

Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Wilayah Kota Cirebon Tahun 2021

Lina Khasanah¹⁾, Nita Budiyan²⁾

¹⁾²⁾ Prodi D3 RMIK Cirebon, Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
E - mail : linakhasanah09@gmail.com

ABSTRAK

Penerapan rekam medis elektronik sudah berkembang pesat di fasilitas kesehatan Indonesia. Hal ini juga sudah ditetapkan ke dalam permenkes No. 24 tahun 2022, bahwa setiap pelayanan kesehatan diwajibkan menggunakan Rekam Medis Elektronik (RME). Keberhasilan penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) dikaitkan dengan kebiasaan petugas pengguna RME maupun manajemen suatu organisasi dalam keikutsertaan aktif dalam pelaksanaan RME sangat berpengaruh terhadap berhasil atau tidaknya adopsi RME dalam suatu organisasi. Sejalan dengan ini, Puskesmas Kota Cirebon sudah menggunakan e-Puskesmas sebagai salah satu sistem informasi menuju RME, namun pada pelaksanaannya belum optimal. Penelitian ini menggunakan analisis deskriptif kuantitatif. Pengambilan data dilakukan dalam bentuk kuesioner checklist menggunakan Tools DOQ IT dengan jumlah sampel 44 orang dengan kategori pemegang kebijakan dan petugas rekam medis di 22 Puskesmas di Kota Cirebon. Hasil penelitian ini menurut kategori kesiapan implementasi Rekam Medis Elektronik DOQ-IT menunjukkan pada penyeleraan organisasi nilai rata-rata 27,61 dengan kategori sangat siap, kapasitas organisasi dengan nilai rata-rata 36,64 dengan kategori cukup siap. Kesimpulan dari tingkat kesiapan implementasi RME untuk Puskesmas di Kota Cirebon adalah Cukup Siap. Implementasi Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Kota Cirebon dapat dikategorikan cukup siap, sehingga bisa dijadikan dasar dalam mengembangkan RME di Puskesmas dengan memperbaiki aspek-aspek yang kurang.

Kata kunci: Rekam Medis Elektronik, DOQ-IT, Implementasi

ABSTRACT

The application of electronic medical records has developed rapidly in Indonesian health facilities. This has also been stipulated in Permenkes No. 24 of 2022, that every health service is required to use an Electronic Medical Record (RME). The successful implementation of Electronic Medical Record (RME) is associated with the habits of RME user officers and the management of an organization in active participation in the implementation of RME which greatly influences the success or failure of RME adoption in an organization. In line with this, the Cirebon City Health Center has used e-Puskesmas as one of the information systems towards RME, but the implementation has not been optimal. This study used a quantitative descriptive analysis. Data collection was carried out in the form of a checklist questionnaire using DOQ IT Tools with a total sample of 44 people with the category of policy holders and medical record officers at 22 Community Health Centers in Cirebon City. The results of this study according to the DOQ-IT Electronic Medical Record implementation readiness category showed an average organizational alignment score of 27.61 in the very ready category, organizational capacity with an average score of 36.64 in the fairly prepared category. The conclusion from the level of readiness for RME implementation for Community Health Centers in Cirebon City is Fairly Ready. The implementation of Electronic Medical Records at the

Cirebon City Health Center can be categorized as quite ready, so that it can be used as a basis for developing RME at the Health Center by improving aspects that are lacking.

Keywords: Electronic Medical Record, DOQ-IT, Implementation

PENDAHULUAN

Teknologi informasi di bidang kesehatan berkembang pesat dalam berbagai aspek, salah satunya tentang rekam medis elektronik. Tujuan utama dari perubahan penggunaan dari manual ke elektronik adalah untuk meningkatkan kualitas layanan dengan berbagi informasi antara penyedia layanan Kesehatan, meningkatkan dokumentasi perawatan pasien dan menghemat biaya. Rekam Kesehatan Elektronik secara luas juga mengurangi biaya, meningkatkan produktivitas dan dapat menjadi pengambilan keputusan tepat waktu. Pengelolaan data secara elektronik sangat memungkinkan di era perkembangan teknologi informasi yang terjadi saat ini. Teknologi dan informasi yang semakin berkembang dengan baik akan membawa dampak positif bagi kemajuan dibidang penyimpanan berkas atau arsip berkas.

RME mulai banyak dikembangkan di Indonesia. Rekam medis elektronik diperlukan untuk layanan berkualitas dan akses informasi pasien yang tepat waktu, lengkap dan akurat (Jahanbakhsh et al., 2011). Beberapa keuntungan pada implementasi RME diantaranya pada pengelolaan manajemen data, akses data yang akurat dan legabilitas (Gemala, 2016). Penggunaan RME dapat mengirimkan data dengan cepat dan mempermudah untuk menemukan kembali data yang hilang sehingga sangat efisien penggunaannya (Jahanbakhsh et al., 2011). Dukungan penggunaan RME pada fasilitas

pelayanan kesehatan dapat terlihat dari maraknya pengembangan dan implementasi RME. Hal ini dikarenakan faktor keterlambatan dokumen rekam medis membuat pelayanan kepada pasien menjadi lama, pelayanan resep lama, dan rekam medis tidak bisa dipakai secara bersamaan. Dengan adanya teknologi informasi, salah satunya dengan menerapkan rekam medis elektronik, dapat menawarkan banyak keunggulan dibandingkan dengan penggunaan kertas dalam hal penyimpanan dan pengambilan data pasien.

Kota Cirebon merupakan kota yang tengah bertumbuh serta memiliki kemampuan kompleksitas yang besar. Tantangan terhadap perkembangan kota terkait teknologi akan sangat bergantung pada kemampuan Kota dalam membuat inovasi berbasis digital. Untuk menuntaskan tantangan tersebut, dibutuhkan strategi serta pendekatan yang komprehensif, inklusif, efisien serta efektif. Pembangunan berbasis Kota Pintar (*Smart City*) sudah jadi tren pembangunan kota ataupun wilayah di dunia serta jadi keniscayaan yang wajib diadaptasi wilayah ataupun kota serta kabupaten di Indonesia. Konsep *Smart City* merupakan konsep yang memiliki ruang inovasi yang luas dan dinamis untuk menuntaskan bermacam kendala yang dialami oleh pemerintah, warga, pelakon bisnis, dunia pembelajaran serta bermacam pemangku kepentingan lain. Puskesmas selaku salah satu sarana pelayanan kesehatan yang menyediakan

upaya kesehatan primer jadi salah satu tolak ukur dalam pelaksanaan sesuatu kebijakan rekam kedokteran elektronik dalam penyelenggaraan Rekam Kedokteran Elektronik (RME).

Implementasi rekam medis elektronik yang digunakan di Puskesmas seharusnya sejalan dengan kebutuhan dan kesiapan penggunaannya sehingga aplikasi yang diterapkan bisa benar-benar mendukung hasil kinerja pegawai serta dijadikan sebagai salah satu alat pengambil keputusan. Berdasarkan hasil studi pendahuluan, Puskesmas yang ada di Kota Cirebon sudah menggunakan aplikasi *e-Puskesmas* sebagai implementasi dari rekam medis elektronik, akan tetapi penggunaan dan pelaksanaannya masih kurang optimal. Hal ini disebabkan oleh berbagai faktor salah satunya *user*, manajemen dan budaya kerja. Menurut teori DOQ-IT yang dikeluarkan oleh IBM, bahwa sebuah organisasi sebelum mengimplementasikan sebuah sistem akan lebih baik diukur terlebih dahulu kesiapan penerimaan sistem. Dan pengukuran kesiapan penerimaan sistem ini menggunakan *tools* DOQ-IT. Karena dari hasil wawancara kendala yang dihadapi oleh pengguna pada implementasi sistem salah satunya adalah kurangnya persiapan dan pemenuhan kebutuhan baik dilihat dari segi Sumber Daya Manusia (SDM), budaya kerja organisasi, tata kelola dan kepemimpinan serta infrastruktur yang ada di Puskesmas. Hal ini sejalan dengan pengukuran *tools* DOQ-It yang mencakup itu semua sehingga peneliti memilih penelitian ini dengan judul “Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) di Puskesmas Wilayah Kota

Cirebon Tahun 2021”. Sehingga bisa dilihat pada tingkat mana Puskesmas berada pada kesiapan implementasi RME ini dan kekurangannya dalam segi apa sebelum lebih lanjut mengembangkan sistem yang lebih besar.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif deskriptif untuk mengukur tingkat kesiapan penerapan rekam medis elektronik. Jumlah Puskesmas di Kota Cirebon 22 Puskesmas. Sampel pada penelitian ini menggunakan total populasi yaitu 22 Puskesmas di Kota Cirebon. Jumlah orang di tiap Puskesmas diambil berdasarkan *purposive sampling* yaitu sampel yang diambil berdasarkan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2018) hal ini berdasarkan kebutuhan responden yang satu diambil dari petugas pengolah data sebagai user rekam medis elektronik dan satu lagi diambil dari pihak manajemen (Kepala TU atau Kepala Puskesmas).

HASIL PENELITIAN

Puskesmas dengan jumlah Puskesmas sebanyak 22 yaitu 44 orang responden. Analisa data dilakukan menggunakan analisis deskriptif sehingga data dapat memberikan informasi secara akurat.

a. Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Responden

No.	Usia (tahun)	Frekuensi	Persentase(%)
1.	22 – 27	15	34,1
2.	28 – 33	5	11,4

3.	34 – 39	3	6,8
4.	40 – 45	10	22,7
5.	46 – 51	6	13,6
6.	52 – 57	5	11,4
Jumlah		44	100,0

Pada tabel diatas menunjukkan bahwa usia responden dalam hal ini petugas rekam medis dan pemegang kebijakan di Puskesmas paling banyak di rentang usia (22-27) tahun sebanyak 34,1% dan urutan paling banyak selanjutnya pada rentang usia (40-45) tahun. Dari data tersebut ini membuktikan bahwa rentang usia petugas rekam medis dan tim manajemen masih pada usia produktif.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Responden

No.	Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Diploma (D3)	18	40,9
2.	Sarjana Terapan (D4)/Sarjana (S1)	18	40,9
3.	Magister	8	18,2
Jumlah		44	100

Karakteristik petugas berdasarkan jenjang pendidikan di Puskesmas wilayah kerja Kota Cirebon semuanya memiliki latar belakang Pendidikan di perguruan tinggi, sebanyak 81,8% memiliki jenjang Pendidikan D3 dan DIV/S1.

b. Tingkat Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik

Tingkat kesiapan implementasi rekam medis elektronik menurut DOQ IT dilihat dari 2 aspek yaitu aspek penyelarasan organisasi dan

aspek kapasitas organisasi. Berikut tabel yang menunjukkan hasil dari pengisian responden dan total dari perolehan dua aspek tersebut.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian

No.	Variabel Penelitian	Nilai Rata-rata	Kategori
1.	Penyelarasan Organisasi	27,61	Sangat Siap
2.	Kapasitas Organisasi	36,64	Cukup Siap
3.	Tingkat Kesiapan Implementasi RME	64,25	Cukup Siap

Dari hasil pengisian kuesioner DOQ IT menunjukkan bahwa pada aspek penyelarasan organisasi menunjukkan kategori sangat siap sedangkan kapasitas organisasi berada pada kategori cukup siap. Sehingga Ketika dijumlahkan kedua aspek tersebut menyatakan cukup siap. Hal ini dapat disimpulkan bahwa Puskesmas di wilayah kerja Kota Cirebon berada pada kategori cukup siap untuk mengadopsi rekam medis elektronik.

PEMBAHASAN

Pengukuran tingkat kesiapan menggunakan DOQ IT, bisa dilihat juga dari karakteristik responden yang mengisi kuesioner. Persentase terbanyak responden berada di usia produktif, ini artinya penerapan RME pada Puskesmas bisa lebih mudah dilakukan. Petugas yang memiliki masa kerja yang lama akan memiliki komitmen organisasionalnya lebih tinggi serta berusaha untuk tetap bekerja di perusahaannya (Sutanto & Ratna, 2015). Sehingga di usia tersebut petugas sangat mampu menjalankan pekerjaan sesuai dengan tujuan organisasi dalam hal ini pada

implementasi Rekam Medis Elektronik. Beberapa penelitian telah mempertimbangkan kesiapan sumber daya manusia pada penerimaan RME lebih penting untuk menilai tahap kesiapan penerapan RME dan menyatakan bahwa pengguna memainkan peran kunci dalam merancang, menyiapkan dan menggunakan sistem (Mardani1 et al., 2012).

Kemampuan dalam melakukan pekerjaan terkait dengan tingkat pendidikan yang ditempuh. Semakin tinggi pendidikan semakin banyak ilmu pengetahuan, wawasan dan pengalaman yang didapat. Hal ini sependapat dengan penelitian yang dilakukan (Aprilyanti, 2017) yaitu bahwa kemampuan seseorang dalam menyelesaikan pekerjaan dapat dilihat dari pendidikannya. Pengetahuan dan pengalaman seseorang dapat meningkat diiringi dengan tingkat pendidikan yang ditempuh. Sehingga Pendidikan dapat memperbaiki ketrampilan dan sikap karyawan dalam melaksanakan tugasnya (Arthur, 2018) (Khasanah, 2021). Pendidikan yang tinggi dapat merubah seseorang untuk memiliki kemampuan menyelesaikan pekerjaan-pekerjaan yang lebih rumit dan dinamis (Faida & Ali, 2021). Pada implementasi RME dibutuhkan karyawan yang memiliki keterampilan teknis untuk mengekstraksi dan mengelola data serta keterampilan analitik untuk mengubah data menjadi ukuran kualitas yang dibutuhkan. Puskesmas sebagai unit pelayanan kesehatan tingkat pertama yang memiliki peran sangat besar dalam kemajuan pelayanan kesehatan berbasis rekam medis elektronik. sumber daya yang ada di

Puskesmas perlu dikembangkan terutama terkait dengan Sumber Daya Manusia nya. Perlunya keterampilan dan keahlian yang mendukung implementasi RME. Karena keberhasilan implementasi RME akan sangat tergantung dari respon pegawai terhadap RME.

Pada aspek penyelarasan organisasi, kuesioner berisi tentang budaya kerja, kesiapan organisasi, kepemimpinan dan strategi dalam implementasi rekam medis elektronik yang sudah ada di Puskesmas wilayah kerja Kota Cirebon. Dari hasil kuesioner pada tabel didapatkan hasil bahwa pada aspek penyelarasan organisasi menunjukkan kategori sangat siap untuk implementasi rekam medis elektronik di tempat kerjanya. Hasil dari penelusuran data kuesioner, nilai paling rendah pada aspek pernyataan tentang perencanaan pada implementasi RME secara keseluruhan kurang, kemudian kurangnya dukungan dari pimpinan dan eksekutif dalam kesiapan implementasi RME, baik berupa pembuatan kebijakan, prosedur maupun reward dan punishment. Apabila dilihat dari aspek budaya kerja, bahwa keberhasilan implementasi RME dikaitkan dengan kebiasaan petugas pengguna RME maupun manajemen suatu organisasi dalam keikutsertaan aktif dalam pelaksanaan RME sangat berpengaruh terhadap berhasil atau tidak nya adopsi RME dalam suatu organisasi. Kesadaran petugas pengguna RME dan manajemen akan pentingnya implementasi RME dalam meningkatkan pelayanan yang berkualitas dan mendukung sistem kerja yang lebih efektif dan efisien. Keberhasilan pada implementasi

RME tidak hanya bergantung pada pengembangan sistem saja, akan tetapi sesuai dengan kebutuhan pengguna. Untuk merubah budaya kerja kearah implementasi RME diperlukan kebijakan, prosedur dan protocol yang ditetapkan oleh pihak manajemen organisasi sehingga pelaksanaan RME bisa dilaksanakan secara paripurna.

Peran petugas pengguna dan dukungan kuat dari Pimpinan dalam desain dan implementasi serta proses perencanaan dan anggaran yang memadai yang sesuai jadwal akan menentukan kesuksesan pada proses implementasi RME. Keberhasilan implementasi RME salah satu yang paling penting terkait *team leadership*. Karena merupakan komite yang akan mengkomando pada proses pengembangan sistemnya. Pada pembentukan tim Rekam Medis Elektronik terdiri dari berbagai profesi yang terkait didalam sebuah organisasi fasilitas pelayanan kesehatan. Petugas yang terlibat pada proses pengembangan sistem merupakan orang yang terpilih dan diberikan tugas tambahan untuk menjadi Tim RME. Tim tersebut harus memiliki Ketua yang bisa memimpin senior majelis klinis dan tenaga klinis serta memiliki anggota yang inovatif dan berkomitmen juga dapat menampung semua pendapat dari berbagai penggunaan sistem (Faida & Ali, 2021). Agar menghasilkan adopsi rekam medis elektronik secara optimal dan dimanfaatkan secara menyeluruh, maka semua anggota organisasi harus berpartisipasi (Jimma & Enyew, 2022). Peningkatan kinerja pegawai merupakan salah satu keberhasilan seorang manajer dalam melaksanakan tugas kepemimpinannya begitupun

sebaliknya penurunan kinerja akan sangat berpengaruh terhadap gaya kepemimpinan seorang manajer (Fitriyah, 2022).

Kesiapan petugas dalam implementasi RME dapat dilihat dari hasil analisis pada aspek budaya kerja oganisasi menyatakan cukup siap. Tetapi masih terdapat sebagian petugas yang melaporkan belum siap, yaitu pada *point* ketidaktersediaan petunjuk melaksanakan RME sebesar 14% serta tidak terdapat pelibatan petugas dalam perencanaan RME sebesar 10%. Organisasi yang baik diantaranya adalah yang memiliki kebijakan baik dalam bentuk Pedoman, ataupun alur dalam tiap kegiatan yang prosedural dan dicoba oleh petugas paling utama dalam melaksanakan RME. Salah satu strategi kepemimpinan pada penerapan RME juga melakukan tata kelola kepemimpinan yang baik dan memiliki peraturan yang harus dipatuhi semua pelaksana di organisasi. Himbauan melaksanakan RME merupakan kebijakan dengan mensosialisasikan dan pendampingan berupa bimbingan pada pelaksana. Faktor yang terkait erat dengan kinerja pegawai pada implementasi rekam medis elektronik yaitu terkait reward dan punishment, hal ini sangat memotivasi kinerja pegawai dan akan menjadi lebih berkualitas dan bertanggungjawab terhadap apa yang sudah ditugaskan.(Febriani et al., 2016) penghargaan pada kinerja karyawan bisa melalui insentif atau bonus.

Pada aspek kapasitas organisasi hasil analisis yang didapat menunjukkan cukup siap. Hal ini karena pada aspek kapasitas organisasi

meliputi pertanyaan tentang manajemen informasi, staf klinis dan administrasi, pelatihan, proses alur kerja, akuntabilitas, keuangan dan anggaran, keterlibatan pasien, manajemen dan dukungan TI dan infrastruktur TI. Kesembilan faktor tadi yang menentukan kenapa pada aspek ini berada pada kategori cukup siap. Hal ini bisa dilihat dari beberapa kategori pernyataan yang menyatakan sangat siap dalam implementasi RME. Hasil penelusuran data kuesioner, nilai paling rendah untuk aspek ini pada hampir semua pernyataan. Bersumber pada hasil analisis tentang kesiapan petugas menyatakan sudah menampilkan kesiapannya. Hanya ada sebagian petugas yang menyatakan belum siap dan tidak mau melaksanakan RME. Perlunya perencanaan yang matang pada implementasi RME serta membuat pemetaan kinerja pegawai sesuai tugas, pokok dan fungsinya, sehingga pada saat adopsi RME mulai diberlakukan pegawai sudah cukup siap melaksanakan tugas dengan inovasi baru RME. Salah satu hal yang perlu dipersiapkan pada penerapan RME diantaranya, pengadaan pelatihan secara berjenjang, mulai dari tingkat manajer sampai pengguna RME secara langsung. Hal ini akan memudahkan petugas dalam mengadopsi RME. Sesuai dengan penelitian yang sudah dilakukan oleh (Dendere et al., 2019) terdapat hasil penelitian yang menyatakan bahwa staf yang dilibatkan pada penggunaan RME menghargai dan bertanggung jawab atas peran implementasi RME dan membutuhkan pelatihan yang memadai. Perencanaan peningkatan kapasitas petugas dalam implementasi RME perlu diusulkan pada pihak

kepegawaian. Keahlian staf dalam mendukung implementasi RME menjadi komponen berarti dalam menunjang pengembangan RME. Sehingga perihal ini jadi tugas besar untuk Dinas Kesehatan Kota Cirebon pada perlunya pendampingan serta fasilitasi dan motivasi dalam upaya tingkatkan keinginan petugas mengimplmentasikan RME.

Strategi manajemen sangat berpengaruh pada adopsi RME, jika manajer mengadopsi lebih banyak sistem IT dengan EMR maka memungkinkan keberhasilan dalam adopsi RME (Lee et al., 2013). Manajer layaknya memiliki kemampuan dalam mendorong dan memotivasi bawahannya dalam meningkatkan produktifitas kinerja yang lebih efisien pada adopsi RME. Hasil analisis melaporkan kalau sebagian besar petugas sudah menampilkan kesiapan dalam implementasi RME, perihal ini dapat dilihat dari instrument aspek budaya kerja organisasi yang nilainya menampilkan kesiapan terhadap RME. Tetapi masih terdapat sebagian petugas yang melaporkan belum siap, antara lain 14% melaporkan belum terdapat arahan pengelolaan rekam kedokteran elektronik serta belum terdapat pejabat yang dilibatkan dalam perencanaan rekam kedokteran elektronik. rekam kedokteran. 10%. Budaya kerja organisasi yang baik merupakan dimana pimpinan sanggup menggerakkan serta merumuskan kebijakan berbentuk SOP (Standard Operating Procedure) serta prosedur, dalam tiap aktivitas prosedural yang butuh dikenal serta dicoba oleh pejabat spesialisnya dalam pengelolaan rekam kedokteran elektronik Bersumber pada hasil analisis kesiapan RME dalam manajemen

kepemimpinan, diperoleh data kalau sebagian besar manajer siap mempraktikkan RME Tetapi, masih banyak eksekutif yang berkata belum siap, serta sebagian besar berkata belum terdapat ketentuan buat pengoperasian 16% rekam kedokteran elektronik. Manajemen kepemimpinan yang baik merupakan tentang mempunyai ketentuan serta manajer wajib mengikutinya. Profesi pengelola rekam kedokteran elektronik ialah salah satu wujud kebijakan yang bisa disediakan serta disebarluaskan kepada pejabat dalam wujud penyadaran serta pembelajaran. Sebab sumber energi manusia(SDM) dikira mempunyai kemampuan yang kokoh buat tingkatkan mutu, kontinuitas, keamanan serta efisiensi pelayanan kesehatan dalam penerapan RME secara totalitas (Jimma & Enyew, 2022).

Dari hasil total kesiapan di dua aspek menyatakan bahwa total skor 64,25 yang masuk pada kategori cukup siap. Hal ini menunjukkan bahwa level kesiapan puskesmas di wilayah kota Cirebon berada pada kategori cukup siap pada implementasi rekam medis elektronik. Penggunaan teknologi informasi (TI) sangat penting untuk penyediaan perawatan berkualitas tinggi di bidang perawatan kesehatan yang semakin kompleks. Pembeli perawatan, termasuk beberapa perusahaan besar dan Centers for Medicare and Medicaid Services (CMS), mempromosikan adopsi EHR dan sedang mempertimbangkan program untuk membantu membiayai biaya atau memberikan insentif keuangan kepada mereka yang menerapkan EHR. Beberapa organisasi profesional menyediakan

informasi semacam ini, dan program Teknologi Informasi Mutu Kantor Dokter (DOQ-IT) CMS yang baru-baru ini diluncurkan dimaksudkan untuk memberikan bantuan melalui organisasi peningkatan mutu (QIO) di banyak bidang ini. Hal ini sangat penting untuk menilai efektivitas upaya ini persiapan pada implementasi RME.

PENUTUP

Kesiapan implementasi RME di Puskesmas wilayah kerja Kota Cirebon menunjukkan pada kategori cukup siap, hal ini dikarenakan ada beberapa indikator di dalam aspek yang belum memenuhi seperti staf klinis dan administrasi, pelatihan, proses alur kerja, keterlibatan pasien, akuntabilitas, keuangan dan anggaran serta dukungan manajemen IT dan infrastruktur IT. Hal ini menunjukkan masih harus ada penataan kembali di setiap item aspek yang akan mendukung terlaksananya rekam medis elektronik di Puskesmas sehingga pelaksanaan RME bisa lebih optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Aprilyanti, S. (2017). Pengaruh Usia dan Masa Kerja Terhadap Produktivitas Kerja (Studi Kasus: PT. OASIS Water International Cabang Palembang). *Jurnal Sistem Dan Manajemen Industri*, 1(2), 68. <https://doi.org/10.30656/jsmi.v1i2.413>
- Arthur, R. (2018). Evaluasi Program Diklat Karya Tulis Ilmiah Untuk Widyaiswara Pusbangtendik Kemdikbud. *Jurnal Penelitian Dan Evaluasi Pendidikan ISSN 1410-4725 (Print) ISSN 2338-6061 (Online)*,

- 22(1), 35–48.
- Dendere, R., Slade, C., Burton-Jones, A., Sullivan, C., Staib, A., & Janda, M. (2019). Patient portals facilitating engagement with inpatient electronic medical records:A systematic review. *Journal of Medical Internet Research*, 21(4), 1–13. <https://doi.org/10.2196/12779>
- Faida, E. W., & Ali, A. (2021). Analisis Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik dengan Pendekatan DOQ-IT (Doctor’s Office Quality-Information Technology). *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia (JMIKI)*, 9(1), 67.
- Febriani, R. R. Y. R., Dharminto, & Dharmawan, Y. (2016). Hubungan Reward & Punishment Dan Pengawasan Kinerja Dengan Kualitas Data Sensus Harian Rawat Inap Oleh Perawat Di Rs Mardi Rahayu Kudus. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 4(1), 83–91.
- Fitriyah, 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), 53. <https://doi.org/10.22146/jisph.73666>
- Gemala, H. (2016). *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan* (Revisi 3). UI PRESS.
- Jahanbakhsh, M., Tavakoli, N., & Mokhtari, H. (2011). Challenges of EHR implementation and related guidelines in Isfahan. *Procedia Computer Science*, 3(September 2015), 1199–1204. <https://doi.org/10.1016/j.procs.2010.12.194>
- Jimma, B. L., & Enyew, D. B. (2022). Barriers to the acceptance of electronic medical records from the perspective of physicians and nurses:A scoping review. *Informatics in Medicine Unlocked*, 31. <https://doi.org/10.1016/j.imu.2022.100991>
- Khasanah, L. (2021). Evaluasi Pelatihan Peningkatan Kompetensi Petugas Rekam Medis di Puskesmas Cangkol Lina Khasanah. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 12, 511–515. <http://forikes-ejournal.com/index.php/SF/article/view/sf12429/12429>
- Lee, J., Kuo, Y. F., & Goodwin, J. S. (2013). The effect of electronic medical record adoption on outcomes in US hospitals. *BMC Health Services Research*, 13(1). <https://doi.org/10.1186/1472-6963-13-39>
- Mardani¹, H., Jelvay², S., Shokrpour³, N., & Sharifian⁴, R. (2012). *Assessment of the Readiness of the Hospitals Affiliated to Shiraz University of Medical Sciences for*

*Implementation of Electronic Health Record
Based on the California Academy of Family
Physicians Tool: A case study in Iran.*
353900(5865), 45–52.
<https://doi.org/10.30476/JHMI.2022.94368>.
1117.

Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif,
Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.

Sutanto, E. M., & Ratna, A. (2015). Pengaruh
Komitmen Organisasional Terhadap Kinerja
Karyawan Berdasarkan Karakteristik
Individual. *Bisma Jurnal Bisnis Dan
Manajemen*, 9(1), 56–70.