



Analisis Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik di Klinik Mata Madiun

Eltigeka Devi Apriliani^{1*}, Al Wafi Rahmaputri Ardianingrum², Tiara Putri Maharani³

^{1,2,3}Program Studi D3 Perekam dan Informasi Kesehatan, STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun

Email: ^{1*}eltigeka13@gmail.com, ²alwafiputri@gmail.com,
³tiaraputrimaharani46@gmail.com

Abstract

Healthcare facilities in Indonesia are required to implementation of electronic medical records. The implementation of electronic medical record still obstacles and has not evenly. The aims of this research to analyze the readiness of the implementation of electronic medical record in Klinik Mata Madiun. This study uses a quantitative descriptive method with the instrument of Doctor's Office Quality Information Technology (DOQ-IT). The population in this study were all user officers of electronic medical record, with a sample size of 19 respondents selected using the total sampling technique. The result of human resources aspect obtained a score of 2.8, which falls into the moderately ready category. The organizational work culture aspect obtained a score of 3.5, which falls into the highly prepared category. The leadership governance aspect obtained a score of 3.1, which falls into the moderately ready category. The IT infrastructure aspect obtained a score of 2.6, which also falls into the moderately ready category. The total overall score for the readiness of Electronic Medical Record (EMR) implementation at Klinik Mata Madiun is 86.5, into Category II and indicates that Klinik Mata Madiun is Moderately Ready to implementation the Electronic Medical Record. The result of study that several components have demonstrates strong and weak capabilities. The components have demonstrates strong and weak capabilities. Further identification and anticipation of weak components are needed to ensure optimal implementation of electronic medical record in the Klinik Mata Madiun.

Keywords: *DOQ-IT, Readiness, Electronic Medical Record.*

Abstrak

Fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia wajib menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik. Penerapan rekam medis elektronik masih tedapat kendala dan belum dilaksanakan secara merata. Tujuan penelitian adalah menganalisis kesiapan penerapan rekam medis elektronik di Klinik Mata Madiun. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan instrumen *Doctor's Office Quality-Information Technology* (DOQ-IT). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh petugas pengguna RME, dengan jumlah sampel sebanyak 19 orang yang dipilih melalui teknik total sampling. Hasil

penelitian aspek sumber daya manusia (SDM) memperoleh nilai 2,8 kategori cukup siap. Aspek budaya kerja organisasi memperoleh nilai 3,5 kategori sangat siap. Aspek tata kelola kepemimpinan memperoleh nilai 3,1 kategori cukup siap. Aspek infrastruktur IT memperoleh nilai 2,6 kategori cukup siap. Total nilai keseluruhan dari kesiapan penerapan RME di Klinik Mata Madiun adalah 86,5 kategori II. Klinik Mata Madiun cukup siap dalam penerapan Rekam Medis Elektronik. Komponen telah menunjukkan kemampuan yang baik dan lemah. Identifikasi dan antisipasi lebih lanjut pada komponen yang lemah untuk implementasi RME di Klinik Mata Madiun lebih optimal.

Kata Kunci: *DOQ-IT*, Kesiapan, Rekam Medis Elektronik.

PENDAHULUAN

Perkembangan teknologi informasi di era digital telah mempengaruhi banyak sektor, tak terkecuali pada pelayanan kesehatan. Digitalisasi rekam medis bagian penting bidang kesehatan masa kini (Dewi & Silva, 2023). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 menyebutkan tentang Rekam Medis adalah dokumen identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, pelayanan lain. Rekam Medis Elektronik (RME) adalah rekam medis dibuat menggunakan sistem elektronik di fasilitas pelayanan kesehatan.

Persiapan berbagai komponen pendukung dalam Rekam Medis Elektronik (RME) di fasilitas pelayanan kesehatan. RME berfungsi penting untuk mempermudah informasi data pasien, memastikan keakuratan data diagnosis, memberikan efektifitas data medis, mutu pelayanan dan melindungi kerahasiaan data pasien (Andriani et al., 2017). RME terdapat potensi manfaat yang sangat berpengaruh bidang kesehatan, tetapi proses penerapan RME tidak terlepas dari berbagai hambatan. Tantangan yang muncul meliputi keterbatasan infrastruktur, kendala teknologi informasi, analisis kebutuhan minim, faktor budaya organisasi, biaya perangkat lunak dan keras, standar pertukaran data yang belum seragam (Sulistya & Rohmadi, 2021).

Cara mengoptimalkan implementasi RME diperlukan penilaian kesiapan yang berfungsi mengidentifikasi proses dan prioritas peningkatan, sekaligus mendukung fungsi operasional fasilitas pelayanan kesehatan (Wati et al, 2024). Menurut penelitian Suhartini et al. (2021) menyebutkan bahwa tingkat kesiapan fasilitas pelayanan kesehatan dalam penerapan RME perlu diukur sejak awal dari proses implementasi berlangsung, sehingga kekurangan dalam persiapan dapat diidentifikasi sekaligus dilakukan evaluasi terhadap pelaksanaannya. Dalam konteks ini, penilaian kesiapan penerapan aplikasi berbasis elektronik dilakukan instrumen *Doctor's Office Quality–Information Technology* (DOQ-IT). Metode membahas 4 aspek yaitu sumber daya manusia, budaya kerja organisasi, tata kelola kepemimpinan, infrastruktur IT (Syaputra & Agusianita, 2025).

Keutamaan penerapan RME di fasilitas pelayanan kesehatan dapat meningkatkan akurasi kualitas data, kepuasan pasien, dokumentasi pelayanan, mengurangi *clinical errors* serta menyediakan kemudahan akses data pasien (Shanti, 2025). Urgensi penerapan rekam medis elektronik khususnya di Klinik Mata Madiun dapat memberikan manfaat kepada petugas pemberi pelayanan dalam koordinasi khusus perawatan spesialis mata, mengurangi kesalahan data, kemudahan akses data pasien dari hasil pemeriksaan alat diagnostik mata yang telah terintegrasi dengan baik ke dalam sistem rekam medis elektronik. Hal ini sesuai dengan penelitian Yunengsih & Oktaviani (2024) menyatakan bahwa masih belum banyak penelitian secara khusus berfokus pada kesiapan penerapan RME di Klinik Mata sehingga perlu memberikan wawasan yang bermanfaat untuk melakukan koordinasi perawatan, kemudahan akses data dalam mengidentifikasi dan mengadopsi kesiapan sistem RME pada pelayanan spesialis mata.

Hasil studi awal diketahui bahwa penerapan RME di Klinik Mata Madiun masih belum berjalan secara 100% sejak tahun 2023. Pelaksanaan rekam medis elektronik masih dalam proses peralihan dan masih dilakukan secara *hybrid*. Proses penerapan RME di Klinik Mata Madiun mengalami kendala yaitu penyesuaian format di rekam medis manual ke dalam sistem RME, belum memiliki jaringan dan server yang baik sehingga pernah terjadi gangguan dalam pelayanan pasien, belum memiliki Standar Operasional Prosedur terkait pelayanan atau penggunaan RME.

Berdasarkan penemuan kendala di Klinik Mata Madiun, peneliti ingin membahas tentang analisis kesiapan penerapan rekam medis elektronik dengan menggunakan metode *Doctor's Office Quality–Information Technology* (DOQ-IT) di Klinik Mata Madiun. Tujuan pelaksanaan penelitian dapat memberikan tahapan kesiapan penerapan RME membahas aspek sumber daya manusia, budaya kerja organisasi, tata kelola kepemimpinan dan infrastruktur IT di Klinik Mata Madiun.

METODE

Metode penelitian adalah kuantitatif deskriptif menggunakan instrumen *Doctor's Office Quality–Information Technology* (DOQ-IT). Pengumpulan data observasi dan penyebaran kuesioner. Pelaksanaan observasi dilakukan dengan pengamatan secara langsung di Klinik Mata Madiun. Penyebaran kuesioner dilakukan kepada petugas yang terlibat dalam penggunaan RME di Klinik Mata Madiun. Populasi berjumlah 19 petugas yang terlibat dalam penggunaan RME terdiri dari 1 orang rekam medis, 3 orang pendaftaran, 4 orang farmasi, 6 orang perawat, 1 orang Refraksionis Optisien dan 4 orang kasir. Sampel ditentukan dengan teknik *total sampling*. Pengumpulan data dengan penyebaran kuesioner mengacu pada metode DOQ-IT yang telah diuji validitas dan reliabilitas menggunakan SPSS oleh Suhartini et al. (2021) kepada petugas yang mengimplentasikan rekam medis dan pengolah data dengan 28 pertanyaan tentang pernyataan modifikasi kesiapan rekam kesehatan elektronik. Hasil keseluruhan item pertanyaan dinyatakan valid (r hitung lebih besar r tabel) dan uji reliabilitas mendapatkan hasil nilai *Cronbach's Alpha* lebih besar 0,6 dinyatakan reliabel untuk mengukur kesiapan penerapan rekam medis elektronik.

Pengolahan data dilaksanakan dengan *editing* mengecek kelengkapan isian kuesioner, *coding* pemberian kode untuk memudahkan dalam mengolah data kuesioner, *scoring* menentukan jumlah skor pada jawaban kuesioner menggunakan pedoman penilaian penelitian oleh Suhartini et al. (2021) dengan hasil rentang skor (0-1) dinyatakan belum siap, (2-3) dinyatakan cukup siap, (4-5) dinyatakan sangat siap, *tabulating* melakukan proses penyusunan data dalam bentuk tabel dibuat dalam perangkat lunak *microsoft excel*.

Analisis data dilakukan secara deskriptif menggunakan metode DOQ-IT dengan interpretasi penilaian kesiapan implementasi RME mengacu penelitian oleh Syaputra & Agusianita (2025) secara keseluruhan dikategorikan menjadi tiga, yaitu kategori III skor (0-49) belum siap, kategori II skor (50-97) cukup siap, kategori I skor (98-145) sangat siap.

HASIL

Karakteristik Data Responden

Karakteristik data responden pada penelitian tentang kesiapan penerapan RME di Klinik Mata Madiun secara rinci sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Data Responden

No	Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Jenis Kelamin		
	Laki-Laki	3	16%
	Perempuan	16	84%
	Total	19	100%
2.	Usia		
	17-25 tahun	6	32%
	26-34 tahun	12	63%
	35-43 tahun	1	5%
	44-52 tahun	-	-
	53-60 tahun	-	-
	Total	19	100%
3.	Pendidikan Terakhir		
	SMA/SMK	-	-
	D3	14	74%
	D4	-	-
	S1	5	26%
	S2	-	-
	Total	19	100%
4.	Masa Kerja		
	<6 bulan	1	5%
	>6 bulan	4	21%
	1 tahun	1	5%
	>1 tahun	5	26%
	2 tahun	8	43%
	Total	19	100%

Sumber : Data Primer, 2025

Diketahui Tabel 1. responden jenis kelamin perempuan 16 orang (84%) dan jenis kelamin laki-laki 3 orang (16%). Dari segi usia, berada dalam rentang 26–34 tahun 12 orang (63%). Dilihat dari tingkat pendidikan, mayoritas merupakan lulusan D3 14 orang (74%) serta responden masa kerja selama 2 tahun 8 orang (43%).

Hasil penelitian terkait kesiapan penerapan RME di Klinik Mata Madiun, sebagai berikut:

1. Aspek Sumber Daya Manusia (SDM)

Tabel 2. Analisis Aspek Sumber Daya Manusia (SDM)

Uraian	BS			CS			SS			Jumlah Skor
	(Belum Siap)			(Cukup Siap)			(Sangat Siap)			
			%			%				
	0	1		2	3		4	5		
A1	1	2	16%	0	6	32%	7	3	53%	63
A2	2	2	21%	0	2	11%	7	6	68%	66
A3	2	2	21%	6	4	53%	1	4	26%	50
A4	0	5	26%	3	1	21%	8	2	53%	56
A5	3	2	26%	9	2	58%	1	2	16%	40
Total Skor										275
Rata-Rata Skor										14,4
Rata-Rata per Item										2,8

Sumber : Data Primer, 2025

Tabel 2. diketahui penilaian kesiapan RME pada aspek sumber daya manusia (SDM) memperoleh nilai 2,8. Hasil ini menunjukkan penerapan RME pada aspek sumber daya manusia (SDM) di Klinik Mata Madiun dalam kategori cukup siap.

2. Aspek Budaya Kerja Organisasi

Tabel 3. Analisis Aspek Budaya Kerja Organisasi

Uraian	BS (Belum Siap)		%	CS (Cukup Siap)		%	SS (Sangat Siap)		%	Jumlah Skor
	0	1		2	3		4	5		
B1	0	1	5%	1	0	5%	2	15	89%	86
B2	1	2	16%	0	0	0%	4	12	84%	78
B3	0	0	0%	2	2	21%	3	12	79%	82
B4	1	3	21%	0	8	42%	0	7	37%	62
B5	0	1	5%	3	1	21%	8	6	74%	72
B6	0	4	21%	2	6	42%	1	6	37%	60
B7	1	9	53%	1	2	16%	2	4	32%	45
B8	1	0	5%	10	2	63%	3	3	32%	53
B9	2	1	16%	1	2	16%	7	6	68%	67
Total Skor										605
Rata-Rata Skor										31,8
Rata-Rata per Item										3,5

Sumber : Data Primer, 2025

Tabel 3. diketahui penilaian kesiapan RME pada aspek Budaya Kerja Organisasi memperoleh nilai rata-rata 3,5. Hasil ini menunjukkan penerapan RME pada aspek Budaya Kerja Organisasi di Klinik Mata Madiun dalam kategori sangat siap. Kesiapan petugas tercermin dari partisipasi dalam sosialisasi dan pelatihan penggunaan sistem RME.

3. Aspek Tata Kelola Kepemimpinan

Tabel 4. Analisis Aspek Tata Kelola Kepemimpinan

Uraian	BS (Belum Siap)		%	CS (Cukup Siap)		%	SS (Sangat Siap)		%	Jumlah Skor
	0	1		2	3		4	5		
C1	1	3	21%	1	0	5%	1	13	74%	74
C2	1	10	58%	2	0	11%	0	6	32%	44
C3	2	8	53%	2	0	11%	1	6	37%	46
C4	2	2	21%	1	4	26%	3	7	53%	63
C5	1	1	11%	1	2	16%	5	9	74%	74
C6	1	1	11%	8	3	58%	4	2	32%	52
C7	1	0	5%	6	4	53%	2	6	42%	62
Total Skor										415
Rata-Rata Skor										21,8
Rata-Rata per Item										3,1

Sumber : Data Primer, 2025

Tabel 4. diketahui penilaian kesiapan RME aspek Tata Kelola Kepemimpinan memperoleh nilai rata-rata 3,1. Hasil ini menunjukkan penerapan RME pada aspek Tata Kelola Kepemimpinan di Klinik Mata Madiun dalam kategori cukup siap.

4. Aspek Infrastruktur IT

Tabel 5. Analisis Aspek Infrastruktur IT

Uraian	BS (Belum Siap)		%	CS (Cukup Siap)		%	SS (Sangat Siap)		%	Jumlah Skor
	0	1		2	3		4	5		
D1	2	6	42%	0	5	26%	0	6	32%	51
D2	3	6	47%	1	5	32%	1	3	21%	42
D3	1	8	47%	4	3	37%	0	3	16%	40
D4	8	1	47%	2	3	26%	0	5	26%	39
D5	7	0	37%	1	6	37%	2	3	26%	43
D6	0	1	5%	1	0	5%	4	13	89%	84
D7	2	6	42%	0	0	0%	7	4	58%	54
Total Skor										353
Rata-Rata Skor										18,5
Rata-Rata per Item										2,6

Sumber : Data Primer, 2025

Tabel 5. diketahui penilaian kesiapan RME pada aspek Infrastruktur IT memperoleh nilai rata-rata 2,6. Hasil ini menunjukkan penerapan RME pada aspek Infrastruktur IT di Klinik Mata Madiun dalam kategori cukup siap. Klinik Mata Madiun belum memiliki petugas atau staf IT internal yang secara khusus bertanggung jawab atas pengelolaan dan pemeliharaan sistem RME di klinik, sehingga saat terjadi permasalahan teknis bergantung pada pihak eksternal.

5. Analisis Keseluruhan Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) di Klinik Mata Madiun

Tabel 6. Analisis Keseluruhan Kesiapan Penerapan RME di Klinik Mata Madiun

Komponen Penelitian	Jumlah Skor	Rata-Rata Skor
Sumber Daya Manusia	275	14,4
Budaya Kerja Organisasi	605	31,8
Tata Kelola Kepemimpinan	415	21,8
Infrastruktur IT	353	18,5
Total	1.648	86,5

Sumber : Data Primer, 2025

Tabel 6. diketahui penilaian kesiapan RME di Klinik Mata Madiun mendapatkan total skor 86,5 dikategorikan II atau “Cukup Siap”. Skor ini menunjukkan beberapa komponen kemampuan yang baik, namun kelemahan masih ada pada komponen lain. Identifikasi danantisipasi komponen lemah untuk penerapan RME.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian terhadap karakteristik data responden diketahui bahwa jumlah jenis kelamin perempuan terdapat 16 orang (84%) dan laki-laki 3 orang (16%). Data jenis kelamin tidak terdapat perbedaan perempuan ataupun laki-laki dalam kesiapan penerapan RME, semua petugas memiliki tugas yang sama untuk mewujudkan pelayanan penerapan RME lebih optimal. Sejalan dengan penelitian oleh Widaningsih (2016) menyatakan bahwa jenis kelamin perempuan tidak ada perbedaan dengan laki-laki, semua memiliki tugas dan tanggungjawab yang sama.

Tingkat usia petugas diketahui bahwa usia 17-25 tahun terdapat 6 orang (32%), usia terbanyak antara 26–34 tahun terdapat 12 orang (63%) dan usia 35-43 tahun terdapat 1 orang (5%). Semua petugas Klinik memiliki usia produktif dalam kesiapan penerapan RME karena pada usia tersebut mencerminkan fisik dan tenaga kerja yang kuat dalam tanggungjawab pekerjaan. Penelitian Febrianti, et al. (2023) menyebutkan usia produktif antara 15-60 tahun, tenaga kerja produktif dapat memberikan hasil kreatifitas yang tinggi dan mendukung tugas yang diberikan sesuai dengan tujuan organisasi.

Tingkat pendidikan terakhir terbanyak DIII terdapat 14 orang (74%). Penerapan RME di Klinik harus terdapat petugas dengan pengetahuan kemajuan teknologi informasi khususnya bidang kesehatan. Pendidikan terakhir minimal DIII dapat memberikan hasil yang baik dalam penerapan kesiapan RME di Klinik. Penelitian oleh Hayati, et al. (2020) menyatakan bahwa tingkat pendidikan di tempat kerja berpengaruh terhadap pengetahuan, keterampilan, kecakapan dan kecekatan dalam pengabdian kerja.

Masa kerja petugas terbanyak selama 2 tahun terdapat 8 orang (43%). Petugas Klinik Mata Madiun diketahui bahwa sudah terdapat banyak pengalaman sesuai dengan keahliannya selama 2 tahun. Penelitian oleh Febrianti, et al. (2023) menyatakan bahwa tenaga kerja yang memiliki pengalaman kerja semakin lama maka dinyatakan mampu meningkatkan produktivitasnya.

Aspek Sumber Daya Manusia

Penilaian kesiapan RME aspek sumber daya manusia (SDM) memperoleh nilai 2,8. Penerapan RME aspek sumber daya manusia (SDM) di Klinik Mata Madiun berada dalam kategori cukup siap. Diketahui bahwa petugas di Klinik Mata Madiun memiliki latar belakang pendidikan minimal DIII dengan rentang usia berada pada kategori usia produktif usia 17-43 tahun. Tantangan Klinik dalam kesiapan penerapan RME terdapat sebagian petugas memiliki keterbatasan pemahaman teknologi, belum sepenuhnya menggunakan RME, kebiasaan bekerja secara manual dengan menggunakan kertas, sehingga proses adaptasi terhadap sistem baru memerlukan waktu tertentu. Hambatan penerapan kesiapan RME bagi petugas yang kebiasaan menggunakan manual harus lebih banyak waktu untuk belajar, memiliki tingkat pengetahuan kurang, kesulitan adaptasi perkembangan teknologi, sehingga perlu pelatihan tambahan dan sosialisasi dengan bertanya kepada petugas lainnya pada proses pelayanan pasien (Siswati, et. al, 2024). Penelitian oleh Wirajaya & Dewi (2020) menyebutkan pengembangan dan kecepatan implementasi RME didukung oleh salah satu aspek penting, yakni kemampuan staf atau pegawai dalam pengoperasian komputer. Hapsari & Mubarakah (2023) menyebutkan perubahan kebiasaan dan pola pikir dalam proses dari rekam medis manual ke elektronik memerlukan waktu.

Seluruh petugas Klinik memahami manfaat yang diperoleh pada penerapan kesiapan RME, tetapi dalam penerapannya masih ditemukan petugas belum siap beralih dari sistem manual ke elektronik. Petugas Klinik yang masih memiliki kebiasaan manual akan mendapatkan pelatihan tambahan dan pendampingan khusus untuk meningkatkan pengetahuan yang baik serta siap beralih ke penerapan RME secara keseluruhan.

Penelitian Erawantini et al. (2022) membahas keterampilan tenaga kesehatan dalam menggunakan RME perlu ditingkatkan melalui pelatihan tambahan. Hasil penelitian ini sejalan dengan Damayanti et al. (2025) menyebutkan bahwa penyelesaian masalah SDM masih terbiasa menggunakan manual dari pada penerapan RME adalah fasilitas kesehatan perlu mengadakan pelatihan tambahan sehingga petugas dapat segera beralih ke RME secara keseluruhan dan mempercepat pelayanan pasien.

Aspek Budaya Kerja Organisasi

Penilaian kesiapan RME aspek budaya kerja organisasi memperoleh nilai rata-rata 3,5. Hasil ini menunjukkan penerapan RME pada aspek Budaya Kerja Organisasi di Klinik Mata Madiun berada dalam kategori sangat siap. Kesiapan petugas tercermin dari partisipasi dalam sosialisasi dan pelatihan penggunaan sistem RME. Budaya kerja terbuka dengan keterlibatan petugas dalam pemberian masukan dan saran menunjukkan bahwa peran mereka telah dilibatkan dalam proses pengambilan keputusan implementasi RME. Penelitian Yossiant & Hosizah (2023) membahas keterlibatan aktif dengan sosialisasi, pelatihan menjadi pemegang peran yang sangat penting dalam mendukung pelaksanaan RME.

Petugas di Klinik Mata Madiun belum seluruhnya terlibat dalam penggunaan RME, masih terdapat beberapa petugas yang mencatat secara manual pada berkas. Kolaborasi antar unit kerja tetap terjaga, terlihat dari koordinasi dalam menghadapi kendala sistem penerapan RME. Pelaksanaan rapat evaluasi secara rutin di Klinik selalu memberikan edukasi tentang penggunaan RME, sehingga petugas yang kebiasaan menggunakan manual bisa belajar beralih ke penerapan RME. Hal ini sejalan dengan Ciptaningtyas et al. (2024) yang menyatakan tenaga medis menerapkan strategi adaptif dengan mengeksplorasi fitur RME, berkolaborasi bersama menyelesaikan kendala persiapan RME dan meningkatkan kemampuan teknis agar pemanfaatan RME lebih optimal.

Aspek Tata Kelola Kepemimpinan

Penilaian kesiapan RME aspek Tata Kelola Kepemimpinan memperoleh nilai rata-rata 3,1. Hasil ini menunjukkan penerapan RME pada aspek Tata Kelola Kepemimpinan di Klinik Mata Madiun berada dalam kategori cukup siap. Pimpinan Klinik Mata Madiun telah membuat kebijakan terkait penerapan RME yang kemudian disosialisasikan kepada petugas. Standar Operasional Prosedur (SOP) terkait penggunaan RME masih dalam tahap perencanaan, sehingga dalam proses pelayanan masih mengacu pada SOP rekam medis manual. Penerapan RME di klinik masih belum optimal, dalam penggunaannya tetap memerlukan pedoman resmi, untuk mewujudkan alur kerja dan prosedur lebih terstruktur, serta menghindari terhambatnya efektivitas implementasi sistem. Hal ini sesuai dengan penelitian Putri et al. (2023) membahas implementasi RME di suatu instansi diatur melalui SOP yang memiliki peran penting. Tanpa adanya SOP, digitalisasi proses rekam medis dapat terhambat. Hapsari & Mubarakah (2023) menyebutkan dalam konsep perkembangan sistem informasi untuk penerapan RME harus disediakan sebagai bentuk komitmen, tanggungjawab pada seluruh petugas. Perencanaan mengenai peran dan kebutuhan tenaga kerja untuk tim implementasi RME di Klinik Mata Madiun masih belum terstruktur secara jelas. Klinik perlu pembentukan tim khusus dengan penetapan tugas, tanggungjawab bagi petugas untuk implementasi RME berjalan lancar.

Aspek Infrastruktur IT

Penilaian kesiapan RME pada aspek Infrastruktur IT memperoleh nilai rata-rata 2,6. Hasil ini menunjukkan penerapan RME pada aspek Infrastruktur IT di Klinik Mata Madiun berada dalam kategori cukup siap. Klinik Mata Madiun belum memiliki petugas

atau staf IT internal yang secara khusus bertanggungjawab atas pengelolaan dan pemeliharaan sistem RME di klinik, sehingga saat terjadi permasalahan teknis bergantung pada pihak eksternal. Kapitan et al. (2023) dalam penelitiannya menyebutkan adanya unit IT dan staf yang kompeten di bidang teknologi sangat berperan penting dalam efektivitas penggunaan teknologi di suatu fasyankes.

Klinik Mata Madiun telah menyediakan komputer di setiap unit kerja, memasang sistem RME, memiliki jaringan internet yang cukup memadai, meskipun terkadang masih terjadi kendala koneksi dikarenakan masih belum menggunakan jaringan lokal. Hal ini sejalan dengan Dhamar & Rahayu (2020) yang menyatakan salah satu permasalahan yang sering muncul dalam penerapan RME adalah ketidakstabilan jaringan internet, yang menyebabkan sistem RME menjadi lambat atau mengalami gangguan.

Penerapan RME perlu jaringan yang kuat untuk memudahkan petugas kesehatan yang berwenang dapat membuka akses data pasien, menghubungkan semua perangkat komputer di lingkup fasilitas pelayanan kesehatan. Klinik Mata Madiun perlu menambahkan pengadaan infrastruktur jaringan lokal LAN (*Local Area Network*), tidak selalu bergantung penuh pada internet publik serta memudahkan akses data pasien yang telah terintegrasi dengan sistem RME. Pemanfaatan jaringan LAN (*Local Area Network*) dan internet yang baik akan memberikan kemudahan akses data pasien yang terhubung dari setiap komputer ke komputer lain, dapat menjalankan *hardware* seperti printer dari komputer lain (Abdillah & Pardede, 2021).

Beberapa fitur sistem juga belum sepenuhnya sesuai dengan kebutuhan klinik, sehingga penggunaan berkas masih dilakukan. Klinik telah melakukan komunikasi dengan pihak ketiga (vendor) untuk merencanakan pengembangan fitur yang sesuai dan dibutuhkan dalam pelayanan. Indrawati et al. (2020) dalam penelitiannya menyebutkan sistem menggunakan fitur yang sesuai, kesesuaian tampilan di RME untuk mendukung pekerjaan.

Analisis Keseluruhan Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) di Klinik Mata Madiun

Penilaian kesiapan RME di Klinik Mata Madiun mendapatkan total skor 86,5 dalam kategori II atau “Cukup Siap”. Skor ini memberikan hasil beberapa komponen telah menunjukkan kemampuan yang baik, namun kelemahan masih ada pada komponen lain. Hal ini didukung oleh penelitian Syaputra & Agusianita (2025) menyatakan bahwa kesiapan implementasi RME kategori II skor (50-97) cukup siap dalam rentang aspek kesiapan memiliki potensi yang baik.

Aspek budaya kerja organisasi dikategorikan sangat siap, kesiapan budaya kerja organisasi diketahui bahwa memiliki pengaruh yang baik pada penerapan RME di Klinik. Kategori sangat siap menunjukkan kesediaan petugas di Klinik Mata Madiun mendukung kesiapan penerapan RME. Petugas mengikuti pelatihan penggunaan sistem RME, memiliki kesempatan untuk memberikan masukan dan saran dalam proses pengambilan keputusan implementasi RME di Klinik. Hal ini sejalan dengan penelitian Hapsari & Mubarakah (2023) menyebutkan bahwa, aspek budaya kerja yang baik dan terbuka akan membuat petugas di Klinik lebih mudah komunikasi dan berbagi pengalaman.

Pembahasan Sumber Daya Manusia (SDM), Tata Kelola Kepemimpinan, dan Infrastruktur IT dikategorikan cukup siap. Temuan yang ada menunjukkan beberapa hambatan atau tantangan penerapan RME di Klinik Mata Madiun, yaitu belum seluruhnya petugas menggunakan RME, belum adanya SOP khusus RME dan staf IT, ketidakstabilan jaringan internet, serta masih terbatasnya fitur pada sistem yang menyebabkan sebagian pencatatan tetap dilakukan secara manual. Penelitian oleh Risnawati et al. (2024) terkait permasalahan dalam implementasi RME antara lain ketidaksiapan petugas beralih dari

sistem manual, keterbatasan tenaga rekam medis dan IT, jaringan internet yang tidak stabil, gangguan pada server, belum tersedianya SOP RME, keterbatasan anggaran untuk pelatihan, fasilitas, pengembangan *software*.

Berdasarkan hambatan yang ada, diperlukan perbaikan secara menyeluruh untuk penerapan RME dapat berjalan lebih optimal. Klinik Mata Madiun dapat segera melakukan pembentukan tim khusus yang terdapat staf IT, membuat SOP terkait RME, mengadakan pelatihan tambahan untuk petugas yang belum menggunakan RME, melakukan perbaikan jaringan dan pengadaan infrastruktur jaringan lokal berupa LAN. Penelitian Setiyoko & Perwirani (2025) dalam penelitiannya menyebutkan langkah terpadu berupa pelatihan, membuat SOP, memperbarui fitur sesuai kebutuhan pekerjaan, dukungan anggaran, infrastruktur diperlukan dalam perbaikan penerapan RME.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesiapan penerapan RME di Klinik Mata Madiun dikategorikan pada kategori II atau “Cukup Siap” dengan perolehan skor 86,5. Aspek Sumber Daya Manusia (SDM), Tata Kelola Kepemimpinan, Infrastruktur IT dikategorikan cukup siap, aspek Budaya Kerja Organisasi dikategorikan sangat siap. Skor ini menggambarkan bahwa terdapat komponen yang baik dan lemah, sehingga identifikasi dan antisipasi komponen lemah untuk penerapan RME. Klinik Mata Madiun dapat melakukan pembentukan tim khusus yang terdapat staf IT, membuat SOP terkait RME, mengadakan pelatihan tambahan dan pendampingan terutama untuk petugas yang belum menggunakan RME, melakukan perbaikan jaringan, pengadaan infrastruktur jaringan lokal LAN, serta menetapkan target peralihan penuh ke RME untuk lebih terstruktur dan tepat waktu.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih telah diberikan kesempatan penelitian tentang kesiapan penerapan rekam medis elektronik di Klinik Mata Madiun, serta kepada tim peneliti telah bekerjasama dengan baik dalam proses pelaksanaan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdillah, N., & Pardede, R. (2021). Sosialiasi Pemanfaatan Jaringan LAN dan Internet Kepada Staff Rekam Medis RSUP DR. M. Djamil Padang. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Saintika*, 3(1): 157-160. DOI: <http://dx.doi.org/10.30633/jas.v3i1.1132>.
- Andriani, R., Kusnanto, H., & Istiono, W. (2017). Analisis Kesuksesan Implementasi Rekam Medis Elektronik Di Rs Universitas Gadjah Mada. *Jurnal Sistem Informasi*, 13(2): 90–96. DOI:10.21609/jsi.v13i2.544.
- Ciptaningtyas, Saputra, F., & Hastuti, S. (2024). Penatalaksanaan Self Adaptif Bagi Tenaga Medis Dalam Penggunaan Rekam Medis Elektronik(RME) Di RSUD Kota Cilegon. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*.
- Damayanti, P.S., Adiputra, I.M.S., & Pradnyantara, I.G.A.N.P. (2025). Tantangan Penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) Berdasarkan Regulasi Permenkes No. 24 Tahun 2022. *Health Sciences and Pharmacy Journal*, 9(1): 47-55. DOI:10.32504/hspj.v9i1.1164.
- Dewi, T. S., & Silva, A. A. (2023). Hambatan Implementasi Rekam Medis Elektronik dari Perspektif Perekam Medis Dengan Metode PIECES. *Jurnal Manajemen*

Informasi Kesehatan Indonesia (JMIKI), 11(2): 150-156. DOI :
<https://doi.org/10.33560/jmiki.v11i2.597>

- Dhamar, E. N., & Rahayu, M. H. (2020). Pengalaman Perawat Dalam Penggunaan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Panti Rini Yogyakarta. *I CARE : Jurnal Keperawatan STIKES Panti Rapih*, 1(2) : 171-180. DOI:10.46668/jurkes.v1i2.94.
- Erawantini, F., Yuliandari, A., Deharja, A., & Santi, M. W. (2022). Strategi Mengurangi Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RSUD Pasirian Lumajang Tahun 2020. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 10(2): 154-160. DOI: <https://doi.org/10.33560/jmiki.v10i2.474>
- Febrianti, A., M. Shulthoni, Muhammad, M., & Muhammad, A. S. Pengaruh Tingkat Pendidikan, Umur, Jenis Kelamin dan Pengalaman Kerja Terhadap Produktivitas Kerja di Indonesia. *Jurnal Sahmiyya*, 2(1) : 198-204.
- Hapsari, M. A., & Mubarakah, K. (2023). Analisis Kesiapan Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik (RME) Dengan Metode Doctor's Office Quality-Information Technology (DOQ-IT) di Klinik Pratama Polkesmar. *J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 4(2): 75–82. DOI: <https://doi.org/10.25047/j-remi.v4i2.3826>
- Hayati, I., Aini, K., & Mukhtar, A. K. (2020). Pengaruh Tingkat Pendidikan dan Pengalaman Kerja Terhadap Kinerja Pegawai (Studi Pada Pegawai ASN RSUD Kabupaten Ciamis). *Business Management and Entrepreneurship Journal*, 2(3): 106-115.
- Indrawati, S. D., Nurmawati, I., Muflihatin, I., & Syaifuddin, S. (2020). Evaluasi Rekam Medis Elektronik Bagian Coding Rawat Inap RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang. *J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 1(4): 614–623. DOI: <https://doi.org/10.25047/j-remi.v1i4.2164>
- Kapitan, R., Farich, A., & Perdana, A. A. (2023). Analisis Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik RSUD Bandar Negara Husada Provinsi Lampung Tahun 2023. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 12(4): 205-213. DOI: <https://doi.org/10.22146/jkki.89841>
- Kemenkes RI. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tentang Rekam Medis*. Jakarta.
- Putri, Y. A., Wikansari, N., Febrianta, N. S., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Yogyakarta, A. (2023). Analisis Kesiapan Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Kasihan II Bantul. *Jurnal Ilmu Kesehatan (JIKA)*, 2(2):17–23. DOI: <https://doi.org/10.36307/05rvwn96>.
- Risnawati, Purwaningsih, E., & Johan, H. (2024). Analisis Kesiapan Peralihan Rekam Medis Manual ke Elektronik di Puskesmas Karang Asam Samarinda. *Jurnal Sains Dan Teknologi*, 6(1): 166–171. DOI: <https://doi.org/10.55338/saintek.v6i1.3419>
- Setiyoko, R., & Perwirani, R. (2025). Analisis Hambatan Dalam Implementasi Rekam Medis Elektronik Di Puskesmas Kaliangkrik Kabupaten Magelang. 9(2): 3168–3173. DOI: <https://doi.org/10.31004/jn.v9i2.44617>.

- Shanti, I. D.A.D.D. (2025). Analisis Kesiapan Rekam Medis Elektronik (RME) di Instalasi Rawat Inap RSUD Bali Mandara dengan Pendekatan DOQ-IT. *The Journal of Management Information and Health Technology*, 3(2): 68-79. DOI: <https://doi.org/10.36049/maintekkes.v3i2.418>
- Siswati, S., Ernawati, T., Khairunnisa, M. (2024). Analisis Tantangan Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 9(1): 01-16. DOI <https://doi.org/10.22146/jkesvo.92719>.
- Sulistya, C. A. J., & Rohmadi. (2021). Literature Review: Tinjauan Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik Dalam Sistem Informasi Manajemen Di Rumah Sakit. *Indonesian Journal of Health Information Management (IJHIM)*, 1(2). DOI:10.54877/ijhim.v1i2.12.
- Suhartini, Karmanto, B., Haryanto, Y., Budiyaniti, N., & Khasanah, L. (2021). Tingkat Kesiapan Implementasi Rekam Kesehatan Elektronik Menggunakan DOQ-IT. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 9(2): 157-164. DOI : 10.33560/jmiki.v9i2.336.
- Syaputra, R. D., & Agusianita. (2025). Analisis Kesiapan Rumah Sakit Rafflesia Dalam Mengimplementasikan Electronic Medical Record (RME) Menggunakan Metode DOQ-IT. *Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda*: 10(1): 22–29. DOI: DOI:10.52943/jipiki.v10i1.1783.
- Wati, R., Devy Igianny, P., & Pertiwi, J. (2024). Analisis Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik Di Puskesmas Baki. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1): 663–670. ISSN 2623-1581.
- Wirajaya, M. K. M., & Dewi, N. M. U. K. (2020). Analisis Kesiapan Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan Menerapkan Rekam Medis Elektronik. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 5(1): 1-9. DOI: <https://doi.org/10.22146/jkesvo.53017>
- Yunengsih, Y., & Oktaviani, V. (2024). Tingkat Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik: Studi Kasus Pada Klinik Mata Dr. Hasri Ainun Habibie. *Journal Of SOcial Science Research*, 4(3): 16706-16716. DOI: <https://doi.org/10.31004/inovative.v4i3.12580>
- Yossiant, S., & Hosizah, H. (2023). Implementasi Rekam Medis Elektronik di Klinik Kidz Dental Care. *Indonesian of Health Information Management Journal (INOHIM)*, 11(1): 50–55. DOI: <https://doi.org/10.47007/inohim.v11i1.498>