

Analisis Rekam Medis Elektronik pada Rawat Jalan di RSUD Kota Bogor

Isna Bidari*¹, Sali Setiatin², Bram Burmanajaya³

^{1,2}Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Fakultas Kesehatan, Politeknik Piksi
Ganesha Bandung, Indonesia

³Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Bogor, Indonesia
Email: ¹isnabdri@gmail.com, ²salisetiatin@gmail.com, ³bramskm@gmail.com

Abstrak

Transformasi digital di sektor kesehatan mendorong rumah sakit untuk beralih dari sistem rekam medis manual ke sistem Rekam Medis Elektronik (RME). Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi kesiapan implementasi RME di instalasi rawat jalan RSUD Kota Bogor, dengan fokus pada dua dimensi utama: sumber daya manusia dan infrastruktur, menggunakan pendekatan *Doctors' Office Quality – Information Technology* (DOQ-IT). Pendekatan mixed methods digunakan dengan kombinasi kuesioner terstruktur terhadap 30 tenaga kesehatan serta observasi dan wawancara informal. Hasil menunjukkan bahwa 100% responden memahami prosedur RME dan merasa didukung oleh pimpinan, namun 9,1% belum percaya diri dan membutuhkan pelatihan lanjutan. Dari sisi infrastruktur, 81,8% menyatakan fasilitas memadai, tetapi terdapat ketimpangan distribusi dan keterbatasan dukungan teknis. Temuan ini menunjukkan bahwa pelatihan konvensional belum cukup menjawab aspek psikologis dan budaya organisasi dalam adopsi teknologi digital. Penelitian ini memberikan kontribusi teoritis dalam pengembangan kerangka evaluasi kesiapan sistem RME berbasis DOQ-IT di rumah sakit daerah, serta implikasi praktis untuk perumusan kebijakan IT *governance* dan penguatan pelatihan SDM secara berkelanjutan.

Kata Kunci: *DOQ-IT, Infrastruktur Teknologi, Rekam Medis Elektronik, SDM Kesehatan*

Abstract

The digital transformation in the healthcare sector has urged hospitals to shift from manual medical records to Electronic Medical Records (EMR). This study aims to evaluate the readiness of EMR implementation in the outpatient unit of Bogor Regional General Hospital (RSUD Kota Bogor), focusing on two key dimensions: human resources and infrastructure, using the *Doctors' Office Quality – Information Technology* (DOQ-IT) method. A mixed methods approach was employed, combining structured questionnaires administered to 30 healthcare workers with informal interviews and non-participatory observation. The results revealed that 100% of respondents understood the EMR procedures and felt supported by leadership, yet 9.1% expressed a lack of confidence, indicating the need for further training and mentoring. From the infrastructure side, 81.8% considered the equipment and internet connectivity to be adequate, but issues such as unequal distribution of resources and limited technical support remain. These findings suggest that conventional training is insufficient to address the psychological and cultural aspects of digital adoption. This study provides a theoretical contribution by applying the DOQ-IT framework to a regional public hospital context in Indonesia and offers practical implications for improving IT governance and sustainable capacity-building among healthcare personnel.

Keywords: *DOQ-IT, Electronic Medical Records, Health Human Resources, Technology Infrastructure*

1. PENDAHULUAN

Transformasi digital di sektor kesehatan telah menjadi prioritas strategis nasional. Kementerian Kesehatan RI (2022) menekankan bahwa sistem informasi berbasis elektronik merupakan bagian dari enam pilar transformasi kesehatan nasional. Salah satu implementasinya adalah Rekam Medis Elektronik (RME), yang tidak hanya mempercepat layanan tetapi juga meningkatkan akurasi dan keamanan data. Hal ini sejalan dengan temuan Dinda et al. (2025) yang menunjukkan bahwa implementasi sistem informasi manajemen rumah sakit secara signifikan dapat meningkatkan efisiensi, transparansi, dan kualitas pelayanan kesehatan, serta memperkuat kepercayaan publik terhadap layanan kesehatan pemerintah. Hal ini juga diperkuat oleh temuan Rahmayuli (2025) yang menunjukkan bahwa

pemahaman yang baik terhadap sistem RME serta tingkat keterlibatan pengguna secara signifikan memengaruhi efisiensi pelayanan rawat jalan. Dalam penelitiannya di Rumah Sakit Permata Hati, implementasi RME tidak hanya mempercepat alur kerja, tetapi juga meningkatkan keakuratan dokumentasi medis dan kepuasan tenaga kesehatan terhadap sistem. Temuan ini menegaskan bahwa keberhasilan sistem digital dalam pelayanan kesehatan tidak dapat dilepaskan dari faktor literasi teknologi dan peran aktif pengguna di lapangan.

Penerapan RME telah menjadi bagian dari mandat regulasi, seperti yang tercantum dalam Pasal 3 Permenkes No. 82 Tahun 2013 dan diperkuat oleh Permenkes No. 24 Tahun 2022. Rumah sakit diwajibkan menerapkan sistem RME sebagai bagian dari layanan kesehatan yang terintegrasi secara digital. Studi oleh Mudzakir (2024) menunjukkan bahwa kesiapan implementasi RME tidak hanya bergantung pada infrastruktur, tetapi juga pada kesiapan sumber daya manusia serta dukungan manajerial. Penggunaan RME terbukti mempercepat distribusi informasi medis, mengurangi penggunaan kertas, serta meningkatkan kualitas layanan kesehatan di rumah sakit yang telah menerapkannya secara optimal. Temuan ini juga diperkuat oleh Rosalinda et al. (2021) yang menunjukkan bahwa penerapan RME di layanan rawat jalan mampu meningkatkan efisiensi pencatatan dan akurasi data pasien.

RSUD Kota Bogor sebagai rumah sakit rujukan regional telah mulai menerapkan sistem Rekam Medis Elektronik (RME) secara bertahap, dimulai dari layanan rawat inap dan instalasi gawat darurat (IGD) sejak tahun 2022, kemudian dilanjutkan pada layanan rawat jalan (rajal) pada Juni 2023. Implementasi ini merupakan bagian dari transformasi layanan kesehatan digital yang dicanangkan pemerintah. Namun, hingga saat ini belum banyak kajian yang secara spesifik mengevaluasi tingkat kesiapan internal rumah sakit ini, khususnya dari sisi sumber daya manusia (SDM) dan infrastruktur teknologi. Padahal, pemetaan kesiapan merupakan tahap krusial dalam proses implementasi sistem informasi kesehatan. Studi Chotimah (2022) menunjukkan bahwa keberhasilan penerapan sistem informasi di fasilitas kesehatan sangat dipengaruhi oleh kualitas dan kapasitas SDM serta ketersediaan sarana prasarana pendukung. Ketidaksiapan dua aspek ini kerap menjadi hambatan utama yang menyebabkan sistem tidak berjalan optimal, bahkan hanya menjadi formalitas administratif tanpa dimanfaatkan secara fungsional.

Meskipun transformasi digital telah menjadi agenda nasional, keberhasilan implementasi sistem informasi kesehatan di tingkat fasilitas pelayanan tidak semata-mata ditentukan oleh tersedianya teknologi. Banyak studi menemukan bahwa kegagalan integrasi sistem seringkali disebabkan oleh minimnya keterlibatan pengguna serta lemahnya infrastruktur pendukung. Oleh karena itu, penting untuk melakukan evaluasi menyeluruh terhadap kesiapan internal organisasi, mencakup kesiapan sumber daya manusia sebagai pengguna utama sistem, serta kesiapan infrastruktur teknologi yang menopang operasional layanan. Studi Bahi et al. (2025) menunjukkan bahwa kesiapan implementasi EMR di rumah sakit daerah di Indonesia masih menghadapi kendala dalam aspek SDM dan infrastruktur, terutama di unit pelayanan rawat inap yang baru mengadopsi sistem digital. Hal serupa juga ditemukan oleh Budiantono & Widiyanto (2025), yang mencatat bahwa kurangnya kesiapan organisasi secara struktural berdampak langsung pada efektivitas penggunaan sistem EMR di rumah sakit swasta. Pendekatan ini menjadi landasan krusial agar sistem RME tidak hanya terpasang, tetapi juga benar-benar digunakan secara optimal dan berkelanjutan untuk mendukung pelayanan kesehatan yang efisien dan akuntabel. Studi sistematis oleh menegaskan bahwa keberhasilan RME sangat ditentukan oleh kesiapan teknis, kapasitas SDM, dan dukungan infrastruktur yang memadai, di mana aspek literasi digital tenaga kesehatan serta pelatihan berkelanjutan menjadi poin krusial dalam implementasi efektif RME di layanan rawat jalan.

Beberapa studi global juga menyoroti bahwa implementasi sistem rekam medis elektronik tidak hanya tergantung pada ketersediaan teknologi, melainkan pada kesiapan organisasi secara menyeluruh. Hossain et al. (2025) dalam kajiannya di rumah sakit Indonesia menunjukkan bahwa keberhasilan implementasi EMR sangat dipengaruhi oleh budaya pencatatan, dukungan manajemen, dan pemahaman staf terhadap manfaat sistem digital. Dalam konteks RSUD, tantangan semakin kompleks karena terbatasnya anggaran, tingginya beban kerja, dan belum meratanya literasi digital di kalangan tenaga kesehatan (Bahi et al., 2025). Oleh karena itu, dibutuhkan pendekatan evaluatif yang menyeluruh, seperti

DOQ-IT, yang tidak hanya menilai aspek teknis, tetapi juga menyoroti kesiapan operasional dari sisi SDM dan infrastruktur. Sayangnya, kajian mengenai penerapan instrumen DOQ-IT dalam menilai kesiapan sistem RME di rumah sakit pemerintah daerah, khususnya di layanan rawat jalan, masih sangat terbatas.

Meskipun beberapa penelitian telah membahas implementasi RME di fasilitas pelayanan kesehatan, hingga saat ini belum ditemukan kajian yang secara khusus menggunakan pendekatan DOQ-IT untuk mengevaluasi kesiapan implementasi RME di instalasi rawat jalan rumah sakit daerah seperti RSUD Kota Bogor. Penelitian ini mengisi kekosongan tersebut dengan menganalisis kesiapan internal rumah sakit, bukan sebagai monitoring pasca-penerapan, melainkan sebagai pemetaan kesiapan awal dari sisi sumber daya manusia dan infrastruktur teknologi informasi.

Penelitian ini menjadi penting karena mengisi celah tersebut dan memberikan kontribusi terhadap pemahaman kesiapan organisasi sebelum implementasi RME secara menyeluruh. Dengan fokus pada RSUD Kota Bogor, studi ini tidak hanya menawarkan analisis deskriptif, tetapi juga menyediakan dasar *evidence-based* bagi pengambil kebijakan di sektor kesehatan digital daerah. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi tingkat kesiapan RSUD Kota Bogor dalam mengimplementasikan sistem Rekam Medis Elektronik (RME) di instalasi rawat jalan. Evaluasi dilakukan dengan menggunakan instrumen DOQ-IT (*Doctor's Office Quality – Information Technology*) yang menitikberatkan pada dua aspek krusial, yaitu kesiapan sumber daya manusia dan infrastruktur teknologi informasi. Diharapkan, hasil kajian ini dapat memberikan landasan bagi pengambil kebijakan dalam merumuskan strategi penguatan implementasi RME yang berkelanjutan, khususnya di lingkungan rumah sakit daerah.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan *mixed methods*, yaitu gabungan antara pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Pendekatan ini dipilih karena mampu memberikan pemahaman yang utuh dan mendalam terhadap fenomena yang dikaji, baik dari sisi angka maupun narasi. Pendekatan kualitatif digunakan untuk menggali secara mendalam proses implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) serta tantangan yang dihadapi oleh tenaga kesehatan, termasuk dinamika organisasi dan respon pengguna terhadap sistem. Sementara itu, pendekatan kuantitatif bertujuan untuk mengukur persepsi dan tingkat kesiapan pengguna terhadap sistem RME berdasarkan data kuesioner yang terstruktur. Penggunaan metode campuran ini juga sejalan dengan pendekatan dalam penelitian terdahulu oleh Prasetyawati (2022), yang menilai bahwa kombinasi metode kualitatif dan kuantitatif sangat relevan dalam kajian sistem informasi kesehatan karena dapat mengintegrasikan aspek teknis, fungsional, dan humanistik secara komprehensif.

Penelitian dilaksanakan di RSUD Kota Bogor selama periode Februari hingga Mei 2025, dengan fokus pada layanan rawat jalan. Objek dalam penelitian ini adalah sistem RME yang diterapkan di RSUD Kota Bogor, sedangkan subjek penelitian terdiri atas 30 orang, meliputi kepala instalasi rawat jalan, kepala instalasi rekam medis, kepala bidang keperawatan, petugas rekam medis, petugas IT, dan perawat.

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui penyebaran kuesioner tertutup dengan skala Likert 4 poin untuk mengukur tingkat kesiapan pada dua dimensi utama: sumber daya manusia dan infrastruktur teknologi informasi, sesuai dengan indikator yang terdapat dalam instrumen DOQ-IT (*Doctor's Office Quality – Information Technology*). Selain itu, untuk memperkaya dimensi pemahaman kualitatif, peneliti juga melakukan observasi non-partisipatif dan wawancara informal kepada sejumlah responden kunci yang terlibat langsung dalam penggunaan sistem RME di fasilitas tersebut.

Instrumen DOQ-IT dipilih sebagai kerangka penilaian karena telah banyak digunakan dalam studi evaluasi kesiapan implementasi sistem rekam medis elektronik di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan, baik klinik maupun rumah sakit. Model ini dinilai relevan karena menggabungkan aspek manajemen organisasi, infrastruktur teknologi, dan kesiapan operasional ke dalam satu alat ukur yang terstruktur dan aplikatif. Seperti ditunjukkan oleh Rizki (2022) dalam penelitiannya di Puskesmas Karanglewas, instrumen DOQ-IT efektif dalam memetakan kesiapan organisasi terhadap RME

sekaligus mengidentifikasi potensi hambatan yang bersifat sistemik, khususnya di wilayah dengan sumber daya yang terbatas.

Keunggulan utama dari pendekatan ini adalah kemampuannya untuk menyoroiti celah implementasi yang tidak selalu tampak dalam evaluasi teknis formal, sehingga sangat sesuai diterapkan di rumah sakit daerah yang sedang beradaptasi terhadap sistem digital. Data kuantitatif dalam penelitian ini dianalisis secara deskriptif menggunakan distribusi frekuensi dan persentase, sedangkan data kualitatif dianalisis menggunakan pendekatan tematik untuk mengidentifikasi pola, hambatan, serta peluang dalam proses implementasi RME di lingkungan rumah sakit.

Instrumen DOQ-IT yang digunakan dalam penelitian ini awalnya dikembangkan untuk praktik klinis di negara maju, sehingga penyesuaian konteks diperlukan. Instrumen ini telah diterjemahkan secara mandiri oleh peneliti dan disesuaikan dengan konteks pelayanan di RSUD Kota Bogor. Meskipun belum melalui proses validasi formal lintas budaya, pertanyaan-pertanyaan dalam kuesioner telah diuji keterbacaannya oleh lima orang profesional rekam medis dan dinyatakan layak digunakan. Hal ini menjadi salah satu batasan dalam penelitian ini.

Sementara itu, data kualitatif dianalisis menggunakan pendekatan tematik, dengan langkah-langkah koding manual berdasarkan kategori temuan lapangan. Proses triangulasi dilakukan secara metodologis antara hasil kuesioner, observasi non-partisipatif, dan wawancara informal untuk meningkatkan validitas temuan. Pemilihan informan dilakukan secara *purposive*, dengan mempertimbangkan keterlibatan langsung individu dalam pengoperasian sistem RME.

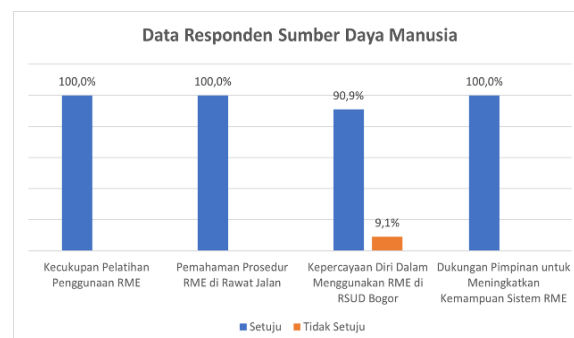
Pemilihan metode DOQ-IT sebagai instrumen utama didasarkan pada kelebihanannya dalam memetakan kesiapan organisasi secara komprehensif, meliputi dimensi teknis, sumber daya manusia, manajerial, dan operasional. Berbeda dengan model lain seperti TAM atau HOT-Fit yang berfokus pada penerimaan teknologi atau kecocokan sistem, DOQ-IT menawarkan instrumen terstruktur yang dapat digunakan untuk menilai kesiapan awal implementasi RME secara fungsional di tingkat fasilitas pelayanan kesehatan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan untuk mengevaluasi kesiapan implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) di RSUD Kota Bogor pada instalasi rawat jalan. Penilaian dilakukan dengan pendekatan kuantitatif melalui kuesioner dan pendekatan kualitatif melalui observasi dan wawancara informal. Indikator kesiapan merujuk pada instrumen DOQ-IT yang mencakup dua dimensi utama yaitu Sumber Daya Manusia (SDM) dan Infrastruktur Teknologi Informasi.

3.1. Kesiapan Sumber Daya Manusia

Berdasarkan hasil penyebaran kuesioner yang ditampilkan pada Gambar 1, seluruh responden (100%) menyatakan bahwa pelatihan penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) telah mencukupi dan mereka memahami prosedur penggunaannya di instalasi rawat jalan. Seluruh responden juga menyatakan mendapat dukungan dari pimpinan dalam proses pengembangan kemampuan sistem RME. Namun, sebesar 9,1% responden menyatakan belum memiliki tingkat kepercayaan diri yang optimal dalam menggunakan sistem RME secara mandiri dan berkelanjutan.



Gambar 1. Hasil Kuesioner Kesiapan Sumber Daya Manusia terhadap RME

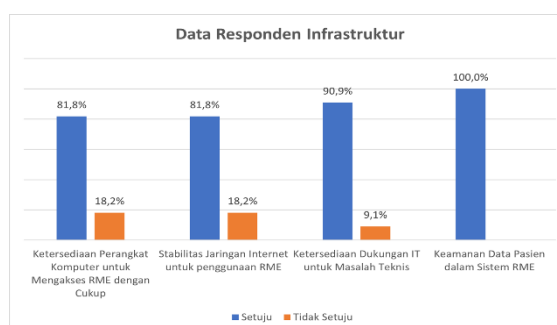
Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun pelatihan secara formal telah diberikan, beberapa tenaga kesehatan belum mencapai tingkat kenyamanan atau kematangan kompetensi teknologi yang ideal. Kondisi ini mengindikasikan adanya kebutuhan akan intervensi lanjutan, seperti pelatihan berjenjang, mentoring antarrekan kerja, serta penguatan literasi digital bagi tenaga kesehatan.

Studi Pratama dan Darnoto (2017) menyebutkan bahwa keberhasilan implementasi sistem informasi kesehatan tidak hanya bergantung pada tersedianya teknologi, tetapi juga sangat ditentukan oleh kompetensi digital dan kepercayaan diri pengguna. Ketidaksiapan psikologis berisiko menyebabkan resistensi laten terhadap penggunaan sistem, meskipun keterampilan teknis dasar telah dikuasai.

Dukungan terhadap temuan ini juga diperkuat oleh hasil penelitian Hapsari & Mubarokah (2023), yang menunjukkan bahwa kesiapan sumber daya manusia memiliki skor tertinggi dalam penerapan RME di Klinik Pratama Polkesmar. Mereka mencatat bahwa keterlibatan petugas, latar belakang pendidikan, dan antusiasme terhadap pelatihan menjadi faktor penting dalam menjamin keberhasilan adopsi sistem secara fungsional.

3.2. Kesiapan Infrastruktur Teknologi Informas

Aspek infrastruktur merupakan komponen vital dalam keberhasilan implementasi Rekam Medis Elektronik (RME). Berdasarkan hasil kuesioner yang ditampilkan pada Gambar 2, sebagian besar responden (81,8%) menyatakan bahwa ketersediaan perangkat komputer dan stabilitas jaringan internet sudah cukup memadai untuk mendukung penggunaan sistem RME. Selain itu, 90,9% responden menyatakan bahwa dukungan teknis dari petugas IT tersedia, dan seluruh responden (100%) percaya bahwa sistem RME yang diterapkan telah menjamin keamanan data pasien.



Gambar 2. Hasil Kuesioner Kesiapan Infrastruktur Teknologi Informasi untuk Implementasi RME

Meskipun demikian, masih terdapat 18,2% responden yang menyatakan ketidakpuasan terhadap ketersediaan perangkat dan kestabilan jaringan, serta 9,1% responden yang menilai dukungan teknis belum berjalan secara optimal. Kondisi ini mengindikasikan bahwa pemerataan infrastruktur antarunit layanan belum sepenuhnya tercapai. Ketimpangan ini berpotensi menimbulkan gangguan dalam pelaksanaan pelayanan medis berbasis digital, seperti keterlambatan dalam dokumentasi maupun risiko kesalahan input data.

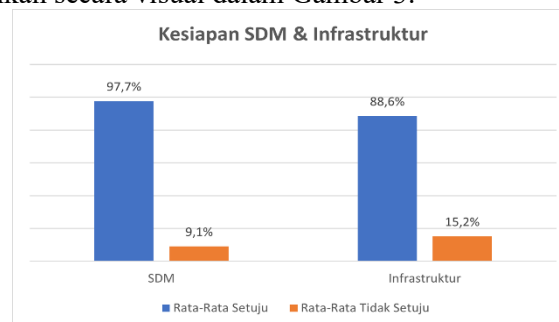
Penelitian Nashrulloh & Anggraini (2024) menunjukkan bahwa tantangan penerapan RME di layanan rawat jalan bukan hanya terletak pada pelatihan teknis, tetapi juga pada ketersediaan infrastruktur yang belum merata dan keterbatasan tenaga IT di rumah sakit daerah. Mereka menyimpulkan bahwa keberhasilan RME sangat dipengaruhi oleh kapasitas sistem untuk memberikan dukungan teknis yang merata dan cepat tanggap di setiap unit layanan. Oleh karena itu, diperlukan evaluasi berkala dan peningkatan sistem pendukung agar sistem RME dapat berjalan secara efisien, aman, dan terintegrasi.

Temuan serupa dikemukakan oleh Hossain et al. (2025), yang dalam studinya menemukan bahwa kendala utama dalam implementasi EMR di rumah sakit di Indonesia bukan hanya terkait kesiapan teknis, tetapi juga lemahnya perencanaan infrastruktur jaringan dan sistem penyimpanan data. Ketidaksiapan infrastruktur ini menyebabkan keterlambatan dalam akses data, gangguan sistem yang berulang, serta rendahnya kepercayaan pengguna terhadap keandalan sistem digital. Mereka juga

mencatat bahwa kurangnya integrasi antara perangkat keras dan sistem aplikasi menjadi penghambat utama terciptanya alur dokumentasi yang efisien. Oleh karena itu, para peneliti menekankan pentingnya perencanaan strategis yang menyeluruh, termasuk pembangunan budaya pencatatan elektronik yang mendukung kesinambungan dan integritas informasi medis dalam jangka panjang.

3.3. Penilaian Kesiapan Terpadu

Untuk memperoleh gambaran menyeluruh mengenai tingkat kesiapan implementasi sistem Rekam Medis Elektronik (RME), dilakukan integrasi hasil pada dua dimensi utama: Sumber Daya Manusia (SDM) dan Infrastruktur Teknologi Informasi. Rata-rata tingkat kesiapan SDM mencapai 97,7% dengan hanya 9,1% yang menyatakan belum siap. Sementara itu, kesiapan infrastruktur berada pada angka 88,6%, dengan 15,2% responden mengindikasikan masih terdapat kendala dalam aspek perangkat dan jaringan. Hasil ini ditampilkan secara visual dalam Gambar 3.



Gambar 3. Perbandingan Rata-Rata Kesiapan SDM dan Infrastruktur dalam Implementasi RME

Grafik tersebut menunjukkan bahwa kesiapan SDM lebih unggul dibandingkan kesiapan infrastruktur dalam mendukung implementasi sistem RME di RSUD Kota Bogor. Namun, gap sebesar 9,1% pada SDM dan 15,2% pada infrastruktur menjadi indikator bahwa kesiapan belum sepenuhnya merata. Dalam konteks implementasi sistem informasi kesehatan, ketidakseimbangan antara kesiapan teknologi dan kesiapan pengguna sering kali menjadi penyebab kegagalan adopsi teknologi dalam jangka panjang.

Sejalan dengan temuan Maulidiyah (2024), kesiapan sistem informasi kesehatan harus dilihat secara holistik, tidak hanya dari sisi teknologi, tetapi juga mencakup kesiapan sumber daya manusia, alur kerja, serta dukungan kebijakan dan budaya organisasi. Hal ini diperkuat oleh penelitian Hendratno & Gunawan (2024) yang menunjukkan bahwa keberhasilan implementasi sistem rekam medis elektronik sangat dipengaruhi oleh integrasi yang harmonis antara kesiapan infrastruktur, kompetensi pengguna, dan sistem pendukung organisasi yang mampu beradaptasi dengan dinamika pelayanan kesehatan modern. Oleh karena itu, RSUD Kota Bogor perlu menerapkan pendekatan penguatan simultan antara kapasitas SDM dan pemerataan infrastruktur, termasuk dalam penyusunan kebijakan IT *governance* internal yang adaptif dan responsif.

4. KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) di instalasi rawat jalan RSUD Kota Bogor berada pada tingkat kesiapan yang baik. Aspek sumber daya manusia menempati posisi dominan dalam kesiapan, ditandai oleh pemahaman yang baik terhadap prosedur penggunaan, kecukupan pelatihan, serta adanya dukungan manajerial yang positif. Meskipun demikian, masih terdapat sebagian tenaga kesehatan yang belum sepenuhnya percaya diri dalam penggunaan sistem, yang mengindikasikan bahwa pelatihan teknis saja tidak cukup tanpa disertai dengan pendampingan psikologis dan penguatan budaya kerja digital yang adaptif.

Dari sisi infrastruktur, kesiapan juga menunjukkan tren positif, namun belum merata di seluruh unit pelayanan. Ketimpangan dalam distribusi perangkat keras serta keterbatasan dukungan teknis menjadi tantangan yang perlu ditangani secara serius melalui kebijakan rumah sakit yang lebih inklusif dan responsif terhadap kebutuhan tiap unit layanan.

Secara teoritis, penelitian ini berkontribusi dalam memperluas penggunaan kerangka evaluasi DOQ-IT di konteks rumah sakit daerah di Indonesia, yang hingga kini masih jarang diaplikasikan dalam kajian kesiapan sistem informasi kesehatan. Secara praktis, temuan dari penelitian ini dapat menjadi pijakan bagi manajemen rumah sakit dalam merancang strategi penguatan kesiapan RME yang menyeluruh, mencakup dimensi teknis, operasional, hingga aspek non-teknis seperti literasi digital dan kesiapan budaya organisasi.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, di antaranya jumlah responden yang relatif terbatas dan belum dilakukannya validasi formal terhadap instrumen DOQ-IT dalam konteks layanan kesehatan di Indonesia. Untuk itu, arah penelitian selanjutnya dapat difokuskan pada studi longitudinal guna mengevaluasi dampak implementasi RME terhadap efisiensi pelayanan, keselamatan pasien, serta tingkat adopsi sistem digital secara berkelanjutan di rumah sakit daerah.

DAFTAR PUSTAKA

- Bahi, I. K., Putra, D. H., Sonia, D., & Fannya, P. (2025). Assessment of readiness for implementation of Electronic Medical Records in the inpatient unit of Port Hospital Jakarta, Indonesia. *Journal of Community Medicine and Public Health Research*, 6(1), 60–69. <https://doi.org/10.20473/jcmpshr.v6i1.61963>
- Budiantono, & Widiyanto, W. W. (2025). Readiness analysis of electronic medical record implementation in inpatient services using the DOQ-IT method at Pusri Hospital Palembang. *Science Midwifery*, 13(1).
- Chotimah, S. N. (2022). Implementasi Sistem Informasi Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Indonesia: Literature Review. *Jurnal Rekam Medis Dan Manajemen Informasi Kesehatan (JURMIK)*, 2(1), 8–13.
- Dinda, A. P., Andina, T. N., & Amru, A. (2025). Evaluasi Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Riset Informasi Kesehatan Untuk Negeri*, 1(1), 13–22.
- Hapsari, M. A., & Mubarakah, K. (2023). Analisis Kesiapan Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik (RME) dengan Metode Doctor's Office Quality-Information Technology (DOQ-IT). *J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 4(2), 75–82. <https://doi.org/10.25047/j-remi.v4i2.3826>
- Hendratno, H., & Gunawan, E. (2024). Efektivitas penggunaan rekam medis elektronik terhadap petugas pelayanan rawat jalan IPET RSCM Kencana di RSUP Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 2(1), 77–90. <https://doi.org/10.62017/jkmi>
- Hossain, M. K., Sutanto, J., & Handayani, P. W. (2025). An exploratory study of electronic medical record implementation and recordkeeping culture: the case of hospitals in Indonesia. *BMC Health Services Research*, 25, 249. <https://doi.org/10.1186/s12913-025-12399-0>
- Maulidiyah, M. N. (2024). Analisis Kesiapan Implementasi Tanda Tangan Elektronik di Unit Rawat Inap RSPAD Gatot Soebroto menggunakan Metode Doctor's Office Quality-Information Technology (DOQ-IT).
- Mudzakir, A. K. (2024). Analisis Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik Ditinjau dari Sumber Daya Manusia dan Prasarana di RSUD Anwar Medika Sidoarjo. *ARTERI: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 5(4), 22–27. <https://doi.org/10.37148/arteri.v5i4.449>
- Nashrulloh, D., & Anggraini, Y. (2024). Tinjauan Penerapan Rekam Medis Elektronik (Elektronik Medical Record) Pelayanan Rawat Jalan di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang Tahun 2024. *Jurnal Kesehatan: Jurnal Ilmiah Multi Sciences*, 14(2), 70–78.
- Rahmayuli, Y. (2025). Pengaruh Pemahaman dan Implementasi Rekam Medis Elektronik Terhadap Efisiensi Pelayanan Rawat Jalan di Mediasi Keterlibatan Pengguna pada Rumah Sakit Permata Hati. *JIMU: Jurnal Ilmiah Multidisipliner*, 3(1), 564–582.
- Rizki, A. (2022). Analisis Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) Dengan Metode

Doctor's Office Quality–Information Technology (DOQ–IT) Di Puskesmas Karanglewas Kabupaten Banyumas. Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang.

Rosalinda, R., Setiatin, S. S., & Susanto, A. S. (2021). Evaluasi penerapan rekam medis elektronik rawat jalan di Rumah Sakit Umum X Bandung Tahun 2021. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(8), 1045–1056.