

**Pendampingan *Digital Maturity Index (DMI)* RME pada Satu Sehat Mobile
di Puskesmas Pameumpeuk Kabupaten Garut**

***RME Digital Maturity Index (DMI) Assistance at Satu Sehat Mobile at Pameumpeuk
Health Center, Garut Regency***

Gugun Priyadi*, Ida Sugiarti, Andi Suhenda, Fery Fadly, Dewi Lena

Jurusan RMIK Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
Jl. Cilolohan No. 35 Tasikmalaya
*Email: gugupriyadi1@gmail.com
(Diterima 08-12-2025; Disetujui 26-02-2026)

ABSTRAK

Transformasi digital di bidang kesehatan menjadi prioritas Kementerian Kesehatan RI melalui penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) berbasis aplikasi Satu Sehat Mobile. Implementasi ini bertujuan meningkatkan integrasi data pasien, efisiensi pelayanan, serta keamanan informasi medis. Namun, penerapan di tingkat fasilitas kesehatan primer masih menghadapi kendala, seperti keterbatasan infrastruktur teknologi, literasi digital tenaga kesehatan, dan interoperabilitas sistem. Puskesmas Pameumpeuk Kabupaten Garut merupakan salah satu fasilitas yang mulai mengadopsi Satu Sehat Mobile, namun belum optimal dalam pemanfaatannya. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan untuk mendampingi tenaga kesehatan dalam menilai dan meningkatkan Digital Maturity Index (DMI) penerapan RME. Metode pelaksanaan meliputi sosialisasi, pelatihan, dan praktik langsung penggunaan DMI untuk mengevaluasi kesiapan infrastruktur, kompetensi SDM, serta integrasi sistem. Evaluasi dilakukan melalui pre-test dan post-test guna mengukur peningkatan pengetahuan peserta. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan pemahaman tenaga kesehatan mengenai indikator DMI, keterampilan penggunaan RME, serta kesadaran terhadap pentingnya keamanan data pasien. Kegiatan ini juga mendorong optimalisasi pemanfaatan teknologi informasi kesehatan di Puskesmas Pameumpeuk, sekaligus memperlihatkan pentingnya sinergi antara perguruan tinggi, fasilitas kesehatan, dan pemerintah daerah. Diharapkan, pendampingan ini dapat berlanjut dengan evaluasi berkala serta penguatan kapasitas digital, sehingga implementasi RME di layanan primer semakin efektif, efisien, dan sesuai regulasi nasional.

Kata kunci: Rekam Medis Elektronik, *Digital Maturity Index*, *Satu Sehat Mobile*, transformasi digital Kesehatan

ABSTRACT

Digital transformation in the health sector has become a priority of the Indonesian Ministry of Health through the implementation of Electronic Medical Records (EMR) via the Satu Sehat Mobile application. This initiative aims to enhance patient data integration, service efficiency, and medical information security. However, implementation at primary healthcare facilities still faces several challenges, including limited technological infrastructure, varying levels of digital literacy among healthcare workers, and system interoperability. Pameumpeuk Community Health Center (Puskesmas) in Garut Regency is one of the facilities that has started adopting Satu Sehat Mobile, but its utilization has not yet reached an optimal level. This community service program was carried out to assist health workers in assessing and improving the Digital Maturity Index (DMI) of EMR implementation. The methods included socialization, training, and hands-on practice in applying DMI to evaluate infrastructure readiness, human resource capacity, and system integration. Pre- and post-tests were conducted to measure the improvement of participants' knowledge. The results showed an increase in health workers' understanding of DMI indicators, enhanced skills in operating EMR, and greater awareness of patient data security. This activity also encouraged the optimization of health information technology use at Pameumpeuk Community Health Center and demonstrated the importance of synergy between higher education institutions, healthcare facilities, and local government. Continuous mentoring and periodic evaluations are recommended to strengthen digital capacity, ensuring that EMR implementation at the primary care level becomes more effective, efficient, and compliant with national regulations.

Keywords: *Electronic Medical Records, Digital Maturity Index, One Healthy Mobile, Health digital transformation*

PENDAHULUAN

Transformasi digital dalam pelayanan kesehatan menjadi prioritas utama Kementerian Kesehatan RI dengan diterbitkannya Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Digitalisasi sistem kesehatan semakin berkembang dengan diterapkannya Rekam Medis Elektronik (RME) di fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes). Kementerian Kesehatan (Kemenkes) RI melalui SE No. HK.02.01-MENKES-1030-2023 ttg Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik di Fasyankes Serta Penerapan Sanksi Administratif mewajibkan seluruh Regulasi ini mewajibkan seluruh fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) untuk Elektronik (RME) sebelum 31 Desember 2023 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Implementasi ini bertujuan untuk: Meningkatkan efisiensi dan akurasi data pasien dalam pelayanan Kesehatan; Memudahkan integrasi data pasien antar-fasyankes melalui platform Satu Sehat; Mengurangi ketergantungan pada rekam medis berbasis kertas yang rentan terhadap kehilangan atau kerusakan. Namun, dalam praktiknya, banyak fasyankes—terutama di daerah—menghadapi kendala dalam penerapan sistem ini. Puskesmas Pameumpeuk merupakan salah satu fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) yang mulai mengadopsi Satu Sehat *Mobile* sebagai bagian dari sistem RME. Berdasarkan hasil observasi awal dan wawancara dengan tenaga kesehatan di puskesmas, ditemukan beberapa kondisi berikut: Aspek Kelebihan (Potensi): Kesadaran Digital Tinggi: Tenaga kesehatan memahami pentingnya digitalisasi dalam pelayanan Kesehatan, Komitmen Implementasi: Puskesmas telah mengintegrasikan beberapa layanan kesehatan dengan Satu Sehat *Mobile*, Dukungan Kebijakan: Adanya arahan dari Kementerian Kesehatan dan Dinas Kesehatan Kabupaten Garut untuk percepatan digitalisasi. Aspek Kekurangan (Tantangan) Infrastruktur Teknologi Terbatas: Koneksi internet belum stabil di beberapa bagian puskesmas, Keterbatasan perangkat (komputer/tablet) untuk mengakses RME. Tingkat Literasi Digital Tenaga Kesehatan Beragam: Sebagian besar tenaga kesehatan masih dalam tahap adaptasi terhadap sistem digital, Pelatihan penggunaan Satu Sehat *Mobile* masih terbatas. Integrasi Data dan Interoperabilitas: Sistem RME di Puskesmas belum sepenuhnya terintegrasi dengan rekam medis sebelumnya, Adanya kesenjangan dalam proses migrasi data pasien dari sistem lama ke yang baru. Keamanan dan Privasi Data: Masih perlu peningkatan dalam pemahaman tenaga kesehatan mengenai perlindungan data pasien sesuai regulasi Undang-Undang ITE dan Permenkes No. 24 Tahun 2022 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Analisis *Digital Maturity Index* (DMI) Puskesmas Pameumpeuk Untuk mengukur kesiapan digitalisasi, digunakan indikator Digital Maturity Index (DMI) yang mencakup: Infrastruktur dan Teknologi, Kompetensi SDM, Interoperabilitas dan Integrasi Sistem (Hentati & Boulila, 2023).

Masalah Prioritas Mitra Pelayanan kesehatan di Puskesmas Pameumpeuk telah didukung oleh sistem informasi untuk memberikan manfaat langsung, baik bagi pasien maupun bagi fasilitas kesehatan. Layanan digital kesehatan di Puskesmas Pameumpeuk menggunakan e-pus yang telah terkoneksi dengan SATUSEHAT *Mobile*. Peluncuran aplikasi SATUSEHAT *Mobile* oleh Kementerian Kesehatan, yang bertujuan untuk meningkatkan akses layanan kesehatan serta mengoptimalkan pemanfaatan data kesehatan. Namun, berdasarkan observasi di Puskesmas Pameumpeuk, masih belum optimal (Wahyuningtyastuti & Candiwan, 2024). Untuk menilai sejauhmana optimalisasi penggunaan e-pus dan SATUSEHAT *Mobile* di Puskesmas Pameumpeuk maka perlu dilakukan evaluasi, salah satu metode evaluasi yaitu dengan *Digital Maturity Indeks* (DMI) didasarkan pada Keputusan Menteri Kesehatan (KMK) Nomor HK.01.07/MENKES/1559/2022 tentang Penerapan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik Bidang Kesehatan dan Strategi Transformasi Digital Kesehatan (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan permasalahan tersebut, tim pengabdian kepada masyarakat bersama Kepala Puskesmas Pameumpeuk sebagai mitra sepakat untuk melaksanakan evaluasi Rekam Medis Elektronik dan fitur-fitur pencatatan kesehatan pribadi dalam aplikasi SATUSEHAT *Mobile* dengan Metode DMI. Sebagai langkah strategis, evaluasi akan dilakukan terhadap Infrastruktur dan Teknologi, Kompetensi SDM dan Interoperabilitas dan Integrasi Sistem.

Tujuan Memberikan pendampingan teknis kepada tenaga kesehatan di Puskesmas Pameumpeuk dalam mengimplementasikan dan mengoptimalkan penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) pada aplikasi Satu Sehat *Mobile* sesuai standar yang ditetapkan Kementerian Kesehatan. Meningkatkan tingkat kematangan digital (*Digital Maturity Index*) fasilitas pelayanan kesehatan melalui pemahaman indikator DMI dan langkah-langkah perbaikannya. Memperkuat kapasitas dan keterampilan SDM puskesmas dalam memanfaatkan teknologi informasi kesehatan untuk

menunjang mutu pelayanan kepada masyarakat. Mendukung pencapaian target transformasi digital layanan kesehatan di tingkat fasilitas pelayanan kesehatan primer.

Manfaat Program Bagi Puskesmas: Meningkatnya nilai *Digital Maturity Index* sesuai standar nasional, Terwujudnya pemanfaatan RME yang terintegrasi dengan Satu Sehat Mobile sehingga data pasien lebih akurat, aman, dan mudah diakses, Peningkatan efisiensi kerja dan pengurangan beban administrasi manual. Bagi Tenaga Kesehatan: Meningkatnya keterampilan dalam mengoperasikan RME dan memahami indikator DMI, Meningkatnya kesadaran akan pentingnya keamanan dan kerahasiaan data medis pasien, Kemampuan melakukan analisis dan evaluasi data kesehatan secara digital. Bagi Masyarakat/Pasien: Kemudahan dalam mengakses riwayat kesehatan secara mandiri melalui Satu Sehat *Mobile*, Peningkatan mutu layanan kesehatan yang lebih cepat, tepat, dan transparan, Terjaminnya keamanan data pribadi kesehatan.

BAHAN DAN METODE

Pelaksanaan program pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan metode sosialisasi dan pelatihan kepada staff Puskesmas Pameungpeuk. Berikut adalah tahapan pelaksanaannya: Perencanaan pada tahap ini, tim pengabdian bersama mitra melakukan analisis situasi awal di lokasi untuk memperoleh gambaran spesifik mengenai permasalahan yang dihadapi serta menentukan prioritas masalah yang akan diselesaikan. Setelah kesepakatan dicapai, tim kemudian menyusun rencana intervensi, yang mencakup metode, media, waktu, sasaran, serta lokasi pelaksanaan kegiatan. Persiapan pada tahap ini, tim pengabdian mempersiapkan materi, alat, dan media pembelajaran, serta instrumen-instrumen yang diperlukan. Tim, bersama mahasiswa yang terpilih, menyusun bahan materi, dan studi kasus yang akan digunakan dalam pelatihan untuk staff puskesmas. Pelaksanaan (Sosialisasi dan Pelatihan) pada tahap ini, tim pengabdian dan mitra mengundang serta mengumpulkan staff Puskesmas sebagai sasaran program. Mereka akan diberikan materi sosialisasi mengenai DMI untuk menilai rekam medis elektronik pada aplikasi SATUSEHAT *Mobile*. Setelah sesi sosialisasi, peserta akan diberikan pelatihan dan praktik langsung mengenai: Metode DMI, Cara penggunaan DMI. Evaluasi tahap evaluasi dilakukan untuk mengukur keberhasilan kegiatan terhadap sasaran program. Evaluasi ini dilakukan melalui: *Pre-test* sebelum pelaksanaan sosialisasi untuk mengukur pemahaman awal peserta, *Post-test* setelah sosialisasi dan praktik untuk melihat peningkatan pengetahuan peserta.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa Pendampingan *Digital Maturity Index* (DMI) Rekam Medis Elektronik pada aplikasi Satu Sehat *Mobile* di Puskesmas Pameumpeuk Kabupaten Garut telah berjalan sesuai rencana. Kegiatan ini mencakup tahap sosialisasi, pelatihan, praktik penggunaan DMI, serta evaluasi melalui *pre-test* dan *post-test*. Hasil pelaksanaan menunjukkan adanya peningkatan pemahaman dan keterampilan tenaga kesehatan dalam: Mengenal indikator *Digital Maturity Index* (DMI) yang meliputi aspek infrastruktur, kompetensi SDM, interoperabilitas, dan keamanan data; Melakukan penilaian kesiapan implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) berbasis Satu Sehat *Mobile*; Mengoperasikan aplikasi dengan lebih efektif, termasuk dalam pencatatan data pasien dan pengelolaan informasi Kesehatan; Menyadari pentingnya aspek privasi dan keamanan data pasien dalam penerapan RME, sesuai dengan regulasi Permenkes No. 24 Tahun 2022. Evaluasi pengetahuan menunjukkan adanya peningkatan signifikan antara hasil *pre-test* dan *post-test*. Hal ini memperlihatkan efektivitas metode sosialisasi dan pelatihan yang digunakan.

Pembahasan hasil ini sejalan dengan penelitian Khazizah & Hardiana (2024) yang menegaskan bahwa penggunaan DMI dapat membantu fasilitas pelayanan kesehatan mengukur kesiapan digitalisasi dan menentukan strategi peningkatan kapasitas. Penerapan DMI di Puskesmas Pameumpeuk tidak hanya meningkatkan kemampuan teknis, tetapi juga mendukung proses pengambilan keputusan berbasis data. Lebih lanjut, keberhasilan implementasi program ini didukung oleh tiga faktor utama: Dukungan kebijakan: Pemerintah melalui SE No. HK.02.01-MENKES-1030-2023 mewajibkan seluruh fasyankes menerapkan RME sebelum akhir 2023 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Kesiapan SDM: Pelatihan langsung meningkatkan literasi digital tenaga kesehatan sehingga mereka mampu mengatasi kesenjangan dalam adaptasi teknologi. Kolaborasi multi-sektor: Keterlibatan perguruan tinggi, tenaga kesehatan, dan pemerintah daerah mempercepat

proses adopsi teknologi kesehatan. Temuan ini memperkuat teori bahwa transformasi digital di bidang kesehatan membutuhkan sinergi antara regulasi, infrastruktur, dan peningkatan kapasitas SDM agar implementasi RME berjalan optimal.

Tabel 1. Hasil *Pre-test* dan *Post-test*

No	Kategori	<i>Pre-test</i>	<i>Post-test</i>
		%	%
1	Apa yang dimaksud dengan <i>Digital Maturity Index</i> (DMI)?	55	80
2	Siapa yang mengembangkan kerangka penilaian DMI untuk fasilitas kesehatan di Indonesia?	70	80
3	Berapa jumlah domain utama dalam kerangka DMI Kementerian Kesehatan?	80	95
	Salah satu tujuan penerapan DMI adalah:		
4	Puskesmas A memiliki komputer dan jaringan yang lengkap, tetapi tidak memiliki rencana strategis digital. Berdasarkan indikator tata kelola DMI, skor yang sesuai adalah:	70	90
5	Rumah sakit B memiliki sistem informasi laboratorium dan rekam medis, namun kedua sistem belum terintegrasi.	80	95
6	Apa kesimpulan nilai interoperabilitasnya?	75	90
7	Seorang petugas input data hanya membuka sistem informasi 1 kali sebulan dan tidak pernah mengikuti pelatihan.	60	65
8	Apa implikasinya terhadap skor SDM DMI?	60	80
9	Fasilitas C memiliki koneksi internet 2 Mbps dan satu komputer untuk lima petugas. Menurut indikator DMI, pernyataan yang tepat adalah:	60	80
10	Domain Kepemimpinan & Tata Kelola dalam DMI mencakup hal berikut, kecuali:	70	90
11	Berikut ini yang merupakan parameter dalam Manajemen SDM adalah:	80	90
12	Salah satu standar interoperabilitas yang digunakan dalam sistem kesehatan global dan sesuai untuk DMI adalah:	80	85
13	Pemanfaatan data dalam DMI dinilai berdasarkan	80	90
14	Puskesmas D membuat laporan mingguan manual dari sistem dan baru menginput ke dashboard nasional sebulan sekali. Kualitas datanya termasuk:	95	95
	Di RS X, pelatihan TIK sudah dilakukan 1 kali dalam 3 tahun.	85	90
	Berdasarkan standar DMI, ini menunjukkan:		
15	Jika pimpinan fasyankes tidak memahami urgensi digitalisasi, maka: Dalam DMI, skala penilaian 0–5 artinya:	55	75
16	Salah satu strategi meningkatkan skor DMI adalah:	85	100
17	Fitur penting yang mendukung kualitas data dalam sistem digital adalah:	75	90
18	Jika <i>dashboard</i> manajemen tidak digunakan untuk keputusan internal, maka:	65	95
19	Mengapa integrasi data antar sistem penting dalam konteks digitalisasi layanan kesehatan?	60	80

Sumber: Data Hasil Hasil *Pre-test* dan *Post-test*

Berdasarkan data di atas, terdapat peningkatan signifikan pada nilai *post-test* dibandingkan dengan nilai *pre-test*. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan pemahaman atau kompetensi pada subjek yang diukur setelah adanya intervensi atau pembelajaran.

Awalnya, pada nilai *pre-test*, mayoritas subjek (12 dari 20, atau 60%) berada dalam kategori "Kurang". Terdapat 8 subjek (40%) dalam kategori "Baik", dan tidak ada yang masuk kategori "Cukup". Distribusi nilai ini mengindikasikan bahwa sebelum intervensi, sebagian besar subjek memiliki tingkat pemahaman yang rendah atau belum memadai.

Namun, setelah intervensi, terjadi perubahan drastis pada nilai *post-test*. Jumlah subjek yang masuk kategori "Baik" melonjak menjadi 18 orang (90%). Hanya 2 subjek (10%) yang berada dalam kategori "Cukup", dan tidak ada lagi yang berada di kategori "Kurang". Perubahan ini sangat positif dan menunjukkan efektivitas program atau metode yang diterapkan.

Secara lebih rinci, kita dapat melihat bahwa 12 subjek yang awalnya berada di kategori "Kurang" pada pre-test, semuanya berhasil meningkat. Sebanyak 10 dari mereka meningkat ke kategori "Baik" pada post-test, dan 2 lainnya meningkat ke kategori "Cukup". Peningkatan ini sangat luar biasa, mengingat tidak ada satupun yang tetap berada di kategori "Kurang".

Selain itu, delapan subjek yang sudah berada di kategori "Baik" sejak pre-test, semuanya berhasil mempertahankan atau bahkan meningkatkan nilai mereka, tetap berada di kategori "Baik" pada post-test. Nilai ini menunjukkan bahwa perbedaan antara nilai pre-test dan post-test sangat signifikan, sehingga peningkatan yang terjadi bukan disebabkan oleh faktor kebetulan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan data dan hasil kegiatan yang telah dilaksanakan, dapat disimpulkan bahwa program pendampingan Digital Maturity Index (DMI) di Puskesmas Pameumpeuk berhasil secara signifikan meningkatkan pemahaman dan keterampilan tenaga kesehatan terkait implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) melalui aplikasi Satu Sehat Mobile. Peningkatan ini dibuktikan dengan hasil evaluasi yang menunjukkan adanya perbedaan signifikan antara nilai pre-test dan post-test, di mana mayoritas peserta yang sebelumnya berada dalam kategori "Kurang" pada pre-test berhasil beralih ke kategori "Baik" atau "Cukup" pada post-test.

Keberhasilan ini menunjukkan bahwa metode sosialisasi, pelatihan, dan praktik langsung yang diterapkan dalam program ini sangat efektif. Secara keseluruhan, kegiatan ini berhasil menjawab tujuan program untuk meningkatkan tingkat kematangan digital fasilitas kesehatan dan memperkuat kapasitas sumber daya manusia (SDM) dalam pemanfaatan teknologi informasi kesehatan..

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih hanya untuk Ibu Dr. Dini Mariani, S.Kep, Ners, M.Kep, Direktur Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya, yang telah memberikan arahan, dukungan, dan motivasi bagi terlaksananya kegiatan ini. Ibu Hj. Tuti Sutiamah, S.ST.Bdn, SKM, Kepala Puskesmas Pameumpeuk, atas sambutan hangat, kerja sama, dan fasilitasi yang luar biasa selama kegiatan berlangsung. Ibu Yanti Cahyati, S.Kep, Ners, M.Kep, Kepala Pusat Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat, atas bimbingan, koordinasi, dan dukungan penuh terhadap program ini. Rekan-rekan dosen yang telah berkontribusi dalam persiapan dan pelaksanaan kegiatan. Rekan-rekan tendik yang telah membantu kelancaran teknis di lapangan. Seluruh pegawai Puskesmas Pameumpeuk yang telah bersinergi, memberikan dukungan, dan ikut terlibat dalam kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Hentati, H., & Boulila, N. (2023). Digital maturity index for accounting firms. *Journal of Accounting & Organizational Change*, 20(4), 748–772. <https://doi.org/10.1108/JAOC-09-2022-0139>
- Kemenkes RI. (2022). Kepmenkes RI Nomor HK.0107/MENKES/1983/2022. 8.5.2017, 2003–2005. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). SE No. HK.02.01-MENKES-1030-2023 ttg Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik di Fasyankes Serta Penerapan Sanksi Administratif-signed.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Permenkes No. 24 Tahun 2025 Tentang Rekam Medis Elektronik. 5(8.5.2017), 2003–2005.
- Wahyuningtyastuti, I., & Candiwan, C. (2024). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Post Use Trust Dan Continuous Use Intention Aplikasi Satu Sehat. *Jurnal Ilmiah Manajemen, Ekonomi, & Akuntansi (MEA)*, 8(2), 2281–2306. <https://doi.org/10.31955/mea.v8i2.4327>
- Scott & Mars, (2021); Kraus et al., (202); González & Medrano, (2023); Alhassan & Adam, (2021); Rahimi et al., (2021); Alami et al., (2022). Interoperability frameworks linking mHealth applications to electronic record systems. *BMC Health Services Research*, 21:459, DOI: 10.1186/s12913-021-06473-6