

Original Article *)

Analisis Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Budaya Organisasi di Rumah Sakit Universitas Tanjungpura Pontianak*Analysis of Electronic Medical Record Implementation Readiness Based on Organizational Culture at Universitas Tanjungpura Hospital in Pontianak.***Imam Muzakir¹**

Universitas Indonesia Maju, Jakarta, Indonesia

Email coresspondent: imammuzakir7@gmail.com

Abstract

Introduction: The issuance of Permenkes No. 24 Tahun 2022 requires all health facilities, including private practice health services, to use electronic medical records. The Indonesian Ministry of Health has given all health facilities until December 31, 2023, to migrate to the electronic medical record system. This is based on the understanding that organizational cultural factors can be important barriers or enablers in the implementation of electronic medical records. Some of the relevant cultural factors include the level of education, attitude towards change, collaboration between teams, level of communication, leader support, and culture of learning.

Methods: This study uses a type of quantitative research study with a descriptive approach. Quantitative research was conducted by distributing questionnaires to all employees who were directly related to filling or managing medical records.

Results: Conducting a readiness assessment before the implementation of electronic medical records is very important because it can help top management at Universitas Tanjungpura Hospital to prepare for success in implementation. From the user's answers, the results of the linear regression test show that in terms of organizational culture, the implementation of electronic medical records is quite ready, but what must be of full attention is the support of the leadership because it plays an active role in shaping an organizational culture that supports change and innovation.

Discussion: It is important to build an organizational culture that is open to innovation and change. This involves strengthening communication between leaders and staff, encouraging the sharing of ideas and feedback, and rewarding efforts to create positive change. Hospital leaders should be more actively involved and committed in supporting the implementation of electronic medical records. They can provide clear support and play an active role in shaping an organizational culture that supports change and innovation

Keywords: *electronic medical records, implementation readiness, organizational culture*

Artikel

Disubmit (Received) : 28 Maret 2024

Diterima (Accepted) : 07 April 2024

Diterbitkan (Published) : 30 April 2024

Copyright: © 2024 by the authors. License DPOAJ, Jakarta, Indonesia. This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

Pendahuluan

Rekam medis ialah dokumen yang mencakup data identitas pengunjung pelayanan kesehatan, hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan layanan lain yang diberikan untuk pengunjung pelayanan kesehatan.¹ Seiring dengan perkembangan teknologi informasi, pengolahan data rekam medis secara elektronik menjadi mungkin. Perkembangan ini membawa dampak positif pada layanan kesehatan. Penggunaan rekam medis elektronik bisa meningkatkan efektivitas dan efisiensi pelayanan medis, terutama di institusi kesehatan.² Rumah sakit diwajibkan untuk menaikkan mutu pelayanan medisnya, satu darinya dengan memanfaatkan perkembangan dalam sistem Rekam Medis, agar bisa bersaing secara sehat dengan institusi pelayanan medis lainnya di Indonesia.³

Rekam Medis Elektronik dianggap sebagai cara untuk menaikkan kualitas layanan kesehatan dengan menaikkan alur kerja, mengurangi kesalahan medis, mengurangi waktu perawatan, menaikkan penghasilan, mengurangi kebutuhan akan ruang arsip, persediaan, dan pekerja untuk pengambilan dan pengarsipan rekam medis yang lebih mudah tersedia dan berkualitas lebih tinggi untuk jalur menuju kesehatan yang baik.⁴ Peraturan Menteri Kesehatan No 24 Tahun 2022 mengenai Rekam Medis secara khusus mengatur mengenai rekam medis elektronik, mengasihkan bukti hukum yang jelas dan harapan positif untuk penerapan rekam medis elektronik di Indonesia.

Diterbitkannya Permenkes No 24 Tahun 2022 mewajibkan semua fasilitas kesehatan termasuk jenis pelayanan kesehatan praktek pribadi untuk menggunakan rekam medis elektronik hal ini bersifat mandatory. Kemenkes RI memberikan waktu kepada semua faskes selambat-lambatnya tanggal 31 Desember 2023 untuk melakukan migrasi ke sistem rekam medis elektronik. Hal ini didasarkan pada pemahaman bahwa faktor budaya organisasi dapat menjadi hambatan atau pendukung penting dalam implementasi rekam medis elektronik. Beberapa faktor budaya yang relevan meliputi tingkat pendidikan, sikap terhadap perubahan, kolaborasi antar tim, tingkat komunikasi, dukungan pemimpin, budaya pembelajaran.

Dengan memperoleh pemahaman yang mendalam tentang budaya organisasi, rumah sakit dapat mengimplementasikan rekam medis elektronik yang sesuai dengan budaya yang ada, mengidentifikasi hambatan potensial, dan mengembangkan solusi yang tepat. Implementasi rekam medis elektronik ini akan memberikan wawasan tentang aspek budaya organisasi yang perlu diperhatikan dalam penerapan rekam medis elektronik di rumah sakit, sehingga dapat membantu meningkatkan keberhasilan dan penerimaan rekam medis elektronik oleh seluruh anggota organisasi. Dalam penerapan rekam medis elektronik tentunya tidak mudah banyak tantangan-tantangan yang akan dihadapi dari proses penyediaan, pengelolaan, penyimpanan dan maintenance, oleh karena itu di perlukan penilaian kesiapan terlebih dahulu.⁵

Tujuan penelitian ini akan memberikan wawasan penting mengenai kesiapan penerapan rekam medis elektronik dan dampaknya pada pengelolaan informasi medis, dapat memberikan pemahaman mendalam tentang perbedaan dan tantangan yang dihadapi, serta dampaknya pada kualitas dan efisiensi pelayanan kesehatan dalam menerapkan rekam medis elektronik.

Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh faktor budaya organisasi, yang terdiri dari pendidikan dan pelatihan, keinginan perubahan, dukungan pimpinan, dan target perubahan terhadap kesiapan implementasi rekam medis elektronik di Rumah Sakit Universitas Tanjungpura Pontianak.

Metode

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Menurut Sugiyono (2019, hlm 69) metode deskriptif digunakan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan fenomena atau gejala saat ini dari objek yang diteliti dan mengukur nilai satu atau lebih variabel secara mandiri.⁶

Penelitian ini akan dilakukan di Rumah Sakit Universitas Tanjungpura Pontianak, dilaksanakan pertengahan tahun 2023. Populasi penelitian ini adalah seluruh pegawai Rumah Sakit Universitas Tanjungpura Pontianak yang ada hubungannya dengan rekam medis. Penentuan sampel dalam

penelitian ini dengan mengambil besarnya sampel dapat dilakukan secara statistik maupun secara estimasi penelitian tanpa melupakan sifat representatifnya dalam artian sampel tersebut harus mencerminkan sifat dari populasinya (Sugiyono, 2019:127). Sampel penelitian ini melibatkan pegawai Rumah Sakit Universitas Tanjungpura Pontianak terdiri dari Unit Rekam Medis, unit pelayanan Rawat Jalan, unit pelayanan Rawat Inap, unit pelayanan IGD, unit Farmasi, unit Radiologi, unit Laboratorium, Unit Admisi, dan Kasir.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu dalam Sugiyono, (2016: 85). Alasan menggunakan teknik *purposive sampling* ini karena sesuai untuk digunakan untuk penelitian kuantitatif, atau penelitian-penelitian yang tidak melakukan generalisasi, (Sugiyono,2016: 85). Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah pegawai Rumah Sakit Univesitas Tanjungpura Pontianak. Berjumlah 40 pegawai dengan ketentuan devisi yang terakit dengan penelitian.

Penelitian ini dilakukan dengan cara penyebaran angket/kuesioner sebagai alat untuk mengumpulkan data. Skala penilaian kuesioner yang digunakan yaitu skala diferensial semantik (*Semantic differential scale*). Skala diferensial semantik merupakan skala untuk mengukur makna atau sikap seseorang terhadap suatu objek, konsep, atau peristiwa berdasarkan bipolar adjectives. Cara responden memberikan penilaian yaitu responden tidak langsung diminta memberikan setuju atau tidak, tetapi responden diminta memberikan respon berupa bobot penilaian terhadap stimulus menurut kata sifat yang ada pada setiap kontinum dalam skala (Sugiyono, 2017). Dalam penelitian ini skala diferensial semantik dapat digambarkan sebagai berikut.



Ketidaksiapan 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Kesiapan

Gambar 1. Skala Semantik Diferensial

Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini bersifat tertutup. Kuesioner tertutup responden akan memilih jawaban alternatif yang telah disediakan. Untuk mempermudah responden dalam mengisinya dan jawaban yang diharapkan adalah jawaban yang pasti, maka peneliti memberikan kriteria penilaian yang jelas. Penilaian yang diberikan mulai dari penilaian nomor 1 sampai 9.

Mengolah Data

Merupakan analisis data yang sifatnya dapat dihitung secara riil dan menggunakan pendekatan metode statistik yang akan memudahkan dalam perhitungan dan diperoleh hasil lebih tetap:

Jenis Data

Data dalam penelitian ini merujuk pada data numerik atau berupa angka serta merupakan data primer yang diperoleh melalui distribusi formulir kuesioner yang diisi oleh responden penelitian. Data ini terkait dengan variabel-variabel yang diteliti yang telah ditentukan berupa semantik diferensial.

Editing Data

Merupakan salah satu dari beberapa tahapan dalam proses analisis data. Editing data merujuk pada proses identifikasi, pengecekan, dan perbaikan data yang diperoleh dari survei atau pengumpulan data lainnya.

Tabulasi Data

Mengelompokkan jawaban-jawaban yang serupa secara teratur dan sistematis. Melalui tabulasi data akan tampak ringkas dan bersifat merangkum. Data-data yang telah diperoleh dari lapangan kemudian disusun kedalam bentuk tabel

Reduksi Data

Reduksi data adalah merangkum, memilih hal-hal yang pokok, membuang data dan memfokuskan pada hal-hal yang penting yang sesuai dengan topik penelitian, mencari tema dan polanya, pada akhirnya memberikan gambaran yang lebih jelas dan mempermudah untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya. Reduksi data juga merupakan suatu proses berfikir kritis yang memerlukan kecerdasan dan kedalaman wawasan yang tinggi, Sugiyono (2018:247-249).

Sebelum melakukan analisis regresi, dilakukan uji asumsi klasik seperti uji multikolinearitas untuk memastikan tidak adanya hubungan linear yang kuat antar variabel independen. Nilai VIF (< 10) menunjukkan bahwa tidak terjadi multikolinearitas.

Analisis Data

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh variabel pendidikan dan pelatihan, keinginan perubahan, dukungan pimpinan dan target perubahan terhadap kesiapan implementasi rekam medis elektronik. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan program komputer perangkat lunak Jamovi versi 2.3.28 dan Microsoft Excel untuk membantu peneliti memperoleh hasil analisis yang akurat dan sesuai dengan data variabel penelitian. Teknik analisis regresi berganda juga dilakukan pada penelitian ini untuk menguji keterkaitan atau hubungan pengaruh antar variabel terkait yang jumlahnya lebih dari dua.

Uji Normalitas

Uji normalitas digunakan untuk mengkaji kenormalan variabel yang diteliti apakah data tersebut berdistribusi normal atau tidak. Hal tersebut penting karena bila data setiap variabel tidak normal, maka pengujian hipotesis tidak bisa menggunakan statistik parametrik. (Sugiyono, 2017:239). Penelitian ini menggunakan uji One Sample Kolmogorov-Smirnov karena data di atas 30 dan berdistribusi nomor jika p-value $> 0,05$.

Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk mengetahui sah atau tidaknya suatu kuesioner penelitian. Suatu kuesioner dikatakan valid jika pertanyaan yang ada pada kuesioner tersebut mampu untuk mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut.⁷ Dalam pengembangan dan penyusunan skala-skala psikologi pada umumnya digunakan koefisien validitas lebih besar yang minimal sama dengan 0,3 (Azwar, 1997: 158).

Uji Reliabilitas

Menurut Sugiyono (2019) menyatakan bahwa uji reliabilitas adalah sejauh mana hasil pengukuran dengan menggunakan objek yang sama, akan menghasilkan data yang sama. Uji reliabilitas digunakan untuk mengetahui sejauh mana hasil pengukuran tetap konsisten apabila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama dengan menggunakan alat pengukur yang sama pula. Koefisien reabilitas $> 0,6$ cukup baik untuk tujuan penelitian dasar (Kaplan dalam Sukismanto, 2009: 126).

Uji Linear Regresi Berganda

Uji Signifikansi dapat dilihat dari *Model Coefficients* adalah untuk menguji apakah variabel bebas secara bersamaan memiliki pengaruh terhadap variabel terikat. Taraf signifikansi pengujian ini yaitu $< 0,1$ ($\alpha = 10\%$). Jika nilai signifikan $< 0,1$ maka H_0 diterima, dan jika nilai signifikansi $> 0,1$ maka H_0 ditolak. Dengan ini variabel bebas menunjukkan variabel bebas berpengaruh secara simultan terhadap variabel terikat. (Ghozali, 2011).

Dalam analisis regresi dengan banyak variabel independen, terkadang peneliti ingin mempertimbangkan beberapa faktor secara bersamaan, dan variabel-variabel ini mungkin memiliki pengaruh yang lebih kecil secara individu. Dengan menggunakan tingkat signifikansi 0,1, peneliti

dapat memasukkan lebih banyak variabel independen ke dalam model tanpa kehilangan kemampuan untuk menarik kesimpulan yang valid tentang efek gabungan dari semua variabel independen tersebut.

Hasil

Deskripsi Responden

Responden dalam penelitian ini adalah pegawai Rumah Sakit Universitas Tanjungpura Pontianak yang ada kaitannya dengan kegiatan rekam medis yaitu sebanyak 40 pegawai. Pengujian dilakukan dengan menggunakan bantuan program Statistical Jamovi. Berdasarkan hasil kuesioner yang di sebar diketahui hasil gambaran karakteristik responden yang menjadi sampel dalam penelitian ini yaitu; berdasarkan Profesi, Status pekerjaan, usia, jenis kelamin, masa kerja dan pendidikan terakhir.

Uji Linear Regresi

Table 1. Uji Linear Regresi

Predictor	Estimated	SE	90% Confidence Interval		t	P	Keterangan
			Lower	Upper			
Intercept	6.4552	4.305	-0.8185	13.729	1.499	0.143	Signifikan
PP	0.2621	0.116	0.0663	0.458	2.261	0.030	Signifikan
KP	0.2060	0.107	0.0251	0.387	1.924	0.062	Signifikan
DP	0.0549	0.183	-0.2547	0.365	0.300	0.766	Tidak Signifikan
TP	0.3204	0.179	0.0184	0.623	1.792	0.082	Signifikan

Dapat disimpulkan bahwa variabel Pendidikan dan Pelatihan, Keinginan Perubahan, dan Target Perubahan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap variabel Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik. Variabel Dukungan (DP) memiliki nilai p-value sebesar 0,766, yang lebih besar dari 0,1. Oleh karena itu, tidak cukup bukti untuk menolak hipotesis nol bahwa koefisien regresi untuk variabel (DP) sama dengan nol. Dalam hal ini, variabel (DP) tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap variabel Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik.

Pembahasan

Pendidikan dan Pelatihan

Pendidikan dan pelatihan memiliki dampak yang signifikan terhadap kesiapan implementasi rekam medis elektronik karena memberikan pengetahuan yang diperlukan, keterampilan praktis, dan sikap yang positif terhadap penggunaan teknologi tersebut. Melalui pendidikan dan pelatihan yang efektif, tenaga kerja dapat meningkatkan efisiensi kerja, kualitas pelayanan, dan akurasi dalam pengelolaan data pasien, yang pada akhirnya berkontribusi pada peningkatan keseluruhan kualitas pelayanan kesehatan.

Hal ini sejalan dengan penelitian Sri Siswati, dkk (2023), sebagian besar informan menyatakan bahwa kesiapan tenaga kesehatan dalam melaksanakan rekam medis elektronik dipengaruhi oleh pelatihan tentang rekam medis elektronik.⁸

Keinginan Perubahan

Keinginan perubahan memiliki pengaruh signifikan pada kesiapan implementasi rekam medis elektronik karena mencerminkan tingkat motivasi dan sikap yang positif terhadap adopsi teknologi baru dalam lingkungan kerja. Dengan demikian, keinginan perubahan dapat mempengaruhi sikap, motivasi,

dan kesiapan budaya kerja dalam mengadopsi dan menggunakan teknologi baru, yang pada akhirnya berkontribusi pada kesuksesan implementasi rekam medis elektronik.

Hal ini sejalan dengan penelitian Yanuar Pribadi dkk (2018), menyatakan bahwa penerapan rekam medis elektronik sesuai dengan prioritas Kartini Hospital Jakarta dalam menyelesaikan permasalahan rekam medis dan merupakan langkah terbaik saat ini, menyatakan bahwa penerapan rekam medis elektronik dapat menurunkan tingkat kesalahan, membantu pekerjaan sehari-hari dan membantu pencapaian tujuan dengan efektif dan sebagai pendorong agar Kartini Hospital Jakarta menjadi lebih baik.⁹

Dukungan Pimpinan

Hal ini mengindikasikan beberapa kemungkinan dinamika yang terjadi di dalam sebuah sistem rumah sakit. Keberhasilan implementasi rekam medis elektronik seringkali membutuhkan transformasi budaya organisasi yang mendalam, yang memerlukan terobosan dari puncak pemimpinan. Ketidakmampuan pimpinan untuk menginspirasi, menggerakkan, dan memberdayakan staf dalam menghadapi perubahan dapat menjadi penghalang bagi penerimaan dan kesiapan mereka dalam mengadopsi teknologi baru tersebut. Oleh karena itu, kesadaran akan peran kunci pimpinan dalam menciptakan lingkungan yang mendukung dalam implementasi rekam medis elektronik menjadi krusial.

Hal ini sejalan dengan penelitian Sri Lestari dan Rizkiyatul Amalia (2023), harapan dari pengguna dari pimpinan/manajer rumah sakit memberikan dukungan dalam hal implementasi rekam medis elektronik. Pada saat ini dukungan belum sepenuhnya. Motivasi dan dukungan dapat berupa peningkatan alokasi dalam implementasi rekam medis elektronik.¹⁰

Hasil ini dapat disebabkan oleh adanya persepsi yang beragam di kalangan pegawai terkait peran pimpinan. Kemungkinan lain adalah kurangnya sosialisasi dan komunikasi dari pimpinan terkait implementasi teknologi, sehingga pengaruhnya belum dirasakan secara semata.

Target Perubahan

Target perubahan memegang peran penting dalam kesiapan implementasi rekam medis elektronik karena memberikan fokus yang jelas serta tujuan yang terukur dalam proses perubahan budaya organisasi. Selain itu, target perubahan juga mengurangi ketidakpastian dan kecemasan di antara tenaga kerja dengan menetapkan harapan yang jelas tentang hasil yang diinginkan, memfasilitasi dan keterlibatan yang lebih besar dalam merancang solusi, serta memberikan kerangka kerja untuk mengukur kemajuan dan kinerja selama proses implementasi.

Hal ini sejalan dengan penelitian Yanuar Pribadi dkk (2018) Target perubahan berkaitan dengan persiapan diri sendiri. Hal ini juga bisa memudahkan dalam pekerjaan dan menyatakan bahwa semua unit bagian kerja mendukung dan membantu dalam implementasi rekam medis elektronik.⁹

Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Budaya Organisasi

Hasil dari variabel Pendidikan dan Pelatihan, Keinginan Perubahan dan Target Perubahan terdapat pengaruh yang signifikan menunjukkan bahwa variabel-variabel ini memiliki dampak yang kuat terhadap kesiapan implementasi rekam medis elektronik. Hasil ini menunjukkan bahwa pendidikan dan pelatihan terhadap budaya organisasi yang mendukung perubahan dan menetapkan tujuan yang jelas dapat menjadi kunci untuk meningkatkan kesuksesan dan kesiapan dalam implementasi rekam medis elektronik di Rumah Sakit Universitas Tanjungpura Pontianak.

Pada variabel Dukungan Pimpinan didapatkan bahwa hasil tidak berpengaruh secara signifikan terhadap kesiapan implementasi rekam medis elektronik, hal ini menunjukkan bahwa adanya potensi kurangnya keterlibatan secara menyeluruh dan komitmen pimpinan dalam mendukung proses implementasi. Meskipun dukungan pimpinan tidak signifikan secara statistik, kehadiran mereka dan pengaruh mereka dalam membentuk budaya organisasi tetap penting untuk memfasilitasi perubahan

yang diperlukan dan memastikan kesuksesan jangka panjang dari implementasi rekam medis elektronik.

Beberapa hal yang dapat disimpulkan adalah membangun budaya organisasi, hal ini bisa dilakukan dengan mendukung inovasi, penting untuk membangun budaya organisasi yang terbuka terhadap inovasi dan perubahan. Ini melibatkan penguatan komunikasi antara pimpinan dan staf,endorongan untuk berbagi ide dan umpan balik, serta penghargaan terhadap upaya untuk menciptakan perubahan positif.

Membangun budaya organisasi, hal ini bisa dilakukan dengan mendukung inovasi, penting untuk membangun budaya organisasi yang terbuka terhadap inovasi dan perubahan. Ini melibatkan penguatan komunikasi antara pimpinan dan staf,endorongan untuk berbagi ide dan umpan balik, serta penghargaan terhadap upaya untuk menciptakan perubahan positif.

Saran yang dapat dipertimbangkan Meningkatkan keterlibatan dan komitmen pimpinan pimpinan rumah sakit harus lebih terlibat dan berkomitmen secara aktif dalam mendukung implementasi rekam medis elektronik. Mereka dapat memberikan dukungan yang jelas dan memainkan peran aktif dalam membentuk budaya organisasi yang mendukung perubahan dan inovasi.

Kesimpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa faktor pendidikan dan pelatihan, keinginan perubahan, dan target perubahan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kesiapan implementasi rekam medis elektronik di Rumah Sakit Universitas Tanjungpura Pontianak. Hal ini menunjukkan bahwa keberhasilan implementasi sangat dipengaruhi oleh kesiapan individu dan organisasi dalam menerima perubahan, peningkatan kompetensi sumber daya manusia, serta adanya arah perubahan yang jelas dan terstruktur. Sementara itu, variabel dukungan pimpinan belum menunjukkan pengaruh signifikan secara statistik, meskipun peran pimpinan dalam proses perubahan tetap menjadi elemen penting dalam menciptakan budaya organisasi yang mendukung inovasi.

Oleh karena itu, rumah sakit perlu meningkatkan pelatihan dan edukasi kepada seluruh pegawai secara berkelanjutan untuk memperkuat kesiapan mereka dalam mengadopsi sistem rekam medis elektronik. Selain itu, budaya organisasi yang terbuka terhadap perubahan harus terus dibangun melalui komunikasi yang efektif dan partisipatif. Penetapan target perubahan yang terukur juga penting untuk memberikan arah dan pemahaman yang sama di seluruh lini organisasi. Dukungan dari pimpinan rumah sakit tetap perlu diperkuat, baik melalui keterlibatan langsung dalam proses implementasi maupun melalui kebijakan dan kebijakan strategis yang mendorong terciptanya sistem pelayanan kesehatan berbasis digital yang efektif dan efisien.

Makna Singkatan (Abbreviations)

SE	: <i>Standardized Estimated</i>
PP	: Pendidikan dan Pelatihan
KP	: Keinginan Perubahan
DP	: Dukungan Pimpinan
TP	: Target Perubahan
KI	: Kesiapan Implementasi

Persetujuan Etik

Nomor layak etik: No. 8157/Sket/Ka-Dept/RE/UIMA/III/2024

Konflik Kepentingan

Menyatakan bahwa penelitian ini independen dari konflik kepentingan individu dan organisasi

Pendanaan

Penelitian ini menggunakan sumber dana pribadi

Kontribusi Penulis

Penelitian ini dilakukan oleh Imam Muzakir sebagai author

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih banyak kepada semua pihak yang telah membantu dalam proses penyelesaian penelitian ini

References

1. Menkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. Jkt Menteri Kesehat RI. 2022;
2. TRIANA NI. Analisis Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Ciremai Tahun 2022. POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA; 2022.
3. Maha Wirajaya MK, Made Umi Kartika Dewi N. Analisis Kesiapan Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan Menerapkan Rekam Medis Elektronik. *J Kesehat Vokasional*. 2020 Feb 29;5(1):1.
4. Walle AD, Shibabaw AA, Tilahun Kefyalew N, Atinafu WT, Adem JB, Demsash AW, et al. Readiness to use electronic medical record systems and its associated factors among health care professionals in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis. *Inform Med Unlocked*. 2023 Jan 1;36: 101140.
5. Faida EW, Ali A. Analisis Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik dengan Pendekatan DOQ-IT (Doctorâ€™s Office Quality-Information Technology). *J Manaj Inf Kesehat Indones*. 2021 Mar 7;9(1):67–67.
6. Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D [Internet]. Bandung; 2019. Available from: <https://www.scribd.com/document/703487690/Sugiyono-2019>
7. Ghozali I. Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Pogram IBM SPSS” Edisi Sembilan. Badan Penerbit Universitas Diponegoro. 2018;
8. Siswati S, Ernawati T, Khairunnisa M. Analisis Tantangan Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Kota Padang. *J Kesehat Vokasional*. 2024 Feb 29;9(1):1.
9. Pribadi Y, Dewi S, Kusumanto H. ANALISIS KESIAPAN PENERAPAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI KARTINI HOSPITAL JAKARTA. *J Bid Ilmu Kesehat*. 2018 Dec 1;8(2):19.
10. Sari RI. Pengaruh Organisasi terhadap Kesiapan Rekam Medis Elektronik dalam Upaya Transformasi Digital. *J Kesehat STIKes Sumber Waras [Internet]*. 2023 Jun 19 [cited 2025 Jul 5];5(1). Available from: <https://jurnal.stikessumberwaras.ac.id/index.php/jksw/article/view/60>
11. Buku: Hatta, G. (2013). *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarjana Pelayanan Kesehatan (Revisi II)*. Jakarta: UI-Press.
12. Buku: Notoatmodjo (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan: Rineka Cipta*. Jakarta
13. Buku: Sugiyono (2018). *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: CV Alfabeta.
14. Buku: Sudjana. 2003. *Teknik Analisis Regresi dan Korelasi*. Bandung: Tarsito
15. 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). Yogyakarta.

*) Original Article

--- ISJHS ---