

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu entitas yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh badan pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat (Romadhona & Siregar, 2018). Puskesmas merupakan salah satu contoh Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Puskesmas, sebagaimana diuraikan dalam Permenkes No 43 Tahun 2022 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, adalah fasilitas kesehatan yang bertugas menyelenggarakan pelayanan kesehatan di suatu wilayah kerja, yaitu kecamatan. Unit Rekam Medis merupakan komponen penting dalam memfasilitasi pelaksanaan tanggung jawab dan kegiatan Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan, memastikan pengelolaan data kesehatan pasien dilakukan secara sistematis dan akurat.

Salah satu komponen dalam layanan kesehatan di Puskesmas adalah unit Rekam Medis, yang bertanggung jawab dalam mengelola riwayat kesehatan pasien. Rekam medis adalah dokumen yang mencakup identifikasi pasien, pemeriksaan, pengobatan, intervensi, dan layanan lebih lanjut yang diberikan kepada pasien (Menkes RI, 2022). Unit Rekam Medis mendukung kesinambungan pelayanan kesehatan, memastikan informasi pasien dapat diakses dengan mudah oleh tenaga medis, serta menjadi dasar dalam pengambilan keputusan klinis yang tepat dan efektif. Dengan pengelolaan rekam medis yang baik, kualitas pelayanan di Puskesmas dapat terus ditingkatkan untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat.

Seiring berkembangnya kemajuan teknologi, rekam medis mengalami perubahan yang pada awalnya rekam medis diselenggarakan secara manual menjadi rekam medis elektronik. Hal ini didasari oleh diberlakukannya peraturan yang mewajibkan seluruh Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk menggunakan Rekam Medis Elektronik paling lambat 31

Desember 2023. Hal ini menggarisbawahi pentingnya transisi Rekam Medis Elektronik dalam layanan kesehatan.

Rekam Medis Elektronik adalah dokumen digital yang terdiri dari informasi kesehatan seseorang, dibuat, dikumpulkan, dipelihara, digunakan, dan dirujuk oleh profesional kesehatan yang berwenang di dalam institusi kesehatan (Nurrahman et al., 2022). Dalam pelaksanaannya, Rekam medis elektronik terkait erat dengan Sistem Informasi Kesehatan. Rekam medis elektronik merupakan bagian dari Sistem Informasi Kesehatan di institusi kesehatan dan perlu diintegrasikan dengan Sistem Informasi Kesehatan Nasional. Dengan adanya Integrasi RME dan SIK dapat meningkatkan efektivitas, efisiensi, dan kualitas pelayanan kesehatan.

Dalam penerapan sistem informasi harus dapat mendukung pelayanan yang ada di suatu fasilitas pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan di Puskesmas saat ini menerapkan Integrasi Layanan Primer. Pelaksanaan Integrasi Layanan Primer secara nasional dimulai pada tanggal 31 Agustus 2023. Integrasi Layanan Primer adalah sebuah inisiatif yang bertujuan untuk mengatur dan mengkoordinasikan berbagai layanan kesehatan primer untuk memenuhi kebutuhan layanan kesehatan di seluruh siklus hidup manusia, keluarga, dan masyarakat, disebutkan dalam KMK Nomor HK.01.07/MENKES/2015/2023 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer. Penerapan Integrasi Layanan Primer di Puskesmas memiliki peran strategis dalam mendukung transformasi sektor kesehatan Indonesia.

Integrasi Layanan Primer membagi pelayanan kesehatan menjadi beberapa klaster sebagai pendekatan yang menyatukan berbagai elemen atau unit layanan kesehatan primer dalam satu sistem atau jaringan untuk meningkatkan efektivitas, efisiensi, dan kualitas perawatan (Sofia, 2023). Klaster pelayanan dibagi berdasarkan siklus hidup diantaranya, Klaster 1: Administrasi, Klaster 2: Perawatan Ibu dan Anak, Klaster 3: Perawatan Lansia dan Penyakit Menular, dan Klaster 4: Antar-Klaster. Keberhasilan

penerapan program ILP perlu didukung dengan sistem informasi yang juga terintegrasi dengan program ILP tersebut.

Puskesmas Jereweh yang terletak di Kabupaten Sumbawa Barat, NTB, merupakan salah satu puskesmas yang telah mengimplementasikan Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer dengan pendekatan berbasis siklus hidup. Integrasi Layanan Primer dipandang bermanfaat bagi puskesmas dalam merumuskan program-program terpadu yang selaras dengan kebutuhan masyarakat dan faktor penentu kesehatan, termasuk perilaku dan lingkungan (Zakia, 2024). Penerapan ILP juga membantu koordinasi dan komunikasi antar penyedia layanan

Pelaksanaan ILP di Kabupaten Kapuas masih dalam tahap awal dan masih menghadapi beberapa kendala yang harus diatasi. Keterlibatan dan pendampingan lintas sektoral, bersama dengan inovasi dalam pelaksanaan ILP, akan sangat penting untuk keberhasilan program. Teknologi informasi sangat penting dalam memungkinkan ILP, terutama untuk mendokumentasikan hasil kegiatan dan melacak tren masalah kesehatan di masyarakat (Fajar, 2024). Sistem informasi sangat berperan penting dalam pelayanan kesehatan primer ini, maka diperlukan analisis sistem informasi untuk dapat meningkatkan pelayanan kesehatan.

Hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Haniasti et al., 2023) menyatakan gambaran dari Sistem Informasi di Puskesmas Kunciram masih terdapat permasalahan, salah satunya adalah dari aspek *Performance* (kinerja sistem) terdapat kendala jaringan pada saat input data pasien. Sistem telah gagal menghasilkan informasi yang memenuhi persyaratan untuk kegiatan pelaporan, dan dari perspektif layanan, petugas menghadapi tantangan ketika menggunakan sistem informasi dikarenakan kurangnya informasi yang diberikan oleh petugas yang bertanggung jawab atas Sistem Informasi. Berdasarkan hasil penelitian ini penilaian sebuah Sistem Informasi dapat dijadikan sebagai perbaikan untuk Puskesmas dalam meningkatkan layanan kesehatan.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Januari 2025 di Puskesmas Panjalu, didapat informasi bahwa Puskesmas Panjalu sudah

menerapkan Integrasi Layanan Primer, dimana pelayanan kesehatan yang dilakukan berdasarkan klaster sesuai dengan siklus hidup. Integrasi Layanan Primer di Puskesmas Panjalu sudah dilaksanakan sejak bulan Agustus tahun 2024. Sarana dan Prasarana di Puskesmas Panjalu juga mendukung implementasi ini, salah satunya dengan tersedianya ruangan klaster dan sistem informasi yang baru.

Persiapan implementasi program Integrasi Layanan Primer di Puskesmas Panjalu telah dilakukan sosialisasi dinas kesehatan mengenai program ini. Pelatihan mengenai sistem informasi dalam penerapan Integrasi Layanan Primer juga sudah dilakukan oleh vendor ePus Klaster. Setelah dilakukan sosialisasi dan pelatihan, Puskesmas melakukan simulasi pelayanan Integrasi Layanan Primer dan uji coba sistem informasi ePus Klaster pada bulan Agustus dan Integrasi Layanan Primer sudah diberlakukan sampai sekarang.

Permasalahan yang dihadapi dalam penerapan sistem informasi untuk mendukung program ILP yaitu, terdapat fitur – fitur yang belum maksimal, berdasarkan studi pendahuluan didapatkan temuan bahwa beberapa petugas memerlukan menu tabahan untuk membantu dalam pelayanan. Selain itu implementasi ePus Klaster masih belum dilaksanakan dalam pelayanan luar gedung seperti untuk pustu dan posyandu di setiap desa belum terintegrasi menggunakan sistem ePus Klaster.

Untuk melakukan tinjauan penggunaan ePus Klaster pada penelitian ini digunakan model analisis PIECES. Analisis PIECES mencakup 6 aspek: *Performance, Information, Economic, Control, Efficiency, dan Service*, yang digunakan untuk mengidentifikasi dan mengelompokkan masalah dalam penggunaan sistem informasi. (Haniasti et al., 2023). Metode ini sebagai teknik analisis data untuk menilai kualitas Sistem Informasi ePus Klaster mendukung dalam Implementasi ILP. Berdasarkan latar belakang tersebut penulis melakukan penelitian dengan judul ”Tinjauan Penggunaan ePus Klaster dalam Implementasi Program Integrasi Layanan Primer di Puskesmas Panjalu Tahun 2025”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis merumuskan permasalahan sebagai berikut "Bagaimana Tinjauan Penggunaan ePus Klaster dalam Implementasi Program Integrasi Layanan Primer di Puskesmas Panjalu Tahun 2025".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk meninjau penggunaan ePus Klaster dalam Implementasi Integrasi Layanan Primer di Puskesmas Panjalu Kabupaten Ciamis.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui Tinjauan Penggunaan ePus Klaster dalam implementasi Program Integrasi Layanan Primer di Puskesmas Panjalu Tahun 2025 berdasarkan aspek kinerja (*performance*).
- b. Mengetahui Tinjauan Penggunaan ePus Klaster dalam implementasi Program Integrasi Layanan Primer di Puskesmas Panjalu Tahun 2025 berdasarkan aspek informasi (*information*).
- c. Mengetahui Tinjauan Penggunaan ePus Klaster dalam Implementasi Program Integrasi Layanan Primer di Puskesmas Panjalu Tahun 2025 berdasarkan aspek ekonomi (*economy*).
- d. Mengetahui Tinjauan Penggunaan ePus Klaster dalam implementasi Program Integrasi Layanan Primer di Puskesmas Panjalu Tahun 2025 berdasarkan aspek kontrol (*control*).
- e. Mengetahui Tinjauan Penggunaan ePus Klaster dalam implementasi Program Integrasi Layanan Primer di Puskesmas Panjalu Tahun 2025 berdasarkan aspek efisiensi (*efficiency*).
- f. Mengetahui tinjauan penggunaan ePus Klaster dalam implementasi Program Integrasi Layanan Primer di Puskesmas Panjalu Tahun 2025 berdasarkan aspek pelayanan (*service*).

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Temuan dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dan sumber pengetahuan bagi mahasiswa rekam medis dan informasi kesehatan, serta dapat menjadi dasar bagi penelitian selanjutnya mengenai penerapan sistem informasi dalam integrasi pelayanan primer di Puskesmas, khususnya di Puskesmas Panjalu.

b. Bagi Peneliti

Sebagai penambah ilmu pengetahuan dan pengalaman khususnya dalam Penggunaan Sistem Informasi dalam mendukung Implementasi Integrasi Layanan Primer di Puskesmas.

2. Manfaat Praktis

Puskesmas Panjalu berencana untuk menggunakan temuan studi ini sebagai dasar untuk evaluasi sistem informasi dan layanan kesehatan primer di masa mendatang.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	Zakia (2024)	Analisis Implementasi Integrasi Layanan Primer di Indonesia	Penelitian ini sama membahas implementasi integrasi layanan primer	Penelitian ini meneliti secara umum implementasi ILP di Indonesia. Metode penelitian ini menggunakan tinjauan literatur

2	Haniasti et al., (2023)	Gambaran Penggunaan Sistem Informasi Puskesmas dengan Metode PIECES di Puskesmas Kunciiran	Sama menggunakan metode PIECES	Penelitian ini berfokus pada penggunaan sistem informasi secara umum, tidak dalam Implementasi Integrasi Layanan Primer kesehatan
3	Tarigan & Septian, (2022)	Pemanfaatan Layanan Sistem Informasi E-Puskesmas Dengan Menggunakan Metode PIECES	Menggunakan metode PIECES	Penelitian ini berfokus pada penggunaan sistem informasi E-Puskesmas, tidak dalam Implementasi Integrasi Layanan Primer
4	Windarti et al., (2023)	Analisis SIMRS Pada Bagian Pendaftaran Pasien Menggunakan Metode PIECES di RSKIA Ummi Khasanah	Menggunakan metode PIECES	Tempat dan waktu penelitian berbeda, Penelitian ini berfokus pada analisis aplikasi SIMRS
5	Silva & Dewi, (2023)	Hambatan Implementasi Rekam Medis Elektronik dari Perspektif Perekam Medis dengan Metode PIECES	Menggunakan metode PIECES	Tempat dan waktu penelitian, Penelitian ini berfokus pada hambatan dalam implementasi SIMRS