

---

## ANALISIS KUANTITATIF PENGISIAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK RAWAT JALAN DI POLI KULIT RUMAH SAKIT X

### *Quantitative Analysis of Electronic Medical Record Entry in the Outpatient Dermatology Department at Hospital X*

Fatmawati Bakri Noor<sup>1</sup>, Galih Persadha<sup>2</sup>, Maghfirah<sup>3</sup>  
Program Studi D3 Perkam Medis dan Informasi Kesehatan  
Program Studi D4 Manajemen Informasi Kesehatan  
Politeknik Unggulan Kalimantan

\*Korespondensi: fatma.polanka@gmail.com

#### **ABSTRACT**

*Quantitative analysis was conducted by examining the completeness of electronic medical record (EMR) documentation, which consists of four aspects: patient identification review, critical reporting, authentication, and proper documentation. This study aims to assess the completeness and accuracy of outpatient EMRs in healthcare facilities at Hospital X. The research is a descriptive quantitative study. The sampling technique used was total sampling, resulting in 52 EMR samples. The findings indicate that patient identification review requires improvement, as the incompleteness rate is relatively high (51.92%). Critical reporting also needs enhancement to ensure accurate information for medical decision-making. The authentication of electronic medical records showed fairly good results, although some records still did not meet the standards. Meanwhile, the proper documentation aspect achieved 100% completeness, demonstrating full compliance with documentation standards. In conclusion, although there has been progress in some aspects of medical documentation, further improvements are needed in patient identification and critical reporting to enhance healthcare quality and patient safety.*

**Keywords: completeness of electronic medical records, patient identification, critical reporting, authentication, proper documentation.**

#### **ABSTRAK**

Analisis kuantitatif dilakukan dengan memeriksa kelengkapan pengisian rekam medis elektronik yang terdiri dari empat aspek yaitu review identifikasi pasien, pelaporan penting, autentifikasi dan pendokumentasian yang benar. Penelitian ini bertujuan untuk menilai kelengkapan dan keakuratan rekam medis elektronik rawat jalan yang dimiliki oleh sarana pelayanan kesehatan di Rumah Sakit X. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling dan didapatkan sebanyak 52 sampel rekam medis elektronik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada review identifikasi pasien masih memerlukan

perbaikan karena tingkat ketidaklengkapannya cukup tinggi (51,92%). Pelaporan penting juga masih perlu ditingkatkan untuk memastikan informasi yang akurat dalam pengambilan keputusan medis. Autentifikasi rekam medis elektronik menunjukkan hasil yang cukup baik, meskipun masih ada sebagian yang belum memenuhi standar. Sementara itu, aspek pendokumentasian yang benar telah mencapai kelengkapan 100%, menunjukkan kepatuhan penuh terhadap standar pencatatan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa meskipun ada kemajuan dalam beberapa aspek dokumentasi medis, masih diperlukan peningkatan dalam identifikasi pasien dan pelaporan penting guna meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan keselamatan pasien.

**Kata kunci: kelengkapan rekam medis elektronik, identifikasi pasien, pelaporan penting, autentifikasi, pendokumentasian yang benar.**

## **PENDAHULUAN**

Indonesia memulai transformasi digital di sektor kesehatan pada tahun 2024. Digitalisasi di bidang kesehatan ini menjadi bukti kemajuan teknologi dalam dunia medis. Hal tersebut terlihat dari penyebaran informasi yang lebih luas, peningkatan kualitas, dan pemanfaatan kecerdasan buatan yang menghasilkan perubahan besar dalam pelayanan kesehatan (Permenkes RI No.21, 2020). Transformasi ini juga terjadi pada unit rekam medis yang harus menyesuaikan diri dengan perkembangan teknologi dalam pelaksanaannya. Oleh karena itu, seluruh fasilitas kesehatan (fasyankes) mulai mengadopsi Rekam Medis Elektronik sebagai pengganti rekam medis berbasis kertas. Mulai tahun 2024, penerapan RME menjadi kewajiban bagi seluruh fasyankes (Masyfufah, 2024).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. Informasi dalam rekam medis yang wajib disampaikan kepada pasien sekurang-kurangnya mencakup identitas pasien, hasil pemeriksaan fisik serta pemeriksaan penunjang, diagnosis, pengobatan, rencana tindak lanjut pelayanan kesehatan, serta nama dan tanda tangan tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan.

Setiap rumah sakit senantiasa berusaha memberikan layanan kesehatan terbaik bagi pasien. Tingkat mutu dan kualitas pelayanan rumah sakit dapat diukur melalui hasil akreditasi. Dalam standar nasional akreditasi rumah sakit tahun 2022, disebutkan bahwa terdapat empat kelompok standar akreditasi rumah sakit. Salah satu di antaranya adalah kelompok manajemen rumah sakit, yang mencakup berbagai aspek, termasuk Manajemen Rekam Medik dan Informasi Kesehatan (Kepmenkes RI No. 1128, 2022). Salah satu indikator keberhasilan mutu layanan rekam medis adalah memastikan kelengkapan pengisian rekam medis mencapai 100% (Swari, 2019).

Ketidaklengkapan dalam pengisian rekam medis dapat menjadi permasalahan, karena rekam medis merupakan dokumen yang berisi informasi penting mengenai kejadian yang dialami pasien (Maulana & Herfiyanti, 2021). Catatan medis yang komprehensif dapat dimanfaatkan untuk analisis dan evaluasi mutu layanan, serta sebagai bukti dalam perkara hukum, penelitian, dan keperluan edukasi (Nisa, 2021). Mengingat pentingnya kelengkapan pengisian rekam medis, diperlukan analisis kuantitatif. Empat aspek dalam analisis kuantitatif meliputi identifikasi, laporan penting, autentikasi, dan pendokumentasian yang tepat. Tujuan dari kelengkapan rekam medis ini adalah untuk mendukung dokter dalam menyimpan catatan pasien yang lengkap dan akurat, sehingga petugas rekam medis perlu melakukan analisis kuantitatif secara berkala (Handayuni, 2022).

Analisis kuantitatif perlu dilakukan karena masih terdapat kekurangan dalam pengisian RME. Kekurangan tersebut terlihat pada komponen identifikasi, khususnya pada bagian tempat/tanggal lahir dan jenis kelamin pasien, komponen laporan penting, serta autentikasi. Ketidaklengkapan pada identitas pasien dapat menyulitkan pencocokan identitas pasien, sedangkan pada komponen laporan penting, kekurangan informasi dapat menghambat proses coding dan klaim BPJS serta menghalangi pemanfaatan data ketika pasien melakukan kunjungan ulang. Selain itu, pengisian komponen autentikasi sangat penting untuk memastikan adanya tanggung jawab dokter terhadap perawatan pasien (Handayuni, 2022).

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **a. Identifikasi Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan di Poli Kulit Rumah Sakit X Berdasarkan *Review* Identifikasi Pasien.**

Hasil analisis terhadap 52 Rekam Medis Elektronik, ditemukan bahwa beberapa komponen identifikasi pasien telah diisi dengan lengkap oleh tenaga kesehatan. Komponen seperti Nama, Nomor Rekam Medis, Tempat Tanggal Lahir, Jenis Kelamin, dan Alamat memiliki tingkat kelengkapan 100%. Kelengkapan informasi ini menunjukkan kepatuhan tenaga kesehatan dalam mencatat data dasar pasien, yang sesuai dengan standar rekam medis sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis (Kemenkes RI, 2022). Namun, masih terdapat beberapa ketidaklengkapan pada komponen lainnya. Komponen Nomor Induk Kependudukan (NIK) memiliki tingkat kelengkapan sebesar 94,23%, dengan 5,77% data yang belum terisi. NIK merupakan salah satu informasi penting dalam rekam medis karena berkaitan dengan validitas identitas pasien dan akses ke layanan kesehatan

berbasis data nasional (Kemenkes RI, 2020). Ketidaklengkapan ini dapat menyebabkan kesulitan dalam verifikasi data pasien dan koordinasi dengan sistem informasi kependudukan.

Komponen agama menunjukkan tingkat kelengkapan 98,08% dan ketidaklengkapan 1,92%. Informasi ini penting dalam pelayanan kesehatan, terutama dalam aspek etik dan spiritual, seperti pemenuhan kebutuhan ibadah atau prosedur medis yang memerlukan pertimbangan agama (WHO, 2018). Meski tingkat ketidaklengkapannya kecil, tetap diperlukan peningkatan kesadaran tenaga kesehatan dalam melengkapi data ini untuk memberikan pelayanan yang lebih personal dan berbasis kebutuhan pasien. Pada komponen pendidikan, ditemukan tingkat kelengkapan yang cukup rendah, yaitu hanya 48,08%, dengan tingkat ketidaklengkapan mencapai 51,92%. Data pendidikan pasien dapat berpengaruh terhadap cara penyampaian informasi medis dan edukasi kesehatan. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa tingkat pendidikan pasien berhubungan dengan pemahaman mereka terhadap prosedur medis dan kepatuhan terhadap terapi (*Health Literacy Research*, 2019). Oleh karena itu, peningkatan pencatatan data pendidikan penting dalam mendukung strategi komunikasi yang lebih efektif.

Komponen pekerjaan dan nomor telepon masing-masing memiliki tingkat kelengkapan 96,15% dengan ketidaklengkapan 3,85%. Informasi ini penting untuk mengetahui faktor risiko pekerjaan terhadap kesehatan serta sebagai sarana komunikasi dalam tindak lanjut pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2021). Ketidaklengkapan data ini masih dalam batas yang relatif kecil, namun tetap perlu diperbaiki agar komunikasi dengan pasien dapat berjalan lebih optimal.

Status perkawinan memiliki tingkat kelengkapan 61,54% dan ketidaklengkapan 38,46%. Informasi ini penting dalam memahami kondisi sosial dan dukungan keluarga pasien, yang dapat berpengaruh terhadap proses penyembuhan dan perawatan pasien (*Journal of Family Medicine*, 2020). Peningkatan kelengkapan data ini dapat membantu tenaga medis dalam memberikan pendekatan perawatan yang lebih tepat. Data mengenai nama ayah atau ibu memiliki tingkat kelengkapan 78,85% dan ketidaklengkapan 21,15%. Informasi ini diperlukan terutama untuk pasien yang masih dalam kategori anak-anak atau dalam kondisi yang memerlukan wali dalam pengambilan keputusan medis (*American Academy of Pediatrics*, 2019). Upaya peningkatan kelengkapan data ini dapat mendukung aspek legal dan administratif dalam pelayanan kesehatan. Secara keseluruhan, meskipun beberapa komponen telah terisi dengan

baik, masih terdapat aspek yang perlu ditingkatkan, khususnya pada pendidikan, status perkawinan, dan nama ayah/ibu. Diperlukan strategi peningkatan kesadaran tenaga medis dalam pencatatan rekam medis serta penerapan sistem monitoring untuk memastikan kelengkapan data pasien secara menyeluruh. Dengan demikian, rekam medis dapat lebih optimal dalam mendukung kualitas pelayanan Kesehatan.

**b. Identifikasi Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan di Poli Kulit Rumah Sakit X Berdasarkan *Review* Pelaporan Penting.**

Hasil analisis dari 52 Rekam Medis Elektronik menunjukkan bahwa terdapat ketidaklengkapan dalam beberapa komponen penting pelaporan. Ketidaklengkapan dalam rekam medis dapat berdampak pada kualitas layanan kesehatan, keselamatan pasien, serta keakuratan dalam pengambilan keputusan klinis. Menurut WHO (2021), dokumentasi rekam medis yang lengkap dan akurat sangat penting dalam menunjang pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien.

Komponen Anamnesis, Pemeriksaan Fisik, dan Terapi Obat, tingkat kelengkapan sebesar 80,77%, sedangkan ketidaklengkapan sebesar 19,23%. Tingginya tingkat kelengkapan ini menunjukkan bahwa sebagian besar tenaga kesehatan telah melakukan pencatatan dengan baik, meskipun masih terdapat ruang untuk perbaikan. Menurut penelitian oleh Dhamanti et al. (2020), faktor yang berkontribusi terhadap ketidaklengkapan dokumentasi meliputi beban kerja tenaga medis, kurangnya pelatihan dalam pencatatan elektronik, serta kurangnya supervisi dalam proses dokumentasi. Komponen Diagnosis menunjukkan tingkat kelengkapan sebesar 61,54% dengan ketidaklengkapan sebesar 38,46%. Persentase ketidaklengkapan yang lebih tinggi pada bagian ini dapat berdampak pada kesalahan dalam penentuan terapi serta pemantauan kondisi pasien. Sebagaimana diungkapkan oleh Sarwono (2019), ketidaklengkapan dalam pencatatan diagnosis dapat menghambat koordinasi antar tenaga medis dan mengurangi efisiensi dalam pengobatan pasien.

Secara keseluruhan, masih diperlukan upaya peningkatan kualitas dokumentasi rekam medis guna mencapai standar yang lebih baik. Implementasi kebijakan terkait pengawasan dokumentasi, pelatihan berkala bagi tenaga medis, serta penggunaan sistem teknologi yang lebih *user-friendly* dapat membantu meningkatkan kelengkapan rekam medis. Penelitian oleh Hidayati & Suryani (2022) menekankan bahwa pemanfaatan sistem rekam medis elektronik yang lebih terstruktur dan otomatis dapat membantu mengurangi tingkat ketidaklengkapan dalam pencatatan medis.

**c. Identifikasi Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan di Poli Kulit Rumah Sakit X Berdasarkan Review Autentifikasi.**

Hasil analisis kuantitatif terhadap 52 Rekam Medis Elektronik menunjukkan adanya ketidaklengkapan pada komponen autentifikasi, yaitu pada bagian Nama Dokter dan Tanda Tangan Dokter. Tingkat kelengkapan sebesar 80,77% mengindikasikan bahwa mayoritas rekam medis telah memenuhi standar, namun masih terdapat ketidaklengkapan sebesar 19,23% yang dapat berdampak pada validitas dokumen medis. Ketidaklengkapan dalam rekam medis dapat menyebabkan permasalahan hukum serta menghambat kesinambungan pelayanan kesehatan bagi pasien (Depkes RI, 2006).

Autentifikasi dalam rekam medis merupakan elemen penting untuk menjamin keabsahan dan pertanggungjawaban tenaga medis. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, setiap rekam medis wajib mencantumkan identitas dokter, termasuk nama dan tanda tangan, sebagai bentuk pertanggungjawaban terhadap isi dokumen tersebut. Ketidaksesuaian dalam autentifikasi dapat menyebabkan penurunan kualitas dokumentasi medis, yang berpotensi mengganggu proses asuhan pasien (Kemenkes RI, 2022). Selain aspek hukum, kelengkapan rekam medis juga berhubungan dengan peningkatan mutu layanan kesehatan. Studi menunjukkan bahwa rekam medis yang lengkap dan terdokumentasi dengan baik dapat meningkatkan efisiensi komunikasi antara tenaga medis dan mengurangi risiko kesalahan medis (Fakhrudin, 2019). Oleh karena itu, penting bagi tenaga kesehatan untuk meningkatkan kepatuhan terhadap standar dokumentasi, termasuk dalam hal autentifikasi rekam medis.

Upaya perbaikan dapat dilakukan dengan peningkatan sistem pengawasan internal serta pelatihan bagi tenaga medis mengenai pentingnya kepatuhan terhadap regulasi rekam medis. Penggunaan sistem elektronik yang lebih ketat dalam validasi dokumen juga dapat membantu meningkatkan kepatuhan terhadap autentifikasi (Setiawan, 2021). Dengan demikian, penerapan langkah-langkah ini diharapkan dapat mengurangi angka ketidaklengkapan dalam rekam medis dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan secara keseluruhan.

**d. Identifikasi Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan di Poli Kulit Rumah Sakit X Berdasarkan Review Pendokumentasian Yang Benar.**

Berdasarkan hasil analisis terhadap 52 Rekam Medis Elektronik, ditemukan bahwa seluruh komponen dalam review pendokumentasian yang benar telah diisi secara lengkap. Salah satu indikator yang dinilai adalah penggunaan bahasa yang

jelas, yang mencapai tingkat kelengkapan 100%. Hal ini menunjukkan bahwa tenaga kesehatan telah menerapkan standar dokumentasi yang sesuai dengan pedoman yang berlaku. Menurut Standar Akreditasi Rumah Sakit yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan RI (2022), kejelasan bahasa dalam rekam medis sangat penting untuk memastikan informasi pasien dapat dipahami dengan baik oleh seluruh tim medis dalam pengambilan keputusan klinis. Selain itu, komponen pencatatan dalam waktu yang tepat juga menunjukkan tingkat kelengkapan 100%, yang mengindikasikan bahwa tenaga kesehatan telah melakukan pencatatan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP). Dokumentasi medis yang dilakukan secara tepat waktu berperan krusial dalam menjaga kesinambungan perawatan pasien dan mencegah kesalahan medis (WHO, 2021). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Johnson et al. (2020), keterlambatan dalam pencatatan rekam medis dapat meningkatkan risiko kesalahan diagnosis dan pengobatan. Oleh karena itu, pencapaian tingkat kelengkapan 100% dalam aspek ini merupakan indikator positif dalam manajemen rekam medis di fasilitas kesehatan yang diteliti.

Secara keseluruhan, hasil analisis ini mencerminkan efektivitas implementasi sistem rekam medis di fasilitas kesehatan tersebut. Tingkat kepatuhan yang tinggi dalam pendokumentasian menunjukkan bahwa tenaga kesehatan memahami pentingnya pencatatan yang akurat dan tepat waktu dalam menunjang pelayanan kesehatan yang berkualitas. Temuan ini sejalan dengan penelitian oleh Smith et al. (2019), yang menyatakan bahwa sistem rekam medis elektronik yang diterapkan dengan baik dapat meningkatkan efisiensi dokumentasi dan kualitas layanan pasien. Namun, meskipun hasil ini sangat baik, evaluasi berkala tetap diperlukan untuk memastikan konsistensi dan kepatuhan terhadap standar dokumentasi yang telah ditetapkan.

## **KESIMPULAN**

Hasil analisis 52 Rekam Medis Elektronik, ditemukan bahwa aspek identifikasi pasien masih memerlukan perbaikan karena tingkat ketidaklengkapannya cukup tinggi (51,92%). Pelaporan penting juga masih perlu ditingkatkan untuk memastikan informasi yang akurat dalam pengambilan keputusan medis. Autentifikasi rekam medis menunjukkan hasil yang cukup baik, meskipun masih ada sebagian yang belum memenuhi standar. Sementara itu, aspek pendokumentasian yang benar telah mencapai kelengkapan 100%, menunjukkan kepatuhan penuh terhadap standar pencatatan. Secara keseluruhan, hasil ini menegaskan bahwa meskipun ada kemajuan dalam beberapa aspek dokumentasi medis, masih diperlukan peningkatan dalam identifikasi pasien dan pelaporan penting guna meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan keselamatan pasien.

---

## DAFTAR PUSTAKA

- American Academy of Pediatrics. (2019). *The role of parents in pediatric medical decision making*.
- American Health Information Management Association. (2021). *Best practices for medical documentation*. AHIMA.
- Dhamanti, I., et al. (2020). *Challenges in electronic medical record implementation: A review*. Journal of Health Informatics.
- Depkes RI. (2006). *Pedoman penyelenggaraan rekam medis di rumah sakit*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Fakhrudin, M. (2019). *Hubungan kelengkapan rekam medis dengan mutu pelayanan kesehatan*. Jurnal Administrasi Kesehatan, 7(2), 112-120.
- Handayuni, R. (2022). *Analisis kuantitatif dalam rekam medis elektronik*. Jakarta: Pustaka Medika.
- Health Literacy Research. (2019). *Impact of education level on health understanding and compliance*.
- Hidayati, T., & Suryani, A. (2022). *Electronic health records and documentation completeness: A systematic review*. International Journal of Medical Informatics.
- Johnson, A., Smith, B., & Lee, C. (2020). *The impact of delayed medical documentation on patient safety: A systematic review*. Journal of Health Informatics, 25(3), 120-135.
- Joint Commission. (2020). *Documentation standards in healthcare*. Joint Commission International.
- Maulana, A., & Herfiyanti, E. (2021). *Pentingnya kelengkapan rekam medis dalam layanan kesehatan*. Bandung: CV Medika.
- Masyufah, R. (2024). *Transformasi digital dalam sektor kesehatan di Indonesia*. Yogyakarta: Pustaka Kesehatan.
- Ministry of Health. (2019). *Medical record authentication guidelines*. Ministry of Health Publication.
- Nisa, F. (2021). *Catatan medis dan implikasinya dalam hukum dan penelitian medis*. Surabaya: Medika Press.
- Permenkes RI No. 21. (2020). *Kebijakan digitalisasi kesehatan di Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Permenkes RI (2021). *Pedoman pencatatan data pasien dan komunikasi layanan kesehatan*.
- Permenkes RI No. 24. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan tentang rekam medis*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Permenkes RI No. 1128. (2022). *Standar nasional akreditasi rumah sakit tahun 2022*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Sarwono, B. (2019). *The impact of incomplete medical records on clinical decision making*. Indonesian Journal of Health Sciences.
- Setiawan, A. (2021). *Implementasi rekam medis elektronik dalam meningkatkan kepatuhan dokumentasi medis*. Jurnal Informatika Medis, 5(1), 45-52.
- Smith, R., Brown, T., & Williams, K. (2019). *Electronic health records and their role in enhancing patient care efficiency*. International Journal of Medical Informatics, 88(2), 98-112.
- Swari, A. (2019). *Manajemen rekam medis dan mutu pelayanan kesehatan*. Jakarta: Penerbit Sehat.
- World Health Organization. (2018). *The role of religion and ethics in health care*.
- World Health Organization. (2021). *WHO guidelines on quality documentation in healthcare*. Geneva: WHO Press