

Kualitas Data Pada Implementasi RME (Rekam Medis Elektronik) Rawat Jalan Di RS Aisyiyah Siti Fatimah Tulangan Sidoarjo

Oleh:

Vanda Anugrah Ramadhani,

Laili Rahmatul ilmi

Progam Studi D4 Manajemen Informasi Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Sidoarjo

Agustus, 2026



Pendahuluan

Rekam medis elektronik (RME) digunakan untuk mendukung pelayanan kesehatan melalui pencatatan dan akses data pasien secara digital. Kualitas RME penting karena menentukan kelengkapan, keakuratan, konsistensi, dan keamanan data, dengan mengacu regulasi integrasi data dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 24 Tahun 2022.

Penelitian awal menunjukkan dari 100 dokumen RME, 54% lengkap dan 46% belum lengkap, terutama pada data penanggung jawab pasien. Karena itu, perlu dilakukan penelitian untuk menilai kualitas data RME di RS Aisyiyah Siti Fatimah Tulangan, Sidoarjo, khususnya pada dimensi kelengkapan dan akurasi menggunakan Data Quality Metric (DQM).

Pertanyaan Penelitian (Rumusan Masalah)

1. Bagaimana kualitas Data (quality data) pada RME mengukur menggunakan metode DQM (data quality metrix) di Rumah Sakit Aisyiyah Siti Fatimah Tulangan Sidoarjo?
2. Faktor apa yang mendukung DQM (Data Quality Metrix) di Rumah sakit Aisyiyah Siti Fatimah Tulangan Sidoarjo pada Penerapan RME (Rekam Medis Elektronik)?

Metode

- Jenis: Kuantitatif dengan desain deskriptif, pendekatan cross-sectional
- Instrumen Penelitian: Kuesioner tertutup (skala Likert) dan wawancara terstruktur
- Pengumpulan Data : Kuesioner kepada dokter, perawat, dan petugas administrasi ; Wawancara dengan kepala instalasi, PIC rawat jalan, dan bagian analisis data rekam medis
- Populasi : Seluruh tenaga kesehatan di RS Aisyiyah Siti Fatimah Tulangan Sidoarjo (dokter, perawat, petugas pendaftaran, rekam medis, coding, lab, radiologi, farmasi) total 77 orang
- Sampel : 77 responden yang aktif menggunakan RME (inklusi: pegawai aktif; eksklusi: petugas non-RME seperti satpam, kebersihan)
- Analisis Statistik deskriptif untuk menggambarkan kondisi kualitas data, Analisis bivariate untuk menguji pengaruh variabel kualitas data, Analisis tematik untuk data wawancara, Uji reliabilitas dengan Cronbach's Alpha

Hasil

Dimensi DQM	Rata-rata	Number of Items	Cronbach's Alpha
<i>Accuracy</i>	0,20	8	0,96
<i>Completeness</i>	0,19	8	0,90
<i>Consistency</i>	0,20	7	0,90
<i>Timeliness</i>	0,17	7	0,80

Uji reliabilitas dilakukan dengan menggunakan koefisien Cronbach's Alpha untuk setiap dimensi Data Quality Metric (DQM) agar dapat mengetahui tingkat konsistensi internal dari setiap butir pertanyaan dalam kuesioner. Berdasarkan Tabel 1 Uji Reliabilitas, semua dimensi kualitas data memiliki nilai Cronbach's Alpha di atas 0,70, sehingga instrumen penelitian tersebut dianggap memenuhi syarat dalam hal reliabilitas. Dimensi akurasi mendapat nilai tertinggi yaitu 0,96, kemudian diikuti oleh kelengkapan dan konsistensi masing-masing 0,90. Sementara itu, dimensi ketepatan waktu memiliki nilai terendah, yaitu 0,80.

Hasil analisis deskriptif menunjukkan bahwa dimensi akurasi mendapatkan skor rata-rata 4,34 (kategori sangat tinggi), yang menunjukkan bahwa data RME rawat jalan menurut responden sudah sesuai dengan kondisi klinis pasien sebenarnya. Dimensi kelengkapan mendapat skor rata-rata 4,33, tetapi memiliki standar deviasi yang lebih besar dibandingkan dimensi lainnya.

Hal ini terutama terlihat pada item yang berkaitan dengan kelengkapan data penunjang, yang menunjukkan bahwa responden memiliki perbedaan dalam persepsi mereka mengenai tingkat kelengkapan pengisian RME. Dimensi konsistensi mendapatkan skor rata-rata 4,34, dengan beberapa responden menyatakan bahwa ada ketidaksesuaian dalam pencatatan antarpetugas pada salah satu item.

Dimensi ketepatan waktu mendapatkan skor rata-rata yang paling tinggi dari keempat dimensi, yaitu 4,36, yang berarti proses penginputan dan pembaruan data pasien dianggap cukup cepat dan tepat waktu.

Pembahasan

Hasil uji reliabilitas menunjukkan bahwa semua dimensi DQM (akurasi, kelengkapan, konsistensi, dan ketepatan waktu) memiliki nilai Cronbach's Alpha di atas 0,70, sehingga instrumen kuesioner dapat dipercaya untuk mengukur persepsi kualitas data dalam penerapan RME. Dimensi akurasi memperoleh skor rata-rata 4,34, menandakan data yang dimasukkan ke dalam sistem sudah sesuai dengan kondisi lapangan dan mendukung pengambilan keputusan klinis yang tepat. Dimensi kelengkapan memiliki skor rata-rata 4,33, menunjukkan kepuasan responden terhadap keterisian data, meskipun studi pendahuluan menemukan 46% dokumen RME masih belum lengkap, terutama pada bagian penanggung jawab pasien. Dimensi konsistensi juga mencapai skor rata-rata 4,34, menandakan pencatatan data cukup konsisten antar unit dan waktu, sehingga meminimalkan risiko anomali.

Sementara itu, dimensi ketepatan waktu memperoleh skor tertinggi yaitu 4,36, menunjukkan pencatatan data pasien rawat jalan dilakukan cepat dan sesuai kebutuhan klinis. Secara keseluruhan, rata-rata nilai DQM sebesar 4,34 termasuk kategori sangat tinggi, sehingga kualitas data RME dinilai akurat, konsisten, dan tepat waktu, meskipun aspek kelengkapan masih perlu ditingkatkan melalui audit rutin.

Temuan Penting Penelitian

- Reliabilitas instrumen: Semua dimensi DQM (akurasi, kelengkapan, konsistensi, ketepatan waktu) memiliki Cronbach's Alpha $> 0,70$ → kuesioner valid dan reliabel.
- Akurasi: Skor rata-rata 4,34 → data RME sesuai kondisi lapangan, mendukung keputusan klinis yang tepat.
- Kelengkapan: Skor rata-rata 4,33 → responden menilai cukup lengkap, tetapi studi awal menunjukkan 46% dokumen belum terisi penuh.
- Konsistensi: Skor rata-rata 4,34 → pencatatan antar unit dan waktu konsisten, meminimalkan anomali.
- Ketepatan waktu: Skor rata-rata 4,36 → pencatatan cepat dan sesuai kebutuhan klinis.
- Kesimpulan umum: Rata-rata DQM 4,34 (kategori sangat tinggi). Data RME dinilai akurat, konsisten, tepat waktu, namun aspek kelengkapan masih perlu ditingkatkan dengan audit rutin.

Manfaat Penelitian

- Evaluasi kualitas data → Memberikan gambaran objektif tentang akurasi, kelengkapan, konsistensi, dan ketepatan waktu data RME di RS Aisyiyah Siti Fatimah Tulangan Sidoarjo.
- Perbaikan sistem RME → Menjadi dasar untuk meningkatkan mutu pendokumentasian rekam medis elektronik melalui audit rutin dan validasi data.
- Dukungan pengambilan keputusan → Data yang akurat dan konsisten membantu tenaga kesehatan dalam membuat keputusan klinis yang tepat dan aman.
- Peningkatan pelayanan → Kualitas data yang baik mendukung efisiensi pelayanan rawat jalan serta mengurangi risiko kesalahan dokumentasi.
- Pengembangan kebijakan → Hasil penelitian dapat dijadikan acuan bagi manajemen rumah sakit dalam merumuskan kebijakan terkait implementasi RME.
- Kontribusi akademik → Menambah referensi ilmiah tentang penerapan Data Quality Metric (DQM) dalam evaluasi rekam medis elektronik di fasilitas kesehatan.

Referensi

- Permenkes. Peraturan Menteri Kesehatan Ri No 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis. Peratur Menteri Kesehat Republik Indones Nomor 24 Tahun 2022. 2022;151(2):1-19.
- Hadikasari Aa, Indahyanti U, Nisak Uk. Pengaruh Kualitas Sistem Terhadap Penggunaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Di Rumah Sakit ' Aisyiyah Siti Fatimah ' (The Effect Of System Quality On The Use Of Hospital Management Information Systems At The ' Aisyiyah Siti Fatimah Hospital , Sidoa. 2024;4(1).
- Neng Sari Rubiyanti. Penerapan Rekam Medis Elektronik Di Rumah Sakit Di Indonesia: Kajian Yuridis. Aladalah J Polit Sos Huk Dan Hum. 2023;1(1):179-187. Doi:10.59246/Aladalah.V1i1.163
- Kebijakan D, Kedokteran F, Masyarakat K. Melalui Evaluasi Kualitas Data Rekam. 2025;X(02).
- Anggraini Af. Hambatan Implementasi Rekam Medis Elektronik Di Indonesia Menggunakan Hot-Fit Model : Literature. 2025;6:1632-1642.
- Navalía F, Nisak Uk. Evaluasi Kualitas Rekam Medis Elektronik Menunjang Kualitas Data Pasien Di Rumah Sakit Umum Kota Mojokerto. J Ilm Pamenang. 2024;6(2):148-157. Doi:10.53599/Jip.V6i1.252
- Surakarta M. Pelengkapan Di Rumah Sakit Umum Daerah Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Dokumen ...(Izha Sukma R , Dkk). 2008;li(2):82-89.
- Made N, Kartika U, Farmani Pi. Evaluasi Sistem Penyelenggaraan Rekam Medis Di Rumah Sakit Dharma Kerti. Published Online 2014:73-81.

