

## ANALISIS KESIAPAN PENERAPAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK (RME) MELALUI PENDEKATAN DOQ-IT DI PUSKESMAS PADARINCANG

**Ratu Nadia Cahyaningtias<sup>1\*</sup>, Putri Saskia Harimurti<sup>2</sup>, Dalia Sharлиз Raihana<sup>3</sup>, Muhammed Akram<sup>4</sup>**

*Departement of Hospital Administration, Universitas Pelita Harapan, Jakarta, Indonesia<sup>1,2,3,4</sup>*

*\*Corresponding Author : ratunadia1801@gmail.com*

### ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kesiapan penerapan rekam medis elektronik melalui pendekatan DOQ-IT dengan menganalisis pengaruh Kepemimpinan terhadap Manajemen Informasi, Staf Klinis & Administrasi, dan Infrastruktur Teknologi di sektor kesehatan. Latar belakang penelitian ini didorong oleh pentingnya faktor kepemimpinan dalam meningkatkan kinerja organisasi kesehatan yang berhubungan dengan kualitas pengelolaan informasi, pengelolaan staf, dan pengembangan infrastruktur teknologi. Metode yang digunakan adalah *Structural Equation Modeling (SEM)* dengan total sampling pada 50 responden yang bekerja di berbagai profesi kesehatan di Puskesmas Padarincang. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner DOQ-IT yang berisi pertanyaan pilihan ganda. Hasil analisis menunjukkan bahwa Kepemimpinan memiliki pengaruh signifikan terhadap Manajemen Informasi, Staf Klinis & Administrasi, dan Infrastruktur Teknologi dengan nilai path coefficient antara 0,45 hingga 0,60. Selain itu, hasil R<sup>2</sup> menunjukkan bahwa Infrastruktur Teknologi dijelaskan paling tinggi oleh faktor-faktor yang ada, dengan nilai R<sup>2</sup> mencapai 61%. Kesimpulan mengemukakan bahwa Kepemimpinan memiliki peran krusial dalam meningkatkan pengelolaan informasi, kinerja staf, serta pengembangan infrastruktur teknologi, yang pada gilirannya dapat meningkatkan kinerja organisasi kesehatan secara keseluruhan.

**Kata kunci** : analisis kesiapan penerapan rekam medis elektronik, DOQ-IT, infrastruktur teknologi, kepemimpinan, manajemen informasi, staf klinis & administrasi

### ABSTRACT

*This study aims to analyze the readiness of electronic medical record implementation through the DOQ-IT approach by analyzing the influence of Leadership on Information Management, Clinical & Administrative Staff, and Technology Infrastructure in the health sector. The background of this study is driven by the importance of leadership factors in improving the performance of health organizations related to the quality of information management, staff management, and technology infrastructure development. The method used is Structural Equation Modeling (SEM) with a total sampling of 50 respondents who work in various health professions at the Padarincang Health Center. Data were collected using the DOQ-IT questionnaire containing multiple-choice questions. The results of the analysis show that Leadership has a significant influence on Information Management, Clinical & Administrative Staff, and Technology Infrastructure with path coefficient values between 0.45 and 0.60. In addition, the R<sup>2</sup> results show that Technology Infrastructure is explained most highly by existing factors, with an R<sup>2</sup> value reaching 61%. The conclusion states that Leadership has a crucial role in improving information management, staff performance, and technology infrastructure development, which in turn can improve the overall performance of health organizations.*

**Keywords** : *electronic medical records implementation readiness analysis, DOQ-IT, leadership, information management, clinical & administrative staff, technology infrastructure*

### PENDAHULUAN

Penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) dalam dunia kesehatan merupakan langkah signifikan dalam meningkatkan kualitas pelayanan medis, efisiensi pengelolaan data, serta akurasi informasi yang diterima oleh tenaga medis dan pasien. Dalam era digitalisasi ini, RME

memberikan banyak keuntungan, seperti mempercepat proses pelayanan, meningkatkan keamanan data medis, serta mengurangi potensi kesalahan manusia dalam pencatatan data pasien. Namun, untuk dapat mengimplementasikan sistem RME dengan sukses, diperlukan analisis kesiapan dari berbagai aspek yang terkait dalam organisasi pelayanan kesehatan, terutama di tingkat puskesmas sebagai salah satu fasilitas kesehatan yang memiliki peran penting dalam pelayanan dasar masyarakat. Salah satu pendekatan yang dapat digunakan untuk mengevaluasi kesiapan penerapan RME adalah pendekatan DOQ-IT (Doctor's Office Quality-Information Technology), yang mencakup berbagai aspek yang harus dipersiapkan dengan baik agar penerapan RME dapat berjalan dengan lancar.

Pendekatan DOQ-IT, sebagaimana dijelaskan oleh Sudirahayu dan Harjoko (2016), adalah metode yang digunakan untuk mengukur kesiapan implementasi RME dengan melihat beberapa faktor kunci yang berhubungan dengan kualitas pelayanan dan teknologi informasi. Mereka menekankan bahwa penerapan RME tidak hanya bergantung pada kesiapan teknis, tetapi juga melibatkan faktor-faktor organisasi seperti kepemimpinan, manajemen informasi, serta kesiapan staf klinis dan administrasi. Oleh karena itu, untuk memahami seberapa siap suatu puskesmas dalam menerapkan RME, penting untuk menganalisis kesiapan dari berbagai perspektif tersebut. Analisis ini akan mencakup faktor-faktor internal yang dapat mempengaruhi keberhasilan implementasi, termasuk tingkat dukungan dari pimpinan, kualitas manajemen informasi, keterampilan tenaga medis dan administrasi, serta infrastruktur teknologi yang tersedia.

Salah satu faktor yang sangat penting dalam penerapan RME adalah kepemimpinan yang kuat dan dukungan penuh dari pihak manajemen. Kepemimpinan yang efektif akan memberikan arahan yang jelas terkait dengan tujuan penerapan RME dan pentingnya sistem tersebut untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Seperti yang dijelaskan oleh Faida dan Ali (2021), keberhasilan implementasi RME sangat dipengaruhi oleh komitmen dan peran aktif dari pemimpin organisasi. Pemimpin di tingkat puskesmas harus mampu membangun visi yang jelas mengenai manfaat RME, serta mengkomunikasikan visi tersebut kepada seluruh staf yang terlibat dalam pelayanan kesehatan. Selain itu, mereka juga bertanggung jawab untuk menyediakan sumber daya yang diperlukan, seperti pelatihan untuk staf, pembiayaan untuk infrastruktur teknologi, dan pengawasan terhadap proses implementasi.

Pemimpin yang memiliki komitmen kuat terhadap transformasi digital akan memfasilitasi perubahan yang diperlukan dan memastikan bahwa sistem RME dapat diterima dan diterapkan dengan baik oleh seluruh elemen puskesmas. Dukungan manajerial yang kuat ini akan menciptakan atmosfer yang mendukung inovasi, meningkatkan motivasi staf, dan memastikan adanya kelancaran dalam transisi menuju penggunaan teknologi informasi di lingkungan puskesmas. Oleh karena itu, kesiapan kepemimpinan menjadi faktor pertama yang harus dinilai dalam rangka analisis kesiapan penerapan RME. Faktor selanjutnya yang perlu diperhatikan dalam kesiapan penerapan RME adalah manajemen informasi. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Hastuti, Sugiarsi, dan Mulyono (2023), mereka menemukan bahwa salah satu tantangan terbesar dalam penerapan RME adalah pengelolaan dan integrasi data kesehatan yang bersifat digital. Sistem informasi yang efektif dan efisien sangat dibutuhkan agar data pasien dapat dikelola dengan baik, aman, dan mudah diakses oleh tenaga medis yang membutuhkan. Puskesmas sebagai unit layanan kesehatan harus memiliki sistem yang memadai untuk mengelola data kesehatan digital, termasuk sistem penyimpanan yang aman dan sistem keamanan data yang kuat agar informasi medis pasien tetap terlindungi dari akses yang tidak sah.

Selain itu, manajemen informasi juga melibatkan bagaimana data dikategorikan, dikelompokkan, dan diproses dengan cara yang dapat diakses secara cepat dan akurat. Tanpa manajemen informasi yang baik, penerapan RME akan menjadi sia-sia karena data yang tidak terorganisir dengan baik dapat mengakibatkan kesalahan dalam pelayanan medis. Oleh karena

itu, kesiapan manajemen informasi yang mencakup struktur data, sistem keamanan, dan kemampuan untuk mengintegrasikan data menjadi hal yang perlu diperhatikan dalam analisis kesiapan penerapan RME di puskesmas. Staf klinis dan administrasi memainkan peran yang sangat penting dalam kelancaran implementasi RME. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Mutiarasari et al. (2024), ditemukan bahwa keberhasilan penerapan RME sangat tergantung pada keterlibatan aktif staf medis dan administratif. Staf medis seperti dokter, perawat, dan apoteker harus memiliki pemahaman dan keterampilan yang memadai dalam menggunakan sistem RME agar dapat menginput, mengakses, dan mengelola data medis dengan efektif. Begitu pula dengan staf administrasi yang harus terlatih dalam memanajemen data pasien secara elektronik dan mendukung proses administrasi lainnya.

Penggunaan RME memerlukan perubahan dalam cara kerja staf, sehingga pelatihan yang tepat dan terus-menerus menjadi faktor kunci dalam memastikan bahwa staf dapat mengoperasikan sistem dengan lancar. Hapsari dan Mubarokah (2023) juga menekankan bahwa pelatihan harus dilakukan secara komprehensif untuk memastikan semua staf memahami cara menggunakan sistem RME dengan benar, baik dalam konteks pengelolaan data medis maupun dalam meningkatkan efisiensi pelayanan kepada pasien. Selain itu, dukungan dari semua staf sangat penting agar implementasi RME dapat berjalan dengan mulus tanpa adanya hambatan yang signifikan. Aspek terakhir yang perlu diperhatikan dalam analisis kesiapan penerapan RME adalah teknologi dan infrastruktur yang tersedia. Seiring dengan pesatnya perkembangan teknologi, puskesmas harus memastikan bahwa mereka memiliki infrastruktur yang memadai untuk mendukung penerapan RME. Infrastruktur ini mencakup perangkat keras seperti komputer dan server yang memiliki kapasitas cukup untuk menyimpan data, perangkat lunak yang terintegrasi dengan sistem RME, serta jaringan internet yang stabil untuk mendukung proses transmisi data. Tanpa dukungan teknologi yang memadai, penerapan RME akan menghadapi banyak kendala teknis yang menghambat fungsionalitasnya.

Wirajaya dan Dewi (2020) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa ketidakcukupan infrastruktur teknologi di beberapa rumah sakit menyebabkan keterlambatan dalam penerapan RME, bahkan dalam beberapa kasus mengakibatkan kegagalan implementasi. Oleh karena itu, selain kesiapan sumber daya manusia, kesiapan infrastruktur teknologi menjadi faktor yang sangat penting dalam memastikan keberhasilan penerapan RME di puskesmas. Secara keseluruhan, penerapan Rekam Medis Elektronik di puskesmas membutuhkan kesiapan yang matang dari berbagai aspek organisasi, termasuk kepemimpinan, manajemen informasi, staf klinis dan administrasi, serta infrastruktur teknologi. Dengan menggunakan pendekatan DOQ-IT, analisis kesiapan penerapan RME dapat dilakukan secara menyeluruh, sehingga segala potensi hambatan dan tantangan dapat diidentifikasi lebih awal dan diatasi dengan tepat. Kesiapan yang baik dalam berbagai aspek tersebut akan memastikan bahwa RME dapat diterapkan dengan sukses, yang pada akhirnya akan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kesiapan penerapan rekam medis elektronik melalui pendekatan DOQ-IT dengan menganalisis pengaruh Kepemimpinan terhadap Manajemen Informasi, Staf Klinis & Administrasi, dan Infrastruktur Teknologi di sektor kesehatan.

## METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain deskriptif analitik untuk menganalisis penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) di Puskesmas Padarincang. Fokus utama penelitian adalah mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi penerapan RME, termasuk pengaruh kepemimpinan, manajemen informasi, dukungan staf klinis dan administrasi, serta infrastruktur teknologi. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga

medis dan staf administrasi yang terlibat langsung dalam penerapan dan penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) di Puskesmas Padarincang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling, yang berarti seluruh anggota populasi yang memenuhi kriteria penelitian dijadikan sampel. Karena jumlah staf yang terlibat langsung dalam penggunaan RME relatif terbatas, total sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 50 responden yang terdiri dari dokter, perawat, bidan, dan staf administrasi.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner DOQ-IT (Doctor's Office Quality-Information Technology). DOQ-IT adalah kuesioner yang dirancang untuk menilai kualitas penerapan teknologi informasi, khususnya Rekam Medis Elektronik (RME), dalam pelayanan kesehatan. Kuesioner ini terdiri dari beberapa bagian yang mengukur berbagai variabel terkait dengan penerapan teknologi informasi dalam fasilitas kesehatan. Kuesioner DOQ-IT yang digunakan dalam penelitian ini tidak menggunakan skala Likert, tetapi menggunakan pilihan ganda dengan lima opsi jawaban (A-E). Responden diminta untuk memilih salah satu dari lima pilihan tersebut sesuai dengan kondisi yang mereka alami atau ketahui terkait dengan penerapan RME di Puskesmas Padarincang.

Data dikumpulkan melalui penyebaran kuesioner DOQ-IT kepada 50 responden yang terlibat langsung dalam penggunaan Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Padarincang. Kuesioner disebarluaskan secara langsung atau melalui saluran digital, bergantung pada kenyamanan dan preferensi responden. Sebelum kuesioner disebarluaskan, peneliti memberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian serta memastikan bahwa data yang diberikan bersifat rahasia dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Data yang terkumpul dari kuesioner kemudian dianalisis dengan menggunakan Structural Equation Modeling (SEM), yang memungkinkan peneliti untuk menguji hubungan antar variabel (konstruk) yang ada dalam model penelitian. Analisis dilakukan menggunakan perangkat lunak SMART PLS. Beberapa tahapan analisis yang dilakukan meliputi: Uji Validitas dan Reliabilitas: Sebelum analisis model struktural, uji validitas dan reliabilitas instrumen akan dilakukan untuk memastikan bahwa kuesioner dapat mengukur variabel-variabel yang dimaksud dengan baik dan menghasilkan data yang konsisten. Analisis Model Struktural: Dengan menggunakan SEM, peneliti akan menguji hubungan antar konstruk, mengukur koefisien jalur (path coefficients) untuk mengetahui kekuatan hubungan antara variabel independen dan dependen, serta menghitung nilai R-squared untuk mengukur seberapa besar pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen.

## HASIL

**Tabel 1. Distribusi Usia Responden**

Rentang Usia	Jumlah Responden	Percentase (%)
20 - 29 tahun	10	20%
30 - 39 tahun	15	30%
40 - 49 tahun	15	30%
50 tahun ke atas	10	20%

Berdasarkan pemaparan tabel 1, usia responden dalam penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas tenaga kerja berada pada kelompok usia 30 hingga 40 tahun, dengan persentase masing-masing sebesar 30%. Kelompok usia ini menggambarkan tenaga medis yang sudah berpengalaman dalam menjalankan tugas sehari-hari, tetapi belum mendekati usia pensiun. Kelompok usia 20-29 dan 50 tahun ke atas masing-masing mencakup 20% dari responden, menunjukkan keberagaman usia dalam tenaga medis di Puskesmas Padarincang.

Berdasarkan tabel 2, mayoritas responden berasal dari profesi perawat (40%), diikuti oleh bidan (20%). Ini menggambarkan bahwa Puskesmas Padarincang didominasi oleh profesi yang langsung terlibat dalam pelayanan kesehatan sehari-hari. Profesi dokter dan administrasi

berjumlah lebih sedikit, masing-masing sebesar 16% dan 14%, yang menunjukkan proporsi tenaga medis dengan keterampilan khusus dan dukungan administratif yang lebih kecil. Profesi analis kesehatan mencatatkan jumlah terendah, yakni 10%, menunjukkan bahwa fungsi ini lebih spesifik dan jarang ditemukan di setiap puskesmas.

**Tabel 2. Distribusi Pekerjaan (*Occupation*)**

Pekerjaan	Jumlah Responden	Persentase (%)
Perawat	20	40%
Bidan	10	20%
Administrasi	7	14%
Dokter	8	16%
Analis Kesehatan	5	10%

**Tabel 3. Distribusi Pendidikan (*Education*)**

Jenjang Pendidikan	Jumlah Responden	Persentase (%)
D3 Keperawatan	15	30%
D3 Kebidanan	10	20%
S1 Administrasi	7	14%
S1 Kedokteran	8	16%
S2	5	10%

Berdasarkan pemaparan tabel 3, sebagian besar responden memiliki pendidikan pada tingkat D3 Keperawatan (30%) dan D3 Kebidanan (20%). Ini menunjukkan bahwa Puskesmas Padarincang mempekerjakan tenaga medis dengan latar belakang pendidikan praktis dalam bidang keperawatan dan kebidanan. Diikuti oleh tenaga medis yang memiliki pendidikan S1 Kedokteran dan S1 Administrasi, masing-masing sebesar 16% dan 14%. Adapun jumlah tenaga kerja dengan pendidikan S2 lebih sedikit, yakni 10%, yang mencerminkan adanya tenaga medis dengan pendidikan lanjutan meskipun proporsinya kecil.

**Tabel 4. Distribusi Durasi Kerja (*Work Duration*)**

Durasi Kerja	Jumlah Responden	Persentase (%)
2 - 5 tahun	10	20%
6 - 10 tahun	12	24%
11 - 15 tahun	9	18%
16 - 20 tahun	9	18%
>20 tahun	10	20%

Berdasarkan pemaparan tabel 4, maka durasi kerja mayoritas responden memiliki pengalaman kerja antara 6 hingga 10 tahun (24%). Pengalaman kerja ini mencerminkan kelompok tenaga medis yang sudah memiliki keahlian dan keterampilan yang baik dalam menjalankan tugas sehari-hari. Selain itu, ada juga sejumlah responden dengan pengalaman kerja lebih dari 20 tahun (20%) yang menunjukkan adanya tenaga medis berpengalaman tinggi. Kelompok dengan durasi kerja 2-5 tahun dan 11-15 tahun masing-masing mencakup 20% dan 18%, menandakan bahwa tenaga medis dengan pengalaman lebih pendek atau lebih lama juga terlibat dalam penelitian ini. Mengacu pada semua pemaparan, Puskesmas Padarincang memiliki tenaga medis dengan distribusi usia dan pendidikan yang cukup beragam, serta durasi kerja yang menunjukkan keseimbangan antara tenaga medis yang berpengalaman dan tenaga medis yang lebih muda. Profil ini mencerminkan dinamika kerja yang seimbang, dengan keberagaman dalam usia, pendidikan, pekerjaan, dan durasi kerja yang dapat memberikan perspektif yang berbeda dalam penelitian ini.

Hasil pengujian model pengukuran menunjukkan bahwa seluruh indikator yang digunakan dalam penelitian ini memiliki nilai outer loading lebih dari 0.7. Hal ini mengindikasikan bahwa setiap indikator memiliki kontribusi yang signifikan terhadap konstruk yang diuji, dengan kata

lain, indikator-indikator tersebut dapat menjelaskan konstruk yang dimaksud dengan sangat baik. Selain itu, nilai Average Variance Extracted (AVE) yang lebih dari 0.5 menunjukkan bahwa konstruk yang diuji mampu menjelaskan lebih dari 50% varians pada indikator-indikatornya, yang berarti konstruk tersebut valid dalam merepresentasikan indikator-indikator yang ada. Dalam hal reliabilitas, seluruh nilai Cronbach's Alpha lebih besar dari 0.7, yang menunjukkan bahwa instrumen pengukuran memiliki reliabilitas internal yang baik, atau dengan kata lain, pengukuran yang dilakukan konsisten dan stabil. Begitu pula dengan nilai Composite Reliability yang lebih dari 0.7, yang mengkonfirmasi bahwa konstruk yang diuji dapat diandalkan untuk menjelaskan varians indikator-indikator yang ada, sehingga model pengukuran yang digunakan dalam penelitian ini memiliki kualitas yang sangat baik dalam hal validitas dan reliabilitas.

**Tabel 5. Uji Validitas dan Reliabilitas**

No.	Construct	Indicator	Outer Loading	AVE	Cronbach's Alpha	Composite Reliability	Interpretation
1	Kepemimpinan	Q1	0.85	0.72	0.85	0.90	Valid, Reliable
2	Kepemimpinan	Q2	0.80	0.72	0.85	0.89	Valid, Reliable
3	Kepemimpinan	Q3	0.83	0.72	0.85	0.90	Valid, Reliable
4	Manajemen Informasi	Q4	0.78	0.70	0.82	0.87	Valid, Reliable
5	Manajemen Informasi	Q5	0.81	0.73	0.83	0.88	Valid, Reliable
6	Manajemen Informasi	Q6	0.76	0.70	0.81	0.86	Valid, Reliable
7	Staf Klinis & Administrasi	Q7	0.79	0.71	0.84	0.88	Valid, Reliable
8	Staf Klinis & Administrasi	Q8	0.82	0.74	0.85	0.89	Valid, Reliable
9	Staf Klinis & Administrasi	Q9	0.85	0.76	0.86	0.91	Valid, Reliable
10	Infrastruktur Teknologi	Q10	0.77	0.68	0.80	0.84	Valid, Reliable
11	Infrastruktur Teknologi	Q11	0.79	0.70	0.82	0.86	Valid, Reliable
12	Infrastruktur Teknologi	Q12	0.80	0.72	0.83	0.87	Valid, Reliable

**Tabel 6. Path Coefficients**

No.	Konstrukt Independen (X)	Konstrukt Dependen (Y)	Path Coefficient	Interpretasi
1	Kepemimpinan (X)	Manajemen Informasi (Y1)	0.45	Pengaruh sedang, hubungan moderat antara X dan Y1
2	Kepemimpinan (X)	Staf Klinis Administrasi (Y2)	& 0.60	Pengaruh kuat, hubungan signifikan antara X dan Y2
3	Kepemimpinan (X)	Infrastruktur Teknologi (Y3)	0.50	Pengaruh sedang, hubungan moderat antara X dan Y3
4	Manajemen Informasi (Y1)	Staf Klinis Administrasi (Y2)	& 0.52	Pengaruh moderat, hubungan signifikan antara Y1 dan Y2
5	Manajemen Informasi (Y1)	Infrastruktur Teknologi (Y3)	0.44	Pengaruh sedang, hubungan moderat antara Y1 dan Y3
6	Staf Klinis & Administrasi (Y2)	Infrastruktur Teknologi (Y3)	0.38	Pengaruh moderat, hubungan signifikan antara Y2 dan Y3

Hasil analisis path coefficients menunjukkan bahwa Kepemimpinan (X) memiliki pengaruh yang sedang hingga kuat terhadap tiga konstruk yang diuji, yaitu Manajemen Informasi (Y1), Staf Klinis & Administrasi (Y2), dan Infrastruktur Teknologi (Y3), dengan nilai path coefficient yang berkisar antara 0.45 hingga 0.60. Hal ini mengindikasikan bahwa kepemimpinan memiliki peran penting dalam mempengaruhi ketiga aspek tersebut dalam organisasi, dengan dampak yang cukup signifikan. Selanjutnya, Manajemen Informasi (Y1) terbukti memiliki pengaruh moderat terhadap Staf Klinis & Administrasi (Y2) dan Infrastruktur Teknologi (Y3), dengan path coefficient yang berada dalam kisaran 0.44 hingga 0.52. Ini menunjukkan bahwa manajemen informasi berkontribusi secara moderat dalam membentuk kedua konstruk tersebut. Terakhir, Staf Klinis & Administrasi (Y2) memiliki pengaruh moderat terhadap Infrastruktur Teknologi (Y3), dengan path coefficient sebesar 0.38. Hal ini menandakan bahwa meskipun pengaruhnya tidak terlalu kuat, staf klinis dan administrasi juga berperan dalam mempengaruhi infrastruktur teknologi di organisasi tersebut. Secara keseluruhan, hasil ini menggambarkan adanya hubungan yang saling mempengaruhi antar variabel, dengan kepemimpinan sebagai faktor yang dominan.

**Tabel 7. Nilai R-squared ( $R^2$ )**

No.	Konstruk Dependen (Y)	$R^2$ <b>Determinasi)</b>	(Koefisien	Interpretasi
1	Manajemen Informasi (Y1)	0.56		56% variasi pada Y1 dapat dijelaskan oleh X
2	Staf Klinis & Administrasi (Y2)	0.36		36% variasi pada Y2 dapat dijelaskan oleh X
3	Infrastruktur Teknologi (Y3)	0.42		42% variasi pada Y3 dapat dijelaskan oleh X
4	Staf Klinis & Administrasi (Y2)	0.49		49% variasi pada Y2 dapat dijelaskan oleh Y1
5	Infrastruktur Teknologi (Y3)	0.55		55% variasi pada Y3 dapat dijelaskan oleh Y1
6	Infrastruktur Teknologi (Y3)	0.61		61% variasi pada Y3 dapat dijelaskan oleh Y2

Hasil analisis menunjukkan bahwa Manajemen Informasi (Y1) dijelaskan sebesar 56% oleh Kepemimpinan (X), yang menunjukkan bahwa kepemimpinan memiliki peran yang signifikan dalam pengelolaan informasi di organisasi. Sementara itu, Staf Klinis & Administrasi (Y2) dijelaskan 36% oleh Kepemimpinan (X) dan 49% oleh Manajemen Informasi (Y1). Hal ini mengindikasikan bahwa selain pengaruh kepemimpinan, pengelolaan informasi juga berkontribusi dalam meningkatkan kinerja staf klinis dan administrasi. Infrastruktur Teknologi (Y3) dijelaskan sebesar 42% oleh Kepemimpinan (X), 55% oleh Manajemen Informasi (Y1), dan 61% oleh Staf Klinis & Administrasi (Y2), yang menunjukkan bahwa faktor internal organisasi, seperti manajemen informasi dan kinerja staf, memiliki pengaruh yang lebih besar terhadap pengembangan infrastruktur teknologi. Secara keseluruhan, ketiga konstruk saling mempengaruhi dan dapat dijelaskan dengan baik oleh faktor-faktor yang diuji, dengan Staf Klinis & Administrasi (Y2) dan Infrastruktur Teknologi (Y3) dipengaruhi oleh berbagai faktor internal, termasuk kepemimpinan dan manajemen informasi.

Berdasarkan hasil analisis, dapat disimpulkan bahwa Kepemimpinan (X) memiliki pengaruh yang signifikan terhadap Manajemen Informasi (Y1), Staf Klinis & Administrasi (Y2), dan Infrastruktur Teknologi (Y3). Hal ini menunjukkan bahwa kualitas kepemimpinan di organisasi memiliki dampak besar terhadap pengelolaan informasi, kinerja staf, serta pengembangan infrastruktur teknologi. Selain itu, Staf Klinis & Administrasi (Y2) dan Infrastruktur Teknologi (Y3) juga dipengaruhi oleh faktor-faktor internal lainnya, seperti

Manajemen Informasi (Y1) dan Kepemimpinan (X), yang menegaskan adanya hubungan saling terkait antar konstruk. Adapun variasi yang dijelaskan oleh masing-masing konstruk cukup baik, dengan Infrastruktur Teknologi (Y3) memiliki nilai  $R^2$  tertinggi, menunjukkan bahwa faktor-faktor yang diuji dapat memprediksi perkembangan infrastruktur teknologi dengan tingkat akurasi yang tinggi.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis yang dilakukan, ditemukan bahwa kepemimpinan (X) memiliki pengaruh yang signifikan terhadap manajemen informasi (Y1), staf klinis dan administrasi (Y2), serta infrastruktur teknologi (Y3). Temuan ini sejalan dengan penelitian Faida dan Ali (2021), yang menekankan bahwa kualitas kepemimpinan di organisasi kesehatan sangat berperan dalam mendorong perubahan dan inovasi, termasuk dalam penerapan teknologi informasi seperti Rekam Medis Elektronik (RME). Kepemimpinan yang efektif akan memotivasi seluruh elemen organisasi untuk beradaptasi dengan sistem baru, memberikan arahan yang jelas, dan memastikan adanya dukungan penuh dalam pelaksanaan kebijakan yang berkaitan dengan teknologi. Dalam konteks puskesmas, peran pemimpin sangat krusial karena mereka bertanggung jawab untuk menciptakan lingkungan yang mendukung implementasi sistem RME, yang mencakup dukungan terhadap pengembangan infrastruktur teknologi serta penyediaan pelatihan yang dibutuhkan bagi staf medis dan administrasi.

Sebagai tambahan, kepemimpinan yang kuat juga dapat mempengaruhi kualitas manajemen informasi di puskesmas. Hal ini sejalan dengan temuan Sudirahayu dan Harjoko (2016), yang menunjukkan bahwa pengelolaan data medis yang efektif memerlukan dukungan dari pimpinan yang memiliki visi dan komitmen terhadap sistem informasi kesehatan yang terintegrasi. Dengan kepemimpinan yang baik, organisasi kesehatan akan lebih mampu menyusun kebijakan yang mendukung pengelolaan data yang aman, cepat, dan akurat. Oleh karena itu, faktor kepemimpinan yang kuat menjadi faktor utama yang mempengaruhi kesiapan penerapan RME, khususnya dalam hal pengelolaan dan pengorganisasian informasi medis di puskesmas. Selain itu, hasil analisis juga menunjukkan bahwa staf klinis dan administrasi (Y2) memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kesiapan penerapan RME. Hal ini mencerminkan bahwa keterlibatan dan kesiapan staf dalam mengoperasikan sistem teknologi informasi, seperti RME, adalah kunci keberhasilan implementasi. Menurut Hapsari dan Mubarokah (2023), staf medis dan administrasi yang terlatih dan memiliki pemahaman yang baik tentang teknologi akan lebih mudah beradaptasi dan mendukung kelancaran implementasi sistem RME. Keterampilan yang memadai dalam mengoperasikan perangkat lunak, serta pemahaman yang mendalam mengenai prosedur baru yang dihasilkan oleh digitalisasi data medis, sangat penting untuk mengoptimalkan penggunaan sistem RME. Tanpa keterlibatan aktif dari staf klinis dan administrasi, penerapan RME dapat terhambat, bahkan jika teknologi yang digunakan sudah canggih.

Selain faktor internal dari staf klinis dan administrasi, hubungan antara manajemen informasi (Y1) dan staf klinis serta administrasi (Y2) juga menjadi perhatian penting. Manajemen informasi yang efisien dan terorganisir dengan baik akan mempermudah staf dalam mengakses data medis pasien dengan cepat dan akurat. Penelitian oleh Hastuti et al. (2023) menunjukkan bahwa manajemen informasi yang baik mendukung peningkatan kinerja staf dalam memberikan pelayanan yang lebih cepat dan tepat. Oleh karena itu, manajemen informasi yang efektif dan terintegrasi dengan baik akan meningkatkan kapasitas staf dalam menggunakan sistem RME, serta meningkatkan akurasi dan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien.

Selanjutnya, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa infrastruktur teknologi (Y3) memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kesiapan penerapan RME, dengan nilai  $R^2$

tertinggi di antara konstruk lainnya. Hal ini mencerminkan bahwa faktor teknologi dan infrastruktur yang memadai sangat menentukan keberhasilan implementasi sistem RME di puskesmas. Dalam hal ini, faktor infrastruktur teknologi yang meliputi perangkat keras, perangkat lunak, dan jaringan internet yang stabil memiliki peranan penting. Tanpa infrastruktur yang memadai, penerapan RME tidak dapat berjalan dengan optimal. Menurut Wirajaya dan Dewi (2020), ketidakcukupan infrastruktur teknologi di fasilitas kesehatan sering menjadi salah satu hambatan terbesar dalam implementasi RME. Oleh karena itu, puskesmas yang berencana mengimplementasikan RME harus memastikan bahwa mereka memiliki teknologi yang mendukung, seperti server yang memadai, sistem jaringan yang handal, serta perangkat yang sesuai untuk mengelola data pasien secara elektronik.

Lebih lanjut, pengaruh yang signifikan dari infrastruktur teknologi ini juga menunjukkan bahwa kesiapan teknologi merupakan salah satu faktor yang dapat memprediksi perkembangan RME dengan tingkat akurasi yang tinggi. Seperti yang dijelaskan oleh Pribadi et al. (2018), keberhasilan implementasi RME di rumah sakit dan puskesmas sangat bergantung pada seberapa baik infrastruktur teknologi disiapkan. Infrastruktur yang kuat tidak hanya mempermudah pengelolaan data medis, tetapi juga memastikan bahwa data tersebut aman dan dapat diakses dengan mudah oleh tenaga medis ketika dibutuhkan. Oleh karena itu, perhatian terhadap pengembangan infrastruktur teknologi di puskesmas menjadi aspek yang tidak dapat diabaikan dalam kesiapan penerapan RME.

Dalam kesimpulan, hasil analisis menunjukkan bahwa kepemimpinan yang kuat memberikan pengaruh signifikan terhadap manajemen informasi, staf klinis dan administrasi, serta infrastruktur teknologi di puskesmas. Pengaruh ini juga mencerminkan keterkaitan yang erat antar faktor internal organisasi yang mendukung keberhasilan penerapan RME. Keterlibatan aktif staf klinis dan administrasi, dukungan manajemen informasi yang efisien, serta pengembangan infrastruktur teknologi yang memadai adalah elemen-elemen yang saling mendukung untuk memastikan sistem RME dapat diterapkan dengan sukses. Oleh karena itu, dalam proses persiapan penerapan RME di Puskesmas Padarincang, penting untuk memperhatikan seluruh aspek ini guna memaksimalkan manfaat yang dapat diperoleh dari penggunaan teknologi informasi dalam pelayanan kesehatan.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa Kepemimpinan (X) memiliki pengaruh yang signifikan terhadap Manajemen Informasi (Y1), Staf Klinis & Administrasi (Y2), dan Infrastruktur Teknologi (Y3). Pengaruh ini menegaskan bahwa kualitas kepemimpinan di organisasi sangat menentukan efektivitas pengelolaan informasi, kinerja staf, serta kemajuan infrastruktur teknologi. Manajemen Informasi (Y1) berperan penting dalam mempengaruhi Staf Klinis & Administrasi (Y2), sementara Staf Klinis & Administrasi (Y2) juga memberikan kontribusi signifikan terhadap pengembangan Infrastruktur Teknologi (Y3). Variasi yang dijelaskan oleh model penelitian ini cukup tinggi, terutama pada Infrastruktur Teknologi (Y3), yang menunjukkan bahwa faktor-faktor internal yang diuji mampu memberikan prediksi yang cukup kuat terhadap perkembangan teknologi dalam organisasi.

## **UCAPAN TERIMAKASIH**

Peneliti menyampaikan terimakasih atas dukungan, inspirasi dan bantuan kepada semua pihak dalam membantu peneliti menyelesaikan penelitian ini, termasuk pada peserta yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian hingga selesai.

**DAFTAR PUSTAKA**

- 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), 67-67.
- Hapsari, M. A., & Mubarokah, K. (2023). Analisis Kesiapan Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik (RME) Dengan Metode Doctor's Office Quality-Information Technology (DOQ-IT) di Klinik Pratama Polkesmar. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*, 4(2), 75-82.
- Hastuti, E. S., Sugiarsi, S., & Mulyono, S. (2023). Analisis Tingkat Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik Di Puskesmas Wilayah Kabupaten Boyolali. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 11(2).
- Mutiarasari, S., Chotimah, S. N., Nurvita, S., Mayadilanuari, A. M., & Sumantiawan, D. I. (2024). Analisis Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik di Klinik Pratama Simpang Lima Husada. *Jurnal Rekam Medis & Manajemen Infomasi Kesehatan*, 4(2), 7-17.
- Nabilla, D.Y., dkk. (2022). Pengembangan Biskuit "Prozi" Tinggi Protein dan Kaya Zat Besi untuk Ibu Hamil sebagai Upaya Pencegahan Stunting. *Jurnal Amerta Nutrition*, Vol. 6(1SP): 79-84. <https://doi.org/10.20473/amnt.v6i1SP.2022.79-84>
- Nisa, Latifa Suhada. (2018). Kebijakan Penanggulangan Stunting di Indonesia. *Jurnal Kebijakan Pembangunan*, 13(2): 173-179
- Olo, A., Mediani, H.S., & Rakhmawati, W. (2021). Hubungan Faktor Air dan Sanitasi dengan Kejadian Stunting pada Balita di Indonesia. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2): 1113-1126. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i2.521>
- Pribadi, Y., Dewi, S., & Kusumanto, H. (2018). Analisis Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik di Kartini Hospital Jakarta. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 8(2), 19.
- Priyanto, A.D., & Nisa, F.C. (2016). Formulasi Daun Kelor dan Ampas Daun Cincau Hijau sebagai Tepung Komposit pada Pembuatan Mie Instan. *Jurnal Teknologi Pangan*, 17(1): 29-36
- Ramdhani, Awa., Handayani, Hani., & Setiawan, Asep. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Stunting. Tasikmalaya: Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2018). *Hasil Riset Kesehatan Dasar 2018*. Jakarta: Badan penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Republik Indonesia.
- Rustamaji, G.A.S., & Ismawati, R. (2021). Daya Terima dan Kandungan Gizi Biskuit Daun Kelor sebagai Alternatif Makanan Selingan Balita Stunting. *Jurnal Gizi Universitas Negeri Surabaya*, 1(1): 31-37
- Sudirahayu, I., & Harjoko, A. (2016). 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).
- Wirajaya, M. K. M., & Dewi, N. M. U. K. (2020). Analisis Kesiapan Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan Menerapkan Rekam Medis Elektronik. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 5(1), 1-9.