

**ANALISIS KESIAPAN IMPLEMENTASI REKAM MEDIS ELEKTRONIK
DI PUSKESMAS NGADIROJO DENGAN METODE *DOCTOR'S OFFICE
QUALITY-INFORMATION TECHNOLOGY (DOQ - IT)***

KARYA TULIS ILMIAH



**PRODI DIII REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS VETERAN BANGUN NUSANTARA
SUKOHARJO**

2024

ABSTRAK

ZAHRA LUTFIA SEKAR SUCL. 2152200015. Analisis Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik Di Puskesmas Ngadirojo Dengan Metode *Doctor's Office Quality-Information Technology (DOQ – IT)*. Karya Tulis Ilmiah. DIII Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan. Fakultas Kesehatan Masyarakat Dan Ilmu Kesehatan. Universitas Veteran Bangun Nusantara.2024.

Permenkes nomor 24 tahun 2022 menyatakan bahwa seluruh fasilitas pelayanan kesehatan harus menyelenggarakan RME sesuai dengan ketentuan paling lambat pada tanggal 31 Desember 2023. Puskesmas Ngadirojo merupakan salah satu puskesmas di Kabupaten wonogiri yang masih menggunakan rekam medis manual. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kesiapan implementasi RME dengan Metode *Doctor's Office Quality-Information Technology (DOQ -IT)* di Puskesmas Ngadirojo. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross-sectional*. Populasi penelitian ini sebanyak 40 responden dengan pengambilan sampel menggunakan total sampling. Metode pengumpulan data menggunakan kuesioner. Hasil penelitian ini mendapatkan skor 84,53 berada pada range II yang menunjukkan Puskesmas Ngadirojo cukup siap dalam implementasi RME. Variabel kesiapan sumber daya manusia memperoleh skor 11,99, budaya kerja organisasi memperoleh skor 35,44 tata Kelola kepemimpinan memperoleh skor 25,16 dan infrastruktur IT memperoleh skor 11,94. Kesimpulan dari tingkat kesiapan implementasi RME untuk Puskesmas Ngadirojo adalah Cukup Siap. Puskesmas sebaiknya meningkatkan seluruh aspek kesiapan implementasi rekam medis elektronik dengan melakukan pendampingan terkait implementasi rekam medis elektronik agar pengimplementasian rekam medis elektronik dapat mempermudah pelayanan kesehatan sehingga berjalan secara efektif dan efisien.

Kata kunci : *DOQ-IT*, Kesiapan, Rekam Medis Elektronik
Kepustakaan : 35 (2019-2024)

Pembimbing I

Julia Pertiwi, S.K.M., M.K.M
NIDN 0626049201

Pembimbing II

Prita Devy Igiary, S.Kep., M.P.H
NIDN 0603049001

Mengetahui,

Dekan fakultas kesehatan masyarakat dan ilmu Kesehatan



F. Widiyanti, S.K.M., M.Sc
NIDN. 0623098303

ABSTRACT

ZAHRA LUTFIA SEKAR SUCI. 2152200015. *Analysis of Readiness to Implement Electronic Medical Records at the Ngadirojo public Health Center Using the Doctor's Office Quality-Information Technology (DOQ – IT) Method. Scientific papers. DIII Medical Records and Health Information. Faculty of Public Health and Health Sciences. Veteran Bangun Nusantara University. 2024.*

Minister of Health Regulation number 24 of 2022 states that all health service facilities must provide RME in accordance with the provisions no later than 31 December 2023. Ngadirojo public Health Center is one of the community health centers in Wonogiri Regency that still uses manual medical records. This research aims to determine the readiness to implement RME using the Doctor's Office Quality-Information Technology (DOQ -IT) method at the Ngadirojo Community Health Center. This research is a quantitative research with a cross-sectional research design. The population of this study was 40 respondents with sampling using total sampling. The data collection method uses a questionnaire. The results of this research obtained a score of 84.53, which is in range II, which shows that the Ngadirojo Community Health Center is quite ready to implement RME. The readiness variable, namely human resources, got a score of 11.99, organizational work culture got a score of 35.44, leadership governance got a score of 25.16 and IT infrastructure got a score of 11.94. The conclusion of the level of readiness for RME implementation for the Ngadirojo Community Health Center is Quite Ready. Community health centers should improve all aspects of readiness to implement electronic medical records by providing assistance regarding the implementation of electronic medical records so that implementing electronic medical records can facilitate health services so that they run effectively and efficiently.

Keywords: DOQ-IT, Electronic medical records, Readiness

Literature : 35 (2019-2024)

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan (Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019, 2019) Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah fasilitas layanan medis dengan tujuan memajukan dan mendukung inisiatif kesehatan masyarakat serta inisiatif kesehatan perseorangan pada tahap pertama. Pusat Kesehatan Masyarakat berfungsi sebagai titik fokus untuk meningkatkan kesehatan masyarakat. dan selain menyelenggarakan pelayanan masyarakat secara menyeluruh dan terpadu dalam lingkungannya, juga memungkinkan partisipasi masyarakat melalui kegiatan utamanya (Pati,2019.) Pembuatan sistem informasi Puskesmas merupakan hal yang penting bagi seluruh Pusat Kesehatan. Data dan informasi dari sistem informasi pusat kesehatan disimpan di lokasi yang aman. Informasi dan data dapat disimpan secara elektronik. Setiap Puskesmas harus melakukannya perencanaan prasarana dan sarana yang diperlukan untuk Sistem Informasi Puskesmas, seperti rekam medis elektronik.(Permenkes No. 31, 2019)

Bidang teknologi, termasuk bidang kesehatan, mengalami perkembangan pesat. Rekam medis elektronik termasuk dalam salah satu bidang tersebut. (Permenkes RI No 24, 2022) tentunya searah dengan program pemerintah dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020–2024 yang memfokuskan pada "peningkatan aksesibilitas dan mutu pelayanan kesehatan umum, fokus pemantapan pelayanan kesehatan dasar dan intensifikasi upaya peningkatan, kemajuan melalui pemanfaatan teknologi dan inovasi."(Presiden RI, 2020) Salah satu cara untuk mendukung RPJMN adalah dengan memanfaatkan inovasi dan teknologi, termasuk digitalisasi data.

Organisasi layanan kesehatan memanfaatkan penerapan RME dengan tujuan untuk meningkatkan mutu layanan kesehatan., khususnya untuk menjadikan pelayanan lebih efisien dan terintegrasi di bidang rekam medis (Erviana, 2020) Indonesia sudah mulai menerapkannya di beberapa rumah sakit/puskesmas (Triyanti & Weningsih, 2018) Langkah yang dilakukan sebelum penerapan RME ini sangatlah penting. Penilaian kesiapan mendukung optimalisasi penerapan RME dengan mengidentifikasi skala dan prioritas proses serta dengan menentukan aktivitas operasional. Agar tetap kompetitif, puskesmas perlu mengadopsi Perkembangan terkini dalam teknologi yang ditujukan untuk mengoptimalkan standar perawatan kesehatan. Salah satu inovasi teknologi ini adalah catatan kesehatan elektronik. Karena kompleksitas tantangan yang ada dalam penerapan RME, diperlukan penilaian kesiapan sebelum penerapan. Langkah yang dilakukan sebelum penerapan RME ini sangatlah penting. Salah satu kemajuan teknologi tersebut adalah pencatatan kesehatan elektronik (Faida & Ali, 2021)

Menerapkan RME, layanan kesehatan akan lebih akurat dan efisien dalam memberikan informasi. Sebelum menerapkan RME, harus melakukan analisis kesiapan. Analisis kesiapan, yang memberikan gambaran umum tentang situasi terkini dan ketersediaan fasilitas medis serta tenaga medis yang berkualifikasi untuk sistem baru, merupakan solusi implementasi yang efektif.(Ngusie et al., 2022) Analisis kesiapan mendukung optimalisasi implementasi RME, cakupan dan prioritas proses serta kemampuan operasional dengan bantuan analisis kesiapan. Analisis kesiapan juga dapat digunakan untuk mengurangi risiko kegagalan. Oleh karena itu, untuk mempercepat implementasi RME, diperlukan analisis proaktif. (Hamdani, 2023)

Berdasarkan temuan studi terdahulu yang dilakukan oleh (NUR'AINI & Santoso, 2019) ketersediaan SDM untuk implementasi RME di Puskesmas Sleman terletak di Area II atau area ketersediaan. Masih terdapat kekurangan pekerja di bidang teknologi informasi, dan sebagian besar pejabat tidak mempunyai kredensial RME. Budaya organisasi di Area II menunjukkan sudah adanya kesadaran akan perubahan budaya organisasi yang dapat diterapkan melalui RME. Mereka memiliki kecenderungan untuk menerima dan mendorong penggunaan RME. Tata kelola dan kepemimpinan dibahas dalam Domain II dan menunjukkan apresiasi terhadap pentingnya RME untuk strategi dan dukungan

manajemen TI. Para pengambil keputusan berusaha keras untuk menerapkan RME. Infrastruktur yang terletak di Area II memiliki teknologi informasi yang memadai.

Hasil dari analisis pendahuluan mengungkapkan bahwa rekam medis manual masih digunakan di Puskesmas Ngadirojo. Hal ini bertentangan dengan peraturan menteri kesehatan no 24 tahun 2022 yang mewajibkan semua fasyankes untuk mengelola rekam medis elektronik. Penilaian kesiapan rekam medis elektronik belum pernah dilakukan di Puskesmas Ngadirojo. Sumber daya manusia kesehatan di Puskesmas Ngadirojo belum pernah mendapatkan pelatihan penerapan ESDM. Tentunya berimplikasi pada kurangnya kompetensi SDM dalam pengembangan teknologi. Koneksi internet tanpa tindakan pencegahan keamanan dapat mempersulit proses pelayanan dan pelaksanaan rekam medis elektronik.

Berdasarkan hal tersebut, peneliti memiliki ketertarikan untuk melaksanakan penelitian dengan judul “Analisis Kesiapan Implementasi Rekam medis Elektronik Dengan Metode *Doctor's Office Quality-Information Technology (DOQ -IT)* Di Puskesmas Ngadirojo ”

B. Rumusan Masalah

Bagaimana kesiapan implementasi rekam medis elektronik dengan metode *Doctor's Office Quality-Information Technology (DOQ -IT)* di Puskesmas Ngadirojo ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik Menggunakan Metode *Doctor's Office Quality-Information Technology (DOQ -IT)* di Puskesmas Ngadirojo

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui kesiapan implementasi rekam medis elektronik di analisis dari Sumber Daya Manusia menggunakan metode *Doctor's Office Quality- Information Technology (DOQ -IT)* di Puskesmas Ngadirojo.
- b. Mengetahui kesiapan implementasi rekam medis elektronik di analisis dari Budaya Kerja Organisasi menggunakan metode *Doctor's Office Quality- Information Technology (DOQ -IT)* di Puskesmas Ngadirojo.
- c. Mengetahui kesiapan implementasi rekam medis elektronik di analisis dari Tata Kelola Kepemimpinan menggunakan metode *Doctor's Office Quality-Information Technology (DOQ -IT)* di Puskesmas Ngadirojo.
- d. Mengetahui kesiapan implementasi rekam medis elektronik di analisis dari Infrastruktur IT menggunakan metode *Doctor's Office Quality-Information Technology (DOQ -IT)* di Puskesmas Ngadirojo.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritik

Hasil penelitian ini dimaksudkan untuk memberikan kejelasan di sektor perawatan kesehatan mengenai kemauan untuk menerapkan rekam medis elektronik

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Puskesmas

Diharapkan dapat digunakan sebagai kontribusi bagi pihak Puskesmas terutama dalam kesiapan implementasi rekam medis elektronik.

b. Bagi akademik

Sebagai bahan referensi dan bukti tertulis dengan hasil observasi lapangan serta menambah wawasan dan pengetahuan bagi mahasiswa lain di bidang rekam medis dan informasi kesehatan.

c. Bagi peneliti

Dapat menambah wawasan dan pengalaman langsung tentang kesiapan implementasi rekam medis elektronik.

d. Peneliti lainnya

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi referensi bagi peneliti lain yang meneliti topik yang sama namun dari perspektif yang berbeda



BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Tinjauan Pustaka

1. Puskesmas

a. Definisi

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan fasilitas layanan kesehatan kelas pertama yang mengkoordinasikan dan mengadakan pelayanan kesehatan yang bersifat preventif, rehabilitatif, terapeutik, dan/atau paliatif dengan mengutamakan pencegahan dan promosi di wilayah kerjanya (“Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan,” 2023) Puskesmas merupakan penyedia layanan kesehatan yang mendorong inisiatif kesehatan masyarakat dan individu, mengutamakan, serta mendorong dan mencegah tindakan pencegahan guna mencapai standar kesehatan masyarakat tertinggi di tempat kerja. (Anita & Febriawati, 2019)

b. Klasifikasi Puskesmas

Pusat kesehatan masyarakat dapat dikelompokkan berdasarkan kriteria berikut untuk memenuhi kebutuhan dan kondisi masyarakat :

1) Karakteristik wilayah kerja

Puskesmas dapat diklasifikasikan menggunakan kriteria ini untuk memberikan layanan kesehatan berdasarkan kebutuhan dan keadaan setempat sebagai berikut :

- a) Puskesmas di perkotaan
- b) Puskesmas di perdesaan
- c) Puskesmas di terpencil
- d) Puskesmas di sangat terpencil

2) Kapasitas pelayanan

Berdasarkan kapasitas pelayanan Puskesmas diklasifikasikan menjadi :

- a) Puskesmas non rawat inap

- b) Puskesmas rawat inap(Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019, 2019)
 - 3) Berdasarkan Akreditasi
 - a) Puskesmas strata dasar
 - b) Puskesmas madya
 - c) Puskesmas utama
 - d) Puskesmas paripurna
2. Rekam medis elektronik

a. Definisi

Rekam medis elektronik merupakan komponen berkas kesehatan digital dan sering digunakan sebagai pengganti atau sebagai tambahan catatan kesehatan kertas. (Yulis et al., 2021) Dokumen ringkasan berformat gabungan yang ditujukan untuk beberapa profesional medis digunakan untuk setiap pertemuan awal antara seorang profesional medis dan pasien. Komputer dapat mengakses catatan kesehatan elektronik melalui jaringan, untuk peningkatan layanan kesehatan yang efektif dan terintegrasi (Meilia, 2020)

b. Peraturan Terkait Rekam Medis elektronik

Berikut merupakan dasar hukum dalam penerapan rekam medis elektronik :

- 1) peraturan pemerintah no 46 tahun 2014) Tentang System Informasi Kesehatan Pasal 14.
- 2) UU No 19 Tahun 2016 Perubahan UU No 11 Tahun 2008 tentang

Informasi dan Transaksi Elektronik (ITE) Pasal 1 ayat 4 tentang dokumen elektronik (Republik Indonesia, 2008)

- 3) Peraturan Menteri Kesehatan republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 Pasal 2 Ayat (1) yang berbunyi, 9
- 4) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 pasal 1 tentang rekam medis elektronik.

c. Tujuan Dan Kegunaan Rekam Medis Elektronik

Penerapan RME bertujuan untuk menjamin keamanan hukum dalam pengelolaan rekam medis pasien, menjamin keamanan, kerahasiaan, integritas, dan kesiapan data pasien, serta memberikan landasan digital untuk pengenalan, penjaminan, dan pengelolaan pelayanan medis terpadu (Permenkes RI No 24, 2022)

d. Kelebihan Dan Kekurangan Rekam Medis Elektronik menurut (Kesuma, 2023)

1) Kelebihan rekam medis elektronik

- a) Akses lebih cepat dan mudah
- b) Perubahan data didokumentasikan melalui laporan elektronik
- c) Kepuasan pasien meningkat
- d) Hamoir akurat dalam menerima informasi medis
- e) Sistem terintegrasi
- f) Tidak memerlukan ruang khusus sebagai penyimpanan
- g) Meningkatkan keselamatan pasien / *patient safety*

2) Kekurangan rekam medis elektronik

- a) Resiko *Malware* (virus) dan *error* pada server
- b) Kemungkinan kekeliruan pada saat memasukkan atau mengedit data

- c) Kemungkinan peretasan
- d) Pengeluaran tinggi untuk pengembangan dan pemeliharaan sistem untuk memastikan operasionalnya berjalan dengan baik
- e) Ketergantungan yang tinggi terhadap ketersediaan sumber energi.

3. *Doctor's Office Quality-Information Technology (DOQ IT)*

a. Definisi

Metode *Doctor's Office Quality-Information Technology (DOQ-IT)* adalah teknik analisis kompetensi tingkat 12 yang digunakan dalam implementasi sistem berbasis elektronik untuk pengelolaan rekam kesehatan. Metode ini sangat sesuai untuk menilai kesiapan sistem sebelum digunakan. Metodologi DOQ-IT menyoroti empat elemen kunci sistem kerja organisasi: infrastruktur, tata kelola, budaya dan sumber daya manusia (Praptana et al., 2021). Empat pilar metodologi penilaian ketersediaan berdasarkan teori DOQ-IT adalah sumber daya manusia, infrastruktur, budaya tempat kerja dan kepemimpinan. Semakin banyak poin yang dihasilkan setiap parameter, semakin besar keinginan untuk mengintegrasikan RME ke dalam kerangka operasional fasilitas kesehatan (Masyfufah et al., 2022)

b. Kelebihan dan kekurangan

Menurut (Sukarni 2023) Metode *Doctor's Office Quality-Information Technology (DOQ-IT)* adalah salah satu metode untuk menilai kesiapan implementasi rekam medis berbasis elektronik.

Kelebihan dari metode DOQ-IT antara lain:

- 1) Metode DOQ -IT dapat menyajikan informasi yang lebih jelas dan terperinci mengenai tingkat kesiapan penerapan RME.
- 2) Metode ini dapat digunakan untuk menilai kesiapan penerapan RME di lingkungan medis, yang dapat membantu pengembangan sistem informasi berbasis RME.

Kekurangan dari metode DOQ-IT antara lain:

- 1) Metode DOQ-IT terbatas pada penilaian kesiapan penerapan RME di lingkungan medis dan tidak dapat diaplikasikan untuk lingkungan lainnya.
- 2) Metode ini hanya dapat menilai kesiapan penerapan RME dari segi sumber daya manusia, budaya kerja organisasi, tata kelola dan kepemimpinan, dan infrastruktur, tidak dapat menilai kesiapan penerapan RME dari segi perangkat lunak.

c. Variabel

Menurut (Rizky, 2022) Metode ini bekerja sangat baik untuk menganalisis kesiapan sebelum menggunakan RME. Daftar periksa untuk penilaian kesiapan disertakan dalam Penilaian Pemula Kesiapan EHR untuk mempercepat pengembangan teknologi lebih lanjut. Evaluasi dilakukan secara spesifik pada 12 item:

1) Budaya

Ketika mempertimbangkan penggunaan catatan kesehatan elektronik, beberapa proses dipertimbangkan dalam kaitannya dengan perspektif organisasi. Hal ini juga berdampak pada pemangku kepentingan yang terlibat dalam perencanaan. Termasuk di antara unsur budaya organisasi yang positif adalah keikutsertaan seluruh pemangku kepentingan dalam perencanaan dan pembuatan kerangka undang-undang kesehatan elektronik.

2) Kepemimpinan

Aspek kepemimpinan Dalam hal kepemimpinan, ketulusan para pemimpin dalam diskusi tentang pengenalan catatan pasien elektronik diperiksa. Selain itu, ketidakmampuan tim pimpinan untuk menyiapkan tindakan kesehatan elektronik harus ditonjolkan

3) Strategi

Aspek strategis muncul dari tidak adanya atau tidak adanya rencana strategis pada saat proses pengembangan teknologi informasi

dengan strategi yang memungkinkan diukurnya kualitas dan efisiensi.

4) Manajemen Informasi

Seluruh administrasi sistem informasi saat ini disebut sebagai aspek manajemen informasi. Dalam hal ini, perlu untuk menetapkan standar administrasi RME serta menginisiasi program peningkatan kualitas

5) Staf Klinis dan Administrasi

Staf klinis dan administratif merupakan elemen kunci dalam implementasi rekam kesehatan elektronik baik tenaga medis maupun administratif, perlu diatur sesuai dengan persyaratan implementasi. Selain itu, keterampilan komputer yang kuat juga diperlukan untuk mendukung penerapan rekam kesehatan elektronik.

6) Pelatihan

Pelatihan adalah proses perencanaan pelaksanaan pencatatan pasien secara elektronik. Diluar itu, pegawai harus memiliki keterampilan yang relevan dengan keterampilan yang dibutuhkan.

7) Alur Kerja Proses

Aspek alur kerja merujuk pada kebijakan serta standar operasional prosedur (SOP) yang diterapkan dalam penggunaan rekam kesehatan elektronik

8) Akuntabilitas

Tingkat tanggung jawab dapat diukur dengan mengevaluasi peran serta keterlibatan dalam analisis kontrak, evaluasi dan diskusi dengan penyedia RME

9) Keuangan dan Anggaran

Keuangan dan Penganggaran Ketika berinvestasi pada sistem teknologi informasi, aspek keuangan dan anggaran dapat dipandang dari sudut pandang manajemen.

10) Keterlibatan Pasien

Keterlibatan pasien dalam interaksi penggunaan rekam kesehatan elektronik merupakan aspek yang penting untuk diperhatikan. Masalah pertukaran informasi, seperti kemudahan akses terhadap layanan untuk terhubung dengan lembaga pendukung lainnya, juga merupakan pertimbangan penting ketika mengevaluasi kesiapan untuk menggunakan catatan kesehatan elektronik

11) Dukungan Manajemen Teknologi Informasi

Dukungan Manajemen Teknologi Informasi ditentukan berdasarkan kemampuan pengelola teknologi informasi berperan dalam mengatasi masalah yang berkaitan dengan pengelolaan teknologi informasi.

12) Infrastruktur Teknologi Informasi

Infrastruktur Teknologi Informasi Ketersediaan infrastruktur teknologi informasi ditentukan oleh perencanaan kebutuhan perangkat keras, komputer desktop, terminal, serta perangkat lain yang diperlukan untuk mendukung pencatatan pasien secara elektronik. Rencana ini harus didukung dengan peningkatan fungsi sistem dan peningkatan yang sesuai standar. Terukur dan mudah dipelihara

Dua belas item tersebut dapat dikelompokkan dalam empat kategori penting dalam penilaian kesiapan yaitu:

- a. Sumber Daya Manusia
 - 1) Staf klinis dan administrasi
 - 2) Pelatihan
- b. Budaya Kerja Organisasi:
 - 1) Budaya
 - 2) Keterlibatan pasien
 - 3) Proses kerja
 - 4) Manajemen Informasi

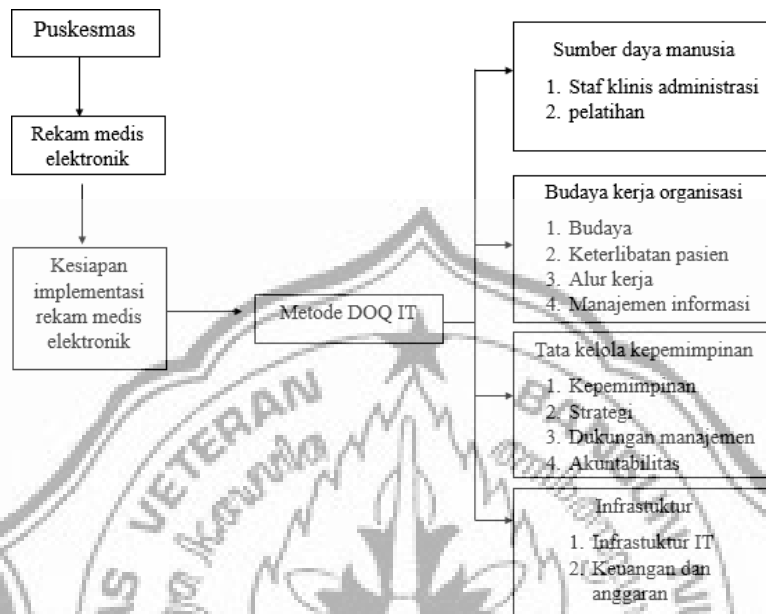
- c. Tata kelola dan kepemimpinan;
 - 1) Kepemimpinan
 - 2) Strategi
 - 3) Dukungan Manajemen IT
 - 4) Akuntabilitas
- d. Infrastruktur Teknologi Informasi;
 - 1) Infrastruktur IT
 - 2) Keuangan dan Anggaran.

d. Instrumen

Instrumen yang digunakan dalam metode DOQ-IT untuk menganalisis kesiapan implementasi RME adalah *EHR Assessment dan Readiness Starter Assessment*. *EHR Assessment dan Readiness Starter Assessment* dikembangkan oleh DOQ-IT yang bertujuan menilai dan menganalisis kesiapan implementasi sistem informasi berbasis RME. Instrumen diterapkan untuk menilai kesiapan implementasi RME dalam berbagai komponen, seperti sumber daya manusia, budaya kerja organisasi, alur kerja, dan peralatan lain. Hasil analisis digunakan untuk mengidentifikasi komponen-komponen utama dalam penerapan RME dan mengidentifikasi hambatan atau kesulitan apa saja yang perlu diselesaikan agar penerapan dapat berjalan dengan lancar. (Meilia, 2020)

B. Kerangka Teori

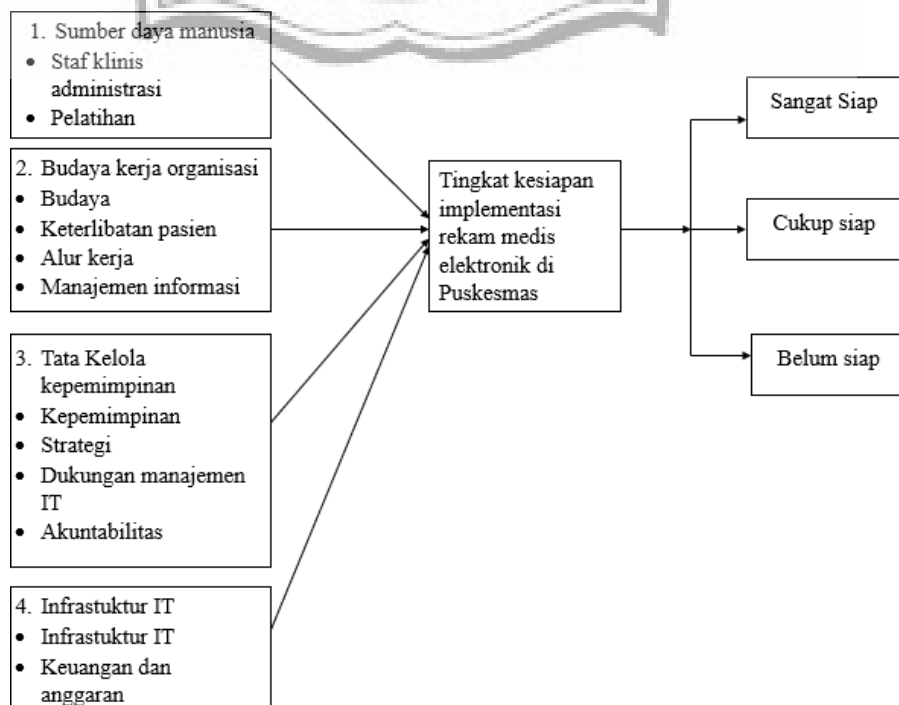
Berdasarkan tinjauan literatur berikut, peneliti menyusun kerangka teori.



Gambar 1 Kerangka Teori

C. Kerangka Konsep

Dalam penelitian ini, peneliti bertujuan untuk menguji relevansi sumber daya manusia, budaya kerja organisasi, kepemimpinan dan infrastruktur TI.



Gambar 2 Kerangka Konsep

D. Pertanyaan penelitian

1. Bagaimana Analisis Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik Dari Aspek Sumber Daya Manusia Menggunakan Metode *Doctor's Office Quality- Information Technology* Di Puskesmas Ngadirojo?
2. Bagaimana Analisis Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik Dari Aspek Budaya Kerja Organisasi Menggunakan Metode *Doctor's Office Quality- Information Technology* Di Puskesmas Ngadirojo?
3. Bagaimana Analisis Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik Dari Aspek Tata Kelola Kepemimpinan Menggunakan Metode *Doctor's Office Quality- Information Technology* Di Puskesmas Ngadirojo?
4. Bagaimana Analisis Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik Dari Aspek Infrastruktur IT Menggunakan Metode *Doctor's Office Quality-Information Technology* Di Puskesmas Ngadirojo?
5. Bagaimana Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik Secara Keseluruhan Menggunakan Metode *Doctor's Office Quality- Information Technology* Di Puskesmas Ngadirojo?

