e-ISSN : 2807-579X JPMIK, Vol. 7, No. 2, Juli 2026: 40-48

JURNAL PENGABDIAN MASYARAKAT ILMU KESEHATAN
JOURNAL OF INTERSHIP HEALTH SCIENCE
http://ejournal.helvetia.ac.id/index.php/jpmik

PENINGKATAN PELAYANAN KESEHATAN DENGAN SOSIALISASI PERALIHAN REKAM MEDIS MANUAL KE REKAM MEDIS ELEKTRONIK

IMPROVING HEALTHCARE SERVICES THROUGH THE DISSEMINATION OF THE TRANSITION FROM MANUAL TO ELECTRONIC MEDICAL RECORDS

Iman Muhammad[1], Manisha[2*], Sri Agustina Meliala[3], Dian Zuiatna[4]
[1]*Prodi S1 Manajemen, STMIK Logika, Medan, Indonesia*
[2,3]*Prodi S1 Administrasi Rumah Sakit, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia*
[4]*Prodi S1 Kebidanan dan Profesi Bidan, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia*
**manisha@helvetia.ac.id*

Abstrak

Seiring dengan perkembangan teknologi informasi di Indonesia, pelayanan kesehatan pun ikut berkembang dengan digunakannya teknologi sebagai penunjang tindakan medis maupun dalam pelayanan pasien, salah satunya pelayanan pada klinik kesehatan. Pelayanan kesehatan di klinik pratama seringkali masih menggunakan metode manual (kertas) yang rentan terhadap risiko kehilangan dokumen, data tidak terbaca, dan inefisiensi pencarian rekam medis. Permenkes No. 24 Tahun 2022 mewajibkan seluruh faskes, termasuk Klinik Pratama, untuk mengimplementasikan Rekam Medik Elektronik (RME). Maka perlu dilakukan pemberian pemahaman mendalam mengenai pentingnya RME, serta memotivasi staff klinik untuk bertransisi ke sistem digital guna mendukung pelayanan yang aman dan terintegrasi. Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk memfasilitasi perubahan dari sistem rekam medis berbasis kertas ke rekam medis elektronik (RME) di Klinik Pratama Yose Husada. Hal ini dilakukan sebagai bentuk dukungan terhadap kebijakan Kementerian Kesehatan RI (Permenkes No. 24 Tahun 2022). Metode yang digunakan mencakup sosialisasi, edukasi, demonstrasi, dan diskusi interaktif untuk meningkatkan efisiensi, akurasi, dan mutu pelayanan kesehatan. Hasil menunjukkan adanya peningkatan pemahaman peserta setelah mengikuti kegiatan sosialisasi. Nilai rata-rata pre-test sebesar 54,75 meningkat 84,75 pada post-test. Hal ini menunjukkan bahwa kegiatan sosialisasi memberikan dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan peserta mengenai rekam medis elektronik. Kegiatan ini berjalan dengan baik dan efektif dalam meningkatkan pengetahuan serta pemahaman peserta.
Kata Kunci: Rekam Medis, Rekam Medis Elektronik, Digitalisasi

Abstract

Along with the development of information technology in Indonesia, healthcare services have also evolved with the use of technology to support medical procedures and patient care, one example being services at health clinics. Healthcare services at primary clinics often still use manual (paper) methods, which are prone to the risk of lost documents, illegible data, and inefficient medical record retrieval. Minister of Health Regulation No. 24 of 2022 requires all healthcare facilities, including Primary Clinics, to implement Electronic Medical Records (ERCs). Therefore, it is necessary to provide a thorough understanding of the importance of EMRs and motivate clinic staff to transition to digital systems to support safe and integrated services. This community service program aims to facilitate the transition from a paper-based medical record system to an electronic medical record (ERC) at the Yose Husada Primary Clinic. This is done in support of the Indonesian Ministry of Health's policy (Permenkes No. 24 of 2022). The methods used include outreach, training on the use of EMR applications, and mentoring of healthcare workers (doctors, nurses, and administrative staff) to improve the efficiency, accuracy, and quality of healthcare services. The results showed an increase in participants' understanding after participating in the outreach program. The average pre-test score was 54.75, increasing to 84.75 in the post-test. This indicates that the outreach program had a positive impact on increasing participants' knowledge of electronic medical records. The program was successful and effective in increasing participants' knowledge and understanding.
Keywords: Medical Records, Electronic Medical Records, Digitization

PENDAHULUAN

Perkembangan teknologi informasi dan komunikasi telah membawa perubahan signifikan dalam berbagai sektor, termasuk sektor kesehatan (1). Klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan atau spesialistik, diselenggarakan oleh lebih dari satu jenis tenaga kesehatan dan dipimpin oleh seorang tenaga medis. Dimana Tenaga Kesehatan merupakan setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. (2). Rekam medis bagian penting dari seluruh pelayanan kepada pasien mulai saat kunjungan pertama hingga kunjungan-kunjungan berikutnya (3). Sebagai informasi tertulis tentang perawatan kesehatan pasien, rekam medis digunakan dalam pengelolaan dan perencanaan fasilitas dan pelayanaan kesehatan, juga digunakan untuk penelitian medis dan untuk kegiatan statistik pelayanan kesehatan (4).

Transformasi digital menjadi salah satu strategi utama dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, efisiensi operasional, serta keselamatan pasien. Salah satu bentuk implementasi transformasi digital di fasilitas pelayanan kesehatan adalah penerapan rekam medis elektronik sebagai pengganti rekam medis manual yang selama ini digunakan. Dalam Permenkes No.269/MENKES/PER/III/2008 tentang rekam medis disebutkan bahwa rekam medis terdiri dari catatan-catatan tersebut sangat penting dalam pelayanan bagi pasien karena dengan data yang lengkap dapat memberikan informasi dalam menentukan keputusan baik pengobatan, penanganan, tindakan medis, dan lainnya (5). Rekam medis merupakan berkas yang berisikan informasi tentang identitas pasien, anamnesa, penentuan fisik laboratorium, diagnosa segala pelayanan dan tindakan medik yang diberikan kepada pasien dan pengobatan baik yang rawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat (6).

Rekam medis merupakan dokumen penting yang memuat identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan, serta pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Pada sistem manual, pencatatan dilakukan secara tertulis di atas kertas, yang seringkali menimbulkan berbagai kendala seperti keterbatasan ruang penyimpanan, risiko kehilangan atau kerusakan dokumen, kesulitan dalam pencarian data, serta potensi terjadinya kesalahan pencatatan. Kondisi ini dapat berdampak pada menurunnya kualitas pelayanan kesehatan serta kurang optimalnya pengambilan keputusan klinis (7).

Sebaliknya, rekam medis elektronik menawarkan berbagai keunggulan, antara lain kemudahan dalam akses data, peningkatan akurasi dan kelengkapan informasi, efisiensi waktu pelayanan, serta kemampuan integrasi dengan sistem lain. Selain itu, rekam medis elektronik juga mendukung aspek keamanan data melalui sistem penyimpanan digital yang lebih terkontrol. Sejalan dengan kebijakan pemerintah dalam mendukung digitalisasi layanan kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan diharapkan mulai beralih ke sistem rekam medis elektronik secara bertahap (7).

Pesatnya perkembangan teknologi informasi diberbagai bidang menjadi fenomena yang lumrah saat ini. Tak terkecuali pada bidang Kesehatan salah satu bentuknya adalah penggunaan pelayanan Kesehatan. Berbicara tentang data pribadi pasien, penyakit yang diidap dan tindakan medis yang diterima, semua data tersebut disimpan oleh pihak rumah sakit dalam bentuk berkas yang disebut dengan berkas rekam medis. Penyimpanan berkas rekam medis umumnya berupa map yang berisi kertas-kertas yang mencatat data Kesehatan pasien. Penyimpanan seperti ini membutuhkan tempat yang luas, dalam mencari berkas membutuhkan waktu yang lama (8).

Rekam medis dalam penatalaksanaannya tidak akan terlepas dari media sebagai tempat penyimpanan atau menuliskan sebagai bukti dan dokumen pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien, menurut. Pada dasarnya rekam medis elektronik adalah penggunaan metode elektronik untuk pengumpulan, penyimpanan, pengolahan serta pengaksesan rekam medis pasien di rumah sakit

yang telah tersimpan dalam suatu sistem manajemen basis data multimedia yang menghimpun berbagai sumber data medis (9).

Rekam medis elektronik adalah setiap catatan, pernyataan, maupun interpretasi yang dibuat oleh dokter atau petugas kesehatan lain dalam rangka diagnosis dan penanganan pasien yang dimasukan dan disimpan dalam bentuk penyimpanan elektronik (digital) melalui sistem komputer Perkembangan RME ini tidak hanya terjadi pada negara maju tetapi juga terjadi di negara berkembang seperti di Indonesia. Perkembangan RME di Indonesia belum diatur secara khusus tetapi dengan adanya dukungan dari Permenkes No. 269 Tahun 2008 tentang keabsahan RME sebagai bukti hukum memberikan harapan cerah bagi perkembangan RME di Indonesia (6).

Penggunaan perangkat teknologi informasi untuk pengumpulan, penyimpanan, pengolahan serta pengaksesan data yang tersimpan pada rekam medis pasien di rumah sakit dalam suatu sistem manajemen basis data yang menghimpun berbagai sumber data medis. Bahkan beberapa rumah sakit modern telah menggabungkan RME dengan aplikasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) yang merupakan aplikasi induk yang tidak hanya berisi RME tetapi sudah ditambah dengan fitur-fitur seperti administrasi, billing, Sumber daya manusia merupakan salah satu komponen penting dalam organisasi, keberadaan sumber daya manusia harus direncanakan dan dikelola dengan baik (10). Proses perencanaan sumber daya manusia adalah suatu cara yang digunakan untuk menetapkan tujuan dan pedoman dalam pelaksanaan organisasi. Tujuan dari perencanaan sumber daya manusia yaitu menentukan kualitas dan kuantitas pegawai yang akan mengisi suatu jabatan dalam organisasi pengembangan, pemeliharaan, kompensasi, pemberhentian pegawai, menjamin ketersediaan sumber daya manusia masa kini maupun masa depan, tidak terjadinya tumpang tindih dan kelebihan pegawai dalam pelaksanaa organisasi (11).

Pelayanan kesehatan yang baik tidak lepas dari penyelenggaraan rekam medis yang bermutu. Penyelenggaraan rekam medis bermutu, maka diperlukan tenaga kerja yang bekerja sesuai dengan kompetensinya. Selain kompetensi, jumlah tenaga juga penting untuk menunjang pelayanan, baik dari segi waktu penyediaan berkas rekam medis maupun beban kerja pegawai (12). Sumber daya Manusia Kesehatan (SDMK) sangat diperlukan dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di suatu negara. Sumber daya manusia kesehatan adalah tenaga kesehatan (termasuk tenaga kesehatan strategis) dan tenaga pendukung atau penunjang kesehatan yang terlibat dan bekerja serta mengabdikan dirinya dalam upaya dan manajemen kesehatan (13)

Pelayanan rekam medis mulai dari pendaftaran, keperawatan, sampai pengembalian dokumen rekam medis ke ruangan penyimpan rekam medis. Batas waktu pengembalian rekam medis 1 x 24 jam dan setiap klinik atau rumah sakit harus mempunyai rekam medis guna untuk memberikan pelayanan yang akurat untuk menghasilkan pelayanan rekam medis yang akurat dan lengkap maka harus ada kerja sama antara perawat, bidan, dokter dan tenaga lainnya. kalau isi rekam medis tidak lengkap maka proses pelayanannya tidak akurat sehingga mutu pelayanannya kurang baik (14)

Permasalahan yang juga sering muncul yaitu pada keluhan pasien yang menunjukkan setiap mereka memasuki penyedia layanan kesehatan mengatakan bahwa mereka menjawab pertanyaan yang sama pada setiap kunjungan atau diagnosa. Pasien mengeluhkan pertanyaan yang diberikan oleh dokter pada saat diagnosa hampir sama. Maksudnya disini sebagai contoh seorang pasien yang mendapat rujukan dari suatu rumah sakit ke rumah sakit yang memiliki fasilitas yang lebih memadai, sebelumnya dirumah sakit asal pasien telah didiagnosa keluhan dan penyakit yang diderita, namun dirumah sakit tujuan rujukan pasien mendapatkan diagnosa ulang dari awal lagi (15).

Hal ini menyebabkan penumpukan data yang sama tentang diagnosa dan rekam medis yang berulang-ulang. Beberapa permasalahan tersebut diatas perlu dirancang suatu sistem rekam medis elektronik terpusat yang menampung rekam medis seseorang pasien dalam suatu basis data yang terpusat. Penyimpanan secara terpusat (sentralisasi) yang dimaksud disini adalah keadaan dimana rekam medis rawat jalan, rawat inap dan rawat darurat tersimpan dalam satu berkas dan didalam satu

basis data penyimpanan. Jadi apabila suatu saat pasien yang sudah terdaftar dalam sistem ini, apabila dirujuk dari satu rumah sakit ke rumah sakit lain dalam satu regional, datanya dapat dilihat dan diakses di basis data dari rumah sakit atau penyedia layanan kesehatan yang telah tergabung dalam sistem ini. Klinik Pratama Yose Husada sebagai salah satu Klinik yang memberikan pelayananan pasti memiliki catatan interaksi dengan pasien. Catatan interaksi antara pemberi pelayanan dengan pasien tersebut terekam dalam rekam medis. Setiap bulannya, Unit Rekam Medis melakukan pencatatan kelengkapan rekam medis baik di rawat jalan maupun rawat inap. Pencatatan data dan riwayat rekam medis kesehatan pasien adalah hal yang penting dalam dunia medis yang dikenal dengan istilah data rekam medis.

Klinik Pratama Yose Husada sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama memiliki peran strategis dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Namun, dalam implementasinya, masih terdapat keterbatasan dalam penggunaan rekam medis manual yang dapat menghambat efektivitas pelayanan. Selain itu, kesiapan sumber daya manusia, baik dari segi pengetahuan maupun keterampilan dalam penggunaan sistem elektronik, menjadi tantangan tersendiri dalam proses transisi tersebut.

Klinik Pratama Yose Husada selama ini menggunakan sistem manual dalam mencari data pasien atau mencari bahan dalam membuat penelitian, dengan demikian dengan adanya peralihan Sistem Rekam Medis Manual ke Rekam Medis Elektronik tersebut, kelompok ingin mengetahui sejauh mana manfaat ataupun peran Rekam Medis Elektronik guna menunjang efektivitas pelayanan pasien di Klinik Pratama Yose Husada dalam pencarian data tersebut.

Oleh karena itu, diperlukan suatu kegiatan pengabdian masyarakat dalam bentuk sosialisasi perubahan penggunaan rekam medis manual ke rekam medis elektronik. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman tenaga kesehatan mengenai pentingnya rekam medis elektronik, manfaat yang diperoleh, serta tata cara penggunaannya. Dengan adanya sosialisasi ini, diharapkan tenaga kesehatan dapat lebih siap dalam menghadapi perubahan sistem serta mampu mengimplementasikan rekam medis elektronik secara efektif dan efisien.

METODE DAN BAHAN

Metode dan bahan merupakan komponen penting dalam memastikan keberhasilan pelaksanaan pengabdian masyarakat. Untuk menjamin ketercapaian tujuan kegiatan, pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dengan pendekatan yang terstruktur dan berbasis kebutuhan sasaran. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan menggunakan pendekatan edukatif-partisipatif yang bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan kesiapan tenaga kesehatan dalam beralih dari sistem rekam medis manual ke rekam medis elektronik (RME). Metode yang digunakan meliputi sosialisasi, edukasi, demonstrasi, dan diskusi interaktif.

Tahapan pelaksanaan kegiatan terdiri dari:

1. **Tahap Persiapan**
   Pada tahap ini dilakukan identifikasi kebutuhan melalui observasi awal dan koordinasi dengan pihak fasilitas pelayanan kesehatan. Selain itu, disusun materi sosialisasi yang mencakup konsep dasar rekam medis elektronik, manfaat, alur penggunaan, serta aspek keamanan dan kerahasiaan data pasien.
2. **Tahap Pelaksanaan**
   Kegiatan inti berupa sosialisasi dilakukan melalui penyampaian materi secara langsung (ceramah) yang dilanjutkan dengan sesi diskusi dan tanya jawab. Selanjutnya dilakukan demonstrasi penggunaan sistem rekam medis elektronik untuk memberikan gambaran praktis kepada peserta mengenai alur penginputan, pengolahan, dan penyimpanan data pasien secara digital.

3. **Tahap Evaluasi**
   Evaluasi dilakukan untuk mengukur tingkat pemahaman peserta terhadap materi yang telah disampaikan. Metode evaluasi menggunakan pre-test dan post-test serta umpan balik peserta terhadap kegiatan yang telah dilaksanakan.
4. **Tahap Tindak Lanjut**
   Tahap ini berupa pendampingan sederhana dan pemberian rekomendasi kepada pihak fasilitas kesehatan dalam mendukung implementasi rekam medis elektronik secara berkelanjutan.

Adapun bahan dan alat yang digunakan dalam dalam kegiatan ini meliputi:

- **Materi edukasi** berupa modul atau slide presentasi tentang rekam medis elektronik
- **Media pembelajaran** seperti laptop, LCD proyektor, dan layar presentasi
- **Instrumen evaluasi** berupa kuesioner pre-test dan post-test
- **Contoh aplikasi/sistem RME** sebagai media demonstrasi
- **Leaflet atau handout** sebagai bahan bacaan peserta

WAKTU DAN TEMPAT

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada tanggal 18 Juli 2025 bertempat di Klinik Pratama Yose Husada, yang berlokasi di Jl. Veteran Ps. 8 No.006, Manunggal, Kec. Labuhan Deli, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Kegiatan

Kegiatan pengabdian masyarakat mengenai sosialisasi peralihan rekam medis manual ke rekam medis elektronik (RME) telah dilaksanakan sesuai dengan rencana yang telah disusun. Kegiatan ini diikuti oleh tenaga kesehatan dan tenaga administrasi yang terlibat dalam pengelolaan rekam medis di fasilitas pelayanan kesehatan.

Karakteristik Peserta

Peserta kegiatan ini adalah staff klinik atau pegawai yang terdiri dari tenaga kesehatan (dokter, bidan, perawat), tenaga administrasi dan petugas rekam medis yang terdiri dari 20 orang Berdasarkan latar belakang pendidikan dan pengalaman kerja, sebagian besar peserta telah terbiasa menggunakan sistem rekam medis manual, namun masih memiliki keterbatasan dalam pemahaman terkait sistem digital.

Pelaksanaan Kegiatan

Pelaksanaan kegiatan berlangsung dalam beberapa tahapan, yaitu penyampaian materi, diskusi interaktif, serta demonstrasi penggunaan sistem rekam medis elektronik. Peserta menunjukkan antusiasme yang tinggi, terlihat dari keaktifan dalam sesi tanya jawab serta keterlibatan dalam praktik penggunaan sistem. Materi yang disampaikan meliputi:

- Konsep dasar rekam medis elektronik
- Perbedaan rekam medis manual dan elektronik
- Manfaat dan keunggulan RME dalam pelayanan kesehatan
- Aspek keamanan dan kerahasiaan data pasien
- Alur penggunaan sistem RME

Hasil Evaluasi Pengetahuan

Evaluasi dilakukan menggunakan pre-test dan post-test untuk mengukur peningkatan pengetahuan peserta.

Secara umum, hasil menunjukkan adanya peningkatan pemahaman peserta setelah mengikuti kegiatan sosialisasi. Nilai rata-rata pre-test sebesar 54,75 meningkat 84,75 pada post-test. Hal ini menunjukkan bahwa kegiatan sosialisasi memberikan dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan peserta mengenai rekam medis elektronik.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Pegawai Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Tentang Rekam Medis Elektronik

No	Kode Peserta	Pre-test	Post-test	Peningkatan
1	P1	50	80	30
2	P2	55	85	30
3	P3	60	85	25
4	P4	45	75	30
5	P5	50	80	30
6	P6	65	90	25
7	P7	55	85	30
8	P8	60	90	30
9	P9	50	80	30
10	P10	55	85	30
11	P11	60	88	28
12	P12	45	75	30
13	P13	50	82	32
14	P14	55	85	30
15	P15	60	90	30
16	P16	65	92	27
17	P17	50	80	30
18	P18	55	85	30
19	P19	60	88	28
20	P20	50	82	32
	Total	**1095**	**1695**	**600**

Tabel 1 menunjukkan nilai pre-test peserta berada pada rentang 45 hingga 65, yang menggambarkan tingkat pengetahuan awal peserta masih tergolong sedang. Setelah diberikan intervensi berupa sosialisasi atau edukasi, nilai post-test peserta meningkat secara signifikan dengan rentang nilai antara 75 hingga 92. Seluruh peserta mengalami peningkatan nilai, yang menunjukkan adanya perubahan positif terhadap pemahaman materi yang diberikan. Secara keseluruhan, total nilai pre-test sebesar 1095 meningkat menjadi 1695 pada post-test, dengan total peningkatan sebesar 600 poin.

Dengan demikian, data pada tabel tersebut mengindikasikan bahwa kegiatan yang dilaksanakan efektif dalam meningkatkan pengetahuan peserta. Hal ini dapat dilihat dari konsistensi peningkatan nilai pada seluruh peserta tanpa terkecuali, sehingga kegiatan sosialisasi atau edukasi yang diberikan dapat dinilai berhasil dalam mencapai tujuan yang diharapkan.

Tabel 2. Rata-Rata Nilai Pre-Test dan Post-Test Pengetahuan Pegawai Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Mengenai Rekam Medis Elektronik

Keterangan	Nilai
Rata-rata Pre-test	54,75
Rata-rata Post-test	84,75
Rata-rata Peningkatan	30,00

Tabel 2 menyajikan rata-rata nilai pre-test dan post-test peserta sebagai gambaran umum tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Berdasarkan data tersebut, rata-rata nilai pre-test peserta adalah sebesar 54,75, yang menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan awal peserta masih berada pada kategori sedang. Setelah dilakukan kegiatan edukasi atau sosialisasi, rata-

rata nilai post-test meningkat menjadi 84,75, yang mencerminkan adanya peningkatan pemahaman yang cukup signifikan.

Selisih antara rata-rata nilai pre-test dan post-test menunjukkan rata-rata peningkatan sebesar 30,00 poin. Hal ini mengindikasikan bahwa intervensi yang diberikan mampu memberikan dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan peserta. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kegiatan yang dilaksanakan efektif dalam meningkatkan pemahaman peserta terhadap materi yang disampaikan, sebagaimana ditunjukkan oleh peningkatan rata-rata nilai yang cukup tinggi.

Umpan Balik Peserta

Berdasarkan hasil kuesioner evaluasi, sebagian besar peserta menyatakan bahwa:

- Materi yang disampaikan mudah dipahami
- Kegiatan relevan dengan kebutuhan kerja
- Demonstrasi sangat membantu dalam memahami penggunaan sistem
- Peserta mengharapkan adanya pelatihan lanjutan dan pendampingan implementasi RME



Gambar. Kegiatan Sosialisasi dan Berfoto Bersama

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa sosialisasi memiliki peran penting dalam meningkatkan pengetahuan dan kesiapan tenaga kesehatan dalam menghadapi transformasi digital di bidang kesehatan, khususnya dalam penggunaan rekam medis elektronik.

Peningkatan nilai pre-test dan post-test mengindikasikan bahwa metode edukasi yang digunakan, yaitu kombinasi antara ceramah, diskusi, dan demonstrasi, efektif dalam menyampaikan informasi dan meningkatkan pemahaman peserta. Hal ini sejalan dengan konsep pembelajaran orang dewasa (adult learning), di mana keterlibatan aktif peserta dalam proses pembelajaran dapat meningkatkan daya serap informasi.

Implementasi rekam medis elektronik memberikan berbagai keuntungan dibandingkan sistem manual, antara lain meningkatkan efisiensi pengelolaan data, meminimalkan kesalahan pencatatan, serta mempermudah akses informasi pasien secara cepat dan akurat. Selain itu, sistem RME juga mendukung pengambilan keputusan klinis yang lebih tepat serta meningkatkan mutu pelayanan kesehatan secara keseluruhan (16).

Namun demikian, berdasarkan hasil diskusi dan umpan balik peserta, terdapat beberapa tantangan dalam implementasi RME, antara lain:

- Keterbatasan kemampuan sumber daya manusia dalam penggunaan teknologi
- Ketersediaan sarana dan prasarana pendukung

- Kekhawatiran terhadap keamanan dan kerahasiaan data
- Adaptasi terhadap perubahan sistem kerja

Oleh karena itu, diperlukan upaya berkelanjutan berupa pelatihan lanjutan, pendampingan teknis, serta dukungan kebijakan dari pihak manajemen fasilitas kesehatan agar implementasi rekam medis elektronik dapat berjalan secara optimal.

Secara keseluruhan, kegiatan pengabdian masyarakat ini berhasil meningkatkan pengetahuan dan memberikan pemahaman awal kepada peserta mengenai pentingnya transformasi dari rekam medis manual ke rekam medis elektronik sebagai bagian dari upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat mengenai sosialisasi peralihan rekam medis manual ke rekam medis elektronik (RME), dapat disimpulkan bahwa kegiatan ini berjalan dengan baik dan efektif dalam meningkatkan pengetahuan serta pemahaman peserta, yang ditunjukkan oleh adanya peningkatan nilai rata-rata dari 54,75 pada pre-test menjadi 84,75 pada post-test. Peserta juga menunjukkan antusiasme tinggi serta kesadaran akan pentingnya transformasi digital dalam mendukung efisiensi, akurasi, dan mutu pelayanan kesehatan. Meskipun demikian, masih terdapat beberapa kendala dalam implementasi, seperti keterbatasan kemampuan sumber daya manusia dalam penguasaan teknologi, keterbatasan sarana dan prasarana pendukung, serta perlunya adaptasi terhadap sistem kerja yang baru. Oleh karena itu, disarankan agar fasilitas pelayanan kesehatan dapat menyediakan dukungan yang optimal, baik dari segi kebijakan maupun infrastruktur, serta mengadakan pelatihan lanjutan dan pendampingan teknis secara berkelanjutan bagi tenaga kesehatan dan administrasi. Selain itu, kolaborasi dengan institusi pendidikan juga perlu ditingkatkan untuk memastikan keberlanjutan program serta mendorong implementasi rekam medis elektronik yang lebih efektif dan menyeluruh dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah mendukung pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini, khususnya kepada pimpinan dan staf fasilitas pelayanan kesehatan, peserta kegiatan, serta institusi yang telah memberikan dukungan sehingga kegiatan dapat terlaksana dengan baik dan mencapai tujuan yang diharapkan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Saputra AMA, Kharisma LPI, Rizal AA, Burhan MI, Purnawati NW. Teknologi Informasi: Peranan TI dalam Berbagai Bidang. PT. Sonpedia Publishing Indonesia; 2023.
2. Isa M, Sandy A, Adji IS. Strategi Penguatan Kinerja Klinik Pratama untuk Peningkatan Layanan Kesehatan Masyarakat. In: Prosiding University Research Colloquium. 2020. p. 50–60.
3. Rusman ADP, Suwardoyo U. Penerapan Sistem Informasi Berbasis IT Pengolahan Data Rekam Medis untuk Peningkatan Pelayanan di Rumah Sakit. Penerbit Nem; 2022.
4. Nursetiawati N, Gunawan E. Transisi Rekam Medis Kertas Menuju Rekam Medis Elektronik dengan SDM Terbatas di Klinik Utama Cahaya Qalbu. J Sos Dan Sains. Syntax Corporation Indonesia; 2021;1(9):540056.
5. Putri YW, Saragih TR, Purba SH. Implementasi dan Dampak Penggunaan Sistem Rekam Medis Elektronik (RME) pada Pelayanan Kesehatan. Sehat Rakyat J Kesehat Masy. 2024;3(4):255–64.
6. Soraya, Asih HA, Asnuriyati W. Konsep Dasar Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (RMIK). Malang: Literasi Nusantara Abadi; 2021.

7. Istiqamah NF. Evaluasi Peran Rekam Medis Elektronik dalam Meningkatkan Kualitas Layanan Kesehatan dan Kepuasan Pasien: Literatur Review. Graha Med Public Heal J. 2025;4(1):14–23.
8. Rambe AS, Tanjung D, Octiara E, Ridho H, Yustina I, Siregar M, et al. Perkembangan Teknologi Digital untuk Berbagai Bidang Kehidupan (Digital Technology for Humanity). Medan: Medan: USU Press; 2024.
9. Rubiyanti NS. Penerapan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit di Indonesia: Kajian Yuridis. ALADALAH J Polit Sos Huk Dan Hum. 2023;1(1):179–87.
10. Dwijosusilo K, Sarni S. Peranan Rekam Medis Elektronik Terhadap Sistim Informasi Manajemen Rumah Sakit di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya. FIA; 2018;
11. Apriliyani S. Penggunaan Rekam Medis Elektronik Guna Menunjang Efektivitas Pendaftaran Pasien Rawat Jalan di Klinik dr. Ranny. Cerdika J Ilm Indones. 2021;1(10):1399–410.
12. Ritonga ZA, Manurung RO. Tinjauan Kompetensi Petugas Rekam Medis Pada Mutu Pelayanan Kesehatan di UPT. Rumah Sakit Khusus Mata Tahun 2019. J Ilm Perekam Dan Inf Kesehat Imelda. 2019;4(1):567–72.
13. Suryanto H. Analisis Beban Kerja dan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Petugas Rekam Medis Puskesmas Adan-adan Kabupaten Kediri Analysis of Workload and Human Resources Needs at the Adan-adan Health Center in Kediri District. J Rekam Medis dan Inf Kesehat. 2020;3(1):29–35.
14. Santoso FS, Ramadhani PA, Amnamuchlisah D, Purba SH. Transformasi Digital dalam Sektor Kesehatan Kajian Literatur Untuk Mendukung Inovasi dan Efisiensi Layanan Kesehatan. Cindoku J Keperawatan dan Ilmu Kesehat. 2025;2(1):1–12.
15. Anjaryani WD. Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Pelayanan Perawat di RSUD Tugurejo Semarang. [Thesis]. Universitas Diponegoro; 2009.
16. Yanti KJ, Hidayat D, Widjaja YR. Tingkat Efisiensi Penggunaan Sistem Rekam Medis Elektronik di RSUP dr. Kariadi Semarang. J Soc Econ Res. 2024;6(2):682–703.