



Sosialisasi Electronic Personal Health Record untuk Rekam Kesehatan Pribadi

Socialization of Electronic Personal Health Records for Personal Health Records

Eva Firdayanti Bisono^{1,*}, Ninda Mulya Ike Ardila², Nurhadi³

Published online: 29 Januari 2025

ABSTRAK

Kesehatan adalah aspek penting yang menjadi perhatian masyarakat Indonesia. Oleh karena itu, personal health record menjadi salah satu alat bantu yang dapat membantu kondisi kesehatan terkini dari setiap individu. Namun, kegunaan personal health record masih belum banyak yang memahami terutama dalam bentuk digital. Kegiatan pengabdian masyarakat bertujuan untuk memberikan sosialisasi tentang electronic personal health record dengan lokasi pengabdian Desa Ngeni. Metode pengabdian dilakukan dengan beberapa tahap yaitu perencanaan dan persiapan, penyuluhan, dan evaluasi kegiatan. Evaluasi kegiatan dilakukan dengan memberikan pretest dan posttest kepada peserta yang hadir dalam bentuk kuesioner. Sosialisasi dilakukan kepada 30 peserta masyarakat desa ngeni dengan rentang usia 15-58 tahun. Hasil pretest dan posttest kepada peserta menunjukkan perbedaan hasil yang signifikan terhadap pemahaman personal health record. Nilai rata – rata pemahaman peserta sebelum diberi edukasi yaitu sebesar 80.76 dan rata – rata pengetahuan setelah diberi edukasi sebesar 91.92. Sosialisasi electronic personal health record membantu peserta memahami kegunaan dari aplikasi tersebut. Diharapkan dengan adanya kegiatan ini tingkat kewaspadaan masyarakat terhadap kesehatan pribadi lebih meningkat sehingga pelayanan kesehatan dapat lebih optimal.

Kata Kunci: elektronik, kesehatan, personal health record, rekam medis, sosialisasi

Abstract. Health is a crucial aspect of concern for the Indonesian community. Therefore, the personal health record serves as a tool to assist in monitoring the current health condition of individuals. However, the use of personal health records, particularly in digital form, remains underappreciated and less understood. This community service activity aimed to promote the understanding of electronic personal health records, with Desa Ngeni as the location of implementation. The method comprised several stages, including planning and preparation, counseling, and activity evaluation. The evaluation was conducted by administering pretests and post-tests to participants using questionnaires. The counseling was attended by 30 participants from Desa Ngeni, aged 15–58 years. The results of the pretests and post-tests indicated a significant difference in participants' understanding of personal health records. The average pre-education understanding score was 80.76, which increased to 91.92 after education. The socialization of electronic personal health records helped participants comprehend the utility of the application. This activity is expected to enhance public awareness of personal health, leading to more optimal healthcare services.

Keywords: electronic, health, medical record, personal health record, socialization

PENDAHULUAN

Pandemi COVID-19 yang telah lalu, mendorong adanya pelaksanaan digitalisasi pelayanan kesehatan agar lebih bermutu. Salah satu bentuk digitalisasi pelayanan kesehatan adalah

¹⁻³ Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri

*) *corresponding author*

Eva Firdayanti Bisono
Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri
Jl. KH. Wahid Hasyim 65, Kediri, 64114

Email: eva.firdayanti@iik.ac.id

rekam medis. Rekam medis menjadi alat penting yang berupa dokumen dengan berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Permenkes RI No 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis). Rekam Medis menjadi alat deteksi dini yang dapat membantu memastikan pelayanan yang tepat bagi para pasien.

Personal Health Record (PHR) memiliki peran penting dalam memantau perkembangan kesehatan individu secara berkala. PHR berfungsi sebagai dokumentasi yang mencakup riwayat kesehatan pasien (Harahap et al., 2021). Personal Health Record telah banyak dibuat dalam bentuk elektronik yang tersedia di berbagai macam platform seperti desktop, website dan smartphone (Hawthorne & Richards, 2017). Personal Health Record (PHR) dapat membantu tenaga medis untuk mengambil keputusan. Selain itu, pemanfaatan Personal Health Record (PHR) telah banyak diterapkan di berbagai negara maju seperti Australia. Aplikasinya sudah terkoneksi satu sama lain. Pasien dapat mengakses data pribadinya (Pearce & Bainbridge, 2014).

Pelaksanaan Personal Health Record (PHR) tentunya mendorong adanya kewaspadaan terhadap kesehatan pribadi. PHR dapat menyediakan data penting untuk menilai perjalanan klinis sebelum pasien datang, serta memberikan tingkat akurasi yang tidak dapat dicapai melalui wawancara pasien tradisional (Sarwal, 2024). Sementara itu, masih banyak masyarakat Indonesia yang masih mengabaikan catatan kesehatan pribadi mereka dan kurang waspada. Hal ini tentunya dapat menyulitkan tenaga kesehatan.

Beberapa contoh aplikasi electronic personal health record yang sudah sering digunakan di sekitar kita adalah Samsung Health. Fitur dalam Samsung health melacak dan mengukur kesehatan (Samsung-developer). Selain itu, terdapat aplikasi My Nusahealth adalah salah satu jenis Electronic Personal Health Record berbasis web yang terintegrasi dengan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit.

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, pengabdian masyarakat dengan judul “Sosialisasi Electronic Personal Health Record untuk Rekam Kesehatan Pribadi” dilakukan dengan tujuan untuk memberikan wawasan secara mendalam mengenai materi rekam kesehatan pribadi sehingga tingkat kewaspadaan diri terhadap kesehatan meningkat.

TINJAUAN PUSTAKA

a. Rekam Medis

Rekam medis adalah dokumen yang berisi informasi penting tentang identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan, dan layanan lain yang diberikan. Sebaliknya, rekam medis elektronik merupakan versi modern yang dikelola secara digital untuk meningkatkan efisiensi pengelolaan. Penggunaan rekam medis elektronik dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di fasilitas medis dengan menyediakan akses cepat dan akurat bagi tenaga medis terhadap data pasien. Selain itu, sistem ini juga menjaga keamanan data pasien dan mengurangi potensi kesalahan dalam pencatatan informasi medis (Siregar, 2024).

b. Rekam Medis Elektronik

Menurut Permenkes Nomor 24 Tahun 2022, Rekam Medis Elektronik (RME) adalah rekam medis yang dibuat menggunakan sistem elektronik. Transformasi digital di bidang kesehatan mendorong penerapan RME dengan prinsip keamanan dan kerahasiaan data. Tujuan utamanya adalah menyelenggarakan rekam medis berbasis digital yang terintegrasi. Negara maju telah mengadopsi RME untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan mereka. Sebaliknya, banyak negara berkembang, termasuk Indonesia, masih bergantung pada rekam medis manual (Amin, 2021). Di Indonesia, penerapan RME masih terkendala keterbatasan sumber daya manusia, infrastruktur, dan biaya. Meski demikian, RME diyakini mampu meningkatkan efisiensi dan akurasi

dalam pelayanan kesehatan. Implementasi yang merata memerlukan perencanaan dan dukungan lebih lanjut.

c. Personal Health Record

Personal Health Record (PHR) adalah aplikasi berbasis mHealth yang berfokus pada pengguna, memungkinkan individu mengakses dan mengelola catatan kesehatan mereka secara online sepanjang hidup dengan dukungan tenaga medis (Cruickshank et al, 2012; Liu et al., 2011). PHR dapat terintegrasi dengan dokter, rumah sakit, dan puskesmas, sekaligus mendukung fungsi Electronic Health Record (EHR). Perbedaan utama antara PHR dan EHR terletak pada pengelolaan datanya; EHR dikelola oleh tenaga kesehatan dan disimpan di institusi terkait, sedangkan PHR sepenuhnya berada di bawah kendali individu. Fitur ini menjadikan PHR unik dibandingkan Electronic Medical Record (EMR), karena memungkinkan pengguna memiliki akses penuh terhadap informasi kesehatan mereka secara mandiri (Key Health Alliance, 2014).

Metode Pengabdian

Kegiatan pengabdian masyarakat dengan judul “Sosialisasi Electronic Personal Health Record di Desa Ngeni dilaksanakan pada tanggal 03 Juni 2023 yang kemudian dilanjutkan dengan evaluasi kegiatan. Pengabdian masyarakat dilakukan di Dusun Sumber Glagah Desa Ngeni Blitar, Jawa Timur. Adapun pengabdian masyarakat ini dilakukan dalam tiga tahap, yaitu:

- a. Tahap perencanaan, adalah tahapan persiapan materi dan lahan pengabdian, pembuatan leaflet untuk dibagikan kepada peserta tentang materi “Electronic Personal Health Record” dan video contoh untuk menunjang penyampaian informasi
- b. Tahap sosialisasi, adalah tahapan untuk memberikan penyuluhan tentang materi “Electronic Personal Health Record” meliputi konsep dasar rekam medis elektronik, rekam kesehatan pribadi, manfaat dan contoh aplikasi berupa video dari youtube.
- c. Tahap evaluasi, adalah tahapan untuk memvalidasi tingkat pemahaman masyarakat terhadap “Electronic Personal Health Record” dengan cara memberikan kuesioner kegiatan serta penilaian terhadap jawaban peserta. Hal ini dilakukan agar tim pengabdian masyarakat dapat menentukan tindak lanjut kegiatan sehingga dapat dimanfaatkan untuk kegiatan pengabdian selanjutnya.

Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan kepada 30 orang peserta. Teknik pengambilan sampel yaitu dengan metode *total sampling*. Metode ini merupakan metode pengambilan sampel yang jumlah sampelnya sama dengan jumlah populasi. Metode ini dipilih karena jumlah populasi yang ada kurang dari 100 orang (Sugiyono, 2007). Sampel pada kegiatan pada pengabdian masyarakat ini adalah peserta yang berusia 15 – 58 tahun sebanyak 30 orang. Setiap peserta diberikan *pretest* dan *posttest* materi.

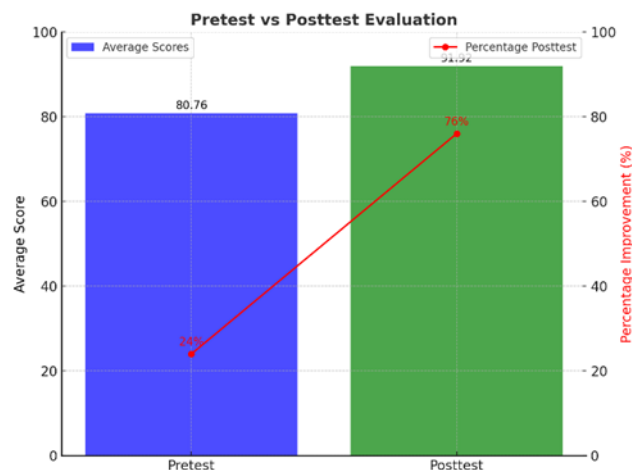
RESULTS

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan dengan sosialisasi melalui pamflet yang berisi tentang konsep dasar rekam medis, rekam kesehatan pribadi, manfaat serta contoh aplikasi melalui youtube. Masyarakat dengan usia 15 – 58 tahun adalah masyarakat dengan usia cukup mudah mengakses informasi melalui internet dan menggunakan elektronik (Hesturini,2022).



Gambar 1. Sosialisasi *electronic personal health record* di Desa Ngeni

Kegiatan ini mendapatkan tanggapan yang positif dari masyarakat di Desa Ngeni Blitar. Para peserta berdiskusi secara aktif mengenai cara penggunaan dan pengisian dari *electronic personal health record*. 30 peserta dibagikan pretest dan posttest. Hasil menunjukkan bahwa ada peningkatan tingkat pemahaman peserta dalam materi yang disampaikan. Adapun hasilnya disajikan pada Gambar 2.



Gambar 2. Hasil Pretest dan Posttest Pengabdian Masyarakat

Berdasarkan hasil Pengabdian dan Masyarakat, tampak adanya peningkatan pemahaman Masyarakat terkait *electronic personal health record* bagi kesehatan pribadi. Terjadi peningkatan yang cukup signifikan sebesar 52% dari pretest. Materi yang telah dijelaskan diharapkan dapat meningkatkan tingkat kewaspadaan Masyarakat terhadap kesehatan pribadi. Serta dapat mengajak Masyarakat yang lain agar menerapkan rekam kesehatan pribadi dalam bentuk elektronik.

KESIMPULAN DAN SARAN

Tingkat pemahaman pentingnya *electronic personal health record* meningkat dari 24 % menjadi 76%. Kegiatan pengabdian Masyarakat dilakukan pada 30 peserta dengan rentang usia 15 – 58 tahun. Masyarakat dapat memahami pentingnya dan cara penggunaan *electronic personal health record*. Diharapkan pada pengabdian masyarakat selanjutnya terdapat prototype desain aplikasi rekam medis elektronik pribadi yang dapat digunakan masyarakat desa ngeni dalam mencatat kesehatan mereka.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih ditujukan kepada Desa Ngeni Kabupaten Blitar. Rektor Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri, Deputi Penelitian dan Social Academic dan Responsibility Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri, teman sejawat pengabdian masyarakat dan pihak – pihak yang tidak bisa disebutkan

DAFTAR PUSTAKA

- Amin, M., Setyonugroho, W., & Hidayah, N. (2021). Implementasi Rekam Medik Elektronik: Sebuah Studi Kualitatif. *JATISI (Jurnal Teknik Informatika Dan Sistem Informasi)*, 8(1), 430 – 442. <https://doi.org/10.35957/jatisi.v8i1.557>
- Al-Ubaydli, M. (2011). *Personal Health Records: A Guide for Clinicians*. London: Wiley Blackwell.
- Cruickshank, J., Packman, C., & Paxman, J. (2012). Personal Health Records, Putting Patients in Control. *health.Org*, (September), 1–55
- Hesturini, R. (2022). . Sosialisasi “Generasi Muda Sadar Vaksinasi”. *JCEE*, 28-32.
- Liu, L. S., Shih, P. C., & Hayes, G. R. (2011). Barriers to the adoption and use of personal health record systems. *Proceedings of the 2011 iConference on - iConference '11*, 363–370. <https://doi.org/10.1145/1940761.1940811>.
- Pearce, C., & Bainbridge, M. (2014). A personally controlled electronic health record for Australia. *Journal of the American Medical Informatics Association*, 21(4), 707–713 <https://doi.org/10.1136/amiajnl-2013-002068>
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis.
- Rumana, Aula Nanda & dkk. 2020. Penerimaan Pasien Terhadap Sistem Pendaftaran Online Menggunakan Technology Acceptance Model di RSUP Fatmawati Tahun 2019. *Jurnal Faktor Exacta*. 13(1).
- Siregar, Rospita Adelina. *Hukum Kesehatan*. Jakarta: Sinar Grafika. 2023
- Sugiyono. 2007. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta

