

Pelaksanaan Retensi dan Migrasi Data untuk Mendukung Implementasi Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Hermina Serpong

Gama Bagus Kuntoadi¹⁾, Sucipto²⁾, Miftah Parid Firmansyah³⁾, Santi Lestari⁴⁾, Ima Rusdiana⁵⁾
¹²³⁴⁵Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, STIKes Widya Dharma Husada,

Tangerang Selatan, Indonesia

Email: okudagama@gmail.com, sucipto2d@gmail.com, miftahparidfirmansyah@wdh.ac.id,
santilestari@wdh.ac.id, imarusdiana@wdh.ac.id

ABSTRAK

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Permenkes RI) Nomor 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis menjelaskan bahwa semua rumah sakit di Indonesia harus memiliki Rekam Medis Elektronik (RME) dan teridentifikasi masih banyak rumah sakit di Indonesia yang tidak siap dalam penyelenggaraan RME. Umumnya tantangan-tantangan rumah sakit adalah kurangnya Sumber Daya Manusia serta besarnya jumlah rekam medis berbasis kertas yang masih harus dimigrasikan ke rekam medis berbasis elektronik. Retensi merupakan kegiatan pemisahan antara rekam medis aktif dan non aktif. Rekam medis aktif adalah rekam medis yang dibuat secara elektronik dari rekam medis berbasis kertas. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk memberikan bantuan kepada pihak Rumah Sakit Hermina Serpong dalam pelaksanaan retensi dan migrasi data rekam medis. Pelaksanaan retensi dan migrasi data dilakukan oleh staff instalasi rekam medis dan mahasiswa serta dosen STIKes Widya Dharma Husada khususnya prodi DIII RMIK dari tanggal 14 April hingga 9 Mei 2025. Kegiatan pengabdian ini berhasil meretensi dan memigrasikan data rekam medis sebanyak 15.000 rekam medis milik rumah sakit Hermina Serpong dari target 34.000 rekam medis. Rumah Sakit Hermina Serpong disarankan untuk melakukan kegiatan retensi dan migrasi data secara berkala. Selain itu, rumah sakit harus menyediakan ruang dan rak khusus untuk penyimpanan rekam medis inaktif yang belum dimigrasikan. Rumah sakit juga bisa bekerja sama dengan institusi pendidikan seperti Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan untuk membantu dan mendukung proses retensi dan migrasi data.

Kata Kunci: Retensi, Migrasi Data, Rekam Medis, Rumah Sakit, Hermina Serpong

Implementation of Data Retention and Migration to Support the Implementation of Electronic Medical Records at Hermina Serpong Hospital

ABSTRACT

Hypertension is a category of non-communicable disease (NCD) known as a “silent killer” The Indonesian Minister of Health Regulation (Permenkes RI) No. 24 of 2022 concerning Medical Records explains that all hospitals in Indonesia must have Electronic Medical Records (EMR) and it is evident that many hospitals in Indonesia are not yet ready to implement EMR. Generally, the challenges faced by hospitals include a shortage of human resources and the large volume of paper-based medical records that still need to be migrated to electronic medical records. Retention is the process of separating active and inactive medical records. Active medical records are those created electronically from paper-based medical records. This community service activity aims to assist Hermina Serpong Hospital in implementing retention and migration of medical record data. The retention and migration of data were carried out by medical record installation staff, students, and lecturers from STIKes Widya Dharma Husada, particularly the DIII RMIK program, from April 14 to May 9, 2025. This community service activity successfully retained and migrated 15,000 medical records belonging to Hermina Serpong Hospital out of the target of 34,000 medical records. Hermina Serpong Hospital is advised to conduct data retention and migration activities on a regular basis. In addition, hospitals must provide special rooms and shelves for storing inactive medical records that have not yet been migrated. Hospitals can also collaborate with educational institutions such as Medical Records and Health Information Study Programs to assist and support the data retention and migration process.

Keywords: Retention, Data Migration, Medical Records, Hospital, Hermina Serpong

PENDAHULUAN

Digitalisasi saat ini telah berkembang dengan cepat di beberapa negara, termasuk di Indonesia. Digitalisasi sangat penting bagi setiap aspek dalam kehidupan, kesehatan termasuk didalamnya (Ningsih et al., 2022). Dalam bidang pelayanan kesehatan, khususnya rumah sakit, kemajuan teknologi informasi memiliki efek positif (Jinan and Permatasari, 2019).

Perkembangan teknologi ini, baik klinis maupun non klinis, telah digunakan dalam bidang pelayanan kesehatan. Rekaman medis adalah komponen penting dari rumah sakit yang menggunakan rekam medis elektronik menggunakan kemajuan teknologi informasi. Sistem ini memudahkan pengolahan dan penggunaan data medis pasien dengan menyimpan, mengelola, dan mengakses data digital (Asgiani et al., 2024).

Proses pengumpulan, pengolahan, dan penyajian data dapat dipercepat dan dimudahkan dengan bantuan teknologi informasi. Akibatnya, data yang dihasilkan lebih cepat, lengkap, dan akurat (Ningsih et al., 2019).

Rumah sakit didefinisikan sebagai fasilitas pelayanan kesehatan yang menyediakan layanan kesehatan individu secara keseluruhan, termasuk rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat, menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Permenkes RI) No. 3 tahun 2020 (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Rumah sakit, menurut Permenkes RI Nomor 4 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien, menyediakan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat kepada pasien (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Pelayanan-pelayanan lain yang juga diberikan oleh sebuah rumah sakit adalah

pelayanan rekam medis. Lebih lanjut, dalam Permenkes RI Nomor 56 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit menyatakan bahwa rumah sakit khusus adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya (Menteri Kesehatan RI, 2020).

Rekam medis, menurut BAB 1, pasal 1 PMK RI No. 24 tahun 2022, adalah dokumen yang berisi identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Namun, Permenkes RI No. 55 tahun 2013 mendefinisikan rekam medis sebagai berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan layanan lain yang diberikan kepada pasien di fasilitas kesehatan (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2013). Rekam medis, menurut Permenkes RI Nomor 269 tentang Rekam Medis, adalah dokumen yang berisi informasi tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan layanan lain yang telah diberikan kepada pasien. (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2008). Bentuk rekam medis adalah dalam bentuk manual (*paper base*) ataupun dalam bentuk elektronik (rekam medis elektronik) sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Penyelenggaraan rekam medis meliputi penyelenggaraan pendaftaran pasien, penyediaan rekam medis, pengolahan rekam medis, penyimpanan rekam medis, pemusnahan rekam medis, dan pengambilan kembali rekam medis setelah digunakan oleh unit-unit pelayanan di sebuah Rumah Sakit.

Informasi Kesehatan adalah data kesehatan yang telah diolah atau diproses menjadi bentuk yang mengandung nilai dan makna yang berguna untuk meningkatkan pengetahuan dalam mendukung pembangunan kesehatan. Data Kesehatan adalah angka dan fakta kejadian berupa keterangan dan tanda-tanda yang secara relatif belum bermakna bagi pembangunan kesehatan (Presiden Republik Indonesia, 2014).

Dalam Permenkes RI No. 269 tahun 2008 tentang Rekam Medis, rekam medis rawat inap pada sarana pelayanan kesehatan rumah sakit wajib disimpan minimal selama 5 tahun terhitung dari tanggal terakhir pasien berobat dan setelah batas waktu tersebut terlampaui, rekam medis dapat dimusnahkan (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2008).

Dalam Buku Pedoman Penyelenggaraan Rekam Medis (BPPRM) tahun 2006 yang dikeluarkan oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia, retensi adalah kegiatan memisahkan atau memindahkan antara dokumen rekam medis inaktif dengan dokumen rekam medis yang masih aktif di ruang penyimpanan (Direktorat Jenderal Pelayanan Medik Departemen Kesehatan RI, 2006). Sedangkan menurut Manajemen Informasi Kesehatan Pengelolaan Dokumen Rekam Medis menyatakan bahwa retensi merupakan kegiatan penyusutan atau pengurangan arsip dengan cara mensortir/memilih arsip. Retensi atau penyusutan dokumen rekam medis adalah pengurangan jumlah formulir yang terdapat di dalam BRM dengan cara mensortir/memilih arsip dengan tanggal terakhir pasien tersebut dilayani atau 5 tahun setelah pasien tersebut meninggal. (Widjaja, 2018). Tujuan retensi rekam medis adalah untuk mengurangi beban penyimpanan dan juga memudahkan

pengelolaan berkas, serta mempersiapkan arsip untuk penilaian nilai guna sebelum diabadikan atau dimusnahkan (Sampurna and R. Hatta, 2022). Pentingnya retensi tidak hanya berkaitan dengan efisiensi penyimpanan, tetapi juga penting untuk menjaga kerahasiaan informasi medis pasien. Dengan pengelolaan yang baik, informasi medis pasien dapat tetap terjaga kerahasiaannya dan hanya dapat diakses oleh pihak yang berwenang (Widjaja, 2014). Tujuan penyusutan rekam medis adalah mengurangi jumlah arsip rekam medis yang semakin bertambah, menyiapkan fasilitas yang cukup untuk tersedianya tempat penyimpanan berkas rekam medis yang baru, tetap menjaga kualitas pelayanan dengan mempercepat penyiapan rekam medis jika sewaktu-waktu diperlukan, menyelamatkan arsip yang bernilai guna tinggi serta mengurangi yang tidak bernilai guna/nilai guna rendah atau nilai gunanya telah turun (Departemen Kesehatan RI, 2006).

Membuat jadwal retensi arsip, mencari data rekam medis yang sudah melebihi dua tahun dari buku registrasi, merekap informasi atau nomor rekam medis untuk dicari pada rak penyimpanan aktif, mengelompokkan berkas rekam medis berdasarkan penyakit atau tahun kunjungan, memindahkan arsip rekam medis inaktif dari rak aktif ke rak inaktif, dan mikrofilmisasi berkas rekam medis.

Rumah Sakit juga dapat membuat ketentuan sendiri tentang jadwal retensi, seperti dokumen rekam medis untuk anak-anak. Mereka juga dapat melakukannya sesuai dengan persyaratan sarana kesehatan yang relevan dan dapat pula membuat ketentuan lain untuk kepentingan penelitian dan pendidikan, untuk kasus-kasus hukum minimal 23 tahun setelah ada keputusan hukum, kejadian pemerkosaan,

diagnosis HIV/AIDS, perubahan jenis kelamin, pasien warga negara asing, kasus adopsi bayi dan anak, proses bayi tabung, tindakan transplantasi organ, operasi rekonstruksi plastik, dan jadwal Retensi Rekam Medis (Direktorat Jenderal Pelayanan Medik, 2005).

Migrasi rekam medis dari kertas ke elektronik adalah langkah penting yang harus disiapkan rumah sakit sebelum menerapkan RME. PMK RI No. 24 tentang Rekam Medis menjabarkan migrasi data rekam medis adalah proses pemindahan data rekam medis dari sistem rekam medis lama ke sistem rekam medis yang baru, yaitu Rekam Medis Elektronik (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Migrasi ini tidak hanya bertujuan untuk memperbaiki pengelolaan data, tetapi juga sebagai dasar utama dalam meningkatkan kecepatan dan ketepatan dalam layanan kesehatan (Asih et al., 2023). Proses migrasi data ini melibatkan berbagai tahapan, mulai dari persiapan, pengumpulan data, konversi, dan akhirnya pemindahan data ke sistem Rekam Medis Elektronik (RME). Proses yang rumit untuk migrasi data rekam medis membutuhkan persiapan yang matang dari banyak hal, seperti sumber daya manusia, infrastruktur teknologi, dan kebijakan dan peraturan pendukung (Asti Nurhayati et al., 2023).

Berdasarkan data hasil observasi awal, RS. Hermina Serpong sampai dengan bulan Maret 2025 teridentifikasi memiliki jumlah total rekam medis pasien yang akan diretensi dan dimigrasikan adalah sebesar 34.000 rekam medis. RS. Hermina Serpong terakhir melaksanakan kegiatan retensi pada bulan Januari 2023. Melihat banyaknya jumlah rekam medis yang harus diretensi dan dimigrasikan oleh RS. Hermina Serpong, apabila tidak segera

dilakukan kegiatan retensi dan migrasi data secara berkala dan berkelanjutan maka akan terjadi ketidakefektifan dan ketidakefisienan pelaksanaan Rekam Medis Elektronik (RME).

Kegiatan ini bertujuan untuk membantu mitra pengabdian yaitu Unit Rekam Medis Rumah Sakit Hermina Serpong dalam pelaksanaan retensi dan migrasi data mengingat keterbatasan Sumber Daya Manusia (SDM) Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK) dan banyaknya rekam medis manual yang akan diretensi. Kegiatan PKM berupa bantuan pelaksanaan retensi dan migrasi data di mitra rumah sakit yang dilakukan oleh PMIK, dosen dan mahasiswa Program Studi DIII Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (RMIK) STIKes WDH.

Hasil kegiatan PKM ini memberikan kontribusi besar bagi pengembangan Sistem Informasi Kesehatan Nasional (SIKN) khususnya dalam mendukung manajemen data kesehatan berupa pengembangan informasi kesehatan berupa data-data tingkat insidensi dan prevalensi penyakit yang diderita oleh pasien RS. Hermina Serpong.

METODE PENELITIAN

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) bermitra dengan sebuah sarana kesehatan yaitu Rumah Sakit Hermina Serpong yang beralamat di Jl. Raya Puspitek No.KM 1 No 99, Buaran, Kec. Serpong, Kota Tangerang Selatan, Banten 15310.

PKM dilakukan selama 20 hari kerja dari tanggal 14 April sampai 9 Mei 2025. Tim pelaksana atau tim pengabdian dari kegiatan PKM ini adalah 3 orang Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK) RS. Hermina Sarpong, tim 5 dosen pengajar dan praktisi bersama 30

mahasiswa Prodi DIII Rekam Medis dan Informasi Kesehatan STIKes Widya Dharma Husada Tangerang. Sementara metode yang digunakan berupa pendekatan partisipatif dimana kegiatan melibatkan pihak-pihak terkait (*stakeholder*) dalam proses kegiatan yaitu RS. Hermina Serpong. Rumah Sakit Hermina Serpong menerima bantuan langsung dalam hal pelayanan serta pengolahan rekam medis, termasuk retensi dan migrasi data rekam medis. Jumlah rekam medis yang menjadi target retensi dan migrasi data rekam medis adalah sebesar 34.000 rekam medis milik RS. Hermina Serpong di tahun 2025.

Untuk memantau pencapaian kegiatan PKM, ketua pengabdian dan Kepala Unit Kerja Rekam Medis (UKRM) di RS. Hermina Serpong melakukan monitoring dan evaluasi (*monev*) kegiatan PKM.

Materi kegiatan PKM meliputi pelayanan rekam medis, seperti retensi dan migrasi data rekam medis, termasuk transfer data dari rekam medis manual ke sistem elektronik yang memerlukan pemindaian dokumen atau konversi data rekam medis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Permasalahan pertama mitra RS. Hermina Serpong adalah keterbatasan jumlah PMIK khusus untuk kegiatan retensi dan migrasi data rekam medis. Berdasarkan data hasil observasi awal, diketahui bahwa RS. Hermina Serpong memiliki 3 orang PMIK.

Seorang PMIK disebuah Rumah Sakit bertanggung jawab melaksanakan berbagai macam kegiatan pelayanan rekam medis di

rumah sakit, diantaranya adalah kegiatan retensi RM dan kegiatan migrasi data. Keterbatasan dan atau bahkan ketiadaan PMIK khusus untuk kegiatan retensi dan migrasi data akan mengakibatkan pelaksanaan kedua kegiatan ini di RS akan membutuhkan waktu yang lebih lama bahkan tidak terlaksana sama sekali. Lebih lanjut akan sangat mempengaruhi kinerja unit RMIK dalam memberikan pelayanan RM di RS. Hermina Serpong.

RS. Hermina Serpong sebagai ujung tombak lini terdepan pelayanan kesehatan kepada masyarakat akan melayani banyak pasien, baik pasien BPJS, asuransi, atau mandiri. Banyaknya jumlah pasien yang dilayani oleh RS. Hermina Serpong akan menyebabkan banyaknya jumlah rekam medis pasien. Apabila mitra RS memiliki keterbatasan ruang penyimpanan dan keterbatasan rak penyimpanan RM akan menimbulkan terjadinya peningkatan beban rak penyimpanan dan terjadi penumpukan RM di ruang penyimpanan. Berdasarkan data hasil observasi awal di RS. Hermina Serpong teridentifikasi sebanyak 34.000 berkas RM yang belum diretensi yang mana sejumlah ini kemudian akan dipilah-pilah menjadi berkas RM aktif dan berkas RM non aktif, setelah itu untuk RM aktif akan dimigrasikan kedalam Rekam Medis Elektronik milik RS. Hermina Serpong.

Selama 20 hari pengabdian, dosen praktisi serta mahasiswa Program Studi DIII Rekam Medis dan Informasi Kesehatan berhasil membantu dalam kegiatan PKM, yaitu retensi dan migrasi data rekam medis, tersaji pada Tabel 1:

Tabel 1 Rekapitulasi Pencapaian Retensi dan Migrasi Data Rekam Medis

Target	Pencapaian		Sisa	
	(f)	(%)	(f)	(%)
34.000	15.000	44	19.000	56

Pada tabel 1 terlihat bahwa dari target retensi sebesar 34.000 rekam medis, teridentifikasi sebesar 15.000 (44%) yang telah berhasil di retensi dan di migrasikan selain itu teridentifikasi 19.000 (56%) sisa rekam medis yang belum terretensi dan belum dimigrasikan.

Hasil kegiatan PKM ini sejalan dengan kegiatan PKM dengan judul “Kegiatan Retensi Dalam Menunjang Implementasi Rekam Medis Elektronik UPTD. Puskesmas Pamulang” dengan pencapaian 11.197 berkas rekam medis yang didistribusikan setiap hari telah terretensi, dengan 2.245 rekam medis pada 11 Desember 2024, 2.189 rekam medis pada 12 Desember 2024, 1.365 rekam medis pada 12 Desember 2024, 1.786 rekam medis pada 16 Desember 2024, dan 1.578 rekam medis pada 18 Desember 2024., dan 2.034 rekam medis pada 19 Desember 2024, dimana sama-sama berhasil

meretensi sejumlah besar berkas rekam medis (Kuntoadi et al., 2025).

Dengan mempertimbangkan fakta bahwa banyak rekam medis pasien yang masih ada setelah prosedur PKM sebaiknya pihak RS. Hermina Serpong dapat mengajukan kembali kegiatan bantuan retensi dan migrasi data kepada pihak ketiga seperti vendor ataupun institusi pendidikan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan sebagai percepatan implementasi Rekam Medis Elektronik di RS. Hermina Serpong sesuai mandat dari Permenkes Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis.

Gambar ini menunjukkan dokumentasi kegiatan PKM Program Studi DIII Rekam Medis dan Informasi Kesehatan STIKes Widya Dharma Husada Tangerang:



Gambar 1 FGD Dengan Pihak RS

Pada gambar 1 tergambar kegiatan Forum Group Discussion (FGD) antara tim pengabdian dengan pihak mitra Rumah Sakit untuk mengidentifikasi kebutuhan mitra yaitu RS. Hermina Serpong terkait berapa

banyak rekam medis yang akan diretensi dan dimigrasikan selama kegiatan PKM selain itu dibahas pula prosedur-prosedur kegiatan PKM yang berlaku di rumah sakit mitra.



Gambar 2 Observasi Awal PKM

Pada gambar 2 terlihat pembicaraan lebih lanjut dan mendalam yang membahas kegiatan PKM yang lebih detail dengan Manajer Pelayanan Medis RS.

Hermina Serpong terkait dengan teknis pelaksanaan kegiatan PKM seperti berapa jumlah tim pengabdian, rentang waktu pelaksanaan kegiatan PKM, dan lain-lain.



Gambar 3 Analisis Kebutuhan Mitra

Pada gambar 3 tergambar tahap lanjutan FGD dengan Kepala Instalasi Rekam Medis RS. Hermina Serpong. Dalam tahapan ini mendiskusikan lebih dalam tentang kondisi berkas rekam medis yang akan direvisi dan dimigrasikan. Sarana

dan prasarana pendukung yang telah disiapkan oleh mitra serta kunjungan singkat ke gudang penyimpanan berkas rekam medis seperti yang terlihat pada gambar selanjutnya yaitu gambar 4.



Gambar 4 Retensi Rekam Medis

Pada gambar 4 terlihat kegiatan inti PKM yaitu kegiatan retensi berkas rekam medis milik RS. Hermina Serpong dilakukan oleh tim pengabdian dari prodi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan STIKes Widya Dharma Husada Tangerang. Mahasiswa masih melakukan proses retensi secara manual, membuka dan memilah file medis satu per satu dan dilihat dari kunjungan yang lebih dari 5 tahun. Selain itu dalam kegiatan retensi ini peran mahasiswa selanjutnya adalah

memilah-milah 7 dokumen rekam medis yang bisa dipertahankan (aktif) seperti *Informed Consent*, *Discharge Summary*, CPPT, dan lain-lain. Kendala teknis yang dihadapi oleh para pengabdian adalah jumlah rekam medis yang akan diretensi terlalu banyak dan keterbatasan jumlah dan waktu anggota pengabdian yaitu mahasiswa. Permasalahan berikutnya adalah keterbatasan jumlah rak penyimpanan berkas rekam medis hasil kegiatan sehingga menghambat proses alih media.



Gambar 5 Rekam Medis Yang Belum Teretensi

Pada gambar 5 terlihat kondisi awal Berkas Rekam Medis yang belum terentensi milik RS. Hermina Serpong diruang penyimpanan sementara setelah berkam rekam medis dikeluarkan dari rak

penyimpanan rekam medis dan kemudian dimasukkan kedalam karung-karung plastik berwarna hitam agar mempermudah saat proses pemilahan berkas rekam medis oleh tim pengabdian.



Gambar 6 Pengarahan PMIK RS. Hermina Serpong

Pada gambar 6 tergambar kegiatan pengarahan oleh PMIK RS. Hermina Serpong terkait kondisi BRM dan target-target berkas apa saja yang bisa dijadikan berkas non aktif dan berkas aktif dalam

sebuah map Rekam Medis di ruang penyimpanan sementara yang dijadikan lokasi kegiatan pengabdian kepada masyarakat.



Gambar 7 Rak Penyimpanan BRM Setelah Kegiatan PKM

Pada gambar 7 terlihat kondisi rak-rak penyimpanan BRM yang telah kosong setelah kegiatan retensi dan migrasi data

rekam medis milik RS. Hermina Serpong. Rak-rak penyimpanan berkas rekam medis

yang aslinya dipenuhi oleh 34.000 berkas rekam medis.



Gambar 8 Rak Penyimpanan BRM Aktif Hasil Retensi

Pada gambar 8 terlihat kondisi rak penyimpanan BRM yang telah terisi kembali oleh rekam medis aktif hasil seleksi kegiatan retensi rekam medis.

Berkas Rekam Medis ini kemudian siap untuk dimigrasikan kedalam bentuk Rekam Medis Elektronik (RME).



Gambar 9 Kegiatan Migrasi Data

Pada gambar 9, setelah kegiatan retensi selesai dilaksanakan, dilanjutkan dengan kegiatan migrasi data berupa alih media dari rekam medis berbasis kertas menjadi rekam medis berbasis elektronik. Teknik migrasi data kesehatan rekam medis berbentuk kegiatan memindai/menscan berkas rekam medis aktif hasil retensi menjadi bentuk elektronik yang mana kemudian diinput kedalam SIMRS milik RS. Hermina Serpong. Peran mahasiswa dalam kegiatan migrasi ini berupa memindai berkas rekam medis hasil retensi dengan menggunakan mesin pindai (*scanner*), kemudian diinput kedalam database SIMRS. Hambatan yang timbul berupa keterbatasan jumlah mesin pindai yang digunakan saat PKM, keterbatasan waktu kegiatan PKM, dan keterbatasan jumlah anggota pengabdian sehingga target pencapaian kegiatan tidak optimal dan tidak sesuai harapan.

Sesuai dengan mandat dari Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) RI Nomor 24 Tentang Rekam Medis bahwa seluruh fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia wajib menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik di tahun 2023, maka RS. Hermina Serpong mewujudkannya dalam bentuk migrasi data dari rekam medis berbasis kertas menjadi rekam medis elektronik. Setelah dilakukan migrasi data maka data-data pasien akan langsung terintegrasi dengan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIMRS) dan bisa langsung digunakan oleh semua komponen RS baik itu pihak manajemen, dokter, perawat, farmasi, keuangan, dan rekam medis. Hal ini akan sangat meningkatkan tingkat efisiensi dan efektifitas pelayanan Rumah Sakit kepada masyarakat pengguna jasa pelayanan RS.

Hasil dari kegiatan PKM ini berhubungan langsung dengan Teori Adopsi Teknologi khususnya adalah Model Penerimaan Teknologi (*Technology*

Acceptance Model) oleh Fred Davies dimana rekam medis yang berbentuk elektronik (RME) akan mempermudah dalam kegunaan (*usefulness*) dan juga mempermudah dalam penggunaan (*ease of use*) berkas rekam medis oleh petugas rekam medis, dokter penanggung jawab pasien (DPJP), tenaga kesehatan lainnya, dan pihak manajemen RS. Hermina Serpong. Lebih lanjut kegiatan PKM ini juga terkait dengan Teori Manajemen Perubahan dimana Kurt Lewin menjelaskan bahwa ada 3 tahap terkait model yaitu:

1. Unfreeze: dimana menciptakan kesadaran akan kebutuhan perubahan dari Rekam Medis berbasis kertas menjadi Rekam Medis berbasis elektronik milik RS agar bisa melaksanakan mandat Permenkes RI No. 24 tahun 2022.
2. Change: melaksanakan perubahan yang direncanakan dalam hal ini adalah kegiatan retensi dan migrasi data rekam medis milik RS dengan bantuan tim pengabdian dari prodi D3 RMIK STIKes WDH.

Refreeze: Menstabilkan perubahan dalam artinya mempertahankan dan keberlanjutan dari kegiatan retensi dan migrasi data rekam medis RS. Hermina Serpong bersama pihak-pihak ketiga.

KESIMPULAN

Kesimpulan dari kegiatan PKM di RS. Hermina Serpong adalah sebagai berikut:

- a. Target Rekam Medis yang akan diretensi dan dimigrasikan adalah sebesar 34.000 Rekam Medis, pencapaian kegiatan PKM adalah 15.000 (44%) Rekam Medis dan menyisakan sebesar 19.000 (56%) Rekam Medis RS. Hermina Serpong. Jumlah Petugas Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK) RS.

Hermina Serpong yang bertanggung jawab mengelola rekam medis adalah sebanyak 3 orang petugas. Tidak ada petugas rekam medis yang bertanggung jawab secara khusus dalam pelaksanaan retensi dan alih media. Tantangan yang ditemui adalah jumlah rekam medis yang banyak, keterbatasan jumlah anggota tim pengabdian dan waktu pelaksanaan yang terbatas.

- b. Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) dalam bentuk kerjasama kolaborasi antara RS. Hermina Serpong dengan program studi D3 RMIK STIKes Widya Dharma Husada Tangerang sangat membantu dalam proses percepatan digitalisasi berkas rekam medis milik RS sesuai mandat Permenkes RI No. 24 tentang Rekam Medis.
- c. Saran bagi pihak RS. Hermina Serpong adalah menyusun perencanaan strategis tentang kegiatan retensi dan alih media bersama dengan pihak ketiga, pelibatan teknologi scanning otomatis bersama vendor-vendor teknologi informasi yang mempunyai teknologinya, dan pelatihan SDM yaitu Petugas Rekam Medis RS agar mampu melaksanakan kegiatan retensi dan alih media yang lebih profesional kedepannya. Saran bagi institusi pendidikan dalam bentuk perluasan kerjasama antara institusi pendidikan dengan rumah sakit-rumah sakit lain disekitar Tangerang Selatan terkait dengan bantuan kegiatan retensi dan alih media rekam medis.

REFERENSI

Asgiani, P., Sari, R.Y., Purwanti, E., Suryaningsih, Y., 2024. Manajemen Rekam Medis dalam Mendukung Alih Media Medis Rekam Elektronik di RSUD Nyi Ageng Serang. *Jurnal*

Pengabdian Masyarakat Bangsa 1, 2971–2975.

<https://doi.org/10.59837/jpmba.v1i1.1.614>

Asih, H.A., Indrayadi, I., Auliani, F., Istiqamah, N., 2023. Peran Penting Rekam Medis Elektronik Dalam Transformasi Digital Di Puskesmas Tabunganen. *Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat* 2, 40–46. <https://doi.org/10.59585/sosisabdima.s.v2i1.221>

Asti Nurhayati, Ummu Muti'ah, Yuniarti Yuniarti, 2023. Peningkatan Mutu Dan Efisiensi Pelayanan Kesehatan Melalui Implementasi Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit. *ALKHIDMAH: Jurnal Pengabdian dan Kemitraan Masyarakat* 1, 187–195. <https://doi.org/10.59246/alkhidmah.v1i3.485>

Departemen Kesehatan RI, 2006. Pedoman Penyelenggaraan Dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia Revisi II. Dep. Kes Republik Indonesia, Jakarta.

Direktorat Jenderal Pelayanan Medik, 2005. Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia (Revisi 1). Departemen Kesehatan RI, Jakarta.

Direktorat Jenderal Pelayanan Medik Departemen Kesehatan RI, 2006. Buku Pedoman Penyelenggaraan Rekam Medis, 2nd ed. Departemen Kesehatan RI, Jakarta.

Jinan, N., Permatasari, V., 2019. Perancangan dan Pembuatan Aplikasi Alih Media Dokumen Rekam Medis Berbasis Web di RSUD dr. R. Soedarsono Pasuruan. *Jurnal Kesehatan* 7, 10–19. <https://doi.org/10.25047/j-kes.v7i1.67>

Kuntoadi, G.B., Sucipto, S., Firmasyah, M.P., Lestari, S., Utama, T., Rusdiana, I., Christin, R., Sadikin, H., Maulina, F.C., Haryanto, S., Natagegara, M.H., 2025. Retention

- Activity In Supporting The Implementation Of UPTD. Puskesmas Pamulang Electronic Medical Records. *JAM Jurnal Abdi Masyarakat* 6, 25–31. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.52031/jam.v6i1.1002>
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2022. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis. Kementerian Kesehatan RI, Indonesia.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2020. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. Kementerian Kesehatan RI, Indonesia.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2018. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien. Indonesia.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2013. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 55/MENKES/PER/III/2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Rekam Medis. Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2008. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis. Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
- Menteri Kesehatan RI, 2020. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 30/MENKES/PER/2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
- Ningsih, K.P., Agushybana, F., Sedyono, E., 2019. The Planning Of Technology-Based Emergency Minimum Service Standard Reporting System. *The International Journal of Health, Education and Social (IJHES)* 2. <https://doi.org/https://doi.org/10.1234/ijhes.v2i9.29>
- Ningsih, K.P., Purwanti, E., Markus, S.N., Santoso, S., Husin, H., Zaini, M., 2022. Upaya Mendukung Keberhasilan Implementasi Rekam Medis Elektronik Melalui Digitalisasi Rekam Medis. *Jurnal Empathy Pengabdian Kepada Masyarakat* 61–70. <https://doi.org/10.37341/jurnalempathy.v0i0.107>
- Presiden Republik Indonesia, 2014. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2014 Tentang Sistem Informasi Kesehatan. Indonesia.
- Sampurna, B., R. Hatta, G., 2022. Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan Di Sarana Pelayanan Kesehatan (Revisi 3), 3rd ed. Penerbit Universitas Indonesia (UI-Press), Jakarta.
- Widjaja, L., 2018. Manajemen Mutu Informasi Kesehatan III: Pendokumentasian Rekam Medis. Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
- Widjaja, L., 2014. Manajemen Informasi Kesehatan. Penerbit Universitas Esa Unggul, Jakarta.