

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perkembangan transformasi digital saat ini menjadi fokus dalam sektor kesehatan, dan salah satu bentuk penerapan dari hal ini ialah penerapan informasi dalam manajemen pelayanan kesehatan. Digitalisasi pelayanan kesehatan menjadi strategi untuk mengatasi keterbatasan sumber daya manusia dan infrastruktur. Sistem informasi kesehatan yang terintegrasi memungkinkan fasilitas pelayanan kesehatan merespon kebutuhan pasien lebih cepat dan akurat, sekaligus meningkatkan koordinasi antar unit dan efisiensi operasional (Maulaningrum *et al.*, 2025).

Salah satu komponen utama transformasi digital pelayanan kesehatan ialah implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) sebagaimana diatur dalam Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, di mana seluruh fasilitas pelayanan kesehatan termasuk puskesmas wajib melakukan pencatatan rekam medis secara elektronik. Rekam medis sendiri merupakan dokumen berisi informasi penting mengenai identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Menurut Magdalena *et al.*, (2024), Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan kesehatan perorangan tingkat pertama, dan memfokuskan pada kesehatan preventif dan promotif. Puskesmas perlu memanfaatkan kemajuan informasi teknologi dalam memenuhi tuntutan pelayanan yang cepat dan akurat. Salah satu caranya dengan menggunakan aplikasi e-Puskesmas. Elektronik Puskesmas atau e-Pus merupakan sistem informasi manajemen puskesmas yang digunakan untuk membantu dalam pelayanan dan manajemen puskesmas mulai dari pendaftaran pasien hingga pelaporan ke tingkat dinas kesehatan kota/kabupaten dan provinsi secara *online* dan telah terintegrasi menggunakan standar Sistem Informasi Puskesmas (SIP) Kementerian Kesehatan Indonesia.

Penelitian yang dilakukan oleh Arie *et al.* (2024) mengenai Analisis Kelengkapan dan Keakuratan Data Rekam Medis Elektronik di Puskesmas X Surabaya menunjukkan masih terdapat ketidaklengkapan rekam medis sebesar 23%. Kondisi tersebut disebabkan oleh rendahnya tingkat kesadaran dan pemahaman petugas dalam melakukan pencatatan. Temuan ini menegaskan bahwa faktor individu, khususnya kesadaran dan wawasan petugas, sangat mempengaruhi kualitas pencatatan rekam medis. Selanjutnya, penelitian Triana *et al.* (2025) di Puskesmas Muara Kulam juga menegaskan bahwa pengetahuan, kepatuhan terhadap prosedur tetap (protap), dan standar ruangan memiliki hubungan signifikan dengan kinerja petugas dalam melengkapi rekam medis, di mana pengetahuan menjadi faktor paling dominan. Penelitian ini memperlihatkan bahwa aspek individu dan lingkungan kerja berperan besar dalam menentukan mutu dokumentasi.

Dengan kata lain, variabel-variabel yang ditemukan dalam penelitian Arie *et al.* (2024) maupun Triana *et al.* (2025) pada dasarnya bergantung pada aspek kinerja petugas rekam medis. Kelengkapan, ketepatan waktu input, keakuratan data, keamanan, dan pengawasan internal merupakan *outcome* langsung dari bagaimana petugas memahami tugas, mematuhi prosedur, dan bekerja dalam lingkungan yang mendukung. Oleh karena itu, penelitian ini relevan untuk menilai kinerja petugas secara lebih spesifik melalui lima indikator tersebut dalam konteks pengelolaan rekam medis berbasis digital.

Berdasarkan studi pendahuluan, di Kabupaten Tasikmalaya terdapat 40 puskesmas yang telah menerapkan sistem e-Pus sebagai langkah penting dalam mendukung digitalisasi layanan kesehatan. Melalui e-Pus, proses pencatatan dan pelaporan diharapkan menjadi lebih efisien, mengurangi risiko kehilangan data, serta meningkatkan efektivitas akses informasi kesehatan. Upaya untuk memastikan hal tersebut, Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya menggunakan *dashboard* monitoring e-Dinkes yang menampilkan kinerja capaian input harian setiap puskesmas. *Dashboard* ini memungkinkan identifikasi puskesmas yang belum melakukan input secara lengkap, sehingga dapat segera ditindaklanjuti

melalui grup koordinasi. Namun, meskipun sistem monitoring sudah berjalan, masih ditemukan petugas yang tidak segera memperbaiki kelalaian tersebut. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian kendala bukan hanya berasal dari faktor teknis, tetapi juga terkait dengan kinerja petugas terhadap prosedur kerja.

Implementasi e-Pus di fasilitas kesehatan sebenarnya telah berjalan cukup baik, dengan petugas yang terbiasa mencatat dan mengelola data pelayanan secara digital. Akan tetapi, dalam praktiknya masih muncul hambatan berupa penundaan input dan data yang tidak lengkap. Kendala teknis seperti gangguan jaringan atau *maintenance* sistem memang terjadi, tetapi tidak selalu menjadi penyebab utama. Penundaan input dan ketidaklengkapan data tersebut menunjukkan bahwa kinerja petugas dalam penginputan data belum optimal, terutama pada aspek ketepatan waktu dan kelengkapan data sebagaimana ditetapkan dalam standar pengelolaan rekam medis elektronik. Kondisi ini berisiko menurunkan efisiensi layanan karena menyebabkan antrean lebih lama dan pelayanan administrasi macet, juga dapat menurunkan kualitas data, mengurangi keakuratan rekam medis, serta menghambat kelancaran pelayanan kesehatan. Jika tidak ditingkatkan, kinerja input data yang belum optimal dapat berdampak pada keselamatan pasien, efektivitas koordinasi pelayanan, dan efisiensi operasional puskesmas secara keseluruhan, sehingga peningkatan kinerja petugas menjadi kebutuhan penting dalam mendukung mutu pelayanan.

Selain itu, penentuan lokasi penelitian dipilih berdasarkan data kinerja input e-Pus bulan Oktober yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya. Data tersebut menunjukkan bahwa tiga puskesmas yang dipilih memiliki jumlah kunjungan pasien yang relatif tinggi, sehingga menghasilkan volume data yang lebih besar. Kondisi ini menjadikan puskesmas terpilih sebagai lokasi yang relevan untuk mengamati proses input data secara lebih representatif karena aktivitas pelayanan yang berlangsung cukup aktif. Pemilihan lokasi juga mempertimbangkan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) yang terlibat dalam proses penginputan data, meliputi dokter, perawat, bidan, dan petugas administrasi. SDM

yang lebih lengkap dan beragam memberikan gambaran yang lebih utuh mengenai pelaksanaan alur input, pembagian tugas, serta mekanisme kerja antarpetugas dalam pengelolaan rekam medis elektronik.

Berdasarkan kondisi tersebut, peneliti tertarik untuk menganalisis kinerja petugas dalam prosedur input data elektronik Puskesmas (e-Pus) sesuai dengan standar nasional yang berlaku. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran nyata mengenai kinerja petugas serta menjadi dasar bagi upaya perbaikan manajemen mutu di Puskesmas Kabupaten Tasikmalaya. Oleh karena itu, penelitian ini menitikberatkan pada evaluasi kinerja petugas dalam penginputan data e-Pus dengan menggunakan lima indikator utama, yaitu kelengkapan, ketepatan waktu input, keakuratan data, keamanan, dan pengawasan internal, sehingga diperoleh gambaran komprehensif mengenai mutu pengelolaan rekam medis elektronik di Puskesmas.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana kinerja petugas terhadap prosedur input data elektronik Puskesmas (e-Pus) di Puskesmas Kabupaten Tasikmalaya?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis kinerja petugas terhadap prosedur input data elektronik Puskesmas (e-Pus) berdasarkan Permenkes No. 24 Tahun 2022 di Puskesmas Kabupaten Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui prosedur input data yang dilakukan petugas ke dalam e-Pus.
- b. Mengetahui kinerja petugas dalam memastikan kelengkapan pengisian data e-Pus.
- c. Mengetahui kinerja petugas dalam ketepatan waktu input data e-Pus.
- d. Mengetahui kinerja petugas dalam menjaga keakuratan data e-Pus.

- e. Mengetahui kinerja petugas dalam menjaga keamanan data e-Pus.
- f. Mengetahui kinerja petugas dalam menindaklanjuti hasil pengawasan internal terkait input data e-Pus.
- g. Menganalisis permasalahan dalam kinerja petugas untuk meningkatkan mutu pelayanan puskesmas.

D. Manfaat Penelitian

a. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman peneliti mengenai pelaksanaan prosedur input data pada sistem e-Pus, khususnya terkait aspek kelengkapan data, ketepatan waktu input, keakuratan data, keamanan data, serta pengawasan internal dan pengelolaan rekam medis elektronik di layanan primer.

b. Bagi Akademik

Sebagai sumber pustaka baru yang dapat digunakan mengenai evaluasi kinerja petugas dalam input data e-Pus berdasarkan Permenkes No. 24 Tahun 2022, serta memberikan kontribusi akademik untuk memperkaya literatur tentang sistem informasi kesehatan di layanan primer.

c. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai aspek pelaksanaan input data e-Pus yang masih memerlukan perbaikan, seperti standarisasi prosedur, ketepatan waktu pencatatan, serta keamanan penggunaan sistem. Informasi tersebut dapat digunakan oleh puskesmas sebagai bahan evaluasi untuk meningkatkan kualitas pencatatan rekam medis elektronik dan mutu pelayanan kesehatan.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	Della Ananda Lutfiah Arie, dkk (2024), Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia Vol. 12 No. 1, Maret 2024 ISSN: 2337-6007 (online); 2337-585X (Printed), DOI: 10.33560/jmiki.v12i1.646	Analisis Kelengkapan dan Keakuratan Data Rekam Medis Elektronik di Puskesmas X Surabaya	Menekankan pentingnya kelengkapan pengisian rekam medis elektronik untuk mutu pelayanan kesehatan dan mengacu pada Permenkes No. 24 Tahun 2022.	Lebih fokus pada analisis kelengkapan data dan penyebab ketidaklengkapan. Sementara peneliti membahas mengenai kinerja petugas yang diukur berdasarkan output yang dihasilkan.
2	Lestari dan Fadilah (2024), Jurnal Ilmu-Ilmu Keperawatan, Kebidanan, Farmasi, dan Analisis Kesehatan, Vol. 11, No. 02 (2024) ISSN: 2089-3906	<i>Level Of Staff Compliance with Procedures Information Security in Management Electronic Medical Records (ELMR) at Annisa Hospital, Bogor</i>	Sama-sama mengukur kinerja petugas dalam pengelolaan sistem rekam medis elektronik dan metode deskriptif kuantitatif.	Penelitian ini menggunakan indikator standar keamanan informasi. Sedangkan peneliti menggunakan indikator berasal dari Permenkes 24/2022.

No	Peneliti	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
	EISSN: 2656-5838			
3	Uswatun Hasanah, Rizal Pratama Adi Putra (2024), J-REMI: Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan Vol. 5, No. 2, Maret 2024, hlm. 112 - 119 EISSN: 2721-866X	Analisis Kompetensi Petugas Rekam Medis dalam Pencapaian Kinerja di Puskesmas Kota Bima	Sama-sama mengkaji petugas rekam medis dan fokus pada aspek kualitas pengelolaan rekam medis yang meliputi akurasi, ketepatan waktu, dan kelengkapan data.	Penelitian lain menitikberatkan pada kompetensi petugas dan hubungan kompetensi tersebut dengan kinerja secara umum dan multi-dimensional. Sedangkan peneliti menekankan pada kinerja petuga dalam input data ke aplikasi e-Pus secara spesifik sesuai dengan Permenkes No. 24 Tahun 2022.
4	Mulyana, dkk (2025), Volume 19, Nomor 1 Januari 2025 ISSN (P): 1829-7463 ISSN (E): 2716-3083	Hubungan Motivasi Kerja Petugas Kesehatan Terhadap Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Elektronik Di	Menunjukkan pentingnya pelatihan, pemahaman prosedur, dan pengawasan untuk meningkat-	Fokus utama pada motivasi kerja sebagai faktor yang mempengaruhi kelengkapan rekam medis. Sedangkan

No	Peneliti	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
		Puskemas Kijang	kan kelengkapan pengisian rekam medis.	peneliti secara eksplisit membahas keakuratan, ketepatan waktu, keamanan data dan pengawasan.
5	Triyana <i>et al.</i> , (2025), Jurnal Ners Volume 9 Nomor 1 Tahun 2025 Halaman 624-631 ISSN 2580-2194 (Media Online)	Analisis Kinerja Petugas Dalam Melengkapi Pengisian Rekam Medis di Puskesmas Muara Kulam Kabupaten Musi Rawas Utara	Fokus pada kinerja petugas kesehatan di Puskesmas terkait pengelolaan data rekam medis.	Penelitian ini menggunakan variable usia, pengetahuan, kepatuhan protap, standar ruangan, jumlah tenaga, pelatihan. Sedangkan peneliti menggunakan indikator kelengkapan, keakuratan, ketepatan waktu, keamanan data dan pengawasan.