



## ABSTRAK

**Latar belakang:** Rekam medis elektronik memberikan manfaat seperti kemudahan akses informasi dan peningkatan keselamatan pasien, namun tantangan kualitas data menjadi hambatan utama. Kualitas data yang rendah dapat berdampak negatif terhadap efektivitas pelayanan, evaluasi berkala berdasarkan dimensi kualitas data dan eksplorasi faktor yang mempengaruhi diperlukan untuk mengidentifikasi kesalahan dan menjaga kualitas data secara sistematis.

**Metode:** Penelitian menggunakan pendekatan studi kasus eksplanatori dengan desain kasus tunggal terpancang. Data dikumpulkan melalui observasi 373 rekam medis elektronik menggunakan *simple random sampling*, penilaian berdasarkan 3 dimensi kualitas data kelengkapan, ketepatan dan keterkinian. Wawancara mendalam terhadap 12 responden menggunakan teknik *purposive sampling* untuk mengeksplorasi faktor yang mempengaruhi kualitas data dari aspek manusia, organisasi, manajerial, teknis dan eksternal

**Hasil:** Pencatatan data masih belum optimal, kelengkapan tertinggi pada elemen identifikasi pasien (nama dan nomor rekam medis 100%) terendah pada elemen pekerjaan (76%). Pada asesmen tertinggi pemeriksaan fisik (tingkat kesadaran 97,3%) terendah pada pemeriksaan psikososial spiritual (2,4%), pemeriksaan spesialisik tertinggi pada elemen riwayat pengobatan (99,5%) dan terendah kode diagnosis (9,9%). Ketepatan pengkodean diagnosis tertinggi (73%) dan terendah 0%, ketepatan penggunaan singkatan tertinggi (100%) dan terendah (71,4%) keterkinian data tertinggi pada pemeriksaan penunjang (100%) dan terendah pada pencatatan data pernafasan (29,5%). Kualitas data dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling terkait. Faktor manusia seperti pengetahuan, motivasi, pengalaman, dan karakteristik pengguna, serta faktor organisasi berupa beban kerja, pelatihan dan ketiadaan SOP mempengaruhi kualitas data, aspek manajerial penyediaan sumber daya belum disertai dengan evaluasi rutin terhadap isi rekam medis. Konektivitas jaringan, keterbatasan referensi obat dan duplikasi merupakan kendala teknis. Faktor eksternal seperti regulasi, akreditasi, dan lingkungan fisik mendorong perbaikan kualitas data.

**Kesimpulan :** Peningkatan kualitas data rekam medis elektronik memerlukan penguatan fitur validasi internal dalam sistem atau peringatan otomatis, penyusunan SOP, evaluasi rutin, serta optimalisasi antarmuka serta penataan ruang kerja diperlukan untuk mendorong kelengkapan, ketepatan dan keterkinian data rekam medis elektronik

Kata kunci : Rekam medis elektronik, dimensi kualitas data, faktor kualitas data



## ABSTRACT

**Background:** Electronic Medical Records (EMR) offer benefits such as easier access to patient information and improved patient safety. However, data quality remains a key challenge. Poor data quality can negatively affect service effectiveness. Therefore, regular evaluations based on data quality dimensions and exploration of influencing factors are essential to identify errors and maintain systematic data quality.

**Methods:** This study used an explanatory case study approach with a single embedded case design. Data were collected through observation of 373 EMRs using simple random sampling and assessed across three data quality dimensions: completeness, correctness, and currency. In-depth interviews with 12 purposively selected informants were conducted to explore factors influencing data quality from human, organizational, managerial, technical, and external aspects.

**Results:** Data documentation was found to be suboptimal. Completeness was highest in patient identification (name and medical record number 100%) and lowest in occupation (76%). In assessment components, the highest was physical examination (consciousness level 97.3%) and lowest psychosocial-spiritual assessment (2.4%). In specialized examination, medication history had the highest completeness (99.5%) and diagnosis codes the lowest (9.9%). Diagnostic coding accuracy varied from 0% to 73%; abbreviation accuracy ranged from 71.4% to 100%; currency was highest in supporting examinations (100%) and lowest in respiratory data (29.5%). Data quality was influenced by interrelated factors including human aspects (knowledge, motivation, experience, user characteristics), organizational factors (workload, training, lack of SOP), managerial factors (limited evaluation), technical barriers (network connectivity, drug reference limitations, duplication), and external factors (regulations, accreditation, physical work environment).

**Conclusion:** Improving EMR data quality requires stronger system-based validation features, SOP development, regular content evaluation, interface optimization, and ergonomic workspace arrangement to enhance data completeness, correctness, and currency.

**Keywords:** Electronic Medical Record, data quality dimensions, data quality factors.