

# PENERAPAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK (RME) TERHADAP KELENGKAPAN PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEPERAWATAN DI RUMAH SAKIT ANGGREK MAS

**Prima Widyastuti Febriyanti**

Mahasiswa, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sumber Waras  
Program Studi Profesi Keperawatan  
email: [primafby01@gmail.com](mailto:primafby01@gmail.com)

**Esther Lenny Dorlan Marisi**

Dosen, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sumber Waras  
Program Studi Profesi Keperawatan  
email: [estherlenny79@gmail.com](mailto:estherlenny79@gmail.com)

## ***ABSTRACT***

**Background:** *Electronic Medical Records (EMR) are a key component of digital transformation in healthcare services aimed at improving the quality and completeness of nursing care documentation. Complete nursing documentation supports clinical communication, quality assurance, and legal accountability in nursing practice. However, paper-based documentation systems frequently show incomplete records, particularly in the evaluation component of nursing care. Therefore, EMR implementation is expected to support more systematic and consistent documentation.*

**Objective:** *This study aimed to identify the completeness of nursing care documentation before and after the implementation of Electronic Medical Records (EMR) and to analyze the impact of EMR on documentation completeness at Anggrek Mas Hospital.*

**Methods:** *This study used an Evidence-Based Nursing (EBN) design with a case study approach. The sample consisted of five patient medical record files that met the inclusion criteria. Data were collected through document review using a nursing documentation audit checklist based on hospital standards. Descriptive analysis was conducted by comparing documentation completeness before and after EMR implementation.*

**Results:** *Documentation completeness before EMR implementation ranged from 80–90%. After EMR implementation, completeness increased to 90–100%, particularly in nursing assessment, diagnosis, planning, and implementation. However, documentation of nursing care evaluation was not consistently recorded across all medical records.*

**Conclusion:** *EMR implementation improves the completeness of nursing care documentation. However, strengthening evaluation documentation remains necessary to ensure optimal recording of all nursing process stages.*

**Keywords:** *Electronic Medical Records, nursing documentation, documentation completeness, Evidence-Based Nursing, EMR.*

## **ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan bagian dari transformasi digital pelayanan kesehatan yang bertujuan meningkatkan mutu, efisiensi, dan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan. Dokumentasi keperawatan yang lengkap berperan penting sebagai alat komunikasi klinis, evaluasi mutu pelayanan, serta bukti legal praktik keperawatan. Namun, dokumentasi berbasis kertas masih sering menunjukkan ketidaklengkapan pencatatan, khususnya pada komponen evaluasi keperawatan. Oleh karena itu,

penerapan RME diharapkan dapat mendukung pendokumentasian asuhan keperawatan secara lebih sistematis dan konsisten.

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan sebelum dan setelah penerapan Rekam Medis Elektronik (RME), serta menganalisis penerapan RME terhadap kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan di Rumah Sakit Anggrek Mas.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan desain Evidence-Based Nursing (EBN) dengan pendekatan studi kasus. Sampel penelitian terdiri dari lima berkas rekam medis pasien yang memenuhi kriteria inklusi. Pengumpulan data dilakukan melalui telaah dokumen menggunakan lembar audit kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan berdasarkan standar rumah sakit. Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan membandingkan tingkat kelengkapan dokumentasi sebelum dan setelah penerapan RME.

**Hasil:** Kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan sebelum penerapan RME berada pada rentang 80–90%. Setelah penerapan RME, tingkat kelengkapan meningkat menjadi 90–100%, terutama pada komponen pengkajian, diagnosis, perencanaan, dan implementasi keperawatan. Namun demikian, dokumentasi evaluasi hasil tindakan keperawatan belum terdokumentasi secara merata pada seluruh rekam medis.

**Kesimpulan:** Penerapan RME berkontribusi terhadap peningkatan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan, meskipun dokumentasi evaluasi keperawatan masih memerlukan penguatan agar seluruh tahapan proses keperawatan terdokumentasi secara optimal.

**Kata kunci:** Rekam Medis Elektronik, dokumentasi keperawatan, kelengkapan dokumentasi, Evidence-Based Nursing, RME.

## PENDAHULUAN

Perkembangan teknologi digital telah membawa perubahan signifikan dalam sistem pelayanan kesehatan, termasuk dalam pendokumentasian asuhan keperawatan. Rekam Medis Elektronik (RME) menjadi salah satu inovasi penting dalam meningkatkan efisiensi, akurasi, dan kualitas dokumentasi klinis.

Dokumentasi keperawatan merupakan bagian integral dalam praktik keperawatan profesional yang berfungsi sebagai alat komunikasi antar tenaga kesehatan, evaluasi mutu pelayanan, serta bukti legal. Namun, dokumentasi berbasis kertas masih sering menunjukkan ketidaklengkapan, khususnya pada komponen evaluasi.

Pemerintah Indonesia melalui Permenkes No. 24 Tahun 2022 telah mendorong implementasi RME sebagai bagian dari transformasi sistem kesehatan nasional. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa penerapan RME dapat meningkatkan kelengkapan dokumentasi keperawatan secara signifikan. . Dokumentasi keperawatan yang juga mencakup pada segala catatan, yang menggambarkan pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasien. dokumentasi juga berfungsi sebagai bukti bagi tenaga kesehatan profesional yang memiliki wewenang (Wardani et al., 2022).

Dokumentasi keperawatan juga menunjukkan komitmen perawat untuk memberikan perawatan yang efektif, aman, dan beretika dengan menunjukkan akuntabilitas praktik profesional. Hasil dokumentasi keperawatan merupakan bukti bahwa perawat telah melakukan asuhan keperawatan terhadap klien, pengetahuan, keterampilan, dan pengambilan keputusan perawat berdasarkan pertimbangan profesional sesuai dengan pelayanan keperawatan yang ditetapkan (Ayu et al., 2024).

Dalam sistem RME, kelengkapan dapat dinilai berdasarkan entri identifikasi pasien, anamnesis, diagnosis, terapi, asesmen keperawatan, catatan perkembangan harian, dan ringkasan pulang. Kelengkapan tidak hanya mencakup keberadaan entri tetapi juga keakuratan isi, urutan yang benar, dan ketepatan waktu dokumentasi. Semakin lengkap rekam medis, semakin tinggi validitas dan kualitasnya dalam mendukung proses pelayanan dan pelaporan rumah sakit.

Rumah Sakit Anggrek Mas telah menerapkan RME sejak tahun 2022, namun belum diketahui secara pasti dampaknya terhadap kelengkapan dokumentasi keperawatan. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis pengaruh penerapan RME terhadap kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan.

### Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan tersebut, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimanakah gambaran penerapan RME terhadap kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan di Rumah Sakit Anggrek Mas?”

### Tujuan Penelitian

#### 1. Tujuan Umum

Didapatkan gambaran penerapan RME terhadap kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan di Rumah Sakit Anggrek Mas.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Dapat diidentifikasi kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan sebelum penerapan RME.
- b. Dapat diidentifikasi kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan setelah penerapan RME

- c. Dapat dianalisis penerapan RME terhadap kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan di Rumah Sakit Anggrek Mas.

**Manfaat Penelitian**

**a. Bagi Rumah Sakit**

Hasil penelitian dapat menjadi evaluasi dalam meningkatkan efektivitas penerapan RME untuk mendukung mutu dokumentasi keperawatan. Untuk perawat juga dapat digunakan sebagai dasar dalam meningkatkan kepatuhan dokumentasi keperawatan melalui pemanfaatan sistem digital.

**b. Bagi Pendidikan Keperawatan**

Hasil penelitian dapat dijadikan referensi pembelajaran tentang penerapan RME terhadap praktik keperawatan modern. Penelitian ini juga dapat meningkatkan pemahaman praktis mahasiswa tentang implementasi praktik berbasis bukti (EBN) di layanan kesehatan.

**c. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu referensi penelitian lebih lanjut tentang digitalisasi keperawatan dan mutu asuhan keperawatan.

**Metode**

Penelitian ini menggunakan desain Evidence-Based Nursing (EBN) dengan pendekatan studi kasus. Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Anggrek Mas pada tahun 2025.

Sampel penelitian terdiri dari lima rekam medis pasien yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling dengan kriteria perawat yang telah menggunakan RME. Pengumpulan data dilakukan melalui telaah dokumen menggunakan lembar audit kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan berdasarkan standar rumah sakit.

Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan membandingkan tingkat kelengkapan dokumentasi sebelum dan sesudah penerapan RME.

**Hasil**

- a. Hasil identifikasi kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan sebelum penerapan RME

**Tabel 4.1 Hasil Identifikasi Kelengkapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Sebelum Penerapan RME (n=5)**

No	Item Observasi (10 Item Utama)	<i>Paper-Based Medical Record</i>				
		R	R	R	R	R
		M	M	M	M	M
		1	2	3	4	5
1	Identitas pasien dan timestamp dokumentasi tercantum lengkap	1	1	1	1	1
2	Asesmen awal keperawatan lengkap (vital sign, kondisi umum, nyeri)	1	1	1	1	1
3	Riwayat relevan (alergi, obat, riwayat penyakit) terdokumentasi	1	1	1	1	1
4	Diagnosis keperawatan / masalah utama ditetapkan	1	1	1	1	1
5	Tujuan asuhan atau rencana intervensi	1	1	1	1	1

	keperawatan dicatat					
6	Pelaksanaan tindakan/intervensi tercatat dengan jelas	1	1	1	1	1
7	Respon pasien/evaluasi hasil tindakan terdokumentasi	0	0	0	0	0
8	Edukasi kepada pasien/keluarga dicatat (materi, penerimaan)	1	1	1	1	1
9	Kolaborasi dengan tim lain (dokter/terapi) tercatat bila dilakukan	1	1	1	1	1
10	Kepatuhan pada field wajib RME (tidak ada kolom kosong penting)	0	0	1	0	1
<b>Total</b>		<b>8</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>8</b>	<b>9</b>
<b>Persentase</b>		<b>80 %</b>	<b>80 %</b>	<b>90 %</b>	<b>80 %</b>	<b>90 %</b>

b. Hasil identifikasi kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan setelah penerapan RME

**Tabel 4.2 Hasil Identifikasi Kelengkapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Setelah Penerapan RME**

No	Item Observasi (10 Item Utama)	RME				
		R1	R2	R3	R4	R5
1	Identitas pasien dan timestamp dokumentasi tercantum lengkap	1	1	1	1	1
2	Asesmen awal keperawatan lengkap (vital sign, kondisi umum, nyeri)	1	1	1	1	1
3	Riwayat relevan (alergi, obat, riwayat penyakit) terdokumentasi	1	1	1	1	1
4	Diagnosis keperawatan / masalah utama ditetapkan	1	1	1	1	1
5	Tujuan asuhan atau rencana intervensi keperawatan dicatat	1	1	1	1	1
6	Pelaksanaan tindakan/intervensi tercatat dengan jelas	1	1	1	1	1
7	Respon pasien/evaluasi	0	0	0	0	1

	si hasil					
	tindakan					
	terdokumenta					
	si					
8	Edukasi	1	1	1	1	1
	kepada					
	pasien/keluar					
	ga dicatat					
	(materi,					
	penerimaan)					
9	Kolaborasi	1	1	1	1	1
	dengan tim					
	lain					
	(dokter/terapi					
	) tercatat bila					
	dilakukan					
1	Kepatuhan	1	1	1	1	1
0	pada field					
	wajib RME					
	(tidak ada					
	kolom kosong					
	penting)					
Total		9	9	9	9	10
Presentase		90	90	90	90	100
		%	%	%	%	%

- c. Hasil analisis penerapan RME terhadap kelengkapan asuhan keperawatan di Rumah Sakit Anggrek Mas.

**Table 4.3 Hasil Analisis Penerapan RME Terhadap Kelengkapan Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Anggrek Mas.**

No	Rekam Medis	Kelen		Kelen	
		Sebelum RME	Persentase	Setelah RME	Persentase

					R
1	M	8 item	80%	9 item	90%
					1
					R
2	M	8 item	80%	9 item	90%
					2
					R
3	M	9 item	90%	9 item	90%
					3
					R
4	M	8 item	80%	9 item	90%
					4
					R
5	M	9 item	90%	10 item	100%
					5

## Pembahasan

- a. Kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan sebelum penerapan RME

Hasil identifikasi sebelum penerapan RME menunjukkan bahwa dokumentasi asuhan keperawatan di Rumah Sakit Anggrek Mas telah mencakup sebagian besar komponen proses keperawatan. Hasil penelitian ini sejalan dengan berbagai penelitian terdahulu yang menunjukkan bahwa dokumentasi asuhan keperawatan berbasis kertas masih memiliki keterbatasan dalam aspek kelengkapan. Penelitian yang dilakukan Wisuda dan Putri (2020) melaporkan bahwa dokumentasi keperawatan berbasis kertas hanya mencapai tingkat kelengkapan 78–88%, dengan ketidaklengkapan paling banyak ditemukan pada tahap evaluasi keperawatan. Namun masih memiliki keterbatasan mendasar pada aspek evaluasi keperawatan dan kepatuhan pengisian kolom penting. Kondisi ini menunjukkan bahwa sistem dokumentasi berbasis kertas belum sepenuhnya mendukung penerapan dokumentasi keperawatan yang lengkap, sistematis, dan konsisten sesuai prinsip profesional

keperawatan, sehingga diperlukan penerapan sistem dokumentasi berbasis elektronik untuk meningkatkan kualitas, dalam hal ini kelengkapan dokumentasi ASKEP.

b. Kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan setelah penerapan RME

Hasil pembahasan ini menunjukkan bahwa teori-teori dan penelitian terdahulu yang terkait, terbukti relevan dengan kondisi empiris di Rumah Sakit Anggrek Mas. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang menunjukkan bahwa penerapan RME meningkatkan kelengkapan dokumentasi keperawatan secara signifikan. Keding et al. (2022) melaporkan peningkatan kelengkapan dokumentasi dari 76,4% menjadi 93,1% setelah penerapan EMR. Penerapan RME telah meningkatkan kelengkapan dokumentasi ASKEP secara umum. Dengan demikian, sangat perlu dilakukan upaya optimalisasi dokumentasi evaluasi, seperti penguatan kompetensi perawat, pelatihan berkelanjutan, serta pembiasaan budaya evaluasi klinis agar seluruh tahapan proses keperawatan dapat terdokumentasi secara lengkap, sistematis, dan bermakna secara klinis.

c. Hasil Analisis Penerapan RME terhadap Kelengkapan Dokumentasi ASKEP

Hasil analisis penerapan RME terhadap kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan di Rumah Sakit Anggrek Mas menunjukkan bahwa RME berperan penting dalam menjaga kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan dan mutu pelayanan keperawatan. Terutama melalui penggunaan format terstruktur dan *mandatory field*. Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian terdahulu. Penelitian oleh Rahmawati et al. (2022) menunjukkan bahwa penerapan RME dengan mandatory field meningkatkan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan dari 65% pada sistem manual menjadi 85% setelah implementasi RME. Namun demikian, variasi peningkatan antar

rekam medis menunjukkan bahwa keberhasilan penerapan RME tidak hanya ditentukan oleh sistem, tetapi juga oleh kesiapan, kepatuhan, dan kemampuan perawat dalam mendokumentasikan seluruh tahapan proses keperawatan, khususnya evaluasi. Oleh karena itu, penerapan RME perlu disertai dengan pelatihan berkelanjutan, penguatan pemahaman tentang dokumentasi evaluatif, serta pembiasaan budaya evaluasi klinis agar kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan dapat tercapai secara optimal dan bermakna secara klinis dan menjadi salah satu dasar pengambilan keputusan bagi perawat maupun tenaga kesehatan lainnya sebagai pelayanan berkelanjutan.

### Simpulan

- a. Kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan sebelum penerapan RME di Rumah Sakit Anggrek Mas berada pada rentang 80–90%, dengan ketidaklengkapan terutama pada komponen evaluasi hasil tindakan keperawatan dan pengisian kolom penting pada rekam medis berbasis kertas.
- b. Kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan setelah penerapan RME pada rentang 90–100%, ditandai dengan pencatatan yang lebih konsisten pada komponen pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, edukasi, dan kolaborasi tim kesehatan.
- c. Penerapan RME meningkatkan kelengkapan dokumentasian asuhan keperawatan sebesar 10%, yakni dari 80–90% sebelum RME menjadi 90–100% setelah RME, menunjukkan adanya peningkatan kelengkapan dokumentasi.

### Saran

a. Bagi Rumah Sakit

Rumah Sakit Anggrek Mas diharapkan dapat memanfaatkan hasil

penelitian ini sebagai bahan evaluasi untuk meningkatkan efektivitas penerapan RME, khususnya dengan memperkuat kebijakan dan pengawasan terhadap pendokumentasian evaluasi keperawatan. Selain itu, diperlukan pelatihan berkelanjutan dan pendampingan klinis bagi perawat agar seluruh tahapan proses keperawatan, termasuk evaluasi, dapat terdokumentasi secara lengkap dan bermakna secara klinis melalui sistem RME.

b. Bagi Pendidikan Keperawatan

Institusi pendidikan keperawatan diharapkan dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai referensi pembelajaran terkait penerapan RME dalam praktik keperawatan modern, dalam hal ini pada sistem informasi keperawatan. Penelitian ini juga dapat menjadi bahan ajar untuk meningkatkan pemahaman mahasiswa mengenai dokumentasi keperawatan berbasis elektronik dan implementasi *Evidence-Based Nursing (EBN)* di layanan kesehatan.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya disarankan untuk mengembangkan penelitian dengan jumlah sampel yang lebih besar, desain penelitian analitik atau longitudinal, serta menambahkan variabel lain seperti beban kerja perawat, tingkat kepatuhan, atau kualitas pelatihan RME. Selain itu, penelitian kualitatif dapat dilakukan untuk menggali lebih dalam faktor-faktor yang memengaruhi dokumentasi evaluasi keperawatan dalam sistem RME.

Keding, Y. T., Adikara, F., & Wahyuni, W. (2022). Dokumentasi Rekam Medis Elektronik Dalam Waktu Tunggu Kepulangan Pasien: Structure Equation Model (SEM). *Jurnal Syntax Admiration*, 3(2), 331–342. <https://doi.org/10.46799/jhs.v3i2.430>. Diakses tanggal 11 Januari 2026, Pukul 22.30 WIB

Rahmawati, D., Fadillah, N., & Syahputra, A. (2022). Pengaruh Implementasi Rekam Medis Elektronik terhadap Kelengkapan Dokumentasi Keperawatan di Rumah Sakit X. *Jurnal Informasi Kesehatan*, 18(1), 45–53.

Wardani, I. G., Kurniati, T., & Sulaeman, S. (2022). Kompetensi Perawat, Sarana Prasarana Terhadap Dokumentasi Keperawatan Elektronik, Dampaknya Pada Patient Safety. *Jurnal Keperawatan*, 14(3), 567–574.

Wisuda, A. C., & Putri, D. O. (2020). KINERJA PERAWAT PELAKSANA DALAM PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEPERAWATAN DI INSTALASI RAWAT INAP. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 4. <https://doi.org/10.36729/jam.v4i2.223>. Diakses tanggal 10 November 2025, Pukul 18.00 WIB

## DAFTAR PUSTAKA

Ayu, D. A., Mintasih, S., & Afrina, R. (2024). Pengaruh Retraining Pendokumentasian Asuhan Keperawatan terhadap Kelengkapan Asuhan Keperawatan Elektronik. *Dohara Publisher Open Access Journal*, 3(6).