

Sosialisasi Penerapan Rekam Medis Elektronik Di Puskesmas Gondangrejo

Nella Tri Surya¹, Aulis Siti Nur Rahmah¹, Anggi Putri Aria Gita¹, Sri Nurul Kur'aini¹

¹Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta

INFO ARTIKEL

Diserahkan:

07/07/2025

Direvisi:

18/07/2025

Diterima

25/07/2025

Keywords:

Rekam Medis Elektronik,
Puskesmas,
Sosialisasi,
Sistem Informasi Kesehatan,

ABSTRAK

Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan telah menerbitkan regulasi baru yang mewajibkan seluruh Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik (RME). Implementasi RME memiliki landasan pengakuan keabsahan yang mendukung perkembangan RME di Indonesia. Rumah Sakit dan Puskesmas termotivasi menerapkan RME karena adanya harapan man faat yang didapatkan. RME sangat penting bagi manajemen untuk mengelola masalah kesehatan karena selain menyediakan integritas dan akurasi data, juga dapat menjadi solusi untuk meningkatkan efisiensi biaya, peningkatan akses dan kualitas pelayanan di rumah sakit. dalam implementasinya perlu memperhatikan kesiapan petugas kesehatan termasyk dokter, petugas rekam medis dan pasien ketika berhadapan langsung dengan teknologi dan memperhatikan regulasi terkait perlindungan data pasien dan keamanan informasi kesehatan. Pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan di puskesmas Gondangrejo dengan memberikan informasi dan pemahaman kepada seluruh tenaga kesehatan tentang rekam medis elektronik, di Puskesmas Gondangrejo sudah menerapkan sejak Juli 2024 namun masih mengalami beberapa kendala. Manfaat kegiatan ini diharapkan mampu menambah pengetahuan dan pemahaman tenaga kesehatan tentang Penerapan rekam medis elektronik menggunakan aplikasi Sistem Rekam Medis Elektronik Indonesia.

Corresponding author email: trisuryanella@gmail.com



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)
Copyright@ Author (2025).

1. PENDAHULUAN

Sesuai amanat Permenkes No. 24 Tahun 2022, seluruh fasilitas pelayanan sudah melaksanakan Rekam Medis Elektronik (RME) pada tahun 2024 sebagaimana tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam Medis Elektronik adalah Rekam Medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan Rekam Medis.

Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan telah menerbitkan regulasi baru yang mewajibkan seluruh Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik (RME) paling lambat 31 Desember 2023. Dengan regulasi tersebut, implementasi RME memiliki landasan pengakuan keabsahan yang mendukung perkembangan RME di Indonesia. Rumah Sakit

termotivasi menerapkan RME karena adanya harapan manfaat yang didapatkan. RME sangat penting bagi manajemen untuk mengelola masalah kesehatan karena selain menyediakan integritas dan akurasi data, juga dapat menjadi solusi untuk meningkatkan efisiensi biaya, peningkatan akses dan kualitas pelayanan di puskesmas.

Tujuan dari pelaksanaan rekam medis berbasis elektronik adalah untuk menyimpan dan mengelola data kesehatan pasien secara elektronik, sehingga memungkinkan tim medis mengakses catatan dengan cepat dan tepat, namun beberapa fasilitas pelayanan kesehatan masih menghadapi hambatan dalam pelaksanaan rekam medis berbasis elektronik [1].

Teknologi informasi (TI) memang menawarkan banyak keunggulan dibandingkan dengan penggunaan kertas untuk penyimpanan dan pengambilan data pasien. Namun untuk menerapkan RME dijumpai beberapa tantangan. Menurut Carroll et al, adopsi HER secara menyeluruh memerlukan biaya yang banyak dan memerlukan proses yang Panjang [2]. Oleh karena itu kesiapan Puskesmas penting untuk diperhatikan dalam menghadapi transformasi dari rekam medis manual ke rekam medis elektronik.

Berdasarkan hasil penelitian [3]. Secara signifikan terhadap kesuksesan implementasi RME di Puskesmas Jakarta. Kualitas informasi merupakan variabel/konstruk yang sangat penting untuk diperhatikan, dengan adanya informasi yang *up to date* maka tingkat kepuasan dan harapan kinerja tenaga kesehatan akan semakin meningkat. Selanjutnya dukungan untuk memastikan kualitas sistem agar berjalan dengan baik tanpa adanya macet/eror merupakan hal yang tak terhindarkan untuk diperhatikan, dengan adanya sistem yang handal maka akan meningkatkan harapan kinerja dan kepuasan ketika menggunakan RME, dalam implementasinya, perlu memperhatikan kesiapan petugas kesehatan ketika berhadapan dengan teknologi, berdasarkan hasil survey di Puskesmas Gondangrejo, sudah mengimplementasikan Rekam medis elektronik sejak tahun 2023 dan mengalami beberapa kendala, terkait pengimputan beberapa data dan kemampuan tenaga kesehatan yang masih belum banyak yang memahami keunggulan dari Rekam medis elektronik.

2. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan ini dilakukan pada tanggal 12 Juni 2025 di Puskesmas Gondangrejo, dengan tujuan untuk meningkatkan pemahaman tenaga kesehatan tentang implementasi rekam medis elektronik di Puskesmas Gondangrejo dengan menggunakan metode ceramah interaktif dan diskusi kasus.

Kegiatan diawali dengan pertemuan lintas sektoral pihak puskesmas bersama perwakilan program studi untuk perizinan lokasi akan diadakannya kegiatan pengabdian masyarakat ini.

2.1 Persiapan Alat dan Materi

Alat yang digunakan pada kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah *LCD/Proyektor, microphone, sound system*, dan laptop (*power point*). Sedangkan materi yang digunakan pada kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah pulpen, *tipe x, leaflet* dan kuesioner.

2.2 Pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat

1) Pembukaan

a) Perkenalan dan sambutan

- b) Menjelaskan tujuan dari penyuluhan
- c) Melakukan kontrak waktu
- d) Pemberian Poster kepada tenaga kesehatan
- e) Melakukan pemaparan materi (ceramah): ceramah, menjelaskan tentang penerapan rekam medis elektronik di Puskesmas Gondangrejo.
- f) Sesi tanya jawab (Diskusi)
- g) Evaluasi kegiatan di 15 menit terakhir dilakukan evaluasi akhir berupa tanya jawab secara langsung untuk mengukur pemahaman peserta terkait materi yang telah disampaikan.
- h) Penutup: Pemberian souvenir

3. HASIL & PEMBAHASAN

3.1 Hasil

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan di Puskesmas Gondangrejo dan di hadir oleh seluruh pegawai yang ada di Puskesmas Gondangrejo. Kegiatan ini berupa pemberian sosialisasi kepada Tenaga Kesehatan yaitu sosialisasi penerapan rekam medis elektronik yang digunakan oleh tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Gondangrejo Kabupaten Karanganyar. Kegiatan ini dilaksanakan mulai Februari-Mei 2025 dengan berkoordinasi bersama Tenaga Kesehatan dan untuk membantu berjalannya proses kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Adapun rangkaian proses dalam pengabdian masyarakat ini dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 1. Hasil Kegiatan

No	Hari/Tanggal/Waktu	Kegiatan	Hasil
1.	Selasa, 25 Februari 2025	Penyerahan surat ijin melakukan pengabdian kepada masyarakat ke Ka. TU Puskesmas Gondangrejo	Kepala Tata Usaha menyambut baik dan memberikan ijin untuk melakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dan surat ijin telah diterima.
2.	Selasa, 25 Maret 2025	Koordinasi persiapan pengabdian kepada masyarakat	Prosedur Pelaksanaan Sosialisasi
3.	Kamis, 12 Juni 2025	Melakukan pengabdian kepada masyarakat berupa sosialisasi kepada masyarakat tentang: Implementasi Rekam Medis Elektronik	Adanya peningkatan pengetahuan tentang Implementasi Rekam Medis Elektronik
4.	Senin, 16 Juni 2025	Melakukan evaluasi kegiatan pengabdian Kepada masyarakat	Kegiatan pengabdian kepada masyarakat terlaksana dengan baik dan peningkatan pengetahuan tenaga kesehatan mengenai rekam medis elektronik.



Gambar 1. Pelaksanaan Kegiatan

Berdasarkan hasil evaluasi yang dilakukan melalui diskusi dan tanya jawab peserta sosialisasi di Puskesmas Gondangrejo, diketahui bahwa sebelum penyampaian materi, ada beberapa hal yang belum dipahami oleh pegawai puskesmas terkait dengan RME. Setelah pelaksanaan ceramah interaktif dan diskusi kasus, terjadi peningkatan signifikan dalam pemahaman pegawai puskesmas tentang rekam medis elektronik.

3.2 Pembahasan

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 Pasal 1, rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen mengenai identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, prosedur, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis dibuat segera dan diselesaikan setelah pasien menerima pelayanan. Pembuatan rekam medis dilakukan dengan mencatat dan mendokumentasikan hasil pemeriksaan, pengobatan, prosedur, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis elektronik merupakan suatu sistem yang memungkinkan penyimpanan data pasien secara digital, menggantikan metode tradisional berbasis kertas [4].

Definisi rekam medis menurut WHO (2006) adalah kumpulan informasi yang berisi tentang kehidupan dan kesehatan pasien. Ini mencakup dokumentasi data tentang perjalanan penyakit, baik masa lalu maupun saat ini, serta perawatan atau tindakan yang ditulis oleh tenaga kesehatan yang merawat pasien. Semua data pelayanan harus dicatat, disimpan, diproses, dan didokumentasikan dengan baik menggunakan sistem informasi manajemen rumah sakit untuk menyediakan informasi, terutama tentang pasien dan administrasinya. Ini membantu mengetahui kualitas pelayanan pasien, kinerja rumah sakit, dan biaya yang dikeluarkan [4]. Rekam medis harus berisi data yang cukup untuk mengidentifikasi pasien, data yang mendukung diagnosis atau keluhan yang membawa pasien ke fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan, dan dokumentasi hasil perawatan yang akurat. Bentuk layanan rekam medis dapat dibagi menjadi:

- Pelayanan rekam medis berbasis kertas atau rekam medis manual (*paperbased document*), yaitu rekam medis yang berisi lembar-lembar administrasi dan medis yang disusun dan disimpan secara manual.
- Pelayanan rekam medis dan registrasi terkomputerisasi yaitu pelayanan rekam medis berbasis komputer namun masih terbatas pada sistem registrasi (*penerimaan*), data pasien masuk (*transfer*)

dan pasien keluar termasuk saat pasien meninggal (*memulangkan*). Bagian pendaftaran diproses secara komputerisasi sedangkan bagian administrasi dan medis diproses secara manual.

- c) Pelayanan pengelolaan informasi kesehatan terbatas, yaitu pelayanan rekam medis yang diolah menjadi informasi dan dikelola secara komputerisasi yang berjalan dalam satu sistem secara otomatis pada unit kerja pengelolaan informasi kesehatan.
- d) Layanan sistem informasi terpadu atau catatan pasien terkomputerisasi (CPR) yang disiapkan dengan mengambil dokumen langsung dari sistem gambar dan struktur sistem dokumen telah berubah.

Layanan manajemen informasi kesehatan dengan rekam medis elektronik, yaitu sistem dokumentasi yang telah beralih dari rekam medis elektronik (RME) menjadi rekam medis elektronik hingga ke tingkat perkembangan sistem informasi kesehatan terkini, yaitu EHR (*electronic health record*) atau rekam medis elektronik. (Keputusan Menteri Kesehatan No. 377 tentang Standar Profesional Perkam Medis dan Informasi Kesehatan). Tanpa dukungan teknologi yang memadai, sistem informasi kurang dapat berjalan dengan optimal sehingga mengakibatkan menurunnya kinerja di kalangan pengguna dan mengurangi efektivitas administrasi [5]. Tujuan rekam medis adalah untuk mencapai tertib administrasi dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan. Rekam medis bertujuan untuk memperoleh catatan atau dokumen yang akurat dari pasien mengenai riwayat hidup dan kesehatan, riwayat penyakit masa lalu dan sekarang, serta perawatan yang telah diberikan. Tujuan utama rekam medis adalah sebagai berikut:

- a) Bagi pasien: sebagai dokumentasi jenis layanan yang diterima, bukti layanan, yang memungkinkan petugas kesehatan menilai dan menangani kondisi serta mengetahui biaya layanan.
- b) Untuk penyedia layanan kesehatan: sebagai sarana komunikasi yang dapat membantu melanjutkan layanan, sebagai alat pendukung diagnostik dengan memberikan gambaran umum tentang kondisi penyakit dan mendukung pengambilan keputusan terkait diagnosis dan perawatan.
- c) Untuk manajemen pelayanan pasien, yaitu: mendokumentasikan kasus penyakit gabungan dan praktiknya, menganalisis tingkat keparahan penyakit, merumuskan pedoman praktik untuk manajemen pasien dan menyediakan dasar untuk pelayanan
- d) Untuk pembiayaan, yaitu: menentukan pembiayaan yang harus dibayarkan dan mengurus klaim asuransi [6].

Catatan Medis Elektronik

Rekam medis elektronik adalah catatan informasi kesehatan pasien yang ditulis oleh tenaga kesehatan dalam format elektronik. Ada banyak manfaat yang dapat diperoleh dari peralihan rekam medis konvensional ke rekam medis elektronik, antara lain memudahkan staf mengakses informasi pasien, sehingga membantu dalam pengambilan keputusan klinis seperti diagnosis, terapi, memiliki catatan resep obat yang jelas, sehingga mengurangi terjadinya reaksi alergi dan duplikasi. Selain itu, ampak integrasi EMR pada efisiensi biaya operasional bersifat multifaset. Meskipun ada biaya awal yang terkait dengan penerapan sistem baru, integrasi yang berhasil dapat menghasilkan penghematan jangka Panjang dengan merampingkan alur kerja dan mengurangi beban administratif [7].

Rekam medis elektronik merupakan salah satu bukti kemajuan teknologi informasi dalam pelayanan kesehatan. Dampak positifnya meliputi manfaat yang dapat dilihat dari aspek ekonomi, klinis, dan akses informasi klinis. Lebih lanjut, rekam medis elektronik memiliki peran penting dalam meningkatkan kualitas sistem kesehatan di seluruh dunia. Oleh karena itu, penerapan rekam medis elektronik juga diharapkan dapat dilakukan di negara-negara berkembang yang umumnya memiliki tingkat kesehatan yang rendah [8].

Hasil penelitian Erawantini, dkk. (2017) menyatakan bahwa kelengkapan berkas rekam medis untuk pengisian rekam medis elektronik lebih baik daripada menggunakan rekam medis kertas. Nilai median kelengkapan pada rekam medis elektronik adalah 85,71%, sementara pada kertas hanya 75% [9]. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa rata-rata persentase kelengkapan pengisian data Rekam Medis Elektronik pertengahan tahun 2023 adalah 90,71% dibandingkan dengan menggunakan kertas [10].

Rekam medis elektronik dapat berdampak positif dan negatif terhadap hubungan antara dokter dan pasien [11]. Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa rekam medis elektronik dapat berdampak negatif terhadap komunikasi dokter dan pasien, misalnya mengganggu percakapan karena terlalu fokus melihat layar saat mengisi rekam medis, tetapi di sisi lain dapat berdampak positif, yaitu memudahkan penyediaan layanan terpadu [11].

Dari segi waktu, pengisian rekam medis elektronik umumnya membutuhkan waktu lebih lama dibandingkan pengisian rekam medis manual. Sebagaimana penelitian yang dilakukan yang menyatakan bahwa dari studi terhadap 100 pasien nyeri dada non-trauma sebelum menggunakan rekam medis elektronik dan 76 pasien nyeri dada non-trauma setelah menggunakan rekam medis elektronik, waktu pengisian rekam medis elektronik lebih lama, yaitu 9,6 menit dibandingkan dengan rekam medis konvensional yang sekitar 6,1 menit.

Meskipun teknologi ini membawa manfaat signifikan, tantangan utama yang dihadapi adalah keamanan dan privasi data pasien [12]. Informasi medis yang bersifat pribadi dan sensitif memerlukan perlindungan yang kuat untuk mencegah akses yang tidak sah dan penyalahgunaan data [13]. Tetapi penerapan RME di rumah sakit Indonesia menjanjikan manfaat yang signifikan dalam meningkatkan efisiensi, akurasi, dan kualitas pelayanan kesehatan, meskipun masih menghadapi beberapa hambatan yang perlu diatasi [15].

Dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat ini didapatkan hasil bahwa penerapan rekam medis elektronik di Puskesmas Gondangrejo sudah maksimal dikarenakan tenaga kesehatan sudah paham dan mendapatkan pelatihan khusus yang diadakan oleh Kementerian Kesehatan, dengan begitu seluruh tenaga kesehatan bisa mempelajari dan memahami system rekam medis elektronik. Puskesmas Gondangrejo sudah mulai menggunakan rekam medis elektronik sejak Juni 2024 lalu, dan integrasi data kesehatan sudah semakin membaik.

4. KESIMPULAN

Sosialisasi ini memberikan pengetahuan kepada pegawai puskesmas tentang implementasi dari Rekam Medis elektronik. Kegiatan semacam ini jika dilakukan secara teratur, dengan materi yang lebih terperinci, akan membantu tenaga kesehatan menjadi lebih baik dalam melakukan pekerjaan mereka dengan cara yang benar dan mematuhi aturan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Dengan ini, kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Universitas Kusuma Husada Surakarta atas dukungan yang luar biasa dalam pelaksanaan kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Laila, M. I. K., Priyadi, M. S. W., Ariyanto, O. S., Yunita, P. N., Rahayu, S. N. T., Pujanggi, W. K. A., & Sutha, D. W. (2024). Faktor Penghambat Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik Di Rumah Sakit: Narrative Review. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 12(1). Doi: <https://doi.org/10.33560/jmiki.v12i1.645>
- [2] Widayanti, T., & Rahayu, B. A. (2024). Pemanfaatan Teknologi Informasi Oleh Lansia Sebagai Penunjang Activity Of Daily Living. *An Idea Health Journal*, 4(01), 25-31. Doi: <https://doi.org/10.53690/ihj.v4i01.214>
- [3] Muchlis, H. A. (2024). Model Sukses Implementasi Rekam Medis Elektronik Di Puskesmas Dki Jakarta. *Indonesian Of Health Information Management Journal (Inohim)*, 12(01), 31-41. Doi: <https://doi.org/10.47007/inohim.v12i01.561>
- [4] Az-Zahra, S., Sinuraya, K., Sianipar, P. T. F., Helendari, & Taufiq, F. H. (2025). Pengaruh Implementasi Simrs Terhadap Peningkatan Akses Dan Mutu Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit: Systematic Literature Review. 7(4), 68–80. Doi: <https://doi.org/10.31004/innovative.v5i4.19262>
- [5] Nurwito, B. S. (2024). Manfaat Dan Efektivitas Penerapan Sistem Informasi Pada Rumah Sakit Swasta Dan Rumah Sakit Pemerintah. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 12(2), 165–170. Doi: <https://doi.org/10.33560/jmiki.v12i2.664>
- [6] Ismaniar, H. (2015). *Administrasi Kesehatan Masyarakat: Bagi Perekam Medis Dan Informatika Kesehatan*. Deepublish.
- [7] Lelyana, N. (2024). Analisis Dampak Inovasi Teknologi Pada Strategi Manajemen Rumah Sakit. *Jishum: Jurnal Ilmu Sosial Dan Humaniora*, 2(4), 425–446. Doi: <https://doi.org/10.57248/jishum.v2i4.380>
- [8] Kurniadi, H. (2024). *Gambaran Kesiapan Semen Padang Hospital (Sph) Dalam Penerapan Electronic Medical Record (Emr) Pada Pendokumentasian Rekam Medis Tahun 2024* (Doctoral Dissertation, Universitas Muhammadiyah).
- [9] Feby Erawantini D, Nugroho E, Sanjaya Y, Hariyanto S. Rekam Medis Elektronik: Telaah Manfaat Dalam Konteks Pelayanan Kesehatan Dasar. *Forum Informatika Kesehatan Indonesia*. 2017.
- [10] Novana, F. E., Listiawan, N., Safara, D., & Sutha, D. W. (2024). Analisis Kelengkapan Dan Keakuratan Data Rekam Medis Elektronik Di Puskesmas X Surabaya. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 12(1). Doi: <https://doi.org/10.33560/jmiki.V12i1.646>
- [11] Putri, Y. W., Saragih, T. R., & Purba, S. H. (2024). Implementasi Dan Dampak Penggunaan Sistem Rekam Medis Elektronik (Rme) Pada Pelayanan Kesehatan. *Sehat Rakyat: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(4), 255-264. Doi: <https://doi.org/10.54259/sehatrakyat.v3i4.3449>
- [12] Pratiwi, I., & Widodo, S. (2025). Peran Teknologi Blockchain Terhadap Keamanan Dan Privasi Data Sistem Informasi Layanan Kesehatan: Studi Pustaka. *Indexia*, 7(1), 11-18. Doi: <https://doi.org/10.30587/indexia.v7i1.9630>
- [13] A. Gunawan, Pengantar Sistem Informasi Kesehatan. [Daring].
- [14] Dwijosusilo K, Sarni S. (2018). Peranan Rekam Medis Elektronik Terhadap Sistim Informasi Manajemen Rumah Sakit Di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya.

- [15] Ikawati, F. R. (2024). Efektivitas Penggunaan Rekam Medis Elektronik Terhadap Peningkatan Kualitas Pelayanan Pasien Di Rumah Sakit. *Ranah Research: Journal Of Multidisciplinary Research And Development*, 6(3), 288-298. Doi: <https://doi.org/10.38035/rrj.v6i3.819>.