

RINGKASAN

Identifikasi Faktor Penyebab Tidak Optimalnya Penggunaan SIMKES di Puskesmas Rambipuji Berdasarkan Aspek 5M, Andini Fi Ramadhani Ciptaning Gusti, NIM G41221858, Alya Fitra Maharani, NIM G41221944, Sofi Amaliya, NIM G41222744. Tahun 2025, Manajemen Informasi Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Efri Tri Ardianto, S.KM., M.Kes (Dosen Pembimbing), Sabita Rolisa N.D, Amd.Kes (*Clinical Instructure*).

Salah satu upaya penguatan pelayanan di puskesmas adalah dengan mengimplementasikan Rekam Medis Elektronik (RME) sebagai bagian dari transformasi digital di sektor kesehatan. RME dirancang untuk meningkatkan efektivitas dalam pencatatan, penyimpanan, serta pemanfaatan data medis pasien dengan cepat dan akurat. Dukungan terhadap pelaksanaan RME ini diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022, yang mewajibkan seluruh fasilitas kesehatan untuk menerapkan sistem rekam medis elektronik. Meskipun demikian, penerapan RME di banyak Puskesmas masih menghadapi berbagai kendala, terutama di fasilitas yang memiliki keterbatasan infrastruktur dan sumber daya.

Berdasarkan hasil observasi di Puskesmas Rambipuji, penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) saat ini masih dalam proses penyesuaian. Dari segi infrastruktur, koneksi internet yang ada belum sepenuhnya stabil, sehingga dapat berdampak pada kelancaran akses dan pemanfaatan sistem. Selain itu, perangkat keras yang digunakan masih memiliki keterbatasan dalam mendukung operasional sistem secara maksimal. Ketiadaan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang detail dalam mengatur tata cara penggunaan RME juga menjadi hal yang perlu diperbaiki guna mendukung konsistensi dan efisiensi pengelolaan rekam medis.

Tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi faktor penyebab tidak optimalnya penggunaan SIMKES di Puskesmas Rambipuji berdasarkan aspek 5M: *Man* (Manusia), *Money* (Dana), *Machine* (Mesin), *Method* (Metode), dan *Material*

(Bahan). Teknik pengumpulan data dengan wawancara, observasi dan dokumentasi.

Kesimpulan yang didapatkan dari unsur *man*, sebagian besar petugas sudah memahami penggunaan SIMKES. Pada aspek *money*, sistem RME masih bersifat hybrid, belum sepenuhnya elektronik, dan pembiayaannya sebagian besar ditanggung oleh Dinas Kesehatan, dengan Puskesmas hanya mengalokasikan dana untuk internet. Dari sisi *machine*, perangkat keras dan jaringan internet masih belum memadai, banyak petugas mengeluhkan koneksi yang lambat dan sering tidak stabil, menghambat proses penginputan data. Pada aspek *method*, Puskesmas belum memiliki Standar Operasional Prosedur (SOP) resmi untuk SIMKES, namun mekanisme pelaporan kendala teknis dilakukan melalui grup komunikasi SIMKES yang dikelola Dinas Kesehatan Kabupaten Jember. Sedangkan dari sisi *material*, akses sumber daya informasi dinilai sudah memadai dan desain formulir SIMKES cukup sesuai kebutuhan, meski terdapat keterbatasan fitur pencarian yang hanya mengandalkan NIK dan nomor BPJS tanpa opsi pencarian berdasarkan nama atau alamat.

Saran yang dapat dirumuskan dari kesimpulan diatas adalah Puskesmas Rambipuji yaitu mengoptimalkan mekanisme *knowledge sharing* untuk semua petugas, menyusun rencana transisi menuju SIMKES full elektronik dengan dukungan anggaran untuk infrastruktur, meningkatkan kapasitas dan stabilitas koneksi internet serta upgrade perangkat pendukung, menyusun dan menerapkan SOP penggunaan SIMKES dan prosedur pelaporan kendala secara internal, mengembangkan fitur sistem dalam SIMKES agar lebih fleksibel dan sesuai kebutuhan pengguna.