

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perkembangan teknologi informasi di era globalisasi saat ini berlangsung sangat cepat dan berperan penting dalam meningkatkan efisiensi serta efektivitas layanan kesehatan, salah satunya melalui penerapan Rekam Medis Elektronik (RME). RME memungkinkan pencatatan, penyimpanan, dan pengolahan data pasien secara digital, yang mendukung pengambilan keputusan medis yang lebih cepat dan akurat serta meningkatkan kualitas layanan kesehatan di berbagai fasilitas. Layanan kesehatan merupakan salah satu bidang yang telah memanfaatkan kemajuan teknologi, baik dalam aspek klinis maupun non-klinis (Cecep Abdul Cholik, 2021).

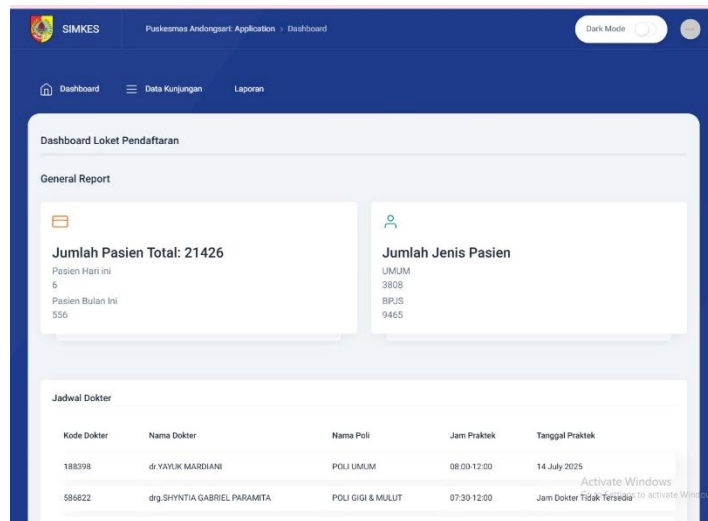
Sejalan dengan itu, pemerintah Indonesia juga telah menetapkan regulasi yang mendukung dan mendorong transformasi sistem pencatatan dan pengelolaan data pasien dari metode manual ke digital dalam layanan kesehatan melalui Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. Peraturan tersebut mewajibkan seluruh fasilitas layanan kesehatan untuk mengimplementasikan rekam medis elektronik (RME) sebagai sistem pencatatan dan pengelolaan data kesehatan pasien yang lebih efisien dan terintegrasi. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, mempercepat proses pengambilan keputusan medis, dan mendukung akurasi data medis pasien yang lebih baik (Kemenkes RI, 2022).

Sebagai bagian dari pengelolaan data dan informasi kesehatan di tingkat layanan primer, pemerintah mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2022 tentang Penyelenggaraan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS). Peraturan ini menegaskan kewajiban setiap Puskesmas mengimplementasikan SIMPUS untuk memastikan pencatatan, pelaporan, dan pengolahan data kesehatan dilakukan secara terintegrasi, akurat, dan

real-time guna mendukung pengambilan keputusan berbasis bukti serta peningkatan efektivitas manajemen Puskesmas (Permenkes RI No 31, 2019).

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya (Permenkes RI, 2024). Layanan Puskesmas dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan merata dengan melibatkan partisipasi aktif masyarakat, serta didukung oleh pemanfaatan ilmu pengetahuan dan teknologi yang tepat guna serta dibiayai oleh pemerintah dan masyarakat agar tetap terjangkau dan dapat diterima oleh seluruh lapisan masyarakat (Lutfiana *et al.*, 2023).

Puskesmas Andongsari merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di Kecamatan Ambulu, kabupaten Jember yang menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat. Dalam menunjang pelayanannya, Puskesmas Andongsari telah menerapkan sistem rekam medis elektronik “SIMKES” sejak Januari tahun 2024 pada bagian pendaftaran dan telah diterapkan di setiap poli yaitu poli umum, poli kia dan goli gigi. Sistem Informasi Manajemen Kesehatan (SIMKES) merupakan suatu aplikasi rekam medis elektronik berbasis website yang disediakan oleh Dinas Kesehatan kabupaten Jember untuk 50 Puskesmas yang berada di wilayah Kabupaten Jember dalam memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses pelayanan Puskesmas dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi secara tepat dan akurat. SIMKES digunakan untuk mempermudah proses pertukaran data dan komunikasi ke seluruh Puskesmas yang ada di wilayah kabupaten Jember. Integrasi data secara menyeluruh ini akan mengoptimalkan pemanfaatan data RME dan layanan yang bertujuan untuk meningkatkan pelayanan pasien. Selain itu, SIMKES bertujuan untuk membantu kelancaran administrasi dan manajemen Puskesmas dalam penyusunan laporan di Puskesmas serta memudahkan pengumpulan data di Puskesmas. Berikut tampilan SIMKES di Puskesmas Andongsari.



Gambar 1. 1 Tampilan SIMKES Puskesmas Andongsari

Gambar diatas merupakan tampilan dashboard SIMKES di Puskesmas Andongsari yang menunjukkan total jumlah pasien dan jumlah jenis pasien per hari, berupa jenis pasien umum dan pasien BPJS. Berikut data 6 bulan terakhir kunjungan pasien rawat jalan puskesmas Andongsari dari bulan Januari – Juni 2025.



Gambar 1. 2 Grafik Kunjungan Pasien Rawat Jalan Puskesmas Andongsari

Berdasarkan data kunjungan pasien pada bulan Januari hingga Juni 2025 di Puskesmas Andongsari, tercatat jumlah total kunjungan pasien rawat jalan sebanyak 6.123 pasien. Rata-rata jumlah kunjungan pasien setiap bulannya mencapai sekitar 1.021 pasien. Data tersebut menunjukkan tingginya tingkat kepercayaan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Andongsari terhadap

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Juli tahun 2025 melalui wawancara dan observasi dengan petugas penanggung jawab loket pendaftaran dan rekam medis dapat diketahui bahwa proses pengimplementasian SIMKES tersebut dilakukan secara bertahap. Salah satu unit yang sudah menggunakan SIMKES yaitu unit rawat jalan. Terdapat beberapa permasalahan sistem informasi yang ada di Puskesmas Andongsari, beberapa permasalahan tersebut diantaranya ketidakpuasan pengguna terhadap SIMKES karena petugas masih harus melakukan banyak pekerjaan padahal pekerjaan tersebut dapat dilakukan dengan satu kali kerja. Petugas pendaftaran tetap melakukan pendaftaran pasien secara manual dengan menuliskan di buku register pasien, lalu menulis dan melengkapi identitas pasien di berkas rekam medis dan perlu menginputkan juga di SIMKES. Kemudian jika pasien telah melakukan perawatan di poli, maka petugas di poli akan menginputkan data pasien tersebut di register pasien yang ada di excel, lalu menginputkan kembali di SIMKES dan di *Pcare* untuk pasien yang memiliki BPJS. Hal tersebut dibuktikan dengan gambar dan narasi dibawah ini.

[illegible]

4

Berdasarkan gambar 1.3 diatas, diketahui bahwa terdapat buku register manual pasien yang berfungsi untuk pencatatan kunjungan pasien. Pada saat pasien datang, pasien akan melakukan pendaftaran pada petugas loket yang akan menuliskan di buku register tersebut, lalu petugas melengkapi data pasien di berkas rekam medis dan menginputkan data pasien tersebut di SIMKES.

NO	NAMA	NR (DAFTAR D-10)	NO INDEK	NAMA KK	ALAMAT	J	P	TTL	UMUR	KUNJUN	KASUS	DIAGN	DIAGN	DIAGN	PENGABATAN	JENIS PEKERJA
1	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...

Gambar 1. 4 Register Didalam Excel

Gambar 1.4 diatas merupakan register pasien di poli umum dengan menggunakan excel, sehingga setelah pasien melakukan pemeriksaan, petugas akan menginputkan data pasien yang tertulis di berkas rekam medis ke dalam excel, lalu dilanjutkan dengan menginputkan di SIMKES poli umum dan di *Pcare*. Selain itu, pada menu laporan SIMKES data yang dihasilkan belum sesuai dengan yang diinputkan pengguna SIMKES, ini didukung dengan hasil observasi selama magang.

No	No. Anamnesis	No. Index	Nama	Kel	Umur	Tinggi	Berat	TD	HR	T	Diagnosa	RS
1	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...

Gambar 1. 5 Tampilan Menu Laporan SIMKES

Berdasarkan gambar 1.5 menunjukkan bahwa menu laporan pada SIMKES tidak bisa menampilkan data laporan. Menu laporan yang terdiri dari laporan kunjungan per poli, laporan kunjungan pasien rawat jalan, laporan penyakit terbanyak, dan laporan pemakaian obat ini tidak dapat menampilkan dan mencetak data laporan sehingga petugas masih perlu melakukan pencatatan secara manual. Hal ini membuat beban kerja petugas bertambah karena harus input data berkali-kali baik itu di SIMKES maupun di register poli umum yang berbentuk *excel*.

Selama penerapannya di Puskesmas Andongsari belum pernah dilakukan evaluasi secara menyeluruh dari penggunaan SIMKES. Hal ini tidak sesuai dengan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia No. 962 Tahun 2021 tentang Pedoman Teknis Pelaksanaan Pemantauan dan Evaluasi Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik yang menyatakan bahwasanya pelaksanaan Evaluasi terhadap Sistem Informasi harus dilakukan minimal 2 tahun sekali untuk dapat memastikan pertumbuhan penerapan sistem informasi pada suatu instansi serta dilaksanakan secara berkelanjutan (KemenPAN-RB. RI, 2015). Evaluasi sistem sangat penting untuk mengetahui sejauh mana sistem yang diterapkan telah memenuhi kebutuhan pengguna dan mengidentifikasi aspek yang perlu diperbaiki guna meningkatkan kualitas layanan kesehatan. Dengan adanya hal ini perlu dilakukan evaluasi sistem yang diharapkan dapat mengoptimalakan sistem yang telah berjalan.

Evaluasi sistem informasi adalah proses untuk menggali dan menilai sejauh mana pelaksanaan sistem informasi, baik dari perspektif pengguna, organisasi, maupun aspek teknologi sistem informasi itu sendiri (Arika, 2022). Beberapa penelitian sebelumnya telah dilakukan dalam mengevaluasi sistem informasi kesehatan, seperti penelitian Evaluasi Sistem Informasi Manajemen untuk mengukur efektivitas dan efisiensi dalam pengambilan keputusan organisasi (Alivia br Kaban & Irwan Padli Nasution, 2025) dan Penelitian di RS “X” Kota Palopo yang menilai kualitas informasi dan kualitas layanan terhadap kepuasan pengguna sistem informasi manajemen (N. Sari *et al.*, 2023). Dengan demikian, evaluasi sistem informasi di Puskesmas Andongsari dapat memberikan kontribusi dalam

memahami sejauh mana SIMKES telah memenuhi kebutuhan pengguna dan bagaimana peningkatan dapat dilakukan kedepannya. Dimana SIMKES digunakan untuk menunjang manajemen informasi kesehatan, mulai pendaftaran pasien hingga pasien pulang.

Untuk mengevaluasi sistem tersebut, peneliti ini menggunakan pendekatan *End User Computing Satisfaction* (EUCS). Menurut Doll & Torkzadeh (1989) pendekatan *End User Computing Satisfaction* (EUCS) merupakan metode yang digunakan untuk mengukur tingkat kepuasan pengguna suatu sistem aplikasi dengan cara membandingkan antara harapan dan kenyataan dari sistem informasi tersebut. Metode evaluasi EUCS ini lebih fokus pada kelima dimensi utama yang digunakan untuk mengukur kepuasan pengguna akhir (Putri N. D. *et al.*, 2025). Metode EUCS dipilih karena mampu menilai tingkat kepuasan pengguna terhadap sistem informasi berdasarkan lima dimensi utama, *Content* (isi), *Accuracy* (akurasi), *Format* (tampilan), *Ease of Use* (kemudahan penggunaan), dan *Timeliness* (ketepatan waktu). Dengan menggunakan metode ini, penelitian dapat mengidentifikasi aspek yang perlu diperbaiki dalam SIMKES guna meningkatkan kualitas layanan kesehatan di Puskesmas Andongsari. Berdasarkan permasalahan yang ada maka penulis tertarik mengambil judul tentang “Evaluasi Rekam Medis Elektronik pada Bagian Pendaftaran Ditinjau Dari Kepuasan Pengguna Dengan Metode EUCS (*End User Computing Satisfaction*) Di Puskesmas Andongsari”.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum Magang

Untuk menganalisis pelaksanaan kegiatan rekam medis dan manajemen informasi kesehatan di Puskesmas Andongsari Tahun 2025 diantaranya:

1. Menganalisis sistem pengembalian rekam medis secara manual dan elektronik sesuai dengan prosedur yang berlaku,
2. Menganalisis kebutuhan perangkat lunak TIK (Teknologi Informasi dan Komunikasi) yang diperlukan dalam rangka penerapan Sistem Informasi Manajemen (SIM) di fasilitas pelayanan kesehatan,

3. Menggunakan berbagai jenis klasifikasi klinis, penyakit dan masalah kesehatan lainnya, serta prosedur klinis dengan tepat.
4. Menganalisis statistik kesehatan di fasilitas kesehatan

1.2.2 Tujuan Khusus Magang

Mampu mengevaluasi Penerapan Rekam Medis Elektronik pada Bagian Pendaftaran Menggunakan Metode EUCS (*End User Computing Satisfaction*) di Puskesmas Andongsari.

1.2.3 Manfaat Magang

1.2.3.1 Manfaat Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan bagi peneliti terkait Evaluasi Rekam Medis Elektronik pada Bagian Pendaftaran Ditinjau Dari Kepuasan Pengguna Dengan Metode EUCS (*End User Computing Satisfaction*).

1.2.3.2 Manfaat Bagi Politeknik Negeri Jember

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah bahan referensi dalam kegiatan perkuliahan program studi D-IV Manajemen Informasi Kesehatan terkait Evaluasi Rekam Medis Elektronik pada Bagian Pendaftaran Ditinjau Dari Kepuasan Pengguna Dengan Metode EUCS (*End User Computing Satisfaction*).

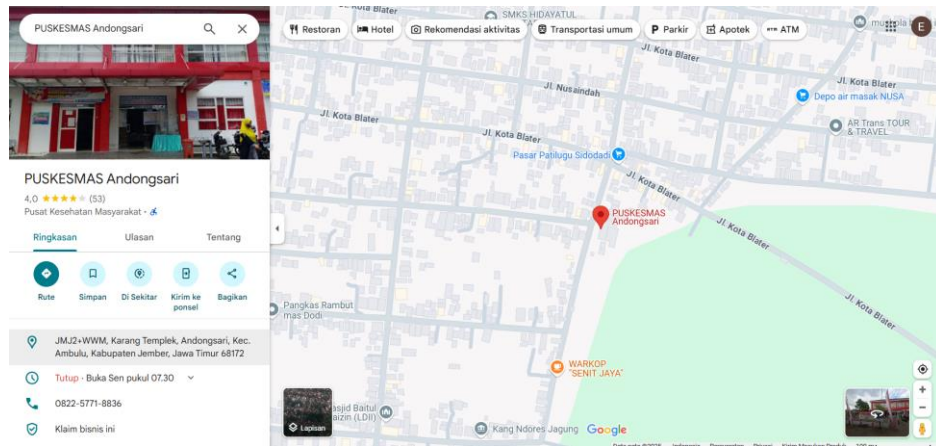
1.2.3.3 Manfaat Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi saran untuk pertimbangan perbaikan penerapan RME di Puskesmas Andongsari.

1.3 Lokasi dan Waktu Magang

Kegiatan magang ini dilaksanakan di Puskesmas Andongsari yang dimulai dari tanggal 7 Juli 2025 hingga 2 Agustus 2025. Kegiatan ini dilaksanakan setiap hari Senin sampai Jumat dimulai pada pukul 07.00 WIB. Pada hari senin sampai dengan hari kamis jam kerja selesai pada pukul 13.00 WIB dan pada hari Jumat selesai pada pukul 11.00 WIB. Lokasi kegiatan magang yaitu di Puskesmas Andongsari yang beralamat di Jalan Kotta Blater

No.12, Dusun Karang Templek, Desa Andongsari, Kec. Ambulu, Kabupaten Jember, Jawa Timur 68172. Berikut ini gambar peta Puskesmas Andongsari.



Gambar 1. 6 Peta Lokasi Magang

1.4 Metode Pelaksanaan

Jenis Penelitian ini adalah penelitian kualitatif yang menyajikan fakta secara sistematis dan terperinci terkait hasil Evaluasi Penerapan RME pada Bagian Pendaftaran Menggunakan Metode EUCS (*End User Computing Satisfaction*) di Puskesmas Andongsari. Metode EUCS dipilih karena mampu menilai tingkat kepuasan pengguna terhadap sistem informasi berdasarkan lima dimensi utama yaitu, *Content* (isi), *Accuracy* (akurasi), *Format* (tampilan), *Ease of Use* (kemudahan penggunaan), dan *Timeliness* (ketepatan waktu). Evaluasi ini menggunakan instrumen berupa pedoman wawancara dan pedoman observasi dengan 4 Informan yang terdiri dari 2 petugas loket, 1 petugas SIK, 1 petugas Admin SIMKES Dengan pemberian kode Informan 1 untuk petugas loket ke 1, Informan 2 untuk petugas loket ke 2, Informan 3 untuk petugas SIK dst. Selain itu, dalam pelaksanaannya, penulis melakukan diskusi dengan dosen pembimbing dan pembimbing lapang mengenai evaluasi penerapan RME pada bagian pendaftaran di Puskesmas Andongsari. Dokumentasi juga dilakukan oleh penulis pada di setiap kegiatan yang telah dilakukan selama masa PKL di Puskesmas Andongsari.