

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

World Health Organization (WHO) dalam *Global Strategy on Digital Health 2020–2025* menekankan implementasi teknologi digital merupakan langkah strategis untuk memperkuat sistem kesehatan, meningkatkan efisiensi, serta memperluas akses layanan kesehatan.¹ Perkembangan teknologi informasi yang semakin pesat dan dampak pandemi COVID-19 mempercepat implementasi teknologi digital di bidang kesehatan. Implementasi teknologi digital membantu pelayanan kesehatan menjadi lebih mudah diakses, meningkatkan mutu pelayanan melalui rekam medis elektronik, serta mendukung pengambilan keputusan yang lebih akurat berdasarkan data yang lengkap.² Beberapa negara di Asia Tenggara, seperti Thailand dan Singapura telah menerapkan pelayanan kesehatan berbasis digital melalui penggunaan *electronic health records (EHR)*, *telemedicine*, serta aplikasi kesehatan berbasis mobile seperti *WinCare* di Thailand dan *MyHealth* di Singapura.^{3,4}

Implementasi teknologi digital di bidang kesehatan di Indonesia diatur pada Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, yang menekankan pentingnya penggunaan teknologi digital dalam mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Aturan ini meliputi peningkatan sistem informasi kesehatan, penerapan rekam medis elektronik, dan pengembangan riset berbasis digital.⁵ Untuk mendukung implementasi teknologi digital bidang kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis Elektronik (RME). Peraturan ini mewajibkan seluruh fasilitas pelayanan kesehatan, termasuk puskesmas untuk menerapkan Rekam Medis Elektronik (RME) paling lambat pada Desember tahun 2023.⁶ Peraturan ini juga bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan, efisiensi pencatatan, serta menjaga kerahasiaan data pasien.⁷

Penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) sebagai sistem pencatatan data kesehatan pasien secara elektronik dan terintegrasi memegang peran penting dalam sistem informasi kesehatan yang terstruktur. RME memudahkan proses pengambilan keputusan medis, memperkuat koordinasi antar tenaga kesehatan, serta memudahkan pemantauan riwayat pasien secara *real-time* untuk mengurangi risiko kesalahan medis dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.⁷ Keberhasilan penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) dipengaruhi oleh kualitas sumber daya manusia atau pengguna yang mengoperasikannya, karena RME berperan sebagai sarana pendukung yang tidak dapat berfungsi secara optimal tanpa penerimaan, kompetensi, serta komitmen dari tenaga kesehatan sebagai penggunanya.⁸

Salah satu implementasi RME di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama adalah e-Puskesmas yang mulai diterapkan pertama kali di Indonesia pada tahun 2016.⁹ Penerapan e-Puskesmas diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan menjadi lebih cepat, transparan, dan terintegrasi. Sistem e-Puskesmas juga memastikan data pasien dan kegiatan layanan tercatat rapi, sehingga memudahkan monitoring, evaluasi, dan pengambilan keputusan berdasarkan data.⁹ Keberhasilan penerapan e-Puskesmas tidak hanya dipengaruhi oleh aspek teknis, tetapi juga dipengaruhi persepsi dan kepuasan tenaga kesehatan sebagai pengguna utama sistem, sehingga kesiapan sumber daya manusia (SDM) menjadi indikator penting dalam menilai keberhasilan penggunaan sistem e-Puskesmas.¹⁰

Kepuasan pengguna menjadi indikator penting dalam keberhasilan implementasi e-Puskesmas, karena tingkat kepuasan yang tinggi menunjukkan bahwa sistem berfungsi dengan baik, bermanfaat, dan sesuai kebutuhan pengguna.¹¹ Salah satu metode yang digunakan untuk mengetahui sejauh mana pengguna merasa puas terhadap sistem informasi adalah *End User Computing Satisfaction* (EUCS). Metode ini memiliki keunggulan dalam mengukur kepuasan pengguna akhir terhadap sistem informasi dimana bukan sekadar niat penggunaan atau kualitas sistem secara umum.^{11,12} Metode EUCS menilai kepuasan melalui lima dimensi utama, yaitu *content* (isi atau konten informasi),

accuracy (ketepatan informasi), *format* (tampilan dan penyajian), *ease of use* (kemudahan penggunaan), dan *timeliness* (ketepatan waktu penyampaian). Penelitian ini menggunakan metode *End User Computing Satisfaction* (EUCS), yang berfokus pada pengalaman langsung pengguna berdasarkan lima dimensi utama untuk memberikan gambaran aspek yang perlu ditingkatkan serta mengidentifikasi kelebihan dan kelemahan sistem, sehingga menjadi dasar perbaikan dalam meningkatkan kepuasan pengguna. Dengan demikian, EUCS tidak hanya menilai aspek teknis sistem, tetapi juga mengutamakan pengalaman dan kebutuhan pengguna.¹³

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Azahra Salshabila (2025) tentang "Kepuasan Tenaga Kesehatan dalam Penggunaan Aplikasi E-Puskesmas dengan Metode *End User Computing Satisfaction* (EUCS) di Puskesmas Siulak Mukai" menunjukkan bahwa tenaga kesehatan memiliki tingkat kepuasan tinggi pada dimensi *timeliness*, *format*, dan *ease of use*. Dimensi *timeliness* berkaitan dengan kecepatan sistem dalam proses input data pelayanan, *format* berkaitan dengan tampilan informasi yang jelas, rapi, dan menarik, sedangkan *ease of use* berkaitan dengan kemudahan pengguna dalam mengoperasikan e-Puskesmas mulai dari proses memasukkan mengolah data, dan menampilkan informasi yang dibutuhkan. Namun masih terdapat tingkat kepuasan yang rendah pada dimensi *content* dan *accuracy* yang berkaitan dengan isi informasi dalam sistem pada fitur medis yang belum sesuai dan data yang tidak akurat dipengaruhi oleh kesalahan dalam proses input.⁹

Sementara itu, penelitian yang dilakukan oleh Deby Natalia Simatupang dan Theofilus Zagoto (2024) tentang "Analisis Kepuasan Pengguna terhadap Penerapan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas di Puskesmas Sibabangun dengan Metode EUCS Tahun 2023" menunjukkan mayoritas pengguna merasa puas, terutama pada dimensi *content* dan *format* yang berkaitan dengan isi informasi yang disajikan sesuai dengan kebutuhan pelayanan, dan tampilan informasi yang jelas, rapi, dan menarik. Namun masih terdapat ketidakpuasan pada dimensi *accuracy*, *ease of use*, dan *timeliness* yang berkaitan dengan data yang dihasilkan tidak akurat karena kesalahan proses input, *ease of use* berkaitan

dengan penggunaan sistem yang belum sepenuhnya mudah dipahami pengguna, serta *timeliness* berkaitan dengan keterlambatan sistem dalam menyajikan informasi untuk membantu proses pelayanan.¹³ Kedua penelitian tersebut menunjukkan bahwa meskipun e-Puskesmas telah diteliti sebelumnya, tingkat kepuasan tenaga kesehatan pada setiap dimensi EUCS berbeda-beda yang dipengaruhi oleh pengalaman pengguna pada masing-masing puskesmas.^{9,13}

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 977 Tahun 2025 tentang Data Pusat Kesehatan Masyarakat Teregistrasi Semester I Tahun 2025, terdapat 10.300 puskesmas di seluruh Indonesia. Dari jumlah puskesmas tersebut, lebih dari 4.000 puskesmas telah menggunakan sistem e-Puskesmas.¹⁴ Salah satu puskesmas yang telah mengimplementasikan sistem ini adalah Puskesmas Klangeran di Kabupaten Cirebon yang mulai menerapkan e-Puskesmas sejak April 2023. Puskesmas Klangeran telah mengimplementasikan e-Puskesmas dalam kegiatan pelayanan kesehatan, sehingga memungkinkan untuk memperoleh gambaran kepuasan tenaga kesehatan sebagai pengguna sistem.

Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Klangeran melalui wawancara singkat dengan petugas rekam medis puskesmas, pelaksanaan e-Puskesmas masih terdapat kendala teknis, seperti *web service bridging* dengan P-Care BPJS Kesehatan yang sering terputus menyebabkan data pelayanan pasien BPJS tidak dapat terhubung secara otomatis. Gangguan pada *web service bridging* dapat terjadi secara rutin sekitar 2–3 kali dalam satu minggu, dengan durasi gangguan antara 30 menit hingga 1 jam dan telah berlangsung sejak pertengahan tahun 2024. Kendala lain yang terjadi seperti gangguan koneksi internet (1-3 kali dalam satu bulan), sehingga menghambat proses input data dan akses data dalam sistem e-Puskesmas. Selain itu, di Puskesmas Klangeran juga belum dilakukan penelitian yang menilai kepuasan pengguna e-Puskesmas menggunakan metode EUCS. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Kepuasan Tenaga Kesehatan Pada Penggunaan e-Puskesmas Menggunakan Metode *End User Computing Satisfaction* (EUCS) di Puskesmas Klangeran”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana kepuasan tenaga kesehatan pada penggunaan e-Puskesmas menggunakan metode *End User Computing Satisfaction* (EUCS) di Puskesmas Klungenan?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kepuasan tenaga kesehatan dalam penggunaan E-Puskesmas menggunakan metode *End User Computing Satisfaction* (EUCS) di Puskesmas Klungenan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran kepuasan tenaga kesehatan berdasarkan dimensi *content* (isi informasi yang disediakan) dalam penggunaan e-Puskesmas.
- b. Mengetahui gambaran kepuasan tenaga kesehatan berdasarkan dimensi *accuracy* (ketepatan dan keakuratan data) dalam penggunaan e-Puskesmas.
- c. Mengetahui gambaran kepuasan tenaga kesehatan berdasarkan dimensi *format* (tampilan penyajian informasi) dalam penggunaan e-Puskesmas.
- d. Mengetahui gambaran kepuasan tenaga kesehatan berdasarkan dimensi *ease of use* (kemudahan penggunaan sistem) dalam penggunaan e-Puskesmas.
- e. Mengetahui gambaran kepuasan tenaga kesehatan berdasarkan dimensi *timeliness* (ketepatan waktu penyampaian informasi) dalam penggunaan e-Puskesmas.
- f. Menganalisis hubungan antara *content* (isi informasi yang disediakan) dengan kepuasan tenaga kesehatan dalam penggunaan e-Puskesmas.
- g. Menganalisis hubungan antara *accuracy* (ketepatan dan keakuratan data) dengan kepuasan tenaga kesehatan dalam penggunaan e-Puskesmas.

- h. Menganalisis hubungan antara *format* (tampilan penyajian informasi) dengan kepuasan tenaga kesehatan dalam penggunaan e-Puskesmas.
- i. Menganalisis hubungan antara *ease of use* (kemudahan penggunaan sistem) dengan kepuasan tenaga kesehatan dalam penggunaan e-Puskesmas.
- j. Menganalisis hubungan antara *timeliness* (ketepatan waktu penyampaian informasi) dengan kepuasan tenaga kesehatan dalam penggunaan e-Puskesmas.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai kepuasan tenaga kesehatan pada penggunaan e-Puskesmas di Puskesmas Klenganan. Selain itu, hasil penelitian ini dapat, menjadi bahan masukan untuk memperbaiki maupun mengembangkan sistem informasi kedepannya, serta membantu untuk meningkatkan dan menjaga kualitas sistem terutama dalam mengoptimalkan penggunaan e-Puskesmas.

2. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan, pengetahuan serta pengalaman mengenai penelitian tentang kepuasan pengguna e-Puskesmas di Puskesmas.

3. Bagi Instansi Pendidikan

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan referensi bagi pembelajaran terkait kepuasan pengguna rekam medis elektronik dan sebagai bahan pustaka bagi penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Letak Perbedaan
Azahra Salshabila, Andy Amir, Dwi Noerjoedianto, Guspianto, Arnild Augina Mekarisce (2025).	Kepuasan Tenaga Kesehatan dalam Penggunaan Aplikasi E-Puskesmas dengan Metode <i>End User Computing Satisfaction</i> (EUCS) di Puskesmas Siulak Mukai	Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan <i>cross-sectional</i>	Isi (<i>Content</i>), Tampilan (<i>Format</i>), Ketepatan waktu (<i>Timeliness</i>), Keakuratan (<i>Accuracy</i>), dan Kemudahan pengguna (<i>Ease of Use</i>)	Perbedaan pada metode dan lokasi penelitian
Deby Natalia Simatupang, Theofilus Zagoto (2024).	Analisis Kepuasan Pengguna Terhadap Penerapan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas Di Puskesmas Sibabangun Menggunakan Metode EUCS Tahun 2023	Metode penelitian yang digunakan yaitu deskriptif menggunakan analisa data	Isi (<i>Content</i>), Keakuratan (<i>Accuracy</i>), Tampilan (<i>Format</i>), Ketepatan waktu (<i>Timeliness</i>), dan Kemudahan pengguna (<i>Ease of Use</i>)	Perbedaan pada metode, objek, dan lokasi penelitian

Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Letak Perbedaan
Siti Nurhayati, Agun Guntara, Irfan Fadil (2024).	Kepuasan Pengguna Fitur Medis ePuskesmas dengan Model EUCS dan DeLone & McLean di Sumedang	Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif.	<i>Content</i> (Isi), <i>Accuracy</i> (Keakuratan), <i>Format</i> (Tampilan), <i>ease of use</i> (Kemudahan penggunaan), <i>Timelines</i> (Ketepatan waktu), <i>System quality</i> (Kualitas sistem), <i>Information quality</i> (Kualitas informasi), dan <i>Service quality</i> (Kualitas pelayanan)	Perbedaan pada variabel dan lokasi penelitian
Nazira Nur Amalia, Daniel Happy Putra, Puteri Fannya (2024).	Hubungan Faktor Karakteristik Petugas Terhadap Kepuasan Sistem E-Puskesmas di Puskesmas	Penelitian ini menggunakan analisis inferensial dengan menerapkan metodologi kuantitatif dan metodologi analitik	Isi (<i>Content</i>), Tampilan (<i>Format</i>), Ketepatan waktu (<i>Timeliness</i>), Keakuratan (<i>Accuracy</i>), dan Kemudahan	Perbedaan pada metode dan lokasi penelitian

Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Letak Perbedaan
	Kecamatan Tambora		pengguna (<i>Ease of Use</i>)	
Gamasiano Alfiansyah, Monica Susantyas Putri, Niyalatul Muna, Sustin Farlinda (2024).	Evaluasi Kepuasan Pengguna SIMPUS di Puskesmas Singotrunan Banyuwangi	Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan <i>cross-sectional</i>	Isi (<i>Content</i>), Tampilan (<i>Format</i>), Ketepatan waktu (<i>Timeliness</i>), Keakuratan (<i>Accuracy</i>), dan Kemudahan pengguna (<i>Ease of Use</i>)	Perbedaan pada metode, objek dan lokasi penelitian

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang menggunakan metode End User Computing Satisfaction (EUCS) dalam mengevaluasi kepuasan pengguna sistem informasi kesehatan, penelitian sebelumnya menekankan pada aspek berikut:

1. Sebagian besar penelitian sebelumnya hanya mendeskripsikan tingkat kepuasan, tanpa menganalisis hubungan setiap dimensi EUCS terhadap kepuasan tenaga kesehatan.
2. Beberapa penelitian sebelumnya menggabungkan EUCS dengan model lain selain EUCS, seperti kualitas sistem, *service quality*, atau kepuasan pelayanan.