

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 mengatur bahwa rekam medis ialah dokumen yang memuat informasi identitas pasien, pengobatan, pemeriksaan, prosedur, dan layanan yang sudah diberikan kepada pasien. Sejak dari pasien masuk sampai mendapatkan Pelayanan layanan kesehatan terus memproses data dari rekam medis. Tujuan pengaturan rekam medis ialah untuk menjamin tersedianya informasi kesehatan yang terkini dan menunjang pengelolaannya secara baik sebagai bagian dari upaya peningkatan pelayanan kesehatan pada fasilitas kesehatan (Ismainar, 2018). Namun diperlukan keterbaruan informasi, keefektifan kevalidan serta keakuratan sebuah data, melihat hal tersebut diupayakan seluruh Puskesmas di Indonesia membangun sistem yang terintegrasi.

Di Indonesia, tersedia fasilitas layanan kesehatan yang bertujuan untuk mendukung kehidupan sehat bagi seluruh masyarakat. Salah satunya ialah pusat Kesehatan Masyarakat, juga dikenal sebagai puskesmas, yang diatur oleh peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 tahun 2019 terkait Pusat Kesehatan Masyarakat. Menurut peraturan tersebut, puskesmas merupakan tempat pelayanan kesehatan yang menyediakan berbagai fasilitas dan layanan kesehatan yang dibutuhkan masyarakat. Sebuah pelayanan kesehatan yang memberikan perhatian lebih pada upaya kesehatan yang mendorong dan mencegah penyakit, baik untuk masyarakat maupun individu di tingkat pertama, di daerah kerjanya. Puskesmas mempunyai kewenangan dalam menjalankan pencatatan data medis ketika menjalankan tugasnya dalam menyediakan pelayanan kesehatan individu (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Puskesmas dibangun untuk memberikan layanan kesehatan esensial, komprehensif, lengkap, dan terkoordinasi kepada semua penduduk yang tinggal di area kerja Puskesmas. Program dan usaha kesehatan yang dijalankan oleh Puskesmas menjadi program esensial kesehatan masyarakat yang harus diterapkan oleh pemerintah guna mencapai kemakmuran masyarakat. Puskesmas dalam penyelenggaraan usaha kesehatan memerlukan sistem informasi kesehatan untuk memfasilitasi proses pengumpulan dan pengolahan data kegiatan pelayanan kesehatan. Menurut Astrini (2019). Tujuan adanya sistem informasi kesehatan yaitu memudahkan Puskesmas dalam mengumpulkan dan mengolah data yang untuk dikirimkan kepada Dinas Kesehatan Daerah secara langsung.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 31 Tahun 2019 terkait Sistem Informasi Puskesmas Daerah (SIMPUS), merupakan sebuah struktur yang menyajikan informasi yang mendukung proses pengambilan keputusan dalam penyelenggaraan pengelolaan Puskesmas untuk memenuhi tujuan kegiatan. Simpus memuat data klinis dan sosial yang

dibutuhkan pasien ketika kembali berobat, sehingga riwayat kesehatannya diketahui oleh penyedia layanan kesehatan (PPA) dan untuk keperluan pendanaan layanan kesehatan. penelitian yang dilakukan oleh Franki (2022), bahwa implementasi sistem informasi memerlukan evaluasi yang mempelajari aspek manusia, organisasi dan teknologi. Maka dibuatlah sebuah kerangka baru yang bernama metode *HOT-Fit* untuk mengevaluasi sistem informasi. Metode ini mencakup elemen kunci dalam sistem informasi ialah Manusia (*Human*), Organisasi (*Organization*), dan Teknologi (*Technology*) dan relevansi hubungan di antara mereka.. Penelitian yang sejenis juga dilakukan oleh Markani (2020), bahwa menggunakan metode *HOT-Fit* sangat efektif dimanfaatkan dalam mengevaluasi sistem informasi karena memudahkan, mempercepat dan meminimalisir kesalahan pelayanan pasien. Pada penelitian yang dilakukan Juliantari (2023), bahwa metode *HOT-Fit* menempatkan komponen penting dalam sistem informasi ialah Manusia (*Human*), Organisasi (*Organization*) dan Teknologi (*Technology*) dan Manfaat (*Nett Benefit*) yang berkontribusi dalam implementasi rekam medis elektronik.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dijalankan di Puskesmas Baki saat Bulan Desember 2023, teridentifikasi bahwa aplikasi SIMPUS diimplementasikan di berbagai unit pelayanan, termasuk pendaftaran pasien, klinik gigi, klinik umum, klinik kesehatan ibu dan anak, apotek, dan unit lainnya. Namun, terdapat kendala sumber daya manusia (SDM), terutama terkait keterampilan dan pengetahuan petugas dalam menggunakan SIMPUS. Banyak petugas yang masih harus melakukan pencatatan manual terlebih dahulu sebelum data dimasukkan ke dalam sistem, sehingga menambah beban kerja mereka.

Dilihat dari sisi organisasi, Puskesmas Baki menghadapi tantangan dalam hal koordinasi dan komunikasi antar unit pelayanan. Evaluasi internal dan eksternal menyoroti masalah koneksi internet yang tidak konsisten. Evaluasi internal dilakukan setiap bulan pada saat mini loka karya, namun sering kali hanya membahas masalah sinyal tanpa solusi konkret. Evaluasi eksternal dari dinas kesehatan dilakukan setahun sekali, tetapi belum secara rutin, sehingga tidak memberikan perbaikan signifikan dalam sistem.

Fasilitas penunjang seperti koneksi jaringan internet di Puskesmas Baki juga belum optimal. Koneksi yang tidak stabil atau lambat menghambat akses ke SIMPUS, menyebabkan petugas kesulitan dalam menginput data secara real-time. Selain itu, infrastruktur teknologi lainnya seperti komputer dan perangkat keras sering mengalami gangguan atau tidak memenuhi standar yang diperlukan untuk menjalankan SIMPUS dengan efektif. Hal ini memperlambat proses pelayanan kepada pasien dan menyebabkan ketidaknyamanan bagi petugas kesehatan.

Hingga saat ini, belum pernah ada evaluasi menyeluruh terhadap implementasi SIMPUS di Puskesmas Baki. Evaluasi yang dilakukan tidak terstruktur dan hanya sporadis, baik dari pihak internal maupun eksternal. Maka dari itu, dibutuhkan evaluasi sistem informasi yang komprehensif

untuk menilai kinerja SIMPUS dan memberikan masukan perbaikan yang signifikan guna meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Baki. Evaluasi ini bertujuan untuk memastikan status operasional sebenarnya dari sistem informasi dan merencanakan tindak lanjut untuk meningkatkan kinerja implementasinya.

Peneliti tertarik untuk menjalankan evaluasi Simpus dengan menggunakan teknik HOT-fit, merupakan salah satu metode dalam evaluasi penerapan SIMPUS. Metode ini menjadi teknik evaluasi yang menjelaskan seluruh komponen penting dalam sistem informasi itu sendiri, komponen-komponen tersebut meliputi organisasi (*organization*), manusia (*human*), teknologi (*technology*) dan manfaatnya (*net benefit*) sehingga cocok diterapkan untuk mengidentifikasi permasalahan antar tiap komponen SIMPUS Fanny, (2019). Sejalan dengan hal tersebut, Fitriana et al., (2020) dalam penelitiannya menyatakan bahwa aspek dalam metode Hot-Fit berhubungan secara signifikan dengan kinerja simpus. Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti terkesan untuk mengambil penelitian dengan judul “Evaluasi Penerapan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) dengan Metode HOT-Fit di Puskesmas Baki”

B. Rumusan Masalah

Dengan merujuk kepada penjelasan pada latar belakang, penulis dapat mengidentifikasi masalah yang akan dibahas dalam studi ini yaitu: Bagaimana evaluasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) menggunakan metode HOT-Fit di Puskesmas Baki?

C. Tujuan

a. Tujuan Umum

Tujuan studi ini ialah melakukan Evaluasi Penerapan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) memanfaatkan metode Hot-Fit di Puskesmas Baki.

b. Tujuan Khusus

- a) Mengevaluasi implementasi SIMPUS berdasarkan aspek *Human* (pengguna) aplikasi.
- b) Mengevaluasi implementasi SIMPUS berdasarkan komponen organisasi (*organization*) dengan memperhatikan dukungan dari Dinas Kesehatan dan Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas).
- c) Mengevaluasi implementasi SIMPUS berdasarkan aspek *hardware dan software (technology)* dengan mempertimbangkan infrastruktur jaringan internet.
- d) Mengevaluasi implementasi SIMPUS berdasarkan aspek *net- benefit* (manfaat) dengan fokus pada keuntungan yang diperoleh dari implementasi SIMPUS.

D. Manfaat Penelitian

a. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten

Memberikan rekomendasi untuk mengevaluasi kebijakan, merumuskan kebijakan yang lebih baik, alokasi sumber daya yang efektif, dan perencanaan program kesehatan.

b. Bagi Puskesmas

Sebagai sumber tambahan informasi bahan pertimbangan dan masukkan pihak Puskesmas bagi agar lebih berkualitas dalam melaksanakan serta memberikan pelayanan sistem informasi kesehatan.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Berguna sebagai sumber referensi bagi institusi pendidikan dalam perkembangan kurikulum pendidikan di bidang rekam medis, serta mendukung pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi

d. Bagi Mahasiswa

Menambah pengetahuan wawasan dan pemahaman tentang evaluasi bisnis dan peralatannya di lapangan dan diinginkan bisa memberi manfaat baru dalam aspek teknologi dan ilmu, khususnya pada aspek kesehatan sehingga makin maju di masa depan.



BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Tinjauan Pustaka

1. Rekam Medis

a. Pengertian Rekam Medis

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022, pengertian rekam medis ialah suatu dokumen yang memuat data identitas pasien, pengobatan, pemeriksaan, prosedur, dan pelayanan lain yang disajikan kepada pasien. Rekam medik merupakan catatan mengenai apa, siapa, bagaimana, dan dimana seorang pasien mendapat perawatan selama dirawat di rumah sakit. Untuk melengkapi rekam medis pasien, petugas rekam medis wajib memperoleh informasi tertulis yang cukup yang akan digunakan untuk menegakkan diagnosis, keamanan, pengobatan, dan hasil akhir. Rekam medis meliputi informasi tertulis dan tercatat mengenai identitas pasien, riwayat pemeriksaan fisik, diagnosa, rawat inap, rawat jalan, dan perawatan darurat terhadap seluruh pelayanan dan prosedur medis yang disajikan kepada pasien (Sari, 2020).

b. Tujuan Rekam Medis

Menurut Fadilah, (2020), Rekam medis bertujuan untuk mendukung pencapaian keteraturan administrasi dalam usaha meningkatkan pelayanan kesehatan. Anshory dkk (2022) mengatakan bahwa tujuan rekam medis yang pertama menyangkut pelayanan pasien (primer), kedua menyangkut lingkungan mengenai pelayanan pasien namun tidak berkaitan langsung secara spesifik (sekunder). Tujuan Rekam Medis, antara lain :

1) Lima tujuan utama (primer) rekam medis:

a) Pasien

Rekam medis ialah alat bukti utama, termasuk dalam kamus medicolegal ,yang berisi identitas pasien yang jelas serta semua catatan yang menyangkut pemeriksaan dan pengobatan.

b) Pelayanan Pasien

Rekam medis mencatat semua urutan pelayanan yang disajikan serta membantu dalam menegakan diagnosis dan tindakan pasien.

c) Manajemen Pelayanan

Dalam manajemen Rekam Medis harus lengkap dengan mencakup segala kegiatan yang terjadi dalam pelayanan sehingga dimanfaatkan dalam menganalisis berbagai penyakit, menyusun pedoman praktik serta untuk melakukan evaluasi.

d) Menunjang pelayanan

Rekam medis mampu menjelaskan Kegiatan yang terkait dengan pengelolaan sumber daya di rumah sakit melalui analisis tren yang terjadi dan berkomunikasi informasi antar klinik yang berbeda.

e) Pembiayaan

Rincian pembiayaan pasien menjadi hal yang sangat sensitif apabila terjadi kesalahan. Maka dari itu, rekam medis wajib mampu menghasilkan atau mencatat pembiayaan pasien.

2) Tujuan (sekunder) rekam medis :

Tujuan sekunder rekam medis ditunjukkan apabila terdapat suatu kepentingan seperti riset, edukasi, peraturan, serta pembuatan kebijakan.

A. Manfaat Rekam Medis

Menurut Syahidin (2017), rekam medis mempunyai beberapa kegunaan yang disingkat ALFRED yaitu:

1) Aspek *Administration* (Administrasi)

Rekam medis memiliki nilai administrasi karena dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan tenaga medis dan paramedis menggunakan rekam medis yang isi didalamnya menyangkut tindakan sesuai dengan wewenang dan tanggung jawab mereka.

2) Aspek *Legal* (Hukum)

Rekam medis mempunyai nilai hukum karena dalam upaya mendirikan hukum dan penyediaan tanda bukti untuk menegakan keadilan digunakan rekam medis sebagai jaminan kepastian hukum.

3) Aspek *Financial* (Keuangan)

Rekam medis mempunyai nilai keuangan karena data dan informasi yang bisa digunakan untuk aspek keuangan terkandung didalamnya. Rekam medis sangat erat berkaitan dengan bidang keuangan dalam hal

terapi, tindakan, pengobatan yang disajikan kepada pasien selama masa perawatan.

4) *Aspek Research* (Penelitian)

Rekam medis mempunyai nilai penelitian karena untuk mendukung penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dalam bidang kesehatan digunakan informasi dan data dalam rekam medis.

5) *Aspek Education* (Pendidikan)

Dokumen rekam medis bermanfaat untuk pendidikan karena berisi data mengenai perkembangan dan layanan medis kepada pasien, bertindak sebagai referensi untuk materi pengajaran kesehatan.

6) *Aspek Documentation* (Dokumentasi)

Rekam medis mempunyai nilai dokumentasi karena menjadi sumber ingatan yang bisa digunakan sebagai bahan pertanggung jawaban dan laporan fasilitas pelayanan kesehatan (Wulandari, 2021).

2. Rekam Medis Elektronik

A. Definisi Rekam Medis Elektronik

Menurut Indradi (2017), Rekam Medis Elektronik (RME) yaitu sistem digital yang digunakan untuk pembuatan, penyimpanan, dan pengelolaan data rekam medis pasien secara elektronik. Sistem ini mencakup informasi personal pasien, data sosial, data demografis, serta berbagai catatan medis dan peristiwa klinis yang terjadi selama proses pelayanan kesehatan. RME dirancang untuk memberikan dukungan yang komprehensif bagi pengambilan keputusan medis, memastikan bahwa semua data medis yang relevan dapat diakses dengan cepat dan akurat oleh tenaga kesehatan. Sistem ini juga memungkinkan integrasi data dari berbagai sumber multimedia, seperti gambar radiologi, hasil laboratorium, dan rekaman audio atau video, sehingga menyediakan gambaran lengkap tentang kondisi kesehatan pasien.

B. Manfaat Rekam Medis Elektronik

Menurut Sarni (2018), bahwasanya Penggunaan Rekam Medis Elektronik memiliki dampak positif bagi penyediaan layanan kesehatan seperti layanan dasar dan pengiriman pasien. Salah satu dampak positif setelah implementasi rekam medis elektronik ialah peningkatan aksesibilitas catatan medis pasien di fasilitas kesehatan. Ini juga memberikan manfaat bagi pasien dengan meningkatkan efisiensi dalam pelayanan kesehatan. Untuk tenaga administratif,

penggunaan rekam medis elektronik juga dapat mempermudah akses informasi pasien. Dengan begitu, tenaga kesehatan dapat dengan mudah mengakses data pasien.

Dokter dan tenaga kesehatan juga mendapat manfaat dari kemudahan akses informasi pasien untuk membantu pengambilan keputusan klinis seperti mendiagnosis, memberi terapi, mencegah reaksi alergi, dan menghindari duplikasi obat. Dari segi efisiensi, penggunaan rekam medis elektronik menyebabkan penurunan biaya operasional dan peningkatan pendapatan di fasilitas kesehatan.

c. Kelebihan dan Kekurangan Rekam Medis Elektronik

Menurut (Sudjana, 2017), kelebihan rekam medis elektronik, mencakup :

- 1) Input data pasien lebih mudah.
- 2) Mempermudah untuk pendaftaran pasien karena untuk pengisian beberapa data dapat dilakukan tanpa mengetik, cukup hanya dengan memilih yang telah disediakan.
- 3) Mempermudah dalam pembuatan laporan rekam medis.
- 4) Waktu yang dibutuhkan lebih efisien.
- 5) Pencarian data pasien dapat dilakukan dengan cepat.

Namun demikian, Rekam Medis Elektronik ini juga mempunyai kekurangan seperti di bawah ini :

- 1) Pada jam sibuk, sistem rekam medis elektronik sering eror.
- 2) Sistem Rekam Medis Elektronik belum kompatibel dengan data penunjang dan farmasi.
- 3) Pada sistem Rekam Medis Elektronik memiliki sifat real time, sedangkan pada IGD harus menunggu tindakan kepada pasien terlebih dahulu.
- 4) Awal penggunaan Rekam Medis Elektronik tenaga kesehatan harus bekerja dua kali untuk pengisian *hard file dan soft file*.
- 5) Banyak kasus dengan desain sistem belum sempurna.
- 6) Hilang akses pada saat listrik mati, sehingga data tidak dapat tersimpan (Amin, 2021).

d. Tantangan Implementasi Rekam Medis Elektronik

Pemanfaatan inovasi Rekam Medis Elektronik di Indonesia dapat dikatakan belum ada kemajuan. Beberapa alasan Rekam Medis

Eleketronik tidak berkembang cepat, yaitu (Handiwidjojo, 2015): Banyak orang yang meragukan bahwa belum ada dapat dikatakan belum ada kemajuan. Beberapa alasan Rekam Medis Eleketronik tidak berkembang cepat, yaitu (Handiwidjojo, 2015) :

- a) Banyak orang yang meragukan bahwa belum ada perlindungan hukum yang jelas bagi rekam medis elektronik, terutama dalam hal menjamin agar data yang disimpan tetap aman dari privasi dan keamanan informasi secara keseluruhan. Secara teknis, teknologi enkripsi termasuk penanda biometric (misalnya sidik jari) akan lebih produktif terhadap perlindungan data dari pada tanda tangan biasa.
- b) Rekam Medis Elektronik tidak diutamakan karena sebagian besar rumah sakit lebih memilih sistem lain seperti sistem penagihan elektronik. Rekam Medis Elektronik dapat dijadikan opsi kedua karena proses transaksi untuk layanan medis masih bisa dilakukan secara manual.
- c) Tantangan yang terakhir yaitu alasan klasik misalnya ketersediaan dana. Masalah keuangan menjadi penting karena rumah sakit perlu menyiapkan infrastruktur Teknologi Informasi seperti jaringan kabel, komputer, konsultan, sistem keamanan, listrik, pelatihan, dan lain-lain. Rumah sakit umumnya memiliki dana yang terbatas terutama untuk teknologi informasi..

3. Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS)

A. Pengertian Puskesmas

Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 menyebutkan, bahwa Puskesmas merupakan tempat pelayanan kesehatan yang melaksanakan tindakan kesehatan masyarakat (UKM) dan individu (UKP) pada tingkat awal dengan fokus utama pada promosi kesehatan dan pencegahan di daerahnya. Puskesmas memberikan layanan kesehatan yang mencakup aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Tujuan dari upaya promotif dan preventif ialah untuk meningkatkan pemahaman mengenai hak-hak pasien, meningkatkan kesadaran masyarakat pesantren terkait kebersihan yang penting, dan memastikan akses pelayanan kesehatan yang dibutuhkan dapat diperoleh. Tujuan dari upaya kuratif ialah untuk menyembuhkan, sementara upaya rehabilitatif bertujuan untuk memulihkan. (Habibi, 2019).

B. Tujuan Puskesmas

Pembangunan kesehatan adalah bagian yang tak terpisahkan dan paling penting dari pembangunan negara. Maksud dari pelaksanaan pembangunan kesehatan adalah untuk memperbaiki kesadaran,

keinginan, dan kemampuan hidup sehat individu guna mencapai tingkat kesehatan masyarakat yang terbaik. (Wayan, 2017). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI No.43 Tahun 2019 menyatakan bahwa, Puskesmas tujuannya untuk mewujudkan area kerja Puskesmas yang sehat dengan masyarakat yang :

- a) Mempunyai gaya hidup sehat yang mencakup kemampuan, keinginan, dan kesadaran untuk hidup sehat.
- b) Dapat menjangkau mutu pelayanan kesehatan.
- c) Mempunyai tingkat kesehatan yang optimal, baik bagi keluarga, individu, dan masyarakat. (Peraturan Menteri Kesehatan RI. 31, 2019).
- d) Hidup dalam lingkungan sehat.

C. Fungsi Puskesmas

Puskesmas memiliki tanggung jawab untuk menerapkan kebijakan kesehatan guna mencapai target pembangunan kesehatan di daerahnya. Dalam menjalankan tugasnya, Puskesmas memiliki fungsi, yakni :

- 1) Pelaksanaan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama di area kerjanya, Puskesmas juga memiliki kewenangan sebagai berikut:
 - a) Merencanakan penyusunan kegiatan dari hasil analisis masalah kesehatan masyarakat serta keperluan pelayanan yang dibutuhkan.
 - b) Melakukan sosialisasi dan advokasi terkait kebijakan kesehatan.
 - c) Menggerakkan masyarakat dan menyelesaikan masalah kesehatan yang berkembang di masyarakat dengan melakukan kerja sama dengan pimpinan wilayah maupun sector yang terkait.
 - d) Melakukan pelaksanaan dalam membina secara teknis kepada institusi usaha kesehatan masyarakat dan jaringan pelayanan kesehatan.
 - e) Merencanakan dan meningkatkan kebutuhan serta kompetensi sumber daya manusia puskesmas.
- 2) Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama di area kerjanya, Puskesmas memiliki wewenang sebagai berikut:

- a) Pelayanan kesehatan dasar yang komprehensif, holistik, bermutu, serta terus menerus dengan faktor psikologis, biologis, sosial, serta budaya dengan mempererat hubungan dokter dan pasien.
- b) Menjalankan pelayanan yang mengedepankan upaya preventif dan promotif.
- c) Penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang dipusatkan pada keluarga, pribadi, dan orientasi masyarakat dan kelompok (Peraturan Menteri Kesehatan RI. 31, 2019).

4. Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS)

A. Sistem Informasi

Berdasarkan pada Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 31 Tahun 2019, SIMPUS merupakan sebuah pengaturan yang menyajikan informasi untuk mendukung tahapan pengambilan keputusan dalam pengelolaan manajemen puskesmas untuk mencapai tujuan operasionalnya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Sistem Informasi Manajemen Puskesmas atau Simpus ialah aplikasi pengolahan dan pengendalian puskesmas yang dapat meningkatkan efisiensi dengan memaksimalkan sistem komputer menurut pengertian (Sari, 2020). SIMPUS merupakan sistem informasi kesehatan yang terintegrasi di tingkat puskesmas.

Sistem informasi dapat diartikan sebagai Sebuah rangkaian yang mencakup informasi, data, prosedur, indikator, teknologi, perangkat, dan sumber daya manusia yang saling terhubung dan diatur secara keseluruhan untuk mengarahkan tindakan atau keputusan yang bermanfaat dalam mendukung pembangunan kesehatan. (Peraturan Menteri Kesehatan RI. 46, 2014). Menurut (Laudon, 2017), Sistem informasi terdiri dari komponen-komponen terhubung yang mengumpulkan, menyimpan, memproses, dan mendistribusikan informasi untuk mendukung keputusan dan pengawasan di suatu organisasi. Sistem informasi juga mendukung manajer dan karyawan dalam mengidentifikasi permasalahan, mengurai hal-hal kompleks, serta mengembangkan produk atau ide baru. Sistem informasi memuat informasi-informasi esensial seperti individu, lokasi, dan elemen penting lain yang terkait dengan organisasi dan lingkungan di sekitarnya.

SIMPUS ialah sebuah sistem yang memanfaatkan teknologi komputer untuk mengelola informasi dan menyediakan informasi untuk keperluan administrasi dan pengambilan keputusan di Puskesmas (Latifa, 2019). Berdasarkan penelitian Yani dan Lazuardi (2018), SIMPUS menunjang berbagai pelayanan suatu puskesmas, antara lain beberapa fungsi penting seperti pencatatan pasien, data

rekam medis, farmasi, psikologi, keuangan, tampilan bulanan, dan lain-lain. mendukungmu. Laporan triwulanan, semesteran dan tahunan. . Setelah diubah menjadi informasi, data SIMPUS dapat digunakan untuk mendorong tahapan pengambilan keputusan untuk memenuhi tujuan implementasi (Suci, 2021).

B. Tujuan SIMPUS

Berdasarkan pada Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 31 Tahun 2019, Simpus memiliki beberapa tujuan untuk pelayanan kesehatan diantaranya:

- a) Implementasi sistem informasi puskesmas terpadu.
- b) Memastikan akses ke informasi dan data yang berkualitas tinggi, berkelanjutan dan mudah diakses.
- c) Memaksimalkan kualitas pembangunan kesehatan di bidang tugasnya dengan memperkuat kepemimpinan puskesmas (Peraturan Menteri Kesehatan RI.43, 2019).

C. Keunggulan SIMPUS

Seluruh sistem informasi memiliki keunggulan serta kelemahan. Keunggulan dari sistem informasi sangat berguna untuk memudahkan pengguna dalam menjalankan sistem informasi tersebut. SIMPUS memiliki beberapa keunggulan yaitu:

- a) Tampilan gambar yang menarik dan *user friendly* dengan sistem operasi *Windows*.
- b) Fasilitas *entry* data informasi untuk panggilan layanan puskesmas di dalam dan diluar gedung.
- c) Dapat memudahkan proses pencarian pasien pada pendaftaran, sehingga pelayanan pendataran pasien dapat dilakukan dengan cepat.
- d) Terdapat menu untuk mencari pasien, cetak buku pasien, kartu pasien, cetak surat keterangan sakit (sakit, sehat, dan meninggal) dan bisa cetak surat rujukan rumah sakit untuk pasien umum, BPJS, dan lain-lain.
- e) Fasilitas untuk menampilkkan dan mencetak data pasien, diagnosa penyakit (dx) sudah menggunakan ICD 10.
- f) Fungsi peringatan untuk *alarm*.
- g) *Database* obat lengkap (*self supplement*) dan obat isntansi dan swadaya.

- h) Fasilitas untuk menghitung laporan bulanan 1 (LB 1) dan laporan konsumsi dan permintaan obat primer tabel (LPLPO) secara otomatis bergatung pada penggunaan, menggunakan laporan hasil yang diperlukan untuk menjalankan layanan (bulan dan tahun), laporan dapat berupa peta dan grafik visual (misalnya, peta penyebaran penyakit dan bagan pemantauan kasus).
- i) Mentransfer data ke Dinas (dapat dilakukan dengan perangkat jaringan atau flashdisk).
- j) Laporan dapat disaring menurut kategori sesuai keperluan, status laporan dapat diubah menjadi *Microsoft Excel* dan PDF.
- k) Pencadangan data secara otomatis dicadangkan.
- l) Fasilitas integrasi dataa untuk semua puskesmas kesehatan (Tiara, 2019).

D. Kelemahan SIMPUS

Selain memiliki keunggulan, pastinya SIMPUS juga memiliki beberapa kelemahan. Kelemahan SIMPUS diantaranya :

- a) SIMPUS merupakan aplikasi *singel user* atau hanya bisa dipakai oleh satu orang dalam satu waktu.
- b) SIMPUS bukan aplikasi multi user yang memungkinkan beberapa orang berkolaborasi dalam database dari berbagai ruang pelayanan di puskesmas.
- c) Biaya pelaksanaan SIMPUS lebih tinggi.
- d) Ketersediaan data belum stabil (Nisa, 2019).

5. Evaluasi

A. Pengertian Evaluasi

Evaluasi merupakan suatu proses dalam menyediakan informasi dengan cara mengumpulkan, menganalisis, kemudian membandingkan informasi dengan indikator evaluasi sejauh mana tujuan evaluasi tersebut tercapai. Hasilnya nanti dipergunakan sebagai bahan pengambilan keputusan mengenai objek evaluasi penelitian (Kurniawati, 2019).

Evaluasi merupakan suatu prosedur untuk mengetahui dan mengukur pencapaian tujuan sesuai standar yang ditentukan pada objek yang dijadikan sebagai bahan evaluasi atau tahap penilaian kepada objek evaluasi dengan memanfaatkan instrumen dan hasilnya dijelaskan ke dalam bentuk informasi (Muryadi, 2017).

B. Tujuan Evaluasi Sistem Informasi

Evaluasi atau penilaian sistem informasi bisa dijalankan dengan proses yang berbeda dan tingkatan yang berbeda tergantung dengan tujuan evaluasi sistem informasi tersebut. Tujuan evaluasi yaitu:

- a) Penilaian tentang kinerja teknis sistem.
- b) Implementasi operasional.
- c) Penggunaan sistem.

Menurut Kurniawati (2019), tujuan evaluasi adalah sebagaiberikut:

- a) Melakukan perbaikan dalam penyelenggaraan dan merencanakan ulang sebuah program.
- b) Sebagai sarana untuk meningkatkan pemahaman dalam merencanakan dan melaksanakan program-program di masa depan.
- c) Sebagai satu cara untuk meningkatkan pemanfaatan dana dan sumber daya manajemen sekarang dan ke depan.

C. Standar Evaluasi Sistem Informasi

Standar yang digunakan untuk melakukan evaluasi sebuah hal bisa diamati dari tiga aspek utama, diantaranya:

- a) Utilitas (manfaat)

Hasil evaluasi harus memiliki manfaat bagi manajemen dalam mengambil keputusan tentang program yang sedang berlangsung.

- b) Akurasi (akurat)

Informasi yang diperoleh dari hasil penilaian harus akurat.

- c) Kelayakan

Proses evaluasi yang dirancangan harus dilakukan dengan tepat (Umar, 2018).

- d) Metode Evaluasi

Evaluasi sistem informasi diperlukan untuk mengetahui dan mengevaluasi atau menilai apakah sistem informasi yang digunakan telah mencapai tujuan yang diharapkan atau belum. Ada berbagai metode yang bisa dijalankan pada proses evaluasi, yakni:

- a) *Task Technology Fiit* (TTF).
- b) End User Computing Satisfaction (EUCS)
- c) Technology Acceptance Mode (TAM).
- d) Human Organizing Technology (HOT) FIT Model.
- e) Information, Performance, Control, Economy, Service, dan Efficiency.

Berikut ini penjelasan mengenai teori dari kelima metode evaluasi yang telah disebutkan sebelumnya:

a) Task Technology Fiit (TTF)

Profesor Viswanath Venkatesh dari University of Arkansas adalah salah satu pakar utama dalam bidang Teknologi Informasi dan Sistem Informasi. Ia terkenal karena kontribusinya dalam pengembangan konsep Task-Technology Fit (TTF). Menurut Profesor Venkatesh Tahun 1996, Task- Technology Fit (TTF) merujuk pada sejauh mana suatu teknologi cocok atau sesuai dengan tugas-tugas yang harus dilakukan oleh individu atau kelompok dalam konteks pekerjaan atau aktivitas tertentu (Venkatesh & Davis, 1996).

Dalam penelitiannya, Profesor Venkatesh telah menekankan pentingnya kecocokan antara fitur-fitur teknologi yang tersedia dan tugas-tugas yang wajib dilakukan oleh pemakai. Jika teknologi tersebut sesuai dengan tugas-tugas yang dihadapi oleh pemakai, maka akan meningkatkan kinerja dan efisiensi mereka dalam menyelesaikan tugas-tugas tersebut.

Konsep TTF ini seringkali digunakan dalam konteks penerapan teknologi informasi di berbagai organisasi, di mana penting untuk memastikan bahwa teknologi yang diterapkan sesuai dengan tugas-tugas yang harus dijalankan oleh karyawan atau pengguna lainnya. Dengan memperhatikan kecocokan antara tugas dan teknologi, organisasi dapat memaksimalkan manfaat dari investasi teknologi mereka dan meningkatkan produktivitas serta kinerja keseluruhan.

b) Technology Acceptance Mode (TAM)

Pada tahun 1986, Fred Davis memperkenalkan Technology Acceptance Model (TAM) sebagai sebuah kerangka kerja untuk mengerti penerimaan pemakai terhadap sistem informasi baru. Konsep utama yang diajukan dalam model ini merupakan persepsi pengguna terhadap manfaat (perceived usefulness) dan persepsi kemudahan manfaat (perceived ease of use) dari sistem informasi tersebut.

Menurut Fred Davis, persepsi kegunaan mengacu pada seberapa jauh pemakai percaya bahwasanya memanfaatkan sistem informasi akan

memaksimalkan kinerja atau produktivitas mereka dalam melakukan tugas-tugas tertentu. Sementara itu, persepsi kemudahan penggunaan berkaitan dengan seberapa mudah pengguna menganggap sistem informasi tersebut untuk digunakan tanpa mengalami kesulitan atau hambatan yang signifikan.

Dalam model TAM, Davis mengajukan bahwasanya persepsi kegunaan dan persepsi kemudahan pemakaian secara langsung memberikan pengaruh perilaku pengguna pada pemakaian sistem informasi, yang pada gilirannya mempengaruhi niat (intention) untuk memanfaatkan sistem tersebut. Niat penggunaan sistem informasi kemudian akan mempengaruhi perilaku aktual penggunaan sistem tersebut.

Dengan demikian, pada tahun 1986, Fred Davis memperkenalkan TAM sebagai kerangka kerja konseptual yang menyoroti peran penting persepsi kemudahan dan persepsi kegunaan penggunaan dalam memberikan pengaruh penerimaan pengguna terhadap sistem informasi baru. Konsep ini telah menjadi landasan untuk banyak penelitian selanjutnya dalam bidang penerimaan teknologi.

i. *End User Computing Satisfaction (EUCS)*

Berdasarkan DeLone dan McLean Tahun 1992, End User Computing Satisfaction (EUCS) merujuk pada tingkat kepuasan pemakai akhir terhadap penggunaan sistem informasi atau teknologi informasi. Ini mencakup evaluasi subjektif pengguna terhadap berbagai aspek dari penggunaan sistem, seperti kegunaan, kualitas, kemudahan penggunaan, dan responsivitas sistem terhadap kebutuhan mereka.

DeLone dan McLean juga menyampaikan bahwasanya EUCS merupakan sebagian dari enam dimensi kritis dalam mengevaluasi keberhasilan sistem informasi, bersama dengan kualitas informasi, kualitas sistem, pengaruh pemakai, pengambilan keputusan, dan kinerja sistem. Dalam konteks artikel tersebut, End User Computing Satisfaction (EUCS) dijelaskan sebagai evaluasi kepuasan pemakai pada penggunaan sistem informasi, yang menjadi salah satu komponen penting dalam mengukur kesuksesan sistem informasi secara keseluruhan.

ii. *Human Organizing Technology (HOT) FIT Model*

Yusof et al., (2006) memperkenalkan sebuah model baru yang disebut *Human-Organization-Technology (HOT) Fit Model* untuk mengevaluasi sistem informasi. Model ini menempatkan tiga elemen kunci dalam sistem informasi

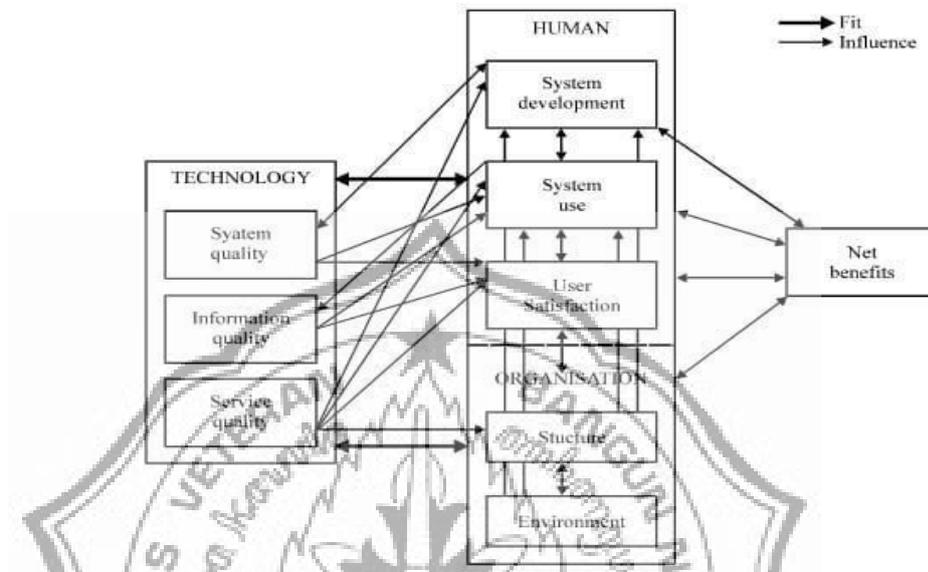
yaitu Manusia (*Human*), Organisasi (*Organization*) dan Teknologi (*Technology*), serta pentingnya hubungan yang sesuai di antara ketiganya. Komponen Manusia mengevaluasi sistem informasi berdasarkan seberapa sering dan sejauh mana sistem tersebut digunakan serta fungsi dan penelitian sistem informasi. *System use* juga berkaitan dengan siapa yang memanfaatkan (*who use it*), tingkat penggunaannya (*level of user*), pengetahuan, pelatihan, sikap dan harapan menerima (*acceptance*) atau menolak (*resistance*) sistem. Bagian ini juga mengevaluasi sistem berdasarkan kepuasan pengguna (*user satisfaction*). Kepuasan pengguna merupakan penilaian menyeluruh terhadap pengalaman pengguna saat menggunakan sistem informasi serta dampak yang mungkin dihasilkan oleh sistem informasi tersebut.

User satisfaction berkaitan dengan pandangan praktis (*usefulness*) dan sikap pengguna terhadap sistem informasi yang dipengaruhi oleh atribut personal. HOT Fit memiliki delapan variabel yakni kualitas informasi (*information quality*), kualitas sistem (*system quality*), penggunaan sistem (*system use*), kualitas layanan (*service quality*), struktur (*structure*), kepuasan pengguna (*user satisfaction*), manfaat (*net benefits*). Dan lingkungan (*environment*). HOT-Fit ialah kerangka teoritis yang dimanfaatkan dalam penelitian ini untuk melakukan evaluasi sistem informasi. Model ini merupakan kombinasi dari Model Kesuksesan Sistem Informasi yang dikemukakan oleh *Delone* dan *Mclean* serta *IT Organization Fit Model* dari *Morton* (Rozanda, 2017). Model HOT-Fit menjadi landasan utama dalam analisis evaluasi penerapan SIMPUS dalam konteks transisi rekam medis manual ke elektronik. Dalam penelitian ini, *HOT-Fit* menjadi acuan untuk mengidentifikasi dan mengevaluasi berbagai aspek yang meliputi komponen organisasi (*organization*), manusia (*human*), teknologi (*technology*), dan manfaat (*net benefit*) terkait dengan implementasi SIMPUS. Referensi ini memberikan landasan teoritis yang kuat untuk menjelaskan pentingnya evaluasi dalam konteks penerapan sistem informasi kesehatan seperti SIMPUS.

Selain itu, sumber primer ini memberikan pemahaman mendalam tentang dimensi pengukuran yang ada dalam model *HOT-Fit*, seperti *satisfaction user*, *system use*, *information quality*, *system quality*, *service quality*, *structure organization*, *environment organization*, dan *net benefit*. Dengan menggunakan sumber primer ini, penelitian

ini dapat memberikan analisis yang lebih komprehensif dan terperinci mengenai evaluasi penerapan SIMPUS dengan metode *HOT-Fit* di Puskesmas Baki.

Berikut adalah gambar model HOT Fit :



Cuplikan 2.1 Gambar model HOT Fit

Sumber : Yusof et al. (2006) dan Rozanda (2017)

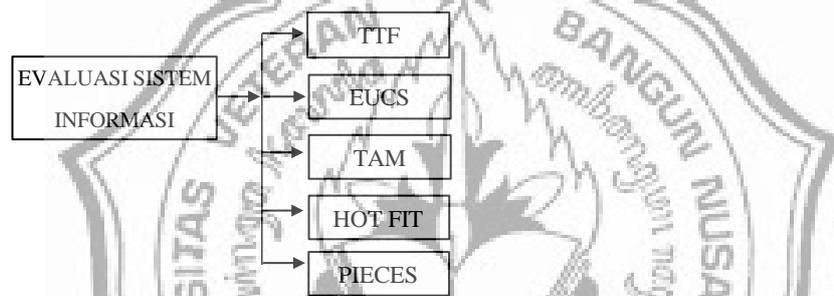
iii. *Performance, Information, Economy, Control, Efficiency, dan Service (PIECES)*

Menurut McNurlin et al., (2009), PIECES merupakan sebuah kerangka kerja yang dimanfaatkan dalam manajemen sistem informasi untuk mengevaluasi dan memahami kualitas serta kinerja sistem secara holistik. Kerangka kerja ini terdiri dari enam elemen utama, yakni *Information* (Informasi), *Performance* (Kinerja), *Control* (Pengendalian), *Economy* (Ekonomi), *Service* (Pelayanan) dan *Efficiency* (Efisiensi). *Performance* (kinerja) adalah sebuah sistem mencerminkan kemampuannya dalam menyelesaikan tugas dengan efisien dan cepat. Pengukuran kinerja dilakukan melalui parameter seperti jumlah produksi dan waktu tanggap. Selanjutnya, aspek informasi (*information*) menjadi krusial dalam mengevaluasi kualitas dan kecepatan pengolahan data, yang tercermin melalui tingkat keakuratan (*accuracy*), *timeline* (temporalitas), dan

relevansi informasi (*relevancy*). Sementara itu, elemen ekonomi (*economy*) mempertimbangkan efisiensi biaya operasional dan potensi peningkatan keuntungan dari sistem yang dikembangkan. Pengendalian (*control*) sistem penting untuk mencegah dan mendeteksi kesalahan, serta menjaga keamanan informasi dengan pengaturan manajemen data (*data management*) dan pengamanan data (*data security*). Efisiensi (*efficiency*) mengacu pada pemanfaatan sumber daya yang ada secara optimal, yang mencakup manusia, informasi, waktu, uang, peralatan, dan ruang, dengan tujuan untuk meminimalkan pemborosan.

B. Kerangka Konsep

Kerangka teori ialah uraian dari teori-teori yang berkaitan dengan permasalahan yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2018). Kerangka teori dari studi ini bisa diamati di gambar dibawah ini:



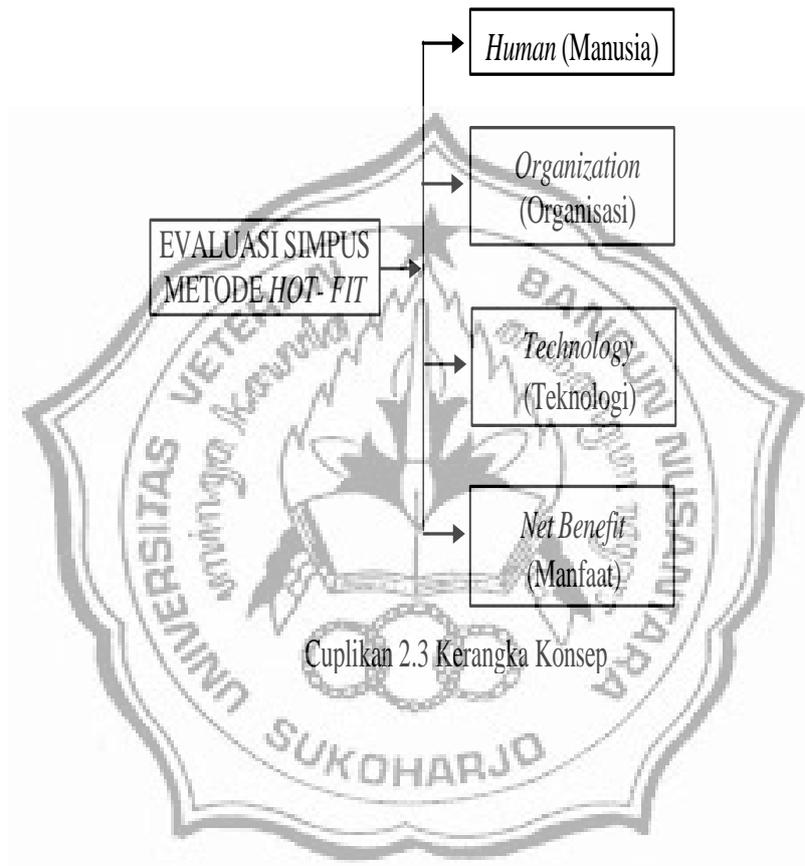
Cuplikan 2.2 Kerangka Teori

Berdasarkan kerangka teori yang telah disajikan, dapat disimpulkan bahwa, dalam evaluasi sistem informasi, terdapat beberapa kerangka teori yang digunakan untuk mengukur keefektifan dan keefisienan sistem tersebut. Pertama, *Task-Technology Fit (TTF)* digunakan untuk menilai sejauh mana teknologi yang dimanfaatkan sesuai dengan tugas yang harus dijalankan oleh pengguna. Selanjutnya, *Technology Acceptance Model (TAM)* dimanfaatkan untuk memahami penerimaan atau penolakan pemakai terhadap teknologi baru menurut persepsi mereka terhadap kegunaan dan kemudahan penggunaannya. *End-User Computing Satisfaction (EUCS)* mengukur kepuasan pengguna terhadap penggunaan teknologi komputer dalam konteks tertentu, termasuk kepuasan terhadap kinerja, kegunaan, dan efisiensi sistem. *Human, Organization, Technology Fit (HOT FIT)* menilai kesesuaian antara organisasi, manusia, dan teknologi dalam konteks sistem informasi, dengan memperhatikan interaksi antara ketiga komponen tersebut. Terakhir, *Performance, Information, Economy, Control, Efficiency, Services (PIECES)* adalah model evaluasi yang menyeluruh, mengevaluasi sistem informasi berdasarkan enam aspek utama, yakni informasi, kinerja, pengendalian,

ekonomi, efisiensi, dan layanan, untuk memastikan bahwa sistem tersebut memenuhi kebutuhan dan tujuan organisasi secara efektif dan efisien.

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian ialah hubungan antara konsep-konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian atau formulasi dari kerangka teori yang mendukung penelitian. (Notoatmodjo, 2018). Kerangka konsep pada penelitian ini bisa diamati dalam gambar dibawah ini:



Cuplikan 2.3 Kerangka Konsep