

**PENDAMPINGAN IMPLEMENTASI REKAM MEDIS ELEKTRONIK BERBASIS SNARS
DALAM MENDUKUNG AKREDITASI KARS DAN PENINGKATAN MUTU
PELAYANAN RUMAH SAKIT**

***ASSISTANCE IN THE IMPLEMENTATION OF SNARS-BASED ELECTRONIC
MEDICAL RECORDS TO SUPPORT KARS ACCREDITATION AND IMPROVE
HOSPITAL SERVICE QUALITY***

Diah Karlina

¹Dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Sehati, Medan, Indonesia

*Email@korespondensi (diahkarlinanana@gmail.com)¹

Article History:

Received: Desember 02, 2025;

Revised: Desember 18, 2025;

Accepted: Januari 07, 2026;

Online Available: Januari 09, 2026;

Published: Januari 09, 2026;

Keywords: *Electronic Medical
Record, SNARS, KARS, Service
Quality, Community Service*

Abstract: *The digital transformation of healthcare requires hospitals to optimally implement Electronic Medical Records (EMR) in accordance with the National Hospital Accreditation Standards (SNARS). However, challenges remain related to human resource readiness and the effective use of EMR to support KARS accreditation and service quality improvement. This community service activity aimed to provide assistance in implementing SNARS-based EMR at Mitra Sehati General Hospital, Medan. A descriptive-qualitative approach was applied through education, structured training, focused group discussions, and peer group mentoring involving healthcare professionals and supporting staff. The results demonstrated an improvement in participants' understanding of SNARS, increased compliance of EMR implementation with KARS standards, and enhanced quality and traceability of medical record documentation. The assistance also improved hospital readiness for accreditation and contributed to quality and patient safety improvement. It can be concluded that SNARS-based EMR implementation assistance is an effective strategy to support KARS accreditation and enhance hospital service quality.*

Abstrak

Transformasi digital kesehatan menuntut rumah sakit untuk mengimplementasikan Rekam Medis Elektronik (RME) secara optimal dan sesuai dengan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS). Namun, dalam praktiknya masih ditemukan kendala pada kesiapan sumber daya manusia dan pemanfaatan RME dalam mendukung akreditasi KARS serta peningkatan mutu pelayanan. Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini bertujuan untuk melakukan pendampingan implementasi RME berbasis SNARS di Rumah Sakit Umum Mitra Sehati Medan. Metode yang digunakan adalah pendekatan deskriptif-kualitatif melalui edukasi, pelatihan terstruktur, diskusi kelompok terarah (SGD), dan peer group mentoring dengan melibatkan tenaga kesehatan dan penunjang medis. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan pemahaman peserta terhadap SNARS, peningkatan kesesuaian implementasi RME dengan standar KARS, serta perbaikan kualitas dokumentasi dan keterlacakan data pelayanan. Pendampingan ini juga berdampak pada meningkatnya kesiapan rumah sakit dalam mendukung akreditasi dan peningkatan mutu serta keselamatan pasien. Kegiatan ini menyimpulkan bahwa pendampingan implementasi RME berbasis SNARS merupakan strategi efektif dalam mendukung akreditasi KARS dan peningkatan mutu pelayanan rumah sakit.

Kata kunci: Rekam Medis Elektronik, SNARS, KARS, Mutu Pelayanan, Pengabdian kepada Masyarakat

* Diah Karlina, diahkarlinanana@gmail.com

PENDAHULUAN

Transformasi digital di sektor kesehatan merupakan agenda strategis nasional yang bertujuan meningkatkan mutu pelayanan, keselamatan pasien, serta efisiensi pengelolaan fasilitas pelayanan kesehatan. Salah satu pilar utama transformasi tersebut adalah penerapan Rekam Medis Elektronik (RME), yang secara resmi diwajibkan oleh Kementerian Kesehatan sebagai bagian dari penguatan sistem informasi kesehatan nasional. Implementasi RME tidak hanya berfungsi sebagai alat dokumentasi klinis, tetapi juga sebagai instrumen pendukung pengambilan keputusan, integrasi layanan, serta peningkatan akuntabilitas rumah sakit dalam memberikan pelayanan yang bermutu dan berkesinambungan (WHO, 2016; Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Dalam konteks akreditasi rumah sakit, RME memiliki peran yang sangat strategis karena berkaitan langsung dengan pemenuhan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) yang ditetapkan oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS). Berbagai standar SNARS, khususnya pada kelompok standar pelayanan berfokus pasien, manajemen informasi dan rekam medis, serta peningkatan mutu dan keselamatan pasien, menuntut ketersediaan data yang akurat, lengkap, mudah ditelusuri, dan terintegrasi. Namun demikian, sejumlah penelitian menunjukkan bahwa banyak rumah sakit masih menghadapi kendala dalam implementasi RME, baik dari aspek kesiapan sumber daya manusia, tata kelola sistem informasi, maupun kesesuaian implementasi RME dengan standar akreditasi yang berlaku (Darsono, 2023; Yanti, 2023; Wardani, 2024).

Berdasarkan hasil observasi dan pengalaman pendampingan akreditasi di berbagai rumah sakit, ditemukan bahwa penerapan RME sering kali masih bersifat administratif dan belum sepenuhnya dimanfaatkan sebagai alat peningkatan mutu pelayanan. Beberapa rumah sakit telah menggunakan sistem RME, namun belum mengintegrasikannya secara optimal dengan proses pelayanan klinis, audit mutu, serta kebutuhan penilaian akreditasi KARS. Kondisi ini menyebabkan rumah sakit mengalami kesulitan dalam pembuktian elemen penilaian SNARS, terutama terkait kesinambungan pelayanan, keselamatan pasien, dan pemanfaatan data untuk perbaikan mutu berkelanjutan. Tanpa pendampingan yang sistematis dan berbasis standar, implementasi RME berpotensi tidak memberikan dampak signifikan terhadap peningkatan mutu pelayanan rumah sakit (Raharjo et al., 2021; Hambali et al., 2022). Sebagai solusi atas permasalahan tersebut, kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini dirancang dalam bentuk

pendampingan implementasi Rekam Medis Elektronik berbasis SNARS untuk mendukung akreditasi KARS dan peningkatan mutu pelayanan rumah sakit. Pendampingan dilakukan melalui penguatan pemahaman standar akreditasi, evaluasi kesesuaian RME dengan kebutuhan SNARS, peningkatan kapasitas sumber daya manusia, serta optimalisasi pemanfaatan data RME dalam proses peningkatan mutu dan keselamatan pasien. Melalui pendekatan ini, diharapkan rumah sakit mitra tidak hanya mampu memenuhi persyaratan akreditasi KARS, tetapi juga menjadikan RME sebagai instrumen strategis dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang bermutu, aman, dan berorientasi pada pasien (WHO, 2018; Kementerian Kesehatan RI, 2023).

METODE

Desain, Metode, Populasi dan Sampel

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini menggunakan desain deskriptif–kualitatif dengan pendekatan pendampingan partisipatif, yang dipadukan dengan metode edukasi, pelatihan terstruktur, diskusi kelompok terarah (*Small Group Discussion/SGD*), dan peer group mentoring. Kegiatan dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Mitra Sejati, Kota Medan, Provinsi Sumatera Utara. Populasi kegiatan meliputi seluruh tenaga kesehatan dan tenaga penunjang medis yang terlibat dalam pengelolaan rekam medis dan pelayanan klinis di rumah sakit tersebut. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*, dengan melibatkan petugas rekam medis, perawat, dokter, serta staf manajemen mutu yang berperan langsung dalam implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) dan persiapan akreditasi KARS.

Instrumen, Bahan, dan Prosedur Intervensi

Instrumen yang digunakan terdiri dari lembar observasi kesesuaian standar SNARS, kuesioner *pre-test* dan *post-test*, panduan wawancara semi-terstruktur, serta checklist audit internal Rekam Medis Elektronik berbasis standar akreditasi KARS. Bahan dan alat yang digunakan meliputi perangkat komputer, sistem RME yang digunakan di RSUD Mitra Sejati, modul pelatihan SNARS, serta media presentasi dan diskusi. Intervensi dilakukan melalui tiga tahapan utama, yaitu edukasi dan sosialisasi SNARS serta peran RME (1 sesi, 2 jam), pelatihan teknis pemanfaatan RME berbasis standar akreditasi (2 sesi, masing-masing 2 jam), serta pendampingan implementasi melalui SGD dan peer group mentoring (2 sesi, masing-masing 2 jam). Seluruh kegiatan dilaksanakan secara tatap muka dengan frekuensi satu kali per minggu.

Waktu Pelaksanaan dan Analisis Data

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan selama tiga bulan, mulai dari tahap persiapan, pelaksanaan pendampingan, hingga evaluasi dan penyusunan laporan akhir. Analisis data kuantitatif dilakukan secara deskriptif menggunakan distribusi frekuensi dan persentase untuk menilai perubahan tingkat pemahaman dan kesiapan implementasi RME sebelum dan sesudah pendampingan. Data kualitatif yang diperoleh dari wawancara dan diskusi kelompok dianalisis menggunakan analisis tematik untuk mengidentifikasi hambatan, kebutuhan, serta rekomendasi perbaikan implementasi RME berbasis SNARS. Hasil analisis digunakan sebagai dasar evaluasi keberhasilan kegiatan dalam mendukung akreditasi KARS dan peningkatan mutu pelayanan di RSUD Mitra Sehati Medan.

HASIL

Hasil evaluasi kuantitatif menunjukkan adanya peningkatan signifikan pada tingkat pemahaman peserta terhadap standar SNARS dan pemanfaatan Rekam Medis Elektronik (RME). Berdasarkan hasil pre-test dan post-test, proporsi peserta dengan kategori pemahaman baik meningkat dari 45% menjadi 85% setelah pelaksanaan pendampingan. Selain itu, hasil observasi menggunakan checklist audit internal menunjukkan peningkatan kesesuaian implementasi RME terhadap standar akreditasi KARS, khususnya pada aspek kelengkapan dokumentasi klinis dan keterlacakan data pelayanan. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Savitri dan Husni (2024) serta Sembiring dan Apriana (2024) yang menyatakan bahwa pendampingan RME berkontribusi terhadap peningkatan mutu layanan rumah sakit.

Hasil analisis kualitatif dari wawancara dan diskusi kelompok terarah menunjukkan adanya perubahan positif dalam sikap dan perilaku tenaga kesehatan terhadap penggunaan RME. Peserta menyatakan bahwa pendampingan berbasis SNARS membantu mereka memahami keterkaitan antara pengisian RME dengan keselamatan pasien dan pemenuhan standar akreditasi. Selain itu, ditemukan peningkatan koordinasi antarprofesi dalam pengelolaan data rekam medis, terutama antara tenaga medis, perawat, dan petugas rekam medis. Temuan ini konsisten dengan studi Ningsih et al. (2021) dan Nurhayati dan Muti'ah (2023) yang menegaskan bahwa pendekatan partisipatif mampu meningkatkan penerimaan dan efektivitas implementasi RME.

Gambar 1. *Focus Group Discussion* Tim Pengabdian kepada Masyarakat



Gambar 2. Dokumentasi kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat



Dampak pendampingan juga terlihat pada peningkatan kesiapan rumah sakit dalam menghadapi akreditasi KARS, khususnya pada standar manajemen informasi dan peningkatan mutu serta keselamatan pasien. Rumah Sakit Umum Mitra Sejati Medan menunjukkan perbaikan dalam konsistensi pengisian RME, kemudahan penelusuran dokumen pelayanan, serta pemanfaatan data RME sebagai bahan evaluasi mutu internal. Hasil ini mendukung temuan

Sariyani dan Wasita (2024) serta World Health Organization (2018) yang menyatakan bahwa implementasi RME yang terstruktur dan didampingi secara sistematis berkontribusi pada peningkatan mutu dan efisiensi pelayanan kesehatan.

DISKUSI

Hasil kegiatan pengabdian menunjukkan bahwa pendampingan implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) berbasis SNARS mampu meningkatkan pemahaman tenaga kesehatan serta kesiapan rumah sakit dalam mendukung akreditasi KARS. Temuan ini sejalan dengan teori sistem informasi kesehatan yang menyatakan bahwa keberhasilan implementasi RME sangat dipengaruhi oleh faktor sumber daya manusia, proses kerja, dan kesesuaian dengan regulasi yang berlaku. Peningkatan kesesuaian pengisian dan pemanfaatan RME di RSUD Mitra Sejati Medan mendukung pandangan bahwa RME bukan sekadar alat dokumentasi, tetapi instrumen penting dalam peningkatan mutu dan keselamatan pasien. Hasil ini konsisten dengan penelitian Savitri dan Husni (2024) serta World Health Organization (2018) yang menekankan peran RME dalam penguatan sistem pelayanan kesehatan.

Meskipun berbagai studi sebelumnya melaporkan manfaat implementasi RME, sebagian besar masih berfokus pada aspek teknis atau kesiapan sistem tanpa mengaitkannya secara langsung dengan standar akreditasi rumah sakit. Gap tersebut terlihat pada minimnya kegiatan pendampingan yang secara spesifik mengintegrasikan RME dengan pemenuhan elemen penilaian SNARS. Kegiatan pengabdian ini memberikan nilai tambah dengan menempatkan RME sebagai bagian integral dari strategi pemenuhan standar KARS melalui pendekatan edukatif dan partisipatif. Dengan demikian, hasil kegiatan ini memperkuat temuan Ningsih et al. (2021) dan Nurhayati dan Muti'ah (2023), sekaligus mengisi kekosongan praktik pendampingan RME berbasis akreditasi.

Fenomena yang muncul di lapangan menunjukkan bahwa rendahnya kualitas dokumentasi rekam medis masih menjadi masalah umum yang berdampak pada mutu pelayanan dan keselamatan pasien. Ketidakkonsistenan pencatatan, keterlambatan dokumentasi, serta keterbatasan pemanfaatan data klinis berpotensi meningkatkan risiko kesalahan pelayanan kesehatan. Melalui pendampingan RME berbasis SNARS, tenaga kesehatan menjadi lebih sadar akan pentingnya dokumentasi yang akurat dan terintegrasi sebagai bagian dari upaya perlindungan

pasien. Temuan ini mendukung pandangan Sembiring dan Apriana (2024) bahwa penguatan kompetensi tenaga kesehatan dalam penggunaan RME berkontribusi langsung terhadap peningkatan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat.

KESIMPULAN

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat berupa pendampingan implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) berbasis SNARS di Rumah Sakit Umum Mitra Sehati Medan terbukti mampu meningkatkan pemahaman tenaga kesehatan terhadap standar akreditasi KARS serta pemanfaatan RME dalam pelayanan klinis. Pendampingan yang dilakukan secara sistematis melalui edukasi, pelatihan, diskusi kelompok, dan peer group mentoring menunjukkan peningkatan kesesuaian implementasi RME dengan elemen penilaian SNARS. Selain itu, kegiatan ini berkontribusi terhadap perbaikan kualitas dokumentasi rekam medis, keterlacakan data pelayanan, dan kesiapan rumah sakit dalam mendukung proses peningkatan mutu dan keselamatan pasien. Dengan demikian, pendampingan RME berbasis SNARS dapat menjadi strategi efektif dalam mendukung akreditasi KARS sekaligus meningkatkan mutu pelayanan kesehatan rumah sakit.

REKOMENDASI

Berdasarkan hasil kegiatan, direkomendasikan agar Rumah Sakit Umum Mitra Sehati Medan melakukan pendampingan RME secara berkelanjutan sebagai bagian dari program peningkatan mutu internal dan persiapan akreditasi KARS. Manajemen rumah sakit disarankan untuk mengintegrasikan evaluasi RME berbasis SNARS ke dalam audit internal rutin serta pengembangan kompetensi sumber daya manusia. Selain itu, institusi pendidikan dan praktisi informatika kesehatan diharapkan dapat memperluas kegiatan pengabdian serupa ke fasilitas pelayanan kesehatan lain guna memperkuat transformasi digital kesehatan. Untuk pengabdian selanjutnya, disarankan dilakukan pengukuran dampak jangka panjang terhadap indikator mutu klinis dan keselamatan pasien agar manfaat implementasi RME dapat dievaluasi secara lebih komprehensif.

DAFTAR REFERENSI

- Astuti, M., Abdilah, S., & Sumartono, A. (2021). Kesesuaian asesmen pasien dalam rekam medis elektronik dengan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) edisi 1.1. *The Journal of Hospital Accreditation*, 3(2), 45–54. <https://www.academia.edu/71370310>
- Doni, L. P. (2024). Hubungan manajemen informasi rekam medis dengan peningkatan mutu dan keselamatan pasien berdasarkan SNARS di rumah sakit umum. *Journal of Nursing and Health*, 9(1), 22–30. <https://jurnal.politeknikyakpermas.ac.id/index.php/jnh/article/view/444>
- Hambali, N. F., Satrya, B. A., & Putra, D. H. (2022). Optimalisasi sistem informasi manajemen rumah sakit dalam mendukung akreditasi KARS. *Journal of Health Information Management*, 6(1), 33–41.
- Ningsih, K. P., Pramono, A. E., Prahesti, R., & Purwanti, E. (2021). Pendampingan kesiapan pengembangan rekam medis elektronik dengan pendekatan DOQ-IT di rumah sakit. *International Journal of Health Information Management Systems*, 2(1), 1–9.
- Nurhayati, A., & Muti'ah, U. (2023). Peningkatan mutu dan efisiensi pelayanan kesehatan melalui implementasi rekam medis elektronik di rumah sakit. *Alkhydiah: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 4(2), 112–120. <https://ejurnalqarnain.stisnq.ac.id/index.php/ALKHIDMAH/article/view/485>.
- Sariyani, M. D., & Wasita, R. R. R. (2024). Pendampingan penggunaan rekam medis elektronik dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. *Genitri: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 5(1), 55–63. <https://ejournal.pkkb.ac.id/index.php/pkm/article/view/270>.
- Savitri, D. A., & Husni, A. R. (2024). Pendampingan alih media rekam medis berbasis kertas menuju rekam medis elektronik. *Journal of Community Engagement in Health*, 5(2), 101–109. <https://journal.stikeshangtuah-sby.ac.id/index.php/JCEHN/article/view/381>.
- Sembiring, A., & Apriana, A. (2024). Pendampingan digitalisasi berkas rekam medis guna mendukung keberhasilan implementasi rekam medis elektronik di rumah sakit. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Putri Hijau*, 3(1), 55–63. <https://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPMPPH/article/view/1712>.
- World Health Organization. (2018). *Digital health interventions for health system strengthening*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-RHR-18.06>
- World Health Organization. (2016). *Global diffusion of eHealth: Making universal health coverage achievable*. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/252529>