

EVALUASI KESIAPAN IMPLEMENTASI REKAM MEDIS ELEKTRONIK DENGAN METODE DOQ-IT

¹Dwi Retno Isnaeni, ²Wahyu Wijaya Widiyanto*

^{1,2}Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan, Politeknik Indonusa Surakarta

Email: 124.dwi.retnoisnaeni@poltekindonusa.ac.id, wahyuwijaya@poltekindonusa.ac.id

Submitted : 24 Maret 2025 Reviewed : 07 Juli 2025 Accepted : 11 Agustus 2025

ABSTRAK

Transformasi digital dalam pelayanan kesehatan mendorong fasilitas pelayanan primer, seperti puskesmas, untuk mengadopsi sistem Rekam Medis Elektronik (RME). Namun, keberhasilan implementasi RME tidak hanya bergantung pada teknologi, melainkan juga kesiapan sumber daya manusia, organisasi, serta dukungan kebijakan internal. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi kesiapan implementasi RME di UPTD Puskesmas Jimbaran, Kabupaten Semarang menggunakan pendekatan DOQ-IT. Metode yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan desain studi kasus, melibatkan delapan informan kunci yang dipilih secara purposif. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, dan studi dokumentasi, lalu dianalisis secara tematik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kesiapan infrastruktur dan sumber daya manusia berada pada kategori cukup siap, sementara kesiapan organisasi serta hambatan teknis dan operasional masih tergolong kurang siap. Evaluasi menggunakan metode DOQ-IT efektif dalam mengidentifikasi aspek yang perlu ditingkatkan sebelum penerapan RME secara menyeluruh. Kesimpulan dari penelitian ini menegaskan pentingnya dukungan kebijakan internal, pelatihan berkelanjutan, serta penguatan peran manajemen untuk mewujudkan transformasi digital layanan kesehatan primer yang berkelanjutan.

Kata Kunci : rekam medis elektronik, kesiapan implementasi, DOQ-IT, puskesmas, transformasi digital

ABSTRACT

Digital transformation in healthcare services encourages primary healthcare facilities such as community health centers to adopt Electronic Medical Records (EMR). However, the success of EMR implementation is influenced not only by technological readiness but also by human resources, organizational factors, and internal policy support. This study aims to evaluate the readiness for EMR implementation at UPTD Puskesmas Jimbaran, Semarang Regency, using the DOQ-IT method. A qualitative descriptive approach with a case study design was applied, involving eight purposively selected informants. Data were collected through interviews, direct observations, and document analysis, then analyzed thematically. The results show that technological infrastructure and human resources are categorized as moderately ready, while organizational and operational aspects remain less prepared. The DOQ-IT framework proved effective in identifying key areas that need improvement prior to full EMR adoption. The study concludes that internal policy support, ongoing training, and strong managerial commitment are crucial to achieving a sustainable digital transformation in primary healthcare services.

Keywords : *electronic medical record, implementation readiness, DOQ-IT, primary care, digital transformation*

PENDAHULUAN

Perkembangan teknologi informasi telah membawa transformasi besar dalam sektor pelayanan kesehatan, khususnya dalam pengelolaan data pasien dan pencatatan medis. Salah satu bentuk transformasi digital yang menjadi perhatian utama secara global adalah penerapan *Electronic Medical Record* (EMR) atau Rekam Medis Elektronik (RME). Implementasi RME terbukti dapat meningkatkan efisiensi kerja, memperbaiki kualitas dokumentasi medis, serta mendukung pengambilan keputusan klinis yang lebih cepat dan akurat (Kruse et al., 2018; Alalawi et al., 2020).

World Health Organization (WHO) dalam laporan globalnya menyatakan bahwa sistem RME adalah komponen penting dalam infrastruktur kesehatan digital untuk mencapai Universal Health Coverage (WHO, 2021). Di Indonesia, komitmen terhadap digitalisasi diperkuat dengan diterbitkannya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, yang mewajibkan semua fasilitas kesehatan, termasuk puskesmas, untuk mengadopsi RME secara bertahap. Meski demikian, transformasi ini menghadapi tantangan serius. Laporan Kementerian Kesehatan (2023)

menunjukkan bahwa hanya sebagian kecil puskesmas yang memiliki infrastruktur digital memadai. Hambatan yang umum terjadi meliputi keterbatasan perangkat keras, kurangnya pelatihan SDM, hingga resistensi terhadap perubahan teknologi (Sari et al., 2023; Yunita, Wahyuni, & Syamiyah, 2022). Selain itu, kurangnya keterlibatan pimpinan dan lemahnya budaya organisasi digital turut memperlambat proses adopsi RME (Maghfuroh, 2023; Hastuti et al., 2023).

Di sisi lain, berbagai penelitian juga menyebutkan bahwa keberhasilan implementasi RME tidak semata bergantung pada kesiapan teknis, tetapi juga melibatkan kesiapan organisasi, kebijakan internal, dan manajemen perubahan (Ajami & Bagheri-Tadi, 2013; Ummah, 2019). Oleh karena itu, diperlukan pendekatan evaluasi yang mampu melihat kesiapan secara komprehensif.

Salah satu metode yang dapat digunakan untuk mengevaluasi kesiapan fasilitas pelayanan kesehatan dalam mengadopsi sistem informasi adalah **Developed Organizational Questionnaire for Information Technology (DOQ-IT)**. Metode ini menilai kesiapan dari empat aspek utama: infrastruktur teknologi, sumber daya manusia, organisasi/kepemimpinan, dan hambatan operasional. DOQ-IT telah digunakan dalam berbagai studi nasional dan internasional untuk mengukur kesiapan digital pada fasilitas layanan primer (Faida & Ali, 2021; Hapsari & Mubarakah, 2023; Mahendrawathi et al., 2021).

Berdasarkan kondisi tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi tingkat kesiapan implementasi RME pada layanan rawat jalan di UPTD Puskesmas Jimbaran, Kabupaten Semarang, dengan pendekatan DOQ-IT. Diharapkan, hasil dari studi ini dapat memberikan gambaran menyeluruh mengenai kesiapan internal puskesmas serta menjadi dasar pertimbangan kebijakan dalam merumuskan strategi implementasi RME yang efektif, terukur, dan berkelanjutan.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif yang bertujuan untuk mengeksplorasi sejauh mana kesiapan UPTD Puskesmas Jimbaran dalam mengimplementasikan RME. Pendekatan ini dipilih karena mampu menangkap pengalaman dan pandangan langsung dari para pelaksana di lapangan, terutama dalam konteks penerapan sistem informasi kesehatan. Penelitian ini menggunakan desain studi kasus, yang memungkinkan peneliti fokus pada satu lokasi secara mendalam, untuk memahami secara utuh tantangan dan kesiapan yang ada.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di UPTD Puskesmas Jimbaran, Kecamatan Bandungan, Kabupaten Semarang. Pemilihan lokasi ini didasarkan pada kondisi di lapangan yang masih menggunakan sistem *hybrid* (kombinasi manual dan digital), serta adanya berbagai kendala seperti gangguan aplikasi Simpus dan P-Care, keterbatasan perangkat, dan belum optimalnya dukungan sumber daya manusia. Proses pengumpulan data berlangsung dari November 2024 hingga Februari 2025, menyesuaikan dengan ketersediaan informan serta dinamika pelayanan puskesmas.

Kehadiran Peneliti dan Informan

Peneliti hadir secara langsung dalam proses pengumpulan data untuk melakukan wawancara dan observasi, sehingga bisa memahami kondisi nyata dan konteks implementasi RME secara menyeluruh. Informan dipilih secara purposif, yaitu berdasarkan pertimbangan tertentu seperti keterlibatan aktif dalam penggunaan RME selama minimal enam bulan terakhir, pemahaman terhadap pelayanan rawat jalan, serta kesediaan berpartisipasi. Total ada delapan informan, terdiri dari dokter, perawat, bidan, apoteker, petugas laboratorium, tenaga rekam medis, hingga pimpinan puskesmas.

Variabel Penelitian

Penelitian ini menggunakan kerangka DOQ-IT (*Doctor's Office Quality–Information Technology*) yang telah terbukti relevan dalam menilai kesiapan fasilitas layanan primer dalam mengadopsi sistem informasi (Faida and Ali 2021; Hapsari and Mubarakah 2023). Empat aspek utama yang dianalisis adalah:

Kesiapan infrastruktur teknologi,

Kesiapan sumber daya manusia (SDM),

Faktor organisasi dan kepemimpinan, serta

Hambatan teknis dan operasional.

Instrumen dan Teknik Pengumpulan Data

Data dikumpulkan menggunakan tiga teknik utama:

Wawancara semi-terstruktur, yang disusun berdasarkan kerangka DOQ-IT, digunakan untuk menggali pandangan dan pengalaman informan seputar implementasi RME (Eka Siti Hastuti, Sri Sugiarsi, and Sri Mulyono 2023).

Observasi partisipatif, dilakukan secara langsung untuk mencatat bagaimana sistem digunakan di lapangan, serta kendala yang sering muncul, seperti gangguan jaringan atau error pada aplikasi.

Studi dokumentasi, dilakukan dengan menelaah dokumen kebijakan internal, laporan teknis, serta data pelatihan SDM terkait sistem RME.

Alat dan Bahan Penelitian

Instrumen utama yang digunakan adalah panduan wawancara dan lembar observasi. Penelitian juga mencermati pemanfaatan aplikasi Simpus dan P-Care BPJS, yang merupakan dua sistem utama yang mendukung operasional RME di Puskesmas Jimbaran. Kedua aplikasi ini dijalankan menggunakan komputer dengan spesifikasi minimal prosesor Intel i3 dan RAM 4GB, yang terhubung dengan jaringan internet lokal. Sayangnya, ketergantungan pada listrik yang sering padam tanpa pemberitahuan menjadi tantangan tersendiri dalam keberlangsungan sistem digital (Sari et al. 2023).

Analisis dan Penyajian Data

Data dianalisis menggunakan pendekatan analisis tematik, berdasarkan model dari Yunita et al. (2022) yang terdiri dari empat tahapan:

Pengumpulan data,

Reduksi data,

Penyajian data dalam bentuk narasi dan tabel, serta

Penarikan kesimpulan.

Untuk memastikan keabsahan hasil, dilakukan triangulasi sumber, yaitu membandingkan data dari wawancara, observasi, dan dokumen yang dikumpulkan selama proses penelitian.

Etika Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan memperhatikan prinsip etika. Sebelum memulai wawancara, informan diberikan lembar persetujuan partisipasi (*informed consent*) dan dijelaskan hak-hak mereka sebagai partisipan, termasuk hak untuk menolak atau mengundurkan diri kapan pun tanpa konsekuensi. Identitas informan dijaga kerahasiaannya, dan seluruh data yang dikumpulkan hanya digunakan untuk keperluan ilmiah. Proses wawancara juga dijadwalkan dengan memperhatikan kenyamanan informan dan tidak mengganggu jam pelayanan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Penelitian ini bertujuan mengevaluasi kesiapan implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) di UPTD Puskesmas Jimbaran, Kabupaten Semarang, berdasarkan kerangka *Developed Organizational Questionnaire for Information Technology* (DOQ-IT). Empat aspek utama yang dinilai meliputi infrastruktur teknologi, sumber daya manusia (SDM), organisasi dan kepemimpinan, serta hambatan teknis dan operasional. Data diperoleh melalui wawancara delapan informan, observasi langsung, dan studi dokumentasi.

Kesiapan Infrastruktur Teknologi

Hasil observasi menunjukkan bahwa selama periode penelitian, telah terjadi peningkatan signifikan dalam kesiapan infrastruktur. Sebanyak 10 unit komputer baru telah disediakan dan ditempatkan di seluruh unit pelayanan, termasuk Poli KIA dan Laboratorium. Komputer tersebut memiliki spesifikasi minimal Intel Core i3 dan RAM 4GB, yang mendukung operasional Simpus dan P-Care. Selain itu, koneksi internet telah diperkuat dengan pemasangan router tambahan dan peningkatan bandwidth lokal dari 10 Mbps menjadi 30 Mbps. Untuk mengantisipasi pemadaman listrik, tiga unit UPS (*Uninterruptible Power Supply*) dipasang di ruang pendaftaran, poli umum, dan apotek.

Salah satu informan menyatakan, “Dulu kami berbagi komputer, sekarang setiap ruangan sudah punya sendiri. Internet juga jarang putus sekarang” (*Informan 3, Perawat Poli Umum*). Namun, masih terdapat keterbatasan dalam penyediaan printer untuk mencetak hasil pelayanan. Berdasarkan pengamatan dan konfirmasi dokumen inventaris, aspek ini memperoleh skor kesiapan 3 (Cukup Siap).

Kesiapan Sumber Daya Manusia (SDM)

Sebagian besar tenaga kesehatan telah mengikuti pelatihan ulang penggunaan RME yang dilaksanakan pada Desember 2024. Pelatihan ini mencakup pengenalan sistem Simpus dan P-Care, serta simulasi pencatatan pelayanan secara digital. Hasil wawancara menunjukkan bahwa tenaga medis merasa lebih percaya diri setelah pelatihan. “Waktu pertama kali pakai RME saya masih bingung, tapi setelah pelatihan kemarin, sudah mulai lancar,” ungkap *Informan 2 (Bidan)*.

Meskipun demikian, belum tersedia staf IT internal yang dapat menangani gangguan teknis secara langsung. Selama penelitian, tercatat tiga kali gangguan aplikasi Simpus yang menyebabkan antrian tertunda dan input data terhambat hingga lebih dari 30 menit. Petugas harus menghubungi vendor melalui grup WhatsApp untuk meminta bantuan teknis.

Kondisi ini menunjukkan bahwa SDM dari sisi operasional cukup siap, namun dari sisi teknis masih bergantung pada pihak luar. Aspek ini mendapatkan skor kesiapan 3 (Cukup Siap).

Organisasi dan Kepemimpinan

Puskesmas telah menyusun draft SOP penggunaan RME, yang mencakup alur pencatatan digital mulai dari pendaftaran, anamnesis, pemeriksaan, hingga resep obat dan pencatatan laboratorium. Draft ini sedang dalam tahap revisi internal dan menunggu pengesahan kepala puskesmas. Berdasarkan hasil wawancara,

diketahui bahwa sebagian petugas telah mulai menerapkan alur sesuai draft, meskipun belum secara resmi diberlakukan.

Informan 7 (Kepala Tata Usaha) menyebutkan, “Kami sudah siapkan SOP-nya, tapi masih kami diskusikan karena harus disesuaikan dengan kondisi tiap unit.” Selain itu, belum tersedia SK formal atau tim khusus yang bertanggung jawab mengawal implementasi RME. Tidak ada forum evaluasi rutin terkait digitalisasi, sehingga koordinasi antar unit masih bersifat informal. Aspek ini dikategorikan dalam kesiapan rendah dengan skor 2 (Kurang Siap).

Hambatan Teknis dan Operasional

Hingga saat penelitian berlangsung, sistem pelayanan di Puskesmas Jimbaran masih berjalan secara hybrid. Unit seperti Poli KIA dan pelayanan gizi masih melakukan pencatatan ganda—manual dan digital—untuk alasan keamanan dan kebiasaan. Selain itu, sistem antrean belum terkomputerisasi sehingga pasien masih harus mengambil nomor manual dan menunggu lama tanpa informasi estimasi waktu layanan.

Observasi menunjukkan bahwa pada jam sibuk (Senin pagi), antrean memanjang hingga luar ruang tunggu. Informan 6 (Petugas Locket) menyebutkan, “Kalau Simpus lemot, saya tulis manual dulu, nanti diinput lagi setelah pasien pulang.” Beban kerja tambahan dan keterlambatan pencatatan ini membuat efisiensi pelayanan menurun.

Dokumen laporan bulanan menunjukkan adanya keterlambatan dalam rekapitulasi kunjungan karena input tertunda. Aspek ini dinilai belum siap dan memperoleh skor 2 (Kurang Siap).

Hambatan Teknis dan Operasional

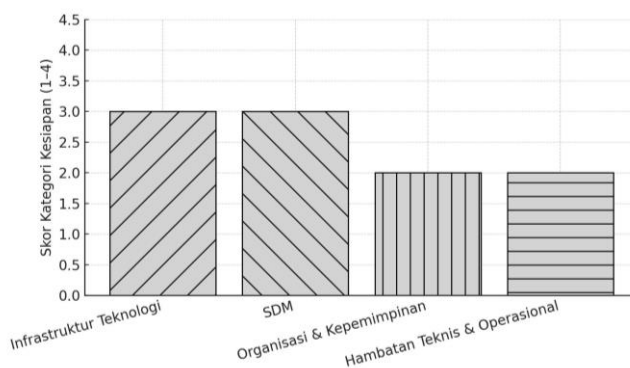
Sistem pelayanan masih mengandalkan sistem *hybrid*, di mana pencatatan manual masih digunakan pada beberapa unit layanan. Sistem antrian belum terkomputerisasi secara menyeluruh, dan beban kerja tambahan akibat adaptasi ke RME masih dirasakan oleh petugas.

Skor kesiapan: 2 (Kurang Siap)

Tabel 1. Ringkasan Hasil Evaluasi Kesiapan Implementasi RME Berdasarkan DOQ-IT

Aspek DOQ-IT	Temuan Lapangan	Kategori Kesiapan	Skor
Infrastruktur Teknologi	Komputer sudah diperbarui, jaringan stabil, sistem berjalan baik	Cukup Siap	3
Sumber Daya Manusia (SDM)	Telah mengikuti pelatihan ulang, belum tersedia staf IT internal	Cukup Siap	3
Organisasi dan Kepemimpinan	Sudah ada inisiatif dan draft SOP, namun belum final dan belum ada SK resmi	Kurang Siap	2
Hambatan Teknis & Operasional	Sistem masih hybrid, antrian belum digital, beban kerja tambahan masih tinggi	Kurang Siap	2

Pada tabel 1 di atas menyajikan ringkasan hasil evaluasi kesiapan implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) di UPTD Puskesmas Jimbaran berdasarkan empat aspek dari metode DOQ-IT. Dari hasil tersebut, diketahui bahwa dua aspek yaitu infrastruktur teknologi dan SDM berada dalam kategori cukup siap, sedangkan aspek organisasi dan kepemimpinan serta hambatan teknis dan operasional masih dalam kategori kurang siap. Skor akhir ini mencerminkan bahwa puskesmas telah menunjukkan kemajuan positif dalam mendukung digitalisasi, namun masih memerlukan peningkatan sistematis pada aspek manajerial dan proses layanan.



Gambar 1. Diagram Skor Kesiapan Implementasi RME Berdasarkan DOQ-IT

Pada gambar 1 di atas menunjukkan diagram batang dari hasil evaluasi skor kesiapan pada empat aspek utama yang dinilai menggunakan metode DOQ-IT. Dua aspek memperoleh skor 3 (cukup siap), sementara dua aspek lainnya berada pada skor 2 (kurang siap). Visualisasi ini mempertegas hasil tabulasi

pada Tabel 1, serta memberikan gambaran komparatif antar aspek. Terlihat bahwa kekuatan utama terletak pada dukungan teknologi dan pelatihan SDM, sedangkan tantangan masih banyak dijumpai pada manajemen organisasi serta aspek operasional teknis di lapangan.

PEMBAHASAN

Infrastruktur Teknologi

Selama masa penelitian, UPTD Puskesmas Jimbaran menunjukkan komitmen nyata dalam mendukung transformasi digital melalui peningkatan infrastruktur. Hampir seluruh unit pelayanan kini telah dilengkapi komputer dengan spesifikasi memadai, koneksi internet yang lebih stabil, serta penambahan perangkat cadangan seperti UPS untuk mengantisipasi gangguan listrik. Kondisi ini menandakan bahwa dukungan teknis terhadap sistem Rekam Medis Elektronik (RME) semakin siap.

Temuan ini sejalan dengan Kurniawan et al. (2023), yang menekankan bahwa keberhasilan implementasi RME sangat ditentukan oleh kesiapan perangkat dan konektivitas. Maya Sari (2022) juga menemukan bahwa fasilitas kesehatan yang memiliki infrastruktur memadai lebih cepat dan stabil dalam mengadopsi sistem digital. Dalam kerangka teori sistem informasi, Jogiyanto, HM (2005) menyebutkan bahwa infrastruktur merupakan pondasi utama yang menentukan keberhasilan suatu sistem informasi secara menyeluruh.

Sumber Daya Manusia (SDM)

Peningkatan kompetensi SDM juga menjadi sorotan penting dalam proses digitalisasi. Selama penelitian, pelatihan ulang yang dilakukan kepada tenaga kesehatan membawa dampak positif terhadap penguasaan penggunaan aplikasi seperti Simpus dan P-Care. Respons positif tenaga medis terhadap penggunaan sistem menjadi sinyal bahwa adopsi teknologi telah mulai diterima di lingkungan kerja.

Meski demikian, belum adanya tenaga IT internal menjadi catatan penting, karena puskesmas masih bergantung pada vendor atau pihak eksternal untuk mengatasi masalah teknis. Faida and Ali (2021) menegaskan bahwa kesiapan teknologi tidak cukup tanpa kompetensi pengguna yang mumpuni. Maya Sari (2022) pun menekankan pentingnya pelatihan yang berkelanjutan untuk mengurangi resistensi terhadap sistem baru. Ini sejalan dengan teori perubahan ADKAR (Ariestyadi and Taufik 2021), yang menyatakan bahwa proses perubahan harus disertai dengan penguatan pasca-pelatihan agar dapat berjalan efektif dan konsisten.

Organisasi dan Kepemimpinan

Dari sisi kelembagaan, Puskesmas Jimbaran menunjukkan inisiatif awal yang patut diapresiasi, seperti penyusunan draft SOP dan keterlibatan aktif pimpinan dalam proses digitalisasi. Namun, implementasi tersebut belum sepenuhnya kuat karena belum diikuti dengan SK resmi atau mekanisme evaluasi yang sistematis.

Asminoto et al. (2025) menyatakan bahwa keberhasilan penerapan sistem informasi kesehatan dipengaruhi oleh sejauh mana kebijakan organisasi mendukung proses transformasi. Tanpa dokumen resmi dan kontrol evaluatif, pelaksanaan sistem berpotensi tidak konsisten. Ummah (2019) juga menekankan pentingnya kepemimpinan visioner yang mampu mendorong perubahan struktural dan budaya kerja menuju digitalisasi.

Hambatan Teknis dan Operasional

Meskipun terjadi peningkatan dalam beberapa aspek, sistem pelayanan di Puskesmas Jimbaran masih dijalankan secara hybrid, yakni kombinasi antara pencatatan manual dan digital. Hal ini berdampak pada efisiensi kerja dan menyebabkan tenaga kesehatan merasakan beban kerja tambahan, terutama dalam proses input data dan pelayanan administratif.

Sari et al. (2023) memperingatkan bahwa sistem hybrid tanpa perencanaan transisi yang matang dapat menimbulkan kelelahan digital (*digital fatigue*) dan menurunkan produktivitas. Maya Sari (2022) juga menekankan bahwa integrasi sistem operasional menjadi kunci dalam mewujudkan pelayanan yang efisien dan terstandar.

Berdasarkan hasil evaluasi, dapat disimpulkan bahwa Puskesmas Jimbaran telah menunjukkan kemajuan yang berarti dalam implementasi RME, khususnya dari aspek infrastruktur dan kesiapan SDM. Upaya perbaikan yang dilakukan selama penelitian menjadi indikator bahwa puskesmas secara bertahap sedang membangun fondasi menuju digitalisasi yang lebih terstruktur.

Namun, tantangan masih ditemukan pada aspek organisasi dan operasional teknis yang belum sepenuhnya siap. Oleh karena itu, langkah lanjutan seperti pengesahan SOP, pembentukan tim teknis internal, serta digitalisasi alur layanan secara menyeluruh perlu diprioritaskan. Evaluasi menggunakan pendekatan DOQ-IT terbukti efektif dalam memetakan kesiapan dan membantu menentukan arah perbaikan ke depan.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kesiapan implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) di UPTD Puskesmas Jimbaran berada pada tingkat cukup siap, terutama dari aspek infrastruktur teknologi dan sumber daya manusia yang telah mengalami peningkatan selama masa penelitian. Meskipun demikian, aspek organisasi dan hambatan operasional masih perlu diperkuat melalui penetapan kebijakan formal, penyusunan SOP yang sah, serta digitalisasi proses pelayanan secara menyeluruh. Peningkatan kapasitas SDM melalui pelatihan berkelanjutan dan ketersediaan tenaga teknis internal juga menjadi faktor penting untuk menjamin keberlangsungan sistem. Evaluasi menggunakan metode DOQ-IT terbukti efektif dalam memetakan kesiapan sistem secara menyeluruh dan memberikan arahan bagi pengambilan keputusan strategis. Berdasarkan temuan tersebut, disarankan agar puskesmas segera mengesahkan dokumen kebijakan internal, membentuk tim teknis pendukung, serta melakukan integrasi sistem secara bertahap untuk mendukung implementasi RME yang berkelanjutan dan berdampak langsung pada peningkatan mutu pelayanan kesehatan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Kepala UPTD Puskesmas Jimbaran, seluruh tenaga kesehatan, serta pihak manajemen yang telah memberikan izin, dukungan, dan informasi selama proses pengumpulan data dalam penelitian ini. Penghargaan juga diberikan kepada dosen pembimbing dan rekan sejawat atas arahan, masukan, serta semangat yang turut membantu kelancaran penulisan artikel ini. Penulis juga mengapresiasi Politeknik Indonesia Surakarta dan semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu, yang telah memberikan dukungan moril dan teknis selama proses penelitian hingga penyusunan artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Ajami, S. & Bagheri-Tadi, T., 2013. Barriers for Adopting Electronic Health Records (EHRs) by Physicians. *Acta Informatica Medica*, 21(2), pp.129–134. <https://doi.org/10.5455/aim.2013.21.129-134>
- Alalawi, Y., Aljehany, B. & Alshehri, A., 2020. Barriers to Implementing Electronic Health Records in Public and Private Hospitals in Saudi Arabia: A Cross-sectional Study. *Informatics in Medicine Unlocked*, 21, p.100456. <https://doi.org/10.1016/j.imu.2020.100456>
- Ariestyadi, R. & Taufik, T.A., 2021. Change Management Strategy with ADKAR Model in E-Catalogue System Implementation. *ResearchGate.net*, (April), pp.1–6.
- Asminoto, H.A., Rusdi, A.J., & Ansyori, A., 2025. Tantangan Implementasi Rekam Medis Elektronik di Puskesmas: Penggunaan Komputer dan Kesiapan SDM. Unpublished manuscript.
- Eka Siti Hastuti, Sugiansi, S. & Mulyono, S., 2023. Analisis Tingkat Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Wilayah Kabupaten Boyolali. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 11(2), pp.132–141. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v11i2.570>
- 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*, 9(1), pp.67–75. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v9i1.315>
- Hapsari, M.A. & Mubarakah, K., 2023. Analisis Kesiapan Pelaksanaan RME dengan Metode DOQ-IT di Klinik Pratama Polkesmar. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*, 4(2), pp.75–82. <https://doi.org/10.25047/j-remi.v4i2.3826>
- Jogiyanto, H.M., 2005. Analisis dan Desain Sistem Informasi: Pendekatan Terstruktur Teori dan Praktek Aplikasi Bisnis. Yogyakarta: Andi.
- Kruse, C.S., Stein, A., Thomas, H. & Kaur, H., 2018. The Use of Electronic Health Records to Support Population Health: A Systematic Review of the Literature. *Journal of Medical Systems*, 42(11), p.214. <https://doi.org/10.1007/s10916-018-1075-6>
- Maghfuroh, L., 2023. Makna, Identitas, Transisi, dan Manajemen Kesehatan. Jakarta: Kencana.
- Mahendrawathi, E.R., Anggadini, S.D. & Putri, N.M., 2021. Readiness Assessment Model for E-Health Implementation in Indonesia. *Procedia Computer Science*, 179, pp.601–608. <https://doi.org/10.1016/j.procs.2021.01.046>
- Rusdiana, A., 2024. Analisis Implementasi Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Faktor Human, Organization and Technology-Benefit (HOT-Fit). *Jurnal Sistem Informasi Kesehatan*, 20(2), pp.108–126.
- Sari, F.Y., Fauziah, U., Fadly, F., Oktaviati, C.P., Nur, T. & Muslim, I., 2023. Perancangan ICD-10 Elektronik pada Kasus Penyakit Menular untuk Menunjang Kinerja Laboratorium Pendidikan Rekam Medis. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia*, 9(2), pp.113–119.
- Sari, M.D., 2022. Evaluasi Penerapan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (Simpus) dengan Menggunakan Metode HOT-Fit di Puskesmas Kedungmundu Semarang. *Medika Trada*, 2(1). <https://doi.org/10.59485/jtemp.v2i1.16>

- Ummah, M.S., 2019. *Organizational Behavior*. Vol. 11. Yogyakarta: Deepublish.
- WHO, 2021. *Global Strategy on Digital Health 2020–2025*. Geneva: World Health Organization.
- Yunita, S., Wahyuni, S. & Syamiah, N., 2022. Analisis Pelaksanaan Sistem Informasi Kesehatan di Puskesmas Pabuaran Kabupaten Serang. *Journal of Baja Health Science*, 2(2), pp.110–115. <https://doi.org/10.47080/joubahs.v2i02.1930>