

Peningkatan Pemahaman Standar Pendokumentasian Rekam Medis Elektronik melalui Kegiatan Edukasi bagi Pemberi Asuhan Profesional di RS St. Carolus Jakarta

Anastasia Cyntia Dewi Kurniawati¹, Witri Zuama Qomariana¹, Husni Abdul Muchlis¹, Imam Sutanto¹, Nungky Nurkasih Kendrastuti¹

¹Universitas Esa Unggul, Jakarta, Indonesia

anastasia.cyntia@esaunggul.ac.id*

Received: 18/05/2026

Revised: 06/06/2026

Accepted: 11/06/2026

Copyright©2026 by authors. Authors agree that this article remains permanently open access under the terms of the Creative Commons

Abstrak

Implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan bagian penting dalam transformasi digital pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan, keselamatan pasien, dan pemenuhan standar akreditasi rumah sakit. RS St. Carolus Jakarta telah mengimplementasikan RME sejak tahun 2019, namun masih ditemukan beberapa permasalahan dalam pendokumentasian rekam medis, antara lain ketidaksesuaian pengisian Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT), keterlambatan penyelesaian resume medis, serta variasi praktik dokumentasi antar profesi. Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman Pemberi Asuhan Profesional (PPA) mengenai standar pendokumentasian Rekam Medis dan Rekam Medis Elektronik yang lengkap, akurat, dan tepat waktu, sesuai dengan regulasi dan standar akreditasi rumah sakit. Kegiatan dilaksanakan pada 27 Februari 2026 di RS St. Carolus Jakarta dan diikuti oleh 32 peserta yang terdiri dari dokter, perawat, PMIK, apoteker, dan tenaga kesehatan lainnya. Metode yang digunakan berupa edukasi melalui penyampaian materi, pembahasan indikator mutu dan standar akreditasi yang berkaitan dengan dokumentasi klinis, serta diskusi interaktif bersama narasumber. Evaluasi dilakukan menggunakan pre-test dan post-test yang terdiri atas 14 soal pilihan ganda. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan skor pemahaman peserta dengan nilai rata-rata pre-test sebesar $0,911 \pm 0,082$ dan post-test sebesar $0,990 \pm 0,025$. Hasil uji Wilcoxon Signed-Rank Test menunjukkan perbedaan yang signifikan antara skor sebelum dan sesudah edukasi ($p < 0,001$) dengan nilai effect size sebesar 0,913 yang termasuk kategori very large effect. Kegiatan ini efektif dalam memperkuat pemahaman dan menyamakan persepsi peserta mengenai standar pendokumentasian Rekam Medis dan Rekam Medis Elektronik serta diharapkan dapat mendukung peningkatan kualitas dokumentasi klinis, mutu pelayanan, keselamatan pasien, dan pemenuhan standar akreditasi rumah sakit.

Kata Kunci: Rekam Medis, Kepatuhan Dokumentasi, PPA, Akreditasi Rumah Sakit, Edukasi Kesehatan

Abstract

The implementation of Electronic Medical Records (EMR) is an important component of digital transformation in healthcare services aimed at improving service quality, patient safety, and hospital accreditation compliance. St. Carolus Hospital Jakarta has implemented EMR since 2019; however, several documentation-related issues remain, including inconsistencies in Integrated Patient Progress Notes (CPPT), delays in medical discharge summaries, and variations in documentation practices among healthcare professionals. This community service program aimed to enhance healthcare professionals' understanding of standards for complete, accurate, and timely documentation of medical and electronic medical records in accordance with regulations and hospital accreditation standards. The program was held on February 27, 2026, at St. Carolus Hospital in Jakarta and included 32 participants, comprising physicians, nurses, medical record professionals, pharmacists, and other healthcare workers. The intervention was delivered through educational sessions, discussions on quality indicators and accreditation standards related to clinical documentation, and interactive discussions with resource persons. Evaluation was conducted using a 14-item multiple-choice pre-test and post-test questionnaire. The results demonstrated an increase in participants' understanding, with a mean pre-test score of 0.911 ± 0.082 and a mean post-test score of 0.990 ± 0.025 . Wilcoxon Signed-Rank Test analysis showed a statistically significant difference between pre-test and post-test scores ($p < 0.001$), with an effect size of 0.913, indicating a very large effect. The program was effective in strengthening participants' understanding and aligning perceptions regarding medical record and electronic medical record documentation standards. It is expected to improve the quality of clinical documentation, healthcare services, and patient safety, as well as compliance with hospital accreditation standards. medical record documentation, positively impacting service quality and hospital accreditation readiness.

Keywords: Electronic Medical Records; Clinical Documentation; Healthcare Professionals' Understanding; Quality of Care; Hospital Accreditation

Pendahuluan

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022, seluruh fasilitas pelayanan kesehatan wajib menyelenggarakan RME sebagai dokumen elektronik yang memuat identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Dokumentasi rekam medis yang lengkap dan tepat waktu memiliki peran penting dalam continuity of care, komunikasi antarprofesi, keselamatan pasien, serta aspek legal dalam pelayanan kesehatan. Selain itu, dokumentasi rekam medis menjadi indikator penting dalam penilaian mutu dan akreditasi rumah sakit, khususnya dalam Standar Akreditasi Rumah Sakit (STARKES) dan Joint Commission International (JCI) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024). Selain itu, implementasi RME bertujuan untuk meningkatkan efisiensi pelayanan kesehatan, mempercepat akses informasi pasien, mengurangi risiko kehilangan data, dan mendukung interoperabilitas data

kesehatan nasional melalui platform SATUSEHAT Kementerian Kesehatan (Gedikci Ondogan et al., 2023).

Dokumentasi klinis pada rekam medis yang lengkap dan akurat berperan penting dalam mendukung komunikasi antarprofesi, pengambilan keputusan klinis, serta keselamatan pasien. (Torab-Miandoab et al., 2025). Namun, implementasi RME masih menghadapi tantangan berupa rendahnya kepatuhan tenaga kesehatan terhadap dokumentasi. Ketidaklengkapan dokumentasi klinis masih sering terjadi, terutama pada bagian assessment dan planning sehingga dapat menghambat kesinambungan pelayanan pasien dan kualitas informasi klinis (Bjerkman et al., 2021). Keterlambatan dokumentasi, ketidaklengkapan pengisian CPPT, serta rendahnya kepatuhan tenaga kesehatan dalam melakukan dokumentasi secara real time dapat berdampak terhadap mutu pelayanan dan keselamatan pasien apabila tidak dilakukan pengawasan dan evaluasi secara berkala (Tsai et al., 2020). Faktor pengetahuan dan supervisi memiliki hubungan yang signifikan terhadap kepatuhan dokumentasi RME tenaga kesehatan. (Winardi et al., n.d.)

RS St. Carolus Jakarta telah mengimplementasikan Rekam Medis Elektronik (RME) sejak tahun 2019. Berdasarkan hasil wawancara dan identifikasi kebutuhan yang dilakukan bersama Kepala Rekam Medis, masih ditemukan beberapa permasalahan dalam pelaksanaan dokumentasi rekam medis, antara lain keterlambatan penyelesaian resume medis, ketidaksesuaian pengisian Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) berbasis SOAP. Selain itu, masih ditemukan variasi dalam praktik pendokumentasian antar profesi sehingga diperlukan penyamaan persepsi mengenai standar dokumentasi yang lengkap, akurat, dan tepat waktu. Kondisi tersebut menjadi perhatian karena dokumentasi rekam medis merupakan salah satu indikator mutu pelayanan yang berperan penting dalam mendukung keselamatan pasien, komunikasi antarprofesi, aspek legal pelayanan kesehatan, serta pemenuhan standar akreditasi rumah sakit. Oleh karena itu, diperlukan kegiatan edukasi untuk memperkuat pemahaman dan menyamakan persepsi PPA mengenai standar pendokumentasian Rekam Medis Elektronik sesuai regulasi dan standar yang berlaku.

Berdasarkan permasalahan tersebut, diperlukan suatu program edukasi yang berfokus pada penguatan pemahaman dan penyamaan persepsi Pemberi Asuhan Profesional (PPA) mengenai standar pendokumentasian Rekam Medis dan Rekam Medis Elektronik yang lengkap, akurat, dan tepat waktu sesuai regulasi, standar akreditasi rumah sakit, dan kebijakan yang berlaku di RS St. Carolus Jakarta. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman peserta terkait standar pendokumentasian Rekam Medis Elektronik, khususnya pada aspek ketepatan, kelengkapan, dan kesesuaian dokumentasi klinis berdasarkan regulasi dan standar akreditasi rumah sakit.

Metodologi Penelitian

Sebagai solusi atas permasalahan yang telah diuraikan sebelumnya, tim pengabdian melaksanakan program edukasi yang bertujuan meningkatkan pemahaman PPA mengenai standar dokumentasi rekam medis, regulasi penyelenggaraan RME, dan penerapan audit rekam medis sesuai standar akreditasi rumah sakit. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah pendekatan edukatif-partisipatif yang melibatkan peserta secara aktif melalui penyampaian materi dan diskusi interaktif. Pendekatan ini dipilih untuk meningkatkan pemahaman peserta terhadap pengisian Rekam Medis Elektronik sekaligus memberikan kesempatan kepada peserta untuk

mendiskusikan berbagai permasalahan yang dihadapi dalam praktik dokumentasi sehari-hari di unit kerja masing-masing. Materi yang diberikan meliputi :

- PMK Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis;
- Pendokumentasian yang baik sesuai Standar Akreditasi Rumah Sakit (STARKES);
- Hasil audit dokumentasi rekam medis yang telah dilakukan di RS St. Carolus Jakarta sebagai bahan refleksi dan penyamaan persepsi antar PPA.
- Indikator Mutu Rumah Sakit
- Tanggung jawab masing-masing profesi dalam pendokumentasian pelayanan kesehatan

Pelaksanaan kegiatan diawali dengan tahap persiapan yang meliputi koordinasi dengan pihak RS St. Carolus Jakarta, identifikasi kebutuhan mitra melalui wawancara dengan Kepala Rekam Medis, penyusunan materi edukasi, serta penyusunan instrumen evaluasi berupa pre-test dan post-test. Tahap pelaksanaan dimulai dengan pemberian pre-test untuk mengetahui tingkat pemahaman awal peserta mengenai regulasi Rekam Medis Elektronik, standar akreditasi rumah sakit, dan dokumentasi klinis. Selanjutnya dilakukan penyampaian materi edukasioleh narasumber.

Evaluasi kegiatan dilakukan melalui pemberian post-test menggunakan instrumen yang sama dengan pre-test untuk mengukur peningkatan pemahaman peserta setelah mengikuti kegiatan edukasi. Instrumen evaluasi yang digunakan dalam kegiatan ini berupa kuesioner pre-test dan post-test yang terdiri atas 14 soal pilihan ganda. Soal disusun berdasarkan materi edukasi yang diberikan, meliputi regulasi Rekam Medis Elektronik, standar akreditasi rumah sakit terkait dokumentasi klinis, pengisian CPPT berbasis SOAP, resume medis, *informed consent*, dokumentasi edukasi pasien, serta prinsip dokumentasi yang lengkap, akurat, dan tepat waktu. Setiap jawaban benar diberikan skor 1 dan jawaban salah diberikan skor 0. Nilai akhir dihitung dengan membagi jumlah jawaban benar dengan jumlah soal sehingga diperoleh rentang skor 0–1, di mana skor yang lebih tinggi menunjukkan tingkat pemahaman yang lebih baik.

Hasil pre-test dan post-test kemudian dianalisis secara deskriptif menggunakan nilai rata-rata dan standar deviasi serta diuji menggunakan Wilcoxon Signed-Rank Test untuk mengetahui perbedaan tingkat pemahaman peserta sebelum dan sesudah kegiatan edukasi. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan pada tanggal 27 Februari 2026 di Auditorium Stella Maris, Gedung Carolus Borromeus Lantai 6, RS St. Carolus Jakarta. Kegiatan berlangsung selama tiga jam dan diikuti oleh 32 peserta yang terdiri atas dokter, perawat, PMIK, apoteker, dan tenaga kesehatan lainnya yang terlibat dalam pelayanan dan dokumentasi rekam medis.

Hasil dan Pembahasan

Distribusi Peserta

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) dilaksanakan di RS St. Carolus Jakarta dan diikuti oleh 32 peserta yang terdiri dari dokter, perawat, PMIK, apoteker, dan tenaga kesehatan lainnya. Keterlibatan berbagai profesi menunjukkan bahwa dokumentasi Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan tanggung jawab bersama seluruh Pemberi Asuhan Profesional

(PPA) dalam mendukung mutu pelayanan dan keselamatan pasien. Distribusi peserta berdasarkan profesi disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Peserta Berdasarkan Profesi

No	Profesi	Jumlah	Persentase
1	Apoteker	1	3,1%
2	Dokter	6	18,8%
3	PMIK	7	21,9%
4	Perawat	8	25,0%
5	Tenaga Kesehatan Lainnya	10	31,3%
	Total	32	100%

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa peserta terbanyak berasal dari tenaga kesehatan lainnya sebanyak 10 orang (31,3%), diikuti perawat sebanyak 8 orang (25%), PMIK sebanyak 7 orang (21,9%), dokter sebanyak 6 orang (18,8%), dan apoteker sebanyak 1 orang (3,1%). Keterlibatan multidisiplin profesi dalam kegiatan ini menunjukkan bahwa implementasi RME memerlukan kolaborasi antar tenaga kesehatan dalam mendukung mutu pelayanan dan kesiapan akreditasi rumah sakit.

Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan diawali dengan pelaksanaan pre-test untuk mengetahui tingkat pemahaman awal peserta mengenai standar pendokumentasian Rekam Medis dan Rekam Medis Elektronik. Selanjutnya dilakukan penyampaian materi mengenai regulasi Rekam Medis Elektronik, standar akreditasi rumah sakit yang berkaitan dengan dokumentasi klinis, tanggung jawab profesi dalam pendokumentasian pelayanan kesehatan, pengisian CPPT berbasis SOAP, dokumentasi *informed consent*, resume medis, formulir edukasi pasien, serta pentingnya dokumentasi yang lengkap, akurat, dan tepat waktu.

Selain itu peserta juga memperoleh pemaparan hasil audit dokumentasi rekam medis yang telah dilakukan di RS St. Carolus Jakarta. Hasil audit menunjukkan masih terdapat ketidaksesuaian pada beberapa rekam medis, seperti formulir edukasi pasien, formulir transfer pasien, *informed consent*, CPPT, dan resume medis. Temuan tersebut kemudian dibahas bersama peserta untuk memberikan pemahaman mengenai standar dokumentasi yang sesuai dengan regulasi dan standar akreditasi rumah sakit.

Peningkatan pemahaman peserta yang diperoleh melalui kegiatan edukasi merupakan salah satu capaian penting dalam mendukung penyelesaian permasalahan yang dihadapi mitra. Berdasarkan hasil identifikasi kebutuhan dan audit dokumentasi rekam medis di RS St. Carolus Jakarta, masih ditemukan ketidaksesuaian pada beberapa dokumen klinis seperti resume medis, *informed consent*, formulir transfer pasien, pengkajian awal medis dan keperawatan, CPPT, serta

formulir edukasi pasien. Dokumen-dokumen tersebut tidak hanya berfungsi sebagai sarana komunikasi dan kesinambungan pelayanan, tetapi juga menjadi elemen penting yang dinilai dalam Standar Akreditasi Rumah Sakit (STARKES). Oleh karena itu, ketepatan, kelengkapan, dan kesesuaian pengisian dokumen tersebut tidak hanya mendukung kesinambungan pelayanan dan keselamatan pasien, tetapi juga berkontribusi terhadap pencapaian indikator mutu dan pemenuhan standar akreditasi rumah sakit.

Melalui kegiatan edukasi ini, peserta memperoleh penguatan pemahaman mengenai standar pendokumentasian yang berkaitan dengan berbagai elemen penilaian akreditasi rumah sakit. Pengisian resume medis yang lengkap dan tepat waktu mendukung pemenuhan elemen penilaian pada kelompok standar Akses dan Kontinuitas Pelayanan (AKP), Hak Pasien dan Keluarga (HPK), Pelayanan Asuhan Pasien (PAP), Pelayanan dan Penggunaan Obat (PKPO), serta Kompetensi dan Edukasi (KE). Selain itu, materi mengenai informed consent, formulir transfer pasien, pengkajian awal, CPPT, dan formulir edukasi pasien juga dikaitkan dengan elemen penilaian yang relevan dalam standar akreditasi rumah sakit sehingga peserta memahami hubungan antara kualitas dokumentasi dengan mutu pelayanan dan kesiapan akreditasi rumah sakit.



Gambar 1. Sesi Pemaparan Materi Edukasi Mengenai Regulasi Rekam Medis Elektronik (RME) dan Standar Akreditasi Rumah Sakit Kepada Peserta Kegiatan

Sesi selanjutnya membahas membahas hubungan antara dokumentasi rekam medis, indikator mutu rumah sakit dan tanggung jawab profesi dalam pelayanan kesehatan. Materi diawali dengan penjelasan mengenai pentingnya kepatuhan pengisian dokumen rekam medis sebagai salah satu indikator mutu yang digunakan untuk mengevaluasi kualitas pelayanan di rumah sakit maupun unit pelayanan.

Selanjutnya dijelaskan bahwa berbagai dokumen rekam medis, seperti resume medis, CPPT, *informed consent*, formulir transfer pasien, pengkajian awal medis dan keperawatan, serta formulir edukasi pasien merupakan dokumen yang memiliki keterkaitan dengan berbagai elemen penilaian dalam Standar Akreditasi Rumah Sakit (STARKES).

Selain itu, peserta memperoleh pemahaman mengenai tanggung jawab masing-masing profesi dalam proses pendokumentasian pelayanan kesehatan. Materi menekankan bahwa kualitas dokumentasi rekam medis merupakan tanggung jawab bersama seluruh Pemberi Asuhan Profesional (PPA), manajemen unit, serta pimpinan rumah sakit. Dengan pemahaman tersebut, diharapkan peserta dapat lebih memahami peran dan kontribusinya dalam menghasilkan dokumentasi rekam medis yang lengkap, akurat, dan sesuai standar.

Setelah pemaparan materi selesai, peserta diberikan kesempatan untuk berdiskusi bersama narasumber. Sesi diskusi dimanfaatkan peserta untuk mengonsultasikan berbagai permasalahan yang dihadapi dalam pendokumentasian rekam medis



Gambar 2. Sesi Diskusi dengan Peserta

Pada gambar 2 terlihat bahwa Diskusi berlangsung secara interaktif dan menjadi sarana penyamaan persepsi mengenai standar dokumentasi yang lengkap, akurat, dan tepat waktu.

Hasil Evaluasi Pre-Test dan Post-Test

Hasil analisis deskriptif menunjukkan adanya peningkatan skor pemahaman peserta setelah mengikuti kegiatan edukasi. Nilai rata-rata (*mean*) pre-test sebesar 0,911 meningkat menjadi 0,990 pada post-test.

Tabel 1. Statistik Deskriptif Skor Pemahaman Peserta Sebelum dan Sesudah Edukasi

Variabel	n	Mean ± SD
Pre-Test	32	0,911 ± 0,082
Post Test	32	0,91 ± 0,025

Berdasarkan Tabel 1, terdapat peningkatan skor pemahaman peserta setelah mengikuti kegiatan edukasi mengenai pengisian Rekam Medis Elektronik (RME). Nilai rata-rata (*mean*) skor peserta meningkat dari $0,911 \pm 0,082$ pada saat pre-test menjadi $0,990 \pm 0,025$ pada saat post-test. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar peserta telah memiliki pemahaman

yang baik sebelum kegiatan berlangsung, namun edukasi yang diberikan tetap mampu meningkatkan pemahaman peserta menjadi lebih optimal dan seragam.

Penurunan nilai standar deviasi dari 0,082 pada pre-test menjadi 0,025 pada post-test menunjukkan bahwa variasi skor antar peserta menjadi lebih kecil setelah kegiatan edukasi dilaksanakan. Temuan ini mengindikasikan bahwa materi yang diberikan mampu menyamakan pemahaman peserta terkait pengisian Rekam Medis Elektronik sesuai regulasi dan standar yang berlaku.

Berdasarkan hasil analisis deskriptif, terlihat adanya peningkatan skor pemahaman peserta setelah mengikuti kegiatan edukasi. Namun demikian, analisis deskriptif belum dapat menunjukkan apakah peningkatan tersebut terjadi secara signifikan secara statistik. Oleh karena itu, dilakukan pengujian menggunakan Wilcoxon Signed-Rank Test untuk membandingkan skor pre-test dan post-test peserta. Hasil pengujian statistik disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Hasil Uji Wilcoxon Signed-Rank Test Pre-Test vs Post-Test

Variabel	Uji Statistik	p-Value	Effect Size (r)
Kepatuhan Dokumentasi RME (Pre vs Post)	Wilcoxon Signed-Rank Test (W=12.0)	< 0,001	0,913 (Very Large)

Berdasarkan hasil uji Wilcoxon Signed-Rank Test, diperoleh nilai $p < 0,001$ ($p < 0,05$), yang menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara skor sebelum dan sesudah edukasi. Nilai *effect size* menggunakan *rank biserial correlation* sebesar 0,913 menunjukkan bahwa intervensi edukasi memiliki kekuatan pengaruh yang sangat besar (*very large effect*) terhadap peningkatan kepatuhan dokumentasi RME.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa data rekam medis yang tidak lengkap menghambat proses analisis mutu dan penyusunan laporan PMKP. Edukasi terstruktur terbukti menjadi strategi efektif dalam mengubah perilaku dokumentasi PPA, dari yang bersifat reaktif dan administratif menjadi sadar mutu, berbasis regulasi, dan berorientasi keselamatan pasien (Wasliati, 2025).

Hasil kegiatan ini juga sejalan dengan penelitian Andora dan Kosasih (2026) yang menunjukkan bahwa penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) berpengaruh positif dan signifikan terhadap mutu pelayanan dan kepuasan pasien, dengan nilai $p < 0,001$. Implementasi RME membantu meningkatkan efisiensi pelayanan, integrasi data kesehatan, dan koordinasi antar tenaga kesehatan dalam proses pelayanan pasien (Andora et al., n.d.).

Selain itu, kegiatan edukasi ini memberikan manfaat dalam memperkuat pemahaman peserta mengenai standar pendokumentasian rekam medis dan kaitannya dengan indikator mutu serta standar akreditasi rumah sakit. Pembahasan hasil audit dokumentasi yang dilakukan selama kegiatan juga membantu peserta mengidentifikasi area dokumentasi yang masih memerlukan perbaikan. Dengan meningkatnya pemahaman dan kesamaan persepsi antar Pemberi Asuhan Profesional (PPA), kegiatan ini diharapkan dapat mendukung peningkatan kualitas dokumentasi rekam medis, mutu pelayanan, keselamatan pasien, serta kesiapan rumah sakit dalam memenuhi standar akreditasi secara berkelanjutan.

Kesimpulan

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) berupa edukasi standar pendokumentasian Rekam Medis dan Rekam Medis Elektronik bagi Pemberi Asuhan Profesional (PPA) di RS St. Carolus Jakarta telah terlaksana dengan baik dan memberikan dampak positif terhadap peningkatan pemahaman peserta mengenai dokumentasi rekam medis yang lengkap, akurat, dan tepat waktu sesuai regulasi dan standar akreditasi rumah sakit.

Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan skor pemahaman peserta setelah mengikuti kegiatan edukasi. Hasil uji Wilcoxon Signed-Rank Test menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara skor sebelum dan sesudah edukasi ($p < 0,001$) dengan nilai *effect size* sebesar 0,913 yang termasuk kategori *very large effect*. Temuan ini menunjukkan bahwa kegiatan edukasi efektif dalam memperkuat pemahaman peserta mengenai standar pendokumentasian Rekam Medis dan Rekam Medis Elektronik.

Kegiatan ini juga berkontribusi dalam menyamakan persepsi antar Pemberi Asuhan Profesional (PPA) mengenai dokumentasi klinis yang berkaitan dengan CPPT, resume medis, *informed consent*, formulir transfer pasien, pengkajian awal, dan formulir edukasi pasien yang menjadi bagian penting dalam mutu pelayanan dan pemenuhan standar akreditasi rumah sakit. Dengan meningkatnya pemahaman dan kesamaan persepsi peserta, kegiatan ini diharapkan dapat mendukung perbaikan kualitas dokumentasi rekam medis, peningkatan mutu pelayanan, keselamatan pasien, serta kesiapan rumah sakit dalam memenuhi standar akreditasi secara berkelanjutan. Kegiatan edukasi serupa perlu dilakukan secara berkesinambungan sebagai bagian dari upaya penguatan budaya mutu dan peningkatan kualitas dokumentasi rekam medis di rumah sakit.

Daftar Pustaka

- Andora, B.L., Kosasih, K., Syahidin, R., Yuliaty, F., Paramarta, V., & Nugroho, T. (2026). Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Rekam Medis Elektronik terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan. *Jurnal Ners*, 10(2), 4186–4192. <https://doi.org/10.31004/jn.v10i2.56207>
- Bjerkkan, J., Valderaune, V., & Olsen, R. M. (2021). Patient Safety Through Nursing Documentation: Barriers Identified by Healthcare Professionals and Students. *Frontiers in Computer Science, Volume 3-2021*. <https://doi.org/10.3389/fcomp.2021.624555>
- Gedikci Ondogan, A., Sargin, M., & Canoz, K. (2023). Use of electronic medical records in the digital healthcare system and its role in communication and medical information sharing among healthcare professionals. *Informatics in Medicine Unlocked*, 42, 101373. <https://doi.org/10.1016/j.imu.2023.101373>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Kepdirjen Nomor HK-02-02-D-47104-2024 ttg Instrument Survei Akreditasi Rumah Sakit*.
- Torab-Miandoab, A., Samad-Soltani, T., Jodati, A., Akbarzadeh, F., & Rezaei-Hachesu, P. (2025). The impact of electronic medical records on clinical documentation: A case study. *Journal of Education and Health Promotion*, 14(1). https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_320_24

- Tsai, C. H., Eghdam, A., Davoody, N., Wright, G., Flowerday, S., & Koch, S. (2020). Effects of Electronic Health Record Implementation and Barriers to Adoption and Use: A Scoping Review and Qualitative Analysis of the Content. *Life*, 10(12), 327. <https://doi.org/10.3390/life10120327>
- Wasliati, B. (2025). *Pengaruh Kepatuhan Tenaga Kesehatan Pada Standar Pencatatan Rekam Medis Berdasarkan Permenkes No. 24 Tahun 2022 Terhadap Efisiensi Alur Pelayanan*. 7.
- Winardi, N., Nugroho, D., & Marliana, T. (n.d.). *Analysis of Factors Influencing Compliance with Electronic Medical Record Documentation by Nurses and Midwives in the Inpatient Department of Siloam Hospital Bangka*.