

Analisis Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik di Klinik Pratama Simpang Lima Husada

Shinta Mutiarasari¹, Siti Noor Chotimah¹, Silvia Nurvita¹, Aerrosa Murenda Mayadilanuari¹, Dody Indra Sumatiawan¹

¹Prodi Manajemen Informasi Kesehatan, Fakultas Sains dan Teknologi,
Universitas Nasional Karangturi

Email:¹shintamutiarasari0@gmail.com, ²siti.chotimah@unkartur.ac.id

ABSTRACT

The Ministry of Health is committed to transforming the health system, including the transformation of health technology. One of these technological developments is Electronic Medical Records (EMR). The purpose of this study was to determine the readiness of EMR implementation at Simpang Lima Husada Primary Clinic. This study used the CAFP EHR Readiness Assessment instrument to assess the readiness of EMR implementation so as to improve service quality and workflow efficiency. This type of research is descriptive qualitative research. Informants were determined by purposive sampling technique on 14 respondents. The results of the Management Capacity readiness study obtained a score of 15, which is at level III, which means that management capacity is very ready. The readiness of Financial and Budgetary Capacity and Operational Capacity received a score of 12 at level II, indicating a fairly good cost analysis and sufficient staff and infrastructure capacity. Technology Capacity Readiness received a score of 28, which is at level II, indicating that information technology readiness is adequate. Organizational Capacity Readiness scored 28 at level II indicating a fairly good understanding of the value of EMR. Overall, Simpang Lima Husada Primary Clinic scored 95 out of a score range of 44-96 (level II) indicating it is quite ready to implement EMR based on the CAFP EHR Readiness Assessment.

Keywords: *Electronic Medical Record; Electronic Health Record; Readiness Analysis; EMR Implementation Readiness; CAFP EHR Assessment*

ABSTRAK

Kementerian Kesehatan berkomitmen melakukan transformasi sistem kesehatan diantaranya adalah transformasi teknologi Kesehatan. Salah satu perkembangan teknologi tersebut adalah Rekam Medis Elektronik (RME). Tujuan dari penelitian ini yaitu mengetahui kesiapan implementasi RME di Klinik Pratama Simpang Lima Husada. Penelitian ini menggunakan *instrument CAFP EHR Readiness Assessment* untuk menilai kesiapan implementasi RME sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan dan efisiensi alur kerja. Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif. Informan ditentukan dengan teknik *purposive sampling* pada 14 responden. Hasil penelitian kesiapan Kapasitas Manajemen mendapatkan skor 15 berada pada tingkatan III yang berarti kapasitas manajemen sangat siap. Kesiapan Kapasitas Keuangan dan Anggaran serta Kapasitas Operasional mendapatkan skor 12 berada pada tingkatan II menunjukkan analisis biaya yang cukup baik serta kapasitas staf dan infrastruktur yang cukup memadai. Kesiapan Kapasitas Teknologi mendapatkan skor 28 berada pada tingkatan II menunjukkan kesiapan teknologi informasi sudah memadai. Kesiapan Kapasitas Organisasi mendapatkan skor 28 berada pada tingkatan II menunjukkan pemahaman yang cukup baik tentang nilai

RME. Secara keseluruhan Klinik Pratama Simpang Lima Husada mendapatkan skor 95 dari rentang skor 44–96 (tingkat II) menunjukkan cukup siap untuk mengimplementasikan RME berdasarkan CAFP EHR *Readiness Assessment*.

Kata kunci: Rekam Medis Elektronik; Rekam Kesehatan Elektronik; Analisis Kesiapan; Kesiapan Implementasi RME; CAFP EHR *Assessment*

PENDAHULUAN

Perkembangan teknologi informasi dibidang kesehatan dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas mutu pelayanan. Kementerian Kesehatan berkomitmen melakukan transformasi sistem kesehatan dengan menetapkan 6 pilar, diantaranya adalah transformasi teknologi Kesehatan (1). Salah satu perkembangan teknologi tersebut adalah Rekam Medis Elektronik (RME). Kegiatan penyelenggaraan RME yang harus dilaksanakan terdiri atas registrasi pasien, pendistribusian data Rekam Medis Elektronik, pengisian informasi klinis, pengolahan informasi Rekam Medis Elektronik, penjaminan mutu Rekam Medis Elektronik, serta transfer Isi Rekam Medis Elektronik (2). Penyelenggara sistem elektronik wajib melaksanakan prinsip perlindungan data pribadi dalam melakukan pemrosesan data pribadi secara terbatas dan spesifik, sah secara hukum, adil, serta dengan sepengetahuan dan persetujuan dari pihak pemilik data pribadi (3).

Implementasi Rekam Medis Elektronik tidak selalu berjalan mulus. Ada berbagai tantangan yang dihadapi, mulai dari masalah teknis, seperti keamanan data, dan integrasi sistem, hingga masalah non-teknis, seperti penerimaan dari pengguna dan perubahan proses kerja. Penilaian kesiapan implementasi RME dapat dilakukan dengan berbagai instrumen salah satunya adalah instrumen *California*

Academy of Family Physicians (CAFP) Electronic Health Record (EHR) Readiness Assessment. CAFP EHR *Readiness Assessment* merupakan instrumen yang digunakan untuk membantu fasilitas pelayanan kesehatan dalam proses peralihan ke RME sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan dan efisiensi alur kerja.

Aspek penilaian pada instrumen CAFP EHR *Readiness Assessment* terdiri dari Kapasitas Manajemen, Kapasitas Keuangan & Anggaran, Kapasitas Operasional, Kapasitas Teknologi, dan Kapasitas Organisasi. Instrumen ini dapat membantu mengidentifikasi aspek mana sajakah yang harus ditingkatkan untuk

berhasil melakukan peralihan ke RME. Instrumen CAFP EHR *Readiness Assessment* digunakan untuk penilaian Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP). Penilaian kesiapan implementasi RME penting dilakukan agar dapat mengidentifikasi proses, skala prioritas, dan membantu pembentukan fungsi operasional guna mendukung optimalisasi implementasi RME (4).

Klinik Pratama Simpang Lima Husada merupakan salah satu fasilitas kesehatan yang terletak di Kabupaten Grobogan. Sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang akan menerapkan RME, maka diperlukan suatu analisis kesiapan untuk mengetahui sejauh mana kesiapan implementasi RME di Klinik Pratama Simpang Lima Husada. Hal tersebut

bertujuan agar saat RME diimplementasikan sistem akan tetap berjalan optimal tanpa menimbulkan masalah pada proses pelayanan. Dari uraian diatas membuat tertarik untuk melakukan penelitian tentang kesiapan penerapan Rekam Medis Elektronik di Klinik Pratama Simpang Lima Husada dengan menggunakan metode CAFP EHR *Readiness Assessment*.

METODE

Jenis metode yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif dengan metode observasi dan wawancara. Kuesioner yang digunakan merupakan kuesioner baku yang ada dalam metode CAFP EHR *Readiness Assessment*. *Scoring* pada kuesioner penelitian ini yaitu menggunakan skala *likert* skor dari 0-5. Sampel penelitian diambil dengan teknik *purposive sampling*, yaitu berjumlah 14 yang terdiri dari Pimpinan Klinik, Penanggung Jawab, Kepala Sub Bagian, dan Koordinator di Klinik Pratama Simpang Lima Husada Berdasarkan metode CAFP EHR *Readiness Assessment* kuesioner ini terdiri dari 5 variabel yaitu Kapasitas Manajemen, Kapasitas Keuangan dan Anggaran, Kapasitas Operasional, Kapasitas Teknologi dan Kapasitas Organisasi.

HASIL

Penyelenggaraan Rekam Medis di Klinik Pratama Simpang Lima Husada dilaksanakan mulai dari pendaftaran hingga kasir. Saat ini pengelolaan Rekam Medis di Klinik Pratama Simpang Lima Husada telah beralih dari Rekam Medis manual ke Rekam Medis Elektronik sejak 26 April 2021 menggunakan aplikasi *website* VMEDIS yang diselenggarakan

oleh PT Virtual Medis Elektronik sebagai sistem Rekam Medis Elektronik. Pada masa peralihan ini Klinik Pratama Simpang Lima Husada masih dalam tahap pengembangan lanjutan agar pengelolaan Rekam Medis Elektronik dapat berjalan dengan efektif dan berkualitas.

Berdasarkan dari hasil kuesioner oleh 14 responden pada Kapasitas Manajemen di Klinik Pratama Simpang Lima Husada menunjukkan rata-rata skor sebagai berikut:

Tabel 1 Skor rata-rata Kapasitas Manajemen

No	Komponen Penilaian	Skor rata-rata
1.	Kesanggupan untuk memandu jalannya implementasi RME	4
2.	Kebutuhan staf untuk implementasi dan pengguna RME	4
3.	Dedikasi staf dalam manajemen proyek implementasi RME	4
4.	Peran dan tanggung jawab untuk menganalisis pilihan produk, persyaratan kontrak, dan negosiasi dengan vendor	3
Jumlah		15

Sumber: Data Primer

Dari tabel 1 dapat diketahui bahwa Klinik Pratama Simpang Lima Husada pada Kapasitas Manajemen mendapatkan rata-rata skor 15 dan masuk dalam tingkatan III. Hal ini menunjukkan bahwa Kapasitas Manajemen bersifat sangat siap.

Skor rata-rata Kapasitas Keuangan dan Anggaran di Klinik Pratama Simpang Lima Husada ditunjukkan pada tabel 2 berikut:

Tabel 2 Skor rata-rata Kapasitas Keuangan dan Anggaran

No	Komponen Penilaian	Skor rata-rata
1.	Biaya pengimplementasian RME dan manfaat RME	3
2.	Analisis investasi	3
3.	Dana untuk adopsi RME dari standar yang diperlukan dan <i>upgrade</i>	3
4.	Resiko kerugian sementara saat pengimplementasian RME	3
Jumlah		12

Sumber: Data Primer

Dari tabel 2 dapat diketahui bahwa Klinik Pratama Simpang Lima Husada pada Kapasitas Keuangan dan Anggaran mendapatkan skor 12 dan berada pada tingkatan II. Hal ini menunjukkan bahwa pada area Kapasitas Keuangan dan Anggaran memiliki pemahaman yang jelas tentang analisis biaya pengimplementasian RME, namun belum ada penganggaran yang spesifik dan pendokumentasiannya.

Skor rata-rata Kapasitas Operasional di Klinik Pratama Simpang Lima Husada ditunjukkan pada tabel 3 sebagai berikut:

Tabel 3 Skor rata-rata Kapasitas Operasional

Area Kesiapan	Komponen Penilaian	Skor rata-rata
Pelatihan	1. Rencana pelatihan formal	3,5
	2. Rencana pelatihan tambahan staf	2,5
Alur Proses Kerja	3. Usulan RME terkait administrasi dan proses klinis	3
	4. Kebijakan,	3

prosedur, dan protokol yang diperlukan untuk implementasi RME

Jumlah **12**

Sumber: Data Primer

Dari tabel 3 dapat diketahui bahwa Klinik Pratama Simpang Lima Husada pada Kapasitas Operasional mendapatkan skor 12 dan masuk kedalam tingkatan II. Hal ini menunjukkan bahwa Kapasitas Operasional Klinik Pratama Simpang Lima Husada mempunyai Kapasitas staf yang memadai dan memiliki alur kerja serta penggunaan infrastruktur dan sumber daya yang cukup baik.

Skor rata-rata Kapasitas Teknologi di Klinik Pratama Simpang Lima Husada ditunjukkan pada tabel 4 sebagai berikut:

Tabel 4 Skor rata-rata Kapasitas Teknologi

Area Kesiapan	Komponen Penilaian	Skor rata-rata
Pengelolaan Informasi	1. Latihan pengelolaan sistem	3
	2. Laporan yang dihasilkan RME	3
	3. Interaksi dengan pasien	3
	4. Kebijakan dan prosedur koreksi catatan pasien dan rilis informasi	3
Keterlibatan Pasien	5. VMEDIS dapat memproses rujukan, e-resep dll	4
Manajemen dan dukungan	6. Manajemen TI (kemampuan konversi data	3

TI	dan sistem integrasi)	
	7. Staf TI	2
	8. Penilaian kebutuhan perangkat	4
Infrastruktur	9. Rencana <i>upgrade</i> RME sesuai standar	3
Jumlah		28

Sumber: Data Primer

Dari tabel 4 dapat diketahui bahwa Klinik Pratama Simpang Lima Husada pada Kapasitas Teknologi mendapatkan skor 28 dan masuk dalam Tingkatan II. Hal ini menunjukkan bahwa pada area Kapasitas Teknologi sudah memadai, namun perlu dilakukan analisis tambahan dalam infrastruktur TI untuk mengembangkan peningkatan kapasitas.

Skor rata-rata Kapasitas Organisasi di Klinik Pratama Simpang Lima Husada ditunjukkan pada tabel 5 sebagai berikut:

Tabel 5 Skor rata-rata Kapasitas Organisasi

Area Kesiapan	Komponen Penilaian	Skor Rata-rata
Budaya	1. Pandangan mengenai RME	4
	2. Proses perencanaan RME	4
	3. Keterlibatan Dokter dalam proses adopsi RME	3
	4. Kerangka untuk menguraikan prioritas	3
Kepemimpinan	5. Kepemimpinan	4
	6. Keberhasilan RME	3
Strategi	7. Perencanaan	4

strategis TI		
8. Kualitas dan efisiensi masalah		3
Jumlah		28

Sumber: Data Primer

Dari tabel 5 dapat diketahui bahwa Klinik Pratama Simpang Lima Husada pada Kapasitas Organisasi mendapatkan skor 28 dan masuk dalam tingkatan II. Hal ini menunjukkan bahwa pada area Kapasitas Organisasi Klinik Pratama Simpang Lima Husada cukup memahami tentang nilai dan manfaat RME.

Hasil kuesioner di Klinik Pratama Simpang Lima Husada ditunjukkan pada tabel 6 berikut:

Tabel 6 Hasil kuesioner Klinik Pratama Simpang Lima Husada

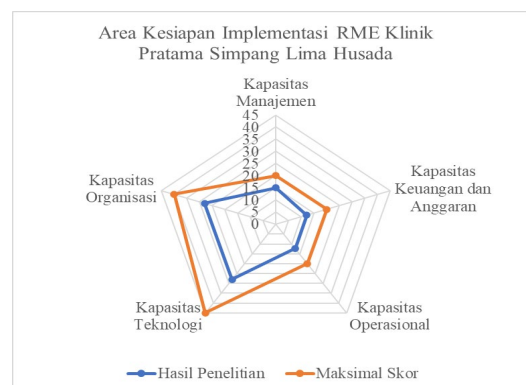
Responden	Kapasitas Manajemen	Kapasitas Keuangan dan Anggaran	Kapasitas Operasional	Kapasitas Teknologi	Kapasitas Organisasi
Responden 1	17	9	13	25	28
Responden 2	15	16	13	31	32
Responden 3	18	8	12	25	29
Responden 4	18	8	12	25	29
Responden 5	15	16	13	31	32
Responden 6	18	16	13	30	31
Responden 7	14	12	14	28	26
Responden 8	10	12	9	25	24
Responden 9	14	13	12	30	24
Responden 10	17	16	12	34	32
Responden 11	17	9	13	25	28
Responden 12	10	11	11	26	26
Responden 13	13	13	12	30	24
Responden 14	15	10	12	27	29
Total	211	169	171	392	394
Rata-rata	15	12	12	28	28
Tingkatan	III	II	II	II	II
Total Skor			95		

Pada tabel 6 diketahui bahwa kesiapan implementasi RME Klinik Pratama Simpang Lima Husada memiliki tingkatan tertinggi pada Kapasitas Manajemen dengan skor 15 dari maksimal skor 20. Kapasitas Anggaran dan Keuangan serta Kapasitas Operasional memperoleh skor 12 dari maksimal skor 20. Kapasitas Teknologi memperoleh skor 28 dari maksimal skor 45. Kapasitas Organisasi mendapatkan skor 28 dari maksimal skor 40.

Tingkat kesiapan implementasi RME di Klinik Pratama Simpang Lima Husada memiliki total skor 95 dari 5 komponen penilaian. Sesuai dengan standar CAFPEHR *Readiness Assessment*, Klinik Pratama Simpang Lima Husada masuk dalam tingkatan II yaitu "CUKUP SIAP". Pada tingkatan ini menyatakan bahwa Klinik Pratama Simpang Lima Husada masih harus banyak perkembangan dan kemajuan dalam mengimplementasikan

RME agar siap menghadapi tantangan kedepan.

Berikut gambar 1 Grafik karakteristik hasil tingkat kesiapan implementasi RME di Klinik Pratama Simpang Lima Husada:



Gambar 1 Grafik Karakteristik Tingkat Kesiapan Implementasi RME di Klinik Pratama Simpang Lima Husada

Dari grafik tersebut dapat diketahui bahwa area kesiapan implementasi RME Klinik Pratama Simpang Lima Husada skor tertinggi terdapat pada Kapasitas Manajemen dan skor terendah terdapat pada Kapasitas Teknologi.

PEMBAHASAN

1. Kesiapan Aspek Kapasitas Manajemen

Kesiapan implementasi RME di Klinik Pratama Simpang Lima Husada dalam Aspek Kapasitas Manajemen terdiri dari kesiapan memandu jalannya implementasi RME, perencanaan staf, dedikasi staf, serta peran dan tanggung jawab manajemen terhadap vendor. Dalam hal aspek ini Klinik Pratama Simpang Lima Husada mendapatkan skor 15 dari maksimal skor 20. Hal ini mengindikasikan Klinik Pratama Simpang Lima Husada berada pada tingkatan III yang berarti dalam Aspek Manajemen di Klinik Pratama Simpang Lima Husada sangat siap untuk mengimplementasikan RME.

Jika dilihat dari segi perencanaannya Klinik Pratama Simpang Lima Husada sudah mengimplementasikan RME dan telah melakukan dokumentasi mengenai kebijakan, SPO, Protokol untuk mensukseskan implementasi RME. Kesanggupan manajemen untuk memandu jalannya implementasi RME sudah teridentifikasi dan dalam pelaksanaannya sudah jelas dikarenakan sudah ada dokumen pelaksanaan dan kebijakan mengenai RME.

Proses perencanaan staf dalam implementasi dan pengguna RME di Klinik Pratama Simpang Lima Husada sudah dipahami dan kebutuhan staf sudah

sesuai. Secara keseluruhan staf yang terlibat dalam implementasi RME sudah memiliki dasar pemahaman mengenai fungsi dan manfaatnya serta turut berpartisipasi dalam menyampaikan kekurangan-kekurangan yang ada dalam VMEDIS. Dari manajemen juga telah memahami mengenai persyaratan dalam implementasi RME.

Pengembangan RME akan sangat bergantung pada SDM sebagai pengguna maupun penyusun kebijakan. Untuk itu perencanaan SDM harus terdokumentasi dan diusulkan pada pihak kepegawaian. Kemampuan staf dalam mengoperasikan komputer juga menjadi komponen penting dalam mendukung pengembangan RME (5).

2. Kesiapan Aspek Kapasitas Keuangan dan Anggaran

Kesiapan implementasi RME merupakan proses yang membutuhkan biaya tidak sedikit. Oleh karena itu diperlukan adanya kesiapan pada keuangan dan anggaran. Hal ini berkaitan dengan anggaran yang digunakan untuk pengelolaan Rekam Medis guna meningkatkan mutu pelayanan (6). Pada Kapasitas Keuangan dan Anggaran ini di mulai dari biaya pengimplementasian RME, pengembangan dan upgrade RME, serta resiko kerugian implementasi RME.

Pada Kapasitas Keuangan dan Anggaran di Klinik Pratama Simpang Lima Husada mendapatkan skor 12 dari maksimal skor 20. Hal ini mengindikasikan bahwa pada Aspek Kapasitas Keuangan dan Anggaran Klinik Pratama Simpang Lima Husada berada pada tingkatan II yang berarti cukup siap dalam implementasi RME. Hal ini menunjukkan adanya pemahaman yang

baik mengenai biaya yang digunakan, manfaat yang diperoleh sebagai investasi jangka panjang namun belum dilakukan dokumentasi dan analisis kerugian sementara. Analisis biaya pengembangan dan *upgrade* RME belum masuk dalam rencana anggaran. Biaya implementasi RME berasal dari dana pribadi dari pimpinan Klinik.

3. Kesiapan Aspek Kapasitas Operasional

Analisis Aspek Kapasitas Operasional di Klinik Pratama Simpang Lima Husada terdiri dari aspek pelatihan, usulan mengenai RME terkait administrasi dan proses klinis, kebijakan, prosedur serta protokol yang diperlukan untuk implementasi RME. Pada Kapasitas Operasional di Klinik Pratama Simpang Lima Husada mendapatkan skor 12 dari maksimal skor 20 dan berada pada tingkatan II yang berarti cukup siap dalam implementasi RME.

Seluruh staf yang terlibat dalam penggunaan RME menerima satu kali pelatihan dari vendor mengenai alur kerja dan penggunaan VMEDIS. Pelatihan ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas pengetahuan dan pemahaman kepada seluruh staf dalam menunjang keberhasilan pelaksanaan implementasi RME di Klinik. Selain pelatihan dari vendor belum ada rencana pelatihan tambahan untuk staf yang terlibat dalam penggunaan VMEDIS. Dalam praktik implementasi RME didampingi langsung oleh Penanggung Jawab di bagian dan sub bagian di Klinik. Seluruh staf turut serta dalam evaluasi dari implementasi RME ini.

Klinik Pratama Simpang Lima Husada telah memiliki kebijakan dan SPO atau

alur dalam setiap aktivitas yang perlu diketahui untuk mempermudah petugas terutama dalam penerapan RME. SPO merupakan salah satu hal vital dalam kegiatan pelayanan kesehatan, karena SPO dibuat secara tertulis dan dibakukan dengan tujuan untuk menjelaskan prosedur yang akan dilaksanakan oleh staf (7).

4. Kesiapan Aspek Kapasitas Teknologi

Analisis Aspek Kapasitas Teknologi terdiri dari pengelolaan informasi, infrastruktur, serta manajemen dan dukungan TI. Dalam hal aspek ini Klinik Pratama Simpang Lima Husada mendapatkan skor 28 dari maksimal skor 45. Hal ini mengindikasikan Klinik Pratama Simpang Lima Husada berada pada tingkatan II yang berarti cukup siap dalam implementasi RME.

Dalam pengelolaan informasi VMEDIS telah dimanfaatkan secara optimal untuk pengelolaan Rekam Medis pasien dan laporan-laporan namun terus dilakukan pengembangan fitur untuk peningkatan kualitas dan evaluasi produk oleh vendor.

Klinik Pratama Simpang Lima Husada memiliki infrastuktur TI yang memadai namun Klinik Pratama Simpang Lima Husada tidak memiliki staf TI untuk mendukung implementasi RME. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian milik Amin dkk (2020) bahwa adanya staf TI akan sangat berperan dalam faktor yang akan berkontribusi dalam keberhasilan RME. Staf TI mempunyai tanggung jawab atas kelancaran sistem RME dan pemeliharannya, seperti pengembangan *software*, jaringan, perbaikan pada sistem yang *error* (8).

5. Kesiapan Aspek Kapasitas Organisasi

Analisis Aspek Kapasitas Organisasi terdiri dari budaya, kepemimpinan dan strategi teknologi. Dalam analisis budaya lebih ke perubahan yang mulanya manual menjadi berbasis sistem. Dalam Aspek Organisasi ini Klinik Pratama Simpang Lima Husada mendapatkan skor 28 dari maksimal skor 40. Hal ini mengindikasikan Klinik Pratama Simpang Lima Husada berada pada tingkatan II yang berarti cukup siap dalam implementasi RME.

Dilihat dari analisis kepemimpinan, atasan di Klinik Pratama Simpang Lima Husada menentukan kebijakan, merencanakan strategi, bernegosiasi, mengevaluasi sistem dan memberikan fasilitas yang memadai dalam implementasi RME. Selain itu atasan juga memandu dalam praktik implementasi RME. Hal ini sejalan dengan penelitian milik Wirajaya dan Dewi (2020) bahwa pemimpin memiliki peran sebagai penentu kebijakan yang diambil meliputi strategis untuk mengembangkan sebuah inovasi, mengambil sebuah peluang, bernegosiasi dan menjalankan sebuah keputusan secara konsisten. Oleh karena itu dukungan pimpinan sangat penting dalam keberhasilan penerapan RME (9).

6. Tingkat Kesiapan Implementasi RME di Klinik Pratama Simpang Lima Husada

Penilaian kesiapan implementasi RME dengan metode CAFP EHR *Readiness Assessment* di Klinik Pratama Simpang Lima Husada dengan lima aspek

kapasitas mendapatkan total skor 95 dari maksimal skor 140. Hal ini menunjukkan Klinik Pratama Simpang Lima Husada berada pada tingkatan II yang mengindikasikan bahwa Klinik Pratama Simpang Lima Husada cukup siap untuk implementasi RME. Penting untuk mengidentifikasi pada setiap area kesiapan dan melakukan antisipasi lebih lanjut pada area kesiapan yang mendapatkan skor lebih sedikit daripada yang lain untuk memastikan penerapan RME berjalan dengan baik (10).

Area kesiapan tertinggi berada pada Kapasitas Manajemen. Meskipun berada pada kategori sangat siap, namun masih belum konsisten di seluruh manajemen, operasi, dan protokol pengimplementasiannya. Area kesiapan Kapasitas Keuangan dan Anggaran Klinik Pratama Simpang Lima Husada mempunyai pemahaman yang baik mengenai analisis biaya, namun perlu mengembangkan strategi pendanaan untuk pengimplementasian RME. Area kesiapan Kapasitas Operasional Klinik Pratama Simpang Lima Husada mempunyai kapasitas staf yang memadai untuk implementasi RME. Meskipun begitu di Klinik Pratama Simpang Lima Husada masih memerlukan pendampingan staf yang menggunakan RME.

Area kesiapan Kapasitas Teknologi di Klinik Pratama Simpang Lima Husada tidak memiliki staf TI sehingga cenderung bergantung kepada vendor. Untuk infrastruktur TI sudah memadai namun perlu analisis dukungan tambahan infrastruktur TI untuk mengembangkan rencana peningkatan kapasitas. Area kesiapan kapasitas Organisasi di Klinik Pratama Simpang Lima Husada mempunyai pemahaman tentang nilai RME, namun rencana strategisnya belum dijabarkan secara detail.

SIMPULAN

Kesiapan implementasi RME di Klinik Pratama Simpang Lima Husada pada aspek Kapasitas Manajemen mendapatkan skor 15 dari maksimal skor 20 dan masuk ke dalam tingkatan III hal ini menunjukkan manajemen SDM telah digunakan secara strategis. Kapasitas Keuangan dan Anggaran mendapatkan skor 12 dari maksimal skor 20 dan masuk ke dalam tingkatan II hal ini menunjukkan pemahaman cukup baik mengenai analisis biaya namun belum ada penganggaran yang spesifik dan dokumentasiannya. Pada Kapasitas Operasional mendapatkan skor 12 dari maksimal skor 20 dan masuk ke dalam tingkatan II hal ini menunjukkan staf dan infrastruktur sudah memadai, namun masih memerlukan pendampingan dan ketergantungan kepada vendor.

Kesiapan implementasi RME di Klinik Pratama Simpang Lima Husada pada Kapasitas Teknologi mendapatkan skor 28 dari maksimal skor 45 dan masuk ke dalam tingkatan II hal ini menunjukkan teknologi dan infrastruktur TI yang memadai. Namun perlu dilakukan analisis dukungan infrastruktur tambahan untuk mengembangkan Kapasitas Teknologi. Sedangkan Kapasitas Organisasi mendapatkan skor 28 dari maksimal skor 40 dan masuk ke dalam tingkatan II hal ini menunjukkan pemahaman yang cukup baik tentang nilai RME namun perlu terus mendapat dukungan dan motivasi bersama dalam penerapan RME.

Klinik Pratama Simpang Lima Husada masuk dalam tingkatan cukup siap untuk mengimplementasikan RME berdasarkan CAFP EHR *Readiness Assessment* dengan skor 95. Perlu dikembangkan lagi rencana komprehensif serta atur

manajemen dan staf untuk menciptakan dukungan bersama. Serta mendiskusikan cara-cara yang dapat membangun peningkatan lebih lanjut terhadap kapasitas-kapasitas guna memastikan implementasi dan penggunaan yang berjalan lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Permenkes No. 24. Peraturan Menteri Kesehatan RI No 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022. 2022;151(2):1–19.
2. Permenkes No 24 Tahun 2022. Permenkes No 24 Th 2022 Transformasi Rekam Medis Manual Ke Rme. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia [Internet]. 2022;(24):21. Tersedia pada: https://www.larsi.id/welcome/get_file/219
3. Saputra T, Kurniadi E. Sistem Informasi Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Di Uptd Puskesmas Kuningan Berbasis Web. *Nuansa Inform.* 2019;13(2):19.
4. Praptana, Puspita Ningsih K, Santoso S, Seviani I. Pendampingan Penilaian Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik Menggunakan Metode DOQ-IT di RS Condong Catur Sleman. *J Innov Community Empower.* 2021;3(2):98–104.
5. Faida EW, Ali A. Analisis Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik dengan Pendekatan DOQ-IT (Doctor's Office Quality-Information Technology). *J Manaj Inf Kesehat Indones.* 2021;9(1):67.
6. Silalahi R, Sinaga EJ. Perencanaan Implementasi Rekam Medis Elektronik Dalam Pengelolaan Unit Rekam Medis Klinik Pratama Romana. *J Manaj Inf Kesehat Indones.* 2019;7(1):22.
7. 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 Pengabdian Kpd Masyarakat*. 2022;3(1):61–70.
8. Amin M, Setyonugroho W, Hidayah N. Implementasi Rekam Medis Elektronik: Sebuah Studi Kualitatif. *JATISI (Jurnal Teknologi Inform dan Sistem Informasi)*. 2021;8(1):430–42.
9. Maha Wirajaya MK, Made Umi Kartika Dewi N. Analisis Kesiapan Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan Menerapkan Rekam Medis Elektronik. *J Kesehatan Vokasional*. 2020;5(1):1.
10. Physicians CAOF. Health Information Technology Toolkit for Family Physicians: CAFPP EHR Readiness Assessment Tool. 2011;1–13.