

ASESMEN KESIAPAN PENERAPAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI PUSKESMAS AIRGEGAS DAN SUN CLINIC MENGGUNAKAN CALIFORNIA ACADEMY OF FAMILY PHYSICIANS

Septia¹, Hosizah², Tria Saras Pertiwi³, Mieke Nurmalasari⁴

Universitas Esa Unggul, Jakarta

e-mail: ¹septiaananda27@gmail.com, ²hosizah@esaunggul.ac.id

³tria.saras@esaunggul.ac.id, ⁴mieke@esaunggul.ac.id

Abstrak: *In implementing Electronic Medical Records, a readiness assessment as part of pre-implementation is an important requirement to support successful implementation. It is necessary to know the RME readiness assessment because it is to determine the readiness to implement electronic medical records between government-owned (puskesmas) and private (clinics) health facilities using the California Academy of Family Physicians (CAFP) method. Minister of Health Regulation Number 24 of 2022 concerning Medical Records states that health service facilities are obliged to implement RME with the principles of security and confidentiality of data and information. All Health Service Facilities must maintain Electronic Medical Records in accordance with the provisions implemented no later than December 31 2023. This research aims to determine the Readiness for Implementing Electronic Medical Records at the Airgegas Health Center and Sun Clinic Using the California Academy of Family Physician. The population in this study was all users of electronic medical records at the Airgegas Health Center, totaling 30 people, and the Sun Clinic, totaling 30 people. Data collection uses a questionnaire with an interval scale. Univariate and bivariate data analysis techniques using the Independent T-Test. The average score for readiness to implement RME at Airgegas Community Health Center was 55.40, while the median for readiness at Sun Clinic Pangkalpinang was 48.33. The results of this study showed a significant difference between the assessment of readiness to implement electronic medical records at Airgegas Health Center and Sun Clinic Pangkalpinang, with a value (P-value) = 0.000 p-value < α (0.05).*

Keywords : *Implementation Readiness Assessment, Electronic Medical Records*

Abstrak: Dalam implementasi Rekam Medis Elektronik, penilaian kesiapan sebagai bagian dari pra-implementasi menjadi persyaratan penting untuk mendukung keberhasilan implementasi, Penilaian kesiapan RME perlu diketahui karena untuk mengetahui kesiapan penerapan rekam medis elektronik antara fasilitas kesehatan milik pemerintah (puskesmas) dan swasta (klinik) dengan menggunakan metode *California Academy of Family Physicians (CAFP)*. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis menyatakan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan, wajib menerapkan RME dengan prinsip keamanan dan kerahasiaan data dan informasi. Seluruh Fasilitas Pelayanan Kesehatan harus menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik sesuai dengan ketentuan diterapkan paling lambat tanggal 31 Desember 2023. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Airgegas dan Sun Clinic Menggunakan *California Academy of Family Physician*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pengguna rekam medis elektronik di Puskesmas Airgegas berjumlah 30 orang, dan Sun Clinic yang berjumlah 30 orang. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dengan skala interval. Teknik analisis data univariat dan bivariat dengan menggunakan uji Independent T-Test. Nilai rata-rata skor pada kesiapan penerapan RME di Puskesmas Airgegas adalah 55,40, sedangkan median pada kesiapan di Sun Clinic Pangkalpinang adalah 48,33. Hasil penelitian ini terdapat perbedaan yang signifikan antara asesmen kesiapan penerapan rekam medis elektronik di

Puskesmas Airgegas dan Sun Clinic Pangkalpinang, dengan nilai (P-value) = 0,000 p-value < α (0.05).

Kata Kunci : Penilaian Kesiapan Penerapan, Rekam Medis Elektronik

PENDAHULUAN

Perkembangan teknologi informasi yang terjadi saat ini memungkinkan berkembangnya suatu cara penyimpanan maupun pengelolaan data secara elektronik, teknologi dan informasi yang semakin baik membawa dampak positif bagi pola perkembangan dan kemajuan dibidang penyimpanan berkas atau arsip berkas (1). Pelayanan Kesehatan yang berkembang di Indonesia sangat beragam macamnya, diantaranya adalah puskesmas dan klinik (2). Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya (3). Klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan/atau spesialis (4).

Agar penyelenggaraan pelayanan kesehatan dapat mencapai tujuan yang diinginkan maka pelayanan harus memenuhi berbagai syarat diantaranya yaitu tersedia sarana dan prasarana, saling berhubungan antara pasien dan pemberi pelayanan, mudah dijangkau, dan bermutu maka akan memberikan kepuasan yang berdampak terhadap keinginan pasien untuk kembali kepada institusi yang memberikan pelayanan kesehatan yang efektif tersebut.

Perkembangan teknologi digital dalam masyarakat mengakibatkan transformasi digitalisasi pelayanan kesehatan sehingga rekam medis perlu diselenggarakan secara elektronik. Salah satu perkembangan teknologi tersebut adalah Rekam Medis Elektronik (5). Penerapan Rekam Medis Elektronik sebagai salah satu strategi juga disorot dalam Rencana Strategis Kementerian

Kesehatan Indonesia tahun 2020-2024 untuk meningkatkan ketepatan waktu dan keakuratan pertukaran data dalam Sistem Informasi Kesehatan (SIK) (6).

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis menyatakan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan, wajib menerapkan RME dengan prinsip keamanan dan kerahasiaan data dan informasi. Rekam Medis Elektronik adalah rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik. Seluruh Fasilitas Pelayanan Kesehatan harus menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik sesuai dengan ketentuan diterapkan paling lambat tanggal 31 Desember 2023 (6). Penggunaan RME di FKTP memberikan banyak manfaat, termasuk efisiensi dalam pengelolaan data pasien, akses yang mudah terhadap informasi medis, dan kemampuan untuk berbagi data secara real-time antar profesional kesehatan (7). Penggunaan RME dapat membantu mempercepat akses informasi medis pasien, meningkatkan akurasi diagnosis, meningkatkan efisiensi pengelolaan informasi medis, meningkatkan kualitas layanan kesehatan, serta meningkatkan keamanan data medis pasien (8).

Penilaian kesiapan RME perlu diketahui karena untuk mengetahui kesiapan penerapan rekam medis elektronik antara fasilitas kesehatan milik pemerintah (puskesmas) dan swasta (klinik). Dengan membandingkan kedua jenis fasilitas ini, penelitian dapat memberikan gambaran yang jelas tentang sejauh mana kesiapan masing-masing. Hal ini penting untuk memahami apakah fasilitas kesehatan pemerintah atau swasta lebih siap, sehingga dapat menjadi dasar pengambilan keputusan dan rekomendasi untuk meningkatkan kesiapan di kedua sektor.

Sebelum mengimplementasikan

Rekam Medis Elektronik, penilaian kesiapan sebagai bagian dari pra-implementasi menjadi persyaratan penting untuk mendukung keberhasilan implementasi, ada beberapa metode untuk penilaian kesiapan penerapan RME yaitu *California Community Clinic EHR Evaluation and Readiness* (CCCEAR), *Technology readiness index* (TRI), *Organizational Readiness for Implementing Change* (ORIC) dan California Academy of Family Physicians (CAFP). Metode CCCEAR mengukur berdasarkan lima komponen dalam suatu sistem kerja organisasi yaitu sumber daya manusia, infrastruktur teknologi informasi, perencanaan dan kebijakan, alokasi anggaran dan dukungan pemerintah. Metode TRI mengukur kesiapan berdasarkan empat komponen yaitu optimism, innovativeness, discomfort, dan insecurity. ORIC menekankan pada change commitment dan change efficacy. Penulis memilih metode *California Academy of Family Physicians* (CAFP) dalam penelitian ini karena metode CAFP memberikan pendekatan yang komprehensif dan relevan dalam konteks FKTP. CAFP menilai kesiapan penerapan RME melalui lima aspek penting, kapasitas manajemen, kapasitas keuangan dan anggaran, kapasitas operasional, kapasitas teknologi, dan kapasitas keselarasan organisasi. Masing-masing aspek ini sejalan dengan tujuan penelitian untuk memperoleh gambaran menyeluruh tentang kesiapan operasional dan strategis fasilitas kesehatan dalam mengadopsi teknologi RME, dan telah banyak digunakan beberapa penelitian seperti pada penelitian Dyah Ayu Hapsari, penelitian Isyroqul Hazimah, penelitian Atikah Khairunnisa, dan penelitian Hajar.

CAFP dirancang khusus untuk menilai kesiapan penerapan RME di fasilitas kesehatan tingkat pertama, seperti puskesmas dan klinik, yang dimana penelitian ini berfokus pada puskesmas dan klinik, CAFP lebih relevan dibandingkan metode lain yang mungkin lebih umum atau fokus pada rumah sakit.

Pada penilaian setiap bagian dibagi menjadi beberapa tingkatan yang menunjukkan berbagai tahapan kesiapan, yang diawali oleh poin yang berkisar antara (0-5), poin (0-1) menunjukkan belum siap, poin (2-3) adalah cukup siap dan poin (4-5) menunjukkan sangat siap yang dimana setiap pertanyaan mempunyai total skor.

Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik ini memerlukan kesiapan petugas kesehatan termasuk dokter dan tenaga kesehatan lain serta pasien ketika berhadapan dengan teknologi sistem informasi ini. Penilaian kesiapan akan membantu identifikasi proses dan skala prioritas juga membantu fungsi operasional untuk mendukung optimalisasi implementasi RME. penerapan Rekam Medis Elektronik sangat diharapkan agar merata di seluruh fasilitas pelayanan kesehatan Indonesia (5).

Berdasarkan penelitian tentang kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Pajangan Kabupaten Bantul dalam kesiapan SDM kurangnya tenaga PMIK dan teknologi informasi, belum adanya SOP dan roadmap implementasi RME, tidak ada pendanaan khusus dari dinas kesehatan, serta masih banyak kekurangan dalam sarana prasarana (9).

Penelitian oleh Retna Wati, (2024) kendala utama yang dihadapi adalah aspek keuangan dan metode. Menyediakan sumber daya finansial yang memadai untuk mengadopsi sistem rekam medis elektronik yang efektif merupakan tantangan yang dihadapi. Selain itu, transformasi rekam medis manual menjadi elektronik juga menjadi kendala dalam hal material, mesin, dan sumber daya manusia (10).

Puskesmas airgegas dan Sun Clinic telah menerapkan rekam medis elektronik pada bulan januari tahun 2024 akan tetapi terdapat beberapa kendala dalam menggunakan RME yakni di puskesmas bagian pendaftaran sering terjadi error system, jaringan yang lemah. Kurangnya sumber daya manusia, kurangnya

pemahaman staff dalam menggunakan RME, belum adanya pelatihan langsung terkait penggunaan RME, tidak adanya manajemen IT, dan staf IT. Sehingga peneliti tertarik untuk membahas terkait **“Asesmen Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Airgegas dan Sun Clinic Menggunakan California Academy of Family Physicians”**.

METODE

Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian *Cross Sectional*. Penelitian kuantitatif merupakan jenis penelitian yang digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di Puskesmas Airgegas dan Sun Clinic yang beralamat di Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Airgegas dan Sun Clinic yang beralamat di Jl. Raya Airgegas, Kecamatan Air Gegas, Kabupaten Bangka Selatan, Toboali, Kepulauan Bangka Belitung, Indonesia 33782 dan di Jl. Solihin GP 92, kota Pangkalpinang Kec. Rangkui, Kota Pangkal Pinang, Kepulauan Bangka Belitung 33684, dengan waktu penelitian pada bulan Desember 2024 sampai bulan Januari 2025.

Populasi Penelitian

Populasi pada penelitian ini adalah pengguna rekam medis elektronik di Puskesmas Airgegas berjumlah 55 orang, 3 orang dokter, 2 orang petugas rekam medis, 25 perawat, 22 orang bidan, 3 orang apoteker, dan Sun Clinic yang berjumlah 32 orang, 15 orang dokter, 14 orang perawat, 4 orang apoteker, dan petugas rekam medis 2 orang.

Sampel Penelitian

Perhitungan sampel dalam

penelitian ini menggunakan software Gpower dengan Effect Size yaitu 0.80 dengan menggunakan teori Cohen's d, level signifikasi 0,05, dan power ($1 - \beta_{err\ prob}$) 0,85. Hasil sampel yang diperoleh dari perhitungan total sampel size dengan Gpower yaitu sebesar 60 sampel, dimana puskesmas terdapat 30 sampel dan klinik 30 sampel.

Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang dipakai peneliti adalah dengan menggunakan kuesioner, dimana dalam hal ini dengan cara memberi seperangkat pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya.

Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang diberikan kepada responden pengguna rekam medis elektronik menggunakan lembar kuesioner.

Uji Validitas

Validitas merupakan tingkat ketepatan data yang sesungguhnya pada objek penelitian dengan data yang dilaporkan oleh peneliti. Uji validitas digunakan untuk mengetahui valid atau tidaknya suatu kuesioner untuk mengukur sebuah konsep. Taraf signifikan yang digunakan 5% atau 0,05.

Uji Reliabilitas

Suatu kuesioner dinyatakan reliabel atau handal jika jawaban seseorang terhadap pernyataan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu. Variabel dinyatakan reliabel jika Cronbach Alpha > 0,7. Berdasarkan uji yang telah dilakukan hasil seluruh item pernyataan kuesioner yang tersaji pada tabel 3.3 sudah reliabel:

Teknik Analisis Data

Analisis Deskriptif

Analisis deskriptif penelitian ini menggunakan angka indeks Keputusan dimana angka indeks digunakan untuk mengetahui persepsi responden terhadap variabel yang diteliti.

Indeks Three Box Method

Nilai Indeks =
 $((\%F1x1)+(\%F2x2)+(\%F3x3)+(\%F4x4)+(\%F5x5)) / 5$

Analisis Bivariat

Analisis Bivariat pada penelitian ini digunakan untuk mengetahui perbedaan kesiapan penerapan rekam medis elektronik antara Puskesmas Airgegas dan Sun Clinic dengan menggunakan uji Independen T-Test. Uji Independent Sample T-test digunakan pada penelitian ini adalah metode statistik yang digunakan untuk membandingkan rata-rata antara dua kelompok independen. Uji statistik tersebut dimaksudkan untuk membuktikan hipotesis dalam mendapatkan apakah terdapat perbedaan kesiapan penerapan rekam medis elektronik antara Puskesmas Airgegas dan Sun Clinic.

Rumus :

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{S \cdot \sqrt{\frac{2}{n}}}$$

Keterangan:

t : Nilai statistik t (hasil uji t-test)

X¹: Rata-rata kelompok pertama.

X²: Rata-rata kelompok kedua.

S: Simpangan baku (standar deviasi) dari kedua kelompok

n: Jumlah sampel di masing-masing kelompok

$\sqrt{\frac{2}{n}}$: Akar dari gabungan kesalahan standar karena $n_1 = n_2 = n$

Dengan Hipotesis Statistik :

H0: Tidak ada perbedaan kesiapan penerapan rekam medis elektronik antara Puskesmas Airgegas dan Sun Clinic.

H1: ada perbedaan kesiapan penerapan rekam medis elektronik antara Puskesmas Airgegas dan Sun Clinic.

HASIL DAN PEMBAHASAN**Kapasitas Manajemen dalam Asesmen Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik Di Puskesmas Airgegas Dan****Sun Clinic.**

Berdasarkan hasil penelitian asesmen kesiapan penerapan RME pada kapasitas manajemen indeks tertinggi pada Puskesmas Airgegas ada pada dokter yang membimbing penerapan RME (17,2%) kategori sedang, daftar staf dalam implementasi RME (16,2%) kategori sedang, kemampuan staf dalam implementasi RME (15,4%) kategori sedang. Sedangkan di indeks terendah terdapat di keahlian menganalisis produk dan bernegosiasi dengan pengembangan RME (12,6%) masih dalam kategori sedang.

Sementara di Sun Clinic, aspek tertinggi adalah kemampuan staf dalam implementasi RME (18,4%) di kategori sedang, dan dokter yang membimbing penerapan RME (13,2%) kategori sedang. Sedangkan di indeks terendah terdapat daftar staf dalam implementasi RME (11,6%) kategori rendah, keahlian menganalisis produk dan bernegosiasi dengan pengembangan RME (9%) kategori rendah.

Kapasitas manajemen yang lebih tinggi di Puskesmas Airgegas dibandingkan Sun Clinic menunjukkan bahwa faktor kepemimpinan dan keterlibatan dokter memiliki pengaruh penting dalam penerapan RME. Namun, masih terdapat kendala dalam negosiasi dan analisis produk yang dapat mempengaruhi efektivitas penerapan pada RME.

Asesmen kesiapan penerapan RME pada kapasitas manajemen di puskesmas Airgegas menghasilkan rata-rata skor 10,30 sedangkan di Sun Clinic Pangkalpinang menghasilkan skor 8,60 dari maksimal skor 20, hal ini menunjukkan bahwa kapasitas manajemen berada pada range II dengan kategori cukup siap. Skor dalam kisaran ini mungkin menunjukkan bahwa terdapat kapasitas yang memadai di beberapa bidang, namun tidak konsisten di seluruh manajemen, operasi, dan protokol.

Dengan demikian, jika dibandingkan dengan penelitian terdahulu, hasil asesmen pada Puskesmas

Airgegas dan Sun Clinic Pangkalpinang masih menunjukkan perlunya penguatan pada aspek manajerial, terutama dalam meningkatkan konsistensi tata kelola, serta perencanaan strategis yang mendukung keberhasilan implementasi RME. Sementara itu, studi dari Klinik Simpang Lima Husada dapat menjadi rujukan praktik baik dalam kesiapan manajemen yang dapat diadaptasi di fasilitas lain.

Kapasitas Keuangan dan Anggaran dalam Asesmen Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik Di Puskesmas Airgegas Dan Sun Clinic.

Berdasarkan hasil penelitian asesmen kesiapan penerapan RME pada kapasitas keuangan dan anggaran indeks tertinggi pada Puskesmas Airgegas perencanaan biaya dan manfaat adopsi RME (10,4%) yang masih di kategori rendah. Sedangkan di indeks terendah terdapat di dana yang digunakan untuk pengembangan RME (6,8%) kategori rendah.

Sementara di Sun Clinic, aspek tertinggi adalah perencanaan biaya dan manfaat adopsi RME (9,2%) di kategori rendah. Sedangkan di indeks terendah terdapat kembalinya biaya dalam implementasi RME (7%) kategori rendah.

Asesmen kesiapan penerapan RME pada kapasitas keuangan di Puskesmas Airgegas pada kapasitas keuangan dan anggaran memperoleh skor 6,17 dari 20. Termasuk dalam range III dengan kategori “belum siap”. Sedangkan pada Sun Clinic Pangkalpinang memperoleh skor yang lebih rendah yaitu 5,57 dari 20, termasuk dalam range III dalam kategori “belum siap”. yang berarti Skor dalam kisaran ini mungkin menunjukkan bahwa fasilitas kesehatan tingkat pertama belum melakukan analisis biaya-manfaat yang memadai dalam pembelian EHR. Pertimbangkan penilaian lebih lanjut dan mencari layanan konsultasi untuk bantuan tambahan. baik di Puskesmas Airgegas maupun Sun Clinic mengalami keterbatasan dalam kapasitas keuangan

dan anggaran untuk penerapan RME.

Kapasitas Operasional dalam Asesmen Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik Di Puskesmas Airgegas Dan Sun Clinic.

Berdasarkan hasil penelitian asesmen kesiapan penerapan RME pada kapasitas operasional indeks tertinggi pada Puskesmas pada kebijakan, prosedur, dan protokol dalam penerapan RME (11,6%) yang masih di kategori rendah. Sedangkan di indeks terendah terdapat pelatihan tambahan bagi staf dan staf IT (8,6%) kategori rendah.

Sementara di Sun Clinic, aspek tertinggi adalah kebijakan, prosedur, dan protokol dalam penerapan RME (9,2%) di kategori rendah. Sedangkan di indeks terendah terdapat pelatihan tambahan bagi staf dan staf IT (6,2%) kategori rendah. Baik di Puskesmas maupun di Sun Clinic, kesiapan operasional dalam penerapan RME masih tergolong rendah, baik dalam aspek kebijakan maupun pelatihan staf. Namun, perbedaan utama terletak pada tingkat kesenjangan antara kebijakan yang ada dan kesiapan staf dalam menerapkan teknologi tersebut.

Asesmen kesiapan penerapan RME pada kapasitas organisasi di Puskesmas Airgegas pada kapasitas organisasi memperoleh skor 6,37 dari 20. Termasuk dalam range III dengan kategori “belum siap”. Sedangkan pada Sun Clinic Pangkalpinang memperoleh skor yang lebih rendah yaitu 5,23 dari 20, termasuk dalam range III dalam kategori “belum siap”. Skor dalam kisaran ini mungkin menunjukkan bahwa terdapat permasalahan kapasitas yang penting bagi keberhasilan EHR adopsi. Pertimbangkan untuk mengembangkan analisis komprehensif untuk meningkatkan kapasitas dan mengatasi perubahan alur kerja sebelum melanjutkan.

Kapasitas Teknologi dalam Asesmen Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik Di Puskesmas Airgegas Dan Sun Clinic.

Berdasarkan hasil penelitian

asesmen kesiapan penerapan RME pada kapasitas teknologi indeks tertinggi pada Puskesmas pada proses rujukan, meresepkan pada aplikasi RME (17,6%) kategori sedang, hubungan pasien dengan penggunaan RME (14,6%) kategori sedang, dan sensus data pasien untuk peningkatan kualitas (12,8%) kategori sedang. Sedangkan di indeks terendah terdapat di manajemen IT memiliki pengalaman dalam implementasi RME (6,6%) kategori rendah, dan staf IT berkontribusi dalam pengambilan keputusan RME (6,6%) kategori rendah, dan penilaian infrastruktur softfile dan hardfile (6,8%) kategori rendah.

Sementara di Sun Clinic, aspek tertinggi pada proses rujukan, meresepkan pada aplikasi RME (17,8%) di kategori sedang. Sedangkan di indeks terendah terdapat pelatihan dalam pengelolaan sistem (5,8) kategori rendah, manajemen IT memiliki pengalaman dalam implementasi RME (6,4) kategori rendah.

Hasil asesmen pada kapasitas teknologi informasi (TI) dalam penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) menunjukkan bahwa Puskesmas Airgegas memperoleh skor 14,07 dari total 45, yang berada pada range II dengan kategori “cukup siap”. Skor ini mencerminkan bahwa kapasitas TI di Puskesmas Airgegas telah memadai di beberapa aspek, namun masih terdapat area yang membutuhkan analisis lebih lanjut dan potensi peningkatan infrastruktur TI, terutama untuk menjamin kesiapan implementasi sistem secara menyeluruh.

Sementara itu, Sun Clinic Pangkalpinang memperoleh skor 13,80 dari 45, yang berada dalam range III dengan kategori “belum siap”. Meskipun selisih skor dengan Puskesmas Airgegas relatif kecil, perbedaan dalam kategori menunjukkan bahwa kapasitas teknologi di Sun Clinic masih perlu ditingkatkan, baik dari sisi perangkat keras, jaringan, maupun dukungan teknis. Diperlukan identifikasi terhadap kelemahan infrastruktur serta investasi yang tepat pada teknologi untuk memenuhi

\kebutuhan sistem RME secara optimal.

Kapasitas Keselarasan Organisasi dalam Asesmen Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik Di Puskesmas Airgegas Dan Sun Clinic.

Berdasarkan hasil penelitian asesmen kesiapan penerapan RME pada kapasitas keselarasan organisasi indeks tertinggi pada Puskesmas pada prespektif pimpinan terhadap RME (20,8%) kategori sedang, pandangan atau persepsi terhadap RME (18,6%) kategori sedang, keterlibatan dalam proses perencanaan RME (17,2) kategori sedang, kerangka uraian prioritas RME (15,4%) kategori sedang, dan kualitas dan efisiensi masalah dalam RME (14,6) kategori sedang. Sedangkan di indeks terendah terdapat di keterlibatan dokter dalam proses RME (13,8%) kategori sedang, dan strategi perencanaan IT (13,8%) kategori sedang.

Sementara di Sun Clinic, aspek tertinggi pada prespektif pimpinan terhadap RME (19,2%) kategori sedang, pandangan atau persepsi terhadap RME (17%) kategori sedang, keterlibatan dalam proses perencanaan RME (15,4%) kategori sedang. Sedangkan di indeks terendah terdapat di kualitas dan efisiensi masalah dalam implementasi RME (9,2%) kategori rendah, keterlibatan dokter dalam proses RME (9,4%) kategori rendah, dan strategi perencanaan IT (10,4%) kategori rendah.

Dari hasil asesmen, terlihat bahwa Puskesmas memiliki kesiapan yang lebih tinggi dibandingkan Sun Clinic, terutama dalam aspek efisiensi dan kualitas RME. Namun, keduanya masih menghadapi tantangan pada aspek keterlibatan dokter dan strategi perencanaan IT. Jika keterlibatan dokter rendah, maka sistem RME mungkin tidak akan optimal dalam penggunaannya karena dokter merupakan pengguna dalam sistem ini.

Asesmen kesiapan penerapan RME pada kapasitas keselarasan organisasi di Puskesmas Airgegas memperoleh skor 18,50 dari 40. Termasuk dalam range II dengan kategori “cukup siap”. Sedangkan

pada Sun Clinic Pangkalpinang memperoleh skor yang lebih rendah yaitu 15,13 dari 40, termasuk dalam range II dalam kategori “cukup siap”. Skor dalam kisaran ini menunjukkan bahwa terdapat pemahaman mendasar terhadap pentingnya RME dan bagaimana sistem tersebut dapat mendukung pencapaian tujuan strategis organisasi.

Hasil Keseluruhan Asesmen Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik Di Puskesmas Airgegas Dan Sun Clinic Berdasarkan Kapasitas Manajemen, Keuangan, Operasional, Teknologi, Dan Keselarasan Organisasi.

Hasil skor keseluruhan pada asesmen kesiapan penerapan RME dari lima kapasitas di Puskesmas Airgegas terdapat rata-rata skor pada 55,40 dari 140. Termasuk dalam range II dengan kategori “cukup siap”. Puskesmas Airgegas telah cukup siap pada kapasitas manajemen, kapasitas teknologi, dan kapasitas keselarasan organisasi, akan tetapi ada dua kapasitas yang belum siap dalam penerapan RME yaitu kapasitas keuangan dan anggaran, dan kapasitas operasional.

Sedangkan Sun Clinic Pangkalpinang memperoleh skor 48,33 dari 140. Termasuk dalam range II dengan kategori “cukup siap”. Pada asesmen kesiapan di Sun Clinic Pangkalpinang telah siap pada kapasitas manajemen dan kapasitas keselarasan organisasi, dan terdapat tiga aspek yang belum siap yaitu kapasitas keuangan dan anggaran, kapasitas operasional dan kapasitas teknologi. Skor dalam kisaran ini mungkin menunjukkan bahwa kuat di beberapa bidang dan lemah di beberapa bidang yang lain. Penting untuk mengidentifikasi area perbaikan yang memerlukan tambahan Perhatian.

Total skor keseluruhan dalam teori California Academy Of Family Physicians yang menyatakan bahwa skor keseluruhan antara 0-43 belum siap berada di range III yang menyatakan bahwa skor dalam kisaran ini mungkin menunjukkan bahwa penerapan fasilitas

kesehatan belum siap untuk dipindahkan maju dengan adopsi EHR. Kembangkan rencana komprehensif dan atur manajemen dan staf untuk menciptakan dukungan kolektif. Tentukan mengapa praktik fasilitas kesehatan tertarik pada adopsi EHR dan diskusikan cara-cara di mana fasilitas kesehatan dapat membangun kapasitas untuk memastikan keberhasilan penerapan dan penggunaan. Skor keseluruhan antara 44-96 cukup siap berada di range II yang menyatakan bahwa skor dalam kisaran ini mungkin menunjukkan bahwa penerapan di fasilitas kesehatan kuat di beberapa bidang dan lemah di beberapa bidang yang lain. Penting untuk mengidentifikasi area perbaikan yang memerlukan tambahan Perhatian. Skor keseluruhan antara 97-140 sangat siap berada di range I yang menyatakan bahwa skor dalam kisaran ini mungkin menunjukkan bahwa penerapan fasilitas kesehatan memahami nilai menerapkan EHR. Manajemen dan tim telah bekerja untuk mempersiapkan sebagian besar pekerjaan awal dan siap menghadapi tantangan apapun selama proses adopsi

Perbandingan hasil asesmen kesiapan penerapan rekam medis elektronik di Puskesmas Airgegas dan Sun Clinic Pangkalpinang.

Berdasarkan hasil asesmen kesiapan penerapan RME di Puskesmas Airgegas dan Sun Clinic Pangkalpinang terdapat $0,000 \text{ p-value} < \alpha (0,05)$ keputusan H_0 ditolak yang berarti kesimpulannya ada perbedaan yang signifikan antara asesmen kesiapan penerapan rekam medis elektronik antara Puskesmas Airgegas dan Sun Clinic Pangkalpinang. Meskipun keduanya masuk dalam kategori “cukup siap” berada di range II, terdapat perbedaan kesiapan dalam beberapa kapasitas utama yang mempengaruhi efektivitas penerapan RME.

Pada kapasitas manajemen baik Puskesmas Airgegas maupun Sun Clinic Pangkalpinang telah siap dalam aspek kapasitas manajemen. Hal ini

menunjukkan bahwa kepemimpinan dan tim manajemen di kedua fasilitas kesehatan sudah memiliki pemahaman yang baik tentang penerapan RME. Keunggulan ini penting dalam memastikan adanya perencanaan strategis dan koordinasi dalam implementasi sistem digitalisasi rekam medis.

Kapasitas keuangan dan anggaran masih menjadi tantangan bagi kedua fasilitas kesehatan, di mana baik Puskesmas Airgegas maupun Sun Clinic Pangkalpinang belum siap dalam aspek ini. Kesiapan finansial yang rendah dapat berdampak pada kurangnya investasi dalam infrastruktur teknologi, pelatihan staf, serta pemeliharaan sistem. Oleh karena itu, diperlukan strategi untuk meningkatkan alokasi anggaran guna mendukung transformasi digital di kedua fasilitas tersebut.

Kapasitas operasional mengacu pada kesiapan fasilitas dalam menjalankan sistem RME secara efisien. Baik Puskesmas Airgegas maupun Sun Clinic Pangkalpinang belum siap dalam aspek ini, yang menunjukkan adanya kendala dalam sumber daya manusia, infrastruktur pendukung, serta efisiensi dalam proses kerja. Untuk meningkatkan kesiapan operasional, diperlukan pelatihan bagi tenaga medis dan administratif agar lebih familiar dengan penggunaan RME, serta evaluasi terhadap sistem kerja yang sudah berjalan.

Kapasitas Teknologi dari sisi teknologi, Puskesmas Airgegas sudah cukup siap, sedangkan Sun Clinic Pangkalpinang masih belum siap. Ini menunjukkan bahwa Puskesmas Airgegas memiliki infrastruktur dan sistem teknologi yang lebih baik dibandingkan Sun Clinic Pangkalpinang. Namun, meskipun sudah cukup siap, Puskesmas Airgegas tetap perlu melakukan perbaikan untuk memastikan sistem berjalan dengan optimal, seperti peningkatan keamanan data dan integrasi sistem dengan layanan kesehatan lainnya.

SIMPULAN

1. Kapasitas manajemen dalam penerapan RME di Puskesmas Airgegas lebih tinggi dibandingkan Sun Clinic, terutama karena faktor kepemimpinan dan keterlibatan dokter. Namun, masih terdapat kendala dalam negosiasi dan analisis produk. Dengan skor masing-masing 10,30 dan 8,60 dari 20 termasuk dalam range II, kedua fasilitas berada dalam kategori "cukup siap," meskipun kapasitasnya belum konsisten di semua aspek manajemen.
2. Kapasitas keuangan untuk penerapan RME di Puskesmas Airgegas dan Sun Clinic Pangkalpinang masih terbatas, dengan skor masing-masing 6,17 dan 5,57 dari 20 termasuk dalam range III, termasuk dalam kategori "belum siap." Kedua fasilitas belum melakukan analisis biaya-manfaat yang memadai, sehingga perlu evaluasi lebih lanjut serta dukungan konsultasi untuk perencanaan anggaran yang lebih baik.
3. Kapasitas operasional di Puskesmas Airgegas lebih baik dibandingkan Sun Clinic, terutama dalam pelatihan staf, alur kerja, dan kebijakan RME. Namun, keduanya masih dalam kategori "belum siap" dengan skor 6,37 dan 5,23 dari 20 termasuk dalam range III, sehingga perlu analisis lebih lanjut untuk meningkatkan kesiapan operasional sebelum penerapan RME.
4. Kapasitas teknologi di Puskesmas Airgegas lebih baik dibandingkan Sun Clinic Pangkalpinang, namun masih perlu peningkatan. Puskesmas masuk kategori "cukup siap," dengan skor 14,07 dari 45 termasuk dalam range II. sementara Sun Clinic "belum siap," dengan skor 13,80 dari 45 termasuk dalam range III. Terutama dalam edukasi sistem digital dan infrastruktur TI. Identifikasi kelemahan dan investasi diperlukan untuk meningkatkan

- kesiapan RME.
5. Kapasitas keselarasan organisasi di Puskesmas Airgegas lebih tinggi dibandingkan Sun Clinic dengan skor 18,50 dan 15,13 dari 40 termasuk dalam range II. Namun keduanya masih dalam kategori "cukup siap." Keduanya memahami nilai RME, tetapi perlu strategi yang lebih jelas untuk mendukung adopsi sistem digital secara efektif.
 6. Hasil skor keseluruhan Puskesmas Airgegas 55,40 dari 140, lebih siap dibandingkan Sun Clinic 48,33 dari 140, termasuk dalam range II dalam penerapan RME, tetapi keduanya masih dalam kategori "cukup siap." Terdapat area yang belum siap, seperti kapasitas keuangan dan operasional, perlu diperbaiki untuk mendukung implementasi RME secara optimal.
 7. Terdapat perbedaan signifikan dalam kesiapan penerapan RME antara Puskesmas Airgegas dan Sun Clinic Pangkalpinang. Puskesmas Airgegas lebih unggul dalam kapasitas teknologi, sementara kedua fasilitas belum siap dalam kapasitas keuangan dan operasional. Meski masuk kategori "cukup siap," peningkatan infrastruktur, pelatihan, dan strategi keuangan diperlukan untuk optimalisasi RME.
- DAFTAR PUSTAKA**
- Putri AN. Audit Sistem Menghadapi Era Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Kedungkandang Kota Malang. 2023;1(September):8–14.
- Putri YA, Wikansari N, Febrianta NS. Analisis Kesiapan Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Kasihan II Bantul. J Ilmu Kesehat. 2023;17–23.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019. Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019 tentang Puskesmas. Peratur Menteri Kesehat RI No 43 tahun 2019 tentang Puskesmas. 2019;Nomor 65(879):2004–6.
- Fierro, Iván; Pinto, Diego; Afanador D. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 9 Tahun 2014. 2014;(August):1–43.
- Babo DHP, Nurlindawati N, Purwanti S. Literatur Review : Kesiapan Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik Di Puskesmas. J Kesehat Tambusai. 2023;4(3):2439–50.
- Medis R, Lembaran T, Republik N, Lembaran T, Lembaran T, Republik N. Peraturan Menteri Kesehatan No 24 Tahun 2022. 2022;(829):1–19.
- Widiyanto WW, Suparti S, Budi AP, Sunandar A. Analisis Penerapan Rekam Medis Elektronik di FKTP Menggunakan Metode Technology Acceptance Model (TAM). Pros Semin Inf Kesehat Nas. 2023;111–9.
- Hapsari MA, Mubarakah K. Analisis Kesiapan Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik (RME) Dengan Metode Doctor's Office Quality-Information Technology (DOQ-IT) di Klinik Pratama Polkesmar. J-REMI J Rekam Med dan Inf Kesehat. 2023;4(2):75–82.
- Wati R, Igianny PD, Pertiwi J. Analisis Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik Di Puskesmas Baki. Prepotif J Kesehat Masy. 2024;8(1):663–70.
- Hidayat AR, Sari WE. Analisis Kesiapan (Readiness Assessment) Penerapan Electronic Medical Record di Klinik Rawat Inap PKU Muhammadiyah Pakem. Indones J Med Sci. 2017;4(1):147–55.
- Hapsari DA, Andriani R, Igianny PD. Analisis Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik Menggunakan Instrumen CAFP (California Academy of Family Physicians) di Puskesmas Kartasura. J Ilm Perekam dan Inf Kesehat Imelda. 2023;8(2):242–52.
- Caliskan Y. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 Tahun 2016. 2016;(May)
- Al Hikami MUA, Marianah M, Haksama S. Analisis Penerapan Manajemen di

- Puskesmas Pacet Berdasarkan PMK No. 44 Tahun 2016 Tentang Pedoman Manajemen Puskesmas. J Manaj Kesehat Indones. 2022;10(1):7–19.
- Kecamatan C-DI, Batunadua P, Nasution NH, Hidayah A, Sari KM, Cahyati W, et al. Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia Indonesian Health Scientific Journal Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Pencegahan. 2023;6(1):27–34.
- Ibrahim A. Analisis Implementasi Manajemen Kualitas Dari Kinerja Operasional Pada Industri Ekstraktif Di Sulawesi Utara (Studi Komparasi Pada Pertanian, Perikanan, Dan Peternakan). J EMBA J Ris Ekon Manajemen, Bisnis Dan Akunt. 2016;4(2):859–69.
- Masyfufah L, Uktutias SAM. Kesiapan Dinas Kesehatan Kota Surabaya Menghadapi Era Electronic Health Record (EHR). J Kesehat Vokasional. 2021;6(1):24.
- Choirunnah L, Budi SC, Intanida WR. Readiness to implement electronic medical records based on the california community clinic EHR assessment and readiness (CCCEAR) instrument. J Aisyah J Ilmu Kesehat. 2022;7(4):1363–70.
- Anjayani D, Meliala A, Hendrartini Y. Kesiapan Rumah Sakit Dalam Implementasi Sistem Pembayaran Global Budget Di Kabupaten Purworejo. J Jaminan Kesehat Nas. 2022;2(2):123–41.
- Saragih C, Nafa Sari C, Nurtjahyo Moch B, Muslim E. Adoption of Electronic Medical Record in Hospitals in Indonesia based on Technology Readiness and Acceptance Model. ACM Int Conf Proceeding Ser. 2020;79–85.
- Gunawan TS, Christianto GM. Rekam Medis/Kesehatan Elektronik (RMKE): Integrasi Sistem Kesehatan. J Etika Kedokt Indones. 2020;4(1):27.
- M AY, S RA, Wulandari F. Kesiapan Petugas dalam Peralihan Dokumen Rekam Medis Manual ke Paperless pada Unit Rekam Medis Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang. J Dunia Kesmas. 2021;10(1):1–9.
- Ningsih KP, Purwanti E, Markus SN, Santoso S, Husin H, Zaini M. Upaya Mendukung Keberhasilan Implementasi Rekam Medis Elektronik Melalui Digitalisasi Rekam Medis. J Empathy Pengabd Kpd Masy. 2022;3(1):61–70.
- Pamuji A, Igiyany PD, Andriani R. Systematic Literature Review : Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Implementasi Rekam. 2024;8(April):1023–33.
- STIKes Awal Bros Batam Mulyana , Masriani Situmorang , Siti Wulandari Implementasi Digitalisasi Rekam Medis Untuk Mendukung Rekam Medis Elektronik Pendahuluan Puskesmas adalah tempat diselenggarakannya kegiatan pelayanan kesehatan pemerintah , kota dan /. 2021;1(4):220–7.
- Syifani D, Doreas A. Aplikasi Sistem Rekam Medis Di Puskesmas Kelurahan Gunung. Teknol Inform dan Komput. 2018;9(1).
- Maryati W, Utami YT. Optimalisasi Mutu Pelayanan Kesehatan Di Klinik Dengan Implementasi Sistem Informasi Rekam Medis Berbasis Web. Link. 2023;19(1):14–8.
- Suryadi A, Arif YWT, Novitasari NS. Rancang Bangun Sistem Informasi Rekam Medis Klinik Rawat Jalan Berbasis Web. Infokes J Ilm Rekam Medis dan Inform Kesehat. 2022;12(1):37–43.
- Meianti A, Rohman H, Mayretta A. Perencanaan Implementasi Unit Kerja Rekam Medis Untuk Klinik Pratama Pancasila Baturetno Wonogiri. J Manaj Inf Kesehat Indones. 2018;6(2):135.