Peningkatan Literasi Masyarakat terhadap Pemanfaatan Platform Satu Sehat dalam Pengelolaan Personal Health Record (PHR)

Prima Soultoni Akbar[1], Avid Wijaya [2], Tsalits Maulidah Hariez [3]
[1, 2, 3)] Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Poltekkes Kemenkes Malang
e-mail: primasoultoniakbar@gmail.com

Abstrak

Transformasi digital kesehatan nasional melalui platform Satu Sehat membuka peluang bagi masyarakat untuk mengelola informasi kesehatannya sendiri melalui fitur Personal Health Record (PHR). Namun, literasi digital kesehatan masyarakat di tingkat layanan primer masih rendah sehingga pemanfaatan fitur ini belum optimal. Program pengabdian ini bertujuan meningkatkan literasi masyarakat terhadap pemanfaatan platform Satu Sehat dalam pengelolaan PHR di wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo, Kota Malang. Program dilaksanakan melalui sosialisasi, pelatihan langsung, dan pendampingan berkelanjutan kepada 40 peserta yang terdiri atas kader kesehatan, ibu rumah tangga, kepala keluarga, pemuda Karang Taruna, dan lansia, menggunakan metode demonstrasi-praktik yang didukung modul cetak dan video tutorial. Keberhasilan program dievaluasi melalui pre-test dan post-test pada empat indikator, yaitu keamanan data dan privasi, registrasi dan verifikasi identitas, akses resume medis dan riwayat imunisasi, serta pencatatan mandiri tanda-tanda vital. Hasil menunjukkan rata-rata skor literasi digital meningkat dari 21,25% (pre-test) menjadi 90,62% (post-test), atau peningkatan sebesar 69,37%. Pendampingan berkelanjutan melalui "Klinik Digital" dan "Duta Satu Sehat" berhasil menyelesaikan 38 kendala teknis (100%) serta membentuk 20 duta terlatih. Temuan ini menunjukkan bahwa pelatihan terstruktur yang dipadukan dengan pendampingan sebaya efektif meningkatkan literasi digital kesehatan masyarakat dan mendukung keberlanjutan pemanfaatan fitur PHR.

Kata kunci: Personal Health Record, Satu Sehat, Literasi digital kesehatan, Pemberdayaan masyarakat

Abstract

Indonesia's national digital health transformation through the SATUSEHAT platform enables communities to manage their own health information through the Personal Health Record (PHR) feature. However, digital health literacy among people served by primary care facilities remains low, so this feature has not been optimally utilized. This community service program aimed to improve public literacy on the use of the SATUSEHAT platform for PHR management in the working area of Puskesmas Mulyorejo, Malang City. The program was carried out through socialization, direct hands-on training, and continuous mentoring for 40 participants consisting of health cadres, housewives, heads of households, Karang Taruna youth, and elderly residents, using a demonstration-practice approach supported by a printed module and tutorial videos. Program success was evaluated with a pre-test and post-test covering four indicators: data security and privacy, registration and identity verification, access to medical resumes and immunization history, and independent recording of vital signs. Results showed the average digital health literacy score increased from 21.25% (pre-test) to 90.62% (post-test), a gain of 69.37%. Continuous mentoring through the "Digital Clinic" and the "SATUSEHAT Ambassador" peer-mentoring scheme resolved 38 technical problems (100%) and produced 20 trained ambassadors. These findings indicate that structured training combined with peer-based mentoring effectively improves community digital health literacy and supports sustainable adoption of the PHR feature.

***Keywords**: Personal Health Record, SATUSEHAT, Digital health literacy, Community empowerment*

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan aspek penting dalam kehidupan manusia sehingga pengelolaan kesehatan yang efisien sangat dibutuhkan (Permenkes, 2012). Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan meluncurkan platform Satu Sehat pada 28 Juli 2022 sebagai bagian dari

transformasi digital kesehatan nasional yang mengintegrasikan data rekam medis dari berbagai fasilitas pelayanan kesehatan, termasuk rumah sakit, klinik, laboratorium, dan puskesmas, ke dalam satu ekosistem digital (Kemenkes, 2022). Salah satu fitur unggulan platform ini adalah Personal Health Record (PHR), yang memungkinkan setiap individu mengakses dan mengelola riwayat kesehatannya secara mandiri.

Sejumlah kajian menunjukkan bahwa digitalisasi sistem kesehatan dapat memperbaiki pengelolaan data pasien, meningkatkan koordinasi antarpenyedia layanan kesehatan, serta memberikan pasien kendali lebih besar terhadap kesehatannya melalui akses terhadap rekam medis pribadi, yang pada akhirnya berkontribusi pada peningkatan kualitas layanan kesehatan secara keseluruhan (Sharma, S & Singh G, 2020). Meskipun demikian, rendahnya pemahaman masyarakat terhadap teknologi ini menjadi hambatan yang signifikan; di banyak daerah masyarakat masih mengandalkan catatan kesehatan manual yang kurang efisien untuk pengelolaan informasi medis jangka panjang (Keshta & Odeh, 2021). Kekhawatiran terhadap privasi dan keamanan data pribadi yang tersimpan dalam sistem digital juga kerap membuat masyarakat ragu memanfaatkan layanan kesehatan berbasis teknologi (Phillips et al, 2013).

Puskesmas Mulyorejo merupakan salah satu dari empat puskesmas di wilayah Kecamatan Sukun, Kota Malang, dengan wilayah kerja meliputi Kelurahan Mulyorejo, Bandulan, Pisang Candi, dan Karang Besuki. Sebagian besar masyarakat di wilayah ini belum terbiasa dengan sistem digital dan menghadapi keterbatasan akses terhadap perangkat teknologi yang diperlukan untuk memanfaatkan platform Satu Sehat secara maksimal. Warga belum memahami cara mencatat riwayat kesehatan secara mandiri melalui fitur PHR meskipun hal ini dapat mempercepat dan memperbaiki mutu pelayanan kesehatan, sementara edukasi kesehatan yang berjalan masih bersifat konvensional (poster dan penyuluhan verbal) tanpa sentuhan teknologi digital yang menjangkau lebih luas. Riwayat medis juga masih didominasi pencatatan oleh tenaga kesehatan tanpa partisipasi aktif pasien, sementara kader kesehatan yang sudah dibebani berbagai program (gizi, imunisasi, posbindu) memiliki keterbatasan waktu dan tenaga untuk memperluas edukasi kesehatan digital secara mandiri. Sampai saat kegiatan ini dirancang, belum tersedia program pelatihan khusus bagi masyarakat umum tentang cara memanfaatkan Satu Sehat di tingkat layanan primer.

Beberapa kegiatan pengabdian sejenis di wilayah lain telah menunjukkan bahwa sosialisasi dan pendampingan teknis dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat terhadap aplikasi Satu Sehat maupun aplikasi kesehatan digital lain (Lena et al, 2025), namun sebagian besar masih berfokus pada satu kelompok sasaran tertentu dan belum memadukan pelatihan intensif dengan mekanisme pendampingan sebaya yang berkelanjutan. Studi terhadap pelatihan kader kesehatan (community health worker) menunjukkan bahwa pendampingan sebaya yang terstruktur efektif memperluas jangkauan intervensi kesehatan dan mempermudah akses layanan bagi kelompok rentan, termasuk lansia (Seneviratne el al, 2014). Kebaruan program ini terletak pada pemaduan tiga unsur, yaitu pelatihan intensif berbasis demonstrasi-praktik, pendampingan teknis melalui "Klinik Digital", dan pembentukan "Duta Satu Sehat" sebagai agen pendampingan sebaya lintas generasi (kader kesehatan, ibu rumah tangga, kepala keluarga, pemuda Karang Taruna, dan lansia) di satu wilayah kerja puskesmas secara terintegrasi.

Berdasarkan uraian tersebut, program pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan literasi masyarakat terhadap pemanfaatan platform Satu Sehat dalam pengelolaan Personal Health Record (PHR) di wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo, Kota Malang, melalui kegiatan sosialisasi, pelatihan langsung, dan pendampingan teknis berkelanjutan, sehingga masyarakat mampu secara mandiri mencatat dan memantau kondisi kesehatannya.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan secara terpusat di Balai Pertemuan wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo, Kecamatan Sukun, Kota Malang, dengan melibatkan 40 peserta yang dipilih secara representatif agar mencerminkan struktur sosial masyarakat setempat, meliputi kader kesehatan, lansia, ibu rumah tangga, kepala keluarga, dan pemuda Karang Taruna. Kegiatan dilaksanakan dalam tiga tahap, yaitu tahap persiapan (penyusunan materi dan modul cetak "Panduan Praktis Satu Sehat" serta video tutorial), tahap

sosialisasi dan pelatihan langsung menggunakan metode demonstrasi-praktik (learning by doing), yang mencakup materi keamanan data pribadi, prosedur registrasi dan verifikasi identitas (KYC), cara mengakses resume medis dan riwayat imunisasi, serta pencatatan mandiri tanda-tanda vital (tekanan darah, berat badan, dan gula darah) pada fitur PHR, dan tahap pendampingan berkelanjutan melalui dua pilar, yaitu "Klinik Digital" berupa sesi konsultasi teknis secara hybrid (tatap muka berkala dan grup WhatsApp) serta "Pendampingan Sebaya" melalui pembentukan 20 "Duta Satu Sehat" yang terdiri atas kader kesehatan, warga, dan pemuda Karang Taruna terpilih untuk mendampingi warga di lingkungan RT/RW masing-masing.

Keberhasilan program dievaluasi secara kuantitatif menggunakan instrumen kuesioner pre-test dan post-test yang mengukur empat indikator, yaitu pemahaman keamanan data dan privasi digital, keterampilan registrasi dan verifikasi identitas, kemampuan akses resume medis dan riwayat imunisasi, serta keterampilan input mandiri tanda-tanda vital. Data pre-test dan post-test dianalisis secara deskriptif dengan menghitung persentase capaian pada masing-masing indikator serta persentase peningkatan (selisih post-test dan pre-test) untuk menilai efektivitas pelatihan dan pendampingan yang diberikan. Data pelaksanaan Klinik Digital dan Duta Satu Sehat dianalisis secara deskriptif untuk menggambarkan jenis dan penyelesaian kendala teknis di lapangan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Peserta

Kegiatan pelatihan dan pendampingan melibatkan total 40 peserta sasaran yang hadir secara penuh selama rangkaian kegiatan. Tabel 1 menunjukkan bahwa proporsi terbesar peserta berasal dari kelompok ibu rumah tangga dan kepala keluarga (50%), diikuti oleh kader kesehatan (25%), sementara pemuda Karang Taruna dan kelompok lansia masing-masing berkontribusi 12,5%. Keterlibatan lintas generasi ini memfasilitasi transfer pengetahuan teknis, di mana peserta dari kalangan Karang Taruna dan kader kesehatan dilatih lebih intensif untuk mendampingi kelompok lansia dan ibu rumah tangga selama sesi praktik mandiri.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Peserta Kegiatan Pengabdian (N = 40)

No	Kelompok Peserta	n	%
1	Kader Kesehatan	10	25,0
2	Pemuda Karang Taruna	5	12,5
3	Ibu Rumah Tangga & Kepala Keluarga	20	50,0
4	Kelompok Lansia	5	12,5
	Total	40	100,0

Sumber: Data primer kegiatan pengabdian, 2026

Peningkatan Literasi Digital Kesehatan

Evaluasi menggunakan instrumen pre-test dan post-test pada empat indikator menunjukkan peningkatan pada seluruh indikator yang diukur. Tabel 2 menunjukkan bahwa peningkatan tertinggi terjadi pada indikator keterampilan input mandiri tanda-tanda vital, yaitu dari 10,0% menjadi 85,0% (peningkatan 75%), sedangkan peningkatan terendah terjadi pada indikator keterampilan registrasi dan verifikasi identitas, yaitu dari 35,0% menjadi 97,5% (peningkatan 62,5%). Secara keseluruhan, rata-rata skor literasi digital kesehatan peserta meningkat dari 21,25% menjadi 90,62%, atau peningkatan sebesar 69,37%.

Tabel 2. Hasil Evaluasi Pre-Test dan Post-Test Literasi Digital Kesehatan Peserta

Indikator Evaluasi	Pre-Test (%)	Post-Test (%)	Peningkatan (%)
Pemahaman Keamanan Data & Privasi Digital	22,5	92,5	70,0
Keterampilan Registrasi & Verifikasi Identitas	35,0	97,5	62,5
Kemampuan Akses Resume Medis & Imunisasi	17,5	87,5	70,0
Keterampilan Input Mandiri TTV (Tensi, BB, Gula)	10,0	85,0	75,0
Rata-Rata Keseluruhan Skor Literasi	21,25	90,62	69,37



Gambar 1. Pemberian Materi Satu Sehat

Pelaksanaan Pendampingan Klinik Digital dan Duta Satu Sehat

Sesi Klinik Digital yang diselenggarakan secara hybrid melalui tatap muka berkala dan konsultasi daring via grup WhatsApp mencatat dan menyelesaikan 38 kendala teknis dari peserta, dengan proporsi terbesar berupa kegagalan verifikasi email (45%), ketidaksesuaian data NIK (25%), dan kebingungan navigasi menu pencatatan PHR mandiri (30%). Seluruh kendala tersebut berhasil terselesaikan sepenuhnya (100%). Pada pilar pendampingan sebaya, sebanyak 20 peserta terpilih yang terdiri atas 5 kader kesehatan, 10 warga, dan 5 anggota Karang Taruna dikukuhkan sebagai "Duta Satu Sehat" wilayah Mulyorejo yang bertugas mendampingi warga di tingkat RT/RW dalam penggunaan aplikasi sehari-hari.

Peningkatan skor literasi digital kesehatan peserta dari kategori rendah menjadi sangat baik menunjukkan bahwa pendekatan demonstrasi-praktik yang dipadukan dengan pendampingan berkelanjutan efektif dalam mengubah pengetahuan menjadi keterampilan teknis yang dapat diterapkan secara mandiri. Temuan ini konsisten dengan hasil kegiatan pengabdian pemanfaatan SATUSEHAT Mobile pada masyarakat yang juga melaporkan peningkatan pengetahuan signifikan setelah kombinasi ceramah, tutorial, dan konsultasi teknis (Purwanto, 2025), serta sejalan dengan program pelatihan aplikasi kesehatan berbasis telepon pintar bagi lansia yang menunjukkan bahwa keterbatasan literasi digital dapat diatasi melalui pendampingan intensif dan berulang (Rusmawan U, 2024).

Peningkatan tertinggi pada keterampilan input mandiri tanda-tanda vital mengindikasikan bahwa keterampilan psikomotor yang sebelumnya belum pernah dilakukan secara digital oleh warga dapat dibangun secara cepat melalui *metode learning by doing*, sedangkan peningkatan yang relatif lebih rendah pada aspek registrasi dan verifikasi identitas mengisyaratkan bahwa prosedur administratif digital (KYC) masih memerlukan waktu adaptasi lebih panjang, sebagaimana temuan pada kajian digitalisasi layanan kesehatan primer yang menyoroti kompleksitas sistem sebagai salah satu hambatan utama adopsi layanan kesehatan digital (Purwanto, 2025).

Keberhasilan Klinik Digital dalam menyelesaikan seluruh kendala teknis yang dilaporkan menegaskan pentingnya mekanisme pendampingan pasca-pelatihan agar peningkatan pengetahuan tidak berhenti pada tahap sosialisasi semata. Hal ini memperkuat bukti dari kajian sistematis tentang pelatihan kader kesehatan (community health worker) di negara berpendapatan rendah dan menengah yang menunjukkan bahwa pendampingan berkelanjutan oleh kader terlatih dapat memperluas jangkauan dan keberlanjutan intervensi kesehatan berbasis komunitas (Seneviratne et al, 2025). Pembentukan Duta Satu Sehat sebagai agen pendampingan sebaya juga sejalan dengan bukti bahwa intervensi berbasis kader dapat memperbaiki akses layanan kesehatan bagi kelompok lanjut usia dan kelompok rentan lain yang menghadapi kesenjangan kemampuan digital (Verhagen, 2025).

Kendala berupa kesenjangan kemampuan pengoperasian perangkat digital pada kelompok lansia, keterbatasan spesifikasi perangkat, serta kekhawatiran terhadap privasi dan keamanan data medis yang muncul selama pelaksanaan menunjukkan bahwa faktor teknologi dan psikososial

masih menjadi tantangan utama dalam adopsi layanan kesehatan digital, sebagaimana juga dilaporkan pada kajian kepercayaan masyarakat terhadap keamanan data pribadi dalam sistem digital (5). Dengan demikian, keberlanjutan program melalui Duta Satu Sehat dan Klinik Digital menjadi strategi penting untuk menjembatani kesenjangan tersebut secara bertahap di tingkat RT/RW.

SIMPULAN

Program pengabdian ini berhasil meningkatkan literasi masyarakat dalam memanfaatkan platform Satu Sehat untuk pengelolaan Personal Health Record (PHR) di wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo, Kota Malang. Keberhasilan tersebut dicapai melalui tiga pendekatan, yaitu sosialisasi, pelatihan berbasis demonstrasi-praktik, dan pendampingan berkelanjutan yang memadukan Klinik Digital dengan Duta Satu Sehat. Pemahaman dan keterampilan peserta berubah pada seluruh indikator yang dievaluasi. Hal ini menunjukkan bahwa strategi yang diterapkan mampu menjawab masalah utama mitra, yaitu rendahnya literasi digital kesehatan. Duta Satu Sehat, sebagai agen pendampingan sebaya lintas generasi, terbukti membantu keberlanjutan pemanfaatan aplikasi di tingkat RT/RW.

SARAN

Mengadakan pelatihan penyegaran (refresher training) bagi Duta Satu Sehat secara berkala, misalnya setiap tiga atau enam bulan, untuk memperbarui materi sesuai pembaruan fitur aplikasi. Membentuk forum atau grup komunikasi antar-Duta Satu Sehat sebagai wadah berbagi pengalaman, kendala, dan solusi pendampingan di lapangan. Menyelenggarakan kelas digital khusus lansia dengan kelompok kecil, tempo lebih lambat, dan praktik berulang.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pengabdian mengucapkan terima kasih kepada seluruh masyarakat RT 04 RW 07 wilayah kerja kelurahan Mulyorejo yang telah berpartisipasi aktif dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). SATUSEHAT: Platform layanan kesehatan digital Indonesia. https://kemkes.go.id/eng/satusehat-the-indonesias-digital-health-service-platform

Keshta, I., & Odeh, A. (2021). Security and privacy of electronic health records: Concerns and challenges. Computer Methods and Programs in Biomedicine, 207, 106184. https://doi.org/10.1016/j.cmpb.2021.106184

Lena, D., Barsasela, D., & Wahyuni, I. (2025). Sosialisasi pemanfaatan SATUSEHAT Mobile untuk akses data rekam medis personal. Jurnal Pengabdian Masyarakat Poltekkes Tasikmalaya. https://ejurnal2.poltekkestasikmalaya.ac.id/index.php/emass/article/download/1206/527/4769

Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional. (2012). Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193. Sekretariat Negara Republik Indonesia.

Phillips, G., Watson, L., Galli, L., Felix, L., Edwards, P., Patel, V., & Haines, A. (2013). The effectiveness of mobile-health technologies to improve health care service delivery processes: A systematic review and meta-analysis. PLOS Medicine, 10(1), e1001363. https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001363

Purwanto, Merry, M., Hartanti, Sudiarman, M., & Marlin, E. (2025). Kebijakan pemerintah terhadap digitalisasi layanan kesehatan primer: Studi kasus platform SATUSEHAT. JUMPA BHAKTI: Jurnal Multidisiplin Pascasarjana Bhakti, 1(2), 70–79. https://jurnal.upb.ac.id/index.php/jumpa_bhakti/article/download/563/477/1123

Rusmawan, U. (2024). Pelatihan dan penerapan aplikasi kesehatan berbasis HP bagi lansia di Kota Bekasi untuk meningkatkan kesejahteraan kesehatan. Jurnal Pengabdian Masyarakat (ANDHARA), 4(1), 54–61.

Seneviratne, S., Desloge, A., Haregu, T., Kwasnicka, D., Kasturiratne, A., Mandla, A., Chambers, J., & Oldenburg, B. (2022). Characteristics and outcomes of community health worker training to improve the prevention and control of cardiometabolic diseases in low- and middle-income countries: A systematic review. INQUIRY: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing, 59. https://doi.org/10.1177/00469580221112834

Sharma, S., & Singh, G. (2020). Exploring the factors influencing the adoption of mobile health applications in rural areas: An empirical study. Telemedicine and e-Health, 26(7), 881–889. https://doi.org/10.1089/tmj.2019.0145

Verhagen, I., Steunenberg, B., de Wit, N. J., & Ros, W. J. G. (2014). Community health worker interventions to improve access to health care services for older adults from ethnic minorities: A systematic review. BMC Health Services Research, 14(1), 497. https://doi.org/10.1186/s12913-014-0497-1