

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perkembangan teknologi informasi di berbagai sektor telah menjadi fenomena mendunia. Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan salah satu contoh penerapan teknologi informasi dalam sektor pelayanan kesehatan. Penggunaan RME memiliki peran penting dalam meningkatkan kualitas sistem pelayanan kesehatan.¹ Sebagai bagian dari enam pilar transformasi digital di sektor kesehatan Indonesia, penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) akan difokuskan pada pengelolaan data kesehatan, pengembangan aplikasi untuk pelayanan kesehatan, serta pengoptimalan ekosistem teknologi kesehatan berbasis platform.²

Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Indonesia 2020–2024 mencakup penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) sebagai salah satu strategi untuk meningkatkan kecepatan dan akurasi pertukaran data dalam Sistem Informasi Kesehatan (SIK). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis menetapkan kewajiban bagi seluruh fasilitas pelayanan kesehatan, termasuk puskesmas, untuk menerapkan sistem Rekam Medis Elektronik (RME). Dalam penerapannya, prinsip perlindungan terhadap keamanan dan kerahasiaan data maupun informasi pasien harus tetap dijunjung tinggi.³ Semua fasilitas kesehatan harus mengikuti kebijakan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, yang diterbitkan pada September 2022. Aturan ini menetapkan batas waktu untuk pelaksanaan RME hingga 31 Desember 2023 dan mewajibkan semua fasilitas kesehatan yang telah menerapkan RME untuk terintegrasi dengan Platform SATUSEHAT.⁴

Salah satu sistem informasi kesehatan, yaitu E-Puskesmas telah terhubung dengan SATUSEHAT. E-Puskesmas merupakan aplikasi berbasis *cloud computing* untuk mendukung layanan pasien di puskesmas, memungkinkan akses dari berbagai perangkat dengan koneksi internet. Dengan keamanan data yang tinggi serta sudah terintegrasi dengan BPJS dan SATU SEHAT, sistem ini

mendukung fasilitas pelayanan kesehatan khususnya puskesmas, untuk memberikan layanan yang lebih unggul.⁵

Platform SATUSEHAT sendiri merupakan sistem pelayanan kesehatan yang berada di bawah pengelolaan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Aplikasi ini menawarkan berbagai fitur, seperti layanan kesehatan, riwayat imunisasi anak, serta catatan medis digital. Sebagai bagian dari ekosistem pertukaran data kesehatan (*Health Information Exchange/HIE*), SATUSEHAT menghubungkan berbagai platform kesehatan digital di Indonesia. Sebelum pengembangan Platform SATUSEHAT ekosistem pertukaran data kesehatan di Indonesia menghadapi tantangan besar dengan lebih dari 400 aplikasi kesehatan pemerintah yang belum terintegrasi, metadata yang tidak seragam, keterbatasan dalam standar format interoperabilitas, serta duplikasi data rekam medis di berbagai aplikasi yang berbeda. Dengan hadirnya Platform SATUSEHAT, tenaga kesehatan tidak perlu lagi memasukkan data berulang kali ke dalam berbagai aplikasi. Cukup dengan satu aplikasi, SATUSEHAT akan otomatis terhubung ke platform kesehatan lainnya, sehingga pasien tidak perlu membawa berkas medis mereka saat berpindah fasilitas layanan kesehatan. Semua catatan medis digital tersedia dalam Platform SATUSEHAT, membuat sistem layanan kesehatan Indonesia lebih mudah, cepat, efisien, dan efektif.¹

Penerapan RME adalah langkah besar menuju digitalisasi layanan kesehatan, tetapi keberhasilannya perlu dievaluasi secara menyeluruh. Terdapat beberapa metode penilaian untuk sistem Rekam Medis Elektronik (RME) . EUCS (*End User Computing Satisfaction*) dan HOT-Fit merupakan dua metode yang bisa digunakan. Metode EUCS cocok karena mampu mengevaluasi tingkat kepuasan pengguna terhadap sistem Rekam Medis Elektronik (RME) berdasarkan lima dimensi utama: isi (*content*), tampilan (*format*), ketepatan (*accuracy*), ketepatan waktu (*timeliness*), dan kemudahan penggunaan (*ease of use*). Sementara itu, metode HOT-Fit memberikan kerangka yang menyeluruh dengan meninjau kesesuaian antara aspek manusia (pengguna), organisasi, dan teknologi. Pendekatan ini membantu memahami sejauh mana implementasi E-Puskesmas dapat memenuhi kebutuhan pengguna, mendukung proses organisasi, serta

memanfaatkan teknologi secara optimal.⁶ Kombinasi kedua metode ini memastikan bahwa analisis penelitian tidak hanya terfokus pada aspek teknis, tetapi juga mencakup perspektif pengguna dan dampaknya terhadap kinerja layanan kesehatan secara keseluruhan.

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Suci et al.,⁷ pada tahun 2024 dengan menggunakan studi *cross-sectional* dan pendekatan kualitatif menyimpulkan bahwa berbagai aspek E-Puskesmas di Puskesmas Sukawati II telah dievaluasi. Dari aspek Isi (*Content*), mayoritas responden menyatakan puas menunjukkan bahwa E-Puskesmas menyediakan konten yang relevan dan bermanfaat bagi staf puskesmas. Pada aspek Tampilan (format), responden umumnya setuju dengan tampilan E-Puskesmas menandakan bahwa sistem ini dirancang dengan tampilan yang baik dan mudah digunakan. Pada aspek Keakuratan (*Accuracy*), sistem ini dinilai memenuhi kriteria akurasi oleh pengguna memastikan data dan informasi yang disediakan dapat mendukung perawatan pasien secara optimal. Pada aspek Ketepatan Waktu (*Timeliness*), mayoritas responden mengapresiasi ketepatan waktu yang diberikan menunjukkan bahwa E-Puskesmas efektif dalam menyajikan informasi dengan cepat, membantu staf dalam pengambilan keputusan. Terakhir, pada aspek Kemudahan Penggunaan (*Ease of Use*), sistem ini dianggap mudah digunakan oleh staf dengan berbagai tingkat pemahaman teknologi sehingga memfasilitasi adopsi teknologi di puskesmas.

Penelitian yang dilakukan oleh Sucipto⁸ pada tahun 2024 menggunakan metode HOT-Fit di Puskesmas Cireundeu, Kota Tangerang Selatan, dengan populasi penelitian sebanyak 29 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) dinilai pada beberapa aspek: *Human* dengan skor 3,67 (73,36%), *Organization* dengan skor 3,72 (74,32%), *Technology* dengan skor 3,74 (74,63%), dan Net Benefits dengan skor 3,75 (75%). Kesimpulannya, penerapan RME di puskesmas tersebut dikategorikan "Sangat Baik" pada seluruh indikator yang dianalisis.

Puskesmas Kesunean merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang berlokasi di Kecamatan Lemahwungkuk Kota Cirebon dan telah

menggunakan RME mulai dari Agustus 2023. Puskesmas Kesunean, yang melayani rata-rata sekitar 2.000 pengunjung setiap bulan, menghadapi beberapa tantangan dalam pengelolaan data dan implementasi sistem digital. Salah satu kendala yang kerap muncul adalah kesalahan dalam pengisian data, seperti Nomor Induk Kependudukan (NIK) atau tanggal lahir pasien. Ketika terjadi kesalahan ini, data yang telah diinput tidak dapat terkirim ke platform SATUSEHAT, sehingga menghambat integrasi data pasien secara menyeluruh. Selain itu, sistem E-Puskesmas kerap mengalami error, yang mengganggu kelancaran operasional. Masalah lain yang dihadapi adalah hasil pengkodean diagnosis yang kurang akurat, karena proses pengkodean menggunakan tiga karakter kode ICD dilakukan langsung oleh dokter tanpa didampingi oleh petugas koder. Dengan berbagai tantangan tersebut, Puskesmas Kesunean menjadi lokasi yang relevan untuk dijadikan tempat penelitian, terutama dalam menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi efektivitas dan kepuasan penggunaan sistem digital seperti SATUSEHAT dan E-Puskesmas.

Berdasarkan studi pendahuluan dan wawancara dengan petugas rekam medis di Puskesmas Kesunean Kota Cirebon, ditemukan beberapa permasalahan dalam implementasi E-Puskesmas Rekam Medis Elektronik yang Terintegrasi dengan Aplikasi SATUSEHAT di Puskesmas Kesunean Kota Cirebon salah satunya tingkat keakuratan kode diagnosa dan sering terjadinya *error*. Temuan ini mendorong penulis untuk melaksanakan penelitian yang lebih mendalam dengan menggunakan metode EUCS dan HOT-FIT dimana keakuratan termasuk salah satu variabel dari EUCS dan sering terjadinya *error* termasuk ke dalam permasalahan yang berkaitan dengan teknologi, yang mana aspek teknologi adalah salah satu variabel dari metode HOT-FIT. Maka dari itu penulis berminat untuk melaksanakan penelitian yang berjudul “ Analisis Implementasi E-Puskesmas Rekam Medis Elektronik yang Terintegrasi dengan Aplikasi SatuSehat di Puskesmas Kesunean Kota Cirebon”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “ Bagaimana hasil Analisis Implementasi E-Puskesmas Rekam Medis Elektronik yang Terintegrasi dengan Aplikasi SatuSehat di Puskesmas Kesunean Kota Cirebon?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hasil Analisis Implementasi E-Puskesmas Rekam Medis Elektronik yang Terintegrasi dengan Aplikasi SatuSehat di Puskesmas Kesunean Kota Cirebon.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan Implementasi E-Puskesmas Rekam Medis Elektronik yang Terintegrasi dengan Aplikasi SatuSehat di Puskesmas Kesunean Kota Cirebon berdasarkan aspek isi (*content*).
- b. Menggambarkan Implementasi E-Puskesmas Rekam Medis Elektronik yang Terintegrasi dengan Aplikasi SatuSehat di Puskesmas Kesunean Kota Cirebon berdasarkan aspek tampilan (*format*).
- c. Menggambarkan Implementasi E-Puskesmas Rekam Medis Elektronik yang Terintegrasi dengan Aplikasi SatuSehat di Puskesmas Kesunean Kota Cirebon berdasarkan aspek keakuratan (*accuracy*).
- d. Menggambarkan Implementasi E-Puskesmas Rekam Medis Elektronik yang Terintegrasi dengan Aplikasi SatuSehat di Puskesmas Kesunean Kota Cirebon berdasarkan aspek ketepatan waktu (*timeliness*).
- e. Menggambarkan Implementasi E-Puskesmas Rekam Medis Elektronik yang Terintegrasi dengan Aplikasi SatuSehat di Puskesmas Kesunean Kota Cirebon berdasarkan aspek kemudahan penggunaan (*ease of use*).

- f. Menggambarkan Implementasi E-Puskesmas Rekam Medis Elektronik yang Terintegrasi dengan Aplikasi SatuSehat di Puskesmas Kesunean Kota Cirebon berdasarkan aspek teknologi.
- g. Menggambarkan Implementasi E-Puskesmas Rekam Medis Elektronik yang Terintegrasi dengan Aplikasi SatuSehat di Puskesmas Kesunean Kota Cirebon.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi dan menjadi bahan evaluasi bagi puskesmas dalam upaya pengembangan E-Puskesmas di Puskesmas Kesunean.

2. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan yang berguna untuk memperluas wawasan dan meningkatkan pengetahuan bagi mahasiswa di institusi.

3. Bagi Mahasiswa

Penelitian ini memberikan kontribusi besar dalam pengembangan pemahaman dan pengetahuan mengenai aspek-aspek yang mempengaruhi keberhasilan integrasi sistem e-Puskesmas di fasilitas pelayanan kesehatan.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel	Letak Perbedaan
1.	Deby Natalia Simatupang, Theofilus Zagoto (2024)	Analisis Kepuasan Pengguna Terhadap Penerapan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas Di Puskesmas Sibabangun Menggunakan Metode EUCS Tahun 2023	<i>End User Computing Satisfaction</i> (EUCS)	- <i>Content</i> - <i>Format</i> - <i>Accuracy</i> - <i>Ease of use</i> - <i>Timeline</i>	Penelitian Deby Natalia Simatupang & Theofilus Zagoto meneliti SIMPUS, sedangkan peneliti akan meneliti E-Puskesmas
2.	Nurmala Sari Jambago, Ennimay, Yuyun Priwahyuni, dan Jasrida Yunita, Doni Jepisah (2021)	Penerapan Aplikasi e-Puskesmas dengan Pendekatan <i>HOT-Fit</i> di Kabupaten Siak (Studi Kualitatif)	Analitik dengan metode kualitatif	- SDM - Organisasi - Teknologi	Penelitian Nurmala Sari Jambago, Ennimay, Yuyun Priwahyuni, dan Jasrida Yunita, Doni Jepisah meneliti penerapan E-puskesmas dengan metode HOT-Fit, sedangkan peneliti akan meneliti Implementasi E-Puskesmas dengan Rekam Medis Elektronik Aplikasi SatuSehat menggunakan metode EUCS dan HOT-Fit

No	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel	Letak Perbedaan
3.	Restu Candra Suryaningtyas, Oliva Virvizat Prasastin (2022)	Analisis Kepuasan Pengguna Sistem <i>Bridging Simpud Dan Primary Care (P-Care) Bpjs Dengan Metode End User Computing Satisfaction (EUCS) Di Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Surakarta</i>	<i>End User Computing Satisfaction (EUCS)</i>	- <i>Content</i> - <i>Format</i> - <i>Accuracy</i> - <i>Ease of use</i> - <i>Timeline</i>	Penelitian Restu Candra Suryaningtyas & Oliva Virvizat Prasastin meneliti <i>bridging system</i> antara SIMPUS dengan P-Care, sedangkan peneliti akan meneliti Implementasi E-Puskesmas dengan Rekam Medis Elektronik Aplikasi SatuSehat.
4.	Putu Jyothi Eka Suci, Putu Ayu Laksmi, Made Karma Maha Wirajaya, Ni Made Sudiari (2024)	Evaluasi Sistem Informasi Kesehatan E-Puskesmas Di Puskesmas Sukawati Ii Dengan Menggunakan Metode EUCS	<i>End User Computing Satisfaction (EUCS)</i>	- <i>Content</i> - <i>Format</i> - <i>Accuracy</i> - <i>Ease of use</i> - <i>Timeline</i>	Penelitian Putu Jyothi Eka Suci dkk hanya meneliti E-Puskesmas, sedangkan peneliti akan meneliti Implementasi E-Puskesmas dengan Rekam Medis Elektronik Aplikasi SatuSehat.
5.	Annisa Wahyuni (2023)	Evaluasi Penggunaan Sistem e-Puskesmas Melalui Pendekatan PIECES Untuk Menilai Kepuasan Petugas	PIECES (Efficiency, Information, Economics, Control and Service)	- <i>Performance</i> - <i>Information</i> - <i>Efficiency</i> - <i>Control</i> - <i>Economics</i> - <i>Service</i>	Penelitian Annisa Wahyuni menggunakan metode PIECES, sedangkan peneliti menggunakan metode EUCS dan HOT-Fit.

No	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel	Letak Perbedaan
6.	Mayela Rochayati Nggode, M.Ardan (2024)	Analisis Hambatan Dalam Implementasi Layanan E-Puskesmas Di Puskesmas Wonorejo Kota Samarinda Melalui Analisis Fishbone	Analisis <i>Fishbone</i>	- <i>Man</i> - <i>Machine</i> - <i>Method</i> - <i>material.</i>	Penelitian Mayela Rochayati Nggode & M.Ardan menggunakan metode analisis Fishbone, sedangkan peneliti menggunakan metode EUCS dan HOT-Fit.