

# **BAB 1. PENDAHULUAN**

## **1.1 Latar Belakang**

Pusat kesehatan masyarakat atau Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang berperan dalam menyelenggarakan berbagai upaya kesehatan, baik bagi masyarakat secara luas maupun secara individual. Sebagai garda terdepan dalam sistem pelayanan kesehatan di Indonesia, puskesmas memiliki tanggung jawab besar dalam memberikan layanan kesehatan masyarakat serta pelayanan medis bagi individu di wilayah kerjanya (Kemenkes RI, 2024). Keberhasilan puskesmas dalam menjalankan fungsinya sangat bergantung pada efektivitas sistem manajemen yang diterapkan. Dalam upaya mewujudkan manajemen yang unggul, ketersediaan data yang akurat dan sistem informasi kesehatan yang terintegrasi serta kemajuan teknologi kesehatan memiliki peran penting dalam meningkatkan efisiensi dan efektivitas pelayanan di puskesmas, sehingga mampu memberikan dampak positif yang lebih luas bagi kesehatan masyarakat (Iskandar dan Anjani, 2024).

Pemanfaatan teknologi dalam layanan kesehatan diyakini mampu memberikan berbagai manfaat signifikan, seperti membantu dalam proses penentuan diagnosis pasien, mengurangi risiko kesalahan medis, serta meningkatkan mutu pelayanan secara keseluruhan. Hal ini sejalan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 18 Tahun 2022 yang menyatakan bahwa sistem informasi merupakan suatu tatanan yang terdiri dari berbagai elemen yang saling berkaitan dalam memberikan arahan, baik dalam bentuk tindakan maupun pengambilan keputusan guna mendukung pembangunan kesehatan yang lebih baik.

Sebagai upaya dalam implementasi sistem informasi kesehatan, Dinas Kesehatan Kabupaten Jember pada tahun 2023 menyediakan sebuah aplikasi berbasis website bernama Sistem Informasi Manajemen Kesehatan (SIMKES). SIMKES ini dirancang untuk beroperasi secara *online* dan terintegrasi dengan berbagai fasilitas layanan kesehatan di wilayah tersebut, dan memungkinkan pemantauan yang lebih efektif terhadap tingkat pelayanan kesehatan di setiap instansi. Penerapan sistem ini menjadi strategi pemerintah dalam mengoptimalkan

pemantauan dan evaluasi layanan kesehatan, memastikan bahwa setiap fasilitas kesehatan dapat memberikan pelayanan yang lebih terstruktur dan responsif. Salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang telah menggunakan sistem ini adalah puskesmas Arjasa.

Puskesmas Arjasa merupakan fasilitas kesehatan tingkat pertama yang berperan penting dalam menyediakan layanan kesehatan bagi masyarakat di wilayah Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember. Puskesmas ini menawarkan berbagai jenis pelayanan kesehatan, termasuk upaya kesehatan perseorangan rawat jalan, gawat darurat, pelayanan laboratorium, serta pelayanan rawat inap. Puskesmas Arjasa telah menerapkan aplikasi Sistem Informasi Manajemen Kesehatan (SIMKES) sejak akhir bulan Desember 2023 dan mulai digunakan secara rutin sejak bulan Januari 2024. Penggunaan SIMKES tersebut sebagai bagian dari upaya meningkatkan kualitas dan efisiensi layanan kesehatan bagi masyarakat.

Aplikasi SIMKES mencakup pencatatan data mulai dari pendaftaran pasien, pemeriksaan (diagnosis) pasien, pengobatan pasien serta SIMKES sudah *terbridging* dengan *P-Care* BPJS dan Satu Sehat. Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti di Puskesmas Arjasa diperoleh bahwa terdapat beberapa kendala dalam penggunaan SIMKES, yaitu masih ditemukan beberapa pasien yang belum *terbridging* dengan *P-Care*, berikut jumlah kunjungan pasien yang masih belum *terbridging* dengan *P-Care* :

Tabel 1. 1 Jumlah Pasien BPJS yang tidak *terbridging* *P-Care* Bulan September-Desember 2024

| No | Bulan     | Pasien BPJS | Tidak <i>terbridging</i> <i>P-Care</i> | Persentase |
|----|-----------|-------------|--|------------|
| 1. | September | 276         | 101                                    | 37%        |
| 2. | Oktober   | 307         | 104                                    | 34%        |
| 3. | November  | 236         | 82                                     | 35%        |
| 4. | Desember  | 229         | 84                                     | 37%        |

Sumber : Data Primer Puskesmas Arjasa Tahun 2024

Berdasarkan data dalam tabel 1.1 menunjukkan bahwa jumlah pasien BPJS yang belum *terbridging* dengan *P-Care* mengalami fluktuasi dari bulan September sampai Desember 2024 dan terjadi secara konsisten setiap bulannya. Hal ini

mencerminkan bahwa permasalahan *bridging* antara SIMKES dengan *P-Care* masih belum terselesaikan. Berikut adalah bukti pasien di SIMKES yang tidak *terbridging* dengan *P-Care*

Show 10 entries Search

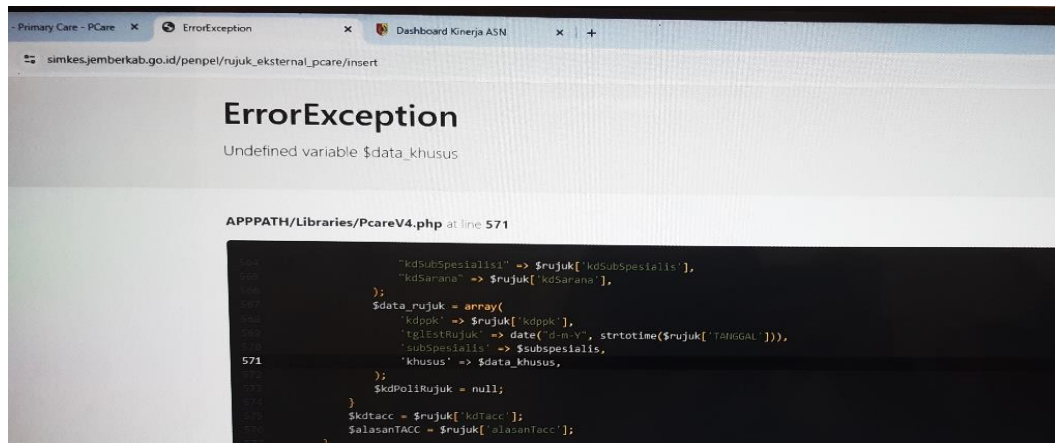
| NO URUT KUNJUNGAN | NO URUT PCARE | TANGGAL    | NAMA PASIEN | KELUHAN                                       | BPJS      | UMUR   | TUJUAN POLI                | OPSI            |
|-------------------|---------------|------------|-------------|---|-----------|--------|----------------------------|-----------------|
| B-6               | B7            | 10-06-2025 | P■■■■       | gigi sebelah kiri bawah bagian belakang sakit | 0001■■■■  | 25 Thn | Gigi<br>NI WAYAN SUMARJANI | Periksa<br>Opsl |
| A-6               | A38           | 10-06-2025 | A■■■■       | bapil dan pusing                              | 00001■■■■ | 35 Thn | Umum<br>dr. Dani Rianti    | Periksa<br>Opsl |
| B-7               |               | 10-06-2025 | H■■■■       | control gigi depan                            | 00001■■■■ | 17 Thn | Gigi<br>NI WAYAN SUMARJANI | Periksa<br>Opsl |

Gambar 1. 1 Pasien pada SIMKES yang tidak *terbridging* dengan *P-Care*

Berdasarkan gambar 1.1, dapat dilihat melalui tampilan SIMKES bahwa pasien yang tidak *terbridging* dengan *P-Care* dapat diidentifikasi dari kolom no urut *P-Care* yang kosong, tetapi pada kolom no BPJS terisi. Hal ini menunjukkan bahwa data pasien sudah tercatat pada SIMKES, namun belum terkoneksi secara otomatis dengan sistem *P-Care*. Kondisi ini mengharuskan petugas untuk melakukan input manual ke dalam *P-Care*. Hal ini menimbulkan kendala yang berdampak pada efisiensi kerja petugas. Menurut Wulandari (2024) proses penginputan data pasien secara berulang tidak hanya memakan waktu, tetapi juga berisiko meningkatkan potensi kesalahan dalam pencatatan data. Sistem yang memiliki fungsi serupa seharusnya dapat saling terhubung guna mencapai tujuan yang lebih efektif. Permasalahan tersebut berkaitan dengan aspek keakuratan (*accuracy*), ketika data pasien yang didaftarkan melalui SIMKES tidak secara otomatis terhubung dengan *P-Care*, hal ini menunjukkan adanya ketidakakuratan dalam proses integrasi data. Menurut Asroni (2024) dimensi *accuracy* mengukur sejauh mana sistem dapat menghasilkan informasi yang benar, lengkap, dan sesuai dengan yang dibutuhkan pengguna. Kondisi ini menunjukkan adanya perbedaan antara harapan dan kenyataan. Harapannya, data pasien yang didaftarkan melalui SIMKES akurat dan efisien. Namun kenyataannya, masih banyak data pasien BPJS

yang tidak *terbridging*, sehingga petugas harus menginput manual ke *P-Care*, menimbulkan potensi ketidakakuratan.

Permasalahan selanjutnya yaitu terdapat beberapa fitur yang mengalami *error* sehingga tidak dapat digunakan, yaitu pada fitur rujuk eksternal muncul halaman *error*, seperti pada gambar berikut:



Gambar 1. 2 Error pada Menu Rujuk Eksternal

Berdasarkan gambar 1.1, *error* yang terjadi dikarenakan terdapat variabel yang belum didefinisikan. Menu rujuk eksternal pada SIMKES digunakan untuk pasien yang akan melakukan rujukan ke layanan fasilitas kesehatan lain, sehingga ketika terdapat pasien yang akan dirujuk ke faskes lain, maka petugas membuat surat rujukan melalui *P-Care*. Permasalahan ini berkaitan dengan variabel isi (*content*), yaitu ketika fitur rujukan tidak dapat menyimpan data dengan benar dan menghasilkan halaman *error*, hal ini menunjukkan bahwa sistem gagal menyediakan fungsi yang diperlukan oleh pengguna. Kegagalan ini mencerminkan bahwa konten atau fungsi yang disediakan oleh sistem tidak memadai, yang dapat menurunkan tingkat kepuasan pengguna terhadap sistem tersebut. Menurut Putri dkk. (2020) aspek *content* dalam evaluasi sistem informasi merujuk pada sejauh mana pengguna merasa puas terhadap konten atau muatan informasi yang disediakan oleh sistem. Aspek ini mencakup berbagai elemen, seperti fungsi, fitur, dan modul yang dapat dimanfaatkan oleh pengguna. Hal ini memperlihatkan perbandingan antara harapan dan kenyataan, dimana harapannya yaitu fitur yang terdapat dalam SIMKES bermanfaat dan lengkap sesuai kebutuhan pengguna. Namun, kenyataannya fitur rujuk eksternal justru menampilkan *error* dan gagal

menyimpan data, sehingga konten informasi yang dihasilkan tidak memadai dan tidak dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Kendala berikutnya terkait dengan aspek bentuk (*format*), yaitu ketidaksesuaian format laporan dengan kebutuhan pengguna. Laporan yang mengalami ketidaksesuaian yaitu laporan kunjungan rawat jalan dan laporan kunjungan per unit, seperti pada gambar berikut :

#### LAPORAN RAWAT JALAN

DARI TGL: 01-12-2024 S/D TGL: 31-12-2024 Tupel: Puskesmas Arjasa

| No | No. Kunjungan | No. Index     | Nama          | Jenis Perawatan |
|----|---------------|---------------|---------------|-----------------|
| 1  | 1             | 37 [REDACTED] | MI [REDACTED] | Rawat jalan     |
| 2  | 1             | 37 [REDACTED] | MA [REDACTED] | Rawat jalan     |
| 3  | 2             | 37 [REDACTED] | NU [REDACTED] | Rawat jalan     |

Gambar 1. 3 Laporan Kunjungan Pasien Rawat Jalan SIMKES

Berdasarkan gambar 1.2, laporan kunjungan pasien rawat jalan yang dihasilkan oleh SIMKES di Puskesmas Arjasa memuat data pasien yang meliputi nomor kunjungan, nomor index, nama, serta jenis perawatan yang diberikan.

#### LAPORAN KUNJUNGAN UNIT

DARI TGL: 01-12-2024 S/D TGL: 31-12-2024 Tupel: 685

| No | No. Kunjungan | No. Index     | Nama          | Kel       | Umur | Tupel | Diagnosa              | B/L  |
|----|---------------|---------------|---------------|-----------|------|-------|-----------------------|------|
| 1  | 2             | 37 [REDACTED] | SH [REDACTED] | Laki-Laki | 47   | Umum  | H61.2 - Serumen impak | Baru |

Gambar 1. 4 Laporan Kunjungan Unit SIMKES

Pada gambar 1.3 menyajikan laporan kunjungan unit yang juga dihasilkan oleh SIMKES. Data yang ditampilkan lebih rinci disbanding laporan rawat jalan karena memuat informasi tambahan seperti jenis kelamin, umur pasien, tupel (tujuan pelayanan), diagnosis medis, serta status kunjungan.

| REKAP KUNJUNGAN LOKET BULAN DESEMBER 2024 |           |    |      |    |         |           |    |         |   |      |   |                |   |         |   |      |   |                        |   |         |   |      |   |        |   |         |   |      |   |      |   |         |   |      |   |   |
|---|-----------|----|------|----|---------|-----------|----|---------|---|------|---|----------------|---|---------|---|------|---|------------------------|---|---------|---|------|---|--------|---|---------|---|------|---|------|---|---------|---|------|---|---|
| TANGGAL                                   | KUNJUNGAN |    |      |    | KK BARU | POLI UMUM |    |         |   |      |   | MTBS < 2 Bulan |   |         |   |      |   | MTBS 2 Bulan - 5 Tahun |   |         |   |      |   | POLITB |   |         |   |      |   | IGD  |   |         |   |      |   |   |
|   | BARU      |    | LAMA |    |         | BPJS      |    | J-KEREN |   | UMUM |   | BPJS           |   | J-KEREN |   | UMUM |   | BPJS                   |   | J-KEREN |   | UMUM |   | BPJS   |   | J-KEREN |   | UMUM |   | BPJS |   | J-KEREN |   | UMUM |   |   |
|   | L         | P  | L    | P  |         | L         | P  | L       | P | L    | P | L              | P | L       | P | L    | P | L                      | P | L       | P | L    | P | L      | P | L       | P | L    | P | L    | P | L       | P | L    | P |   |
|   |           |    |      |    |         |           |    |         |   |      |   |                |   |         |   |      |   |                        |   |         |   |      |   |        |   |         |   |      |   |      |   |         |   |      |   |   |
| 1   |           |    |      |    |         |           |    |         |   |      |   |                |   |         |   |      |   |                        |   |         |   |      |   |        |   |         |   |      |   |      |   |         |   |      |   |   |
| 2   | 9         | 15 | 11   | 32 | 3       |           | 9  | 18      | 0 | 0    | 1 | 3              | 0 | 0       | 0 | 0    | 0 | 0                      | 0 | 0       | 0 | 0    | 0 | 0      | 0 | 0       | 0 | 0    | 0 | 0    | 0 | 0       | 0 | 0    | 0 |   |
| 3   | 4         | 5  | 13   | 28 | 2       |           | 11 | 15      | 0 | 0    | 0 | 0              | 1 | 1       | 0 | 0    | 0 | 1                      | 1 | 0       | 0 | 0    | 0 | 0      | 0 | 0       | 0 | 0    | 0 | 0    | 0 | 0       | 0 | 0    | 0 | 0 |
| 4   | 6         | 9  | 19   | 29 | 2       |           | 8  | 11      | 0 | 1    | 1 | 1              | 0 | 0       | 0 | 0    | 0 | 0                      | 2 | 0       | 0 | 0    | 0 | 1      | 2 | 0       | 0 | 0    | 0 | 0    | 0 | 0       | 0 | 0    | 0 | 0 |
| 5   | 3         | 4  | 21   | 24 | 2       |           | 12 | 12      | 0 | 0    | 1 | 1              | 0 | 0       | 0 | 0    | 0 | 0                      | 0 | 0       | 0 | 0    | 0 | 0      | 0 | 0       | 0 | 0    | 0 | 0    | 0 | 0       | 0 | 0    | 0 | 0 |
| 6   | 3         | 6  | 14   | 12 | 1       |           | 8  | 7       | 0 | 0    | 1 | 0              | 0 | 0       | 0 | 0    | 0 | 0                      | 0 | 0       | 0 | 0    | 0 | 1      | 1 | 0       | 0 | 0    | 0 | 0    | 0 | 0       | 0 | 0    | 0 | 0 |
| 7   | 3         | 8  | 7    | 13 | 1       |           | 7  | 10      | 0 | 0    | 0 | 3              | 0 | 0       | 0 | 0    | 0 | 0                      | 0 | 0       | 0 | 0    | 1 | 1      | 0 | 0       | 0 | 0    | 0 | 0    | 0 | 0       | 0 | 0    | 0 | 0 |
| 8   |           |    |      |    |         |           |    |         |   |      |   |                |   |         |   |      |   |                        |   |         |   |      |   |        |   |         |   |      |   |      |   |         |   |      |   |   |

Gambar 1. 5 Laporan Kunjungan Manual

Gambar 1.5, menggambarkan rekap kunjungan loket pasien yang dicatat manual yang berisi data jumlah kunjungan pasien baru dan lama, yang dikelompokkan berdasarkan jenis layanan. Ketidaksesuaian dari laporan yang dihasilkan SIMKES dengan kebutuhan petugas berdampak pada petugas yang harus menyusun laporan secara manual menggunakan *excel* agar sesuai dengan kebutuhan analisis dan pelaporan yang diharapkan. Pada laporan kunjungan yang terdapat pada SIMKES tidak terdapat kolom yang membedakan pasien BPJS atau umum dan tidak terdapat kolom tanggal kunjungan. Menurut Nurjanah (2024), format laporan yang disusun sesuai standar serta kebutuhan pengguna mampu meningkatkan efektivitas kerja. Dengan adanya sistem yang mampu menyajikan laporan dengan format yang mudah dipahami akan meningkatkan kepuasan pengguna dalam mengoperasikan sistem. Kondisi ini, menunjukkan bahwa harapan pengguna yang seharusnya SIMKES dapat menyajikan format laporan data kunjungan sesuai kebutuhan. Namun, kenyataannya, laporan SIMKES tidak memuat informasi dengan memisahkan antara pasien BPJS dan umum, serta tanggal kunjungan, sehingga petugas menggunakan laporan manual yang sesuai dengan kebutuhan analisis dan pelaporan.

Hasil studi pendahuluan menunjukkan bahwa penerapan SIMKES di Puskesmas Arjasa masih belum berjalan secara optimal. Keterbatasan dalam kinerja sistem saat digunakan dapat menjadi faktor utama yang menyebabkan implementasinya tidak berjalan sebagaimana mestinya. Suriani (2020) menjelaskan bahwa sistem yang tidak digunakan secara maksimal dapat membuat pelayanan menjadi lebih lambat serta meningkatkan risiko kesalahan dalam pencatatan data serta dapat menghambat pencapaian kinerja individu, karena produktivitas

menurun dan kualitas hasil kerja tidak optimal. Upaya perbaikan terhadap sistem, baik dalam aspek teknis maupun non-teknis, menjadi hal yang diperlukan guna memastikan sistem dapat berfungsi secara optimal. Oleh karena itu, perlu dilakukan evaluasi terhadap sistem informasi kesehatan.

Berdasarkan kondisi masalah yang telah diuraikan tersebut, penggunaan SIMKES di Puskesmas Arjasa masih mengalami kendala dan terdapat keluhan dari pengguna yaitu SIMKES belum berjalan secara optimal dalam mendukung tugas pengguna. Adanya kendala tersebut diperlukan suatu evaluasi SIMKES dengan harapan dapat menghasilkan suatu perbaikan sistem yang nantinya dapat menunjang kinerja petugas. Evaluasi SIMKES juga dilakukan untuk mengetahui tingkat kepuasan pengguna terhadap SIMKES dengan menggunakan salah satu metode yang dapat digunakan untuk mengukur kepuasan pengguna adalah model *End User Computing Satisfaction* (EUCS). Menurut Doll dan Torkzadeh (1988) metode EUCS berfokus pada kepuasan pengguna akhir terhadap berbagai aspek teknologi yang digunakan dalam sistem. Evaluasi ini dilakukan dengan mempertimbangkan lima variabel utama yaitu *content*, *accuracy*, *format*, *ease of use*, dan *timeliness*. Dengan melakukan evaluasi menggunakan metode EUCS, diharapkan menjadi dasar dalam melakukan perbaikan dan pengembangan yang lebih optimal. Masalah yang telah diuraikan di atas menjadi alasan peneliti untuk melakukan evaluasi Sistem Informasi Manajemen Kesehatan (SIMKES) dengan metode *End User Computing Satisfaction* (EUCS) di Puskesmas Arjasa.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana evaluasi kepuasan pengguna SIMKES dengan metode EUCS pada kinerja individu di Puskesmas Arjasa?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengevaluasi kepuasan pengguna SIMKES dengan metode EUCS pada kinerja individu di Puskesmas Arjasa.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengevaluasi sistem informasi manajemen kesehatan (SIMKES) di Puskesmas Arjasa berdasarkan aspek *content*.

2. Mengevaluasi sistem informasi manajemen kesehatan (SIMKES) di Puskesmas Arjasa berdasarkan aspek *accuracy*.
3. Mengevaluasi sistem informasi manajemen kesehatan (SIMKES) di Puskesmas Arjasa berdasarkan aspek *ease of use*.
4. Mengevaluasi sistem informasi manajemen kesehatan (SIMKES) di Puskesmas Arjasa berdasarkan aspek *format*.
5. Mengevaluasi sistem informasi manajemen kesehatan (SIMKES) di Puskesmas Arjasa berdasarkan aspek *timeliness*.
6. Menganalisis kinerja individu pengguna SIMKES di Puskesmas Arjasa.
7. Menganalisis keterkaitan antara kepuasan pengguna SIMKES dengan kinerja individu di puskesmas Arjasa.
8. Menyusun rekomendasi perbaikan berdasarkan hasil dari evaluasi SIMKES menggunakan metode *brainstorming*.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Bagi Puskesmas**

Diharapkan dapat menjadi acuan dalam melakukan evaluasi terhadap SIMKES, guna mengetahui sejauh mana sistem tersebut mampu mendukung proses pelayanan kesehatan sehingga dapat menjadi dasar dalam pengambilan keputusan untuk perbaikan dan pengembangan sistem kedepannya.

##### **1.4.2 Bagi Politeknik Negeri Jember**

Diharapkan dapat menjadi referensi dalam bidang evaluasi sistem informasi, khususnya yang berkaitan dengan kepuasan pengguna terhadap penerapan SIMKES dengan menggunakan pendekatan metode *End User Computing Satisfaction*, yang dapat dijadikan rujukan bagi mahasiswa.

##### **1.4.3 Bagi Peneliti**

Diharapkan dapat menambah wawasan bagi peneliti dalam memahami implementasi sistem informasi di dunia nyata, sehingga mampu membandingkan secara kritis antara teori yang diperoleh selama perkuliahan dengan realitas yang terjadi di lapangan.