

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Permenkes Nomor 19 Tahun (2024), Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang bertujuan untuk pelaksanaan serta koordinasi fasilitas pelayanan kesehatan. Pelayanannya meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Dalam menjalankan fungsinya, Puskesmas mendahulukan pelaksanaan upaya promotif dan preventif sebagai bagian dalam peningkatan kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya (Febriana et al., 2020).

Permenkes Nomor 19 Tahun (2024) Tentang Penyelenggaraan Puskesmas. Puskesmas merupakan salah satu fasyankes tingkat pertama yang berperan strategis untuk mendukung pembangunan kesehatan di seluruh wilayah Indonesia. Agar fungsi tersebut dapat terlaksana secara optimal, Puskesmas harus menerapkan manajemen yang efektif, meliputi proses perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, hingga evaluasi program-programnya. Menurut Thenu et al, (2016), tercapainya manajemen yang efisien dan efektif sangat bergantung dengan adanya dukungan sistem informasi yang dapat menyediakan informasi secara akurat dan tepat sesuai kebutuhan. Oleh karena itu, memanfaatkan Sistem Informasi Manajemen (SIM) untuk sarana dalam mengelola data dan informasi yang secara khusus dibangun dalam peningkatan pelayanan Puskesmas.

Permenkes Nomor 31 Tahun 2019, Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) merupakan perangkat manajemen informasi yang mengelola data kesehatan masyarakat secara efisien untuk meningkatkan kualitas pelayanan Puskesmas dalam mencapai sasaran kegiatan. Peran Puskesmas sebagai penyedia layanan kesehatan primer di tingkat kecamatan, Puskesmas dituntut memberikan layanan yang cepat dan berkualitas. Dalam mendukung penyelenggaraan pelayanan tersebut, Dalam penyelenggaraan sistem kesehatan nasional, Sistem Informasi Kesehatan (SIK) memiliki fungsi untuk mengelola informasi kesehatan secara terintegrasi di seluruh jenjang administrasi. SIK yang efektif memiliki peran strategis dalam mendukung

pengambilan keputusan yang akurat (Fitriana et al., 2020).

Salah satu implementasi SIMPUS diwujudkan melalui sistem E-Puskesmas dan juga Medisy yang dikembangkan untuk mendukung pengelolaan pelayanan kesehatan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas agar berlangsung secara lebih efektif, efisien, dan mampu meningkatkan mutu pelayanan kepada pasien. E-Puskesmas dikembangkan sebagai solusi atas berbagai kendala yang ditemukan pada sistem pencatatan manual berbasis dokumen kertas yang umum digunakan sebelumnya. Perancangan E-Puskesmas bertujuan untuk digitalisasi seluruh proses pelayanan kesehatan masyarakat di Puskesmas. Melalui sistem *online reporting* ini, proses pelaporan data kepada Dinas Kesehatan menjadi lebih mudah, sekaligus menjamin ketersediaan informasi yang efektif dan efisien. (Haryani & Satriadi, 2019).

Medisy merupakan sistem informasi yang dikembangkan untuk mendukung pengelolaan layanan klinik sekaligus penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik (RME). Berbagai Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP), seperti klinik, praktik dokter mandiri, praktik bidan, praktik dokter gigi, serta fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. Aplikasi ini menyediakan berbagai fitur yang didukung oleh integrasi penuh dengan BPJS Kesehatan dan sistem nasional satuselamat. Kualitas dan keamanannya terjamin karena Medisy telah memenuhi standar SNARS (Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit) (Medisy, 2021).

Metode *Technology Acceptance Model* (TAM) merupakan sebagian kerangka konseptual yang banyak digunakan dalam kajian sistem informasi. TAM pertama kali diperkenalkan dan dikembangkan oleh Davis, (1989). TAM dikembangkan yang berfungsi untuk identifikasi serta menjelaskan dan memprediksi beberapa faktor yang memengaruhi penerimaan serta penggunaan suatu sistem informasi dengan pengguna. TAM menjelaskan proses penerimaan dan penggunaan sistem berdasarkan persepsi yang dimiliki oleh pengguna. Salah satu konstruk utamanya, yaitu *perceived usefulness* menggambarkan pandangan pengguna bahwa suatu sistem mampu memberikan manfaat serta mendukung peningkatan kinerja dalam menyelesaikan pekerjaan. Sedangkan, *perceived ease of use* mencerminkan pengguna dalam kemudahan sistem untuk

dipelajari, mudah dioperasikan, serta tidak memerlukan usaha yang besar (Sudarmadji, 2023).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Puskesmas Parakannyasag yang menggunakan sistem informasi E-Puskesmas, sudah menggunakan E-Puskesmas sejak tahun 2016. Beriringan dengan waktu proses perubahan dari *hybrid* menuju *paperless*, sejak tahun 2024 seluruh proses pelayanan telah sepenuhnya menggunakan sistem elektronik. Jumlah pengguna E-Puskesmas di Puskesmas Parakannyasag sebanyak 31 orang. Secara umum, pengguna tidak mengalami kendala dalam penggunaan sistem.

Tahap awal pelaksanaan tidak dilakukan pelatihan maupun pendampingan khusus. Namun, sistem E-Puskesmas dinilai mudah dipahami oleh pengguna. Proses pelayanan menggunakan E-Puskesmas dinilai sangat mendukung dan memudahkan kegiatan pelayanan karena seluruh proses layanannya telah terintegrasi secara elektronik, serta fitur yang tersedia dinilai sudah memadai.

Kelebihan dari E-Puskesmas terletak pada kemampuannya dalam mendukung seluruh program pelayanan dan menyediakan laporan serta data yang dibutuhkan. Sampai saat ini, Puskesmas Parakannyasag tetap menggunakan E-Puskesmas karena sistem tersebut sudah nyaman dan mudah digunakan. Selain itu, apabila terjadi permasalahan, pihak Puskesmas mendapatkan respon dan umpan balik yang cepat dari vendor tanpa harus menunggu waktu lama untuk perbaikan. Secara keseluruhan, E-Puskesmas telah digunakan secara optimal dan mampu mendukung seluruh rangkaian pelayanan, mulai dari pendaftaran pasien hingga pasien pulang yang seluruhnya sudah tercatat dalam sistem.

Sistem E-Puskesmas masih terdapat beberapa kekurangan, khususnya pada proses *bridging*, serta belum tersedianya tanda tangan elektronik dan *fingerprint* yang dapat membantu proses identifikasi pasien. Permasalahan pada *bridging* umumnya berkaitan dengan pembaruan P-Care dan ketidaksesuaian jadwal dokter antara E-Puskesmas dan P-Care, yang proses perubahannya memerlukan waktu pengajuan sehingga dapat berdampak pada optimalisasi pelayanan.

Puskesmas yang menggunakan Medisy yaitu Puskesmas Tamansari yang diterapkan pada awal Februari tahun 2025. Peralihan ini dilakukan untuk memenuhi kebutuhan Puskesmas terhadap sistem yang lebih *fleksibel*, khususnya dalam hal penyesuaian (*customization*) untuk penambahan fitur sesuai dengan kebutuhan pada setiap pelayanan, contoh fitur yang ada pada Medisy, yaitu memiliki menu khusus akses kunjungan sehat ke P-Care. Penerapannya, Medisy juga memiliki kelebihan dalam keamanan sistem karena setiap petugas memiliki akun pengguna tersendiri sehingga aktivitas penggunaan sistem dapat teridentifikasi dengan jelas dan sistem akan lebih terjaga.

Jumlah petugas yang menggunakan Medisy sebanyak 46 orang, masing-masing telah dibuatkan akun pengguna beserta kata sandi, kecuali tenaga prakarya. Awal penggunaan Medisy dilakukan kegiatan pelatihan, pertemuan, dan pendampingan. Tingkat pemahaman awal dinilai tidak terlalu sulit karena sebelumnya telah menggunakan sistem informasi yang tujuannya sama untuk meningkatkan pelayanan kesehatan, meskipun ada perbedaan pada tampilan dan alur penggunaan sehingga tetap memerlukan proses adaptasi.

Sistem Medisy masih terdapat beberapa kendala dan apabila terjadi kendala, pihak Puskesmas langsung mengkonfirmasi kepada pihak Medisy untuk proses perbaikan. Kendala teknis yang masih ditemukan, khususnya pada proses *bridging* dengan sistem P-Care, satusihat, dan BPJS Kesehatan. Pada beberapa kondisi, proses perbaikan mengharuskan dilakukannya penonaktifan sementara pada proses *bridging*.

Berdasarkan uraian hasil studi pendahuluan, penelitian ini dilakukan untuk mengkaji terkait dengan Implementasi Penerapan E-Puskesmas dan Medisy dengan Metode *Technology Acceptance Model* (TAM) Di Puskesmas Kota Tasikmalaya.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Bagaimana tingkat pelaksanaan penerapan E-Puskesmas Dan Medisy Dengan Metode *Technology Acceptance Model* (TAM) Di Puskesmas Kota Tasikmalaya?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis dan mengetahui tingkat penerimaan pengguna terhadap aplikasi E-Puskesmas dan Medisy dengan metode *Technology Acceptance Model* (TAM).

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengukuran tingkat persepsi kemanfaatan ***Perceived Usefulness (PU)*** pada pengguna E-Puskesmas dan Medisy;
- b. Melakukan pengukuran tingkat persepsi kemudahan pengguna ***Perceived Ease Of Use (PEOU)*** pada pengguna E-Puskesmas dan Medisy;
- c. Melakukan penilaian sikap terhadap pengguna ***Attitude Toward Using (ATU)*** pada penggunaan E-Puskesmas dan Medisy;
- d. Mengetahui niat untuk menggunakan ***Behavioral Intention to Use*** (BI) pada pengguna E-Puskesmas dan Medisy;
- e. Mengetahui penggunaan actual ***Actual System Use*** (AU) pada pengguna E-Puskesmas dan Medisy.

D. Manfaat

1. Bagi Puskesmas

Memberikan gambaran mengenai sistem yang memiliki tingkat penerimaan tinggi di kalangan petugas merupakan hal yang penting. Informasi ini dapat dijadikan landasan pertimbangan utama saat memilih, mengevaluasi kinerja, atau melakukan pengembangan lebih lanjut terhadap sistem informasi yang sedang dan/atau akan digunakan.

2. Bagi Dinas Kesehatan

Menjadi bahan evaluasi dalam penyusunan kebijakan terkait penerapan sistem informasi dalam mendukung penyelenggaraan pelayanan publik yang lebih efektif dan efisien.

3. Bagi Pengembang Aplikasi

Menjadi masukan untuk meningkatkan kualitas sistem, terutama fitur, kemudahan penggunaan, dan fungsionalitas sesuai kebutuhan pengguna lapangan.

4. Bagi Pengguna Aplikasi

Meningkatkan pemahaman mengenai manfaat dan kemudahan sistem yang digunakan, sehingga dapat meningkatkan efektivitas pemanfaatan sistem informasi di Puskesmas.

5. Bagi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

Menjadi tambahan referensi di perpustakaan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya dan dapat dimanfaatkan sebagai bahan rujukan bagi peneliti selanjutnya yang membahas topik serupa.

6. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya wawasan serta meningkatkan pemahaman ilmiah mengenai *Technology Acceptance Model* (TAM) dan penerapannya pada sistem informasi kesehatan.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
Hidayatullah et al. (2019), Vol. 10, No. 1 Jurnal Manajemen Infromasi Kesehatan Indonesia https://jmi.ki.ptirmiki.or.id/jmi/article/view/396	Penerimaan Petugas Terhadap E-Puskesmas Di Puskesmas Kecamatan Matraman Jakarta Timur	Sama-sama meneliti penerimaan terhadap Sistem Informasi Puskesmas (SIMPUS), menggunakan metode yang sama <i>Technology Acceptance Model</i> (TAM)	Penelitian ini tidak menganalisis antara dua SIMPUS yang berbeda, hanya meneliti pengguna E-Puskesmas saja sedangkan penelitian yang akan dilaksanakan menganalisis sistem

Peneliti	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
			informasi yang berbeda yaitu antara E-Puskesmas dan Medis
Putri et al. (2025) Vol. 6, No. 1, Agustus 2025, hlm.25-33 Jurnal Sistem Informasi, Teknologi Informasi, dan Edukasi Sistem Informasi (JUST-SI) https://just-si.ub.ac.id/index.php/just-si/en/article/view/572/62	Analisis Penerimaan Rekam Medis Elektronik (RME) Pada Klinik Pratama Menggunakan <i>Technology Acceptance Model</i>	Menggunakan metode yang sama <i>Technology Acceptance Model</i> (TAM), sama-sama meneliti teknologi digital pada fasilitas pelayanan kesehatan, terkait penggunaan sistem informasi .	Penelitian ini dilakukan pada Klinik sedangkan penelitian yang akan dilakukan dilaksanakan di Puskesmas, lalu hanya meneliti satu sistem saja sedangkan penelitian yang akan dilakukan meneliti dua sistem.
Rahmawati et al. (2024). Prosiding	Analisis Penerimaan Pengguna RME Di	Sama-sama dengan model <i>Technology Acceptance</i>	Lokasi pada penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit

Peneliti	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
Seminar Informasi Kesehatan Nasional (SIKesNas) 175-180 https://ojs.udb.ac.id/sikenas/article/view/3896/2731	RSJD Surakarta Menggunakan an <i>Technology Acceptance Model</i>	<i>Model</i> (TAM), menggunakan metode kuantitatif.	sedangkan penelitian yang akan dilakukan berlokasi di Puskesmas. Jenis penelitian yang dilakukan evaluasi sedangkan penelitian yang akan dilakukan jenis penelitian pelaksanaan penerimaan.