

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kemajuan teknologi digital dalam masyarakat telah mendorong terjadinya transformasi digitalisasi pada pelayanan kesehatan. Kemajuan era digital menuntut adanya integrasi data yang dilakukan secara rutin dan berkualitas sebagai salah satu aspek penting dalam mewujudkan transformasi digital di bidang kesehatan (Santoso dkk., 2025). Salah satu wujud nyata dari transformasi digitalisasi dalam pelayanan kesehatan adalah rekam medis yang diselenggarakan secara elektronik. Rekam medis elektronik merupakan salah satu subsistem dari sistem informasi fasilitas pelayanan kesehatan yang terhubung dengan subsistem informasi lainnya di fasilitas pelayanan kesehatan. Penerapan rekam medis elektronik di fasilitas pelayanan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, memberikan kepastian hukum, menjamin keamanan, kerahasiaan, keutuhan, serta ketersediaan data rekam medis dalam mewujudkan penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis yang berbasis digital dan terintegrasi (Permenkes RI No. 24, 2022).

Upaya mewujudkan sistem pelayanan kesehatan yang berbasis digital dan terintegrasi didukung oleh kebijakan nasional mengenai penyelenggaraan Satu Data Bidang Kesehatan, yang menjadi dasar dalam pengelolaan dan integrasi data kesehatan di Indonesia. Kebijakan Satu Data Bidang Kesehatan merupakan strategi pengelolaan data yang bertujuan untuk menghasilkan informasi kesehatan yang akurat, tepat waktu, terintegrasi, dan dapat

dipertanggungjawabkan, serta mudah diakses dan dipertukarkan antara instansi pusat dan daerah melalui standar data, meta data, interoperabilitas, dan penggunaan kode referensi serta data induk. Penyelenggaraan data kesehatan dilaksanakan melalui sistem informasi kesehatan yang mencakup pengelolaan data kesehatan, informasi kesehatan, dan indikator kesehatan (Permenkes RI No. 18, 2022).

Salah satu tantangan terbesar dalam pelayanan kesehatan di Indonesia adalah terfragmentasinya data kesehatan di berbagai aplikasi dan tidak seragamnya meta data pada sistem informasi fasilitas pelayanan kesehatan. Sebagai langkah strategis dalam mengatasi hambatan integrasi data, Kementerian Kesehatan mengembangkan *platform* SatuSehat sebagai solusi interoperabilitas data, yang memungkinkan pertukaran dan integrasi informasi kesehatan antar sistem secara aman, efisien, dan terstandar (Kemenkes, 2024).

Dalam mendukung *platform* SatuSehat, diperlukan penerapan standar variabel dan meta data sebagai upaya untuk memastikan keseragaman, akurasi, serta interoperabilitas data antar sistem informasi kesehatan. Standar variabel dan meta data rekam medis elektronik secara rinci tertuang pada Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/MENKES/1423/2022. Keputusan ini menjadi acuan bagi seluruh penyelenggara sistem informasi kesehatan, termasuk pengembang aplikasi dan vendor penyedia sistem rekam medis elektronik wajib mengacu pada standar variabel dan meta data yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan (Kepmenkes RI No. 1423, 2022).

Penerapan standar variabel dan meta data rekam medis elektronik belum

sepenuhnya optimal di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan maupun pihak vendor penyedia sistem rekam medis elektronik. Setiap vendor memiliki pendekatan desain sistem dan pengelolaan data yang berbeda, sehingga tidak jarang terjadi ketidaksesuaian antara variabel dan meta data yang digunakan dengan ketentuan dalam Keputusan Menteri Kesehatan nomor HK.01.07/MENKES/1423/2022. Penelitian lain menunjukkan bahwa terdapat beberapa faktor yang menyebabkan ketidaksesuaian antara variabel dan meta data dalam SIMPUS. Salah satu penyebab utama adalah keterbatasan teknis pada sistem SIMPUS yang dikembangkan oleh vendor, di mana beberapa formulir penting seperti *general consent* dan *informed consent* belum diintegrasikan ke dalam sistem elektronik (Sumadi dan Sinanto, 2025). Penelitian lain menunjukkan bahwa tingkat kesesuaian variabel dan meta data rekam medis elektronik masih sangat rendah. Ketidaksesuaian variabel dan meta data disebabkan oleh perbedaan format atau *value* pada variabel, ketidaksesuaian format data, serta masih adanya variabel yang belum rinci atau belum tercantum dalam rekam medis elektronik. Oleh karena itu, diperlukan perbaikan sistem kesehatan sehingga dapat menguatkan dan meningkatkan pelayanan kesehatan (Prameswari, 2023).

Standar penerapan variabel dan meta data rekam medis elektronik seharusnya dilakukan sesuai dengan pedoman yang berlaku. Namun, penelitian lain menunjukkan adanya ketidaksesuaian antara variabel dan meta data rekam medis elektronik dengan pedoman, yaitu tidak terdapat variabel jam atau waktu pengisian pada formulir *general consent* (Ilyas dkk., 2023). Selain itu, tingkat

kesesuaian variabel dan meta data rekam medis elektronik pada berbagai unit pelayanan, meliputi IGD, rawat jalan, rawat inap, laboratorium, dan apotek, belum mencapai tingkat optimal (Andriani dkk., 2025). Kondisi ini sejalan dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa tingkat kesesuaian variabel dan meta data pada rekam medis elektronik dalam Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) masih tergolong rendah jika dibandingkan dengan pedoman nasional, sehingga dapat dikatakan rumah sakit belum siap untuk melakukan interoperabilitas (Kurniawati dan Yuliani, 2025).

Dampak dari ketidaksesuaian variabel dan meta data yang terdapat pada rekam medis elektronik yaitu kesulitan dalam pengolahan data, kesalahan dalam pengambilan keputusan, dan pelanggaran privasi pasien sehingga sangat penting untuk memastikan bahwa variabel dan meta data pada rekam medis elektronik sesuai dengan pedoman yang telah ditetapkan (Wirajaya, 2019). Ketidaksesuaian variabel dan meta data dapat menghambat proses interoperabilitas data kesehatan, baik secara internal antar unit pelayanan di dalam rumah sakit maupun secara eksternal dengan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. Selain itu, ketidakseragaman variabel dan meta data berpotensi menyebabkan data kesehatan yang dihasilkan tidak kompatibel dengan sistem informasi lain maupun dengan sistem pelaporan yang terintegrasi dengan Kementerian Kesehatan. Oleh karena itu, interoperabilitas data kesehatan memiliki peran penting dalam mendukung manajemen pelayanan pasien yang lebih baik, melalui ketersediaan data yang akurat, konsisten, dan dapat dipertukarkan antar sistem informasi kesehatan (Andriani dkk., 2025).

Dalam upaya mewujudkan interoperabilitas data kesehatan secara nasional, peran vendor penyedia sistem rekam medis elektronik menjadi faktor penting, karena desain sistem dan struktur data yang dikembangkan akan menentukan kesesuaian variabel dan meta data sejak tahap perancangan. Salah satu vendor yang telah terintegrasi dengan *platform* SatuSehat milik Kementerian Kesehatan adalah CV Sahabat Mediacom, yang merupakan salah satu penyedia sistem rekam medis elektronik yang telah digunakan oleh beberapa fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia. Pada tahun 2025, tercatat 15 rumah sakit telah mengimplementasikan sistem rekam medis elektronik yang dikembangkan oleh CV Sahabat Mediacom. Salah satu produk unggulan CV Sahabat Mediacom adalah SIMRS Sahabat, yaitu Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit yang dirancang untuk mendukung pengelolaan layanan klinis dan administratif secara terpadu. Sebagai pengembang sistem yang berperan penting dalam mendukung digitalisasi pelayanan kesehatan, CV Sahabat Mediacom perlu memastikan bahwa desain sistem dan struktur datanya telah selaras dengan standar nasional yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan (Kemenkes, 2025).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 15 November 2025, dengan wawancara kepada Direktur CV Sahabat Mediacom didapatkan hasil bahwa CV Sahabat Mediacom merupakan perusahaan pengembang SIMRS sejak tahun 2011, namun hingga saat ini pembaruan data terkait variabel dan meta data rekam medis elektronik terakhir dilakukan pada tahun 2023.

Berdasarkan observasi yang dilakukan oleh peneliti, diketahui masih terdapat beberapa variabel yang belum sesuai dengan peraturan KMK Nomor HK.01.07/MENKES/1423/2022 salah satunya yaitu variabel lembar identitas pada Unit Instalasi Gawat Darurat (IGD), Rawat Jalan, Rawat Inap. Pada variabel agama yang seharusnya penghayat menjadi kepercayaan, dan variabel status pernikahan yang seharusnya Cerai Hidup dan Cerai Mati di SIMRS Sahabat hanya sebatas Janda dan Duda, sehingga dengan adanya peraturan KMK Nomor HK.01.07/MENKES/1423/2022 diharapkan CV Sahabat Mediacom dapat melakukan penyesuaian variabel dan meta data rekam medis elektronik pada SIMRS Sahabat yang digunakan oleh fasilitas pelayanan kesehatan agar dapat meningkatkan interoperabilitas dan kompatibilitas, sehingga data kesehatan pasien yang telah tersimpan dapat terintegrasi ke fasilitas kesehatan lainnya.

Standarisasi variabel dan meta data menjadi aspek penting untuk memastikan bahwa data yang dihasilkan dari setiap unit pelayanan meliputi Instalasi Gawat Darurat (IGD), Rawat Jalan, Rawat Inap, Laboratorium, dan Apotek dapat terintegrasi dengan baik dalam sistem nasional dan mendukung interoperabilitas data kesehatan. Oleh karena itu, diperlukan analisis terhadap kesesuaian variabel dan meta data pada SIMRS Sahabat sebagai sistem rekam medis elektronik yang dikembangkan oleh CV Sahabat Mediacom untuk mengetahui sejauh mana sistem tersebut telah sesuai dengan ketentuan dalam KMK No. HK.01.07/MENKES/1423/2022, serta mengidentifikasi faktor yang menjadi hambatan dalam pemenuhannya.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian yang berjudul “Analisis Kesesuaian Variabel dan Meta Data Rekam Medis Elektronik Berdasarkan KMK No. HK.01.07/MENKES/1423/2022 pada SIMRS Sahabat”.

B. Rumusan Masalah

Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/MENKES/1423/2022 mengatur tentang standar variabel dan meta data rekam medis elektronik sebagai upaya mendukung interoperabilitas dan integrasi data kesehatan nasional. Penerapan standar variabel dan meta data menjadi kewajiban bagi penyelenggara sistem informasi kesehatan, termasuk vendor pengembang sistem rekam medis elektronik. CV Sahabat Mediacom sebagai salah satu vendor penyedia SIMRS yang telah terintegrasi dengan *platform* SatuSehat telah mengembangkan SIMRS Sahabat dan digunakan oleh beberapa fasilitas pelayanan kesehatan. Namun berdasarkan studi pendahuluan dan observasi, diketahui bahwa pembaruan variabel dan meta data terakhir dilakukan pada tahun 2023 serta masih ditemukan beberapa variabel yang belum sepenuhnya sesuai dengan ketentuan KMK No. HK.01.07/MENKES/1423/2022, khususnya pada variabel identitas pasien di unit IGD, rawat jalan, dan rawat inap. Ketidakesesuaian variabel dan meta data berpotensi menghambat interoperabilitas, kompatibilitas data, serta integrasi data kesehatan antar sistem. Oleh karena itu, diperlukan analisis kesesuaian variabel dan meta data rekam medis elektronik pada SIMRS Sahabat berdasarkan ketentuan yang

berlaku. Berdasarkan uraian tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Bagaimana kesesuaian variabel dan meta data rekam medis elektronik berdasarkan KMK No. HK.01.07/MENKES/1423/2022 pada SIMRS Sahabat?”

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah dijelaskan, tujuan penelitian dapat dirumuskan sebagai berikut:

1. Tujuan Umum

Mengetahui kesesuaian variabel dan meta data rekam medis elektronik berdasarkan KMK No. HK.01.07/MENKES/1423/2022 pada SIMRS Sahabat.

2. Tujuan Khusus:

- a. Mengetahui proses penentuan variabel dan meta data rekam medis elektronik pada SIMRS Sahabat.
- b. Mengetahui persentase kesesuaian variabel dan meta data rekam medis elektronik unit instalasi gawat darurat pada SIMRS Sahabat.
- c. Mengetahui persentase kesesuaian variabel dan meta data rekam medis elektronik unit rawat jalan pada SIMRS Sahabat.
- d. Mengetahui persentase kesesuaian variabel dan meta data rekam medis elektronik unit rawat inap pada SIMRS Sahabat.
- e. Mengetahui persentase kesesuaian variabel dan meta data rekam medis elektronik unit laboratorium pada SIMRS Sahabat.

- f. Mengetahui persentase kesesuaian variabel dan meta data rekam medis elektronik unit apotek pada SIMRS Sahabat.
- g. Mengetahui hambatan kesesuaian variabel dan meta data dengan KMK No. HK.01.07/MENKES/ 1423/2022 pada SIMRS Sahabat.

D. Ruang Lingkup

1. Ruang Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari sampai dengan Maret 2026.

2. Ruang Lingkup Lokasi

Penelitian ini dilaksanakan di CV Sahabat Mediacom yang beralamat di Perumahan Purwomartani Baru E12A, Desa Purwomartani, Kapanewon Kalasan, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta, 55571.

3. Ruang Lingkup Materi

Materi pada penelitian ini adalah analisis kesesuaian variabel dan meta data rekam medis elektronik berdasarkan KMK No. HK.01.07/MENKES/ 1423/2022 pada SIMRS Sahabat.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam standar variabel dan meta data rekam medis elektronik. Hasil penelitian ini dapat menambah literatur mengenai penerapan standar variabel dan meta data dan

memperkuat teori mengenai analisis kesesuaian variabel dan meta data sesuai KMK No. HK.01.07/MENKES/1423/2022.

2. Manfaat Praktis:

a. Bagi CV Sahabat Mediacom

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar evaluasi dan perbaikan sistem rekam medis elektronik yang dikembangkan oleh CV Sahabat Mediacom, terutama terkait kesesuaian variabel dan meta data terhadap KMK No. HK.01.07/MENKES/1423/2022.

b. Bagi Mahasiswa Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

Penelitian ini dapat menambah wawasan dan pemahaman mahasiswa, mengenai penerapan regulasi rekam medis elektronik, pengelolaan sistem informasi kesehatan, serta kolaborasi antar rumah sakit dan vendor dalam penyelenggaraan rekam medis elektronik.

c. Bagi Peneliti

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dan referensi dalam penelitian dengan topik yang relevan.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai “Analisis Kesesuaian Variabel dan Meta Data Rekam Medis Elektronik Berdasarkan KMK No. HK.01.07/MENKES/1423/2022 pada SIMRS Sahabat” belum pernah dilakukan sebelumnya. Adapun penelitian yang hampir serupa dan pernah dilakukan, antara lain:

Tabel 1. Keaslian Penelitian.

No.	Peneliti/Judul	Metode Penelitian	Hasil	Persamaan/Perbedaan
1.	Sumadi dan Sinanto, (2025). Evaluasi Metadata Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan.	Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Subjek berjumlah 2 orang dan RME rawat jalan sebagai objek. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa masih terdapat ketidaksesuaian meta data pada beberapa bagian sistem RME, terutama pada formulir identitas pasien dan <i>asesmen</i> awal rawat jalan. Dari total 25 variabel pada lembar identitas, ditemukan bahwa 60% sesuai dan 40% tidak sesuai dengan ketentuan KMK 1423/2022. Sementara itu, pada formulir <i>asesmen</i> awal rawat jalan terdapat 70% variabel sesuai dan 30% tidak sesuai. Adapun bagian cara pembayaran sudah memenuhi standar secara penuh dengan tingkat kesesuaian 100%.	Persamaan : Sama-sama melakukan identifikasi kesesuaian variabel dan meta data pada rekam medis elektronik berdasarkan KMK No. HK.01.07/MENKES/1423/2022. Perbedaan : Penelitian Sumadi dan Sinanto (2025) menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus dan menilai kesesuaian pada tingkat fasilitas pelayanan kesehatan yaitu pada unit Rawat Jalan, sedangkan penelitian ini menggunakan metode kuantitatif deskriptif dan menilai kesesuaian variabel dan meta data dari sisi vendor pengembang sistem dengan cakupan seluruh unit pelayanan meliputi Instalasi Gawat Darurat (IGD), Rawat Jalan, Rawat Inap, Laboratorium dan Apotek.
2.	Prameswari, (2023). Pemenuhan Kebutuhan Variabel Meta Data pada Rekam Medis Elektronik di Rumah	Penelitian dilakukan menggunakan metode <i>Mix method</i> dengan pendekatan <i>explanatory sequential design</i> , dimana fase 1 meng-	Hasil penelitian menunjukkan persentase yang didapatkan terkait kesesuaian variabel dan meta data yang ada pada RME yaitu sekitar 24% dengan indikator variabel ada dan	Persamaan : Sama-sama melakukan identifikasi kesesuaian variabel dan meta data pada rekam medis elektronik berdasarkan KMK No. HK.01.07/MENKES/1423/2022.

No.	Peneliti/Judul	Metode Penelitian	Hasil	Persamaan/Perbedaan
	Sakit Bethesda Yogya-karta.	gunakan metode deskriptif kuantitatif dengan populasi isi rekam medis elektronik dan sampel formulir rekam medis elektronik, serta fase 2 menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan subjek 3 orang dan objek rekam medis elektronik. Pengumpulan data dalam fase 1 dengan cara obser-vasi dan fase 2 dengan wawancara semi terstruktur terhadap subjek.	sesuai, 11% dengan indikator variabel ada dan kurang sesuai, dan 65% dengan indikator variabel tidak ada. Ketidak-sesuaian tersebut dikarenakan adanya perbedaan format/ <i>value</i> pada variabel serta ketidaksesuaian format pada RME. Diketahui juga bahwa ada beberapa variabel yang perlu dirinci-kan pengisiannya pada RME dan masih ada beberapa variabel yang belum tercantum pada RME. Pengembangan perlu dilakukan pada aspek ketertiban pengguna, penyesuaian teknis dan kebijakan organisasi.	Perbedaan : Penelitian Prameswari (2023) menggunakan metode peneliti-an campuran (<i>mix method</i>) dengan pendekatan <i>explanatory sequential design</i> , sedangkan penelitian ini meng-gunakan metode kuantitatif deskriptif dan menilai kesesuaian variabel dan meta data dari sisi vendor pengembang sistem dengan cakupan seluruh unit pelayanan meliputi Instalasi Gawat Darurat (IGD), Rawat Jalan, Rawat Inap, Laboratorium, dan Apotek.
3.	Ilyas dkk, (2023). Analisis Kesesuaian Variabel dan Meta Data Rekam Medis Elek-tronik Studi Kasus pada Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit X.	Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif ana-litik. Subjek berjumlah 4 orang dan variabel rekam medis elektronik pada instalasi rawat jalan sebagai objek. Pengumpulan data dilakukan melalui wa-wancara, observasi dan dokumentasi.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa kesesuaian variabel dan meta data penyelenggaraan RME di Rumah Sakit X belum sesuai dengan pedoman yang telah ditetapkan seperti <i>general consent</i> , <i>assesment</i> awal, kemudian pemeriksaan spesialisik. Ketidak-sesuaian ini terjadi karena saat RME diterapkan pada 2019 belum ada pedoman resmi serta adanya pe-nambahan anggaran untuk pihak ketiga jika terdapat penambahan variabel serta tanda tangan digital yang belum	Persamaan : Sama-sama melakukan identifikasi kesesuaian variabel dan meta data pada rekam medis elektronik berdasarkan KMK No. HK.01.07/MENKES/1423/2022. Perbedaan : Penelitian Ilyas (2023) menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif analitik dan menilai kesesuaian pada tingkat fasilitas pelayanan kesehatan yaitu pada unit Rawat Jalan, sedangkan penelitian ini menggunakan metode

No.	Peneliti/Judul	Metode Penelitian	Hasil	Persamaan/Perbedaan
			diterapkan. Pihak Rumah Sakit X perlu membentuk tim IT sendiri untuk melakukan pembaharuan dan penyempurnaan dalam variabel dan meta data pada penyelenggaraan RME.	kuantitatif deskriptif dan menilai kesesuaian variabel dan meta data dari sisi vendor pengembang sistem dengan cakupan seluruh unit pelayanan meliputi Instalasi Gawat Darurat (IGD), Rawat Jalan, Rawat Inap, Laboratorium dan Apotek.
4.	Kurniawati dan Yuliani, (2025). Evaluasi Kesesuaian Variabel dan Meta Data RME di IGD RS Nur Hidayah.	Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif. Subjek berjumlah 5 orang dan RME IGD sebagai objek. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara terstruktur dan observasi.	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 48 variabel pada lembar identitas pasien berjumlah 81,25% variabel telah sesuai dengan standar, 12,50% tidak sesuai, dan 6,25% tidak tersedia. Sementara itu, dari 191 variabel pada lembar triase, hanya 35,6% variabel yang sesuai, 2,6% tidak sesuai, dan 61,8% tidak tersedia. Variabel yang paling sering tidak terisi meliputi riwayat alergi, sarana transportasi kedatangan pasien, serta status pengantar pasien.	Persamaan : Sama-sama melakukan identifikasi kesesuaian variabel dan meta data pada rekam medis elektronik berdasarkan KMK No. HK.01.07/MENKES/1423/2022. Perbedaan : Penelitian Kurniawati dan Yuliani (2025) menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif dan menilai kesesuaian pada tingkat fasilitas pelayanan kesehatan yaitu pada unit Instalasi Gawat Darurat (IGD), sedangkan penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif deskriptif dan berfokus pada analisis kesesuaian variabel dan meta data dari sisi vendor pengembang sistem dengan cakupan seluruh unit pelayanan meliputi IGD, Rawat Jalan, Rawat Inap, Laboratorium, dan Apotek.

No.	Peneliti/Judul	Metode Penelitian	Hasil	Persamaan/Perbedaan
5.	Andriani dkk, (2025). Variabel dan Meta Data Rekam Medis Elektronik Sebagai Standar Interoperabilitas Data Kesehatan di Rumah Sakit.	Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif deskriptif dengan objek penelitian variabel dan meta data rekam medis elektronik. Pengumpulan data dilakukan melalui studi dokumentasi berdasarkan KMK HK.01.07/MENKES/1423/2022, kemudian dianalisis secara deskriptif kuantitatif dengan pengelompokkan kategori ada sesuai, ada tidak sesuai, serta tidak ada.	Hasil penelitian menunjukkan persentase yang didapatkan terkait kesesuaian variabel dan meta data yang ada pada RME yaitu sekitar 45,3% dengan indikator variabel ada dan sesuai, 20% dengan indikator variabel ada dan kurang sesuai, dan 34,7% dengan indikator variabel tidak ada. Beberapa variabel yang belum tersedia di antaranya yaitu terdapat pada lembar identitas bayi baru lahir, <i>general consent</i> , serta variabel laboratorium dan apotek. Ketidaksesuaian meta data umumnya terjadi karena perbedaan format data, value, dan kodifikasi dengan ketentuan standar nasional.	Persamaan : Sama-sama melakukan identifikasi kesesuaian variabel dan meta data pada rekam medis elektronik berdasarkan KMK No. HK.01.07/MENKES/1423/2022. Perbedaan : Penelitian Andriani (2025) menilai kesesuaian pada tingkat fasilitas pelayanan kesehatan, sedangkan penelitian ini berfokus pada analisis kesesuaian variabel dan meta data dari sisi vendor pengembang sistem dengan cakupan seluruh unit pelayanan meliputi Instalasi Gawat Darurat (IGD), Rawat Jalan, Rawat Inap, Laboratorium dan Apotek.