HJK HOLISTIK JURNAL KESEHATAN
ISSN 1978-3337 (Print)
ISSN 2620-7478 (Online)
DOI: 10.33024

Nomor: 79/E/KPT/2023

INFORMASI ARTIKEL
Received: June, 15, 2026
Revised: August, 27, 2026
Available online: August, 31, 2026
at: https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/hjk

Implementasi manajemen rekam medis dan informasi kesehatan pada layanan gigi dan mulut: *A literature review*

Pandu Nurul Alam*, Budi Aji, Joko Mulyanto

Universitas Jenderal Soedirman
Koresponden penulis: Pandu Nurul Alam. *Email: pandu.alam@unsoed.ac.id

Abstract

Background: Medical record and health information management is a crucial component in enhancing quality, patient safety, continuity of care, and fulfilling hospital accreditation standards. In dental and oral health services, medical record management possesses unique characteristics as it encompasses odontograms, treatment history, clinical interventions, informed consent, and patient data security.
Purpose: To analyze the implementation of medical record and health information management in the administration of dental practices.
Method: An article search was conducted using the PRISMA approach across Google Scholar, PubMed/PMC, ScienceDirect, Garuda, and other journal sources. A total of 94 articles were identified, and through a selection mechanism, 10 articles were retrieved to be used in the synthesis.
Results: The implementation of medical record and health information management in dental and oral health services encompasses six main focuses: the completeness and quality of dental medical record documentation, user compliance, digitalization and information efficiency, data security and confidentiality, accreditation standard-based quality audits, and oral-systemic data interoperability to support service quality, patient safety, and healthcare accountability.
Conclusion: The implementation of medical record and health information management in dental services should be supported by complete dental documentation, user compliance, data security, continuous audits, digitalization aligned with clinical workflows, and oral-systemic data integration to improve service quality, patient safety, accreditation readiness, and service accountability

Keywords: Dental Services; Health Information Management; Medical Record.

PENDAHULUAN

Manajemen Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (MRMIK) merupakan komponen penting dalam tata kelola mutu pelayanan rumah sakit karena rekam medis tidak hanya berfungsi sebagai dokumen administratif, tetapi juga sebagai sumber informasi klinis, pembiayaan, dan evaluasi mutu pelayanan. Instrumen tersebut digunakan dalam standar akreditasi rumah sakit di Indonesia sehingga menuntut rumah sakit menetapkan kebijakan, format, isi, keamanan, kerahasiaan, penyimpanan, retensi, serta penggunaan data rekam medis secara sistematis untuk menunjang mutu dan keselamatan pasien (Kemeterian Kesehatan Republik Indonesia, 2022a). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 mengatur mengenai transformasi digital kesehatan yaitu bahwa penyelenggaraan rekam medis elektronik dilakukan sejak pasien masuk hingga pasien pulang, dirujuk, atau meninggal, sehingga tata kelola informasi kesehatan menjadi bagian integral dari keseluruhan pelayanan pasien (Kemeterian Kesehatan Republik Indonesia, 2022b).

Layanan gigi dan mulut memiliki kebutuhan dokumentasi yang khas dibandingkan pelayanan umum karena memuat data odontogram, riwayat

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i6.3580

penyakit sistemik, alergi, rencana perawatan, *informed consent*, radiografi, tindakan restoratif, tindakan bedah mulut, perawatan periodontal, hingga evaluasi kontrol. Kekhasan ini menjadikan implementasi rekam medis pada layanan dental tidak cukup hanya menyalin format rekam medis umum, melainkan perlu menyesuaikan struktur data dan alur kerja klinis kedokteran gigi. Studi pada RSGM Maranatha Bandung menunjukkan bahwa penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) dapat mendukung kinerja tenaga kesehatan dengan penyesuaian kebutuhan pengguna, stabilitas sistem, dan dukungan pelatihan agar implementasi berjalan efektif (Amelia & Santoso, 2024). Rekam medis pada fasilitas penyelenggara kesehatan gigi perlu memuat identitas pasien, data pemeriksaan, odontogram, resep, rencana perawatan, dan mekanisme *backup* sebagai bagian dari pengelolaan informasi pasien yang berkesinambungan (Aulia & Nurvita, 2025).

Implementasi RME dalam layanan gigi menghadirkan peluang besar untuk meningkatkan kecepatan akses data, keterbacaan catatan klinis, kelengkapan dokumentasi, dan penggunaan informasi untuk pengambilan keputusan. Penelitian mengenai implementasi rekam medis elektronik menyatakan bahwa dalam pelaksaan masih ditemukan kebutuhan penguatan kebijakan tertulis, SPO, keamanan, dan kerahasiaan sistem (Yossiant & Hosizah, 2023). Temuan tersebut sejalan dengan kajian mengenai faktor perilaku dokter gigi dalam melengkapi RME yang menekankan pentingnya dukungan manajemen, monitoring, evaluasi rutin, serta desain sistem yang mendukung kepatuhan pengisian (Aidina et al., 2023). Kelengkapan, autentikasi, dan ketepatan waktu pengisian rekam medis merupakan indikator penting karena data rekam medis menjadi bukti pelayanan dan dasar evaluasi mutu. Sebuah studi menunjukkan, bahwa pengisian rekam medis yang tidak sesuai standar perlu dianalisis penyebabnya agar rumah sakit dapat melakukan tindak lanjut perbaikan (Indarti et al., 2022).

Rekam medis elektronik pada layanan gigi dipandang sebagai komponen strategis untuk menghubungkan pelayanan gigi dengan pelayanan medis umum. Penelitian terbaru menjelaskan bahwa sistem RME terintegrasi memungkinkan seluruh informasi berada dalam satu *platform* aman, sehingga dapat mendukung kesinambungan pelayanan dan pengambilan keputusan klinis lintas profesi (Schwendicke et al., 2025). Gagasan serupa dikemukakan oleh penelitian pada tahun 2024 yang menekankan kebutuhan sistem catatan kesehatan inklusif untuk menjembatani kesenjangan antara rekam medis dan rekam dental (Nalliah et al., 2024). Pada praktik pendidikan kedokteran gigi, kelengkapan RME merupakan prasyarat penting agar data dapat digunakan untuk evaluasi pendidikan, pelayanan, dan penelitian berbasis data besar (Tiwari et al., 2025). Selain itu, penggunaan RME di pendidikan kedokteran gigi berkaitan dengan kebutuhan institusi dalam mendukung pengambilan keputusan dan pengelolaan data pembelajaran klinis (Rebouças et al., 2022).

Implementasi manajemen rekam medis, khususnya pada layanan gigi dan mulut masih menghadapi beberapa tantangan, diantaranya adalah belum seragamnya format rekam medis gigi, variasi kesiapan sumber daya manusia, belum optimalnya kebijakan internal, keterbatasan interoperabilitas, serta aspek keamanan dan kerahasiaan data. Evaluasi rekam medis pada rumah sakit umum di Batam, menunjukkan pentingnya format RME dan sistem keamanan dalam memastikan mutu pelayanan dental (Bintoro et al., 2022). Evaluasi pelaksanaan RME di RSIA Sultan Agung memperlihatkan bahwa kepatuhan terhadap regulasi, format, dan keamanan rekam medis elektronik dental merupakan aspek penting dalam pemenuhan tata kelola rekam medis di rumah sakit gigi dan mulut (Wardhana et al., 2024). Selain itu, kelengkapan rekam medis terbukti berhubungan dengan mutu pelayanan pasien, sehingga kualitas dokumentasi tidak dapat dipisahkan dari mutu pelayanan kesehatan secara keseluruhan (Wulandari et al., 2025).

Studi literatur ini bertujuan untuk mengkaji implementasi manajemen rekam medis dan informasi kesehatan pada layanan gigi dan mulut, dengan penekanan pada implementasi RME, kelengkapan dokumentasi, keamanan informasi, kepatuhan terhadap regulasi, serta hubungannya dengan standar akreditasi rumah sakit.

METODE

Penelitian *systematic literature review* dengan pendekatan PRISMA 2020. Fokus kajian diarahkan pada implementasi manajemen rekam medis dan informasi kesehatan pada layanan gigi dan mulut, khususnya yang berkaitan dengan rekam medis

Pandu Nurul Alam*, Budi Aji, Joko Mulyanto

Universitas Jenderal Soedirman
Koresponden penulis: Pandu Nurul Alam. *Email: pandu.alam@unsoed.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i6.3580

elektronik, format rekam medis dental, kelengkapan dokumentasi, keamanan informasi, tata kelola data, serta keterkaitan dengan standar akreditasi rumah sakit.

Kata kunci yang digunakan dalam penelusuran literatur meliputi kombinasi bahasa Inggris dan bahasa Indonesia, yaitu dental *practice, medical record, accreditation standard, electronic dental record, electronic health records in dentistry*, pelayanan gigi, rekam medis, standar akreditasi, MRMIK, rumah sakit gigi dan mulut, dan klinik gigi. Basis data dan sumber ilmiah yang digunakan meliputi Google Scholar atau jurnal terindeks Google, PubMed atau PubMed Central, ScienceDirect, Garuda, serta portal jurnal nasional dan internasional lainnya. Kriteria inklusi terdiri atas artikel yang diterbitkan dalam 5 tahun terakhir, artikel berbahasa Indonesia atau bahasa Inggris, artikel lengkap yang dapat diakses, dan artikel yang relevan dengan implementasi manajemen rekam medis dan informasi kesehatan pada layanan gigi dan mulut.

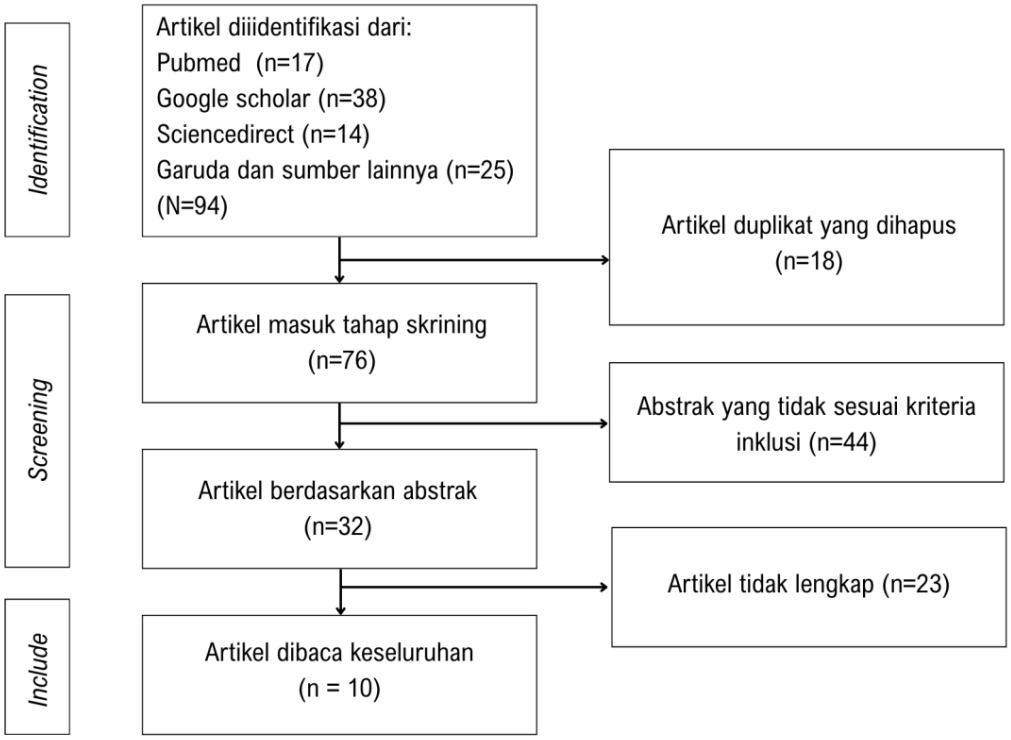
Pada tahap identifikasi, diperoleh sebanyak 94 artikel dari berbagai basis data dan sumber ilmiah, yaitu Google Scholar/jurnal terindeks Google sebanyak 38 artikel, PubMed/PMC sebanyak 17 artikel, ScienceDirect sebanyak 14 artikel, Garuda sebanyak 13 artikel, serta sumber jurnal nasional dan internasional lainnya sebanyak 12 artikel. Setelah dilakukan penghapusan artikel duplikat sebanyak 18 artikel, tersisa 76 artikel untuk masuk ke tahap skrining. Sebanyak 76 artikel diseleksi berdasarkan judul dan abstrak, kemudian 44 artikel dikeluarkan karena tidak sesuai dengan fokus kajian, bukan merupakan artikel jurnal, atau tidak membahas rekam medis maupun manajemen informasi kesehatan. Selanjutnya, sebanyak 32 artikel dinilai kelayakannya berdasarkan kriteria inklusi. Sebanyak 23 artikel dikeluarkan karena tidak tersedia dalam bentuk *full text,* tidak spesifik membahas layanan gigi, atau tidak berkaitan langsung dengan implementasi rekam medis. Pada tahap akhir, diperoleh 10 artikel yang dinyatakan memenuhi kriteria untuk sintesis dalam naskah ini.

Pandu Nurul Alam*, Budi Aji, Joko Mulyanto

Universitas Jenderal Soedirman
Koresponden penulis: Pandu Nurul Alam. *Email: pandu.alam@unsoed.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i6.3580

HASIL



Gambar Diagram Alir PRISMA

Pandu Nurul Alam*, Budi Aji, Joko Mulyanto

Universitas Jenderal Soedirman
Koresponden penulis: Pandu Nurul Alam. *Email: pandu.alam@unsoed.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i6.3580

Tabel Hasil Pemetaan Data Artikel

(Penulis)(Negara)	Tujuan	Metode	Hasil
(Amelia & Santoso, 2024) (Indonesia)	Mengetahui bagaimana penerapan rekam medis elektronik mendukung pelayanan rawat jalan di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Maranatha Bandung.	Penelitian kualitatif dengan studi kasus, melalui wawancara dan observasi pada unit pelayanan rawat jalan.	RME dinilai mempercepat pekerjaan, mudah digunakan, mendukung kinerja dokter dan petugas, serta terhubung dengan sistem JKN. Hambatan yang ditemukan meliputi menu sistem yang belum lengkap, gangguan koneksi, dan ketidaklengkapan pengisian data pada unit sebelumnya yang dapat menghambat pelayanan di unit lain.
(Fidianti & Sugiarti, 2022) (Indonesia)	Meninjau penerapan keamanan dan kerahasiaan rekam medis sesuai MIRM 11 dan 14 di RSU X Tasikmalaya.	Kualitatif fenomenologi; wawancara mendalam, observasi, studi dokumentasi; triangulasi sumber dan teknik.	Terdapat SOP/SK pencegahan akses tanpa izin, pengendalian kehilangan melalui buku register, perlindungan kerusakan, penjagaan ruang filing, dan SOP kerahasiaan. Namun fasilitas dan *tracer* masih perlu diperkuat.
(Ikawati et al., 2024) (Indonesia)	Mengetahui kesesuaian review berkas rekam medis dengan standar MRMIK 8.4 di RSKB Hasta Husada Kepanjen.	Deskriptif kuantitatif; 83 sampel berkas rawat inap dari populasi 490; observasi dan wawancara.	Ketidaktepatan waktu pengembalian sebesar 37.3%; ketidaklengkapan identitas, tanggal/waktu, dan koreksi penulisan masih ditemukan. Review berkala diperlukan untuk meningkatkan mutu dokumen.
(Gunawan et al., 2025) (Indonesia)	Menilai pengaruh perlindungan kerahasiaan RME terhadap STARKES MRMIK Elemen II.	Kuantitatif deskriptif; kuesioner, tinjauan literatur, observasi, wawancara, dan survei online; analisis statistik.	Perlindungan kerahasiaan RME berpengaruh signifikan terhadap pemenuhan MRMIK Elemen II, dengan kontribusi pengaruh yang dilaporkan sangat tinggi. Temuan menekankan pentingnya keamanan data pasien.
(Kurniawan et al., 2021) (Indonesia)	Mengetahui pemahaman dokter gigi di Jawa Timur mengenai kelengkapan rekam medis gigi sesuai panduan nasional.	Deskriptif; kuesioner online kepada 358 dokter gigi di Jawa Timur.	Hanya sekitar 27.4% responden menjalankan rekam medis gigi sesuai panduan. Diperlukan sosialisasi dan kebijakan untuk meningkatkan standardisasi rekam medis dental.
(Nasution & Wahyuni, 2025)	Menganalisis pengelolaan rekam	Deskriptif kualitatif; observasi,	Capaian MRMIK 5 dinilai terpenuhi, tetapi perlu peningkatan

Pandu Nurul Alam*, Budi Aji, Joko Mulyanto

Universitas Jenderal Soedirman
Koresponden penulis: Pandu Nurul Alam. *Email: pandu.alam@unsoed.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i6.3580

(Indonesia)	medis berdasarkan elemen penilaian LAM-KPRS MRMIK 5 di RSIA Mutiara Bunda Padang.	wawancara, dokumentasi; informan manajer pelayanan, kepala RM, petugas RM, dan petugas IT.	sosialisasi SOP/alur kerja dan penambahan SDM karena penyimpanan desentralisasi menyulitkan petugas.
(Sadikin et al., 2025) (Indonesia	Mengimplementasikan sistem manajemen rekam medis digital untuk meningkatkan efisiensi dan kualitas pelayanan klinik gigi dan mulut.	Observasi lapangan, wawancara petugas klinik, pelatihan, dan pendampingan implementasi sistem digital.	Sistem digital mempercepat administrasi pasien, meningkatkan keamanan data, membuat informasi lebih terstruktur dan terintegrasi, meningkatkan efisiensi petugas, serta kepuasan pasien.
(Salaam et al., 2026) (Indonesia)	Menganalisis kesesuaian RME terhadap standar akreditasi MRMIK 10 di RS Universitas Sebelas Maret.	Kualitatif deskriptif; wawancara mendalam, observasi, triangulasi; analisis reduksi, *display,* dan verifikasi.	RME umumnya sesuai dengan MRMIK 10 melalui *role-based access*, verifikasi identitas, SOP pelepasan informasi, login, log aktivitas, dan enkripsi. Tantangan: pembaruan format, pelatihan tidak merata, dan kebijakan akses belum optimal.
(Aidina et al., 2023) (Indonesia)	Menganalisis faktor perilaku dokter gigi dalam melengkapi rekam medis elektronik, terutama pengisian odontogram.	Penelitian kualitatif dengan pendekatan *scoping review.* Faktor yang dianalisis meliputi *performance expectancy, effort expectancy, social influence,* dan *facilitating conditions.*	Kelengkapan rekam medis elektronik dipengaruhi oleh perilaku dokter gigi, harapan kinerja, kemudahan penggunaan, pengaruh sosial, dan kondisi pendukung. Intervensi terhadap faktor-faktor tersebut diperlukan untuk meningkatkan kelengkapan dokumentasi odontogram dan kualitas pencatatan rekam medis dental.
(Schwendicke et al., 2025) (Jerman)	Mengkaji relevansi, tantangan, dan arah kebijakan penggunaan rekam medis elektronik dalam kedokteran gigi.	*Review article/narrative review* yang membahas pengalaman internasional, integrasi rekam medis dental-medical, interoperabilitas, dan kebijakan EHR.	EHR berperan penting dalam sistem informasi kesehatan yang terstruktur, interoperabel, dan berpusat pada pasien. Namun, kedokteran gigi dinilai lebih lambat dibanding bidang medis lain dalam integrasi EHR nasional maupun internasional, sehingga berisiko terisolasi dari ekosistem data kesehatan yang lebih luas.

Pandu Nurul Alam*, Budi Aji, Joko Mulyanto

Universitas Jenderal Soedirman
Koresponden penulis: Pandu Nurul Alam. *Email: pandu.alam@unsoed.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i6.3580

PEMBAHASAN

Artikel yang dikumpulkan mengenai manajemen rekam medis dan informasi kesehatan pada layanan gigi dan mulut dapat dikelompokkan ke dalam 6 fokus utama, antara lain: kelengkapan dan mutu dokumentasi rekam medis gigi; perilaku pengguna, kepatuhan, dan budaya dokumentasi; digitalisasi, efisiensi, dan mutu informasi; keamanan, kerahasiaan, hak akses, dan akreditasi; *review* berkas, audit mutu, dan kesesuaian MRMIK; dan interoperabilitas dan integrasi data *oral-systemic*.

Kelengkapan dan Mutu Dokumentasi Rekam Medis Gigi

Kelengkapan dan mutu dokumentasi merupakan tema utama dalam implementasi MRMIK pada layanan gigi dan mulut karena rekam medis dental memiliki komponen khas seperti odontogram, tabel tindakan/perawatan, diagnosis, rencana perawatan, informed consent, dan lampiran penunjang. Digitalisasi dapat mendukung kelengkapan dokumentasi apabila format sistem sudah sesuai dengan kebutuhan klinis dental, pengguna memahami kewajiban pencatatan, dan alur pelayanan mewajibkan pengisian data penting sebelum proses dilanjutkan, sebagaimana terlihat pada RME gigi yang telah terisi lengkap pada aspek identitas pasien, odontogram, tabel perawatan gigi, dan lembar penunjang (Veronica et al., 2026). Namun, kelengkapan dokumentasi tidak hanya ditentukan oleh ketersediaan formulir atau sistem, tetapi juga oleh pemahaman, kepatuhan, supervisi, dan kebijakan fasilitas pelayanan, mengingat masih ditemukan rendahnya kepatuhan dokter gigi dalam menjalankan rekam medis sesuai panduan nasional (Kurniawan et al., 2021). Standardisasi formulir, baik kertas maupun elektronik, menjadi penting untuk membantu pengisian data secara sistematis, mengurangi variasi dokumentasi, dan memudahkan audit kelengkapan (Yuliastin et al., 2026). Odontogram perlu ditempatkan sebagai indikator utama mutu rekam medis gigi karena berfungsi dalam identifikasi kondisi klinis, perencanaan tindakan, komunikasi antar-dokter gigi, dan kepentingan forensik (Aidina et al., 2023).

Perilaku Pengguna, Kepatuhan, dan Budaya Dokumentasi

Implementasi MRMIK sangat dipengaruhi oleh perilaku pengguna, kepatuhan, dan budaya dokumentasi di fasilitas pelayanan. Kepatuhan dokter gigi dalam melengkapi odontogram dan rekam medis elektronik berkaitan dengan persepsi manfaat sistem, kemudahan penggunaan, dukungan lingkungan kerja, serta ketersediaan fasilitas pendukung (Aidina et al., 2023). Rendahnya pemahaman dokter gigi terhadap panduan rekam medis menunjukkan bahwa sosialisasi dan pelatihan masih menjadi kebutuhan penting, tidak hanya mengenai cara mengisi formulir, tetapi juga aspek hukum, etik, keselamatan pasien, manfaat klinis, dan konsekuensi ketidaklengkapan dokumentasi (Kurniawan et al., 2021). RME dapat mendukung kinerja dokter dan petugas, tetapi pelayanan dapat terhambat apabila data dari unit sebelumnya tidak lengkap, sehingga kepatuhan dokumentasi harus dipandang sebagai tanggung jawab kolektif lintas unit, bukan hanya tugas petugas rekam medis (Amelia & Santoso, 2024). Selain itu, kepatuhan juga membutuhkan dukungan manajemen melalui SOP yang jelas, alur kerja yang realistis, jumlah SDM yang memadai, supervisi, dan evaluasi berkelanjutan (Nasution & Wahyuni, 2025). Oleh karena itu, budaya dokumentasi yang baik perlu dibangun melalui kombinasi pelatihan, kebijakan, desain sistem yang ramah pengguna, validasi rekam medis, audit, dan pemberian umpan balik agar RME tidak sekadar menjadi beban administratif.

Digitalisasi, Efisiensi, dan Mutu Informasi

Digitalisasi rekam medis menjadi salah satu strategi penting dalam meningkatkan efisiensi dan mutu informasi pada layanan gigi dan mulut. Penerapan RME terbukti dapat mempercepat pekerjaan, memudahkan akses data, mengurangi beban kerja, dan menyediakan informasi yang lebih berkualitas bagi dokter maupun petugas (Amelia & Santoso, 2024). Sistem manajemen rekam medis digital juga dapat mempercepat administrasi pasien, meningkatkan keamanan data, memudahkan pengelolaan informasi secara terstruktur dan terintegrasi, serta meningkatkan efisiensi kerja petugas (Sadikin et al., 2025). Namun, digitalisasi tidak secara otomatis menjamin mutu informasi karena masih dapat ditemukan hambatan berupa menu sistem yang belum lengkap, gangguan koneksi, ketidaklengkapan data dari unit sebelumnya, kesiapan infrastruktur, kualitas data, kepatuhan regulasi, standardisasi proses organisasi,

Pandu Nurul Alam*, Budi Aji, Joko Mulyanto

Universitas Jenderal Soedirman
Koresponden penulis: Pandu Nurul Alam. *Email: pandu.alam@unsoed.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i6.3580

dan kesiapan sumber daya manusia (Sumariyo et al., 2025).

Keamanan, Kerahasiaan, Hak Akses, dan Akreditasi

Keamanan, kerahasiaan, dan pengaturan hak akses merupakan inti dari MRMIK karena rekam medis gigi memuat data kesehatan yang sensitif, termasuk riwayat penyakit dan identitas pasien. Perlindungan rekam medis mencakup pencegahan kehilangan, kerusakan, akses tidak berwenang, serta perlindungan privasi informasi melalui SOP, SK, register peminjaman, pengamanan ruang penyimpanan, dan kebijakan kerahasiaan (Fidianti & Sugiarti, 2022). Pada sistem elektronik, perlindungan kerahasiaan RME berpengaruh terhadap pemenuhan standar akreditasi MRMIK, sehingga dibutuhkan autentikasi pengguna, pembatasan hak akses, enkripsi, log aktivitas, kebijakan kata sandi, dan audit keamanan (Gunawan et al., 2025). Praktik seperti *role-based access*, verifikasi identitas, SOP pelepasan informasi, login individual, log aktivitas, dan enkripsi menunjukkan arah implementasi MRMIK yang lebih sesuai dengan sistem digital, meskipun masih diperlukan pembaruan formulir, pelatihan merata, dan kebijakan akses yang lebih optimal (Salaam et al., 2026).

Review Berkas, Audit Mutu, dan Kesesuaian MRMIK

Review berkas dan audit mutu merupakan mekanisme penting untuk memastikan kesesuaian implementasi MRMIK dengan standar akreditasi. Pelaksanaan review rekam medis masih menghadapi masalah seperti keterlambatan pengembalian berkas, ketidaklengkapan identitas, tanggal dan waktu, serta ketidaktepatan koreksi penulisan, sehingga audit tidak hanya berfungsi menemukan kesalahan, tetapi juga menjadi sarana pembelajaran organisasi (Ikawati et al., 2024). Capaian standar MRMIK dapat dinyatakan terpenuhi, tetapi proses perbaikan tetap diperlukan melalui sosialisasi SOP, penyempurnaan alur kerja, dan penambahan sumber daya manusia (Nasution & Wahyuni, 2025).

Interoperabilitas dan Integrasi Data Oral-Systemic

Interoperabilitas dan integrasi data *oral-systemic* menjadi isu strategis dalam implementasi MRMIK karena data dental sering tersimpan dalam sistem terpisah dan belum terhubung dengan data medis umum. Padahal, kesehatan mulut berkaitan erat dengan kesehatan sistemik, misalnya hubungan penyakit periodontal dengan diabetes, manifestasi oral dari penyakit sistemik, serta pengaruh obat sistemik terhadap rencana perawatan gigi. Ketika catatan medis dan dental tidak terintegrasi, dokter gigi berisiko kehilangan informasi penting yang dapat memengaruhi keselamatan pasien (Schwendicke et al., 2025).

Di Indonesia, transformasi digital rekam medis menempatkan RME sebagai bagian dari ekosistem yang melibatkan regulasi, kesiapan organisasi, kualitas data, kapasitas sumber daya, dan integrasi sistem (Sumariyo et al., 2025). Oleh karena itu, layanan gigi dan mulut perlu mengembangkan RME dental yang kompatibel dengan SIMRS, memiliki standar terminologi, kode tindakan, struktur data odontogram, dan format pertukaran data yang konsisten. Interoperabilitas tidak hanya bersifat teknis, tetapi juga berhubungan dengan mutu dan keselamatan pasien karena informasi sistemik dapat memengaruhi keputusan perawatan dental, sedangkan informasi oral dapat membantu tenaga medis memahami kondisi pasien secara lebih komprehensif. Integrasi tersebut tetap harus disertai kontrol akses, audit, dan perlindungan privasi agar data yang semakin luas dibagikan tetap aman dan dapat dipertanggungjawabkan (Schwendicke et al., 2025).

SIMPULAN

Implementasi Manajemen Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (MRMIK) pada layanan gigi dan mulut, menunjukkan bahwa keberhasilan pengelolaan rekam medis tidak hanya bergantung pada ketersediaan sistem atau formulir, tetapi juga pada kelengkapan dokumentasi, kepatuhan pengguna, mutu informasi, keamanan data, audit berkelanjutan, serta integrasi sistem dengan pelayanan kesehatan yang lebih luas. Rekam medis gigi memiliki karakteristik khusus, seperti odontogram, tabel tindakan, diagnosis, rencana perawatan, informed consent, dan lampiran penunjang, sehingga standar MRMIK perlu diterjemahkan ke dalam indikator yang spesifik untuk layanan dental.

Digitalisasi melalui RME berpotensi meningkatkan efisiensi, aksesibilitas, dan mutu

Pandu Nurul Alam*, Budi Aji, Joko Mulyanto

Universitas Jenderal Soedirman
Koresponden penulis: Pandu Nurul Alam. *Email: pandu.alam@unsoed.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i6.3580

informasi, namun tetap memerlukan dukungan infrastruktur, sistem yang sesuai alur kerja dental, pelatihan SDM, kebijakan hak akses, perlindungan kerahasiaan, serta evaluasi berkala. Selain itu, integrasi data *oral-systemic* menjadi penting untuk mendukung kesinambungan pelayanan, keselamatan pasien, dan pengambilan keputusan klinis yang lebih komprehensif. Dengan demikian, implementasi MRMIK pada layanan gigi dan mulut harus dipandang sebagai bagian dari upaya peningkatan mutu, keselamatan pasien, akreditasi rumah sakit, dan akuntabilitas pelayanan, bukan semata-mata sebagai pemenuhan administratif.

DAFTAR PUSTAKA

Aidina, S. R., Suryawati, C., & Agushybana, F. (2023). Behavioral factors of dentists in completing electronic medical records: scoping review. *Journal of Social Research, 3*(1). https://ijsr.internationaljournallabs.com/index.php/ijsr/article/view/1687

Amelia, M., & Santoso, B. (2024). Penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) Mendukung Kinerja Dokter dan Petugas Rumah Sakit Gigi dan Mulut Maranatha Bandung. *Journal of Scientech Research and Development*, *6*(2), 939-958.

Aulia, Q. F., & Nurvita, S. (2025). Analisis pengelolaan rekam medis pasien melalui website perigigi di klinik gigi. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 9*(2), 6362-6272.

Bintoro, A. V. A., Wardhana, E. S., & Agustin, E. D. (2022). Evaluation Of Electronic Medical Record Format and Security System in Dental Clinic Of The General Hospital in Batam City. *Medali Journal*, *4*(1), 1-10.

Fidianti, N., & Sugiarti, I. (2022). Tinjauan Manajemen Informasi Dan Rekam Medis (MIRM) 11 Dan 14 Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) Di RSU X Tasikmalaya Tahun 2022. *Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, *7*(2), 117-125.

Gunawan, R., Iqbal, L. N., & Sari, I. (2025). Pengaruh perlindungan kerahasiaan rekam medis elektronik terhadap STARKES MRMIK ELEMEN II. *Journal of Medical Record Student (JMeRS)*, *3*(1), 101-108.

Ikawati, F. R., Kurniawan, F., & Fantri, S. P. M. (2024). Tinjauan implementasi riview berkas rekam medis sesuai standar manajemen (MRMIK 8.4) di Rumah Sakit Khusus Bedah Hasta Husada Kepanjen. *Holistik Analisis Nexus*, *1*(8), 41-55.

Indarti, C. (2022). Analysis of Medical Record Document Filling Completeness of Outpatient at Nala Husada Dental Hospital. *Insisiva Dental Journal: Majalah Kedokteran Gigi Insisiva*, *11*(2), 103-110.

Kemeterian Kesehatan Republik Indonesia. (2022a). Pub. L. HK.01.07/MENKES/1128/2022, Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit. Diakses dari: https://pubhtml5.com/egtl/dtwc/PEDOMAN_STANDAR_AKREDITASI_KEMKES_2022/

Kemeterian Kesehatan Republik Indonesia. (2022b). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. Diakses dari: https://peraturan.bpk.go.id/Details/245544/permenkes-no-24-tahun-2022

Kurniawan, A., Chusida, A. N., Marini, M. I., Rizky, B. N., Prakoeswa, B. F. W. R., Damayanti, P. A., & Salsabila, Z. N. A. (2021). The Dentists' understandings on dental medical records in East Java, Indonesia. *Indonesian Journal of Dental Medicine*, *4*(2), 55-59.

Nalliah, R. P., Allareddy, T. V., Yadav, S., Allareddy, V., & Lee, M. K. (2024). Considering an all-inclusive health record system to bridge the gap between dental and medical records: a narrative review. In *Seminars in Orthodontics*, *30*(4), pp. 389-393.

Pandu Nurul Alam*, Budi Aji, Joko Mulyanto

Universitas Jenderal Soedirman
Koresponden penulis: Pandu Nurul Alam. *Email: pandu.alam@unsoed.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i6.3580

Nasution, N., & Wahyuni, A. (2025). Analisis pengelolaan rekam medis berdasarkan elemen penilaian LAM-KPRS MRMIK 5 DI RSIA Mutiara Bunda Padang. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, *8*(2), 138-146.

Rebouças, P. D., Macedo-Rodrigues, L. W., Freitas, M. T., SIlveira, P. V., & Zanin, I. C. J. (2022). Electronic Health Records in Dental Education: A Scoping Review and Quantitative Analysis of Publications. *Journal of Clinical Medical Research*, *3*(3), 1–16.

Sadikin, M., Putri, D. R. D., Syamanta, A., Liswanty, I., Masyitah, E., & Batubara, R. O. (2025). Implementasi manajemen rekam medis digital dalam pengabdian kepada masyarakat di layanan kesehatan gigi dan mulut. *Publikasi Pengabdian Masyarakat*, *5*(1), 09-19.

Salaam, B., Sukmaningsih, W. R., & Widiyoko, A. (2026). Analisis kesesuaian penerapan rekam medis elektronik terhadap standar akreditasi berdasarkan MRMIK 10 Di Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret. *Indonesian Journal of Health Research Innovation*, *3*(2), 342-355.

Schwendicke, F., Uribe, S. E., Walji, M., Lam, W., & Tichy, A. (2025). Electronic health records in dentistry: relevance, challenges and policy directions. *international dental journal*, *75*(6), 103964.

Sumariyo, J., Survival, S., Nuswantari, A. T. R., & Suid, C. P. D. (2025). Evaluasi Implementasi Rekam Medis Elektronik pada SIMRS GOS 2 di RSUD Kota Kotamobagu Berbasis Permenkes Nomor 24 Tahun 2022. *Jurnal Promotif Preventif*, *8*(6), 1450-1461.

Tiwari, T., Kondratenko, M., Nasiha, N., Ong, T., Chandrasekaran, S., Kostbade, G., & Giano, Z. (2025). Evaluating the completeness of electronic health records in dental education: a big data study. *Frontiers in Oral Health*, *6*, 1535164.

Veronica, R. R., Khoman, J. A., & Wahyuni, R. (2026). Gambaran Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Elektronik Gigi di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Tahun 2023-2024. *E-GiGi*, *14*(1), 283–288. https://doi.org/10.35790/eg.v14i1.65806

Wardhana, E. S., Rahman, E. F., Failasufa, H., & Firdausy, M. D. (2024). Evaluation OF Electronic Dental Medical Records AT Sultan Agung Islamic Dental Hospital: Compliance with Indonesian Laws AND Regulations. *International Journal of Medical Science and Dental Health*, *10*(06), 89-97.

Wulandari, S., Utomo, B. M., Arlik, A. T., Sholihah, M. A., & Andriyani, P. (2025). The Relationship Between the Completeness of Medical Records and the Quality of Patient Care in Health Centers. *Research and Evidence on Knowledge in Administration and Management—Medical Electronic Data and Information Systems*, *1*(1), 44-54.

Yossiant, S., & Hosizah, H. (2023). Implementasi Rekam Medis Elektronik di Klinik Kidz Dental Care. *Indonesian of Health Information Management Journal (INOHIM)*, *11*(1), 50-55.

Pandu Nurul Alam*, Budi Aji, Joko Mulyanto

Universitas Jenderal Soedirman
Koresponden penulis: Pandu Nurul Alam. *Email: pandu.alam@unsoed.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i6.3580