

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### 1.1 Latar Belakang

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan dan mengoordinasikan pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif di wilayah kerjanya (Kemenkes, 2024). Tata kelola Pelayanan Kesehatan primer di Puskesmas diselenggarakan secara terintegrasi melalui sistem kluster. Sistem kluster terdiri atas kluster yang menyelenggarakan pelayanan manajemen, kluster yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan ibu dan anak, kluster yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dewasa dan lanjut usia, kluster yang menyelenggarakan pelayanan penanggulangan penyakit menular dan kesehatan lingkungan, dan kluster yang menyelenggarakan dukungan pelayanan lintas kluster. Pelaksanaan pelayanan pada kluster dilaksanakan secara inklusif agar dapat diakses oleh semua kelompok secara mandiri, termasuk kelompok disabilitas dan lanjut usia (Kemenkes, 2024).

Dalam penyelenggaraan pelayanan di Puskesmas, rekam medis memiliki peran penting sebagai sarana pencatatan informasi medis dan dokumentasi hasil pelayanan secara berkesinambungan. Rekam medis berisi data identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan medis, serta layanan lainnya yang diberikan kepada pasien. Seiring perkembangan teknologi dan kebijakan pemerintah, sistem pencatatan tersebut mengalami transformasi dari manual menjadi digital. Pemerintah Indonesia telah menerbitkan Peraturan Menteri Kesehatan yang mewajibkan setiap fasilitas pelayanan kesehatan untuk mengimplementasikan Rekam Medis Elektronik (RME) paling lambat 31 Desember tahun 2023. Hal ini merupakan langkah menuju modernisasi dan peningkatan efisiensi dalam pengelolaan rekam medis. RME menggantikan metode pencatatan manual (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Kebijakan ini mendorong seluruh fasilitas

kesehatan, termasuk Puskesmas, untuk mulai menerapkan sistem rekam medis elektronik guna meningkatkan efisiensi, akurasi, dan integrasi data pelayanan kesehatan.

Hampir seluruh Puskesmas di Kabupaten Jember telah menerapkan penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) melalui sistem yang disebut SIMKES (Sistem Informasi Manajemen Kesehatan) dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jember. Salah satu tujuan utama dari implementasi SIMKES adalah untuk meningkatkan kualitas manajemen pelayanan kesehatan melalui pemanfaatan data secara terintegrasi. Sejak Januari 2024, seluruh Puskesmas di wilayah Kabupaten Jember diwajibkan menggunakan SIMKES sebagai sistem utama dalam pelayanan, mulai dari proses pendaftaran pasien hingga pengambilan obat. Puskesmas Jember Kidul telah menerapkan SIMKES, di mana SIMKES telah digunakan pada bagian pendaftaran serta di seluruh poli pelayanan, seperti IGD, Poli Umum, Poli KIA/KB, Poli Imunisasi, Poli Gigi, Poli Lansia, dan Poli Kembang Kertas.

Penerapan SIMKES memiliki berbagai manfaat, seperti peningkatan efisiensi, aksesibilitas informasi, dan keamanan data medis. Dalam hal efisiensi, SIMKES memungkinkan akses cepat dan mudah terhadap informasi medis pasien oleh tenaga medis yang berwenang. Hal ini dapat mendukung kolaborasi yang lebih baik antara anggota tim medis serta mempercepat proses perawatan pasien. Selain itu, SIMKES juga dapat mengurangi risiko kesalahan dalam pencatatan dan membantu menjaga kerahasiaan serta keamanan data medis pasien. Namun, masih perlu dilakukan penelitian yang mendalam untuk memahami sejauh mana implementasi RME telah dilakukan, tantangan apa yang dihadapi, dan dampaknya terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan.

Berdasarkan hasil observasi langsung di lapangan pada bulan Juli tahun 2025, pelaksanaan rekam medis di Puskesmas Jember Kidul menggunakan kertas dan juga berbasis sistem mulai dari pendaftaran hingga pelayanan. Meskipun SIMKES telah tersedia dan diterapkan, proses pencatatan medis masih didominasi oleh penggunaan rekam medis manual berbasis kertas.

Penggunaan SIMKES belum sepenuhnya memberikan kemudahan sebagaimana yang diharapkan. Beberapa petugas menyatakan penggunaan sistem tersebut dirasa sulit karena petugas yang ada lebih terbiasa menggunakan rekam medis berbasis kertas dan penggunaan sistem tersebut belum efisien karena masih terdapat tumpang tindih pekerjaan yang seharusnya dapat dilakukan satu kali dalam satu sistem. Misalnya, petugas pendaftaran masih harus mencatat pasien di register loket, menginputkan ke dalam excel, mengisi data identitas di rekam medis manual, dan kemudian menginput ulang ke dalam SIMKES. Setelah pasien mendapatkan pelayanan di poli, data yang sama kembali dicatat di file excel dan diinput ulang pada SIMKES serta aplikasi P-Care bagi pasien yang menggunakan BPJS. Akibat tumpang tindih proses ini, terjadi penurunan efisiensi kerja, meningkatnya beban administratif, dan banyak data pasien yang tidak diinputkan ke dalam SIMKES.

Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun SIMKES telah tersedia dan diterapkan, pemanfaatannya belum berjalan optimal. Petugas merasa terbebani dan tidak terbiasa dengan sistem digital, sehingga cenderung mengabaikan penginputan data ke dalam SIMKES karena petugas merasa bahwa penggunaan SIMKES merepotkan dan perlu banyak langkah-langkah yang dilakukan untuk satu pasien. Melihat kondisi tersebut, dapat disimpulkan bahwa penerapan SIMKES di Puskesmas Jember Kidul belum berjalan secara optimal karena kenyataannya banyak data pasien yang tidak tercatat dalam SIMKES. Permasalahan ini menunjukkan adanya urgensi untuk meneliti lebih lanjut faktor-faktor yang menyebabkan tidak optimalnya pemanfaatan SIMKES di Puskesmas, khususnya terkait rendahnya kepatuhan petugas dalam menggunakan sistem.

Untuk menjawab permasalahan tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Faktor Penyebab Tidak Optimalnya Penggunaan SIMKES di Puskesmas Jember Kidul Berdasarkan Aspek 5M”. Melalui pendekatan 5M ini, diharapkan dapat diperoleh gambaran yang komprehensif mengenai hambatan aktual yang menghambat

pemanfaatan SIMKES secara optimal, sekaligus merumuskan solusi yang aplikatif dan kontekstual. Hasil penelitian ini diharapkan tidak hanya menjadi bahan evaluasi terhadap implementasi SIMKES, tetapi juga dapat memberikan wawasan yang berharga bagi pengambil kebijakan dan tenaga kesehatan dalam mengoptimalkan penggunaan SIMKES agar pelaksanaannya lebih efektif, efisien, dan terintegrasi dengan baik. Dengan demikian, SIMKES yang telah diwajibkan pemerintah tidak hanya menjadi formalitas administratif, tetapi benar-benar memberikan dampak positif terhadap peningkatan mutu pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan.

## 1.2 Tujuan dan Manfaat

### 1.2.1 Tujuan Umum Magang

Tujuan Magang secara umum yaitu untuk mengetahui faktor penyebab tidak optimalnya penggunaan SIMKES di Puskesmas Jember Kidul berdasarkan aspek 5M.

### 1.2.2 Tujuan Khusus Magang

1. Menganalisis faktor penyebab tidak optimalnya penggunaan SIMKES di Puskesmas Jember Kidul berdasarkan aspek *Man*.
2. Menganalisis faktor penyebab tidak optimalnya penggunaan SIMKES di Puskesmas Jember Kidul berdasarkan aspek *Money*.
3. Menganalisis faktor penyebab tidak optimalnya penggunaan SIMKES di Puskesmas Jember Kidul berdasarkan aspek *Method*.
4. Menganalisis faktor penyebab tidak optimalnya penggunaan SIMKES di Puskesmas Jember Kidul berdasarkan aspek *Material*.
5. Menganalisis faktor penyebab tidak optimalnya penggunaan SIMKES di Puskesmas Jember Kidul berdasarkan aspek *Machine*.

### 1.2.3 Manfaat Magang

#### 1. Bagi Puskesmas Jember Kidul

Laporan ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dalam upaya menjaga dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, khususnya dalam hal pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Kesehatan (SIMKES). Melalui laporan ini pula, diperoleh gambaran mengenai penyebab tidak optimalnya penggunaan SIMKES. Selain itu, hasil dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar evaluasi yang berguna dalam pengembangan sistem informasi yang lebih efektif dan efisien di masa yang akan datang.

#### 2. Bagi Politeknik Negeri Jember

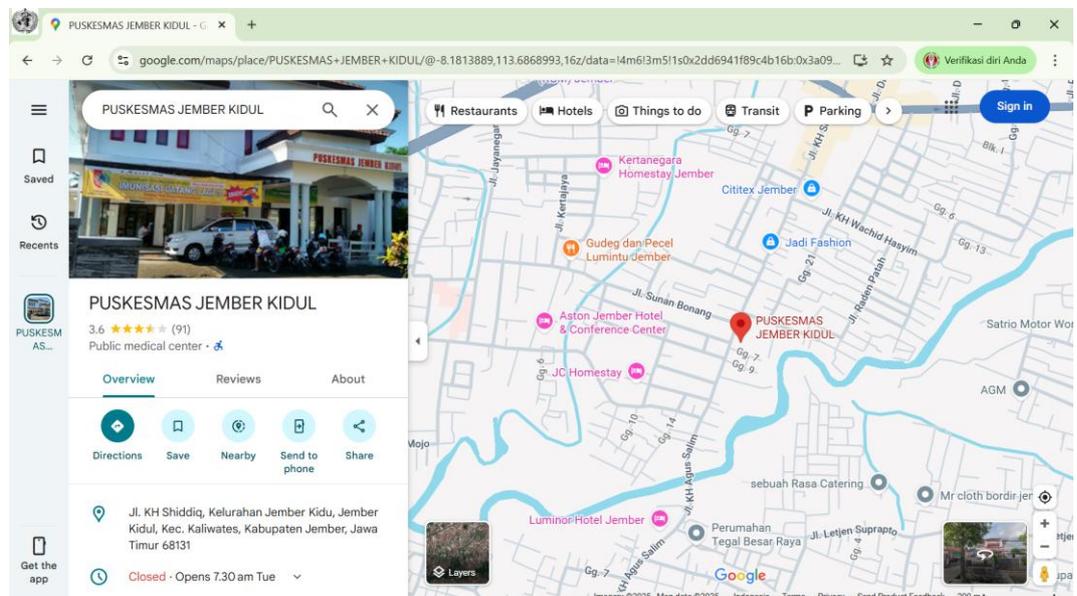
Penelitian ini diharapkan turut berkontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya terkait strategi untuk meningkatkan efektivitas pelayanan kesehatan melalui pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Kesehatan (SIMKES). Selain itu, hasil penelitian ini juga dapat dijadikan sebagai referensi bagi penelitian selanjutnya yang berfokus pada evaluasi dan pengembangan SIMKES secara lebih mendalam.

#### 3. Bagi Mahasiswa

Melalui pelaksanaan kegiatan magang, mahasiswa memperoleh pelatihan dalam melaksanakan berbagai tugas di lapangan serta mengaplikasikan keterampilan sesuai dengan bidang keilmuannya. Kegiatan ini juga memberikan kesempatan bagi mahasiswa untuk menguatkan kompetensi dan pengetahuan yang dimiliki, sehingga dapat meningkatkan tingkat kepercayaan diri serta kematangan secara profesional. Selain itu, mahasiswa dilatih untuk berpikir kritis dan menggunakan kemampuan bernalar secara sistematis, yang tercermin melalui penyusunan laporan kegiatan sebagai bentuk refleksi logis terhadap aktivitas yang telah dilakukan.

### 1.3 Lokasi dan Waktu Magang

Kegiatan Magang Manajemen Pelayanan Kesehatan Primer (MPKM) ini dilaksanakan di Puskesmas Jember Kidul selama periode 7 Juli 2025 hingga 2 Agustus 2025. Pelaksanaan magang berlangsung setiap hari kerja, yaitu mulai hari Senin hingga Jumat dengan waktu pelaksanaan dimulai pukul 07.30 dan berakhir pada pukul 13.30 WIB. Lokasi kegiatan bertempat di Puskesmas Jember Kidul yang beralamat di Jl. KH. Shiddiq No. 78, Kelurahan Jember Kidul, Kecamatan Kaliwates, Kabupaten Jember, Jawa Timur 68131. Lokasi Puskesmas Jember Kidul dapat dilihat pada gambar peta berikut:



Gambar 1. 1 Peta Lokasi Puskesmas Jember Kidul

### 1.4 Metode Pelaksanaan

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif yang bertujuan untuk menyajikan data secara sistematis dan mendalam terkait hasil analisis faktor penyebab tidak optimalnya penggunaan Sistem Informasi Manajemen Kesehatan (SIMKES) di Puskesmas Jember Kidul, yang ditinjau dari aspek 5M. Evaluasi dilakukan dengan menggunakan pendekatan 5M, yang mencakup lima aspek utama, yaitu aspek *man* (manusia), *money* (uang), *material* (bahan), *method* (metode), dan *machine* (mesin). Pengumpulan

data dilakukan melalui wawancara dan dokumentasi dengan empat orang informan, yang terdiri atas dua petugas unit pendaftaran, satu SIK, dan satu petugas perencanaan. Untuk mempermudah identifikasi, masing-masing informan diberi kode: Informan 1 dan Informan 2 untuk petugas pendaftaran, informan 3 untuk petugas SIK, dan informan 4 untuk petugas perencanaan. Selain kegiatan wawancara, penulis juga melakukan diskusi dengan pembimbing lapangan guna membahas faktor penyebab tidak optimalnya penggunaan SIMKES di bagian pendaftaran. Dokumentasi kegiatan turut dilakukan secara berkelanjutan selama masa praktik kerja lapangan di Puskesmas Jember Kidul sebagai bagian dari proses pengambilan data.