

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Fasilitas pelayanan kesehatan merupakan tempat yang berfungsi untuk memberikan layanan kesehatan, mencakup upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang diselenggarakan oleh pemerintah, pemerintah daerah, atau masyarakat. Salah satu fasilitas tersebut adalah Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), yang berperan dalam melaksanakan pelayanan kesehatan masyarakat dan individu pada tingkat pertama, dengan menitikberatkan pada upaya promotif serta preventif di wilayah tugasnya (Permenkes, 2024).

Puskesmas sebagai sarana pelayanan kesehatan di daerah menjalankan berbagai program dengan manajemen yang terstruktur, mencakup tahapan perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, serta evaluasi terhadap program yang telah maupun yang akan dilaksanakan (Nilawati et al., 2022). Puskesmas berperan sebagai garda terdepan dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan di daerah. Untuk menjalankan berbagai programnya dengan optimal, diperlukan manajemen yang efektif, mencakup tahap perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, dan evaluasi (Thenu et al., 2016).

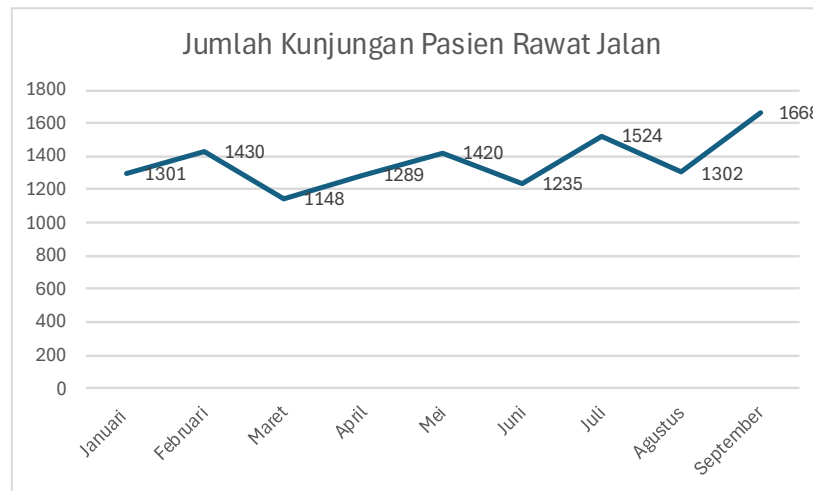
Diera digital seperti saat ini, berbagai teknologi kesehatan telah diadopsi untuk mendukung pelayanan termasuk sistem informasi kesehatan, rekam medis elektronik, *telemedicine* serta layanan pendaftaran online. Untuk tercapainya manajemen yang efektif dan efisien, diperlukan dukungan informasi yang akurat. Ketersediaan informasi di puskesmas dihasilkan melalui Sistem Informasi Manajemen berbasis pelayanan kesehatan. Kementerian kesehatan menegaskan pentingnya manajemen puskesmas yang baik dalam Kepmenkes No. 128/Menkes/SK/II/2004, yang menyatakan bahwa penyelenggaraan upaya kesehatan perorangan dan Masyarakat harus didukung oleh manajemen yang sesuai dengan prinsip penyelenggaraannya (Thenu et al., 2016).

Sistem Informasi Kesehatan merupakan Kumpulan data, informasi, indikator, prosedur, perangkat dan sumber daya manusia yang saling berkaitan dan dikelola secara terpadu untuk mendorong tindakan keputusan yang berguna untuk mendukung pembangunan Kesehatan (Pemerintah Republik Indonesia, 2014). Sistem ini mencakup serangkaian proses, mulai dari pengumpulan dan pengolahan data, analisis, hingga penyebaran informasi yang diperlukan untuk mengelola serta mengontrol layanan kesehatan. Selain itu, sistem ini juga berperan dalam kegiatan penelitian dan pelatihan. Secara lebih spesifik, Sistem Informasi Kesehatan terdiri dari data, informasi, indikator, prosedur, perangkat, teknologi, serta tenaga manusia yang saling terhubung dan dikendalikan secara sistematis guna memberikan dasar pertimbangan dalam pengambilan keputusan yang mendukung pembangunan kesehatan (Adhani et al., 2022).

Sistem Informasi Manajemen Kesehatan (SIMKES) telah diterapkan secara menyeluruh di seluruh puskesmas di wilayah Jember. Pengoperasian SIMKES di puskesmas Andongsari dimulai sejak awal tahun 2024 sebagai upaya untuk meningkatkan efisiensi pengelolaan data dan mutu pelayanan kesehatan. Puskesmas Andongsari menjadi salah satu unit pelayanan kesehatan yang telah aktif menggunakan SIMKES dalam mendukung kegiatan operasional dan pelayanan kepada masyarakat. Diketahui bahwa penerapan SIMKES dilakukan sebagai bagian dari upaya digitalisasi dalam pelayanan kesehatan, Tujuannya untuk meningkatkan efisiensi dalam pencatatan dan pengelolaan pasien. Penerapan SIMKES menjadi bentuk kepatuhan terhadap regulasi nasional mengenai penyelenggaraan rekam medis elektronik sebagaimana diatur dalam (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Dengan demikian, SIMKES berperan strategis dalam mendukung mutu pelayanan kesehatan, efisiensi operasional, serta pembangunan kesehatan masyarakat berbasis data yang terintegrasi.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di puskesmas Andongsari Jember diketahui SIMKES merupakan aplikasi *website* yang menyediakan berbagai menu layanan, seperti data kunjungan, laporan, serta tampilan laporan umum harian yang menampilkan total jumlah pasien yang telah

berobat. Jumlah kunjungan pasien rawat jalan di Puskesmas Andongsari ditunjukkan pada grafik sebagai berikut :



Gambar 1.1 Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan

Berdasarkan grafik tersebut, kunjungan pasien rawat jalan di Puskesmas Andongsari Jember dari Januari sampai September 2025 mengalami fluktuasi. Kunjungan terendah tercatat pada Maret dengan 1.148 pasien, sementara puncaknya terjadi pada September dengan 1.668 pasien. Secara total, selama sembilan bulan tersebut, jumlah kunjungan mencapai 12.317 pasien, dengan rata-rata sekitar 1.369 pasien per bulan. Berdasarkan rata-rata jumlah pasien tersebut dapat memberikan gambaran frekuensi penggunaan SIMKES di puskesmas Andongsari dalam mendukung peningkatan efektivitas dan efisiensi pelayanan terhadap pasien. Sistem informasi memiliki peranan yang sangat penting, karena dapat mempermudah proses pelayanan kepada pasien, mempercepat penyelesaian pekerjaan, meningkatkan akurasi data yang disajikan, serta memudahkan dalam proses identifikasi informasi (Widiastuti, 2022).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Andongsari Jember ditemukan permasalahan pada kualitas sistem yang dihadapi oleh pengguna SIMKES. Berdasarkan wawancara dengan para pengguna, ditemukan kendala SIMKES sering mengalami *error* sehingga penggunaan SIMKES yang mengakibatkan pelayanan menjadi terlambat pelayanan kepada

pasien. Tabel berikut menunjukkan jumlah *error* yang terjadi pada bulan januari sampai september :

Tabel 1. 1 Rekapitulasi *Error*

No	Tanggal Observasi	<i>Error</i>
1	20 November	<i>Error</i> pada saat menarik laporan kunjungan
2	24 November	<i>Error</i> pada saat menyimpan form pendaftaran
3	27 November	<i>Error</i> pada saat menyimpan form skrining
4	4 Desember	<i>Error</i> pada saat menyimpan form pendafataran

Berdasarkan observasi terhadap penggunaan SIMKES, ditemukan beberapa *error* yang mengganggu kelancaran proses pelayanan. Tabel 1.1 menunjukkan bahwa selama observasi terdapat *error* saat menggunakan SIMKES. Pada 20 November, *error* muncul saat menarik laporan kunjungan pasien, sehingga proses rekapitulasi data dilakukan secara manual menggunakan *Microsoft Excel*. Pada 24 November dan 4 Desember, terjadi *error* saat menyimpan form pendaftaran pasien, Sedangkan pada 28 November, *error* terjadi saat menyimpan form skrining. Kondisi tersebut menghambat petugas dalam proses penginputan data pasien, dimana petugas melakukan pencatatan secara manual dan petugas akan menginputkan data tersebut ke dalam sistem setelah sistem berfungsi secara normal. Namun, jika sistem normal setelah jam kerja, data tidak dapat diinputkan karena sistem hanya dapat menerima input sesuai tanggal pelayanan yang sedang berlangsung. *Error* pada sistem informasi dapat menghambat kelancaran pelayanan serta menambah beban kerja petugas (Wahyuni & Sari, 2023).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Andongsari Jember ditemukan permasalahan pada kualitas informasi. Ditemukan selisih antara jumlah kunjungan pasien yang dicatat secara manual dan yang terinput di SIMKES. Tabel berikut menunjukkan perbandingan jumlah kunjungan pasien yang dicatat secara manual dan yang terinput di SIMKES :

Tabel 1. 2 Tabel Jumlah Selisih Kunjungan Pasien

No	Bulan	Jumlah Kunjungan Secara Manual	Jumlah Kunjungan yang Terinput dalam SIMKES	Selisih
1	Januari	1301	1156	145
2	Februari	1430	1331	99
3	Maret	1148	1019	129
4	April	1289	1153	136
5	Mei	1420	1222	198
6	Juni	1235	1118	117
7	Juli	1524	1477	47
8	Agustus	1302	1186	116
9	September	1668	1556	112

Sumber : Data Sekunder, Puskesmas Andongsari 2025

Berdasarkan Tabel 1.2 tersebut, terlihat adanya perbedaan antara jumlah kunjungan pasien yang dicatat secara manual dengan yang terinput ke dalam SIMKES di Puskesmas Andongsari pada tahun 2025. Perbedaan ini mencerminkan ketidakkonsistensi data antara pencatatan manual dan SIMKES. Perbedaan terbanyak terjadi pada bulan Mei dengan selisih sebanyak 198 kunjungan, sedangkan yang paling sedikit tercatat pada bulan Juli dengan 47 kunjungan. Hal ini mengindikasikan bahwa proses pencatatan dan penginputan data ke dalam SIMKES belum berjalan secara optimal. Hal tersebut berdampak langsung terhadap kualitas informasi yang dihasilkan, serta keakuratan laporan. Sejalan dengan penelitian (Sari et al., 2022), ketidakakuratan dalam pengelolaan data sehingga berdampak pada kualitas informasi dan pelayanan yang diberikan kepada pasien.

Masalah lain yang ditemukan pada SIMKES di Puskesmas Andongsari Jember, yaitu laporan yang dihasilkan tidak sesuai dengan data yang telah diinput, sehingga mengharuskan petugas membuat laporan secara manual. Hasil penarikan pelaporan riwayat pasien ditunjukkan oleh gambar sebagai berikut :



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER DINAS KESEHATAN
UPTD Puskesmas Andongsari
Jl. Kota Slater No. 12, Kec. Ambulu, Andongsari,
Ambulu, Jember
Kode Pos :
E-mail :



LAPORAN RIWAYAT PASIEN

GEDUNG : Puskesmas Andongsari

No	No. Revisi	No. Index	Nama Pasien	Tanggal Kunjungan	Keluhan	Riwayat Alergi Obat	Riwayat Diagnosis Medis	Riwayat Penyakit Sekarang	Riwayat Penyakit Dulu
1	2881012				ingin meminimalkan dang lanjutan	Tidak ada			
2	3228329			2024-08-25 09:32:40	Tidak ada keluhan	Tidak ada	Demam 38,5°C, kelelahan		Tidak ada
3	3281348			2024-02-03 10:55:16	Kontrol				
4	3470308			2025-01-08 07:39:09	Kontrol rutin				
5	3622344			2025-04-04 10:29:37	KONTROL RUTIN RS				
6	3832408			2025-08-05 07:58:11	KONTROL RUTIN				

Gambar 1.2 Tampilan Laporan Riwayat Pasien

Berdasarkan gambar 1.2 hasil penarikan laporan riwayat pasien yang dihasilkan oleh sistem belum sepenuhnya lengkap dan tidak sesuai dengan data yang telah diinputkan sebelumnya. Berdasarkan wawancara dengan pengguna di poli umum mereka menyampaikan bahwa telah menginputkan data pasien secara lengkap, namun hasil laporan dari sistem tidak sesuai dengan data input. Menurut (Tarigan & Maksum, 2022), Apabila informasi yang dihasilkan sistem tidak sesuai dengan kebutuhan petugas maka hal tersebut dapat menghilangkan nilai guna dari penggunaan sistem.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Andongsari Jember, ditemukan permasalahan pada kualitas layanan. Pengguna menyampaikan bahwa proses penarikan laporan serta pengecekan riwayat pemeriksaan pasien yang telah berkunjung sebelumnya masih mengalami kendala. Hal tersebut terjadi karena pada saat proses penarikan laporan, sistem terkadang mengalami error sehingga laporan tidak dapat diakses, sedangkan pada fitur riwayat pemeriksaan pasien data yang ditampilkan belum sepenuhnya lengkap. Selain itu, respon dari pihak pengembang ketika terjadi permasalahan juga dinilai kurang oleh pengguna, di mana pada beberapa kesempatan pengembang merespon dengan cepat, namun pada waktu lain respon yang diberikan cukup lama.

Selain itu ditemukan sebagian petugas merasa kurang puas terhadap penggunaan SIMKES. Hal tersebut disebabkan karena sistem belum mampu menghasilkan output laporan secara tepat, sehingga petugas masih harus melakukan pekerjaan tersebut secara manual mengakibatkan pekerjaan petugas bertambah. Diketahui juga, pelatihan mengenai penggunaan SIMKES bagi petugas hanya dilaksanakan satu kali dan tidak melibatkan seluruh petugas. Akibatnya, petugas yang belum mengikuti pelatihan tersebut terpaksa harus bertanya atau meminta bantuan kepada rekan kerja yang telah terlatih dan memahami sistem SIMKES untuk dapat menggunakannya.

Melihat berbagai kondisi tersebut, perlu dilakukan identifikasi kesuksesan SIMKES untuk mengetahui sejauh mana sistem ini telah berjalan, aspek mana yang sudah efektif, serta bagian mana yang masih membutuhkan perbaikan. Identifikasi dilakukan agar pengelola Puskesmas dan Dinas Kesehatan memperoleh gambaran menyeluruh mengenai keberhasilan implementasi SIMKES berdasarkan pengalaman pengguna di lapangan.

Model *Delone and McLean* dikembangkan oleh William H. Delone dan Ephraim R. McLean pada tahun 1992 dan telah direvisi pada tahun 2003. Model ini menyediakan kerangka kerja identifikasi yang menyeluruh untuk menggambarkan kesuksesan sistem informasi melalui enam dimensi utama, yaitu: kualitas sistem (*system quality*), kualitas informasi (*information quality*), kualitas layanan (*service quality*), pengguna (*use*), kepuasan pengguna (*user satisfaction*), dan manfaat bersih (*net benefits*). Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, model *Delone and McLean* dipilih sebagai kerangka identifikasi karena keenam variabel yang dievaluasi mampu mengukur tingkat kesuksesan SIMKES di Puskesmas Andongsari. Selain itu, model ini juga dapat menggambarkan efektivitas serta manfaat yang diperoleh dari penerapan sistem tersebut. Dengan demikian, hasil identifikasi ini dapat menjadi dasar bagi pengelola Puskesmas maupun Dinas Kesehatan Kabupaten Jember untuk meningkatkan kualitas SIMKES, guna mendukung pelayanan kesehatan yang lebih optimal.

1.2 Rumusan Masalah

Permasalahan yang telah diuraikan pada latar belakang, maka rumusan permasalahan dalam penelitian ini yaitu “Mengidentifikasi Kesuksesan Sistem Informasi Manajemen Kesehatan (SIMKES) Bagian Rawat Jalan Berdasarkan Model *Delone and McLean* Di Puskesmas Andongsari?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini mengidentifikasi kesuksesan SIMKES bagian rawat jalan berdasarkan model *Delone and McLean* di puskesmas Andongsari Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi kualitas sistem SIMKES bagian rawat jalan di puskesmas Andongsari.
- 2) Mengidentifikasi kualitas informasi SIMKES bagian rawat jalan di puskesmas Andongsari.
- 3) Mengidentifikasi kualitas layanan SIMKES bagian rawat jalan di puskesmas Andongsari.
- 4) Mengidentifikasi pengguna SIMKES bagian rawat jalan di puskesmas Andongsari.
- 5) Mengidentifikasi kepuasan pengguna SIMKES bagian rawat jalan di puskesmas Andongsari.
- 6) Mengidentifikasi manfaat bersih SIMKES bagian rawat jalan di puskesmas Andongsari.
- 7) Menyusun rekomendasi upaya perbaikan SIMKES bagian rawat jalan di puskesmas Andongsari.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Puskesmas Andongsari

Penelitian ini diharapkan dapat menyajikan informasi mengenai tingkat

kesuksesan implementasi Sistem Informasi Manajemen Kesehatan (SIMKES) bagian rawat jalan, yang selanjutnya dapat dijadikan sebagai dasar dalam melakukan evaluasi dan pengembangan sistem ke arah yang lebih baik.

1.4.2 Bagi Politeknik Negeri Jember

Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai referensi akademik dalam bidang manajemen informasi kesehatan, khususnya yang berkaitan dengan pendekatan mengidentifikasi kesuksesan sistem informasi kesehatan.

1.4.3 Bagi Peneliti

Penelitian ini memberikan kesempatan bagi penulis untuk memperluas pemahaman dan pengetahuan mengenai mengidentifikasi kesuksesan sistem informasi manajemen kesehatan dengan menggunakan model *Delone and McLean*.