

## PENERAPAN METODE DOQ-IT DALAM MENGUKUR KESIAPAN IMPLEMENTASI REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI RUMAH SAKIT X KOTA SURABAYA

Ari Susanti<sup>1</sup>, Atika Mima Amalin<sup>1</sup>, Nuke Amalia<sup>1</sup>, Windi Anindya Putri<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Prodi D4 Manajemen Informasi Kesehatan Stikes Hang Tuah Surabaya, Jl. Gadung No. 1 Surabaya, Indonesia, Kodepos 60243

### Info Artikel:

Disubmit: 17-11-2025

Direvisi: 04-05-2026

Diterima: 22-05-2026

Dipublikasi: 26-05-2026

### <sup>K</sup>Penulis Korespondensi:

Email:

arisusanti@stikeshangtuah-  
sby.ac.id

### Kata kunci:

**DOQ-IT,  
Implementasi, Rekam Medis  
Elektronik, Rumah Sakit**

**DOI: 10.47539/gk.v18i1.506**

### ABSTRAK

Persentase rumah sakit di Indonesia yang sudah menggunakan rekam medis elektronik hanya 12.8%. Kesiapan organisasi menerapkan rekam medis elektronik (RME) menjadi faktor utama keberhasilan penggunaan RME. Penelitian ini bertujuan untuk menilai tingkat kesiapan implementasi RME di RS X Kota Surabaya menggunakan pendekatan DOQ-IT (*Doctors' Office Quality-Information Technology*). Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan analisis statistik deskriptif kemudian ditentukan nilai rata-rata dengan nilai *cut off point* 2 termasuk kategori siap mengimplementasikan RME. Desain penelitian menggunakan penelitian *cross sectional* yang melibatkan 58 responden. Data dikumpulkan melalui kuesioner DOQ-IT dan dianalisis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 12 aspek penilaian DOQ-IT, aspek keuangan yang paling siap mengimplementasikan RME sedangkan aspek proses alur kerja menjadi aspek yang belum siap dalam mengimplementasikan RME. Manajemen rumah sakit perlu memprioritaskan penyesuaian standar prosedur operasional RME dan koordinasi antar unit agar selaras dengan RME yang diterapkan.

### ABSTRACT

Only 12.8% of hospitals in Indonesia have implemented electronic medical records (EMRs). Organizational readiness to implement EMRs is a major factor influencing the success of EMR implementation. This study aimed to assess the level of readiness for EMR implementation at Hospital X in Surabaya using the DOQ-IT (Doctors' Office Quality-Information Technology) approach. This study is employed a quantitative cross-sectional design involving 58 respondents. Data were collected using descriptive statistical analysis. A mean score with a cut-off point of 2 was used to determine the readiness category for EMR implementation. The results show that among the 12 DOQ-IT assessment aspects, the financial aspect was the most prepared for EMR implementation, while the workflow process aspect was identified as not yet ready for implementation. Hospital management should prioritize adjustments to EMR standard operating procedures and strengthen coordination among units to ensure alignment with the implemented EMR system.

**Keywords : DOQ-IT, Electronic Medical Record, Hospital, Implementation**

## PENDAHULUAN

Penyelenggaraan rekam medis manual bertransformasi menjadi rekam medis elektronik dalam upaya memenuhi salah satu pilar sistem kesehatan nasional. Seluruh fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia diwajibkan untuk menyelenggarakan rekam medis elektronik mulai desember tahun 2023. Persentase rumah sakit di Indonesia pada tahun 2020 yang sudah menggunakan rekam medis elektronik (RME) masih sebesar 12.8% atau 74 rumah sakit dari total 575 rumah sakit (Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan, 2021). Rekam medis elektronik adalah rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan rekam medis (Permenkes, 2022). Peraturan menteri kesehatan no 24 tahun 2022 sebagai salah satu upaya dalam perwujudan Sistem Kesehatan Nasional (SKN). Sistem Kesehatan Nasional memiliki 7 pilar, salah satunya adalah pilar transformasi teknologi kesehatan.

Fasilitas pelayanan kesehatan termasuk rumah sakit maupun puskesmas harus menyelenggarakan rekam medis elektronik. Digitali sistem kesehatan akan membantu mengorganisasi semua informasi klinis pasien sehingga pengambilan keputusan untuk perawatan pasien menjadi lebih tepat (Setyawulandari, 2025). Kesalahan dalam implementasi rekam medis elektronik akan beresiko pada kualitas pelayanan kesehatan. Strategi yang tepat sasaran sangat dibutuhkan untuk mengurangi resiko kegagalan sistem dan pemborosan sumberdaya yang berakibat pada mutu layanan kesehatan. Oleh karena itu, perlu dilakukan penilaian kesiapan fasyankes dalam mengimplementasikan rekam medis elektronik, salah satunya dengan menggunakan pendekatan *Doctor's Office Quality-Information Technology* (DOQ-IT).

DOQ-IT merupakan alat penilaian yang digunakan untuk mengetahui bagaimana kesiapan fasilitas pelayanan kesehatan tersebut dalam mengimplementasikan rekam medis elektronik. Pendekatan DOQ-IT menilai beberapa aspek yang berkaitan langsung dengan proses implementasi rekam medis elektronik, DOQ-IT dapat mengidentifikasi pada aspek mana yang perlu ditingkatkan dan mempertahankan pengadaan rekam medis elektronik (Masspro, 2009). Penilaian kesiapan DOQ-IT meliputi 4 aspek yang berkaitan langsung dengan pengadaan rekam medis elektronik diantaranya aspek sumber daya manusia budaya kerja organisasi, tata kelola dan kepemimpinan, dan infrastruktur (Suhartini et al., 2021).

Kebaruan penelitian ini terletak pada penerapan dan adaptasi metode DOQ-IT dalam konteks rumah sakit di Indonesia untuk mengukur kesiapan implementasi rekam medis elektronik. Metode DOQ-IT sebelumnya banyak digunakan pada fasilitas pelayanan primer, dalam penelitian ini dikembangkan untuk konteks rumah sakit dengan mempertimbangkan aspek organisasi, teknologi, serta sumber daya manusia. Pendekatan ini menghasilkan model penilaian kesiapan RME yang lebih komprehensif, kontekstual, dan aplikatif bagi rumah sakit di Indonesia.

Tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi kesiapan implementasi rekam medis elektronik di Rumah Sakit X Kota Surabaya dengan metode DOQ-IT. Urgensi penelitian ini adalah pengimplementasian rekam medis elektronik harus dilakukan dengan kesiapan yang baik untuk

meningkatkan kesiapan pada aspek budaya, strategi, manajemen informasi, staf klinis dan administrasi, proses alur kerja, akuntabilitas, keterlibatan pasien, infrastruktur TI, kepemimpinan, training, keuangan dan anggaran, dukungan, serta manajemen TI. Hasil penilaian ini dapat memberikan gambaran kondisi awal penggunaan rekam medis elektronik dan sebagai acuan dalam perencanaan implementasi rekam medis elektronik yang efektif.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan pada bulan Oktober 2023 di RS X Kota Surabaya. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pegawai Rumah Sakit X Kota Surabaya yang menggunakan rekam medis elektronik dengan jumlah 68 orang dan diperoleh sampel sebesar 58 responden yang diambil dengan teknik *simple random sampling*. Peneliti membuat daftar populasi sejumlah 68 orang pada kertas dan dikocok dimana 10 nama yang terpilih tidak dijadikan responden. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah : 1) tenaga kesehatan dan staf administrasi yang memiliki akun dan akses langsung untuk menggunakan rekam medis elektronik dalam menjalankan tugasnya, dan 2) petugas yang bersedia menjadi responden dengan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*). Sedangkan kriteria eksklusinya adalah: 1) pegawai yang sedang dinas luar, cuti atau tidak aktif bekerja selama periode pengambilan data, dan 2) pegawai yang menggunakan rekam medis elektronik kurang dari satu bulan.

Variabel pada penelitian ini adalah kesiapan implementasi rekam medis elektronik yang terdiri dari 12 aspek sesuai metode DOQ-IT, yaitu: budaya, strategi, manajemen informasi, staf klinis dan administrasi, proses alur kerja, akuntabilitas, keterlibatan pasien, infrastruktur teknologi informasi, kepemimpinan, training, keuangan dan anggaran, dukungan, serta manajemen teknologi informasi.

Pengumpulan data dilakukan dengan menyebarkan kuisioner DOQ-IT kepada responden dengan menggunakan skala likert mulai dari sangat tidak setuju hingga sangat setuju. Analisis data pada penelitian ini menggunakan analisis statistik deskriptif lalu dihitung nilai rata-rata skor tiap aspek dengan interpretasi hasil nilai rata-rata 1-1,99 : belum siap; 2-3,99: siap; dan 4 : sangat siap. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dengan nomor : PE/146/IX/2023/KEP/SHT.

## HASIL

### Karakteristik Responden

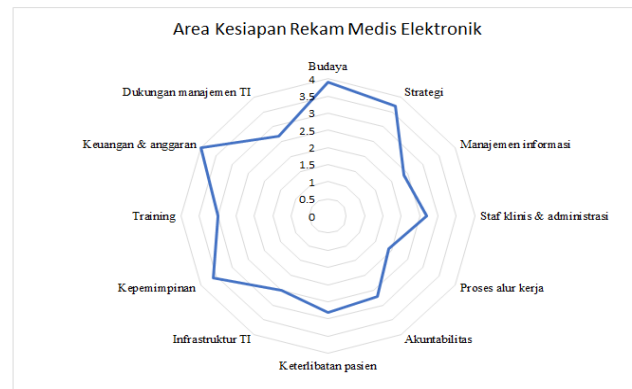
Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 58 responden petugas di RS X Kota Surabaya, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 50 orang (86.2%). Sebagian besar responden berada pada rentang usia >35 tahun sebanyak 38 responden (65.5%). Responden yang berpendidikan terakhir diploma sebanyak 40 responden (69%). Hampir seluruh dari responden merupakan petugas yang berprofesi perawat sebanyak 48 responden (82.8%). Hampir seluruh dari responden merupakan petugas yang memiliki lama bekerja > 10 tahun sebanyak 44 responden (75.9%).

**Tabel 1 Karakteristik Responden Penelitian**

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	8	13.8
Perempuan	50	86.2
Total	58	100
<b>Usia</b>		
25 – 35	20	34.5
>35	38	65.5
Total	58	100
<b>Pendidikan</b>		
SMA	2	3.4
Diploma	40	69
S1	15	25.9
S2	1	1.7
Total	58	100
<b>Profesi</b>		
Dokter	1	1.7
Perawat	48	82.8
Perekam Medis dan Informasi Kesehatan	4	6.9
Bidan	2	3.4
Ahli Gizi	3	5.2
Total	58	100
<b>Lama Kerja</b>		
< 5 tahun	5	8.6
5 – 10 tahun	9	15.5
> 10 tahun	44	75.9
Total	58	100

**Tabel 2 Area Kesiapan Tiap Aspek DOQ-IT**

Aspek Kesiapan	Rata-Rata Skor	Kategori
Budaya	3.9	Siap
Strategi	3.7	Siap
Manajemen informasi	2.4	Siap
Staf klinis & administrasi	2.7	Siap
Proses alur kerja	1.9	Belum Siap
Akuntabilitas	2.7	Siap
Keterlibatan pasien	2.8	Siap
Infrastruktur TI	2.5	Siap
Kepemimpinan	3.6	Siap
<i>Training</i>	3	Siap
Keuangan & anggaran	4	Sangat Siap
Dukungan manajemen TI	2.7	Siap



**Gambar 1. Area kesiapan Rekam Medis Elektronik**

Hasil analisis menggunakan pendekatan DOQ-IT, diketahui bahwa tingkat kesiapan implementasi rekam medis elektronik di RS X bervariasi pada setiap aspek. Aspek dengan skor tertinggi terdapat pada keuangan dan anggaran dengan nilai rata-rata 4.0 yang termasuk dalam kategori sangat siap. Hasil Kesiapan di RS X Kota Surabaya pada aspek terkait teknologi, seperti dukungan manajemen (2.7), infrastruktur (2.5), manajemen informasi (2.4) juga berada dalam kategori siap yang mencerminkan bahwa investasi pada perangkat keras, perangkat lunak, serta jaringan informasi telah berjalan dengan baik. Aspek proses alur kerja dengan nilai rata-rata 1.9 adalah aspek dengan nilai paling rendah dengan kategori belum siap. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 12 aspek penilaian DOQ-IT terdapat 1 aspek yang belum siap mengimplementasikan RME, 10 aspek siap mengimplementasikan RME, dan 1 aspek sangat siap mengimplementasikan RME.

## BAHASAN

Aspek keuangan dan anggaran mendapatkan nilai rata-rata paling tinggi, yaitu 4. Hal ini menunjukkan bahwa rumah sakit sangat siap dengan implementasi RME karena ada anggaran yang cukup untuk operasional RME. Faida dan Ali (Faida and Ali, 2021) menyatakan bahwa aspek pendanaan dan infrastruktur merupakan komponen penting dalam mempercepat adopsi sistem digital di fasilitas pelayanan kesehatan. Hasil wawancara dengan pimpinan rumah sakit menunjukkan bahwa pimpinan sudah Menyusun kerangka kerja prioritas percepatan migrasi rekam medis elektronik. Pimpinan juga sudah mengalokasikan anggaran untuk pemeliharaan RME agar suatu saat apabila ada kendala pada sistem RME bisa segera ditangani pihak IT.

Aspek keuangan dan anggaran juga bisa dikaitkan dengan aspek kepemimpinan, strategi kesiapan RME, dan aspek *training*. Strategi yang baik tentunya bergantung pada tata kelola dan kepemimpinan yang kuat. Bhayza & Subinarto (2024) menyatakan rekam medis elektronik dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, namun membutuhkan infrastruktur teknologi informasi yang memadai. Penelitian (Susilo, 2024) menyatakan ketersediaan perangkat lunak dan perangkat keras yang memadai serta lapisan keamanan yang kuat sangat penting untuk keberhasilan RME. Peneliti berasumsi bahwa Kebutuhan infrastruktur yang memadai bisa tercapai apabila pimpinan rumah sakit meyakini pentingnya rekam medis elektronik, sudah memasukkan biaya operasional implementasi RME termasuk biaya

pelatihan dan pemeliharaan dalam perencanaan rumah sakit.

Aspek budaya organisasi dalam kategori siap dengan skor rata-rata 3.9. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Lestari & Amalia (Lestari and Amalia, 2023) yang menunjukkan bahwa aspek budaya organisasi dapat memengaruhi kesiapan penggunaan rekam medis elektronik. Budaya organisasi yang adaptif terhadap perubahan teknologi akan mendorong keberhasilan implementasi sistem informasi kesehatan. Nilai dan norma yang mendukung kolaborasi, keterbukaan terhadap inovasi, serta komitmen pimpinan terhadap transformasi digital dapat mempercepat proses adopsi sistem baru. RS X Kota Surabaya sudah mendukung kesiapan RME dengan skor dalam kategori siap menunjukkan bahwa sebagian pegawai telah memiliki sikap adaptif terhadap perubahan sistem kerja dari manual menuju digital.

Aspek strategi kesiapan RME dalam kategori siap dengan skor rata-rata 3.7. Penelitian yang dilakukan oleh Aini et al., (Aini et al., 2022) menunjukkan bahwa strategi transformasi SIMRS berkaitan erat dengan sistem rekam medis dan alur informasi rekam medis. Strategi merupakan komponen penting dalam kesiapan implementasi RME. RS X Kota Surabaya telah memiliki rencana strategis yang cukup matang dalam mendukung transformasi digital yang tertuang dalam rencana strategis dan program kerja tahunan meliputi : perencanaan pelaksanaan sistem, alokasi sumber daya, penganggaran, serta menentukan vendor SIMRS untuk implementasi RME.

Aspek kepemimpinan memperoleh skor rata-rata 3.6 yang termasuk dalam kategori siap. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Faida dan Ali (Faida and Ali, 2021) yang menunjukkan bahwa aspek tata kelola dan kepemimpinan berada dalam kategori sangat siap pada implementasi rekam medis elektronik. Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa dukungan pimpinan memiliki peran penting dalam menciptakan lingkungan kerja yang kondusif terhadap transformasi digital di rumah sakit. Pimpinan Rumah sakit X Kota Surabaya memiliki prioritas perencanaan transformasi digital ke rekam medis elektronik. Petugas di RS X Kota Surabaya juga telah menunjukkan kesiapan dan respons positif terhadap arahan manajemen dalam penerapan sistem baru.

Aspek *training* memperoleh skor rata-rata 3.4 yang termasuk dalam kategori puas. Penelitian yang dilakukan Aldosari *et al.*, (Aldosari et al., 2018) tentang penilaian faktor yang mempengaruhi penerimaan perawat pada penerapan RME, menyebutkan bahwa pelatihan merupakan faktor penting dalam penerapan RME. Dengan adanya pelatihan dan pengetahuan yang cukup, petugas kesehatan akan dapat menggunakan RME secara efisien. RS X Surabaya telah menunjukkan kesiapan yang baik dalam mempersiapkan program pelatihan (*training*) bagi tenaga kesehatannya terbukti dengan memberikan program pelatihan RME pada staf yang terlibat RME dan didukung oleh tim IT Rumah Sakit.

Aspek keterlibatan pasien memperoleh skor rata-rata 2.8 yang berada dalam kategori puas. Penelitian yang dilakukan Agung *et al.*, (Agung, Ilyas and Oktamiati, 2022) menemukan bahwa penerapan RME berkaitan dengan peningkatan pengetahuan pasien, pemberdayaan pasien dan kepatuhan pasien atas pelayanan. Keterlibatan pasien di RS X Surabaya menunjukkan dalam kategori puas. Keterlibatan pasien pada implementasi RME di RS X Kota Surabaya ditunjukkan dengan adanya

sosialisai kepada pasien terkait layanan cetak resep elektronik. Dengan adanya RME, pasien sudah tidak perlu membawa kertas resep untuk diserahkan ke unit farmasi. Daftar resep akan terkirim langsung ke unit farmasi sehingga pelayanan pasien lebih cepat, dan memudahkan petugas kesehatan dalam penelusuran riwayat pengobatan.

Aspek akuntabilitas mendapat skor rata-rata 2.7 yang termasuk kategori siap. Penelitian yang dilakukan Isnaeni *et al.*, (Retno Isnaeni and Wijaya Widiyanto, 2025) membahas tata kelola sistem kesehatan yang baik termasuk akuntabilitas merupakan salah satu faktor penting dalam digitalisasi pelayanan kesehatan. Hasil analisis menunjukkan bahwa sebesar 46.5% responden setuju bahwa dengan adanya implementasi RME semua tindakan pasien terdokumentasi secara digital dan bisa dilacak siapa petugas yang mengisi dan menghapus data pasien. Hal tersebut menunjukkan bahwa implementasi RME bisa meningkatkan akuntabilitas rumah sakit dan kualitas pelayanan kesehatan.

Aspek staf klinis dan administrasi memperoleh skor rata-rata 2.7 yang dalam kategori siap. Penelitian yang dilakukan Isnaeni *et al.*, (Retno Isnaeni and Wijaya Widiyanto, 2025) kesiapan sumber daya manusia mendapat respon positif dari pegawai. Sebagian besar tenaga kesehatan telah mengikuti pelatihan ulang penggunaan RME. Penggunaan RME memberikan manfaat positif bagi dokter dan tenaga kesehatan lainnya dalam mengakses informasi pasien, yang pada akhirnya mendukung pengambilan keputusan klinis (Mukharram, 2024). RS X Surabaya telah memiliki dukungan staf klinis dan administrasi yang baik dengan diperolehnya skor dalam kategori siap namun, perlu dilakukan penguatan berkelanjutan melalui pelatihan periodik dan evaluasi kompetensi agar kemampuan tenaga kesehatan terus berkembang seiring dengan perkembangan teknologi informasi di bidang kesehatan.

Aspek dukungan serta manajemen informasi mendapat skor rata-rata 2.4 yang termasuk kategori siap. Penelitian yang dilakukan Cahyaningtyas *et al.*, (Cahyaningtyas *et al.*, 2025) membahas manajemen informasi mempengaruhi staf klinis dalam penggunaan RME. Sistem manajemen informasi yang efisien dan terorganisir dengan baik akan mempermudah staf dalam mengakses data medis pasien secara cepat, akurat, dan aman, sehingga mendukung pengambilan keputusan klinis secara tepat waktu. RS X Surabaya masih memerlukan penguatan integrasi sistem dan koordinasi antar unit dalam aspek manajemen informasi. Dengan manajemen informasi yang kuat dan terintegrasi, efektivitas penggunaan RME akan meningkat dan dapat mendukung terciptanya pelayanan kesehatan yang transparan serta berbasis data.

Aspek proses alur kerja memperoleh skor rata-rata 1.9 dan termasuk dalam kategori belum siap. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Nurhikmah *et al.*, (Nurhikmah Sari *et al.*, 2023) menunjukkan proses alur kerja di RS Port Medical Center masih belum siap dalam aspek alur kerja dikarenakan belum adanya prosedur baru untuk mengatasi pergeseran dari rekam medis konvensional menjadi rekam medis elektronik. SPO memiliki peran penting karena dapat membantu menetapkan prosedur yang digunakan petugas rumah sakit untuk menyelesaikan tugasnya, mengurangi kesalahan dan kelalaian, dan memastikan bahwa proses pelayanan berjalan dengan baik dalam berbagai kondisi (Risnawati; Purwaningsih, 2024) RS X Surabaya perlu melakukan perancangan ulang mengenai alur

kerja pelayanan agar lebih sesuai dengan kebutuhan sistem elektronik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 94.8% responden yang menyatakan selama ini belum ada analisis alur kerja rekam medis elektronik. Analisis alur kerja ini bermanfaat sebagai dasar penyesuaian prosedur kerja pelayanan pasien, koordinasi lintas unit, serta standarisasi aktivitas input dan akses data pasien. Dengan adanya alur kerja RME yang terintegrasi diharapkan dapat membantu efisiensi pekerjaan sesuai dengan tujuan implementasi RME.

Keterbatasan pada penelitian ini yaitu penelitian ini merupakan penelitian deskriptik sehingga belum bisa menghubungkan sebab akibat antar aspek penilaian DOQ-IT.

## SIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan pada penelitian adalah bahwa RS X Kota Surabaya sebagian besar berada pada kategori siap untuk mengimplementasikan rekam medis elektronik berdasarkan pendekatan DOQ-IT. Aspek keuangan dan anggaran merupakan aspek yang sangat siap mengimplementasikan RME yang menunjukkan dukungan pendanaan rumah sakit yang sangat baik. Namun, aspek proses alur kerja masih berada pada kategori belum siap, sehingga perlu perbaikan standar operasional prosedur (SPO) rekam medis elektronik dalam pelayanan pasien dan perlu adanya koordinasi antar unit agar selaras dengan RME yang diterapkan.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti menyampaikan terima kasih kepada seluruh civitas akademika Stikes Hang Tuah Surabaya atas dukungannya dan responden yang bersedia meluangkan waktunya untuk berpartisipasi pada penelitian ini.

## RUJUKAN

- Agung, D., Ilyas, Y., & Oktamiati, P. (2022). Manfaat Penerapan Rekam Medis Elektronik Pada Pasien Dewasa. *Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 10(7). <https://doi.org/10.36418/syntax-literate.v7i10.13005>
- Aini, Z., Nurwijayanti, N., Supriyanto, S., & Susanto, H. E. (2022). Strategi Pengembangan Transformasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM-RS) di RSUD dr. Iskak Tulungagung. *Journal of Community Engagement in Health*, 5(2), 128–139. <https://doi.org/10.30994/jceh.v5i22.383>
- Aldosari, B., Al-Mansour, S., Aldosari, H., & Alanazi, A. (2018). Assessment of factors influencing nurses acceptance of electronic medical record in a Saudi Arabia hospital. *Informatics in Medicine Unlocked*, 10, 82–88. <https://doi.org/10.1016/j.imu.2017.12.007>
- Cahyaningtias, R. N., Harimurti, S., Raihana, D. S., & Akram, M. (2025). Analisis Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik (Rme) Melalui Pendekatan Doq-It Di Puskesmas Padarincang. *PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(1).
- Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan. (2021). *Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan 2020*.

- Faida, E. W., & Ali, A. (2021). Analisis Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik dengan Pendekatan DOQ-IT (Doctor's Office Quality-Information Technology). *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 9(1), 67. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v9i1.315>
- Lestari, S., & Amalia, R. (2023). Pengaruh Organisasi terhadap Kesiapan Rekam Medis Elektronik dalam Upaya Transformasi Digital. *Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 5(1), 79–86. <https://doi.org/10.25047/j-remi.v5i1.4376>
- Masspro. (2009). *California Community Clinics EHR Assessment and Readiness Starter Assessment*.
- Mukharram, M. F. N. D. P. & P. Vip. (2024). Penerapan Rekam Medis Elektronik Di Rumah Sakit. *Journal of Social and Economics Research*, 6(1), 966–973.
- Nurhikmah Sari, N., Happy Putra, D., Yulia, N., & Sonia, D. (2023). Analisis Kesiapan Implementasi RME Rawat Inap dengan DOQ-IT di Rumah Sakit Port Medical Center. *Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 5(1), 23–32. <https://doi.org/10.25047/j-remi.v5i1.4129>
- Permenkes. (2022). *PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 24 TAHUN 2022 TENTANG REKAM MEDIS*.
- Retno Isnaeni, D., & Wijaya Widiyanto, W. (2025). Evaluasi Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik Dengan Metode Doq-It. *INFOKES: Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 15(2), 122–128.
- Risnawati; Purwaningsih, E. J. H. (2024). Analisis Kesiapan Peralihan Rekam Medis Manual ke Elektronik di Puskesmas Karang AsamSamarinda. *Jurnal Sains Dan Teknologi*, 6(1), 166–171.
- Setyawulandari, O. , D. R. , & M. D. (2025). Hubungan Penerapan Rekam Medis Elektronik Dengan Manajemen Risiko Keselamatan Pasien Di Puskesmas X Kota Malang. *Indonesian Journal Of Health Community*, 6(2), 98–107.
- Suhartini, Karmanto, B., Haryanto, Y., Budiyaniti, N., & Khasanah, L. (2021). Tingkat Kesiapan Implementasi Rekam Kesehatan Elektronik Menggunakan DOQ-IT. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 9(2), 164. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v9i2.336>
- Susilo, H. , M. P. S. , & I. M. (2024). Mengukur tingkat persiapan implementasi sistem rekam medis elektronik dengan pendekatan DOQ-IT di RSUD dr. Rasidin Padang. *JRM IK STIA Malang*, 5(1).