

Mengukur Tingkat Persiapan Implementasi Sistem Rekam Medis Elektronik dengan Pendekatan DOQ-IT di RSUD dr. Rasidin Padang

Herman Susilo¹, Masdalena², Sundari Pramulichati³, Muhammad Ihksan⁴

^{1,2,3,4} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Syedza Saintika-Padang

Email : susilo4719@gmail.com, masdalena@gmail.com

Abstrak

Berdasarkan ketentuan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 24 tahun 2022 yang mengharuskan fasilitas pelayanan menerapkan Rekam Medis Elektronik (RME) paling lambat pada 31 Desember 2023, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kesiapan pelaksanaan RME dengan menggunakan metode DOQ-IT di RSUD dr. Rasidin Padang. Dalam pendekatan kuantitatif dan deskriptif, sampel terdiri dari 18 petugas rekam medis dengan pengumpulan data menggunakan kuesioner. Penilaian kesiapan dilakukan pada empat komponen utama, yaitu sumber daya manusia, budaya kerja organisasi, tata kelola kepemimpinan, dan infrastruktur, dengan menggunakan skoring EHR Assessment and Readiness oleh Doctor's Office Quality - Information Technology (DOQ-IT). Hasil penelitian menunjukkan bahwa total skor kesiapan RSUD dr. Rasidin Padang adalah 141,89, berada pada kategori I yang mengindikasikan kesiapan yang sangat tinggi dalam pelaksanaan RME. Secara rinci, skor kesiapan pada masing-masing komponen adalah 4,4 untuk sumber daya manusia, 4,4 untuk budaya kerja organisasi, 4,5 untuk tata kelola kepemimpinan, dan 4,4 untuk infrastruktur. Meskipun secara keseluruhan RSUD dr. Rasidin Padang sangat siap dalam pelaksanaan RME, perlu diperhatikan bahwa tidak adanya Standar Operasional Prosedur (SOP) dalam pelaksanaan RME menjadi catatan penting yang mengindikasikan bahwa secara menyeluruh fasilitas tersebut belum sepenuhnya siap. Langkah-langkah perbaikan dan pengembangan perlu dilakukan terutama dalam pembuatan SOP untuk memastikan pelaksanaan RME dapat berjalan dengan efektif dan sesuai dengan standar yang ditetapkan. Dengan demikian, fasilitas pelayanan kesehatan dapat memenuhi ketentuan peraturan yang berlaku dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan secara keseluruhan.

Kata Kunci : Rekam Medis Elektronik, DOQ-IT, RSUD dr. Rasidin Padang, Kesiapan Pelaksanaan RME, Standar Operasional Prosedur (SOP)

ABSTRACT

Based on the provisions of the Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia number 24 of 2022 which requires service facilities to implement Electronic Medical Records (RME) no later than December 31, 2023, this study aims to analyze the readiness of RME implementation using the DOQ-IT method at RSUD dr. Rasidin Padang. In a quantitative and descriptive approach, the sample consisted of 18 medical record officers with data collection using a questionnaire. The readiness assessment was conducted on four main components, namely human resources, organizational work culture, leadership governance, and infrastructure, using the EHR Assessment and Readiness scoring by Doctor's Office Quality - Information Technology (DOQ-IT). The results showed that the total readiness score of RSUD dr. Rasidin Padang was 141.89, which is in category I indicating a very high readiness in implementing RME. In detail, the readiness score on each component is 4.4 for human resources, 4.4 for organizational work culture, 4.5 for leadership governance, and 4.4 for infrastructure. Although overall RSUD dr. Rasidin Padang is very well prepared for the implementation of RME, it should be noted that the absence of Standard Operating Procedures (SOPs) in the implementation of RME is an important note indicating that the facility as a whole is not yet fully prepared. Thus, health care facilities can fulfill the provisions of applicable regulations and improve the overall quality of health services.

Keywords: Electronic Medical Record, DOQ-IT, RSUD dr. Rasidin Padang, Readiness of RME Implementation, Standard Operating Procedure (SOP)

PENDAHULUAN

Rumah sakit, sebagai institusi pelayanan kesehatan terstruktur, menyajikan layanan medis yang melibatkan dimensi kedokteran, perawatan keperawatan, diagnosis, dan penanganan penyakit. Peraturan hukum, seperti UU No. 44 Tahun 2009, menetapkan rumah sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan yang menyediakan pelayanan perorangan dalam bentuk rawat jalan, rawat darurat, dan rawat inap. Pusat perhatian utama rumah sakit adalah menawarkan pelayanan medis sesuai dengan standar untuk memastikan kualitas yang dapat memuaskan pasien.

Rekam medis, sesuai dengan Permenkes No. 24 Tahun 2022, merujuk pada dokumen yang mencakup data identitas pasien, informasi pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan layanan lainnya. Proses pelayanan rekam medis melibatkan langkah-langkah mulai dari pendaftaran pasien, penyimpanan data, hingga pengolahan data di departemen rekam medis, yang mencakup proses assembling, coding, analizing, reporting, dan filling. Pentingnya rekam medis tercermin dari kebutuhan akan informasi yang tepat dan terintegrasi.

Rekam Medis Elektronik (RME) adalah catatan medis pasien yang tersimpan dalam format elektronik, mengandung informasi kesehatan yang diintegrasikan oleh tenaga kesehatan.

Penerapan RME di fasilitas pelayanan kesehatan membawa manfaat signifikan, termasuk peningkatan efisiensi biaya, aksesibilitas, dan mutu layanan. Kebijakan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, yang mensyaratkan penggunaan RME paling lambat pada Desember 2023, bertujuan untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan sambil melindungi keamanan dan kerahasiaan data.

Meskipun kebijakan ini telah dijalankan, penerapan RME di fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia masih dihadapkan pada sejumlah hambatan. Tantangan ini mencakup aspek sumber daya manusia, budaya organisasi, tata kelola dan kepemimpinan, serta infrastruktur. Studi kesiapan RME di berbagai fasilitas, seperti Klinik Pratama Polkesmar dan Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan, menunjukkan variasi tingkat kesiapan tergantung pada faktor-faktor tersebut.

Dalam konteks RSUD dr. Rasidin Padang, evaluasi kesiapan implementasi RME menjadi hal yang krusial. Survei awal menunjukkan bahwa sistem penyimpanan rekam medis secara manual tidak efektif dan rentan terhadap kerusakan atau kehilangan data. Untuk mengatasi masalah ini, analisis kesiapan melibatkan pertimbangan terhadap sumber daya manusia, budaya organisasi, tata kelola dan kepemimpinan, serta infrastruktur.

Pendekatan menggunakan metode DOQ-IT dipilih untuk menilai tingkat kesiapan, dengan harapan dapat mengidentifikasi rintangan yang harus diatasi sebelum RME diimplementasikan.

Dengan memahami tingkat kesiapan fasilitas pelayanan kesehatan seperti RSUD dr. Rasidin Padang dalam mengadopsi RME, diharapkan dapat membentuk sistem RME yang efisien, efektif, dan sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, penelitian ini diberi judul " Mengukur Tingkat Persiapan Implementasi Sistem Rekam Medis Elektronik dengan Pendekatan DOQ-IT di RSUD dr. Rasidin Padang"

METODE PENELITIAN

Penelitian ini mengadopsi pendekatan kuantitatif dengan metode deskriptif. Dalam konteks penelitian kuantitatif, data disajikan dalam bentuk angka-angka sebagai hasil dari pengumpulan dan analisis penelitian (Sugiyono, 2016). Metode penelitian deskriptif digunakan untuk menjelaskan status kelompok manusia, objek, kondisi, pemikiran, atau peristiwa saat ini. Tujuan dari metode deskriptif adalah menyajikan gambaran atau deskripsi yang sistematis, faktual, dan akurat mengenai fenomena yang diteliti.

Proses pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui penggunaan kuesioner dan observasi sebagai teknik pengambilan data.

Kombinasi metode kuantitatif dan teknik pengumpulan data tersebut diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih mendalam terkait dengan fenomena yang menjadi fokus penelitian.

1. Populasi dan Sampel

A. Populasi

Populasi dapat didefinisikan sebagai wilayah generalisasi yang mencakup obyek atau subyek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu, yang ditentukan oleh peneliti (Sugiyono, 2016: 80). Dalam konteks penelitian ini, populasi merujuk pada seluruh petugas rekam medis di RSUD dr. Rasidin Padang, yang berjumlah 18 orang. Definisi ini mencerminkan kerangka konseptual yang diadopsi oleh peneliti untuk membatasi cakupan subjek atau obyek yang relevan dengan tujuan penelitian.

B. Sampel

Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2016: 81). Pada penelitian ini, digunakan metode total sampling, di mana seluruh populasi menjadi sampel penelitian. Oleh karena itu, sampel pada penelitian ini mencakup seluruh petugas rekam medis di RSUD dr. Rasidin Padang, yang berjumlah 18 orang. Metode total sampling ini dipilih untuk memastikan bahwa semua individu dalam populasi menjadi bagian dari analisis data, memberikan gambaran yang komprehensif terkait dengan karakteristik yang ada di dalam populasi tersebut.

A. Variabel dan Definisi Operasional

Variabel yang menjadi fokus penelitian ini adalah tingkat kesiapan implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) di RSUD dr. Rasidin Padang, dengan menggunakan metode DOQ-IT, dan melibatkan aspek-aspek berikut:

1. Sumber daya manusia,
2. Budaya kerja organisasi,
3. Tata kelola kepemimpinan, dan
4. Infrastruktur.

Penekanan pada variabel-variabel ini dirancang untuk mengidentifikasi dan mengevaluasi faktor-faktor kunci yang mempengaruhi kesiapan pelaksanaan RME di lingkungan RSUD dr. Rasidin Padang. Dengan meninjau aspek-aspek tersebut, diharapkan penelitian ini dapat memberikan pemahaman mendalam tentang konteks dan tantangan yang mungkin dihadapi dalam mengadopsi teknologi RME.

2. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian dapat didefinisikan sebagai alat atau fasilitas yang dipergunakan oleh peneliti untuk mempermudah pengumpulan data, sehingga memastikan kecermatan, kelengkapan, dan ke sistematisan data yang terkumpul, sehingga lebih mudah diolah (Saryono, 2013). Dalam kerangka penelitian ini, instrumen yang digunakan mencakup:

1. Skoring

Penilaian dan kesiapan Rekam Medis Elektronik (EHR) oleh *Doctor's Office Quality - Information Technology* (DOQ-IT) telah dimodifikasi dan disesuaikan. Tingkat kesiapan

yang lebih optimal untuk setiap elemen tercermin dalam skor yang semakin tinggi..

Tabel 1. Skor Penilaian Responden

Skor	Keterangan
4 – 5	Sangat Siap
2 – 3	Cukup Siap
0 – 1	Belum Siap

Sumber : ((Franklin, 2005; Sudirahayu et al., 2017)

Tingkat kesiapan yang semakin tinggi tercermin dalam peningkatan skor untuk setiap elemen. Selanjutnya, hasil penilaian secara keseluruhan akan diinterpretasikan sesuai dengan klasifikasi nilai yang telah ditetapkan..

Tabel 2. Interpretasi Penilaian Kesiapan Pelaksanaan RME

Kisaran Skor Setiap Range	Interpretasi	Keterangan
I 98 – 145	Penilaian pada rentang skor ini menunjukkan bahwa aspek-aspek seperti sumber daya manusia, budaya kerja organisasi, tata kelola, kepemimpinan, dan infrastruktur rumah sakit telah dipersiapkan dengan baik untuk mengimplementasikan Rekam Medis Elektronik (RME). Selain itu, kesiapan ini dapat membantu mengatasi potensi tantangan yang mungkin muncul dalam proses adopsi RME untuk mencapai keberhasilan yang optimal.	Rumah Sakit Sangat Siap untuk implementasi RME
II 50 – 97	Penilaian dalam rentang skor ini menunjukkan bahwa terdapat kemampuan	Rumah Sakit Cukup Siap untuk

	yang memadai pada beberapa aspek kesiapan, namun juga terdapat kelemahan pada beberapa komponen lainnya. Dalam rangka menjaga kelancaran implementasi, diperlukan identifikasi dan antisipasi lebih lanjut terhadap komponen-komponen yang masih lemah agar proses implementasi dapat berjalan dengan baik.	implementasi RME
III 0 – 49	Penilaian dalam rentang skor ini menunjukkan adanya kekurangan pada beberapa elemen yang memiliki peran krusial dalam keberhasilan implementasi Rekam Medis Elektronik (RME). Penting untuk melakukan identifikasi dan perencanaan secara menyeluruh sebelum melangkah lebih jauh dalam proses adopsi dan implementasi, guna memastikan kesiapan yang optimal.	Rumah Sakit Belum Siap untuk implementasi RME

Sumber : *Doctor's Office Quality - Information Technology (DOQ-IT, 2009)*

2. Kuesioner

Metode umum yang diterapkan dalam memberikan nilai pada kuesioner penelitian ini menggunakan teknik Skala Likert. Sugiyono (2014:132) mendefinisikan Skala Likert sebagai metode pengukuran sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau kelompok terhadap fenomena sosial. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini telah

diadaptasi dan diterjemahkan dari instrumen DOQ-IT sesuai dengan konteks Fasilitas Kesehatan di Indonesia. Masing-masing item pertanyaan dinilai dengan skor antara 1 hingga 5. Rincian kriteria penilaian Skala Likert dapat ditemukan dalam tabel yang disajikan di bawah ini.

Tabel 4. kriteria Penilaian

Kriteria Penilaian Singkatan	Kriteria Penilaian	Skor
STS	Sangat Tidak Setuju	1
TS	Tidak Setuju	2
RG	Ragu – Ragu	3
S	Setuju	4
SS	Sangat Setuju	5

Sumber : Sugiyono (2014: 132)

3. Teknik Pengumpulan Data

Data-data penelitian diperoleh dari beberapa teknik pengumpulan data. Adapun teknik pengumpulan datanya adalah:

A. Observasi :

1. Pengamatan langsung terhadap pelaksanaan rekam medis, fokus pada identifikasi potensi perubahan.
2. Memperhatikan waktu dan gerakan fisik petugas rekam medis dalam menggunakan sistem.
3. Identifikasi proses lambat atau potensi efisiensi yang dapat ditingkatkan.

B. Kuesioner :

1. Penyebaran kuesioner kepada petugas rekam medis.
2. Mengumpulkan data tentang sumber daya manusia, budaya kerja organisasi, tata kelola kepemimpinan, dan

infrastruktur.

C. Studi Literatur:

1. Pengumpulan data melalui tinjauan literatur terkait implementasi rekam medis elektronik.
2. Menyelidiki pengalaman dan hasil penelitian sebelumnya untuk mendukung analisis kesiapan pelaksanaan rekam medis elektronik.

4. Analisis Data

Analisis data dalam konteks penelitian kuantitatif dilaksanakan setelah data dari seluruh responden berhasil terkumpul. Menurut Sugiyono (2016:147), analisis data mengacu pada serangkaian kegiatan yang dilaksanakan setelah data dari semua responden atau sumber data lainnya terhimpun. Tahapan ini melibatkan pengelompokan data berdasarkan variabel dan jenis responden, tabulasi data berdasarkan variabel dari seluruh responden, penyajian data yang berkaitan dengan fokus penelitian, serta perhitungan yang diperlukan untuk memberikan jawaban terhadap rumusan masalah.

Dalam pandangan Arikunto (2006:250), metode analisis deskriptif digunakan dalam penelitian non-eksperimental, karena tidak bertujuan untuk mengetahui akibat dari suatu perlakuan. Dalam penelitian deskriptif, peneliti hanya bermaksud untuk menggambarkan (mendeskripsikan) atau menjelaskan gejala yang sedang terjadi. Selain itu, analisis data

statistik dilakukan menggunakan perangkat lunak SPSS 22 for Windows.

HASIL DAN PEMBAHASAN

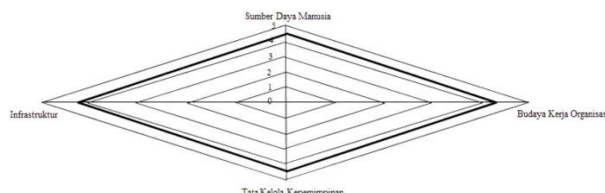
Penelitian ini memanfaatkan skor dari EHR Assessment and Readiness oleh Doctor's Office Quality - Information Technology (DOQ-IT) untuk mengevaluasi tingkat kesiapan pada setiap komponen variabel, di mana penilaian dilakukan berdasarkan rentang skor yang mencakup belum siap (0-1), cukup siap (2-3), dan sangat siap (4-5). Adapun kesiapan implementasi rekam medis elektronik diklasifikasikan ke dalam tiga kategori, yakni kategori I untuk belum siap (0-43), kategori II untuk cukup siap (44-96), dan kategori III untuk sangat siap (97-140). Metode pemberian skor dalam kuesioner penelitian ini menggunakan skala Likert, di mana setiap pernyataan dinilai dengan skor jawaban antara 1 hingga 5. Dengan kriteria STS (Sangat Tidak Setuju) mendapatkan skor 1, TS (Tidak Setuju) mendapatkan skor 2, RG (Ragu-Ragu) mendapatkan skor 3, S (Setuju) mendapatkan skor 4, dan SS (Sangat Setuju) mendapatkan skor 5.

Tabel 4. Interpretasi Kesiapan Aspek Sumber Daya Manusia, Budaya Kerja Organisasi, Tata Kelola Organisasi, Infrastruktur dalam Kesiapan Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik

Komponen Penelitian	n	Mean	Rata-Rata Nilai	Kategori
Sumber Daya Manusia	18	31,67	4,5	Sangat Siap
Budaya Kerja Organisasi	18	43,94	4,4	Sangat Siap
Tata Kelola Kepemimpinan	18	35,61	4,5	Sangat Siap
Infrastruktur	18	30,67	4,4	Sangat Siap
Total		141,89	4,4	

Berdasarkan tabel 4.5 rata-rata nilai dari keempat variabel adalah 4,4 ini menunjukkan bahwa RSUD dr. Rasidin Padang sangat siap dalam melaksanakan rekam medis elektronik. Penilaian untuk ke empat variabel berada pada kisaran 4-5 yang berarti sangat siap. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Hapsari & Mubarokah, 2023) semakin tinggi skor, menunjukkan tingkat kesiapan yang lebih tinggi untuk masing-masing elemen. Dari keempat variabel tersebut sumber daya manusia masuk pada kategori sangat siap (skor 4,5), variabel Budaya Kerja Organisasi masuk pada kategori sangat siap (skor 4,4), variabel Tata Kelola Organisasi masuk pada kategori sangat siap (skor 4,5), dan variabel Infrastruktur masuk pada kategori sangat siap (skor 4,4).

Dari data yang tercantum pada Tabel 4, dapat diidentifikasi bahwa total skor keseluruhan di RSUD dr. Rasidin Padang mencapai 141,89. Skor ini berada dalam kategori I, yaitu rentang skor 98-145, yang mengindikasikan bahwa RSUD dr. Rasidin Padang memiliki tingkat kesiapan yang sangat tinggi dalam implementasi rekam medis elektronik. Apabila dilihat dari empat variabel yang dinilai, representasi visual dapat diperoleh dengan melihat Gambar 4.6 berikut ini:



Gambar 1. Area Kesiapan Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik di RSUD dr. Rasidin Padang

Keterangan :
Area Kesiapan

Sumber daya manusia di RSUD dr. Rasidin Padang dinilai sangat siap dalam melaksanakan rekam medis elektronik, dengan mayoritas petugas berusia 31-40 tahun, memiliki latar belakang pendidikan DII, dan masa kerja ≥ 5 tahun. Kesesuaian dengan penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa usia produktif, tingkat pendidikan tinggi, dan pengalaman kerja ≥ 5 tahun berkontribusi pada kesiapan sumber daya manusia.

Budaya kerja organisasi dianggap sangat siap untuk melaksanakan rekam medis elektronik, dengan responden sangat setuju akan pentingnya SOP sebagai panduan pelaksanaan. Keberadaan SOP dianggap penting untuk menghindari kesalahan dan sebagai panduan teknis bagi petugas.

Tata kelola kepemimpinan dinilai sangat siap dalam melaksanakan rekam medis elektronik, dengan responden sangat setuju bahwa kepala unit sebaiknya melakukan sosialisasi dan pelatihan sebelum pelaksanaan rekam medis elektronik. Dukungan aktif dan peran pemimpin dianggap krusial dalam kesuksesan penerapan RME.

Infrastruktur di RSUD dr. Rasidin Padang dinilai sangat siap untuk melaksanakan rekam medis elektronik, dengan ketersediaan komputer yang memadai dan perhatian terhadap keamanan data pasien. Keberhasilan pelaksanaan RME bergantung pada ketersediaan perangkat keras dan perangkat lunak yang memadai, serta lapisan keamanan yang kuat.

PENUTUP

Kesimpulan:

Berdasarkan evaluasi komponen sumber daya manusia, budaya kerja organisasi, tata kelola kepemimpinan, dan infrastruktur di RSUD dr. Rasidin Padang, dapat disimpulkan bahwa rumah sakit tersebut telah mengalami persiapan yang sangat baik untuk implementasi sistem rekam medis elektronik. Dengan skor keseluruhan mencapai 141,89, RSUD dr. Rasidin Padang terkategori pada skor 98-145, yang menunjukkan tingkat kesiapan yang sangat tinggi untuk melaksanakan rekam medis elektronik. Rinciannya adalah sebagai berikut:

1. Sumber Daya Manusia : Pada komponen ini, RSUD dr. Rasidin Padang dinilai sangat siap dengan skor 4,5.
2. Budaya Kerja Organisasi : Evaluasi menunjukkan bahwa RSUD dr. Rasidin Padang memiliki kesiapan yang tinggi dengan skor 4,4. Meskipun demikian, perlu diperhatikan bahwa belum ada Standar Operasional Prosedur (SOP) terkait pelaksanaan rekam medis elektronik.
3. Tata Kelola Kepemimpinan : RSUD dr. Rasidin Padang dinilai sangat siap pada komponen tata kelola kepemimpinan dengan skor 4,5.
4. Infrastruktur : Pada aspek infrastruktur, RSUD dr. Rasidin Padang memiliki kesiapan tinggi dengan skor 4,4.

Rekomendasi perbaikan melibatkan penyusunan SOP terkait pelaksanaan rekam medis elektronik untuk memastikan kelancaran implementasi secara menyeluruh. Dengan terus

mempertahankan standar yang tinggi, RSUD dr. Rasidin Padang diharapkan dapat memberikan pelayanan kesehatan yang optimal melalui penerapan rekam medis elektronik.

Saran:

1. Sebaiknya dilakukan penyusunan SOP terkait Rekam Medis Elektronik, meskipun RSUD dr. Rasidin Padang telah mencapai skor yang tinggi dalam beberapa komponen, seperti sumber daya manusia, budaya kerja organisasi, tata kelola kepemimpinan dan infrastruktur. Penting untuk segera menyusun Standar Operasional Prosedur (SOP) terkait prosedur pelaksanaan rekam medis elektronik. Hal ini akan membantu memastikan bahwa proses pelaksanaan berjalan sesuai standar.
2. Sebaiknya dilakukan pelatihan bagi petugas terkait penggunaan sistem rekam medis elektronik. Hal ini dapat memastikan bahwa semua petugas tetap terampil dalam mengoperasikan dan memanfaatkan sistem dengan baik.
3. Penelitian ini diharapkan dapat digunakan dan dikembangkan untuk penelitian lebih lanjut dalam kesiapan pelaksanaan rekam medis elektronik.

DAFTAR PUSTAKA

- Amran, R., Apriyani, A., & Dewi, N. P. (2022). Peran Penting Kelengkapan Rekam Medik di Rumah Sakit. *Baiturrahmah Medical Journal*, 1(September 2021), 69-76.
- Apriliyani, S. (2021). Penggunaan Rekam Medis Elektronik Guna Menunjang Efektivitas Pendaftaran Pasien Rawat Jalan di Klinik dr. Ranny. *Cerdika: Jurnal Ilmiah*

- Indonesia*, 1(10), 1399–1410.
<https://doi.org/10.36418/cerdika.v1i10.209>
- 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), 67.
<https://doi.org/10.33560/jmiki.v9i1.315>
- Fitriani Astika. (2020). Penerapan Elektronik Medical Record (EMR) Di Rumah Sakit "X" Pekanbaru Tahun 2019. *Journal of Hospital Management and Health Sciences (JHMHS)*, 1(1), 43–53.
<http://journal.almatani.com/index.php/jhmhs/article/view/26>
- Gunawan, T. S., & Christianto, G. M. (2020). Rekam Medis/Kesehatan Elektronik (RMKE): Integrasi Sistem Kesehatan. *Jurnal Etika Kedokteran Indonesia*, 4(1), 27.
<https://doi.org/10.26880/jeki.v4i1.43>
- 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. 4(2), 75–82. <https://doi.org/10.25047/j-remi.v4i2.3826>
- Karma, M., Wirajaya, M., & Carla, F. (2021). Faktor yang Memengaruhi Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit : Kajian Literatur. 6(3).
- Kesuma, S. I. (2023). Rekam Medis Elektronik Pada Pelayanan Rumah Sakit Di Indonesia: Aspek Hukum Dan Implementasi. 1(1).
<https://ejurnalqarnain.stisnq.ac.id/index.php/ALADALAH/article/view/188/181>
- Kholili, U. (2011). Pengenalan Ilmu Rekam Medis Pada Masyarakat Serta Kewajiban Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 1(2), 60–72.
<https://doi.org/10.25311/keskom.vol1.iss2.12>
- Maha Wirajaya, M. K., & Made Umi Kartika Dewi, N. (2020). Analisis Kesiapan Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan Menerapkan Rekam Medis Elektronik. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 5(1), 1.
<https://doi.org/10.22146/jkesvo.53017>
- Meianti, A., Rohman, H., & Mayretta, A. (2018). Perencanaan Implementasi Unit Kerja Rekam Medis Untuk Klinik Pratama Pancasila Baturetno Wonogiri. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 6(2), 135.
<https://doi.org/10.33560/.v6i2.198>
- Rubiyanti, S. N. (2023). Penerapan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit di Indonesia: Kajian Yuridis. *ALADALAH: Jurnal Politik, Sosial, Hukum Dan Humaniora*, 1(1), 179–187.
- Sudirahayu, I., & Harjoko, A. (2017). Analisis Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik Menggunakan DOQ-IT di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Lampung. *Journal of Information Systems for Public Health*, 1(3).
<https://doi.org/10.22146/jisph.6536>
- Suraja, Y., Sekretari, P., Santa, A., & Yogyakarta, M. (2019). Pengelolaan Rekam Medis Pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan. *Jurnal*

Administrasi Dan Kesekretarisan, 4, 62-71.

- Suteja, I. G. N. (2018). Analisis Kinerja Keuangan dengan Metode Altman Z-Score Pada PT Ace Hardware Indonesia Tbk I Gede Novian Suteja. *Jurnal Moneter*, V(1), 12-17.
- Syifani, D., & Dores, A. (2018). Aplikasi Sistem Rekam Medis Di Puskesmas Kelurahan Gunung. In *Teknologi Informatika dan Komputer* (Vol. 9,

Issue 1).

- Tania, A., Putri, D., Kesehatan, M. P., Administrasi, D., Kesehatan, K., Ilmu, F., Masyarakat, K., Indonesia, U., & Indonesia, U. (2023). *Challenges in implementing electronic medical record in Indonesia healthcare facilities*.

