



Kemenkes
Poltekkes Tasikmalaya

KARYA TULIS ILMIAH

**TINJAUAN KETIDAKLENGKAPAN PENGISIAN REKAM
MEDIS ELEKTRONIK PADA PASIEN RAWAT JALAN DI
RSUD dr. SLAMET GARUT**

DESFA SURUR NASYIROTUL KAMIL

P2.06.37.0.22.047

**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA
REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN TASIKMALAYA**

**JURUSAN REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
POLITENIK KESEHATAN TASIKMALAYA
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
TAHUN 2025**



HALAMAN JUDUL

**TINJAUAN KETIDAKLENGKAPAN PENGISIAN REKAM
MEDIS ELEKTRONIK PADA PASIEN RAWAT JALAN DI
RSUD dr. SLAMET GARUT**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan Pendidikan
Diploma III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan



DESFA SURUR NASYIROTUL KAMIL

P2.06.37.0.22.047

**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA
REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN TASIKMALAYA**

**JURUSAN REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
POLITENIK KESEHATAN TASIKMALAYA
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
TAHUN 2025**

UNGKAPAN TERIMA KASIH

Puji dan syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat serta karunia-Nya sehingga penyusun dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang berjudul “Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis Elektronik pada Pasien Rawat Jalan di RSUD dr. Slamet Garut”. Penulisan KTI ini dilakukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai gelar Diploma III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan di Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini tidak terlepas dari bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu penyusunan mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang terlibat, diantaranya:

1. dr. Husodo Dewo Adi, Sp. OT selaku Direktur Utama Rumah Sakit Umum Daerah dr. Slamet Garut;
2. Dr. Dini Mariani, S.Kep, Ners., M.Kep selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Tasikmalaya;
3. Andi Suhenda, MPH, selaku Ketua Jurusan dan Ketua Program Studi Diploma III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya;
4. Dr. Ida Sugiarti, S.Kep., Ners., M.H.Kes selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini;
5. Seluruh Dosen dan Staf Jurusan Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya;
6. Orang tua dan keluarga yang telah mendo’akan serta memberi dukungan dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini masih memiliki kekurangan dan belum sempurna karena keterbatasan waktu dan kemampuan penulis. Oleh karena itu, penulis dengan tulus meminta kritik dan saran yang membangun dari pembaca sehingga digunakan untuk perbaikan lebih lanjut. Harapan penulis semoga KTI ini bermanfaat bagi penulis dan pembaca.

Tasikmalaya, April 2025

Penulis

PERSEMBAHAN

Dengan penuh rasa syukur kepada Allah SWT atas limpahan rahmat dan kekuatan-Nya, tugas akhir ini penulis persembahkan sebagai bentuk bakti, hormat, dan terima kasih yang tak terucapkan. Bukan sekadar syarat akademik, namun wujud dari doa yang tak pernah putus, lelah yang dipendam, dan harapan yang dijaga. Di balik setiap halaman, tersimpan rasa bangga dan bahagia atas langkah kecil yang akhirnya sampai di titik ini, dan untuk itulah Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini saya dedikasikan sepenuh hati untuk :

1. Ayahanda Maman Sutarman S.Pd M.Pd dan Ibunda Enok Robiatul S.Pd, dua sosok paling berjasa dalam hidup penulis. Terima kasih atas setiap doa yang diam-diam kalian panjatkan, atas pelukan dalam kata, dan atas cinta tanpa syarat yang menjadi fondasi dari segala hal yang penulis perjuangkan;
2. Seldatia Syifani Alhafidzoh S.Pi dan Hadiansyah, kakak hebatku yang selalu hadir membantu dalam segala hal. Terima kasih telah menjadi penyemangat, tangan yang terulur, dan kekuatan yang tak pernah lelah mendukung, mengingatkan bahwa penulis tidak pernah sendiri dalam perjalanan ini;
3. Dr. Ida Sugiarti, S.Kep., Ners., M.H.Kes selaku dosen pembimbing yang dengan sabar membimbing setiap langkah, menguatkan saat penulis mulai ragu, dan menunjukkan arah saat penulis merasa tersesat dalam proses ini. Terima kasih atas ketulusan dan waktu yang telah Ibu berikan;
4. Seluruh Dosen dan Staf Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya;
5. Indah Heryani dan Aisyah Shinta Balqis, teman-teman seperjuangan yang telah berjalan bersama melewati hari-hari penuh tekanan, tawa, begadang, dan perjuangan. Tanpa kalian, proses ini takkan sehangat dan sekuat ini;
6. Syifa Nurhaliza, Putri Aulia Tauziah, dan Siti Audiatul Wardina teman-teman yang selalu hadir dengan dukungan tanpa batas, memberikan semangat dan pendengar setia saat dunia terasa berat. Terima kasih telah menjadi bagian dari perjalanan ini, memberi warna di setiap langkah, dan mengingatkan penulis untuk terus maju;
7. Nazwa Salsabila Azzahra, Taufiq Rizqi Insani, Raissa Hafsa, Danella Aprilia, Rachmania Syifa, dan Jurist Naufal selaku rekan satu bimbingan yang selalu

menunjukkan kekompakan dan kerjasama yang luar biasa. Terima kasih atas dukungan tak ternilai, saling menguatkan, serta berbagi ide dan pendapat yang selalu membuka jalan dan mempermudah langkah kita dalam setiap proses. Kebersamaan kita adalah salah satu kekuatan terbesar dalam perjalanan ini;

8. Agny Tri Idzaty, teman kost sekaligus sahabat yang telah menemani sejak awal masa perkuliahan. Dari pertama kali kita tinggal di Kost Ar-Rahman 1 hingga saat ini di Graha Nyantong, banyak hal telah kita lewati bersama baik suka maupun duka. Kehadiranmu dalam keseharian memberi arti lebih dalam pada perjalanan ini. Semoga kebersamaan dan persahabatan ini tetap terjaga, meski nanti langkah kita akan menuju arah yang berbeda;
9. Seluruh mahasiswa Rekam Medis dan Infomasi Kesehatan angkatan 13, teman-teman yang telah menemani perjalanan panjang ini, berbagi tawa, kesulitan, dan semangat. Terima kasih atas kebersamaan yang tak ternilai, saling mendukung dalam setiap langkah, dan menjadi bagian dari kisah yang tak akan terlupakan dalam perjalanan akademik ini;
10. Tiga belas member Seventeen (*Choi Seungcheol, Yoon Jeonghan, Hong Jisoo, Wen Junhui, Kwon Soonyoung, Jeon Wonwoo, Lee Jihoon, Lee Seokmin, Kim Mingyu, Xu Minghao, Boo Seungkwan, Cwe Hansol dan Lee Chan*) yang mungkin tak mengenal penulis, tapi lewat musik dan semangat kalian, selalu memberi energi dan motivasi saat penulis merasa lelah. Terima kasih telah menjadi inspirasi yang tak terhitung jumlahnya, mengingatkan untuk terus berusaha dan percaya bahwa segala hal bisa dicapai dengan kerja keras dan ketulusan;
11. *Saving the best for last*, terimakasih sebesar-besarnya dituliskan kepada diri saya sendiri Desfa Surur Nasyirotul Kamil yang telah bertahan sejauh ini. Terima kasih telah kuat saat ingin menyerah, terus melangkah meski lelah, dan percaya meski berkali-kali ragu. Ini adalah bukti bahwa kamu bisa melewati apa yang dulu kamu pikir tidak mungkin.

MOTTO

"Dan orang-orang yang bersungguh-sungguh untuk (mencari keridhaan) Kami, benar-benar akan Kami tunjukkan kepada mereka jalan-jalan Kami. Dan sesungguhnya Allah benar-benar beserta orang-orang yang berbuat baik."

(QS. Al-‘Ankabut: 69)

“no matter what others say, the main character in your life is you, believe in yourself and DO IT!”

-Lee Dokyeom

**TINJAUAN KETIDAKLENGKAPAN PENGISIAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK
PADA PASIEN RAWAT JALAN DI RSUD dr. SLAMET GARUT
60 Halaman, 5 Bab, 2 Tabel, 7 Gambar, 23 Lampiran**

ABSTRAK

Latar Belakang: Ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis elektronik (RME) merupakan salah satu tantangan dalam sistem pelayanan kesehatan, yang dapat berdampak pada kualitas mutu pelayanan. Berkas rekam medis elektronik yang tidak lengkap dapat menyebabkan informasi medis menjadi tidak akurat, sehingga mempengaruhi pengambilan keputusan klinis dan manajerial. Penelitian ini bertujuan untuk meninjau tingkat ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis elektronik pasien rawat jalan di RSUD Dr. Slamet Garut, serta mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi ketidaklengkapan tersebut berdasarkan teori 5M (*Man, Material, Method, Machine, dan Money*). Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran komprehensif mengenai kondisi ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis elektronik dan menjadi acuan dalam pengembangan strategi untuk meningkatkan kelengkapan data, memperbaiki sistem pengelolaan rekam medis, serta mendukung peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di fasilitas tersebut.

Metodologi Penelitian: Jenis penelitian kualitatif dengan desain deskriptif. Teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Subjek penelitian yaitu kepala rekam medis, petugas rekam medis, petugas pendaftaran dan perawat. Pengumpulan data dilakukan dengan teknik wawancara mendalam.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketidaklengkapan pengisian Rekam Medis Elektronik (RME) di RSUD dr. Slamet Garut disebabkan oleh berbagai faktor. Dari sisi sumber daya manusia (*Man*), belum adanya pelatihan resmi dan tingginya beban kerja menjadi hambatan utama. Faktor ketersediaan dokumen dan sumber informasi (*Material*) menunjukkan adanya keterbatasan informasi dari pasien serta tidak adanya sistem verifikasi data. Dari segi prosedur dan alur kerja (*Method*), belum tersedianya Standar Operasional Prosedur (SOP) khusus menyebabkan alur pengisian data menjadi tidak terstruktur. Pada aspek sistem dan teknologi (*Machine*), sistem SIMRS belum mendukung fitur penting seperti *warning system*, tanda tangan elektronik, melihat riwayat kunjungan pasien serta sering mengalami gangguan jaringan. Sementara itu, dari sisi pendanaan (*Money*), keterbatasan anggaran menghambat pengadaan perangkat, pengembangan sistem, dan pengawasan terhadap keterlambatan pengisian RME.

Simpulan : Ketidaklengkapan pengisian rekam medis elektronik di fasilitas pelayanan kesehatan berkaitan erat dengan keterbatasan dari sisi sumber daya manusia, metode kerja, sistem, sarana fisik, dan pendanaan. Kurangnya pelatihan, belum optimalnya autentikasi, keterbatasan fitur sistem, serta jumlah perangkat komputer yang belum memadai menjadi hambatan dalam proses dokumentasi. Selain itu, keterbatasan anggaran menghambat pengembangan sistem dan pengadaan infrastruktur pendukung. Untuk meningkatkan kelengkapan pengisian rekam medis elektronik, perlu adanya perbaikan menyeluruh pada aspek-aspek tersebut secara terintegrasi

Kata Kunci: Rekam Medis Elektronik, Faktor Ketidaklengkapan, Teori 5M

Daftar Pustaka: 28 (2020-2024)

**REVIEW OF INCOMPLETE ELECTRONIC MEDICAL RECORD FILLING IN
OUTPATIENT PATIENTS AT dr. SLAMET GARUT
60 Pages, 5 Chapters, 2 Tables, 7 Figures, 23 Appendices**

ABSTRACT

Background: Incomplete electronic medical record (EMR) file filling is one of the challenges in the health care system, which can have an impact on the quality of service. Incomplete electronic medical record files can cause medical information to be inaccurate, thus affecting clinical and managerial decision making. This study aims to review the level of incomplete electronic medical record filling of outpatients at Dr. Slamet Garut Regional Hospital, and to identify factors that influence this incompleteness based on the 5M theory (Man, Material, Method, Machine, and Money). The results of this study are expected to provide a comprehensive picture of the condition of incomplete electronic medical record filling and be a reference in developing strategies to improve data completeness, improve the medical record management system, and support the improvement of the quality of health services at the facility.

Research Methodology: Type of qualitative research with descriptive design. Purposive sampling technique. The subjects of the study were the head of medical records, medical records officers, registration officers and nurses. Data collection was carried out using in-depth interview techniques.

Results: The results of the study showed that the incompleteness of filling in the Electronic Medical Record (EMR) at RSUD dr. Slamet Garut was caused by various factors. In terms of human resources (Man), the absence of formal training and high workload were the main obstacles. The availability of documents and information sources (Material) showed limited information from patients and the absence of a data verification system. In terms of procedures and workflows (Method), the absence of a special Standard Operating Procedure (SOP) caused the data filling flow to be unstructured. In terms of systems and technology (Machine), the SIMRS system did not support important features such as warning systems, electronic signatures, viewing patient visit history and often experienced network disruptions. Meanwhile, in terms of funding (Money), budget constraints hampered the procurement of devices, system development, and supervision of delays in filling in EMR.

Conclusion: Incompleteness of electronic medical record filling in health care facilities is closely related to limitations in terms of human resources, work methods, systems, physical facilities, and funding. Lack of training, suboptimal authentication, limited system features, and inadequate number of computer devices are obstacles in the documentation process. In addition, budget limitations hinder system development and procurement of supporting infrastructure. To improve the completeness of electronic medical record filling, there needs to be a comprehensive improvement in these aspects in an integrated manner.

Keywords: Electronic Medical Records, Incompleteness Factors, 5M Theory

Bibliography: 28 (2020-2024)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
PERNYATAAN PERSUTUJUAN PUBLIKASI	v
UNGKAPAN TERIMA KASIH	vi
PERSEMBAHAN	vii
MOTTO.....	ix
ABSTRAK.....	x
<i>ABSTRACT</i>	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian	5
E. Keaslian Penelitian.....	6
BAB II	9
TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Tinjauan Pustaka	9
B. Kerangka Teori.....	24

C. Kerangka Konsep	24
BAB III	25
METODOLOGI PENELITIAN	25
A. Jenis dan Desain Penelitian	25
B. Tempat dan Waktu Penelitian	25
C. Subjek dan Objek Penelitian.....	25
D. Definisi Konseptual.....	26
E. Instrumen dan Cara Pengumpulan	27
F. Triangulasi Data	27
G. Pengolahan Data	28
H. Rencana Analisis Data.....	28
I. Etika Penelitian	29
J. Jalannya Penelitian.....	30
K. Jadwal Penelitian.....	31
BAB IV	32
HASIL DAN PEMBAHASAN.....	32
A. Gambaran Umum Rumah Sakit	32
B. Hasil Penelitian	33
C. Pembahasan	47
BAB V.....	59
SIMPULAN DAN SARAN	59
A. Kesimpulan	59
B. Saran.....	60
DAFTAR PUSTAKA	
RIWAYAT HIDUP PENULIS	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian	6
Tabel 3. 1 Jadwal Penelitian	31

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori	24
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep	24
Gambar 4. 1 Tampilan Menu Registrasi Pasien	35
Gambar 4. 2 Tampilan kolom “Telp. Seluler” wajib diisi.....	35
Gambar 4. 3 Tampilan Autentikasi Dokter dengan Username	36
Gambar 4. 4 Tampilan Belum Adanya Autentikasi Pasien	36
Gambar 4. 5 Tampilan Resume Medis Pasien	37

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Formulir Persetujuan Judul Tugas Akhir
- Lampiran 2 Lembar Persetujuan Judul
- Lampiran 3 Surat Studi Pendahuluan
- Lampiran 4 Rekomendasi Studi Pendahuluan KESBANGPOL
- Lampiran 5 Surat Permohonan Data Awal Dinas Kesehatan
- Lampiran 6 Rekomendasi Penelitian RSUD dr.Slamet Garut
- Lampiran 7 Form Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Elektronik
- Lampiran 8 Lembar Bimbingan Proposal
- Lampiran 9 Rekomendasi Ujian Proposal
- Lampiran 10 Hasil Studi Pendahuluan
- Lampiran 11 Formulir Pernyataan Persetujuan Informan (Informed Consent)
- Lampiran 12 Identitas Peneliti dan Penjelasan Sebelum Penelitian
- Lampiran 13 Pedoman Wawancara
- Lampiran 14 Izin Penelitian
- Lampiran 15 Izin Penelitian BAKESBANGPOL
- Lampiran 16 Surat Balasan Penelitian Dinas Kesehatan
- Lampiran 17 Izin Etik Penelitian
- Lampiran 18 Lembar Persetujuan Wawancara Informan
- Lampiran 19 Transkrip Wawancara
- Lampiran 20 Matriks Wawancara
- Lampiran 21 Lembar Bimbingan KTI
- Lampiran 22 Lembar Rekomendasi Ujian Sidang KTI
- Lampiran 23 Dokumentasi Wawancara