



Digitalisasi Pencatatan Data Rekam Medis Balita dan Upaya Pencegahan *Stunting*

Nurhayati ✉, Hesty Latifa Noor, Zurlyan Qurrotaayun, Rike Novilia Fajarwati

Universitas Duta Bangsa Surakarta

Jl. KH Samanhudi No 93 Sondakan Laweyan Kota Surakarta Jawa Tengah

| nurhayati@udb.ac.id ✉ | DOI : <https://doi.org/10.37729/abdimas.v7i1.2588> |

Abstrak

Posyandu Larasati desa Dlingo belum menerapkan upaya pencegahan *stunting* dikarenakan kurangnya pengetahuan kader posyandu tentang pemenuhan gizi balita dan menjaga kebersihan lingkungan tempat tinggal balita. Hal tersebut disertai dengan manajemen pengelolaan data rekam medis balita yang kurang baik sehingga keberlanjutan status gizi balita tidak bisa terpantau. Pengabdian kepada masyarakat ini bermitra dengan Posyandu Larasati dengan sasaran kader posyandu larasati. Pengetahuan yang didapatkan sasaran adalah edukasi pemenuhan gizi balita kepada kader posyandu; peningkatan keterampilan cara membuat MPASI yang sehat; edukasi tentang menjaga kebersihan lingkungan tempat tinggal balita melalui perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) kepada kader posyandu; penggunaan rekam medis elektronik balita kepada kader posyandu. Metode yang digunakan adalah pelatihan dan edukasi. Hasil kegiatan menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan kader mengenai pemenuhan gizi balita dan menjaga kebersihan tempat tinggal balita; peningkatan keterampilan dalam pembuatan MPASI sehat dan peningkatan keterampilan pengoperasian rekam medis elektronik balita di Posyandu Larasati. Tindak lanjut kegiatan ini adalah pendampingan penerapan rekam medis elektronik balita dan pengembangan sistem secara bertahap sesuai dengan perubahan kebutuhan informasi posyandu.

Kata Kunci: *Rekam medis, Balita, Posyandu, MPASI, Stunting, PHBS*



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

1. Pendahuluan

Upaya menggerakkan masyarakat untuk terlibat dalam bidang kesehatan melalui Pembangunan Kesehatan Masyarakat Desa (PKMD), yang pelaksanaannya secara operasional melalui Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) (Muqouwis, 2017). Posyandu merupakan wadah titik temu antara pelayanan profesional dari petugas kesehatan dan peran serta masyarakat dalam menanggulangi masalah kesehatan masyarakat, terutama dalam upaya penurunan angka kematian bayi dan angka kelahiran (Sulaeman, 2020). Posyandu merupakan wadah untuk mendapatkan pelayanan dasar terutama dalam bidang kesehatan dan keluarga berencana yang dikelola oleh masyarakat, dan penyelenggaraannya dilaksanakan oleh kader posyandu yang telah dilatih di bidang kesehatan dan keluarga berencana (KB), anggotanya berasal dari Pembinaan Kesejahteraan Keluarga (PKK), tokoh masyarakat dan pemuda (Karningsih *et al.*, 2022).

Rekam medis merupakan bagian penting dalam sarana pelayanan kesehatan. Rekam medis merupakan keterangan baik yang tertulis maupun terekam tentang identitas, anamnesa, penentuan fisik, laboratorium, diagnosa dan tindakan medik yang diberikan kepada pasien baik yang dirawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat yang tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis tahun 2022.

Rekam medis mempunyai pengertian yang sangat luas, tidak hanya sekedar kegiatan pencatatan, akan tetapi mempunyai pengertian sebagai suatu sistem penyelenggaraan rekam medis yaitu mulai pencatatan selama pasien mendapatkan pelayanan medik, dilanjutkan dengan penanganan berkas rekam medis yang meliputi penyelenggaraan penyimpanan serta pengeluaran berkas dari tempat penyimpanan untuk melayani permintaan atau peminjaman apabila dari pasien atau untuk keperluan lainnya (Silalahi & Sinaga, 2019). Seperti halnya layanan kesehatan lainnya, Posyandu juga mempergunakan sejenis rekam medis yang diberi nama Kartu Menuju Sehat (KMS). KMS adalah kartu yang berisikan kurva pertumbuhan normal anak dalam indeks antropometri berat badan menurut umur (Thamaria, 2017). Fungsi KMS secara umum sebagai alat untuk mengontrol pertumbuhan, sebagai catatan pelayanan kesehatan anak dan juga sebagai alat edukasi (Romzah *et al.*, 2021). Dalam pemakaiannya, KMS sering mengalami kerusakan, kehilangan, dan tertinggal untuk dibawa sehingga catatan medis ibu hamil dan balita tidak tercatat pada saat mengikuti posyandu yang dapat berdampak kepada kualitas layanan kesehatan yang didapatkan si pasien. Salah satu alternatif untuk mengatasi permasalahan KMS adalah dengan mendigitalisasi KMS untuk memudahkan akses informasi dari kader kepada ibu anak dalam memantau pertumbuhan dan perkembangan anaknya (Fajriyanti *et al.*, 2021).

Stunting atau kerdil merupakan kondisi balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasimedian standar pertumbuhan anak dari WHO. Balita *stunting* termasuk masalah gizi kronik yang disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi, dan kurangnya asupan gizi pada bayi. Balita *stunting* di masa yang akan datang akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal (P. D. & I.K.K. Indonesia, 2018).

Stunting merupakan masalah gizi yang hampir dapat ditemui di semua wilayah Indonesia, salah satunya adalah Kabupaten Boyolali. Sejumlah 5.665 balita mengalami *stunting* dari total 63.576 balita di Kabupaten Boyolali. Meski demikian, angka kasus *stunting* di Boyolali terhitung masih dalam zona aman yaitu 8,9 %. Capaian ini sudah lebih baik dari tingkat nasional. Meski demikian, Kabupaten Boyolali tetap giat menggalakkan upaya intervensi gizi baik secara spesifik maupun sensitif (Keluarga, 2021).

Perangkat lunak pencatatan data rekam medis di Posyandu Larasati merupakan pengembangan hasil penelitian tentang rekam medis elektronik posyandu. Penelitian Nurhayati *et al.*, (2021) mengenai rekam medis posyandu digunakan untuk mempermudah proses pencatatan balita, penimbangan balita dan catatan imunisasi. Rekam medis elektronik dapat membantu pencatatan riwayat timbangan bayi, pemberian imunisasi dan perkembangan balita. Penelitian Saputri *et al.*, (2020) menjelaskan pencatatan data rekam medis elektronik dapat membantu kader posyandu melakukan pemantauan status gizi balita meliputi perkembangan berat badan dan tinggi badan.

Penelitian Nurhayati *et al.*, (2020) menunjukkan dengan adanya pemantauan status gizi balita secara rutin dan terintegrasi maka akan memudahkan dalam melihat tanda tanda kemungkinan adanya stunting.

Permasalahan mitra terbagi atas pengelolaan data rekam medis balita yang masih manual. Berdasarkan hasil survai lapangan ditemukan beberapa kendala dalam bidang rekam medis (administrasi kesehatan) meliputi kesulitan dalam pendokumentasian data rekam medis balita, kesulitan mendeteksi perkembangan status gizi balita karena tidak ada model laporan yang mendukung serta sering terlambatnya pelaporan ke bidan desa karena proses pendataan dan pelaporan yang kompleks. Penelitian Purwaningtias *et al.*, (2021) menyatakan bahwa posyandu memiliki beberapa prosedur yang harus dilalui setiap pasien seperti pendataan, penimbangan, imunisasi dan lain sebagainya. Data yang didapat saat pelaksanaan posyandu kemudian di rekap di puskesmas ataupun poskesdes untuk kemudian dibuat laporan posyandu. Rekapitulasi data pasien posyandu yaitu hasil rekam medis pasien posyandu bayi dan balita, pembuatan laporan imunisasi pasien posyandu bayi dan balita, laporan penimbangan pasien posyandu bayi dan balita, dan laporan rekam medis pasien posyandu bayi dan balita keseluruhan, operasional pendataan bayi dan balita masih dicatat didalam buku, pembuatan laporan masih terbilang sederhana, sehingga dalam rekapitulasi memerlukan waktu yang cukup lama, dan pencatatan data yang sama berulang-ulang.

Permasalahan lain yang dimiliki mitra adalah kurangnya pengetahuan kader posyandu mengenai upaya pencegahan *stunting*. Kader Posyandu Larasati kurang memiliki pengetahuan tentang pemenuhan gizi balita melalui pemenuhan Makanan Pendamping ASI (MPASI) yang sehat dan kurang memiliki pengetahuan tentang menjaga kesehatan lingkungan tempat tinggal balita melalui Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sebagai upaya pencegahan *stunting*. Penelitian Nurhidayah *et al.*, (2019) menyatakan bahwa peningkatan pengetahuan kader posyandu sangat penting. Pemberian edukasi kepada kader posyandu akan memberikan dampak kepada masyarakat khususnya ibu yang mempunyai balita agar memeriksakan anak balitanya ke posyandu. Perilaku dimulai dari domain kognitif (pengetahuan), dalam arti subjek tahu terlebih dahulu terhadap stimulus yang berupa materi atau subjek sehingga menimbulkan respon batin dalam bentuk sikap terhadap objek yang diketahuinya. Akhirnya rangsangan yakni objek yang sudah diketahui dan didasari sepenuhnya tersebut akan menimbulkan respon lebih jauh lagi yaitu berupa tindakan (*action*) terhadap stimulus tadi. Peningkatan pengetahuan sendiri tidak selalu menyebabkan terjadinya suatu perubahan akan tetapi ada hubungan yang positif yang berkaitan dengan perubahan tindakan. Tindakan tersebut mungkin tidak dapat berubah secara langsung sebagai respon terhadap kesadaran ataupun pengetahuan tapi efek kumulatif dari peningkatan kesadaran, pengetahuan berkaitan dengan nilai, keyakinan, kepercayaan, minat dalam bertindak.

2. Metode

Mitra kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah Posyandu Larasati dengan sasaran kader posyandu larasati, yang berlokasi di dukuh Krajan, desa Dlingo, kecamatan Mojosongo, kabupaten Boyolali Jawa Tengah, berjarak 23 km dari Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Duta Bangsa Surakarta. Kegiatan digitalisasi pencatatan data rekam medis balita dan upaya pencegahan stunting di Posyandu Larasati desa Dlingo dengan

jumlah sasaran sebanyak 20 orang. Metode yang digunakan pada kegiatan ini adalah edukasi dan pelatihan dengan cara penyampaian ceramah, diskusi dan demonstrasi. Instrumen pengetahuan mencakup pengetahuan tentang edukasi pemenuhan gizi balita dan edukasi menjaga kebersihan lingkungan melalui PHBS, keterampilan membuat MPASI sehat, keterampilan PHBS cuci tangan dengan benar dan keterampilan menggunakan rekam medis elektronik balita.

Langkah-langkah pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat meliputi beberapa tahapan. Tahapan pertama sosialisasi dengan mengutarakan maksud dan tujuan kepada Ketua kader posyandu Larasati. Pelaksana mengajukan permohonan ijin untuk menjadi mitra pengabdian dan mitra menyetujui sebagai sasaran kegiatan pengabdian. Pelaksana melaksanakan pendataan sasaran yang akan mengikuti kegiatan pengabdian dan mempersiapkan bahan atau materi yang diperlukan pada kegiatan.

Tahapan kedua pelatihan penggunaan rekam medis elektronik balita kepada kader posyandu bertujuan meningkatkan mutu pelayanan demi terwujudnya pemantauan status gizi balita dengan mengganti pencatatan manual data balita menjadi pencatatan rekam medis elektronik balita berbasis *online* di Posyandu Larasati. Pelatihan ini bertujuan untuk meningkatkan keterampilan kader posyandu dalam mengoperasikan rekam medis elektronik balita. Sasaran dituntut untuk mampu mengoperasikan rekam medis elektronik balita saat melakukan pelayanan posyandu.

Tahapan ketiga meliputi pelatihan pembuatan MPASI yang sehat dan pembiasaan perilaku hidup bersih dan sehat. Setelah materi edukasi disampaikan pemateri mendemonstrasikan cara membuat MPASI yang sehat dan sesuai dengan umur balita. Pelatihan ini bertujuan meningkatkan keterampilan kader posyandu tentang pembuatan MPASI yang sehat dan pembiasaan perilaku hidup bersih dan sehat. Sasaran dituntut untuk dapat menyajikan MPASI sehat dan mempraktikkan cara mencuci tangan yang baik dan benar dalam rangka pembiasaan PHBS.

Tahapan keempat yaitu melaksanakan kegiatan edukasi pemenuhan gizi balita dan edukasi menjaga kebersihan lingkungan melalui PHBS. Pemberian edukasi diawali dengan membagikan kuisioner pretest untuk mengukur pengetahuan sasaran. Dilanjutkan dengan pemberian edukasi melalui metode ceramah dan *small grup discussion*. Peserta dibagi dalam 2 kelompok, dengan masing-masing kelompok didampingi oleh satu orang tutor. Tutor bertugas menjelaskan materi mengenai upaya pencegahan stunting melalui edukasi pemenuhan gizi balita dan edukasi menjaga kebersihan lingkungan. Pada sesi akhir, perwakilan kader diminta untuk melakukan penyuluhan mengenai pemenuhan gizi balita dan menjaga kebersihan lingkungan. Tahapan kelima yaitu pengukuran *post test* untuk mengukur perubahan pengetahuan sasaran setelah mengikuti kegiatan edukasi dan pelatihan. Tahapan keenam yaitu pendampingan mitra sasaran dan evaluasi akhir.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat terlaksana pada 1 Oktober 2022 sd 30 November 2022 berlokasi di Posyandu Larasati desa Dlingo, kecamatan Mojosongo, kabupaten Boyolali, provinsi Jawa Tengah bertempat di dusun Krajan, desa Dlingo. Sasaran kegiatan adalah 20 kader posyandu. Program kerja kegiatan pengabdian kepada masyarakat terbagi atas proses perijinan, pendataan sasaran yang ikut serta dalam kegiatan posyandu Larasati. Koordinasi dilaksanakan antara pelaksana dengan ketua kader mengenai kegiatan pertama. Proses kustomisasi sistem rekam medis elektronik balita disesuaikan dengan kebutuhan pengelolaan rekam medis balita di posyandu Larasati.

Pelaksanaan kegiatan pertama meliputi pelatihan penggunaan rekam medis elektronik balita kepada kader posyandu diikuti dengan evaluasi kegiatan pertama pelatihan penggunaan rekam medis elektronik balita, pelaksana menyampaikan hasil evaluasi kepada ketua kader posyandu sekaligus koordinasi kegiatan kedua. Pelaksanaan kegiatan kedua meliputi *pre-test* tentang pengetahuan pemenuhan gizi balita dan menjaga kebersihan lingkungan tempat tinggal balita. Pemberian materi edukasi tentang pemenuhan gizi balita dan MPASI sehat serta menjaga kebersihan lingkungan tempat tinggal balita dan PHBS. Pelaksana memberi pelatihan cara membuat makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) yang sehat serta pelatihan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) kepada kader posyandu. Untuk mengetahui pemahaman sasaran kegiatan dilaksanakan *post-test* pengetahuan pemenuhan gizi balita dan *post-test* pengetahuan menjaga kebersihan lingkungan tempat tinggal balita. Kegiatan diakhiri dengan evaluasi kegiatan kedua sekaligus evaluasi akhir kegiatan tim dengan ketua kader posyandu. Pelaksana juga melakukan pendampingan mengenai keberlanjutan program beserta menyusun luaran wajib kegiatan.

3. Hasil dan Pembahasan

Kegiatan yang dilakukan adalah edukasi pemenuhan gizi balita dan edukasi menjaga kebersihan lingkungan melalui PHBS, pelatihan pembuatan MPASI yang sehat dan pelatihan pembiasaan perilaku hidup bersih dan sehat, pelatihan penggunaan rekam medis elektronik balita kepada kader posyandu. Pada kegiatan ini kader dilatih agar lebih profesional dalam upaya mencegah *stunting* meliputi mampu membuat MPASI yang sehat, mampu melakukan PHBS melalui cuci tangan yang benar, mampu memenuhi standar gizi balita dan terampil dalam mengoperasikan rekam medis elektronik balita. Kegiatan ini dilaksanakan dengan membangun kemitraan di lingkungan masyarakat dengan memanfaatkan peran posyandu secara maksimal. Acara pengabdian masyarakat diikuti dengan antusias oleh sasaran yaitu kader posyandu, terlihat dari kehadiran penuh pada setiap sesi dan interaksi tanya jawab antara pelaksana dengan sasaran.

Hasil kegiatan edukasi dan pelatihan dalam upaya pencegahan *stunting* menunjukkan peningkatan pengetahuan sasaran kader posyandu. Evaluasi *pre test* dan *post test* menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan sasaran kader posyandu sebesar rata-rata 53 naik menjadi 85 dengan selisih peningkatan 31,6 mengenai materi pemenuhan gizi balita, pembuatan MPASI yang sehat, menjaga kebersihan lingkungan, pembiasaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Hasil kegiatan secara garis besar terbagi menjadi 3 yaitu :

3.1. Edukasi Pemenuhan Gizi Balita dan Pelatihan Pembuatan MPASI yang Sehat.

Pelaksana membagikan lembar *pre test* sebelum kegiatan untuk mengukur tingkat pengetahuan sasaran terhadap materi pemenuhan gizi balita. Pada akhir sesi pelaksana membagikan lembar *post test* untuk mengevaluasi pemahaman sasaran terhadap materi yang disampaikan. Berdasarkan hasil *post test* didapatkan peningkatan pengetahuan sasaran terhadap cara pemenuhan gizi balita melalui pembuatan MPASI yang sehat. Sasaran sudah mampu mempraktikkan cara pembuatan MPASI yang sehat sesuai dengan tahapan usia dan bahan makanan lokal.

Edukasi dan pelatihan pembuatan MPASI sehat menggunakan pendekatan pembelajaran pada orang dewasa seperti ditunjukkan pada [Gambar 1](#), sasaran diminta untuk berpikir kritis melalui diskusi, praktik langsung, tanya jawab dan membuat contoh MPASI yang akan dijadikan sebagai makanan tambahan pada kegiatan posyandu. Edukasi dan pelatihan ini memiliki berbagai manfaat bagi sasaran, selain terjadi peningkatan pengetahuan dan ketrampilan, sasaran sudah mampu mengadopsi materi untuk nanti diterapkan saat kegiatan posyandu. Sesi ini memiliki beberapa kendala diantaranya keterbatasan alat dan bahan yang dimiliki sasaran, sehingga membuat sasaran menggunakan media alternatif untuk mempraktikkan materi secara mandiri.



Gambar 1. Edukasi Gizi Balita dan Pembuatan MPASI Sehat

Peran kader sangat penting dalam upaya pencegahan *stunting*. Berdasarkan penelitian [Sumardilah et al., \(2018\)](#) kader posyandu merupakan tenaga kesehatan yang paling dekat dengan masyarakat yang berperan aktif memantau tumbuh kembang balita. Peningkatan pengetahuan kader posyandu mengenai pembuatan MPASI sehat berbasis WHO dan pangan lokal akan berdampak pada kepada kemampuan ibu mempersiapkan gizi bagi balita karena kader akan mengedukasi ibu balita.

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat terhadap sasaran menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan mengenai materi pemenuhan gizi balita. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa pengetahuan dapat mempengaruhi kader dalam memberikan penyuluhan kepada ibu balita untuk mengoptimalkan pemenuhan gizi balita dalam upaya pencegahan *stunting*. Pada sesi diskusi sasaran kader posyandu banyak memberikan ide mengenai keberlanjutan penyuluhan bagi ibu balita setelah mendapatkan pengetahuan dari pemateri. Hasil tersebut sejalan dengan pernyataan [Mardhika et al., \(2021\)](#) bahwa kader dapat memaksimalkan memberikan penyuluhan bahkan mengajarkan kepada ibu balita tentang cara membuat MP-ASI sehingga dapat mendukung program gizi pemerintah dalam upaya menurunkan *stunting*.

3.2. Edukasi Menjaga Kebersihan Lingkungan dan Pelatihan Pembiasaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

Kegiatan yang dilakukan adalah pemberian materi melalui kegiatan penyuluhan. Pemateri menyampaikan pentingnya PHBS dengan mencuci tangan yang benar seperti [Gambar 2](#). Pemberian materi dimulai dari penjelasan mengenai PHBS. Kegiatan berjalan dengan lancar, sasaran sangat antusias. Mereka pun tidak malu untuk menyampaikan pertanyaan. Tujuan kegiatan ini adalah agar sasaran memahami PHBS dengan salah satunya penerapan mencuci tangan yang benar. Dalam kesempatan ini pemateri memberikan materi dengan mendemonstrasikan langsung cara cuci tangan yang benar. Peserta mengikuti kegiatan secara sungguh-sungguh sesuai dengan langkah yang disampaikan oleh pemateri.



Gambar 2. Materi PHBS dan Sasaran Mempraktikkan PHBS Cuci Tangan

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat terhadap sasaran menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan sasaran kader posyandu untuk menjaga kebersihan lingkungan dan pelatihan pembiasaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Dapat disimpulkan bahwa pengetahuan dapat mempengaruhi sasaran kader posyandu dalam memberikan penyuluhan kepada ibu balita dan masyarakat mengenai menjaga kebersihan lingkungan dan menerapkan hidup bersih dan sehat. Walaupun permasalahan *stunting* tidak hanya dipengaruhi oleh perilaku hidup bersih dan sehat, tetapi banyak faktor penyebab lainnya.

Hasil tersebut sejalan dengan pernyataan [Purwanto & Rahmad \(2020\)](#) bahwa posyandu dapat menjadi salah satu sarana mengedukasi masyarakat mengenai upaya pencegahan *stunting*. Terdapat hubungan antara peran orang tua dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat dalam kegiatan sehari-hari. Beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian terjadinya *stunting* seperti cuci tangan pakai sabun, kesediaan pangan, pola asuh bayi dan anak, pola asuh lingkungan serta tingkat pengetahuan ibu.

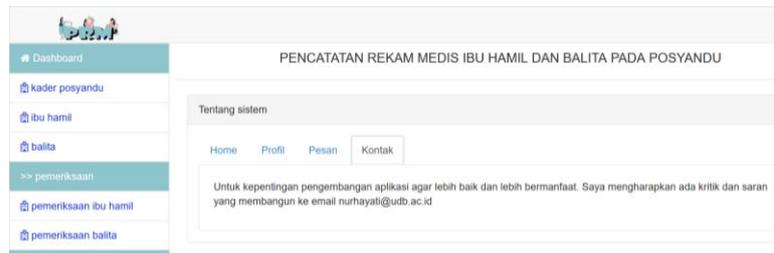
3.3. Pelatihan Penggunaan Rekam Medis Elektronik Balita Kepada Kader Posyandu

Implementasi dan pelatihan penggunaan rekam medis elektronik balita berbasis web, pelatihan dalam menggunakan rekam medis elektronik balita berbasis web untuk pendataan balita ditujukan kepada para kader posyandu, dengan tujuan agar setiap kader dapat menggunakan sistem untuk kegiatan posyandu. Untuk masuk ke aplikasi diawali dengan kader login, mengisikan *username* dan *password*, jika *username* dan *password* sesuai maka dapat masuk ke sistem seperti [Gambar 3](#).



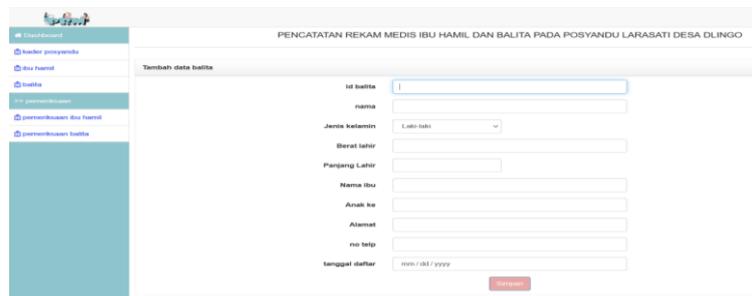
Gambar 3. Halaman Login Rekam Medis Posyandu

Menu utama rekam medis elektronik balita di posyandu larasati terbagi menjadi beberapa poin diantaranya master data kader posyandu, master data balita dan pemeriksaan balita seperti yang tercantum pada Gambar 4.



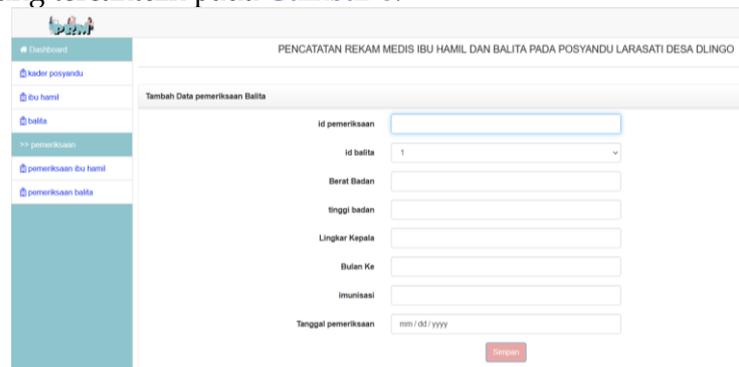
Gambar 4. Halaman Menu Utama Rekam Medis Elektronik

Pencatatan data balita dilakukan pada menu tambah data balita, dengan memasukkan pemeriksaan berat badan saat lahir dan Panjang lahir serta identitas social balita seperti yang tercantum pada Gambar 5.



Gambar 5. Halaman Master Data Balita

Pencatatan rekam medis elektronik pemeriksaan dilakukan pada menu tambah data pemeriksaan balita, dengan memasukkan pemeriksaan berat badan, tinggi badan, lingkaran kepala seperti yang tercantum pada Gambar 6.



Gambar 6. Halaman Pemeriksaan Balita

Peserta antusias mengikuti pengoperasian rekam medis elektronik seperti yang tergambar pada Gambar 7.



Gambar 7. Rekam Medis Elektronik Balita dan Mempraktikkan Pengoperasian Rekam Medis Elektronik

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat terhadap sasaran terjadi peningkatan keterampilan sasaran kader posyandu dalam mengoperasikan rekam medis elektronik balita. Pada awalnya masih terdapat kendala karena beberapa sasaran tidak terbiasa menggunakan *laptop* untuk mengoperasikan sistem, setelah diganti menjadi *handphone* maka sasaran lebih mudah mengoperasikan dan berimbas pada keterampilan sasaran. Diperlukan waktu luang dari sasaran untuk memasukkan data dasar/master data rekam medis elektronik balita. Secara garis besar fitur pada rekam medis elektronik balita sudah memenuhi kebutuhan posyandu walaupun masih diperlukan pengembangan beberapa fitur di masa mendatang.

Hasil tersebut sejalan dengan pernyataan [Ali & Faida \(2022\)](#) bahwa kader posyandu dapat memanfaatkan data rekam medis balita untuk memantau status gizi balita melalui sistem informasi. Hasil kegiatan peningkatan ketrampilan sasaran kader posyandu dalam pemanfaatan rekam medis elektronik balita juga selaras dengan [Fajriyanti et al., \(2021\)](#) bahwa dengan pemanfaatan sistem informasi rekam medis elektronik balita dapat memudahkan kader posyandu dalam melakukan pendataan dan pelayanan kesehatan balita, memudahkan dalam pembuatan laporan kunjungan dan grafik pertumbuhan serta memudahkan dalam menentukan status gizi balita berdasarkan tabel antropometri penentuan standar gizi.

3. Kesimpulan

Kesimpulan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah telah tercapainya tujuan kegiatan yaitu terjadi peningkatan pengetahuan sasaran kader posyandu mengenai upaya pencegahan stunting oleh sasaran sebagai dampak dari meningkatnya pengetahuan mengenai pemenuhan gizi balita, menjaga kebersihan lingkungan tempat tinggal balita serta terjadi peningkatan keterampilan sasaran kader posyandu dalam pembuatan MPASI yang sehat, PHBS cuci tangan yang benar dan pendokumentasian data rekam medis balita menjadi lebih mudah sebagai dampak dari meningkatnya ketrampilan penggunaan rekam medis elektronik balita oleh sasaran. Dampak dari kegiatan ini administrasi rekam medis balita menjadi lebih tertib dan lengkap serta sasaran kader posyandu dapat memberdayakan masyarakat untuk lebih mengoptimalkan upaya pencegahan *stunting* di lingkungan tempat tinggal mereka. Terdapat beberapa rekomendasi yaitu untuk mengadakan kegiatan lanjutan bagi ibu balita oleh sasaran seperti penyuluhan dan kelas memasak MPASI serta penambahan fitur rekam medis elektronik balita.

Acknowledgement

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada LPPM Universitas Duta Bangsa Surakarta atas pendanaan pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat internal bagi dosen Universitas Duta Bangsa Surakarta tahun anggaran 2022. Terima kasih kepada bidan desa dlingo atas dukungan terhadap kegiatan dan motivasi yang diberikan kepada sasaran.

Daftar Pustaka

- Ali, A., & Faida, E. W. (2022). Online Nutrition Status Check Application Toddler Medical Record Data Website Based. *Jurnal Abdimas Jatibara STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo*, 01(01), 36–43.
- Fajriyanti, M., Fauziyyah, A. A., Wikusna, W., & Hernawati, E. (2021). Aplikasi Digitalisasi Posyandu Sukapura Berbasis Web Web-Based Sukapura Posyandu Digitalization Application. 7(5), 1171–1179.
- Indonesia, P. D. dan I. K. K. (2018). Situasi Balita Pendek di Indonesia. *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan*, 19–28.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis, (2022).
- Karningsih, Yulfitra, F., Mardiyanti, & EVK, T. (2022). Mengenal Sejak Dini Kanker Serviks. *Wawasan Ilmu*.
- Keluarga, S. G. M. dan K. (2021). Rembug Stunting di Kabupaten Boyolali Tahun 2021. Dinas Kesehatan kabupaten Boyolali. <https://dinkes.bojolali.go.id/69/rembug-stunting-di-kabupaten-boyolali-tahun-2021>
- Mardhika, A., Tyas, A. P. M., Okviasanti, F., Fadliyah, L., Qona'ah, A., Susanto, J., & Muhalla, H. I. (2021). Peningkatan Pendidikan Gizi (Cooking Class) Kelompok Kader Posyandu (Mp-Asi). *Abdimas Unwahas*, 6(1), 7–12. <https://doi.org/10.31942/abd.v6i1.4425>
- Muqouwis, M. (2017). Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan Konsep & Aplikasi: Dari PKMD Hingga Desa Siaga. *Yayasan Bina Masyarakat Mandiri*.
- Nurhayati, N., Arif, Y. W. T., & Setiyawati, A. (2021). Optimalisasi Pelayanan Posyandu Melalui Rekam Medis Elektronik. *Prosiding Seminar Nasional Dies Natalis Ke 41 Universitas Tunas Pembangunan Nusantara*, 93–100.
- Nurhayati, N., Tominanto, T., & Reza, S. A. (2020). Utilization Of Electronic Medical Records for Anggrek 7 Integrated Servant Post. *2nd International Scientific Meeting on Health Information Management (ISMohIM)*.
- Nurhidayah, I., Hidayati, N. O., & Nuraeni, A. (2019). Revitalisasi Posyandu melalui Pemberdayaan Kader Kesehatan. *Media Karya Kesehatan*, 2(2), 145–157. <https://doi.org/10.24198/mkk.v2i2.22703>
- Purwaningtiyas, D., Rahayuningsih, P. A., Studi, P., Informasi, S., Kota, K., Studi, P., Informasi, S., & Bina, U. (2021). Sistem informasi pasien posyandu pada poskesdes kalimas. *Jurnal teknik informatika*, 5(2), 300–309.
- Purwanto, D., & Rahmad, R. E. (2020). Pengaruh Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Terhadap Stunting Pada Balita di Desa Jelbuk Kabupaten Jember. *JIWAKERTA: Jurnal Ilmiah Wawasan Kuliah Kerja Nyata*, 1(1), 10–13. <https://doi.org/10.32528/jiwakerta.v1i1.3697>

- Romzah, R., Wibawa, Y. E., & Larasati, P. D. (2021). Pembangunan Sistem Informasi Kartu menuju Sehat (KMS) Balita Berbasis WEB Studi Kasus: Posyandu KASIH BUNDA II. *Jurnal SISKOM-KB (Sistem Komputer dan Kecerdasan Buatan)*, 4(2), 75–81. <https://doi.org/10.47970/siskom-kb.v4i2.194>
- Saputri, A. E., Imron, M. afif ali, Nurhayati, N., & Tominanto, T. (2020). Efficiency of Recording Patient Medication History with Electronic Medical Records. *Prosiding Seminar Internasional 2nd International Scientific Meeting on Health Information Management (ISMohIM) 2020*, 1–5.
- Silalahi, R., & Sinaga, E. J. (2019). Perencanaan Implementasi Rekam Medis Elektronik Dalam Pengelolaan Unit Rekam Medis Klinik Pratama Romana. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 7(1), 22. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v7i1.219>
- Sulaeman, E. S. (2020). Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan:Teori dan Implikasi. *Gadjah Mada University Press*.
- Sumardilah, D. S., Rahmadi, A., & Rusyantia, A. (2018). Pelatihan Pembuatan MP-ASI WHO Berbasis Pangan Lokal bagi Kader Posyandu dan Ibu Baduta di Desa Sidosari. *Sakai Sambayan Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 2(1), 36. <https://doi.org/10.23960/jss.v2i1.93>
- Thamaria, N. (2017). Penilaian Status Gizi. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.