E-ISSN: 3025-0994
Halaman 2240-2249
Volume 4 Nomor 4 Tahun 2026

Analisis Validasi dan Verifikasi Data Rekam Medis Terhadap Akurasi Pelaporan Indikator Mutu Pelayanan Kesehatan RSUD dr. Hasri Ainun Habibie

Riska Ahmad[1], Cinaya Aulia Putri Apande[2], Moh. Ichsan A. Antu[3], Merlin Abd. Rahman[4]

[1,2,3,4] Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, STIKES Bakti Nusantara Gorontalo
e-mail: riskaahmad91@gmail.com

Abstrak

Rekam medis merupakan salah satu sumber data penting dalam penyusunan laporan indikator mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit. Data yang tidak lengkap atau tidak sesuai dapat memengaruhi ketepatan pelaporan indikator mutu, sehingga diperlukan proses validasi dan verifikasi untuk memastikan kualitas data. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hasil validasi dan verifikasi data rekam medis serta akurasi pelaporan indikator mutu pelayanan kesehatan di RSUD dr. Hasri Ainun Habibie. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Populasi penelitian berjumlah 1.996 rekam medis pasien rawat inap periode Oktober sampai Desember 2025 dengan sampel sebanyak 333 rekam medis. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi, audit menggunakan checklist validasi dan lembar verifikasi, dokumentasi, serta wawancara. Data diolah menggunakan SPSS dengan analisis univariat dan deskriptif komparatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 333 rekam medis, sebanyak 233 (70,0%) termasuk kategori baik dalam validasi, 98 (29,4%) kategori cukup, dan 2 (0,6%) kategori kurang. Pada verifikasi, sebanyak 332 (99,7%) termasuk kategori baik dan 1 (0,3%) kategori cukup. Akurasi pelaporan indikator mutu menunjukkan BOR, LOS, TOI, dan BTO berada pada kategori baik, sedangkan NDR dan GDR masih ditemukan pada kategori cukup. Berdasarkan hasil tersebut, validasi dan verifikasi data rekam medis secara umum telah berjalan dengan baik, namun masih diperlukan evaluasi dan peningkatan secara berkelanjutan untuk mendukung akurasi pelaporan indikator mutu pelayanan kesehatan.

Kata Kunci: Rekam Medis, Validasi Data, Verifikasi Data, Akurasi Pelaporan, Indikator Mutu.

Abstract

Medical records are one of the key data sources for compiling reports on healthcare quality indicators in hospitals. Incomplete or inaccurate data can affect the accuracy of quality indicator reporting; therefore, validation and verification processes are necessary to ensure data quality. This study aims to analyze the results of the validation and verification of medical

record data as well as the accuracy of healthcare service quality indicator reporting at Dr. Hasri Ainun Habibie Regional General Hospital. This study employed a quantitative method with a descriptive approach. The study population consisted of 1,996 medical records of inpatients from October through December 2025, with a sample of 333 medical records. Data collection was conducted through observation, audits using validation checklists and verification sheets, documentation, and interviews. The data were analyzed using SPSS with univariate and descriptive comparative analyses. The results of the study showed that of 333 medical records, 233 (70.0%) were classified as “good” in the validation, 98 (29.4%) as “fair,” and 2 (0.6%) as “poor.” In the verification phase, 332 (99.7%) were classified as “good” and 1 (0.3%) as “adequate.” The accuracy of quality indicator reporting showed that BOR, LOS, TOI, and BTO were in the “good” category, while NDR and GDR were still in the “adequate” category. Based on these results, the validation and verification of medical records have generally proceeded smoothly; however, ongoing evaluation and improvement are still needed to ensure the accuracy of reporting on healthcare quality indicators.

Keywords : Medical Records, Data Validation, Data Verification, Reporting Accuracy, Quality Indicators.

LATAR BELAKANG

Peningkatan mutu pelayanan kesehatan merupakan salah satu tuntutan utama bagi rumah sakit. Pelayanan kesehatan harus memperhatikan kualitas pelayanan, keselamatan pasien, efisiensi, efektivitas, dan kepuasan pasien. Untuk mendukung peningkatan mutu tersebut, rumah sakit memerlukan sistem informasi kesehatan yang mampu menyediakan data akurat sebagai dasar evaluasi pelayanan (Permenkes, 2022).

Akurasi pelaporan indikator mutu sangat dipengaruhi oleh kualitas data yang digunakan. Data yang tidak lengkap atau tidak sesuai dapat menyebabkan ketidaktepatan dalam pengukuran dan pelaporan mutu. Untuk menjaga kualitas data tersebut diperlukan proses validasi dan verifikasi. Validasi dilakukan untuk memastikan kelengkapan dan kesesuaian data dengan standar yang telah ditetapkan, sedangkan verifikasi dilakukan melalui pengecekan ulang atau perbandingan dengan sumber pembanding untuk memastikan kebenaran data. Pengelolaan rekam medis juga perlu memperhatikan keakuratan, keamanan, dan ketersediaan informasi sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis (Permenkes, 2022).

Berdasarkan observasi awal di RSUD dr. Hasri Ainun Habibie, diperoleh 1.996 rekam medis elektronik pasien rawat inap selama tiga bulan terakhir tahun 2025. Masih ditemukan beberapa ketidaklengkapan, seperti resume medis yang belum diisi, nama dokter yang kosong pada CPPT, serta nama dokter yang belum tercantum pada laporan operasi. Hasil wawancara dengan petugas rekam medis juga menunjukkan bahwa rumah sakit belum memiliki sistem validasi dan verifikasi data rekam medis secara otomatis.

Kondisi tersebut menunjukkan pentingnya pemeriksaan data rekam medis sebelum digunakan dalam pelaporan indikator mutu. Data yang tidak lengkap atau tidak sesuai dapat memengaruhi hasil pengukuran mutu dan proses evaluasi pelayanan rumah sakit. Oleh

karena itu, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis validasi dan verifikasi data rekam medis serta akurasi pelaporan indikator mutu pelayanan kesehatan di RSUD dr. Hasri Ainun Habibie. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk menganalisis validasi dan verifikasi data rekam medis terhadap akurasi pelaporan indikator mutu pelayanan kesehatan di RSUD dr. Hasri Ainun Habibie.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif deskriptif. Proses pengumpulan data diperoleh dari dokumentasi, wawancara semi struktural, survei. Sumber data pada penelitian ini yaitu data primer berupa hasil wawancara dan observasi langsung di tempat penelitian, serta data sekunder adalah data yang diperoleh secara tidak langsung melalui jurnal dan article. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan deskriptif komperatif.

HASIL

Tabel 1 distribusi frekuensi hasil validasi data rekam medis

		Frekuensi	%	*Valid Percent*	*Cumulative Percent*
Valid	Kurang	2	0.6	0.6	**0.6**
	Cukup	98	29.4	29.4	**30.0**
	Baik	233	70.0	70.0	**100.0**
	Total	333	100.0	100.0	

Berdasarkan hasil audit validasi data rekam medis menggunakan SPSS terhadap 333 sampel, diperoleh bahwa mayoritas data rekam medis dikategorikan **baik**, sejumlah 233 data (70,0%). Selanjutnya, yang dikategorikan **cukup** berjumlah 98 data (29,4%), sedangkan kategori **kurang** hanya ditemukan sejumlah 2 data (0,6%). Hasil ini memperlihatkan bahwa secara umum kualitas validasi data rekam medis di RSUD dr. Hasri Ainun Habibie Provinsi Gorontalo telah memenuhi kategori baik dengan proporsi terbesar dibandingkan kategori lainnya.

Sementara jika di hitung secara manual rekam medis dengan kategori baik ada 233 data (70%) yang artinya sudah sesuai dengan hasil dari SPSS, selanjutnya rekam medis dengan kategori cukup ada 98 data (29,4%) yang artinya sudah sesuai dengan hasil SPSS, dan terakhir rekam medis dengan ketagori kurang ada 2 (0,6%)yang artinya bahwa sudah sesuai dengan hasil SPSS. Dapat kita lihat bahwa hasil SPSS sudah sesuai dengan perhitungan manual.

Tabel 2 distribusi Validasi Berdasarkan Bulan

		Kurang	Cukup	Baik	Total
Bul	Oktober	0	36	73	**109**
	November	2	42	68	**112**

a n	Desembe r	0	20	92	**112**
	Total	2	98	233	**333**

Berdasarkan distribusi validasi menggunakan SPSS menurut bulan, pada bulan Oktober terdapat 73 data (67,0%) yang termasuk kategori baik dan 36 data (33,0%) kategori cukup, tanpa ditemukan kategori kurang. Pada bulan November, kategori baik berjumlah 68 data (60,7%), kategori cukup sejumlah 42 data (37,5%), dan kategori kurang sejumlah 2 data (1,8%). Sementara itu, pada bulan Desember terjadi peningkatan jumlah validasi kategori baik menjadi 92 data (82,1%) dan kategori cukup sejumlah 20 data (17,9%), tanpa ditemukan kategori kurang. Secara keseluruhan selama periode Oktober hingga Desember diperoleh 233 data kategori baik, 98 data kategori cukup, dan hanya 2 data kategori kurang.

Sementara itu jika dihitung manual pada bulan oktober terdapat 73 data (67%) kategori baik yang artinya bahwa perhitungan SPSS sudah sesuai dengan perhitungan manual, dan jika dihitung manual terdapat 35 data (37,5%) kategori cukup tanpa adanya kategori kurang. Lalu pada bulan november jika dihitung manual terdapat 68 data (60,7%) kategori baik, lalu 42 data (37,5%) dengan kategori cukup, dan 2 data (1,8%) dengan kategori kurang yang artinya bahwa perhitungan SPSS sudah sesuai dengan perhitungan manual. Dan pada bulan desember jika dihitung secara manual terdapat 92 data (82,1%) kategori baik, lalu terdapat 20 data (17,8%) dengan kategori cukup tanpa adanya kategori kurang yang artinya perhitungan SPSS sudah sesuai dengan perhitungan manual. Secara keseluruhan selama periode oktober hingga desember tahun 2025 terdapat 233 data dengan kategori baik, 97 data dengan kategori cukup, dan 2 data dengan kategori kurang jadi total 333 data.

Tabel 3 Distribusi Verifikasi (Univariat)

		Frekuensi	**%**	***Valid Percent***	***Cumulative Percent***
Valid	Cukup	1	0.3	0.3	0.3
	Baik	332	99.7	99.7	100.0
	Total	**333**	**100.0**	**100.0**	

Hasil audit verifikasi data rekam medis memperlihatkan bahwa dari 333 data yang diperiksa, hampir seluruhnya dikategorikan baik, sejumlah 332 data (99,7%), sedangkan kategori cukup hanya ditemukan pada 1 data (0,3%). Tidak terdapat data yang masuk dalam kategori kurang. Temuan ini memperlihatkan bahwa pelaksanaan verifikasi data rekam medis di RSUD dr. Hasri Ainun Habibie Provinsi Gorontalo sudah terlaksana dengan sangat memuaskan berdasarkan hasil audit yang dilakukan. Kalau dihitung secara manual dari 333 data yang diperiksa terdapat 332 data (99,7%) dan 1 data (0,3%) dengan kategori cukup tanpa adanya kategori kurang.

Tabel 4 Distribusi Berdasarkan Bulan

		Cukup	**Baik**	
Bulan	Oktober	1	108	**109**

	November	0	112	**112**
	Desember	0	112	**112**
Total		1	332	**333**

Berdasarkan distribusi verifikasi menurut bulan, pada bulan Oktober ditemukan 108 data (99,1%) dalam kategori baik dan 1 data (0,9%) dalam kategori cukup. Selanjutnya, pada bulan November dan Desember seluruh data rekam medis yang diverifikasi, masing-masing sejumlah 112 data (100%), dikategorikan baik. Secara keseluruhan selama periode penelitian diperoleh 332 data kategori baik dan hanya 1 data kategori cukup. Hasil tersebut memperlihatkan adanya konsistensi kualitas verifikasi data rekam medis yang sangat baik pada setiap bulan pengamatan.

Berdasarkan hasil perhitungan manual pada bulan oktober terdapat 108 data (99,1%) dengan kategori baik lalu 1 data (0,9%) dengan kategori cukup. Sementara pada bulan november dan desember 112 data dalam kategori baik tanpa ada.

Tabel 5 Hasil Audit Akurasi Pelaporan Indikator Mutu

Indikator	Oktober	November	Desember
BOR	3	3	**3**
LOS	3	3	**3**
TOI	3	3	**3**
BTO	3	3	**3**
NDR	2	2	**3**
GDR	2	2	**2**

Mutu Berdasarkan hasil audit akurasi pelaporan indikator mutu rumah sakit selama periode Oktober hingga Desember, diketahui bahwa indikator BOR, LOS, BTO, serta TOI secara konsisten memperoleh skor 3 pada setiap bulan, yang memperlihatkan tingkat akurasi pelaporan yang baik. Indikator NDR memperoleh skor 2 pada bulan Oktober dan November, kemudian meningkat menjadi **3** pada bulan Desember. Sementara itu, indikator (GDR) memperoleh skor 2 secara konsisten pada ketiga bulan pengamatan. Secara umum, hasil audit memperlihatkan bahwa mayoritas indikator mutu sudah memiliki tingkat akurasi pelaporan yang baik, walaupun masih diidentifikasi sejumlah indikator yang harus ditingkatkan, sehingga seluruh indikator mencapai skor maksimal secara konsisten.

PEMBAHASAN

Hasil Audit Validasi Data Rekam Medis

Berdasarkan tabel 4.1 audit validasi data rekam medis menunjukan, sebanyal 233 rekam medis (70,0%) dikategorikan cukup di mana seluruh rekam medis pasien di isi dengan lengkap. 98 rekam medis (29,4%) dikategorikan cukup karena hanya terdapat ketidaklengkapan berkas RM pada bagian nama, waktu, serta tanda tangan tenaga kesehatan. 2 rekam medis (0,6%) dikategorikan kurang karena pada 2 rekam medis tersebut terdapat banyak bagian yang tidak di isi oleh tenaga kesehatan seperti diagnosa utama, diagnosa sekunder, tindakan terdokumentasi, kode ICD-10, nama, waktu, dan tanda tangan

petugas kesehatan. Hasil tersebut memperlihatkan bahwa mayoritas proses validasi data RM di RSUD dr. Hasri Ainun Habibie telah dilaksanakan dengan baik, meskipun masih ditemukan beberapa rekam medis yang memerlukan perbaikan pada proses validasi.

Pada tabel 4.2 di mana dapat dilihat pada bulan oktober terdapat 73 data (67%) yang termasuk kategori baik, pada bulan november sempat menurun yang di mana terdapat 68 data (60,7%) dikategorikan baik, dan pada bulan desember kembali terjadi peningkatan jumlah validasi pada kategori baik menjadi 98 data (82%) tanpa ditemukan kategori kurang . kategori cukup pada bulan oktober 36 data (33%) lalu pada bulan november terjadi peningkatan sebanya 42 data (37,5%) dan kembali menurun pada bulan Desember menjadi 20 data (17,9%). Pada bulan oktober tidak terdapat data dengan kategori kurang dan pada bulan november terdapat 2 data (1,8%) yang dikategorikan kurang serta pada bulan desember kembali tidak terdapat data yang dikategorikan kurang, yakni melalui perolehan ini, diketahui pada bulan november terdapat banyak rekam medis yang tidak lengkap.

Temuan ini selaras dengan konsep validasi data yang mengungkapkan, validasi menjadi proses pemeriksaan terhadap kelengkapan, konsistensi, dan kesesuaian data sebelum data digunakan dalam suatu sistem informasi. Validasi bertujuan memastikan bahwa seluruh informasi yang tercatat telah telah memenuhi standar sehingga dapat digunakan sebagai sumber informasi yang akurat. Apabila proses validasi dilakukan secara baik, maka kemungkinan terjadinya kesalahan data dapat diminimalkan sehingga kuliatas informasi kesehatan yag dihasilkan menjadi lebih baik. Temuan penelitian ini juga menunjuan bahwa keberhasilan proses validasi tidak sekadar terdampak oleh keahlian petugas rekam medis, melainkan juga dipengaruhi oleh kedisiplinan seluruh tenaga ketika melakukan pendokumentasian pelayanan. Rekam medis merupakan dokumen yang diisi oleh berbagai profesi kesehatan, sehingga setiap bagian memiliki tanggung jawab petugas RM, tetapi menjadi kewajiban bagi seluruh tenaga medis yang terlibat (Zio et al., 2023)

Validasi merupakan satu dari sekian langkah yang fundamental dalam mengorganisasikan RM, guna menjamin bahwa himpunan datanya sudah relevan dengan situasi yang sebenarnya, lengkap, konsisten dan layak digunakan sebagai sumber informasi. Sesuai dengan peraturan Republik Indonesia No. 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis, penyelenggaraan RM dimaksudkan guna mengembangkan layanan medis, menjamin keamanan, keutuhan, hingga ketersediaan data rekam medis sehingga informasi yang dihasilkan dapat dipertanggung jawabkan. (Kemenkes, 2022).

Temuan ini selaras dengan kajian oleh Listyorini, Raharjo dan Agushybana (2023) yang mengungkapkan, kualitas data dipengaruhi oleh aspek kelengkapan, akurasi, konsistensi, dan proses validasi. Penelitian tersebut memaparkan, validasi yang dilakukan secara rutin mampu meningkatkan kulitas informasi kesehatan sehingga data yang dihasilkan lebih dapat dipercaya sebagai dasar pengambilan keputusan (Listyorini et al., 2023). Demikian pula kajian Kanagasabai dan Thiruchchelvan (2024) memaparkan, validasi merupakan tahapan penting dalam pengembangan sistem informasi karena mampu mengurangi kesalahan pencatatan serta meningkatkan reabilitas data yang dihasilkan (Kanagasabai & Thiruchchelvan, 2024).

Hasil Audit Verifikasi Data Rekam Medis

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa hasil audit verifikasi data rekam medis di RSUD memperlihatkan mayoritas RM dikategorikan baik, sejumlah 332 rekam medis (99,9%) ini terjadi karena pada saat pengecekan laporan bulanan di mana seluruh rekam medis sudah sudah tidak ada lagi perbaikan dari casemix , sedangkan kategori cukup sejumlah 1 rekam medis (0,3%) ini terjadi karena masih ada beberapa hal yang tidak di lampirkan oleh petugas kesehatan yaitu bagian tindakan yang sesuai dengan catatan tindakan contohnya seperti hasil *Patologi Anatomi* yang tidak di lampirkan. Dan tidak di temukan rekam medis dengan kategori kurang. Hasil tersebut memperlihatkan bahwa pelaksanaan verifikasi data rekam medis telah berjalan dengan baik sehingga data yang di gunakan dalam proses pelaporan memiliki tingkat ketepatan yang tinggi.

Pada tabel 4.4 dapat kita lihat bulan oktober di temukan 108 data (99,1%) dalam kategori baik dan meningkat pada bulan november dan desember dimana terdapat masing-masing 112 data (100%) dikategorikan baik tanpa pengkategorian kurang ataupun cukup. Pada kategori cukup hanya terdapat 1 data kategori cukup pada bulan oktober saja. dari hasil data ini dapat dilihat bahwa kegiatan verifikasi di RSUD dr. Hasri Habibie Ainun berjalan dengan baik di lihat dari peningkatan data kategori baik yang sangat besar dan hanya terdapat 1 data dengan kategori cukup pada bulan oktober dan semua data dalam kategori baik pada bulan november dan desember.

Dalam pelaksanaannya, keberhasilan proses verifikasi dipengaruhi oleh kepatuhan petugas terhadap standar operasional prosedur, koordinasi antar petugas, serta pelaksaan evaluasi secara berkala. Olehh karena itu , proses verifikasi perlu dipertahankan, sebagai salah satu upaya peningkatan mutu pengelolaan rekam medis.

Verifikasi merupakan tahapan untuk memastikan bahwa data hasil telah sesuai dengan dokumen sumber dan bebas dari kesalahan pencatatan maupun penginputan. Proses verifikasi berfungsi sebagai pengendalian mutu akhir sebelum data dimanfaatkan dalam penyusunan laporan rumah sakit. Pengelolaan rekam medis yang baik sebagai mana diamatkan pada Permenkes No. 24 Tahun 2022 harus menghasilkan data yang lengkap, benar, serta dapat dipertanggung jawabkan (Kemenkes, 2022).

Selain itu penelitian Matsumo dkk. (2021) yang mengungkapkan, kualitas pelaporan pelayanan pelayanan kesehatan sangat dipengaruhi oleh proses pemeriksaan ulang terhadap data sebelum digunakan sebagai dasar penyusunan laporan. Data yang telah diverifikasi akan menghasilkan informasi yang lebih akurat sehingga mampu mendukukng evaluasi mutu pelayanan, penyusunan kebijakan, serta peningkatan keselamatan pasien (Matsumoto et al., 2021). Walaupun hasil penelitian memperlihatkan bahwa proses verifikasi telah berjalan sangat baik, rumah sakit tetap perlu mempertahankan bahkan meningkatkan kulitas tersebut. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah penyusunan standar operasional (SOP) verifikasi yang yang lebih rinci , meningkatkan frekuensi audit internal, memberikan pelatihan berkala kepada petugas rekam medis serta mengembangkan sistem rekam medis elektronik yang mampu memberikan notifikasi otomatis apabila ditemukan ketidaksesuaian data. Pemanfaatan teknologi tersebut daoat diharapkan dapat mempercepatproses verifikasi sekaligus mengurangi kemungkinan terjadinya kesalahan akibat faktor manusia.

Akurasi Pelaporan

Sebagaimana tabel 4.5 memperlihatkan, mayoritas indikator mutu rumah sakit selama Triwulan IV tahun 2025 dikategorikan baik. Tetapi, masih terdapat beberapa indikator yang dikategorikan cukup selama periode tertentu, seperti NDR serta GDR. Kondisi tersebut memperlihatkan bahwa akurasi pelaporan indikator mutu secara mum telah berjalan dengan baik, meskipun diperlukan upaya perbaikan pada beberapa indikator.

Kategori cukup NDR serta GDR terjadi karena keselahan perhitungan di mana nilai Net Death Rate (NDR) pada bulan oktober 9,26 yang di mana sesuai dengan perhitungan peneliti jumlah nilai dari Net Death Rate (NDR) adalah 9,25. Pada bulan november nilai Net Death Rate (NDR) 9,48 di mana menurut perhitungan peneliti jumlah nilai Net Death Rate (NDR) adalah 9,47. Sementara nilai Gross Death Rate (GDR) di bulan oktober adalah 17,3, bulan november 22,5, dan pada bulan desember adalah 17,0 yang di mana sesuai perhitungan peneliti nilai Gross Death Rate (GDR) pada bulan oktober adalah 22, pada bulan november 30,01, pada pada bulan desember adalah 19,51.

Sebagaimana tabel 4.5 memperlihatkan, setiap bulannya terdapat peningkatan setiap ,dan data yang masuk kedalam kategori cukup itu di karena ketidaksesuaian hasil rekapan dari petugas dengan perhitungan dari peneliti yang di mana hal ini juga termasuk kedalam kategori terdapat kesalahan perhitiungan pada lembar audit akurasi pelaporan indikator mutu.

Menurut (Mulyaningsi, 2022) Indikator rumah sakit menjadi alat ukur yang dimanfaatkan dalam mengukur mutu layanan medis secara berkesinambungan. Akurasi pelaporan indikator mutu sangat dipengaruhi oleh kualitas data yang bersumber dari rekam medis. Data yang tidak lengkap atau tervalidasi dengan baik dapat menyebabkan ketidaktepatan dalam penyusunan laporan indikator mutu sehingga memengaruhi proses evaluasi dalam pengambilan keputusan manajemen rumah sakit.

Dan hasil dari wawancara dengan petugas rekam medis bagian pelaporan indikator mutu bahwa pelaporan indikator mutu dilakukan setiap bulan dan rekapan pelaporan indikator mutu akan di kirimkan keunit atau departemen, komite mutu, dan pimpinan rumah sakit untuk jadi bahan evaluasi. Selain itu, pelaporan indikator mutu akan di laporkan keDinas Kesehatan dan Kementrian kesehatan

Pelaksaaan validasi dan verifikasi yang dilakukan secara konsisten merupakan salah satu faktor yang menghasilkan laporan indikator mutu yang akurat. Maka, pihak RS diharuskan untuk mempertahankan kegiatan audit RM secara berkala terhadap indikator mutu yang beradqa pada kategori cukup agar kualitas pelaporan dapat terus di tingkatkan.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat disimpulkan: Hasil audit validasi data rekam medis memperlihatkan bahwa mayoritas RM dinilai sudah memenuhi kategori baik, sejumlah 233 rekam medis (70,0%), kategori cukup sejumlah 98 rekam medis (29,4%), dan kategori kurang sejumlah 2 rekam medis (0,6%). Hasil tersebut memperlihatkan bahwa secara umum, pelaksanaan validasi data rekam medis di RSUD dr. Hasri Ainun Habibie telah berjalan dengan baik, meskipun masih ditemukan beberapa ketidaklengkapan pada identitas petugas, waktu pengisian, tanda tangan, diagnosis, maupun pengkodean yang perlu mendapat perhatian. Hasil audit verifikasi data rekam medis menunjukkan bahwa hampir seluruh rekam medis berada pada kategori baik, yaitu sebanyak 332 rekam medis (99,7%), sedangkan kategori

cukup hanya sebanyak 1 rekam medis (0,3%) dan tidak ditemukan kategori kurang. Temuan ini menunjukkan bahwa proses verifikasi data rekam medis telah dilaksanakan dengan sangat baik sehingga kesesuaian data dengan dokumen sumber dapat dipertahankan.

DAFTAR PUSTAKA

Anggraini, F. D. P., Aprianti, A., Setyawati, V. A. V., & Hartanto, A. A. (2022). Pembelajaran Statistika Menggunakan Software SPSS Untuk Uji Validitas Dan Reliabilitas. *Jurnal Basicedu*, *6*(4), 6491–6504. Https://Doi.Org/10.31004/Basicedu.V6i4.3206

Halimatusaadah, H. I., & Hidayati, M. (2022). ANALISIS Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Pasien Rj Poli Umum Guna Menunjang Mutu Rekam Medis. *J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, *3*(2), 159–168. Https://Doi.Org/10.25047/J-Remi.V3i2.2737

Indra, Dewi Nalesti, T., & Wibowo Budi, D. (2024). Perlindungan Kerahasiaan Data Pasien Vs Kewajiban Membuka Akses Rekam Medis Elektronik. *Jurnal Hukum Kesehatan*, *10*, 97–117. Https://Doi.Org/10.24167/Shk.V10i1.11542

Kanagasabai, T., & Thiruchchelvan, N. (2024). Data Verification And Validation Process In The Management System Development. *Journal Of Scientific Research*, *25*, 902–911. Https://Doi.Org/10.5829/Idosi.Mejsr.2017.902.911

Kemenkes No.24. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang *Rekam Medis*. Www.Peraturan.Go.Id

Listyorini, P. I., Raharjo, M., & Agushybana, F. (2023). Pengembangan Metode Penilaian Mandiri Kualitas Data Rutin Di Dinas Kesehatan Kota Surakarta. *Manajemen Kesehatan Indonesia*, *5*. Https://Ejournal.Undip.Ac.Id/Index.Php/Jmki/Article/Download/13611/14566?Utm_Source=Chatgpt.Com

Matsumoto, H., Kishi, S., Mukai, R., & Akiyama, H. (2021). Remodeling Of Macular Vortex Veins In Pachychoroid Neovasculopathy. *Scientific Reports*, *9*(1). Https://Doi.Org/10.1038/S41598-019-51268-9

Mulyaningsi, T. (2022). *Pemahaman Mutu Dan Dimensi Mutu*.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang *Rekam Medis*, Pub. L. 24 (2022). Https://Peraturan.Bpk.Go.Id/Download/301563/Permenkes%20Nomor%2024%20Tahun%202022.Pdf

Lewis, A. E., Et Al. (2023). Electronic Health Record Data Quality Assessment And Tools: A Systematic Review. Journal Of The American Medical Informatics Association, 30(10), 1730–1740. Https://Doi.Org/10.1093/Jamia/Ocad120

Ozonze, O., Scott, P. J., & Hopgood, A. A. (2023). Automating Electronic Health Record Data Quality Assessment. Journal Of Medical Systems, 47, 23. Https://Doi.Org/10.1007/S10916-022-01892-2

Penev, Y. P., Et Al. (2024). Electronic Health Record Data Quality And Performance Assessments: Scoping Review. JMIR Medical Informatics, 12, E58130. Https://Doi.Org/10.2196/58130

Higgins, B. E., Leonard-Hawkhead, B., & Azuara-Blanco, A. (2024). Quality Of Reporting Electronic Health Record Data In Glaucoma: A Systematic Literature Review. Ophthalmology Glaucoma, 7(5), 422–430. Https://Doi.Org/10.1016/J.Ogla.2024.04.002

Marsolo, K., Et Al. (2024). Assessing The Harmonization Of Structured Electronic Health Record Data To Reference Terminologies And Data Completeness Through Data Provenance. Learning Health Systems, 9(2), E10468. Https://Doi.Org/10.1002/Lrh2.10468

Razzaghi, H., Et Al. (2024). Systematic Data Quality Assessment Of Electronic Health Record Data To Evaluate Study-Specific Fitness: Report From The PRESERVE Research Study. PLOS Digital Health, 3(6), E0000527. Https://Doi.Org/10.1371/Journal.Pdig.0000527

Nguyen, O. T., Et Al. (2024). Electronic Health Record Nudges And Health Care Quality And Outcomes In Primary Care: A Systematic Review. JAMA Network Open, 7(9), E2432760. Https://Doi.Org/10.1001/Jamanetworkopen.2024.32760

Perkins, S. W., Muste, J. C., Alam, T., & Singh, R. P. (2024). Improving Clinical Documentation with Artificial Intelligence: A Systematic Review. Perspectives in Health Information Management, 21(2), 1d. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40134899/

Wiley, K., et al. (2022). Quantifying Electronic Health Record Data Quality in Telehealth and Office-Based Diabetes Care. Applied Clinical Informatics. https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9750794/

Wurster, F., Herrmann, C., Beckmann, M., et al. (2024). Differences in changes of data completeness after the implementation of an electronic medical record in three surgical departments of a German hospital: A longitudinal comparative document analysis. BMC Medical Informatics and Decision Making, 24, 258. https://doi.org/10.1186/s12911-024-02667-0

Zio, M. Di, Fursova, N., Gelsema, T., Gießing, S., Guarnera, U., Petrauskienė, J., Quensel-Von Kalben, L., Scanu, M., Ten Bosch, K. O., Van Der Loo, M., & Walsdorfe, K. (2023). Methodology for data validation Essnet Validat Foundation. *Essnet Validat Foundation*, *4*, 348–402.