



PENDAMPINGAN PETUGAS DALAM PENERAPAN SOP PENGELOLAAN REKAM MEDIS RAWAT INAP PADA ERA REKAM MEDIS ELEKTRONIK

Eiska Rohmania Zein¹, Chyntia Vicky Alvionita², M. Dudayev Casear Putra³, Chelsya Margareta⁴

^{1,2,3,4}Poltekkes Kemenkes Malang

Email: eiskazein@poltekkes-malang.ac.id

ABSTRAK

Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan sistem digital yang menggantikan rekam medis manual berbasis kertas. Penerapan RME di RSUD Jombang telah berjalan cukup baik dalam beberapa tahun terakhir. Namun saat ini belum terdapat SOP Pengelolaan Rekam Medis Elektronik di bagian rawat inap. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan efisiensi pengelolaan rekam medis rawat inap pada era rekam medis elektronik di RSUD Jombang melalui sosialisasi dan pendampingan penerapan SOP. Metode pelaksanaan meliputi sosialisasi kepada petugas rekam medis rawat inap, pendampingan langsung selama lima hari dan evaluasi hasil penerapan SOP RME. Kegiatan ini melibatkan petugas rekam medis rawat inap. Hasil evaluasi menunjukkan tingkat kepatuhan petugas mencapai 99% pada penerapan SOP Pengelolaan Rekam Medis Rawat Inap pada Era Rekam Medis Elektronik yang menandakan SOP baru mudah dipahami dan diterapkan. Sosialisasi dan pendampingan terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman dan kebutuhan petugas rekam medis rawat inap, sehingga layak dijadikan acuan tetap dalam pengelolaan rekam medis rawat inap di RSUD Jombang.

Kata kunci: SOP, RME, Pengelolaan RM, Rawat Inap

ABSTRACT

Electronic Medical Records (EMR) is a digital system that replaces manual, paper-based medical records. The implementation of EMR at Jombang Regional General Hospital (RSUD Jombang) has been running quite well in recent years. However, currently there is no SOP for Electronic Medical Record Management in the inpatient department. This community service activity aims to improve the efficiency of inpatient medical record management in the electronic medical record era at RSUD Jombang through socialization and mentoring in the implementation of the SOP. The implementation method includes socialization to inpatient medical record staff, direct mentoring for five days and evaluation of the results of the implementation of the EMR SOP. This activity involved inpatient medical record staff. The evaluation results showed a 99% level of compliance with the implementation of the SOP for Inpatient Medical Record Management in the Electronic Medical Record Era, indicating that the new SOP is easy to understand and implement. Socialization and mentoring have proven effective in improving the understanding and needs of inpatient medical record staff, making it worthy of being used as a permanent reference in inpatient medical record management at RSUD Jombang.

Keywords: SOP, EMR, MR Management, Inpatient Care

PENDAHULUAN

Dalam era digitalisasi pelayanan kesehatan, banyak rumah sakit, termasuk RSUD Kabupaten Jombang, telah mulai beralih dari sistem rekam medis manual ke Rekam Medis Elektronik (RME). Transformasi ini menuntut adanya penyesuaian dalam berbagai prosedur operasional, salah satunya adalah pengelolaan rekam medis rawat inap secara menyeluruh. Pengelolaan rekam medis mencakup proses pencatatan, penyimpanan, pengaksesan, hingga pengembalian data medis pasien yang bersifat rahasia dan penting. Proses ini memiliki peran krusial dalam menjamin kelengkapan, keakuratan, serta ketersediaan data pasien, baik untuk keperluan pelayanan lanjutan, dokumentasi hukum, maupun kepentingan administratif (Menkes RI, 2022). Dokumen rekam medis tidak hanya berfungsi sebagai catatan klinis, tetapi juga sebagai alat komunikasi antar tenaga kesehatan serta sebagai dasar dalam pengambilan keputusan medis (Kholili, 2011). Oleh karena itu, pengelolaan rekam medis harus dilakukan secara sistematis, aman, dan sesuai dengan standar yang berlaku.

Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan sistem digital yang menggantikan rekam medis manual berbasis kertas. Penggunaan RME memberikan berbagai manfaat, seperti kemudahan dalam pengelolaan data pasien, percepatan akses informasi medis oleh petugas, serta memungkinkan pertukaran data secara *real-time* antar profesional kesehatan. Namun, untuk memastikan pemanfaatan RME secara optimal dan aman, diperlukan sistem kerja yang terstruktur melalui Standar Operasional Prosedur (SOP). SOP pengelolaan rekam medis rawat inap menjadi instrumen penting dalam menjaga mutu layanan serta perlindungan terhadap data pasien. Dengan adanya SOP yang baik, setiap tahapan mulai dari pencatatan hingga pengembalian data dapat dilaksanakan secara efektif, konsisten, dan sesuai regulasi (Nazwa Camila & Trie Anggraini, 2025). Penerapan RME di Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan (FKTL), khususnya di RSUD Kabupaten Jombang, telah berjalan cukup baik dalam beberapa tahun terakhir. Namun demikian, keberhasilan penerapan sistem ini tidak hanya bergantung pada aspek teknologi, melainkan juga pada kesiapan regulasi internal, termasuk pembaruan SOP yang relevan. Saat ini, SOP pengelolaan rekam medis rawat inap yang digunakan di RSUD Kabupaten

Jombang masih mengacu pada prosedur manual, yang tidak lagi selaras dengan kebutuhan dan tantangan di era digital. Kondisi ini berpotensi menimbulkan risiko seperti kesalahan dalam pengelolaan data, pelanggaran kerahasiaan informasi pasien, serta ketidakteraturan dalam pelaksanaan tugas di lapangan.

Berdasarkan hasil pengamatan yang telah dilakukan oleh pengabdian, diketahui bahwa belum terdapat pembaruan kebijakan berupa Standar Operasional Prosedur (SOP) yang secara menyeluruh mengatur pengelolaan rekam medis rawat inap berbasis rekam medis elektronik (RME). Saat ini, terdapat enam orang petugas yang menjalankan proses pengelolaan data rekam medis rawat inap menggunakan sistem RME, namun tanpa pedoman yang baku. Akibatnya, pemahaman mengenai alur kerja dan hak akses terhadap data medis masih beragam. Kondisi ini berpotensi menimbulkan ketidaksesuaian prosedur, kebingungan dalam pembagian tanggung jawab, serta lemahnya perlindungan terhadap data pasien. Ketiadaan SOP yang komprehensif juga menyebabkan proses kerja menjadi tidak seragam, sulit diawasi, dan tidak dapat dievaluasi secara objektif. Oleh karena itu, diperlukan pembaruan SOP pengelolaan rekam medis rawat inap yang sesuai dengan sistem RME dan kebijakan rumah sakit saat ini. Pernyataan ini diperkuat oleh hasil wawancara yang telah dilakukan kepada Kepala Rekam Medis dan petugas pengelola rekam medis rawat inap di RSUD Kabupaten Jombang, yang mengungkapkan bahwa SOP pengelolaan rekam medis rawat inap belum diperbarui karena keterbatasan waktu. Para petugas masih terfokus pada operasional harian tanpa adanya alokasi waktu atau dukungan struktural untuk melakukan pengembangan, seperti revisi SOP.

Standar Operasional Prosedur (SOP) tersebut harus mencakup pembagian tugas dan tanggung jawab petugas, alur kerja yang terstandarisasi, serta penguatan aspek keamanan dan kerahasiaan data. Dengan pembaruan SOP ini, diharapkan pengelolaan rekam medis rawat inap di RSUD Kabupaten Jombang dapat berjalan lebih tertib, efisien, dan sesuai dengan tuntutan transformasi digital. Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk mengangkat permasalahan terkait dengan “Penyusunan Pembaruan Standar Operasional Prosedur (SOP) Pengelolaan Rekam Medis Rawat Inap pada Era Rekam Medis Elektronik di RSUD Kabupaten Jombang”.

METODE

1. Subjek dan Lokasi

Kegiatan dilaksanakan di RSUD Jombang selama 5 hari dengan sasaran 6 orang petugas rekam medis rawat inap dan 50 pasien untuk pengukuran tingkat kepatuhan.

2. Waktu Pelaksanaan

Kegiatan dilaksanakan di RSUD Jombang selama 5 hari, mulai 14-18 April 2025.

3. Tahapan Pelaksanaan

Metode pelaksanaan dibagi menjadi tiga tahap yaitu pra kegiatan, pelaksanaan kegiatan dan evaluasi kegiatan. Pra kegiatan meliputi studi pendahuluan, melakukan redesign SOP Pengelolaan Rekam Medis Rawat Inap pada Rekam Medis Elektronik dan penyusunan materi sosialisasi. Pelaksanaan kegiatan meliputi Sosialisasi SOP Baru dan Pendampingan langsung penerapan SOP selama 5 hari. Pada evaluasi kegiatan meliputi penilaian kepatuhan petugas dan analisis persentasi kepatuhan petugas.

a. Tahap Persiapan

Tahap persiapan diawali dengan studi pendahuluan melalui observasi dan wawancara dengan petugas rekam medis rawat inap serta kepala rekam medis untuk mengidentifikasi permasalahan. Hasil studi pendahuluan melalui observasi dan wawancara dengan petugas rekam medis rawat inap untuk mengidentifikasi permasalahan. Hasil studi pendahuluan menunjukkan bahwa pengelolaan rekam medis elektronik rawat inap masih mengacu pada prosedur manual yang tidak lagi selaras dengan kebutuhan dan tantangan di era digital. Kondisi ini berpotensi menimbulkan resiko seperti kesalahan dalam pengelolaan data, pelanggaran kerahasiaan informasi pasien serta ketidakteraturan dalam pelaksanaan tugas di lapangan. Tim pengabdian kemudian menyusun dan mendesain ulang SOP pengelolaan rekam medis rawat inap pada era rekam medis elektronik, menyiapkan materi sosialisasi serta menyusun instrumen evaluasi. Seluruh petugas rekam medis rawat inap dilibatkan dalam kegiatan ini, dengan metode analisis deskriptif

kuantitatif berdasarkan persentase kepatuhan yang diukur melalui instrument terstandar.

b. Tahap Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan ini diawali dengan sosialisasi SOP hasil redesain kepada petugas rekam medis rawat inap, mencakup penjelasan alur kerja berbasis rekam medis elektronik dengan tujuan agar semua pihak memahami perubahan dan siap melaksanakan SOP baru dengan benar. Proses implementasi dilakukan melalui kegiatan sosialisasi kepada petugas pengelola rekam medis rawat inap serta penyediaan *QR Code* yang dipasang di ruang pengelolaan rekam medis rawat inap, dengan tujuan untuk mempermudah akses terhadap Standar Operasional Prosedur (SOP) pengelolaan rekam medis rawat inap secara efisien dan tepat guna. Selanjutnya dilakukan pendampingan langsung dalam penerapan SOP selama lima hari, Dimana tim pengabdian memantau pelaksanaan Langkah-langkah alur kerja oleh petugas rekam medis rawat inap.

c. Tahap Evaluasi Kegiatan

Tingkat ketercapaian keberhasilan pengukuran diukur dengan menggunakan instrument yang berisi langkah-langkah SOP. Penilaian dilakukan setiap kali petugas melakukan prosedur langkah-langkah SOP. Evaluasi ini dilakukan untuk memastikan SOP baru berjalan efektif sesuai tujuan perbaikan mutu pengelolaan rekam medis rawat inap. Kriteria keberhasilan ditentukan berdasarkan persentase kepatuhan yaitu patuh (100%-75%), kurang patuh (75%-50%), dan tidak patuh (<50%). Data dianalisis secara deskriptif dengan menghitung persentase kepatuhan pada akhir kegiatan. Keberhasilan program diukur dari peningkatan pemahaman dan kepatugas petugas rekam medis dalam menerapkan SOP baru sesuai standar yang telah ditetapkan.

d. Alat dan Bahan

Alat dan bahan dalam kegiatan pengabdian ini yaitu lembar observasi dan lembar wawancara dengan petugas rekam medis rawat inap serta kepala rekam medis. Selain itu pengabdian juga menggunakan standar

akreditasi, Permenkes, pedoman kerja dan SOP lama. Selain itu juga menggunakan laptop, template SOP dan notulen FGD.

e. Metode Analisis Data

Analisis data yang digunakan yaitu dengan analisis kualitatif. Hasil pengabdian menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan petugas berada pada kategori patuh untuk seluruh observasi, dengan rata-rata mencapai 99,9%. Capaian ini mengindikasikan bahwa SOP hasil redesain mudah dipahami dan dapat diterapkan secara konsisten oleh petugas.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat di RSUD Jombang ini dilaksanakan selama lima hari dengan sasaran petugas rekam medis rawat inap. Kegiatan dibagi menjadi dua tahap utama yaitu sosialisasi SOP hasil redesain dan pendampingan penerapan SOP. Sosialisasi SOP dilaksanakan pada hari pertama kegiatan dan dihadiri seluruh petugas rekam medis rawat inap. Materi mencakup penjelasan pengelolaan rekam medis elektronik rawat inap. Peserta aktif bertanya mengenai materi pengelolaan rekam medis elektronik rawat inap. Dokumentasi kegiatan sosialisasi disajikan pada Gambar 1 dan 2.



Gambar 1. Kegiatan Sosialisasi Kepada Petugas Rekam Medis



Gambar 2. Kegiatan Sosialisasi Kepada Petugas Rekam Medis

Selanjutnya pendampingan penerapan SOP dilakukan selama lima hari. Tim pengabdian memantau secara langsung setiap proses pengelolaan rekam medis elektronik yang memuat semua langkah SOP untuk mencatat tingkat kepatuhan petugas. Setiap kali ditemukan ketidaksesuaian atau kesalahan dalam pelaksanaan, tim memberikan umpan balik langsung dan mendampingi petugas untuk memperbaiki langkah tersebut. Proses ini dilakukan secara berulang agar petugas dapat memahami dan menginternalisasi SOP dengan baik. Selain itu, evaluasi harian juga dilakukan melalui diskusi singkat antara tim pendamping dan petugas untuk mengidentifikasi hambatan yang dihadapi serta mencari solusi bersama. Jumlah observasi selama pendampingan adalah 50 kali, terdiri dari 30 pasien lama dan 20 pasien baru. Rekapitulasi tingkat kepatuhan disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Rekapitulasi Tingkat Kepatuhan Petugas Rekam Medis

No	Kategori Pasien	Jumlah Observasi	Persentase Kepatuhan	Keterangan
1	Pasien Lama	30	100%	Semua prosedur diikuti sesuai SOP
2	Pasien Baru	20	99,8%	Satu observasi 85%, lainnya 100%
Total		50	99,9%	Kepatuhan hampir sempurna

Hasil pengabdian menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan petugas berada pada kategori patuh untuk seluruh observasi, dengan rata-rata mencapai

99,9%. Capaian ini mengindikasikan bahwa SOP hasil redesain mudah dipahami dan dapat diterapkan secara konsisten oleh petugas. Ketidakpatuhan sebesar 85% yang terjadi pada satu observasi pasien baru hanya ditemukan pada hari pertama pendampingan, yang kemungkinan disebabkan oleh proses adaptasi awal petugas terhadap SOP baru tersebut. Kondisi ini tidak terulang pada hari-hari berikutnya sehingga tidak memerlukan revisi terhadap SOP yang telah disusun. Keberhasilan tingkat kepatuhan yang sangat tinggi ini tidak lepas dari metode pendampingan langsung yang memungkinkan tim memberikan koreksi dan bimbingan secara real-time, sehingga petugas dapat memperbaiki kesalahan secara segera. Selain itu, komunikasi dua arah antara tim pengabdian dan petugas juga meningkatkan motivasi serta rasa tanggung jawab petugas dalam melaksanakan prosedur yang telah disepakati bersama.

Selain itu, penelitian oleh Imam et al (2022) melaporkan bahwa sosialisasi dan pendampingan langsung kepada petugas dan masyarakat secara signifikan meningkatkan pemahaman terhadap prosedur pelayanan. Intervensi tersebut berhasil memperjelas tahapan pelayanan, mengurangi kesalahan administratif, serta meningkatkan kepuasan pasien. Kesamaan hasil ini menegaskan bahwa metode pendampingan intensif dan sosialisasi terstruktur sangat efektif dalam memperkuat penerapan SOP dan meningkatkan kualitas pelayanan di fasilitas kesehatan. Penerapan SOP yang konsisten tidak hanya menjamin standar pelayanan yang lebih baik tetapi juga berdampak positif pada efisiensi proses dan kepuasan pasien. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1438/MENKES/PER/IX/2010 tentang Standar Prosedur Operasional di Lingkungan Kementerian Kesehatan, dijelaskan bahwa Standar Prosedur Operasional (SPO) merupakan perangkat instruksi atau langkah-langkah yang dibakukan untuk menyelesaikan suatu proses kerja rutin tertentu. Penerapan SPO menjadi dasar bagi tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan yang terukur, konsisten, dan sesuai standar mutu. Oleh karena itu, pendampingan dan sosialisasi yang dilakukan pada kegiatan ini tidak hanya meningkatkan kepatuhan petugas, tetapi juga memastikan pelaksanaan pelayanan sesuai ketentuan peraturan yang berlaku

di RSUD Jombang dapat mempertahankan dan mengembangkan model pendampingan ini sebagai bagian dari program peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang berkelanjutan. Untuk mempertahankan hasil yang sudah dicapai, disarankan agar RS dapat melakukan pelatihan berkala dan evaluasi rutin terhadap pelaksanaan SOP, termasuk pengembangan modul pelatihan berbasis teknologi digital yang dapat mempercepat adaptasi petugas baru. Berbeda dengan temuan Katarina et al (2024) yang menunjukkan rendahnya kepatuhan karena kurangnya pelatihan dan pengawasan, temuan pada pengabdian ini menggarisbawahi pentingnya intervensi langsung dan intensif dalam mengatasi hambatan tersebut. Hambatan seperti ketidaktahuan prosedur dan kurangnya pemahaman terhadap pentingnya SOP dapat diatasi dengan pendekatan edukasi dan pendampingan yang efektif.

SIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat di RSUD Jombang yang dilaksanakan melalui sosialisasi dan pendampingan penerapan SOP pengelolaan rekam medis elektronik rawat inap berhasil mencapai target dengan tingkat kepatuhan petugas sebesar rata-rata 99,9%, menunjukkan pencapaian yang sangat optimal. Metode pengabdian yang mengombinasikan penjelasan materi, simulasi, serta pendampingan langsung sesuai dengan permasalahan yang dihadapi, yaitu perlunya peningkatan konsistensi penerapan SOP, serta memenuhi kebutuhan fasilitas kesehatan untuk pelayanan yang terstandar dan efektif.

Kegiatan ini memberikan manfaat nyata berupa peningkatan pemahaman dan keterampilan petugas dalam melaksanakan prosedur pasien secara tepat. Untuk pengabdian selanjutnya, disarankan dilakukan pemantauan berkala dan perluasan pendampingan pada unit layanan lain guna menjaga keberlanjutan kepatuhan SOP serta mendorong peningkatan mutu pelayanan secara menyeluruh.

DAFTAR PUSTAKA

Kholili, U. (2011). Pengenalan Ilmu Rekam Medis Pada Masyarakat Serta Kewajiban Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit Introduction to Medical Records In Community Health Workers And Liabilities at hospital.

Menkes RI. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis. www.peraturan.go.id

Nazwa Camila, C., & Trie Anggraini, D. (2025). Implementasi Rekam Medis Elektronik Sebagai Strategi.

Permenpan RI. (2013). Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2013 Tentang Jabatan Fungsional Perekam Medis Dan Angka Kreditnya.