

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sistem informasi kesehatan (SIK) merupakan suatu pengelolaan informasi di seluruh tingkat pemerintahan secara sistematis dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan kepada masyarakat (Hakam, 2016). SIK bertujuan untuk meningkatkan efisiensi dan kualitas layanan kesehatan, membuat keputusan klinis yang lebih baik, mengurangi biaya dan risiko medis, dan meningkatkan kualitas hidup pasien. Untuk memungkinkan sistem informasi kesehatan bekerja dengan baik dan mencapai tujuan yang diinginkan, komponen seperti *software*, *hardware*, data, prosedur, dan orang harus saling terintegrasi secara efektif (Gunawan, 2023).

Sistem informasi kesehatan memiliki peran yang penting dalam pelayanan kesehatan. Sistem informasi kesehatan memungkinkan penyedia layanan kesehatan untuk meningkatkan pelayanan yang diberikan kepada pasien dan mengoptimalkan penggunaan sumber daya kesehatan. Namun, di sisi lain terdapat tantangan dalam implementasi sistem informasi kesehatan dan akan memerlukan solusi yang berbeda-beda di setiap organisasi kesehatan. Tantangan akan muncul seiring dengan perkembangan zaman, dimana transformasi digital yang terus menerus berkembang secara pesat (Gunawan, 2023).

Proses transformasi ini menjadi sebuah proses yang kompleks dan membutuhkan perubahan yang signifikan dalam sebuah organisasi. Transformasi digital bukan hanya tentang pengadopsian teknologi, tetapi juga melibatkan perubahan budaya dan keterampilan manusia untuk mendukung penggunaan teknologi baru secara digital (Erwin et al., 2023). Organisasi harus terus menerus beradaptasi dengan perkembangan teknologi yang ada untuk tetap bersaing di era digital yang terus berubah. Salah satu organisasi kesehatan yang bertransformasi mengikuti perubahan zaman yaitu Puskesmas.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan no 43 tahun 2019 tentang Puskesmas, menyatakan bahwa 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. Puskesmas diharuskan memberikan pelayanan preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif yang sesuai melalui Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) atau Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM). Puskesmas harus menyediakan pelayanan kesehatan untuk masyarakat diantaranya yaitu perencanaan, penilaian, pembinaan, dan pelaksanaan yang terintegrasi dalam suatu sistem (Permenkes No 43, 2019).

Puskesmas memberikan pelayanan yang berawal dari sistem informasi manajemen Puskesmas manual menjadi elektronik. Sistem Informasi Manajemen Puskesmas adalah suatu tatanan yang menyediakan informasi untuk membantu proses pengambilan keputusan dalam melaksanakan manajemen Puskesmas untuk mencapai sasaran kegiatannya. Beberapa peraturan dibuat untuk menjamin penyelenggaraan Sistem Informasi Puskesmas yang terintegrasi, menjamin ketersediaan data dan informasi yang berkualitas, berkesinambungan, mudah diakses, dan meningkatkan kualitas (Hayati et al., 2022).

E-Puskesmas merupakan suatu aplikasi manajemen Puskesmas dimana fungsi utamanya adalah *manage* data pasien mulai dari pendaftaran, registrasi, pemeriksaan (diagnosis) serta pengobatan pasien (Nuryasin & Ayu, 2019). Membangun e-Puskesmas sendiri adalah salah satu cara untuk mengatasi masalah yang disebabkan oleh sistem manual yang biasa digunakan. E-Puskesmas dirancang untuk mendigitalkan proses pelayanan kesehatan kepada masyarakat Puskesmas, memberikan kemudahan yang lebih besar dalam sistem pelaporan data, dan memberikan informasi yang praktis dan efektif melalui sistem pelaporan *online*.

Manfaat e-Puskesmas adalah mempermudah dan mempercepat pelayanan, menerapkan prosedur dan standar pelayanan serta mendapatkan data dan informasi yang akurat. Pelayanan yang berawal dari manual kini berubah menggunakan elektronik, termasuk dalam pengelolaan Rekam Medis Elektronik (RME). Adanya e-Puskesmas, pengelolaan rekam medis menjadi lebih terstruktur, aksesibilitas data pasien meningkat, dan keakuratan informasi medis lebih terjamin. E-Puskesmas membantu kesehatan Indonesia tentang legalitas dan keamanan rekam medis, membuat data pasien lebih mudah diakses, dan menjamin keakuratan informasi medis.

Implementasi e-Puskesmas sudah dijalankan tetapi belum terlaksana secara efektif (Magdalena et al., 2024). Penerapan aplikasi e-Puskesmas dari segi sumber daya manusia (SDM), organisasi dan teknologi belum berjalan optimal. Masih terdapat kendala dalam penerapannya (Sari et al., 2022). Implementasi transformasi teknologi kesehatan di Puskesmas menghadapi tantangan seperti keterbatasan infrastruktur, rendahnya kompetensi SDM, kurangnya regulasi, dan resistensi masyarakat, yang berdampak pada rendahnya efisiensi sistem informasi, risiko keamanan data, dan keterlambatan pengambilan keputusan (Hartono et al., 2024).

Penilaian perlu dilakukan untuk mengetahui apakah sistem informasi berjalan dengan baik atau tidak. Penilaian juga berguna untuk mengetahui komponen yang mendukung dan menghambat sebuah sistem informasi. Dalam penelitian ini, pendekatan yang digunakan untuk menilai suatu sistem informasi adalah model *HOT-Fit* dengan menilai komponen *Human* (Manusia), *Organization* (organisasi), dan *Technology* (teknologi) dan *Benefit*. Model ini dianggap cukup lengkap dibandingkan dengan model lain karena dapat mempengaruhi keberhasilan dalam penerapan sistem informasi (Sari et al., 2022). Evaluasi e-Puskesmas dengan metode *HOT-Fit* berfungsi untuk peningkatan mutu pelayanan e-Puskesmas dan juga sebagai bahan

pengambil kebijakan di manajemen Puskesmas (Abdul Rokim et al., 2023).

Temuan dari penelitian (Rusdiana, 2024) tentang Analisis Implementasi Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Faktor *Hot-Fit* di Puskesmas Kawalu Kota Tasikmalaya Tahun 2023 mengindikasikan bahwa di Puskesmas masih ada beberapa tantangan dalam menerapkan e-Puskesmas. Beberapa tantangan termasuk tenaga kesehatan yang belum merata, kepala Puskesmas tidak mendapatkan dukungan yang memadai dari sumber daya manusia dan fasilitas, dan sistem e-Puskesmas masih belum terintegrasi secara menyeluruh. Selain itu penerapan e-Puskesmas di kota Tasikmalaya belum merata semua, ada yang seluruh unit sudah menerapkan e-Puskesmas dan ada yang belum. Berdasarkan studi pendahuluan tanggal 07 Januari di Puskesmas Indihiang didapatkan bahwa aplikasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) di wilayah kota Tasikmalaya akan diganti dari e-Puskesmas menjadi *Medicy*. Sebanyak 22 Puskesmas yang terdapat di kota Tasikmalaya terdapat 2 Puskesmas yang masih akan berlanjut dan bertahan menggunakan e-Puskesmas.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti ingin mengetahui lebih lanjut terkait “Evaluasi e-Puskesmas dengan Metode *HOT-Fit* di Puskesmas Indihiang Kota Tasikmalaya Tahun 2025”

B. Rumusan Masalah

Merujuk latar belakang yang ditampilkan diatas maka rumusan masalah penelitian adalah “Bagaimana Evaluasi e-Puskesmas dengan Metode *HOT-Fit* di Puskesmas Indihiang?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui bagaimana implementasi dari e-Puskesmas di Puskesmas Indihiang kota Tasikmalaya tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Memberikan evaluasi implementasi e-Puskesmas di Puskesmas Indihiang berdasarkan faktor *Human*;
- b. Memberikan evaluasi implementasi e-Puskesmas di Puskesmas Indihiang berdasarkan faktor *Organization*;
- c. Memberikan evaluasi implementasi e-Puskesmas di Puskesmas Indihiang berdasarkan faktor *Technology*;
- d. Memberikan evaluasi implementasi e-Puskesmas di Puskesmas Indihiang berdasarkan faktor *Benefit*;

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas

Bagi Puskesmas diharapkan hasil penelitian ini bisa dijadikan sebagai masukan dan bahan evaluasi dalam pengembangan e-Puskesmas di Puskesmas Indihiang.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Bagi institusi diharapkan menjadi sumber referensi kepustakaan yang dapat digunakan untuk mengembangkan wawasan dan peningkatan ilmu pengetahuan bagi staf serta mahasiswa.

3. Bagi Peneliti

Bagi peneliti hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai alat dalam menerapkan pengetahuan yang diperoleh selama perkuliahan dan juga memperluas wawasan.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	(Rusdiana, 2024)	Analisis Implementasi Rekam Medis Elektronik Berdasarkan	Topik penelitian sama-sama membahas tentang	Tempat penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kawalu

		Faktor <i>HOT-Fit</i> Puskesmas Kawalu Kota Tasikmalaya Tahun 2023	analisis di berdasarkan faktor <i>HOT-Fit</i> .	sedangkan penelitian yang akan dilakukan di Puskesmas Indihiang.
2.	(Prasetyowati & Kushartanti, 2018)	Pengaruh Faktor Hot (Human, Organisasi, dan Teknologi) Terhadap Kepuasan Pengguna Sistem Informasi <i>Primary Care</i> di Wilayah Kota Semarang	Metode penelitian sama menggunakan faktor <i>HOT-Fit</i> .	Penelitian dilakukan terhadap <i>Primary Care</i> di Kota Semarang dengan menggunakan metode kuantitatif sedangkan penelitian yang akan dilakukan terhadap e-Puskesmas di Puskesmas Indihiang dengan metode kualitatif.
3.	(Sabran et al., 2020)	Pengaruh <i>Human Organization Technology (HOT)</i> Model Terhadap	Metode penelitian sama menggunakan faktor <i>HOT-Fit</i>	Penelitian dilakukan terhadap sistem informasi manajemen rumah sakit

Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di RSD Kalisat	sedangkan penelitian yang akan dilakukan terhadap e- Puskesmas.
---	---
