



KARYA TULIS ILMIAH

**Analisis Implementasi E-Puskesmas Rekam Medis
Elektronik yang Terintegrasi dengan Aplikasi
SATUSEHAT di Puskesmas Kesunean
Kota Cirebon**

**SILVIA LISNAWATI
NIM: P2.06.37.1.22.034**

PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA RMIK CIREBON

**JURUSAN REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
TAHUN 2025**



KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Dalam Rangka Memenuhi Salah Satu Syarat Menyelesaikan Pendidikan D III
Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

Analisis Implementasi E-Puskesmas Rekam Medis Elektronik yang Terintegrasi dengan Aplikasi SATUSEHAT di Puskesmas Kesunean Kota Cirebon

SILVIA LISNAWATI
NIM: P2.06.37.1.22.034

PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA RMIK CIREBON

**JURUSAN REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
TAHUN 2025**

UNGKAPAN TERIMA KASIH

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang berjudul "Analisis Implementasi E-Puskesmas dengan Rekam Medis Elektronik Aplikasi Satusehat di Puskesmas Kesunean". Karya tulis ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Diploma III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan di Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.

Penulis menyadari bahwa tanpa dukungan dan arahan dari berbagai pihak, baik selama masa perkuliahan maupun dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, akan sangat sulit bagi penulis untuk menyelesaikannya. Oleh karena itu, penulis menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Dr. Dini Mariani, S. Kep, Ners, M. Kep selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya,
2. Andi Suhenda, SKM, MPH selaku Ketua Jurusan Program Studi Diploma III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya,
3. Elfi, SST, MPH selaku Ketua Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (RMIK) Cirebon Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya,
4. Bambang Karmanto, SKM, M.Kes, selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan penulis dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini,
5. Lina Khasanah, SKM, MKM dan Maula Ismail, S.T, MKM, selaku dosen penguji yang telah turut membimbing dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini,
6. Bapak/Ibu Dosen beserta Staf Prodi DIII RMIK Cirebon yang telah memberikan ilmu dan pengalaman yang tidak ternilai kepada penulis;
7. Kedua orang tua khususnya Mamih tercinta dan keluarga yang telah senantiasa mendoakan dan mencurahkan kasih sayang, perhatian, motivasi, nasihat serta dukungan baik secara moral maupun finansial,
8. Sahabat seperjuangan penulis, Sefi Nur Rachmawati, Ade Wulan, yang telah memberikan dukungan, motivasi dan berjuang bersama-sama dari awal

perkuliahan sampai detik ini. Seluruh teman-teman penghuni HIMA yang saling memberikan dukungan dan motivasi untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Sahabat-sahabat semasa SMP dan SMA yang senantiasa memberikan dukungan dan doa.

9. Semua pihak yang telah membantu saya dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu yang secara langsung maupun tidak langsung dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis sangat menyadari bahwa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini amat jauh dari kata sempurna. Oleh sebab itu, kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan. Penulis juga berharap Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini dapat memberikan manfaat dan berkontribusi pada kemajuan ilmu pengetahuan.

Cirebon, 15 April 2025

Penulis

**Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
Politeknik Kesehatan Tasikmalaya
Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
Program Studi Diploma III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
Cirebon
2025**

SILVIA LISNAWATI

**ANALISIS IMPLEMENTASI E-PUSKESMAS REKAM MEDIS
ELEKTRONIK YANG TERINTEGRASI DENGAN APLIKASI
SATUSEHAT DI PUSKESMAS KESUNEAN KOTA CIREBON**

113 Hal, V Bab, 12 Tabel, 3 Gambar, 10 Lampiran

ABSTRAK

Latar Belakang: Transformasi digital dalam layanan kesehatan di Indonesia mendorong penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) untuk meningkatkan kualitas pelayanan melalui pengelolaan data yang akurat dan terintegrasi. E-Puskesmas, sebagai aplikasi berbasis cloud yang terhubung dengan Platform SATUSEHAT, telah diimplementasikan di Puskesmas Kesunean, Kota Cirebon. Namun, tantangan seperti kesalahan input data, gangguan teknis, dan kurangnya akurasi pengkodean diagnosis masih dihadapi. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan implementasi E-Puskesmas yang terintegrasi dengan SATUSEHAT di Puskesmas Kesunean.

Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif deskriptif dengan pendekatan cross-sectional. Seluruh populasi sebanyak 27 orang dijadikan sampel dengan teknik sampel jenuh. Pengumpulan data dilakukan menggunakan **kuesioner** yang disebarakan kepada responden di Puskesmas Kesunean.

Hasil Penelitian : Implementasi RME di Puskesmas Kesunean termasuk Baik, dengan nilai rata-rata total 5,63. Berdasarkan 6 aspek yang diteliti yaitu aspek isi (*content*) 5,70, tampilan (*format*) 5,66, keakuratan (*accuracy*) 5,70, ketepatan waktu (*timeliness*) 5,57, kemudahan pengguna (*ease of use*) 5,48 dan teknologi 5,65

Kesimpulan : Implementasi RME di Puskesmas Kesunean menunjukkan bahwa seluruh aspek memperoleh nilai rata-rata di atas 5,00, dengan nilai rata-rata total sebesar 5,63 menunjukkan bahwa implementasi E-Puskesmas berada dalam kategori Baik. Meskipun masih ditemukan kendala teknis penggunaan e-Puskesmas secara umum telah meningkatkan efisiensi dan mempercepat pelayanan kesehatan.

Kata Kunci: E-Puskesmas, RME, SATUSEHAT

Daftar Pustaka: 66 (2019-2024)

**Ministry of Health of the Republic of Indonesia
Tasikmalaya Health Polytechnic
Department of Medical Records and Health Information
Diploma III Medical Records and Health Information Study Program
Cirebon
2025**

SILVIA LISNAWATI

**ANALYSIS OF THE IMPLEMENTATION OF E-PUSKESMAS
ELECTRONIC MEDICAL RECORDS INTEGRATED WITH THE
SATUSEHAT APPLICATION AT PUSKESMAS KESUNEAN, CIREBON
CITY**

113 Pages, V Chapter, 12 Tables, 3 Image, 10 Attachments

ABSTRACT

Background: The digital transformation in healthcare services in Indonesia has encouraged the implementation of Electronic Medical Records (EMR) to improve the quality of care through accurate and integrated data management. E-Puskesmas, a cloud-based application connected to the SATUSEHAT platform, has been implemented at Puskesmas Kesunean in Cirebon City. However, challenges such as data entry errors, technical disruptions, and limited accuracy in diagnosis coding are still encountered. This study aims to describe the implementation of the E-Puskesmas system integrated with the SATUSEHAT platform at Puskesmas Kesunean.

Research Method: This study employed a descriptive quantitative method with a cross-sectional approach. The entire population of 27 individuals was used as the sample through a total sampling technique. Data were collected using questionnaires distributed to respondents at Kesunean Public Health Center.

Results: The implementation of Electronic Medical Records (EMR) at Puskesmas Kesunean is categorized as Good, with a total average score of 5.63. Based on the six assessed aspects, the scores are as follows: content (5.70), format (5.66), accuracy (5.70), timeliness (5.57), ease of use (5.48), and technology (5.65).

Conclusion: The implementation of Electronic Medical Records (EMR) at Puskesmas Kesunean shows that all assessed aspects received an average score above 5.00, with a total average score of 5.63, indicating that the implementation of E-Puskesmas falls into the Good category. Despite the presence of technical issues, the use of E-Puskesmas has generally improved efficiency and accelerated healthcare service delivery.

Keywords: E-Puskesmas, EMR, SATUSEHAT

Bibliography: 66 (2019-2024)

DAFTAR ISI

PERNYATAAN ORISINALITAS.....	i
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
UNGKAPAN TERIMAKASIH	v
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	6
E. Keaslian Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	10
A. Tinjauan Pustaka	10
B. Kerangka Teori	25
C. Kerangka Konsep	27
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	28
A. Jenis dan Desain Penelitian	28
B. Tempat dan Waktu Penelitian	28
C. Populasi dan Sampel Penelitian	28
D. Identifikasi Variabel Penelitian	29
E. Definisi Operasional.....	30
F. Uji Validitas dan Reliabilitas	33

G. Instrumen dan Cara Pengumpulan Data.....	35
H. Pengolahan Data.....	37
I. Analisis Data	38
J. Etika Penelitian	39
K. Keterbatasan Penelitian	40
L. Jalannya Penelitian	40
M. Jadwal Penelitian.....	41
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	42
A. Hasil Penelitian	42
B. Pembahasan	51
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	63
A. Kesimpulan.....	63
B. Saran.....	64
DAFTAR PUSTAKA	65
LAMPIRAN.....	72

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Metode EUCS	26
Gambar 2. 2 Metode HOT-Fit.....	27
Gambar 2. 3 Kerangka Konsep	27

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian.....	7
Tabel 3. 1 Tabel Definisi Operasional.....	30
Tabel 3. 2 Uji Validitas Kuesioner	33
Tabel 3. 3 Uji Reliabilitas Kuesioner	35
Tabel 3. 4 Jadwal Penelitian.....	41
Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan.....	42
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia	42
Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan.....	43
Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan.....	43
Tabel 4. 5 Uji Normalitas	44
Tabel 4. 6 Distribusi Frekuensi Implementasi Rekam Medis Elektronik berdasarkan Aspek Isi (Content)	45
Tabel 4. 7 Distribusi Frekuensi Implementasi Rekam Medis Elektronik berdasarkan Aspek Tampilan (Format)	46
Tabel 4. 8 Distribusi Frekuensi Implementasi Rekam Medis Elektronik berdasarkan Aspek Keakuratan (accuracy)	47
Tabel 4. 9 Distribusi Frekuensi Implementasi Rekam Medis Elektronik berdasarkan Aspek Ketepatan Waktu (timeliness).....	48
Tabel 4. 10 Distribusi Frekuensi Implementasi Rekam Medis Elektronik berdasarkan Aspek Kemudahan Pengguna (ease of use)	49
Tabel 4. 11 Distribusi Frekuensi Implementasi Rekam Medis Elektronik berdasarkan Aspek Teknologi	50
Tabel 4. 12 Distribusi Frekuensi Implementasi Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Kesunean	51

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran. 1 Format Bimbingan Karya Tulis Ilmiah (KTI)
- Lampiran. 2 Informed Consent
- Lampiran. 3 Petunjuk Pengisian
- Lampiran. 4 Informed Consent Wawancara
- Lampiran. 5 Pedoman Wawancara
- Lampiran. 6 Transkrip Wawancara
- Lampiran. 7 Surat Izin Penelitian Dinas Kesehatan
- Lampiran. 8 Surat Izin Penelitian Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik
- Lampiran. 9 Data Hasil Penelitian
- Lampiran. 10 Hasil Uji Validitas, Reliabilitas dan Normalitas

DAFTAR SINGKATAN

APM	= Anjungan Pasien Mandiri
BUMN	= Badan Usaha Milik Negara
COVID-19	= <i>Coronavirus Disease 201</i>
DOQ-IT	= <i>Document Quality Information Technology</i>
EUCS	= <i>End User Computing Satisfaction</i>
HIE	= <i>Health Information Exchange</i>
HOT-Fit	= <i>Human, Organization, Technology</i>
ICD	= <i>International Classification Of Diseases</i>
ILP	= Integrasi Layanan Primer
NIK	= Nomor Induk Kependudukan
Permenkes RI	= Peraturan Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
PIECES	= <i>Performance, Information, Economics, Control, Efficiency, And Service</i>
RME	= Rekam Medis Elektronik
SDM	= Sumber Daya Manusia
SIK	= Sistem Informasi Kesehatan
SIMPUS	= Sistem Informasi Puskesmas
SOP	= Standar Operasional Prosedur
TAM	= <i>Technology Acceptance Model</i>
UKM	= Upaya Kesehatan Masyarakat
UKP	= Upaya Kesehatan Perseorangan