

EVALUASI KEPATUHAN PENGISIAN FORMULIR STATUS GIZI DI EMR PADA PASIEN RAWATAN YANG MENJALANI PEMBEDAHAN DI RS ABC KAMPAR TAHUN 2025

Rosi Amalia^{1*}, Ahmad Hanafi², Nofiyadi³, Kamali Zaman⁴

Universitas Hangtuah Pekanbaru^{1,2,4}

RS ABC Kampar³

*Corresponding Author : rosiamalia@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi tingkat kepatuhan dalam pengisian formulir status gizi pada Rekam Medis Elektronik (EMR) pasien pembedahan di RS ABC Kampar pada tahun 2025. Status gizi yang akurat merupakan komponen krusial dalam manajemen pasien bedah karena berpengaruh langsung terhadap prognosis, kecepatan pemulihan pasca operasi, dan risiko komplikasi. Menggunakan pendekatan mix-methods, penelitian ini menggabungkan analisis kuantitatif melalui audit dokumen terhadap sejumlah rekam medis pasien bedah dan pendekatan kualitatif dengan wawancara mendalam kepada berbagai pihak terkait, termasuk dokter, perawat, ahli gizi, dan petugas rekam medis untuk memahami persepsi dan hambatan di lapangan. Hasil penelitian menunjukkan temuan yang signifikan: sekitar 72% formulir status gizi tidak diisi secara lengkap. Kekurangan data sangat mencolok pada informasi vital seperti tinggi badan dan berat badan, yang menghambat perhitungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dan penilaian risiko malnutrisi secara akurat. Faktor-faktor yang diidentifikasi menjadi penyebab utama rendahnya kepatuhan ini meliputi tidak adanya Prosedur Operasional Standar (SOP) yang mengatur alur dan tanggung jawab, desain antarmuka EMR yang tidak user-friendly, serta kurangnya sosialisasi mengenai pentingnya data tersebut. Penelitian ini menyimpulkan bahwa intervensi komprehensif diperlukan. Perbaikan pada sistem EMR dengan membuat field data penting menjadi wajib diisi, penyusunan SOP yang jelas, serta pelaksanaan pemantauan berkala diyakini dapat meningkatkan kualitas dokumentasi. Pada akhirnya, hal ini akan berdampak positif pada perencanaan nutrisi yang lebih baik dan mengurangi lama rawat inap (LOS) pasien.

Kata kunci: Kepatuhan, Pembedahan, Rekam Medis Elektronik, Status Gizi

ABSTRACT

This study aimed to evaluate the level of compliance in completing nutritional status forms in the Electronic Medical Records (EMR) of surgical patients at ABC Kampar Hospital in 2025. Accurate nutritional status is a crucial component in surgical patient management because it directly influences prognosis, postoperative recovery speed, and the risk of complications. Using a mixed-methods approach, this study combined quantitative analysis through document audits of several surgical patient medical records and a qualitative approach through in-depth interviews with various stakeholders, including physicians, nurses, nutritionists, and medical records officers to understand perceptions and barriers in the field. The results showed a significant finding: approximately 72% of nutritional status forms were incompletely completed. Data gaps were particularly striking for vital information such as height and weight, which hampered accurate calculation of Body Mass Index (BMI) and assessment of malnutrition risk. Factors identified as the main causes of this low compliance included the absence of Standard Operating Procedures (SOPs) that regulate flow and responsibilities, an unuser-friendly EMR interface design, and a lack of socialization regarding the importance of this data. This study concluded that comprehensive interventions are needed. Improvements to the EMR system by making critical data fields mandatory, developing clear standard operating procedures (SOPs), and implementing regular monitoring are believed to improve documentation quality. Ultimately, this will positively impact improved nutrition planning and reduce patient length of stay (LOS).

Kata kunci: Compliance, Electronic Medical Records, Nutritional Status, Surgery

PENDAHULUAN

Transformasi digital di sektor kesehatan telah menjadi tuntutan global yang mendorong Indonesia untuk melakukan modernisasi layanan kesehatan secara menyeluruh guna mewujudkan sistem pelayanan yang lebih efisien, transparan, akuntabel, dan berorientasi kuat pada keselamatan pasien. Upaya ini diwujudkan melalui penguatan kebijakan dan regulasi yang mendukung pemanfaatan teknologi informasi dalam pelayanan kesehatan, salah satunya dengan penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) atau Electronic Medical Record (EMR) sebagai fondasi utama sistem layanan berbasis digital. Penerapan EMR secara nasional secara resmi diwajibkan melalui Peraturan Menteri Kesehatan No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, yang mengharuskan seluruh fasilitas pelayanan kesehatan beralih dari sistem dokumentasi berbasis kertas menuju platform digital terintegrasi (KEMENKES, 2022). Kebijakan ini tidak sekadar merepresentasikan perubahan dari sisi teknologi, tetapi merupakan langkah strategis untuk memperbaiki tata kelola data klinis agar lebih sistematis dan mudah diakses, meminimalkan risiko kesalahan medis akibat dokumentasi yang tidak lengkap atau tidak terbaca, serta mendukung pertukaran informasi yang cepat dan akurat antarprofesi kesehatan. Dengan demikian, implementasi EMR diharapkan mampu meningkatkan mutu pelayanan kesehatan secara berkelanjutan sekaligus memperkuat upaya perlindungan dan keselamatan pasien dalam seluruh proses asuhan kesehatan (Izza, Al Lailiyah, & Izza, 2024).

Secara teoretis, EMR menawarkan berbagai manfaat strategis dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan, antara lain memungkinkan akses data pasien secara real-time yang dapat meningkatkan kontinuitas dan kecepatan layanan, mendukung pengambilan keputusan klinis melalui fitur sistem pengingat (reminder dan alert), menyederhanakan serta mengefisienkan alur kerja tenaga kesehatan, serta menyediakan data yang terintegrasi dan komprehensif untuk keperluan audit mutu, pelaporan, dan pengembangan penelitian kesehatan (Kurniawan et al., 2025). Meskipun demikian, penerapan EMR tidak dapat dipandang semata-mata sebagai implementasi teknologi informasi, melainkan sebagai proses perubahan organisasi yang kompleks karena melibatkan interaksi antara sumber daya manusia, penyesuaian proses kerja klinis dan administratif, serta kebijakan dan komitmen manajemen. Oleh sebab itu, keberhasilan implementasi EMR sangat bergantung pada tingkat kesiapan institusi kesehatan, ketersediaan dan efektivitas pelatihan SDM agar mampu beradaptasi dengan sistem baru, desain sistem yang user-friendly sehingga mudah digunakan dalam praktik sehari-hari, serta dukungan manajemen yang kuat dan berkelanjutan dalam bentuk kebijakan, pengawasan, dan penyediaan sumber daya yang memadai (Damayanti et al., 2025; Sugiart et al., 2024).

Dalam konteks implementasi Electronic Medical Record (EMR), penilaian status gizi pasien masih kerap terabaikan, padahal aspek ini memiliki peran yang sangat krusial terhadap keberhasilan hasil klinis, terutama pada pasien yang menjalani tindakan pembedahan. Status gizi yang tidak optimal atau malnutrisi, baik yang terjadi sebelum maupun selama masa perawatan, telah terbukti secara ilmiah memiliki hubungan yang erat dengan meningkatnya risiko berbagai komplikasi pascaoperasi, seperti infeksi luka operasi, gangguan proses penyembuhan jaringan, penurunan fungsi imunitas tubuh, hingga meningkatnya angka mortalitas pasien (Ija & Makhmudi, 2010). Kondisi tersebut tidak hanya berdampak pada keselamatan dan kualitas hidup pasien, tetapi juga berimplikasi langsung terhadap sistem pelayanan kesehatan secara keseluruhan, karena pasien dengan malnutrisi cenderung mengalami perpanjangan lama rawat inap (Length of Stay/LOS) yang signifikan. Akibatnya, biaya perawatan yang harus ditanggung oleh pasien maupun rumah sakit menjadi lebih besar, sehingga meningkatkan beban ekonomi serta menurunkan efisiensi pelayanan kesehatan (Yenni et al., 2024; Kusumastuty, 2023).

Oleh karena itu, skrining dan penilaian gizi yang akurat serta tepat waktu merupakan standar penting dalam manajemen perioperatif (Kemenkes, 2015). Dalam hal ini, EMR

seharusnya berperan strategis dengan menyediakan formulir terstruktur untuk pencatatan data antropometri, seperti tinggi badan, berat badan, dan IMT, serta dilengkapi fitur pengingat otomatis. Desain EMR yang optimal dapat meningkatkan kualitas dokumentasi gizi, konsistensi data, dan pengambilan keputusan klinis berbasis bukti.

Di RS ABC Kampar, meskipun EMR telah diimplementasikan, pengisian data status gizi pasien bedah masih menghadapi kendala serius. Audit awal menunjukkan banyak formulir gizi yang tidak terisi lengkap, khususnya pada data tinggi badan. Analisis menggunakan diagram Fishbone mengidentifikasi empat faktor penyebab utama, yaitu SDM, metode/SOP, sistem EMR, dan manajemen, termasuk ketidakjelasan tanggung jawab pengisian data, ketiadaan SOP baku, desain EMR yang belum bersifat wajib, serta minimnya pengawasan manajerial (Meirina Darmastuti & B.H., 2023).

Berdasarkan kondisi tersebut, penelitian ini menjadi penting untuk mengevaluasi tingkat kepatuhan pengisian formulir status gizi pada EMR pasien rawat inap bedah di RS ABC Kampar tahun 2025. Penelitian ini bertujuan mengukur tingkat ketidakpatuhan sekaligus menggali faktor penyebabnya melalui pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Hasil penelitian diharapkan menjadi dasar empiris bagi manajemen rumah sakit dalam merancang intervensi yang tepat, seperti perbaikan desain EMR, penyusunan SOP, dan peningkatan kapasitas SDM, guna meningkatkan kualitas asuhan, keselamatan pasien, serta efisiensi layanan rumah sakit.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain metode campuran (mixed methods) dengan mengintegrasikan pendekatan kuantitatif dan kualitatif untuk memperoleh gambaran yang komprehensif mengenai kepatuhan pengisian formulir status gizi pada EMR. Pada tahap kuantitatif, penelitian melakukan audit terhadap 575 rekam medis pasien rawat inap yang menjalani pembedahan pada bulan September 2025 untuk menilai kelengkapan data antropometri dan komponen formulir status gizi. Audit ini difokuskan pada variabel-variabel kunci seperti pengisian tinggi badan, berat badan, serta penentuan Indeks Massa Tubuh (IMT) sebagai indikator utama status gizi. Data kuantitatif kemudian dianalisis menggunakan statistik deskriptif untuk memetakan tingkat kepatuhan serta mengidentifikasi pola ketidaklengkapan dalam dokumentasi EMR. Hasil analisis ini berfungsi sebagai dasar untuk memahami sejauh mana permasalahan dokumentasi terjadi secara sistematis di tingkat pelayanan rawat inap pasien bedah.

Pada tahap kualitatif, penelitian melengkapi temuan audit dengan melakukan wawancara purposif terhadap enam informan kunci, yaitu dua ahli gizi, satu kepala unit rekam medis, satu dokter, serta dua perawat dari unit terkait. Wawancara ini bertujuan menggali pemahaman lebih mendalam mengenai hambatan yang dihadapi tenaga kesehatan dalam mengisi formulir status gizi pada EMR, termasuk faktor-faktor seperti desain sistem yang kurang mendukung, beban kerja yang tinggi, ketidakjelasan alur tugas, serta komunikasi lintas-departemen yang belum optimal. Data hasil wawancara dianalisis menggunakan pengkodean tematik untuk mengidentifikasi tema-tema dominan yang mempengaruhi tingkat kepatuhan. Melalui integrasi kedua pendekatan ini, penelitian mampu mengungkap berbagai masalah sistemik yang mempengaruhi kualitas pencatatan status gizi, serta memberikan landasan kuat untuk rekomendasi perbaikan di tingkat teknis, prosedural, maupun manajerial.

HASIL

Berdasarkan hasil observasi terhadap dokumen di rekam medis pada pasien rawat inap yang menjalani pembedahan umum di RS ABC Kampar, diketahui bahwa tingkat kelengkapan pengisian formulir status gizi sebagian besar masih belum lengkap. Dari 575 pasien yang dirawat inap di RS ABC Kampar pada bulan September, terdapat 32 pasien yang menjalani tindakan pembedahan umum. Dari 32 berkas pasien yang menjalani Tindakan bedah umum dilakukan pengecekan kelengkapan pengisian formulir status gizi baik antropometri maupun penilaian gizi lainnya. Setelah dilakukan observasi detail didapatkan 23 berkas formulir status gizi (72%) tidak diisi lengkap. Adapun item yang banyak kosong diantaranya adalah tinggi badan pasien. Dan sisa 28% berkas pasien rawat inap yang menjalani pembedahan diisi lengkap antropometri baik tinggi badan dan berat badan maupun penilaian gizi lainnya.

Secara keseluruhan, hasil pengkajian menunjukkan bahwa permasalahan dokumentasi status gizi pada EMR di RS ABC Kampar dipengaruhi oleh kombinasi faktor SDM, alur kerja lintas unit, kelemahan sistem EMR, ketiadaan SOP, serta minimnya monitoring evaluasi. Keempat faktor ini saling berinteraksi dan menciptakan hambatan signifikan dalam proses skrining gizi awal serta memengaruhi mutu asuhan gizi dan luaran klinis pasien. Identifikasi situasi ini menjadi dasar untuk menentukan prioritas masalah dan menyusun intervensi yang tepat dalam tahap selanjutnya.

Tabel 1. Identifikasi Masalah

Kategori Masalah (Fishbone)	Penyebab Masalah (Dari Hasil Wawancara & File)	Alternatif Pemecahan Masalah
Man (SDM)	<ul style="list-style-type: none"> - IP2 mengisi pemeriksaan antropometri tetapi tidak selalu lengkap. - IP1 hanya mengisi TB pada anak atau pasien malnutrisi. - IP3 menganggap pengisian pemeriksaan antropometri sudah dilakukan di IGD. - IU1 mengisi pemeriksaan antropometri di CPPT tetapi terlambat bila data awal tidak lengkap. - Pemahaman petugas tentang pentingnya pemeriksaan antropometri rendah. 	<ul style="list-style-type: none"> - Pelatihan singkat tentang pentingnya pengisian pemeriksaan antropometri dan formulir status gizi. - Penegasan job description pengisi formulir status gizi dan indikator gizi.
Method (Metode/SOP)	<ul style="list-style-type: none"> - Tidak ada SOP baku wajib lengkap pengisian pada EMR untuk formulir status gizi. - Alur pengkajian gizi tidak seragam antara IGD–Ranap–Gizi. - Tidak ada standar waktu dan penanggung jawab jelas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Penyusunan & penerapan SOP pengisian formulir status gizi berbasis EMR. - Menyusun alur kerja lintas profesi (IGD–Ranap–Gizi).
Machine Techno (EMR)	<ul style="list-style-type: none"> - TB/BB tidak dijadikan mandatory field di EMR. - Tidak ada <i>pop-up reminder</i> jika kolom belum terisi. - Letak form status gizi tidak muncul otomatis sehingga sering terlewat. 	<ul style="list-style-type: none"> - Menjadikan TB/BB sebagai mandatory field. - Menambahkan reminder otomatis pada EMR. - Mendesain ulang tampilan halaman pengkajian awal.
Material (Formulir Dokumen)	<ul style="list-style-type: none"> - Formulir status gizi tidak terintegrasi secara jelas dalam alur EMR. - Tidak ada panduan tertulis di formulir - Isi kolom pemeriksaan antropometri TB/BB kurang menonjol (rawan terlewat). 	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki format formulir status gizi pada EMR. - Menambahkan petunjuk pengisian (user guide) dalam formulir.
Management	<ul style="list-style-type: none"> - Tidak ada kebijakan dan SPO yang menetapkan kewajiban lengkap pengisian formulir status gizi di EMR. - Tidak ada dokter mutu untuk memonitor kelengkapan EMR. - Rekam medis mengembalikan berkas tidak lengkap, namun tetap kembali tidak lengkap. 	<ul style="list-style-type: none"> - Membuat kebijakan dan SPO terkait kewajiban pengisian formulir status gizi di EMR. - Memperkuat monitoring dan audit internal rekam medis.

Environment (Lingkungan Kerja)	- IGD padat, dokumentasi sering dilewati.	- Penyesuaian distribusi tugas saat jam sibuk.
	- Workload tinggi di rawat inap membuat dokumentasi tertunda.	- Menambah dukungan perawat jaga saat peak hour.

Penentuan prioritas masalah dalam penelitian ini dilakukan melalui pendekatan kualitatif dengan melibatkan, Manajer Pelayanan Medis, Kepala Rekam Medis, Ahli Gizi, serta perawat rawat inap RS ABC Kampar. Diskusi dilaksanakan menggunakan metode *brainstorming*, di mana seluruh pihak dapat menyampaikan pendapat, kendala yang dialami, serta analisis terhadap isu pengisian formulir status gizi di EMR berdasarkan kondisi riil di lapangan.

Sebagai alat untuk mengarahkan proses penentuan prioritas, digunakan pendekatan USG (Urgency, Seriousness, Growth). Metode ini menilai tingkat urgensi masalah, tingkat keseriusan dampaknya terhadap mutu klinis, serta potensi memburuknya masalah jika tidak segera mendapatkan intervensi. Dalam penelitian ini, kriteria USG dinilai secara kualitatif melalui diskusi argumentatif berdasarkan bukti lapangan, wawancara, dan hasil telaah dokumen mutu rekam medis.

Dari prioritas masalah yang telah ditentukan di atas. Diagram tulang ikan dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

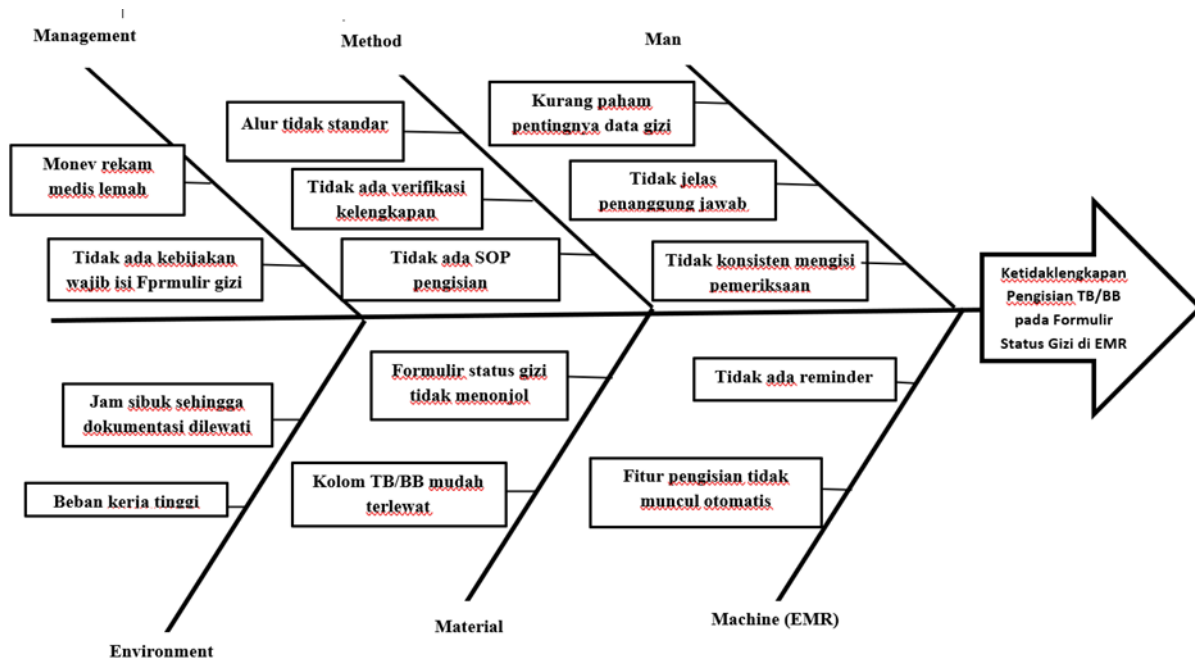


Diagram Fishbone Angka Kepatuhan Pengisian Formulir Status Gizi pada pasien yang menjalani pembedahan di RS ABC Kampar tahun 2025

PEMBAHASAN

Temuan penelitian ini mengungkapkan bahwa tingginya angka ketidakiengkapan pengisian formulir status gizi (72%) di RS ABC Kampar bukanlah masalah tunggal, melainkan hasil dari interaksi kompleks antara faktor manusia (SDM), metode kerja, teknologi (EMR), dan manajemen. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa tantangan penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) di Indonesia bersifat multidimensional, mencakup kesiapan sumber daya manusia, infrastruktur, dan kebijakan (Izza, Al Lailiyah, & Izza, 2024). Masalah ini tidak sekadar ketidakpatuhan administratif, tetapi memiliki implikasi

klinis yang serius karena dapat menghambat identifikasi pasien berisiko malnutrisi, yang merupakan faktor prognostik penting pada pasien bedah.

Salah satu faktor penyebab utama yang diidentifikasi adalah ketidakjelasan peran dan tanggung jawab. Hasil wawancara menunjukkan adanya overlap dan asumsi silang di antara petugas; perawat menganggap ahli gizi yang akan mengisi, sementara ahli gizi berasumsi data antropometri dasar sudah dicatat di IGD atau oleh perawat. Fenomena ini mencerminkan tidak adanya Prosedur Operasional Standar (SOP) yang mengikat dan jelas. Seperti yang diungkapkan oleh Erawantini, dkk. (2022), ketiadaan alur kerja yang baku dan tanggung jawab yang jelas merupakan faktor dominan penyebab ketidaklengkapan dokumen rekam medis. Tanpa SOP yang mendefinisikan *siapa* yang bertanggung jawab, *kapan* data harus diisi, dan *apa saja* yang wajib dicatat, proses dokumentasi menjadi tidak terstruktur dan rentan terhadap kelalaian.

Di samping itu, desain sistem EMR itu sendiri menjadi hambatan signifikan. Temuan bahwa kolom data vital seperti tinggi badan (TB) dan berat badan (BB) tidak dijadikan *mandatory field* menunjukkan kelemahan fundamental dalam perancangan sistem. Sistem yang tidak secara proaktif memandu dan memaksa pengguna untuk mengisi data penting cenderung diabaikan, terutama di bawah tekanan waktu dan beban kerja yang tinggi. Sugiart, dkk. (2024) menekankan bahwa implementasi EMR yang berhasil memerlukan sistem yang terintegrasi dan intuitif, yang tidak hanya menjadi gudang data, tetapi juga alat bantu keputusan klinis. Kurangnya *pop-up reminder* dan tampilan formulir yang tidak mencolok dalam alur EMR di RS ABC Kamparmenunjukkan bahwa sistem saat ini belum dirancang dengan pendekatan berpusat pada pengguna (*user-centric*), sehingga gagal mendukung alur kerja klinis yang efektif (Kuziemy, 2023).

Dampak dari dokumentasi yang tidak lengkap ini sangat signifikan terhadap luaran klinis pasien. Data antropometri yang lengkap adalah prasyarat untuk menentukan status gizi secara akurat, yang selanjutnya menjadi dasar untuk perencanaan intervensi nutrisi. Ketika data ini hilang, pasien berisiko malnutrisi mungkin tidak teridentifikasi. Penelitian telah membuktikan secara konsisten hubungan kuat antara status gizi pra operasi dengan hasil klinis. Ija dan Makhmudi (2010) dalam penelitiannya menemukan bahwa status gizi pasien bedah mayor pra-operasi berpengaruh signifikan terhadap penyembuhan luka dan lama rawat inap pasca-operasi. Demikian pula, Harti, dkk. (2024) menunjukkan bahwa dukungan nutrisi yang tepat secara langsung meningkatkan luaran klinis pasien di ruang perawatan intensif. Oleh karena itu, kegagalan dalam mendokumentasikan status gizi secara akurat di RS ABC Kampar berpotensi menyebabkan terlewatnya kesempatan untuk intervensi nutrisi dini, yang pada gilirannya dapat meningkatkan risiko komplikasi seperti infeksi dan keterlambatan penyembuhan luka, serta memperpanjang Lama Rawat Inap (LOS) (Yenni, dkk., 2024).

Interaksi antar faktor ini menciptakan siklus negatif. Beban kerja yang tinggi di lingkungan yang sibuk seperti IGD dan ruang rawat inap (Environment) membuat staf cenderung melewatkan tugas yang dianggap tidak mendesak atau terlalu rumit, seperti mengisi formulir di EMR yang tidak ramah pengguna (Machine). Ketidakhadiran SOP dan pemantauan dari manajemen (Management) memperkuat perilaku ini, karena tidak ada konsekuensi atau insentif yang terkait dengan kepatuhan dokumentasi. Mikraj dan Fauzi (2024) dalam tinjauan literturnya mengidentifikasi bahwa tantangan seperti ini adalah umum dalam administrasi kesehatan era digital dan memerlukan solusi holistik yang tidak hanya fokus pada teknologi, tetapi juga pada aspek manusia dan organisasional.

Berdasarkan analisis tersebut, solusi yang ditawarkan harus bersifat komprehensif. Pertama, perbaikan desain EMR adalah langkah prioritas. Menjadikan kolom TB dan BB sebagai *mandatory field* dan menambahkan *reminder otomatis* adalah intervensi teknis yang efektif untuk memastikan kelengkapan data. Kedua, rumusan dan implementasi SOP yang jelas mengenai alur skrining gizi dari IGD hingga ruang rawat inap sangat penting. SOP ini harus

didukung dengan pelatihan dan sosialisasi rutin kepada seluruh staf terkait untuk memastikan pemahaman yang seragam (Erawantini, dkk., 2022). Terakhir, peran manajemen sangat krusial dalam memantau kepatuhan secara berkala melalui audit internal dan memberikan umpan balik. Tanpa komitmen dari manajemen untuk menegakkan kebijakan, perbaikan pada sistem dan prosedur tidak akan berkelanjutan. Dengan pendekatan multifaset ini, kualitas dokumentasi status gizi dapat ditingkatkan secara signifikan, yang pada akhirnya akan berkontribusi pada peningkatan mutu asuhan keperawatan dan keselamatan pasien.

KESIMPULAN

Penelitian ini mengidentifikasi adanya masalah signifikan dalam kepatuhan pengisian formulir status gizi di EMR pada pasien rawat inap yang menjalani pembedahan di RS ABC Kampar. Tindakan segera diperlukan untuk mengatasi masalah ini dengan memperkenalkan SOP yang jelas, memperbaiki desain EMR, serta meningkatkan pelatihan dan pemantauan kepatuhan pengisian formulir. Peningkatan kelengkapan dokumentasi status gizi akan meningkatkan perawatan pasien dan mengurangi LOS pada pasien pembedahan. Penelitian selanjutnya dapat mengeksplorasi dampak jangka panjang dari intervensi ini terhadap hasil klinis pasien.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada berbagai pihak diantaranya: 1) Kepada Universitas Hangtuang Pekanbaru yang telah memberikan ilmu, 2) Kepada RS ABC Kampar tempat penulis melakukan penelitian dan 3) Kepada Pembimbing Akademik dan Pembimbing Lapangan atas waktu dan ilmu yang diberikan kepada penulis dalam membuat laporan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Ammik Ernawati, & Wiboworini, B. (2022). Evaluasi efektifitas malnutrition screening tool (MST) sebagai alat untuk menentukan risiko malnutrisi pada pasien geriatri. *Media Gizi Indonesia*, 19 (2), 127–135.
- 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. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia (JMiki)*, 9 (1), 47–55.
- Erawantini, F., Agustina, E. A., Nuraini, N., Dora, R., & Dewi, C. (2022). Faktor penyebab ketidakeengkapan pengisian dokumen rekam medis rawat inap di rumah sakit. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia (JMiki)*, 10 (1), 94–104.
- Fitria, I. J. (2023). Efektivitas dan efisiensi pelayanan kesehatan pada puskesmas DTP Gununghalu. *Jurnal Ekonomi Manajemen Sistem Informasi*, 4 (1), 10–18.
- Harti, L. B., Dini, C. Y., & Fatoni, A. Z. (2024). Pengaruh nutritional support terhadap luaran klinis pada pasien intensive care unit. *Amerta Nutrition Journal*, 8 (2), 328–334. <https://doi.org/10.20473/amnt.v8i2.2024.328-334>
- Haryawan, I. G. A., Prihastini, K. A., & Cahaya, N. (2023). The relationship of lighting and visibility to the concentration level of students in classrooms at Universitas Bali Internasional, Bali, Indonesia. *Journal of Physics: Conference Series*, 2585 (1), 012056.

Ija, M., & Makhmudi, A. (2010). Status gizi pasien bedah mayor preoperasi berpengaruh terhadap penyembuhan luka dan lama rawat inap pascaoperasi di RSUP Dr Sardjito Yogyakarta. *Majalah Kedokteran Gigi*, 44 (1), 31–36.

Ismail, N. R. (2025). Monitoring status gizi ibu hamil dan balita di wilayah kerja puskesmas. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 6 (1), 13933–13936.

Izza, A. A. L., Lailiyah, S., & Izza, A. A. (2024). Kajian literatur: Gambaran implementasi rekam medis elektronik di rumah sakit Indonesia berdasarkan Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia (JMIKI)*, 13 (3), 549–562.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). *Pedoman pelayanan gizi rumah sakit (PGRS-2013)*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis*.

Kurniawan, A., Saryadi, S., Dyah, L., & Arini, D. (2025). Dampak implementasi rekam medis elektronik terhadap mutu pelayanan rumah sakit. *Jurnal Sains dan Teknologi Informasi (JASTI)*, 5 (1), 20-27.

Kusumastuty, I. (2023). Hubungan antara status gizi dengan lama rawat inap pada pasien diabetes melitus tipe 2 di instalasi rawat inap I ilmu penyakit dalam RSUD Dr. Saiful Anwar Malang. *Majalah Kesehatan*, 8 (1).
<https://doi.org/10.21776/ub.majalahkesehatan.2021.008.01.5>

Kuziemsky, C. E. (2023). The role of human and organizational factors in the pursuit of one digital health. *Yearbook of Medical Informatics*, 32 (1), 201–209.

Lestari, L. Y. (2020). Implementasi rekam medis elektronik melalui SIKDA di UPTD Puskesmas Sukarasa Kota Bandung. *Jurnal Sistem Informasi (JUSI)*, 9 (2), 912–918.

Meirina Darmastuti, & B. H. (2023). Problem-solving cycle analysis in finance department of hospital. *Jurnal Akuntansi dan Keuangan*, 11 (1), 20–29.

Mikraj, A. L., & Fauzi, M. R. (2024). Tantangan dan solusi administrasi kesehatan di era digital (Tinjauan literature review atas implementasi teknologi). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 13 (1), 1093–1103.

Muslim, S., Rusdi, A. J., & Agustina, E. (2025). Analisis kuantitatif kelengkapan pengisian RME di rumah sakit X Banyuwangi. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia (JMIKI)*, 14 (2), 12032–12038.

Nasution, I. S., Zuliana, M. A., Halimah, R., & Fitri, D. H. (2025). Penerapan problem solving cycle dalam perencanaan intervensi perilaku kesehatan: Analisis situasi berbasis data sekunder. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 14 (1), 589-595.

Nurmansyah, M. I. (2018). *Arsip kesehatan masyarakat* (Vol. 3). Deepublish.

Prabandari, R. B., & N. M. P. (2024). Gambaran tingkat kepatuhan pada karyawan instalasi gizi rumah sakit X terhadap program service excellence. *Jurnal Psikologi Industri dan Organisasi*, 23 (1), 54–63. <https://doi.org/10.24167/psidim.v23i1.11563>

Sari, I. P., Indah, W., Ningsih, F., & Arinda, D. F. (2022). Skrining dan konseling gizi rutin dapat meningkatkan kewaspadaan terhadap penyakit degeneratif. *Humanis*, 3 (1), 1–13. <https://doi.org/10.32539/Hummed.V3I1.74>

Sriantara, K. E., & Agustana, P. (2023). Manajemen instalasi gizi dalam rangka pemenuhan gizi pasien di rumah sakit umum daerah kabupaten Buleleng. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi (JMPF)*, 15 (1), 31–49.

Sugiart, P., Purnami, C. T., & Jati, S. P. (2024). Supporting and inhibiting factors in implementing electronic medical records (EMR) policy in Indonesia. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia (JMIKI)*, 13 (3), 549–562.

Sulistyoadi, Djamaludin, R., Sutha, D. W., & Setiawan, M. Y. (2025). Analisis kebutuhan sistem informasi manajemen terintegrasi berbasis web pada puskesmas di kota Ternate. *Indonesian Journal of Health Information Management Service*, 5 (1), 15-24.

Tjiphanata, R., & Tumewu, F. J. (2024). Analysis of total quality management implementation at Maria Walanda Maramis regional general hospital. *Jurnal EMBA*, 12 (1), 521–531.

Triwahyu, S., & Alamsyah, A. (2013). Metode skrining gizi di rumah sakit dengan MST lebih efektif dibandingkan SGA. *Media Gizi Indonesia*, 28 (1), 68–71.

Wijayanti, R. A., Dora, R., Dewi, C., & Nuraini, N. (2025). Pendampingan optimalisasi manajemen asuhan gizi pasien melalui penerapan electronic medical record (EMR) dengan QR code dan whatsapp bot di NCC. *Sejagat: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2 (2), 51–56. <https://doi.org/10.25047/sejagat.v2i2.6343>

Yenni, F., Purba, M. B., Syauqy, A., Muis, S. F., & Noer, E. R. (2024). Hubungan mutu asuhan gizi dengan lama rawat inap pasien di rumah sakit Islam Ibnu Sina Kota Bukittinggi, Provinsi Sumatera Barat. *Jurnal Kesehatan*, 13 (1), 69–80.

Yusuf, Y., & Astiena, A. K. (2022). Pengisian rekam medis dan faktor-faktor yang memengaruhinya di RSUD dr Rasidin Padang. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia (JMIKI)*, 7 (2), 359–368.