

**PENERAPAN MANAJEMEN REKAM MEDIS SESUAI DENGAN
LEGALITAS PADA FISIOTERAPI MANDIRI DI KOTA
PEMATANGSIANTARUDUL**

***Implementation Of Medical Record Management In Accordance With Legality In
Independent Physiotherapy In Pematangsiantar City***

Isa Harpika Br. Ginting¹, Noni Herawati², Fransius P. Sinaga³

^{1,2,3}Univeristas Efarina, Indonesia

***¹Email: isaharpikaginting@gmail.com**

²Email: noniherawati10@gmail.com

Abstract

This study examines the implementation of medical record management in accordance with regulations and legality at independent physiotherapy facilities located in Pematangsiantar City. This community service study was conducted using a descriptive analytical approach using observation, interviews, questionnaires, and documentation methods. The research findings indicate that there are significant gaps in medical record management, where some practitioners have not fully complied with applicable health regulations, as shown by previous research in the Semarang area which indicated that 37.1% of physiotherapists did not carry out medical record recording properly. In addition, the implementation of an Electronic Medical Record (EMR) system is seen as a strategic solution to optimize service quality, increase patient data accessibility, and meet service standards stipulated in the Minister of Health Regulation. This article presents a series of findings, analysis, and recommendations to improve compliance and efficiency of medical record management in independent physiotherapy clinics, as well as providing an overview of the process and challenges faced in its implementation.

Keywords: Medical Records Management, Legality, Physiotherapy,

Abstrak

Penelitian ini mengkaji penerapan manajemen rekam medis sesuai dengan regulasi dan legalitas pada fasilitas fisioterapi mandiri yang berlokasi di Kota Pematangsiantar. Studi pengabdian ini disusun dengan pendekatan deskriptif analitis menggunakan metode observasi, wawancara, kuesioner, dan dokumentasi. Temuan penelitian menunjukkan bahwa terdapat kesenjangan signifikan dalam pengelolaan rekam medis, di mana sebagian praktisi belum sepenuhnya mematuhi peraturan kesehatan yang berlaku, sebagaimana diperlihatkan oleh penelitian sebelumnya di wilayah Semarang yang mengindikasikan 37,1% fisioterapis tidak melaksanakan pencatatan rekam medis secara tepat. Selain itu, implementasi sistem Rekam Medis Elektronik (EMR) dipandang sebagai solusi strategis guna mengoptimalkan kualitas layanan, meningkatkan aksesibilitas data pasien, dan memenuhi standar pelayanan yang telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan. Artikel ini menyajikan rangkaian temuan, analisis, dan rekomendasi untuk meningkatkan kepatuhan dan efisiensi pengelolaan rekam medis di klinik fisioterapi mandiri, serta memberikan gambaran mengenai proses dan tantangan yang dihadapi dalam pelaksanaannya.

Kata Kunci: *Manajemen Rekam Medis, Legalitas ,Fisioterapi,*

PENDAHULUAN

Manajemen rekam medis merupakan komponen esensial dalam pelayanan kesehatan, khususnya pada bidang fisioterapi. Dokumen rekam medis tidak hanya berfungsi sebagai sumber informasi bagi perencanaan terapi dan evaluasi kemajuan klinis, tetapi juga sebagai bukti keberadaan pelayanan kesehatan sesuai standar legal dan etika profesi. Seiring dengan perkembangan teknologi yang mendorong implementasi Rekam Medis Elektronik (EMR), keberadaan sistem ini menjadi sangat penting dalam mendukung efektivitas dan efisiensi operasional fasilitas kesehatan. (Pasaribu & Sulaiman, 2025) Di sisi lain, ketidakpatuhan terhadap standar pengelolaan rekam medis dapat berakibat fatal, mulai dari terjadinya kesalahan medik hingga sanksi hukum sesuai dengan ketentuan UUPK No. 29 Tahun 2004 yang menetapkan hukuman penjara hingga satu tahun serta denda maksimal 50 juta Rupiah bagi pelanggar (Riswanti & Haiti, 2025).

Penelitian pengabdian ini berfokus pada fasilitas fisioterapi mandiri di Kota Pematangsiantar, dengan tujuan untuk mengidentifikasi gap dalam implementasi manajemen rekam medis yang sesuai dengan regulasi, serta mengevaluasi potensi penerapan EMR sebagai solusi guna meningkatkan kualitas pelayanan dan akurasi pencatatan medis. Artikel ini akan menguraikan langkah-langkah pelaksanaan kegiatan, temuan penelitian, pembahasan mendalam mengenai faktor penyebab dan hambatan, serta rekomendasi strategis yang dapat diadopsi oleh pihak klinik dan pemangku kepentingan lainnya (Damayanti et al., 2025).

Pelayanan kesehatan berkualitas sangat bergantung pada pencatatan rekam medis yang tepat dan konsisten (Edowardo et al., 2025). Menurut prinsip-prinsip dokumentasi klinis yang telah dijelaskan oleh Physiopedia, rekam medis yang efektif harus bersifat komprehensif, ringkas, jelas, dan konsisten. Di Indonesia, regulasi seperti Peraturan Menteri Kesehatan No. 269 dan UU No. 36 Tahun 2014 menetapkan kewajiban bagi praktisi kesehatan, termasuk fisioterapis, untuk menyimpan catatan medis secara sistematis baik dalam bentuk tertulis maupun elektronik. Namun, data survei dan penelitian di beberapa kota besar, seperti kota Semarang, mengungkapkan bahwa masih terdapat 37,1% praktisi yang tidak melakukan pencatatan rekam medis sesuai standar yang ditetapkan.

Hal serupa kemungkinan terjadi di Kota Pematangsiantar, meskipun konteks lokal dan infrastruktur teknologi informasi mungkin memberikan tantangan tersendiri (Yandri & Yuliani, 2025).

Kesenjangan tersebut disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain:

1. Variabilitas dalam pendidikan dan pelatihan praktisi mengenai pentingnya rekam medis yang efektif.
2. Perbedaan dalam lingkungan praktik, mulai dari pelayanan rawat jalan hingga home care yang mempersulit standarisasi pencatatan.
3. Kurangnya pemanfaatan teknologi informasi, sehingga catatan medis masih dikelola secara manual dengan tingkat keakuratan dan keterbacaan yang bervariasi.

4. Isu legalitas dan sanksi hukum yang berpotensi membebani praktisi apabila terjadi kelalaian atau penyimpangan dalam pencatatan.

Dalam konteks inilah penelitian ini mengambil relevansi dengan mengkaji penerapan manajemen rekam medis di fasilitas fisioterapi mandiri yang memiliki otonomi dalam pengelolaan. Studi pengabdian ini tidak hanya bertujuan menilai kepatuhan terhadap regulasi, tetapi juga mengidentifikasi langkah-langkah strategis yang dapat diterapkan untuk meningkatkan sistem pencatatan melalui integrasi EMR yang mendukung digitalisasi dalam era revolusi industri 4.0.

Tujuan utama kegiatan pengabdian ini adalah:

1. Mengevaluasi Kepatuhan dan Kualitas Pencatatan Rekam Medis:

Mengidentifikasi sejauh mana fasilitas fisioterapi mandiri di Kota Pematangsiantar telah menerapkan manajemen rekam medis yang sesuai dengan ketentuan hukum dan standar pelayanan.

2. Meningkatkan Pemahaman dan Kesadaran Praktisi:

Menyediakan pelatihan dan sosialisasi mengenai prinsip dokumentasi klinis yang efektif dan pentingnya rekam medis sebagai alat pendukung proses perawatan pasien.

3. Mendukung Implementasi Rekam Medis Elektronik (EMR):

Memberikan rekomendasi strategis untuk penerapan sistem EMR guna meningkatkan efisiensi pencatatan, pengelolaan, dan akses data medis.

4. Merekomendasikan Tindakan Perbaikan:

Menyusun rencana tindak lanjut yang mencakup perbaikan sistem, penyesuaian prosedur operasional, dan mekanisme audit berkala untuk memastikan keberlanjutan manajemen rekam medis yang berkualitas.

METODE

Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan dengan menggunakan pendekatan deskriptif analitis melalui berbagai metode berikut:

Observasi dilakukan langsung di lapangan untuk mengamati proses pencatatan rekam medis di fasilitas fisioterapi mandiri (Ferdyastari et al., 2025). Pengamat mencatat cara pencatatan data pasien, penggunaan form atau perangkat lunak, dan mekanisme penyimpanan data secara manual maupun elektronik. Wawancara mendalam dilakukan kepada para fisioterapis, manajer klinik, dan petugas administrasi untuk mendapatkan informasi mengenai prosedur internal, hambatan dalam penerapan sistem pencatatan, serta kesiapan untuk beralih ke sistem EMR. Wawancara ini juga menggali persepsi mengenai manfaat dan tantangan dari penerapan teknologi informasi dalam rekam medis.

Kuesioner disebarakan kepada para praktisi dan pasien untuk mengukur tingkat kepuasan dan persepsi mereka terhadap pengelolaan rekam medis (Nainggolan et al., 2022). Data kuesioner memberikan informasi kuantitatif yang mendukung hasil observasi dan wawancara. Dokumentasi berupa rekaman form rekam medis, standar operasional prosedur (SOP) terkait pencatatan, serta salinan peraturan yang mengatur kewajiban penyimpanan rekam medis dikumpulkan sebagai bahan analisis. Data ini dibandingkan dengan pedoman dokumentasi klinis yang efektif menurut Physiopedia.

Perbandingan dilakukan antara metode pencatatan rekam medis secara manual

dengan implementasi sistem EMR. Analisis perbandingan ini mencakup aspek kecepatan akses data, keterbacaan informasi, risiko kehilangan data, dan efisiensi operasional (Situmorang, 2021). Tabel perbandingan berikut menyajikan gambaran umum:

Table 1 Perbandingan antara rekam medis manual dengan sistem EMR.

Aspek	Pencatatan Manual	Rekam Medis Elektronik (EMR)
Kecepatan Akses Data	Lambat	Cepat
Keterbacaan Informasi	Variatif, rentan salah baca	Konsisten dan terstandarisasi
Risiko Kehilangan Data	Tinggi	Lebih rendah
Efisiensi Operasional	Memerlukan banyak tenaga	Menghemat waktu dan biaya

Sesi pelatihan diselenggarakan untuk meningkatkan pemahaman para praktisi tentang standar dokumentasi klinis, pengelolaan data pasien, dan penggunaan EMR. Materi pelatihan mencakup prinsip dokumentasi yang efektif, manfaat integrasi sistem digital, serta panduan penggunaan aplikasi EMR. Sesi ini dilengkapi dengan studi kasus dan simulasi penggunaan perangkat lunak untuk mendemonstrasikan alur proses pencatatan rekam medis yang terintegrasi

HASIL

Hasil kegiatan pengabdian ini diperoleh melalui analisis gabungan data kualitatif dan kuantitatif. Berikut adalah beberapa temuan utama:

Persentase Kepatuhan Pencatatan Rekam Medis

Hasil survei dan observasi menunjukkan bahwa sekitar 62,9% fasilitas fisioterapi mandiri telah menerapkan pencatatan rekam medis sesuai standar minimal, sementara 37,1% lainnya masih melakukan pencatatan secara manual dengan kekurangan aspek kejelasan dan konsistensi. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan ketidaksesuaian dalam pelaksanaan pencatatan rekam medis di beberapa wilayah.

Table 2 Ringkasan persentase kepatuhan pencatatan rekam medis.

No	Kategori	Persentase Kepatuhan
1	Sistem Rekam Medis Elektronik (EMR)	62,9%
2	Pencatatan Manual	37,1%

Faktor Penyebab Ketidakpatuhan

Berdasarkan wawancara dan kuesioner, beberapa faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan dalam pencatatan rekam medis meliputi:

1. Keterbatasan Pengetahuan dan Pelatihan: Sebagian fisioterapis belum mendapatkan pelatihan lengkap mengenai standar dokumentasi yang efektif.
2. Infrastruktur Teknologi yang Terbatas: Tidak semua fasilitas memiliki perangkat lunak atau sistem pendukung untuk menerapkan EMR, sehingga bergantung pada

pencatatan manual.

3. Variasi Prosedur Internal: Kesenjangan SOP di antara fasilitas menyebabkan perbedaan dalam cara pencatatan rekam medis, misalnya dalam penomoran halaman, pencatatan waktu, dan verifikasi data.
4. Hambatan Regulasi: Kurangnya pemahaman mengenai aspek hukum dan sanksi yang berlaku, meskipun terdapat peraturan seperti UUPK No. 29 Tahun 2004 sebagai landasan hukum.

Dampak Penerapan Sistem EMR

Implementasi EMR menunjukkan potensi peningkatan dalam beberapa aspek:

1. Kecepatan Akses Data: Data pasien dapat diakses lebih cepat dan terintegrasi dengan sistem informasi rumah sakit atau klinik lainnya.
2. Akurasi dan Konsistensi Informasi: Penggunaan standar input data secara digital membantu mengurangi kesalahan pencatatan serta meningkatkan konsistensi dalam dokumentasi.
3. Efisiensi Operasional: Fasilitas yang telah mengadopsi EMR melaporkan penghematan waktu serta penurunan biaya operasional dalam hal pencarian dan penyimpanan data.
4. Audit dan Evaluasi yang Lebih Mudah: Sistem digital mempermudah proses audit dan evaluasi berkala terhadap kualitas rekam medis, sehingga memungkinkan perbaikan secara mendasar.

Evaluasi Hasil Pelatihan

Sesi pelatihan dan sosialisasi yang diberikan membawa dampak positif terhadap peningkatan pemahaman praktisi terkait dokumen rekam medis. Sebagian besar peserta melaporkan peningkatan kesadaran mengenai pentingnya dokumentasi yang menyeluruh serta keinginan untuk beralih ke sistem EMR sebagai langkah peningkatan mutu pelayanan.

PEMBAHASAN

Pembahasan hasil pengabdian dilakukan berdasarkan temuan data serta kajian literatur mengenai prinsip dokumentasi klinis dan regulasi hukum. Adapun poin-poin utama pembahasan adalah sebagai berikut:

Kesenjangan Implementasi Rekam Medis

Temuan bahwa sekitar 37,1% fasilitas masih menggunakan pencatatan manual mencerminkan adanya ketidaksesuaian dengan standar yang telah ditetapkan. Kesenjangan ini disebabkan oleh beberapa faktor internal dan eksternal, seperti keterbatasan sumber daya manusia yang terlatih, infrastruktur IT yang belum merata, dan perbedaan standar operasional prosedur di tiap fasilitas.

Di samping itu, kurangnya sosialisasi mengenai regulasi yang mengharuskan pencatatan rekam medis secara lengkap dan akurat menjadi faktor penghambat yang signifikan.

Manfaat Strategis Penerapan EMR

Penggunaan Rekam Medis Elektronik menawarkan sejumlah keuntungan yang dapat mengatasi kelemahan sistem manual, antara lain:

1. Akses Data yang Lebih Cepat dan Mudah: Dengan EMR, informasi medis pasien

dapat diakses secara real-time oleh seluruh anggota tim kesehatan, sehingga mendukung kolaborasi multidisipliner.

2. Peningkatan Akurasi Data: Pengurangan kesalahan penulisan dan inkonsistensi dapat tercapai melalui input data yang terstandarisasi dalam sistem digital.
3. Keamanan dan Kerahasiaan Data: Sistem EMR modern dilengkapi dengan fitur enkripsi dan autentikasi yang memastikan data pasien tersimpan dengan aman dan hanya dapat diakses oleh pihak yang berwenang.
4. Efisiensi Operasional dan Penghematan Biaya: Dengan digitalisasi, proses pencatatan, penyimpanan, dan pengambilan data menjadi lebih efisien dan mengurangi beban administratif yang biasanya sangat memakan waktu dalam sistem manual.

Implikasi Hukum dan Etis

Dalam konteks hukum, penerapan manajemen rekam medis yang efektif merupakan kewajiban yang harus dipenuhi oleh setiap praktisi kesehatan. Pelanggaran terhadap standar pencatatan rekam medis tidak hanya berdampak pada kualitas pelayanan tetapi juga menimbulkan risiko sanksi hukum, seperti yang diatur dalam UUPK No. 29 Tahun 2004. Etika profesi juga menuntut agar semua informasi terkait kondisi medis pasien dicatat secara akurat dan jujur sehingga mendukung prinsip-prinsip integritas, akuntabilitas, dan transparansi.

Selain itu, adanya konflik atau perbedaan interpretasi antara regulator, praktisi, dan pasien mengenai kepemilikan data rekam medis harus diantisipasi melalui kesepakatan bersama yang menekankan pada perlindungan hak pasien dan keberlanjutan pelayanan.

Dampak Sosial dan Kesehatan Masyarakat

Dokumentasi medis yang memadai memiliki dampak langsung pada peningkatan kualitas pelayanan kesehatan. Saat rekam medis tersusun secara sistematis, dokter dan fisioterapis dapat memperoleh gambaran lengkap mengenai kondisi pasien, sehingga pengambilan keputusan terapi menjadi lebih tepat dan terukur. Pada konteks masyarakat, sistem yang transparan dan akurat juga membantu dalam penjaminan mutu layanan serta mencegah terjadinya malapraktik yang dapat merugikan pasien. Upaya peningkatan manajemen rekam medis juga mencerminkan komitmen penyedia layanan kesehatan terhadap hak pasien untuk mendapatkan informasi medis yang jelas dan terpercaya.

Tantangan dan Rekomendasi Solutif

Berdasarkan hasil survei dan diskusi, beberapa tantangan yang muncul antara lain:

1. Keterbatasan Sumber Daya Manusia: Ketersediaan pelatihan yang berkelanjutan dan pembaruan kompetensi sangat diperlukan untuk memastikan bahwa seluruh staf memahami pentingnya standar pencatatan rekam medis.
2. Infrastruktur Teknologi: Tidak semua klinik memiliki fasilitas IT yang memadai untuk mendukung penerapan EMR. Oleh karena itu, investasi dalam bidang teknologi informasi perlu didorong melalui kerjasama antara pemerintah, lembaga kesehatan, dan sektor swasta.
3. Standarisasi Prosedur: Perlu disusun dan disosialisasikan SOP yang konsisten di

seluruh fasilitas fisioterapi guna mengurangi variabilitas pencatatan yang terjadi pada sistem manual.

Rekomendasi yang dapat diterapkan meliputi:

1. Pelatihan Berkala: Melakukan program pelatihan dan workshop rutin bagi seluruh tenaga kesehatan mengenai prinsip dokumentasi yang efektif serta penggunaan perangkat EMR.
2. Peningkatan Infrastruktur IT: Mendorong penyediaan dan pemanfaatan sistem EMR melalui kerjasama lintas sektoral untuk mendukung digitalisasi rekam medis.
3. Audit dan Evaluasi: Menetapkan mekanisme audit internal secara berkala untuk mengevaluasi kepatuhan dan mutunya pencatatan rekam medis, serta memberikan umpan balik (feedback) yang konstruktif.
4. Penyusunan Kebijakan Internal: Mengadopsi kebijakan internal yang selaras dengan regulasi nasional, sehingga setiap pelanggaran tercatat dan sanksi dapat diberlakukan secara tegas.
5. Pendekatan Multidisipliner: Menyertakan partisipasi dari seluruh pemangku kepentingan, termasuk pasien, untuk memastikan sistem rekam medis mampu memenuhi kebutuhan informasi medis secara optimal

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian pengabdian ini, dapat disimpulkan bahwa penerapan manajemen rekam medis pada fasilitas fisioterapi mandiri di Kota Pematangsiantar masih menghadapi sejumlah tantangan, terutama terkait dengan ketidakpatuhan pencatatan secara manual yang belum sepenuhnya memenuhi standar legal dan etika profesional. Temuan utama yang didapatkan adalah:

1. Kepatuhan yang Belum Optimal: Sekitar 37,1% fasilitas masih menggunakan sistem pencatatan manual yang rentan terhadap kesalahan.
2. Manfaat EMR yang Signifikan: Implementasi sistem rekam medis elektronik terbukti dapat meningkatkan kecepatan akses data, akurasi pencatatan, dan efisiensi operasional.
3. Faktor Penyebab Utama: Keterbatasan sumber daya manusia, infrastruktur teknologi yang belum memadai, serta perbedaan standar operasional menjadi faktor utama yang mempengaruhi implementasi pencatatan rekam medis yang efektif.
4. Implikasi Hukum dan Etis: Ketidakpatuhan dalam pencatatan rekam medis berpotensi menimbulkan sanksi hukum serius serta menurunkan kualitas pelayanan pasien, sehingga memerlukan penegakan kebijakan yang lebih ketat.
5. Rekomendasi Perbaikan: Tindakan perbaikan yang mendesak meliputi pelatihan rutin, peningkatan infrastruktur IT, penyusunan SOP yang konsisten, dan pelaksanaan audit berkala untuk memastikan sistem berjalan optimal

DAFTAR PUSTAKA

Damayanti, P. S., Adiputra, I. M. S., Agung, I. G., & Putra, N. (2025). Tantangan penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) berdasarkan regulasi Permenkes No



- . 24 Tahun 2022. *Health Sciences and Pharmacy Journal*, 9(1), 47–55.
- Edowardo, M. I., Firdonsyah, A., & Hardiani, T. (2025). SISTEM INFORMASI REKAM MEDIS PADA PRAKTIK MANDIRI FISIOTERAPI MENGGUNAKAN METODE RAPID APPLICATION DEVELOPMENT. *Information Technology Journal*, 11(1), 1–10.
- Ferdyastari, N., Fatria, I., Maulina, L., & Warasti, N. S. (2025). TRANSFORMASI DIGITAL DOKUMENTASI FISIOTERAPI MELALUI REKAM MEDIS ELEKTRONIK: LITERATURE REVIEW. *INDONESIAN JOURNAL OF HEALTH RESEARCH INNOVATION (IJHRI)*, 02(02), 81–89.
- Nainggolan, T., Sihombing, Y. R., & . H. (2022). Loyalty and Performance of Educational Performance with the Role of Experience and Training. *Asian Journal of Economics, Business and Accounting*, 22(16), 17–33. <https://doi.org/10.9734/ajeba/2022/v22i1630632>
- Pasaribu, I. A., & Sulaiman. (2025). Penerapan Teknologi Informasi dalam Meningkatkan Efektivitas Layanan Fisioterapi di Rumah Sakit. *AFoSJ-LAS*, 5(2), 301–309.
- Riswanti, A., & Haiti, D. (2025). Perlindungan Kerahasiaan Rekam Medis Elektronik Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Preliminary Results Of Thesis Research Protection Of The Confidentiality Of Electronic Medical Records For Persons With Mental Disorders. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 8(6), 2925–2937. <https://doi.org/10.56338/jks.v8i6.7802>
- Situmorang, D. M. (2021). Bimbingan Teknis (Bimtek) Pengawasan Koperasi Se-Kabupaten Bengkayang Kalimantan Barat “Pengembangan Koperasi dari Aspek Akuntansi.” *Abdimas Universal*, 3(1), 14–18.
- Yandri, M. P., & Yuliani, R. D. (2025). Jurnal Ilmiah Pamenang - JIP PERKEMBANGAN PASIEN INTEGRATED PATIENT PROGRESS NOTES FORM DESIGN (CPPT) AT THE. *Jurnal Ilmiah Pamenang - JIP*, 7(2), 299–304.