

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama (FKTP) yang berfungsi menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan kepada masyarakat dalam wilayah kerjanya, sebagaimana yang telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas. Pelayanan yang diberikan mencakup upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif dengan pendekatan keluarga dan kewilayahan. Dalam menjalankan perannya sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan masyarakat, Puskesmas harus mampu mengelola berbagai jenis data dan informasi, mulai dari data individu pasien hingga laporan program kesehatan masyarakat. Kompleksitas tugas dan beban administrasi tersebut menuntut adanya suatu sistem kerja yang efisien, terkoordinasi, dan terdokumentasi dengan baik. Seiring dengan meningkatnya kebutuhan akan pengelolaan data yang akurat dan cepat, maka peran sistem informasi menjadi semakin penting dalam mendukung kelancaran operasional dan pengambilan keputusan di lingkungan Puskesmas.

Sebagai bagian dari tanggung jawabnya dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang berkualitas, Puskesmas diwajibkan untuk mengelola sistem informasi kesehatan secara terstruktur. Kewajiban ini ditegaskan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas, yang menyebutkan bahwa setiap Puskesmas harus menyelenggarakan sistem informasi kesehatan untuk mendukung pelaksanaan tugas dan fungsinya dalam pelayanan serta manajemen (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Sistem informasi kesehatan sebagaimana didefinisikan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2014, adalah suatu tatanan yang terdiri atas subsistem informasi kesehatan, institusi pengelola, sumber daya manusia, teknologi informasi, serta prosedur yang saling berinteraksi untuk menghasilkan informasi kesehatan yang akurat, tepat waktu, dan dapat digunakan dalam proses pengambilan keputusan (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Di

Puskesmas, sistem ini diselenggarakan melalui kegiatan pencatatan, pelaporan, dan analisis data yang mencakup berbagai aspek pelayanan dan program kesehatan, seperti pelayanan pasien, imunisasi, kesehatan ibu dan anak, gizi, serta pengendalian penyakit.

Penyelenggaraan sistem informasi ini melibatkan pemanfaatan perangkat lunak khusus, koordinasi antarpetugas, serta integrasi data secara vertikal ke tingkat kabupaten/kota hingga pusat. Dengan sistem informasi yang efektif, Puskesmas dapat meningkatkan efisiensi operasional, keakuratan pelaporan, dan mutu perencanaan program, serta memastikan bahwa kebijakan yang diambil berbasis pada data yang valid dan terkini (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Puskesmas Ajung merupakan salah satu dari 50 Puskesmas di wilayah Kabupaten Jember yang telah menerapkan sistem pencatatan dan pelaporan data secara *hybrid*, yaitu mengombinasikan metode pencatatan manual dan elektronik. Sistem elektronik yang digunakan berbasis web dan disediakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, memungkinkan pencatatan data pasien, pelayanan, dan pelaporan secara real time serta terintegrasi dengan sistem kesehatan daerah. Namun, selain sistem elektronik tersebut, Puskesmas Ajung juga masih mempertahankan pencatatan menggunakan *spreadsheet* sebagai bentuk buku register manual. Spreadsheet ini berfungsi sebagai backup data sekaligus media pencatatan awal atau pencatatan paralel untuk mengantisipasi kendala teknis, seperti gangguan jaringan, pemadaman listrik, atau error pada sistem berbasis web. Dengan demikian, sistem hybrid ini memberikan fleksibilitas dan keamanan data, namun juga memerlukan koordinasi serta konsistensi dalam pengisian agar tidak terjadi perbedaan informasi antara kedua media pencatatan.

Sistem berbasis web yang disediakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Jember ini disebut SIMKES yang merupakan bentuk peralihan dan penyempurnaan dari versi terdahulu Sistem Informasi Manajemen Puskesmas yang dikenal sebagai SIMPUS. Dengan adanya SIMKES, proses pelayanan dan pengolahan data pasien menjadi lebih efektif dan efisien. Salah satu bagian penting yang sangat terbantu oleh sistem ini adalah bagian pendaftaran pasien. Melalui SIMKES, proses pendaftaran pasien, baik pasien baru maupun pasien lama dapat dilakukan secara

cepat dan akurat karena sistem sudah terhubung dengan database nomor rekam medis dan riwayat kunjungan pasien. Hal ini tidak hanya mempercepat proses administrasi di loket pendaftaran, tetapi juga mengurangi risiko duplikasi data dan kesalahan input, sehingga meningkatkan mutu pelayanan kesehatan secara keseluruhan.

Namun dalam pelaksanaannya secara langsung, SIMKES di Puskesmas Ajung saat ini masih memiliki beberapa kendala terutama pada bagian pendaftaran. Hal ini disebabkan SIMKES yang belum sepenuhnya terintegrasi dengan beberapa sistem pada pelayanan di Puskesmas Ajung.

Berdasarkan hasil pengamatan kami selama kegiatan magang di Puskesmas Ajung, ditemukan beberapa masalah pada saat menggunakan SIMKES. Permasalahan pertama ialah apabila SIMKES digunakan untuk mendaftarkan pasien baru oleh dua petugas secara bersamaan, maka nomor rekam medis pasien yang didaftarkan tersebut akan sama dan menyebabkan adanya duplikasi nomor rekam medis dan pelayanan sedikit terhambat karena harus menunggu untuk penginputannya. Hal ini menunjukkan bahwa sistem tidak dapat digunakan untuk mendaftarkan pasien baru secara bersamaan. Dampaknya, apabila kedua pasien yang datang merupakan pasien baru, petugas harus mendaftarkannya di SIMKES secara bergantian, dan tentu saja memperpanjang waktu pelayanan pasien.

Dalam proses pendaftaran pasien, selain harus menginputkan data dalam SIMKES, petugas juga harus menginputkan data pasien ke dalam tabel excel melalui web *spreadsheet*. Data yang harus diinputkan dalam *spreadsheet* meliputi tanggal kunjungan, jam pelayanan, nama dan NIK pasien, keluhan yang dirasakan pasien, tanggal lahir serta alamat lengkap. Mengingat begitu banyak kolom yang harus diisi, maka beban kerja petugas pendaftaran semakin berat. Karena dengan adanya *spreadsheet* ini, petugas menjadi harus bekerja dua kali untuk menginputkan data di SIMKES dan tabel *excel*.

Permasalahan lain pada SIMKES juga dapat dilihat dari petugas yang mengeluhkan terkait masalah format laporan yang tidak sesuai dengan kebutuhan puskesmas, SIMKES hanya bisa menampilkan rekapitulasi kegiatan, baik tiap bulan maupun tahunan di puskesmas hanya dalam format PDF, tidak bisa dalam

bentuk *excel*. Dalam membuat laporan yang sesuai dengan format untuk LB1 dan laporan- laporan lainnya harus dibuat lagi dengan cara sistem manual menggunakan *excel*. Dengan cara manual seperti ini, maka data informasi yang dihasilkan akan memakan waktu yang lama (Ariesanti et al. , 2018).

Kondisi ini bertentangan dengan prinsip dasar sistem informasi kesehatan yang ideal. Menurut Hatta (2014), sistem informasi kesehatan di puskesmas seharusnya tidak hanya terbatas pada pencatatan dan pengumpulan data kegiatan di dalam maupun luar gedung, melainkan juga memiliki tanggung jawab krusial dalam mengolah data dan menyusun laporan berkala untuk Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Dengan keterbatasan format laporan dan keharusan bekerja secara manual, fungsi pengolahan dan penyusunan laporan SIMKES menjadi tidak optimal, menghambat penyediaan informasi kesehatan yang cepat dan akurat.

Berdasarkan uraian masalah di atas, ditemukan keluhan dari pengguna SIMKES di Puskesmas Ajung, terutama pada unit pendaftaran, terkait ketidakpuasan terhadap sistem. Hal ini dilihat dari berbagai kendala yang dialami oleh pengguna. Oleh karena itu, perlu dilakukan evaluasi untuk mengetahui tingkat kepuasan pengguna terhadap SIMKES menggunakan salah satu model evaluasi kepuasan terhadap sistem informasi, yaitu model *End User Computing Satisfaction*, Model ini dikembangkan oleh Doll dan Trokzadeh pada tahun 1988. Model ini memuat 5 komponen yang terdiri dari aspek isi (*Content*), aspek keakuratan (*accuracy*), aspek bentuk (*format*), aspek kemudahan penggunaan (*ease of use*), dan aspek ketepatan waktu (*timeliness*) (Hakam, 2016). Oleh sebab itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait “Evaluasi Sistem Informasi Kesehatan (SIMKES) pada Unit Pendaftaran dengan Menggunakan Metode EUCS di Puskesmas Ajung”.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum Magang

Untuk menganalisis pelaksanaan kegiatan rekam medis dan manajemen informasi kesehatan di Puskesmas Ajung Jember tahun 2025.

1.2.2 Tujuan Khusus Magang

- a. Mengevaluasi SIMKES berdasarkan dimensi *content* di Puskesmas Ajung.
- b. Mengevaluasi SIMKES berdasarkan dimensi *accuracy* di Puskesmas Ajung.
- c. Mengevaluasi SIMKES berdasarkan dimensi *format* di Puskesmas Ajung.
- d. Mengevaluasi SIMKES berdasarkan dimensi *ease of use* di Puskesmas Ajung.
- e. Mengevaluasi SIMKES berdasarkan dimensi *timeliness* di Puskesmas Ajung.
- f. Menyusun rekomendasi terkait dengan SIMKES di Puskesmas Ajung.

1.2.3 Manfaat Magang

1. Bagi Puskesmas Ajung

Dengan adanya laporan magang ini diharapkan dapat memberi manfaat bagi Puskesmas Ajung sebagai bahan evaluasi, saran, masukan, dan pertimbangan dalam hal peningkatan mutu pelayanan rekam medis yang baik dan bermutu, terutama penggunaan SIMKES yang digunakan untuk pelayanan pasien pada poli pendaftaran.

2. Bagi Instansi Pendidikan

Dapat dijadikan sebagai sumber referensi, masukan, acuan dan bahan ajar dalam bidang rekam medis dan informasi kesehatan serta menjadi bentuk mempererat kerjasama pihak Politeknik Negeri Jember jurusan kesehatan dengan instansi pelayanan kesehatan yaitu Puskesmas Ajung Kabupaten Jember.

3. Bagi Penulis

Hasil laporan ini diharapkan dapat memperluas wawasan, menambah pengetahuan dan keahlian penulis tentang pelayanan kesehatan yang ada di Puskesmas Ajung Jember.

1.3 Lokasi dan Waktu Magang

Lokasi magang Manajemen Pelayanan Kesehatan Primer dilaksanakan di Puskesmas Ajung Jember yang beralamat Jl. Curah Kates No.100, Curah Kates, Klompangan, Kec. Ajung, Kabupaten Jember, Jawa Timur 68175. Waktu

pelaksanaan magang Manajemen Pelayanan Kesehatan Primer dilaksanakan mulai tanggal 7 Juli 2025 – 2 Agustus 2025.

1.4 Metode Pelaksanaan

Jenis penelitian yang digunakan merupakan penelitian kualitatif yang bertujuan untuk memahami lebih dalam terkait evaluasi SIMKES pada poli pendaftaran di Puskesmas Ajung. Penggunaan metode ini dilakukan dalam usaha memberikan upaya perbaikan pada SIMKES, khususnya pada bagian pendaftaran di Puskesmas Ajung. Objek penelitian ini adalah SIMKES yang digunakan oleh Puskesmas Ajung, sedangkan subjek penelitian adalah petugas loket pendaftaran dan kepala TU. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Adapun untuk teknik pengumpulan data pada penelitian ini adalah dengan cara sebagai berikut:

a. Wawancara

Wawancara adalah kegiatan yang mempertemukan dua orang yang saling bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab sehingga dapat disusun suatu makna dalam topik tertentu. Wawancara dilakukan pada petugas loket pendaftaran untuk menanyakan terkait penggunaan SIMKES yang dilakukan unit pendaftaran di Puskesmas Ajung.

b. Observasi

Observasi adalah teknik yang digunakan untuk memberikan gambaran realistis dari objek yang diamati dengan mengamati ruang (tempat), pelaku, kegiatan, objek, perbuatan, kejadian atau peristiwa. Observasi dilakukan dengan mengamati kondisi atau keadaan saat penggunaan SIMKES di bagian pendaftaran Puskesmas Ajung.

c. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan metode pengumpulan data dengan cara mengambil gambar suatu hal atau variabel yang diperoleh dari hasil catatan, transkrip, buku, koran, majalah dan lain-lain. Dokumentasi dilakukan dengan cara mengambil gambar mengenai kondisi atau keadaan penggunaan SIMKES di bagian pendaftaran Puskesmas Ajung.