Dengan Doctors Office Quality Informations Technology Di Rsu Srikandi Ibi Jember,” Politeknik Negeri Jember, 2024.
- [13] Yuliansyah, *Penyelarasan Strategis Organisasi*. Jakarta Selatan: Jakarta Selatan: Salemba Empat, 2016. [Online].
- [14] B. Schreiweis, M. Pobiruchin, V. Strotbaum, J. Suleder, M. Wiesner, And B. Bergh, “Barriers And Facilitators To The Implementation Of Ehealth Services: Systematic Literature Analysis,” *J. Med. Internet Res.*, Vol. 21, No. 11, Nov. 2019.
- [15] M. A. Hapsari And K. Mubarakah, “Analisis Kesiapan Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik (Rme) Dengan Metode Doctor’s Office Quality-Information Technology (DOQ-IT) Di Klinik Pratama Polkesmar,” *J-Remi : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, Vol. 4, No. 2, Pp. 75–82, Mar. 2023.
- [16] N. Rahimi, S. Kiani, And R. Tavakoli, “Digital Transformation And Administration Innovation Organizational Alignment In Cross-Functional Digital Transformation Initiatives,” 2024.
- [17] H. Alami, P. Lehoux, M. P. Gagnon, J. P. Fortin, R. Fleet, And M. A. Ag Ahmed, “Rethinking The Electronic Health Record Through The Quadruple Aim: Time To Align Its Value With The Health System,” *Bmc Med. Inform. Decis. Mak.*, Vol. 20, No. 1, Feb. 2020.
- [18] I. Sudirahayu, A. Harjoko, H. A. Moeloek, And P. Lampung, “Analisis Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik Menggunakan DOQ-IT Di Rsud Dr. H. Abdul Moeloek Lampung,” 2016.
- [19] Riyanti, Arfan, And E. Zuana, “Analisis Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik: Sebuah Studi Kualitatif,” *Holistik Jurnal Kesehatan*, Vol. 17, No. 6, Pp. 507–521, Oct. 2023.
- [20] R. Salsabila, I. Pujilestari, P. Studi, R. Medis, I. Kesehatan, And P. Tedc Bandung, “Analisis Hambatan Dalam Implementasi Rekam Medis Elektronik Di Unit Rawat Jalan Dengan Menggunakan Metode Fishbone Di Rsud Bandung Kiwari,” Vol. 5, No. 3, 2024.
- [21] Y. Pribadi, S. Dewi, And H. Kusumanto, “Analisis Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik Di Kartini Hospital Jakarta,” *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, Vol. Vol 8, No. No. 2, 2018.