



Implementasi Rekam Medis Sederhana dalam Pemeriksaan Kesehatan: Evaluasi Efektivitas pada Masyarakat di Masjid Baiturrahman Pondok Pinang Jakarta Selatan

Garis Gemilang¹, Meliana², Yasmine Swaratika³, Yayah Sya'diah⁴, Dwi Wahyu Lestariningsih⁵, Ambarwati⁶

^{1,2,3,4,5} Akademi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan Bhumi Husada Jakarta; garisgemilang@yahoo.com, melly.merizanta@gmail.co.id, swaratika72@gmail.com, yaya3shady@gmail.com, lestari03@gmail.com, tanyaambarwati@gmail.com

ABSTRACT

In community-based health examination activities, the implementation of medical records is often not carried out optimally, resulting in poorly documented community health data. This community service activity aimed to implement sustainable medical records in community health examination activities at Baiturrahman Mosque, Pondok Pinang, South Jakarta. The implementation method included preparation, implementation, evaluation, and monitoring stages. The activity was carried out through participant registration, medical record documentation, examination of blood pressure, body weight, blood glucose, cholesterol, and uric acid levels, as well as data entry into Excel format. The target participants were mosque congregants and surrounding community members, with a total of 49 participants. The results showed that all participants received health examination services and systematic medical record documentation. Community understanding regarding the importance of medical records increased from 42.9% in the pre-test to 85.7% in the post-test. Positive attitudes toward routine health examinations also increased from 51.0% to 89.8%. This activity had a positive impact on improving the quality of community health services and enhancing students' skills in implementing community-based medical records. In conclusion, sustainable implementation of medical records can support more systematic, directed, and data-based community health services.

Keywords : Community Health; Community Service; Health Examination; Medical Records; Mosque

ABSTRAK

Pada kegiatan pemeriksaan kesehatan berbasis masyarakat, penerapan rekam medis sering kali belum dilakukan secara optimal sehingga data kesehatan masyarakat tidak terdokumentasi dengan baik. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk mengimplementasikan rekam medis secara berkelanjutan dalam kegiatan pemeriksaan kesehatan masyarakat di Masjid Baiturrahman Pondok Pinang Jakarta Selatan. Metode pelaksanaan kegiatan meliputi tahap persiapan, pelaksanaan, evaluasi, dan monitoring. Kegiatan dilakukan melalui registrasi peserta, pengisian rekam medis, pemeriksaan tekanan darah, berat badan, gula darah, kolesterol, dan asam urat, serta penginputan data ke dalam format Excel. Sasaran kegiatan adalah jamaah masjid dan masyarakat sekitar dengan jumlah peserta sebanyak 49 orang. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa seluruh peserta berhasil mendapatkan pelayanan pemeriksaan kesehatan dan pencatatan rekam medis secara sistematis. Terjadi peningkatan pemahaman masyarakat mengenai pentingnya rekam medis dari 42.9% pada pre-test menjadi 85.7% pada post-test. Sikap positif terhadap pemeriksaan kesehatan rutin juga meningkat dari 51.0% menjadi 89.8%. Kegiatan ini memberikan dampak positif terhadap peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat serta meningkatkan keterampilan mahasiswa dalam penerapan rekam medis berbasis komunitas. Kesimpulan kegiatan menunjukkan bahwa implementasi rekam medis secara berkelanjutan dapat mendukung pelayanan kesehatan masyarakat yang lebih sistematis, terarah, dan berbasis data

Kata Kunci : Kesehatan Masyarakat; Masjid; Pemeriksaan Kesehatan; Pengabdian Masyarakat; Rekam Medis

Correspondence : Garis Gemilang

Email : garisgemilang@yahoo.com, no kontak (+62 816-1110-131)

• Received 22 Mei 2026 • Accepted 25 Juni 2026 • Published xx xxxx 202x

• e - ISSN : 2961-7200 • DOI: <https://doi.org/10.56742/jpm.v6i1.312>

PENDAHULUAN

Rekam medis merupakan bagian yang sangat penting dalam sistem pelayanan kesehatan karena berfungsi sebagai sarana pencatatan seluruh informasi terkait kondisi kesehatan pasien, mulai dari identitas, hasil anamnesis, pemeriksaan fisik, diagnosis, tindakan medis, hingga tindak lanjut pelayanan kesehatan [1]. Dalam sistem kesehatan modern, rekam medis tidak hanya digunakan sebagai dokumen administratif, tetapi juga sebagai alat komunikasi antar tenaga kesehatan, dasar evaluasi pelayanan, bahan penelitian, serta bukti hukum dalam pelayanan kesehatan [2]. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008, setiap pelayanan kesehatan wajib melakukan pencatatan rekam medis secara lengkap, jelas, dan berkesinambungan. Penerapan rekam medis yang baik mampu meningkatkan mutu pelayanan kesehatan karena tenaga kesehatan dapat memantau riwayat kesehatan pasien secara lebih sistematis. Oleh karena itu, implementasi rekam medis tidak hanya dibutuhkan di fasilitas kesehatan formal seperti rumah sakit dan puskesmas, tetapi juga perlu diterapkan pada kegiatan pelayanan kesehatan berbasis masyarakat, termasuk kegiatan pemeriksaan kesehatan yang dilaksanakan di lingkungan masjid [3].

Masjid sebagai pusat aktivitas keagamaan dan sosial masyarakat memiliki potensi besar dalam mendukung peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Selain berfungsi sebagai tempat ibadah, masjid saat ini juga berkembang menjadi pusat pemberdayaan masyarakat melalui berbagai kegiatan sosial, pendidikan, dan kesehatan [4,5]. Salah satu bentuk kegiatan kesehatan yang sering dilakukan di lingkungan masjid adalah pemeriksaan kesehatan gratis bagi jamaah dan masyarakat sekitar. Kegiatan tersebut biasanya meliputi pemeriksaan tekanan darah, gula darah, kolesterol, asam urat, berat badan, hingga donor darah. Namun, dalam pelaksanaannya, sebagian besar kegiatan pemeriksaan kesehatan di lingkungan masyarakat masih dilakukan secara

sederhana tanpa didukung sistem pencatatan rekam medis yang baik. Kondisi ini menyebabkan hasil pemeriksaan kesehatan hanya bersifat sementara dan tidak terdokumentasi secara berkelanjutan. Akibatnya, data kesehatan masyarakat sulit dipantau dari waktu ke waktu sehingga pelayanan kesehatan yang diberikan menjadi kurang optimal. Meskipun kegiatan pemeriksaan kesehatan di lingkungan masjid semakin banyak dilakukan, sebagian besar pelaksanaannya masih berorientasi pada pelayanan sesaat dan belum disertai sistem pencatatan kesehatan yang terstruktur. Akibatnya, hasil pemeriksaan yang diperoleh peserta hanya diberikan secara langsung tanpa adanya dokumentasi yang dapat digunakan untuk pemantauan kesehatan pada kegiatan berikutnya. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara pelaksanaan pelayanan kesehatan masyarakat dengan kebutuhan pendokumentasian kesehatan yang berkelanjutan sebagai dasar tindak lanjut pelayanan kesehatan [6].

Permasalahan utama yang ditemukan dalam kegiatan pemeriksaan kesehatan berbasis masyarakat adalah belum adanya sistem pendokumentasian yang terstruktur dan berkesinambungan. Banyak kegiatan pemeriksaan kesehatan hanya fokus pada proses pelayanan tanpa memperhatikan pentingnya pencatatan data kesehatan peserta [7]. Padahal, pencatatan rekam medis sangat penting untuk mengetahui riwayat kesehatan individu, memantau perubahan kondisi kesehatan, serta menentukan tindak lanjut pelayanan kesehatan yang diperlukan. Ketiadaan rekam medis menyebabkan data hasil pemeriksaan mudah hilang, tertukar, atau tidak dapat digunakan kembali pada kegiatan berikutnya. Selain itu, proses evaluasi program kesehatan masyarakat juga menjadi sulit dilakukan karena tidak tersedia data yang valid dan terdokumentasi dengan baik. Pada kelompok masyarakat tertentu seperti lansia, kondisi ini menjadi lebih berisiko karena lansia membutuhkan pemantauan kesehatan secara rutin akibat tingginya prevalensi penyakit degeneratif seperti hipertensi, diabetes melitus, dan hiperkolesterolemia [8].

Berdasarkan hasil observasi awal dan koordinasi dengan pengurus Masjid Baiturrahman Pondok Pinang Jakarta Selatan, diketahui bahwa kegiatan pemeriksaan kesehatan yang pernah dilaksanakan sebelumnya belum memiliki mekanisme pencatatan rekam medis yang terdokumentasi secara sistematis. Data peserta dan hasil pemeriksaan umumnya hanya dicatat secara sederhana untuk kebutuhan kegiatan pada hari pelaksanaan dan tidak disimpan sebagai arsip kesehatan yang dapat digunakan kembali. Kondisi tersebut menyebabkan riwayat kesehatan jamaah tidak dapat ditelusuri dari waktu ke waktu sehingga tenaga kesehatan kesulitan melakukan pemantauan perkembangan kondisi kesehatan peserta. Temuan ini menunjukkan adanya kebutuhan nyata di lapangan terhadap penerapan rekam medis sederhana yang mudah dilaksanakan dan sesuai dengan karakteristik pelayanan kesehatan berbasis masyarakat.

Tidak optimalnya penerapan rekam medis dalam kegiatan pelayanan kesehatan masyarakat dapat menimbulkan berbagai dampak negatif [9]. Dari sisi pelayanan, tenaga kesehatan mengalami kesulitan dalam melakukan pemantauan kondisi pasien karena tidak tersedia riwayat pemeriksaan sebelumnya. Hal ini dapat menyebabkan keterlambatan deteksi penyakit maupun ketidaktepatan dalam pemberian edukasi kesehatan [10]. Dari sisi masyarakat, kurangnya dokumentasi kesehatan menyebabkan rendahnya kesadaran untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala. Selain itu, tanpa adanya sistem pencatatan yang baik, kegiatan pemeriksaan kesehatan hanya menjadi pelayanan sesaat tanpa memberikan manfaat jangka panjang bagi peningkatan kualitas kesehatan masyarakat. Permasalahan lain yang muncul adalah tingginya risiko kesalahan pencatatan, duplikasi data pasien, serta ketidakteraturan dalam sistem antrian pelayanan. Kondisi tersebut dapat menurunkan efektivitas pelayanan dan mengurangi kepuasan masyarakat terhadap kegiatan kesehatan yang dilaksanakan [11].

Berbagai penelitian mengenai rekam medis umumnya berfokus pada pengembangan sistem

informasi kesehatan, rekam medis elektronik, maupun digitalisasi pelayanan di fasilitas kesehatan formal. Namun, kajian dan implementasi rekam medis pada kegiatan pelayanan kesehatan masyarakat berbasis komunitas masih relatif terbatas. Padahal, kegiatan pemeriksaan kesehatan yang dilakukan secara rutin di masyarakat juga memerlukan pencatatan kesehatan yang berkesinambungan. Kesenjangan praktik inilah yang menjadi dasar perlunya kegiatan pengabdian kepada masyarakat untuk memperkenalkan dan menerapkan rekam medis sederhana sebagai sarana dokumentasi kesehatan yang mudah digunakan oleh penyelenggara kegiatan kesehatan masyarakat.

Sebagai bentuk solusi terhadap permasalahan tersebut, diperlukan implementasi rekam medis secara berkelanjutan dalam kegiatan pemeriksaan kesehatan masyarakat. Solusi yang ditawarkan dalam kegiatan ini tidak berupa penerapan sistem rekam medis elektronik yang kompleks, melainkan penggunaan rekam medis sederhana berbasis formulir dan pencatatan digital dasar menggunakan spreadsheet. Pendekatan ini dipilih karena lebih sesuai dengan sumber daya, kemampuan pengelola kegiatan, serta karakteristik pelayanan kesehatan yang dilaksanakan di lingkungan masjid. Melalui penerapan rekam medis, setiap peserta pemeriksaan kesehatan memiliki dokumen kesehatan yang berisi identitas, hasil pemeriksaan, serta riwayat pelayanan kesehatan yang diterima. Rekam medis tersebut dapat digunakan kembali pada kegiatan pemeriksaan berikutnya sehingga kondisi kesehatan masyarakat dapat dipantau secara berkala. Selain itu, data hasil pemeriksaan disusun dalam basis data sederhana menggunakan Microsoft Excel sebagai media penyimpanan dan monitoring, bukan sebagai implementasi sistem informasi kesehatan terintegrasi. Dengan demikian, fokus kegiatan ini adalah membangun budaya pendokumentasian kesehatan yang berkelanjutan di masyarakat melalui mekanisme yang sederhana, praktis, dan mudah direplikasi.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan di Masjid Baiturrahman Pondok

Pinang Jakarta Selatan merupakan salah satu bentuk implementasi nyata penerapan rekam medis dalam pelayanan kesehatan masyarakat. Kegiatan ini dilaksanakan melalui kolaborasi antara Akademi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan Bhumi Husada Jakarta, Masjid Baiturrahman, dan Palang Merah Indonesia. Dalam pelaksanaannya, kegiatan diawali dengan proses registrasi peserta menggunakan pencatatan identitas berdasarkan KTP, dilanjutkan dengan pengisian dokumen rekam medis, pemeriksaan kesehatan dasar, hingga proses pendokumentasian hasil pemeriksaan secara manual dan digital. Pemeriksaan kesehatan yang dilakukan meliputi pengukuran tekanan darah, berat badan, gula darah, kolesterol, dan asam urat. Setelah pemeriksaan selesai, seluruh hasil dicatat dalam formulir rekam medis dan diinput ke dalam daftar kunjungan berbasis Excel untuk mendukung proses monitoring dan evaluasi kesehatan masyarakat secara berkelanjutan.

Mekanisme pelaksanaan solusi dilakukan melalui beberapa tahapan yang terstruktur. Tahap pertama dimulai dengan koordinasi dan survei lokasi guna mengetahui kebutuhan sarana, jumlah jamaah, serta alur pelayanan yang akan diterapkan. Tahap kedua berupa persiapan sarana dan prasarana seperti penyediaan map rekam medis, formulir pemeriksaan, laptop, alat pemeriksaan kesehatan, serta pembagian tugas bagi dosen, mahasiswa, dan tenaga kesehatan yang terlibat. Selanjutnya dilakukan simulasi kegiatan untuk memastikan seluruh petugas memahami alur pelayanan dan prosedur pencatatan rekam medis. Pada tahap pelaksanaan, peserta melakukan registrasi identitas, pemeriksaan kesehatan, pencatatan hasil pemeriksaan, hingga proses filing dan penginputan data ke dalam sistem Excel. Seluruh tahapan dilakukan secara terkoordinasi agar pelayanan berjalan efektif, efisien, dan sesuai standar pencatatan rekam medis. Selain itu, kegiatan ini juga melibatkan mahasiswa sebagai sarana pembelajaran praktik dalam penerapan sistem rekam medis di masyarakat.

Implementasi berkelanjutan rekam medis dalam kegiatan pemeriksaan kesehatan masyarakat diharapkan mampu memberikan dampak positif

bagi berbagai pihak. Bagi masyarakat, kegiatan ini dapat meningkatkan kesadaran tentang pentingnya pemeriksaan kesehatan rutin dan pencatatan kondisi kesehatan secara berkala. Bagi tenaga kesehatan dan pengelola kegiatan, rekam medis dapat membantu memantau riwayat kesehatan peserta sehingga pelayanan yang diberikan menjadi lebih tepat dan berkesinambungan. Selain itu, data kesehatan yang terdokumentasi dengan baik dapat dimanfaatkan sebagai dasar penyusunan program kesehatan masyarakat yang lebih efektif. Bagi institusi pendidikan, kegiatan ini menjadi bentuk implementasi Tri Dharma Perguruan Tinggi sekaligus sarana pembelajaran bagi mahasiswa dalam menerapkan ilmu rekam medis secara langsung di masyarakat. Ke depan, penerapan rekam medis yang berkelanjutan di lingkungan masjid diharapkan dapat berkembang menuju sistem digital yang lebih terintegrasi sehingga masjid tidak hanya menjadi pusat ibadah, tetapi juga pusat pemberdayaan kesehatan masyarakat yang berbasis data dan berorientasi pada peningkatan kualitas hidup jamaah.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini merupakan kegiatan implementasi dan pendampingan penerapan rekam medis sederhana dalam pelayanan pemeriksaan kesehatan masyarakat. Kegiatan dilaksanakan di Masjid Baiturrahman Pondok Pinang, Jakarta Selatan, melalui pendekatan partisipatif dan kolaboratif yang melibatkan dosen, mahasiswa, tenaga kesehatan, pengurus masjid, dan masyarakat setempat. Sasaran kegiatan adalah jamaah masjid dan masyarakat sekitar yang mengikuti pemeriksaan kesehatan. Sebanyak 49 peserta berpartisipasi dalam kegiatan ini, dengan karakteristik terdiri atas laki-laki dan perempuan usia dewasa hingga lanjut usia yang secara sukarela mengikuti pemeriksaan kesehatan.

Metode pelaksanaan kegiatan dibagi menjadi empat tahapan utama yaitu tahap persiapan, pelaksanaan, evaluasi, dan monitoring

agar kegiatan dapat berjalan secara sistematis dan berkelanjutan.

Tahap persiapan diawali dengan penyusunan proposal kegiatan dan koordinasi antara tim pengabdian masyarakat Akademi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan Bhumi Husada Jakarta dengan pengurus Masjid Baiturrahman serta pihak terkait lainnya. Setelah memperoleh persetujuan pelaksanaan kegiatan, tim melakukan survei lokasi untuk mengidentifikasi kondisi tempat kegiatan, jumlah sasaran peserta, kebutuhan sarana dan prasarana, serta alur pelayanan kesehatan yang akan diterapkan. Selanjutnya dilakukan persiapan logistik berupa penyediaan meja pendaftaran, map rekam medis, formulir rekam medis, alat tulis kantor, laptop, tensimeter, timbangan berat badan, serta alat pemeriksaan gula darah, kolesterol, dan asam urat. Pada tahap ini juga dilakukan pembagian tugas kepada dosen, mahasiswa, dan tenaga kesehatan sesuai dengan peran masing-masing, seperti bagian pendaftaran, pemeriksaan kesehatan, pencatatan rekam medis, input data, dan filing dokumen. Untuk memastikan kegiatan berjalan optimal, tim melaksanakan simulasi pelayanan dan pencatatan rekam medis sebelum hari pelaksanaan.

Tahap pelaksanaan dimulai dengan registrasi peserta pemeriksaan kesehatan di meja pendaftaran. Peserta diminta menunjukkan identitas diri berupa KTP untuk dilakukan pencatatan data dasar seperti nama, umur, alamat, dan nomor identitas pada formulir rekam medis. Setelah proses registrasi selesai, peserta diarahkan menuju meja pemeriksaan kesehatan untuk dilakukan pengukuran berat badan, tekanan darah, pemeriksaan gula darah, kolesterol, dan asam urat. Seluruh hasil pemeriksaan dicatat secara manual pada formulir rekam medis oleh petugas yang bertugas. Setelah pemeriksaan selesai, dokumen rekam medis dikumpulkan pada bagian filing dan penginputan data untuk dilakukan dokumentasi lanjutan. Data hasil pemeriksaan kemudian diinput ke dalam format spreadsheet berbasis Excel sebagai daftar kunjungan dan arsip digital sederhana guna mempermudah pemantauan kesehatan masyarakat secara berkelanjutan.

Seluruh proses pelayanan dilakukan secara terstruktur sesuai alur pelayanan yang telah ditetapkan sebelumnya.

Tahap evaluasi dilakukan setelah seluruh rangkaian kegiatan selesai dilaksanakan. Evaluasi bertujuan untuk menilai efektivitas pelaksanaan kegiatan, ketepatan alur pelayanan, kelengkapan pencatatan rekam medis, serta kendala yang muncul selama kegiatan berlangsung. Tim pelaksana melakukan diskusi bersama untuk mengidentifikasi hambatan seperti penumpukan antrian, keterbatasan tenaga kesehatan, dan tantangan dalam pencatatan rekam medis manual. Selain itu, evaluasi juga dilakukan terhadap tingkat partisipasi masyarakat dan keterlibatan mahasiswa dalam pelaksanaan kegiatan. Hasil evaluasi digunakan sebagai bahan perbaikan untuk pelaksanaan kegiatan berikutnya agar pelayanan kesehatan berbasis masyarakat dapat berjalan lebih efektif dan efisien.

Tahap monitoring dilakukan secara berkelanjutan terhadap hasil pendokumentasian rekam medis dan data kunjungan masyarakat yang telah tersimpan dalam sistem pencatatan manual maupun digital. Monitoring bertujuan untuk memastikan data kesehatan masyarakat tersimpan dengan baik, mudah diakses, dan dapat digunakan kembali pada kegiatan pemeriksaan kesehatan selanjutnya. Tim pelaksana bersama pengurus masjid melakukan peninjauan terhadap keberlanjutan sistem pencatatan rekam medis, termasuk kemungkinan pengembangan menuju sistem digital yang lebih terintegrasi. Selain itu, monitoring juga dilakukan untuk melihat perkembangan kondisi kesehatan masyarakat berdasarkan hasil pemeriksaan yang telah terdokumentasi sehingga dapat menjadi dasar dalam perencanaan program pelayanan kesehatan berikutnya di lingkungan Masjid Baiturrahman.

HASIL

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan tema “Implementasi Berkelanjutan Rekam Medis dalam Kegiatan Pemeriksaan Kesehatan Masyarakat” dilaksanakan di Masjid

Baiturrahman, Pondok Pinang, Jakarta Selatan pada hari Sabtu, 7 Februari 2026 pukul 08.00–10.30 WIB. Kegiatan ini merupakan bentuk kolaborasi antara Akademi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan Bhumi Husada Jakarta, pengurus Masjid Baiturrahman, dan Palang Merah Indonesia dalam mendukung pelayanan kesehatan masyarakat berbasis komunitas. Sasaran kegiatan adalah jamaah Masjid Baiturrahman dan masyarakat sekitar yang membutuhkan pemeriksaan kesehatan rutin, khususnya kelompok dewasa dan lansia yang memiliki risiko penyakit degeneratif. Pelaksanaan kegiatan melibatkan dosen, tenaga kesehatan, staf, dan tujuh mahasiswa sebagai petugas rekam medis, pemeriksaan kesehatan, penginputan data, dan dokumentasi pelayanan.

Sebelum kegiatan dilaksanakan, pemeriksaan kesehatan yang pernah dilakukan di lingkungan masjid belum memiliki sistem pencatatan rekam medis yang terstruktur. Hasil pemeriksaan umumnya hanya disampaikan kepada peserta tanpa adanya dokumen kesehatan yang dapat digunakan kembali pada kegiatan berikutnya. Selain itu, tidak tersedia basis data kesehatan jamaah yang dapat digunakan untuk memantau perkembangan kondisi kesehatan masyarakat secara berkelanjutan. Kondisi tersebut menyebabkan riwayat pemeriksaan kesehatan peserta sulit ditelusuri dan hasil pelayanan tidak terdokumentasi secara sistematis.

Kegiatan diawali dengan proses registrasi peserta menggunakan pencatatan identitas berdasarkan KTP, kemudian dilanjutkan dengan pengisian formulir rekam medis, pemeriksaan tekanan darah, berat badan, gula darah, kolesterol, dan asam urat. Setelah pemeriksaan selesai, seluruh hasil dicatat dalam dokumen rekam medis manual dan diinput ke dalam format spreadsheet berbasis Excel sebagai bentuk pendokumentasian data kesehatan secara berkelanjutan. Berdasarkan hasil pelaksanaan kegiatan, jumlah masyarakat yang mengikuti pemeriksaan kesehatan sebanyak 49 peserta yang terdiri dari 16 laki-laki dan 33 perempuan. Seluruh peserta berhasil mendapatkan pelayanan pemeriksaan kesehatan dan pencatatan

rekam medis secara lengkap sehingga seluruh data kesehatan peserta terdokumentasi dengan baik.

Setelah implementasi rekam medis dilakukan, seluruh peserta memiliki dokumen kesehatan yang memuat identitas dan hasil pemeriksaan kesehatan yang tersimpan secara sistematis. Selain itu, terbentuk basis data kunjungan kesehatan masyarakat dalam format spreadsheet yang dapat digunakan sebagai sumber informasi pada kegiatan pemeriksaan kesehatan berikutnya. Dengan demikian, terjadi perubahan dari kondisi sebelumnya yang tidak memiliki sistem dokumentasi kesehatan menjadi tersedianya sistem pencatatan rekam medis sederhana yang memungkinkan pemantauan kesehatan masyarakat secara berkelanjutan.

Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pemahaman masyarakat mengenai pentingnya pencatatan rekam medis dalam pemeriksaan kesehatan. Sebelum kegiatan dilaksanakan, hasil pre-test menunjukkan bahwa hanya 42.9% peserta yang memahami fungsi rekam medis dalam pemantauan kesehatan berkelanjutan. Setelah diberikan edukasi dan pendampingan, persentase tersebut meningkat menjadi 85.7%. Selain itu, terjadi peningkatan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pemeriksaan kesehatan rutin yang ditunjukkan oleh peningkatan sikap positif peserta dari 51.0% pada pre-test menjadi 89.8% pada post-test. Peserta juga menunjukkan perubahan perilaku berupa kesediaan untuk menyimpan hasil pemeriksaan kesehatan dan membawa dokumen kesehatan pada pemeriksaan berikutnya.

Pelaksanaan kegiatan juga memberikan dampak positif terhadap kemampuan mahasiswa dalam mengimplementasikan rekam medis di lapangan. Sebelum kegiatan, mahasiswa hanya memperoleh pembelajaran rekam medis melalui perkuliahan dan praktik laboratorium. Setelah terlibat langsung dalam kegiatan pengabdian, mahasiswa mampu melakukan registrasi peserta, pengisian formulir rekam medis, penginputan data kunjungan, serta filing dokumen secara sistematis dan sesuai alur pelayanan yang telah ditetapkan.

Selain itu, pengurus masjid dan kader masyarakat mulai memahami pentingnya dokumentasi kesehatan yang berkelanjutan. Sebelum kegiatan, data kesehatan jamaah tidak tersimpan secara terorganisir dan belum dimanfaatkan sebagai dasar perencanaan pelayanan kesehatan. Setelah kegiatan berlangsung, tersedia data kesehatan masyarakat yang terdokumentasi dengan baik sehingga dapat digunakan sebagai dasar pemantauan kondisi kesehatan jamaah dan perencanaan kegiatan pemeriksaan kesehatan pada periode berikutnya. Hasil ini menunjukkan bahwa implementasi rekam medis sederhana tidak hanya meningkatkan kualitas dokumentasi pelayanan kesehatan, tetapi juga mendukung pengembangan program kesehatan masyarakat berbasis data di lingkungan Masjid Baiturrahman.

Adapun dokumentasi pelaksanaan kegiatan pengabdian ini dapat disajikan pada gambar berikut:



Gambar 1. Pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat

PEMBAHASAN

Implementasi rekam medis berkelanjutan dalam kegiatan pemeriksaan kesehatan masyarakat di Masjid Baiturrahman menunjukkan bahwa sistem pencatatan kesehatan sederhana dapat diterapkan secara efektif pada pelayanan kesehatan berbasis komunitas. Sebelum kegiatan dilaksanakan, hasil pemeriksaan kesehatan masyarakat belum terdokumentasi secara sistematis sehingga riwayat kesehatan peserta tidak dapat ditelusuri pada kegiatan berikutnya. Setelah implementasi rekam medis dilakukan, seluruh peserta memiliki dokumen kesehatan yang memuat identitas dan hasil pemeriksaan serta tersimpan dalam basis data sederhana berbasis spreadsheet.

Perubahan ini menunjukkan bahwa penerapan rekam medis tidak hanya berfungsi sebagai alat administrasi, tetapi juga menjadi instrumen penting dalam menjamin kesinambungan pelayanan kesehatan masyarakat.

Hasil kegiatan yang menunjukkan peningkatan pemahaman masyarakat mengenai fungsi rekam medis sejalan dengan teori perilaku kesehatan yang menyatakan bahwa peningkatan pengetahuan merupakan tahap awal terbentuknya kesadaran dan perubahan perilaku kesehatan. Masyarakat yang memahami manfaat pencatatan kesehatan cenderung lebih termotivasi untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin dan memanfaatkan informasi kesehatan sebagai dasar pengambilan keputusan terkait kesehatannya. Temuan ini juga sejalan dengan berbagai studi yang menunjukkan bahwa edukasi kesehatan yang disertai praktik langsung dapat meningkatkan literasi kesehatan dan keterlibatan masyarakat dalam pemeliharaan kesehatannya [12,13].

Dari perspektif manajemen informasi kesehatan, keberhasilan kegiatan ini menunjukkan bahwa prinsip dasar rekam medis dapat diterapkan tidak hanya pada fasilitas pelayanan kesehatan formal, tetapi juga pada pelayanan kesehatan berbasis komunitas. Rekam medis memungkinkan tersedianya informasi kesehatan yang akurat, berkesinambungan, dan mudah ditelusuri ketika peserta kembali mengikuti pemeriksaan kesehatan. Kondisi ini sesuai dengan konsep *continuity of care* yang menekankan pentingnya ketersediaan data kesehatan sebagai dasar tindak lanjut pelayanan yang berkelanjutan [14]. Dengan adanya dokumentasi kesehatan yang baik, tenaga kesehatan dapat melakukan pemantauan kondisi peserta secara lebih terarah dibandingkan pelayanan yang hanya berorientasi pada pemeriksaan sesaat.

Keberhasilan implementasi program tidak terlepas dari berbagai faktor pendukung. Faktor pertama adalah tingginya antusiasme masyarakat terhadap kegiatan pemeriksaan kesehatan gratis. Kesadaran masyarakat akan pentingnya deteksi dini penyakit degeneratif mendorong partisipasi yang cukup tinggi selama kegiatan berlangsung.

Faktor kedua adalah dukungan pengurus Masjid Baiturrahman yang berperan dalam penyediaan fasilitas, koordinasi peserta, serta mobilisasi jamaah untuk mengikuti kegiatan. Faktor ketiga adalah kolaborasi antara institusi pendidikan, tenaga kesehatan, mahasiswa, dan masyarakat yang memungkinkan pembagian tugas berjalan secara efektif. Kolaborasi multipihak seperti ini banyak direkomendasikan dalam program kesehatan berbasis komunitas karena mampu meningkatkan jangkauan pelayanan dan keberlanjutan program [15,16].

Selain faktor pendukung, pelaksanaan kegiatan juga menghadapi beberapa hambatan. Hambatan utama adalah penggunaan rekam medis manual yang membutuhkan waktu lebih lama dalam proses registrasi, pencatatan hasil pemeriksaan, dan penyimpanan dokumen. Ketika jumlah peserta meningkat dalam waktu bersamaan, terjadi penumpukan antrean terutama pada meja pendaftaran dan penginputan data. Selain itu, sistem pencatatan manual memiliki risiko kesalahan penulisan identitas, duplikasi data, serta keterlambatan dalam proses pencarian kembali dokumen apabila diperlukan pada kegiatan berikutnya. Hambatan lain adalah keterbatasan jumlah petugas yang harus menangani beberapa tahapan pelayanan secara bersamaan sehingga beban kerja meningkat pada periode kunjungan peserta yang tinggi.

Untuk mengatasi berbagai hambatan tersebut, tim pelaksana menerapkan beberapa strategi selama kegiatan berlangsung. Pembagian tugas yang lebih spesifik antara petugas registrasi, pemeriksaan kesehatan, pencatatan rekam medis, dan penginputan data dilakukan untuk memperlancar alur pelayanan. Selain itu, penggunaan spreadsheet Microsoft Excel sebagai media penyimpanan data kesehatan menjadi solusi praktis untuk mengurangi risiko kehilangan data dan mempermudah proses pencarian informasi peserta. Meskipun masih bersifat sederhana, langkah ini merupakan bentuk adaptasi menuju pengelolaan informasi kesehatan yang lebih terorganisasi dan efisien. Pengalaman tersebut menunjukkan bahwa pengembangan sistem

dokumentasi kesehatan tidak selalu harus dimulai dengan teknologi yang kompleks, tetapi dapat dilakukan secara bertahap sesuai kebutuhan dan sumber daya yang tersedia.

Kegiatan ini juga memberikan manfaat pendidikan yang signifikan bagi mahasiswa. Keterlibatan mahasiswa dalam seluruh proses pelayanan memungkinkan mereka memahami penerapan rekam medis secara nyata di masyarakat, mulai dari registrasi pasien, pencatatan hasil pemeriksaan, filing dokumen, hingga pengelolaan data kesehatan. Pengalaman tersebut memperkuat kompetensi mahasiswa dalam aspek teknis maupun komunikasi pelayanan kesehatan. Dengan demikian, kegiatan pengabdian tidak hanya memberikan manfaat kepada masyarakat, tetapi juga menjadi media pembelajaran kontekstual yang mendukung pencapaian kompetensi lulusan bidang rekam medis dan informasi kesehatan.

Refleksi dari pelaksanaan kegiatan menunjukkan bahwa kebutuhan terhadap sistem dokumentasi kesehatan di tingkat komunitas masih cukup tinggi. Selama ini sebagian besar kegiatan pemeriksaan kesehatan masyarakat lebih berfokus pada pemberian layanan pemeriksaan tanpa membangun mekanisme pencatatan yang berkelanjutan. Padahal, keberadaan data kesehatan yang terdokumentasi dengan baik dapat menjadi dasar dalam perencanaan program kesehatan masyarakat, identifikasi kelompok berisiko, serta evaluasi efektivitas kegiatan kesehatan yang telah dilakukan. Oleh karena itu, implementasi rekam medis sederhana di lingkungan masjid dapat menjadi model pelayanan kesehatan berbasis komunitas yang mudah diterapkan, berbiaya rendah, dan berpotensi direplikasi pada berbagai kegiatan kesehatan masyarakat lainnya.

SIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat mengenai implementasi berkelanjutan rekam medis dalam pemeriksaan kesehatan masyarakat di Masjid Baiturrahman Pondok Pinang Jakarta Selatan telah terlaksana dengan baik dan

memberikan manfaat bagi masyarakat maupun institusi pelaksana. Penerapan rekam medis sederhana mampu membantu proses pendokumentasian hasil pemeriksaan kesehatan secara lebih sistematis dan terarah. Selain meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat, kegiatan ini juga meningkatkan pemahaman dan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya pencatatan kesehatan secara berkelanjutan. Kegiatan ini sekaligus menjadi sarana pembelajaran bagi mahasiswa dalam menerapkan ilmu rekam medis secara langsung di lingkungan masyarakat.

Kegiatan serupa diharapkan dapat dilaksanakan secara rutin dengan pengembangan sistem pencatatan yang lebih terintegrasi dan berbasis digital agar pelayanan kesehatan masyarakat menjadi lebih efektif dan efisien. Penambahan jumlah petugas serta penerapan sistem antrian yang lebih terstruktur juga diperlukan untuk mengurangi penumpukan peserta selama kegiatan berlangsung. Selain itu, diperlukan kerja sama yang berkelanjutan antara institusi pendidikan, tenaga kesehatan, dan pengurus masjid guna mendukung pelayanan kesehatan masyarakat berbasis komunitas secara berkesinambungan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pelaksana menyampaikan ucapan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah mendukung pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini, khususnya kepada Direktur Akademi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan Bhumi Husada Jakarta, pengurus Masjid Baiturrahman Pondok Pinang Jakarta Selatan, Palang Merah Indonesia, dosen, tenaga kesehatan, mahasiswa, serta seluruh jamaah dan masyarakat yang telah berpartisipasi aktif dalam kegiatan pemeriksaan kesehatan. Dukungan dan kerja sama seluruh pihak sangat membantu kelancaran kegiatan sehingga program implementasi rekam medis dalam pemeriksaan kesehatan masyarakat dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Rohman H, Ismiyati N, Irianto IDK, Nurrochman A, Saputra RP. Pendampingan Kegiatan Evaluasi Sistem Informasi Posyandu Lansia Bougenvile Padukuhan Tegalwaras, Sariharjo, Kapanewon Ngaglik, Sleman, Yogyakarta. In: Prosiding Community Service & Engagement Seminar (COSECANT). 2022. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
2. Mufidah R. Sistem Monitoring Status Kesehatan Lansia Berdasarkan Data Posyandu Menggunakan Logika Fuzzy. Universitas Muhammadiyah Ponorogo; 2021. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
3. Khafidhoh N, Firmansyah AB. Digitalisasi Layanan Posyandu Lansia Berbasis Web Di Posyandu Mawar 1. J Sist Inf Triguna Dharma (JURSI TGD). 2025;4(5):1258–67. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
4. Susanty D, Mitra M, Kamal Y, Nurlisis N, Harahap H. Faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan posyandu lansia di Kelurahan Sungai Piring, Riau. J Cakrawala Promkes. 2023;5(1):58–66. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
5. Rohman H, Agnia E. Pelaporan Posyandu Lansia Puskesmas Banguntapan III: Perancangan Sistem Informasi Berbasis Web. Indones Heal Inf Manag J. 2019;7(2):44–53. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
6. Tanti WO. Rancangan Aplikasi ElderCare Monitor: Pemantauan Kesehatan Lansia Berbasis Kolaborasi Keluarga dan Puskesmas. Universitas Islam Indonesia; 2025. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
7. Widyawati E, Yunita J, Rany N, Ismainar H, Hanafi A. Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Tualang Kabupaten Siak. JOMIS (Journal Midwifery Sci. 2024;8(2):153–63. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
8. Zeho FH, Suryono S. Pengelolaan Data

- Sistem Informasi Manajemen Posyandu Integrasi Layanan Primer (ILP). *J Ilm Pamenang*. 2025;7(1):96–111. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
9. Dyahariesti N, Yuswantina R, Lestari IP. Pemberdayaan Kader Posyandu Lansia dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan bagi Lansia. *Indones J Community Empower*. 2024;6(2):204–8. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 10. Lestari K, Priyono P, Andoyo A, Khumaidi A, Sari NDF. Digitalisasi Pencatatan Posyandu Berbasis Spreadsheet untuk Monitoring Kesehatan Balita dan Lansia di Pekon Yogyakarta Selatan. *BERBAKTI J Pengabdian Kpd Masy*. 2026;2(04):342–7. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 11. Mulyana DI, Yel MB, Ikbal M, Zuhari AB, Lutfianti N, Wibowo DR. Implementasi Sistem Informasi Pelayanan Posyandu Lansia (BINDU) Pada RT007/011 Rusunawa Pulogebang Jakarta Timur Berbasis WEB. *J Pengabdian Masy Berkemajuan*. 2022;6(4):1638–43. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 12. Pintar T. Implementasi Solusi Teknologi untuk Pelayanan Kesehatan Lansia: Desain Tingkat Arduino dan Aplikasi Rekam Medis. *J SOLMA*. 2024;13(3):2139–47. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 13. Rohman H, Ismiyati N, Irianto IDK. Posyandu cadre training in utilizing information systems to manage elderly medical record data. *Community Empower*. 2022;7(11):1935–44. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 14. Laksono SP, Syarif I. Peningkatan Kesehatan Lansia Melalui Sistem Informasi Ageing Monitoring Medical Record. In: *Prosiding Seminar Nasional Kolaborasi Pengabdian kepada Masyarakat*. 2018. p. 333–9. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 15. Gani A, Elviani Y, Fauziah E, Hastuti E, Zahaara Y. Penyuluhan Kesehatan Aktivitas Fisik Terhadap Pengendalian Hipertensi Pada Lansia di Desa Parigi. *J Pengabdian Meambo*. 2022;1(2):141–6. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 16. Bar A. Siaga Lansia dengan Komorbid Diabetes Mellitus Pada Era New Normal di Desa Mudung Darat Kabupaten Muaro Jambi. *J Pengabdian Meambo*. 2022;1(2):202–11. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]