

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Telaah Pustaka**

##### **1. Puskesmas**

###### **a. Pengertian Puskesmas**

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Contoh upaya dan preventif yang dilakukan puskesmas yaitu memberikan edukasi kesehatan kepada masyarakat setempat, imunisasi, promosi gaya hidup sehat, konseling kesehatan (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17, 2023). Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat dan Upaya Kesehatan Perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya (Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019).

Prinsip Penyelenggaraan Puskesmas meliputi :

- 1) Paradigma sehat
- 2) Pertanggungjawaban wilayah
- 3) Kemandirian Masyarakat

- 4) Ketersediaan akses pelayanan Kesehatan
  - 5) Teknologi tepat guna
  - 6) Keterpaduan dan kesinambungan
- b. Prinsip Penyelenggaraan Puskesmas (Permenkes No. 31, 2019) meliputi :
- 1) Berdasarkan prinsip paradigma sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, puskesmas mendorong seluruh pemangku kepentingan berpartisipasi dalam upaya mencegah dan mnegurangi risiko kesehatan yang dihadapi individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat melalui Gerakan Masyarakat Hidup Sehat.
  - 2) Berdasarkan prinsip pertanggungjawaban wilayah sebagaimana dimaksud ayat (1) huruf b, puskesmas menggerakkan dan bertanggung jawab terhadap pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya.
  - 3) Berdasarkan prinsip kemandirian masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, puskesmas mendorong kemandirian hidup sehat bagi individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat.
  - 4) Berdasarkan prinsip ketersediaan akses pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d, puskesmas menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang dapat diakses dan terjangkau oleh seluruh masyarakat di wilayah kerjanya secara

adil tanpa membedakan status sosial, ekonomi, agama, budaya, dan kepercayaan.

- 5) Berdasarkan prinsip teknologi tepat guna sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e, puskesmas menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan memanfaatkan teknologi yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan, mudah dimanfaatkan, dan tidak berdampak buruk bagi lingkungan.
- 6) Berdasarkan prinsip keterpaduan dan kesinambungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf f, puskesmas mengintegrasikan dan mengkoordinasikan penyelenggaraan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) lintas program dan lintas sektor serta melaksanakan Sistem Rujukan yang didukung dengan manajemen puskesmas.

c. Fungsi Puskesmas

Dalam melaksanakan tugasnya, Puskesmas memiliki fungsi:

- 1) Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama di wilayah kerjanya
- 2) Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) tingkat pertama di wilayah kerjanya (Permenkes No. 31, 2019).

d. Wewenang Puskesmas

Dalam melaksanakan fungsi penyelenggaraan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama di wilayah kerjanya, puskesmas

berwewenang untuk :

- 1) Menyusun perencanaan kegiatan berdasarkan hasil analisis masalah kesehatan masyarakat dan kebutuhan pelayanan yang diperlukan
- 2) Melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan
- 3) Melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan
- 4) Menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerja sama dengan pimpinan wilayah dan sektor lain terkait
- 5) Melaksanakan pembinaan teknis terhadap institusi, jaringan pelayanan puskesmas dan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat
- 6) Melaksanakan perencanaan kebutuhan dan peningkatan kompetensi sumber daya manusia puskesmas
- 7) Memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan
- 8) Memberikan pelayanan kesehatan yang berorientasi pada keluarga, kelompok, dan masyarakat dengan mempertimbangkan faktor biologi, psikologis, sosial, budaya dan spiritual
- 9) Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap akses, mutu, dan cakupan pelayanan Kesehatan

- 10) Memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat kepada dinas kesehatan daerah kabupaten/kota, melaksanakan sistem kewaspadaan dini, dan respon penanggulangan penyakit
- 11) Melaksanakan kegiatan pendekatan keluarga
- 12) Melakukan kolaborasi dengan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama dan rumah sakit di wilayah kerjanya

Dalam melaksanakan fungsi penyelenggaraan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) tingkat pertama, puskesmas berwenang untuk:

- 1) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar secara komprehensif, berkesinambungan, bermutu, dan holistik yang mengintegrasikan faktor biologis, psikologi, sosial, dan budaya dengan membina hubungan dokter-pasien yang erat dan setara
- 2) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif
- 3) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang berpusat pada individu, berfokus pada keluarga, dan berorientasi pada kelompok dan masyarakat
- 4) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang mengutamakan kesehatan, keamanan, keselamatan pasien, petugas, pengunjung dan lingkungan kerja
- 5) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan prinsip koordinatif dan kerja sama inter dan antar profesi
- 6) Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap mutu

akses pelayanan kesehatan

- 7) Melaksanakan perencanaan kebutuhan dan peningkatan kompetensi sumber daya manusia puskesmas
- 8) Melaksanakan penapisan rujukan sesuai dengan indikasi medis dan sistem rujukan
- 9) Melakukan koordinasi dan kolaborasi dengan fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan (Permenkes No. 31, 2019).

e. Pelayanan Puskesmas

1) Puskesmas Non Rawat Inap

Puskesmas non rawat inap merupakan puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan rawat jalan, perawatan di rumah (*home care*), dan pelayanan gawat darurat. Selain itu, puskesmas non rawat inap dapat menyelenggarakan rawat inap pada pelayanan persalinan normal

2) Pelayanan Rawat Inap

Puskesmas rawat inap merupakan puskesmas yang diberi tambahan sumber daya sesuai pertimbangan kebutuhan pelayanan kesehatan untuk menyelenggarakan rawat inap pada pelayanan persalinan normal dan pelayanan rawat inap pelayanan kesehatan lainnya (Permenkes No. 31, 2019).

## 2. Rekam Medis

### a. Pengertian Rekam Medis

Rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Peraturan Menteri Kesehatan RI No 24 tahun, 2022). Rekam medis merupakan berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien, rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas. Rekam medis merupakan berkas yang berisikan informasi tentang identitas pasien, anamnesis, penentuan fisik laboratorium, diagnosa segala pelayanan dan tindakan medik yang diberikan kepada pasien dan pengobatan baik yang dirawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat (Handayani & Feoh, 2016).

### b. Tujuan Rekam Medis

Pengaturan rekam medis bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, memberikan kepastian hukum dalam penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis, menjamin keamanan, kerahasiaan, keutuhan, dan ketersediaan data rekam medis dan mewujudkan penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis yang berbasis *digital* dan terintegritas (Peraturan Menteri Kesehatan RI No 24 tahun, 2022).

### c. Isi Rekam Medis

Rekam medis merupakan suatu berkas yang berisikan tentang catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan yang dilakukan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien selama dirawat di pelayanan kesehatan di unit rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat (Handayani & Feoh, 2016). Oleh karena itu, dalam pengisian berkas rekam medis harus didisi langsung oleh dokter, dokter gigi dan tenaga kesehatan lainnya seperti perawat dan bidan serta fisioterapi yang meliputi anamnesis, pemeriksaan yang dilakukan, diagnosis, terapi yang diberikan serta rencana terapi selanjutnya. Pengisian berkas rekam medis harus dilakukan segera pada saat pemeriksaan, ini dikarenakan sering tertundanya dokter, dokter gigi, dan tenaga kesehatan lainnya yang menunda dalam pengisian rekam medis sehingga kemungkinan bisa terjadi hal-hal yang tidak tertulis atau di dokumentasikan dalam rekam medis karena ketidaktelitian.

Data pasien rawat inap yang dimasukkan dalam rekam medis sekurang-kurangnya antara lain :

- 1) Identitas pasien
- 2) Tanggal dan waktu
- 3) Anamnesis
- 4) Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medis
- 5) Diagnosis



- 6) Rencana penatalaksanaan
- 7) Pengobatan atau Tindakan
- 8) Persetujuan Tindakan bila perlu
- 9) Catatan observasi klinis dan hasil pengobatan
- 10) Ringkasan pulang
- 11) Nama dan tanda tangan dokter, dokter gigi atau tenaga Kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan Kesehatan
- 12) Pelayanan lain yang telah diberikan oleh tenaga Kesehatan tertentu
- 13) Untuk pasien kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik.

d. Ketentuan-ketentuan Pengisian Rekam Medis

Secara garis besar penyelenggaraan pengisian rekam medis yaitu sebagai berikut :

- 1) Rekam medis harus segera dibuat dan dilengkapi seluruhnya setelah pasien menerima pelayanan agar data yang dicatat masih original dan tidak ada yang terlupakan
- 2) Setiap pencatatan rekam medis harus disertai nama dan tanda tangan petugas pelayanan kesehatan. Hal ini untuk mempermudah sistem penanggung jawab dan pencatatan

3. Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS)

a. Definisi Sistem Informasi

Sistem informasi yaitu sistem yang menyediakan informasi untuk manajemen dalam mengambil keputusan dan juga untuk menjalankan

operasional Perusahaan, dimana sistem tersebut merupakan kombinasi dari orang-orang, teknologi informasi dan prosedur-prosedur yang terorganisasi. Biasanya suatu perusahaan atau badan usaha menyediakan semacam informasi yang berguna bagi manajemen (Angareni & Irvani, 2017).

b. Pengertian SIMPUS

Menurut (Permenkes, 2019), Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) adalah suatu tatanan yang menyediakan informasi untuk membantu proses pengambilan keputusan dalam melaksanakan manajemen puskesmas dalam mencapai sasaran kegiatannya.

c. Tujuan SIMPUS

Berdasarkan (Permenkes, 2019), tujuan SIMPUS adalah sebagai berikut :

- 1) Mewujudkan penyelenggaraan Sistem Informasi Puskesmas yang terintegrasi
- 2) Menjamin ketersediaan data dan informasi yang berkualitas, berkesinambungan, dan mudah diakses
- 3) Meningkatkan kualitas Pembangunan Kesehatan di wilayah kerjanya melalui penguatan manajemen puskesmas

d. Penyelenggaraan SIMPUS

Kegiatan pencatatan data puskesmas atau disebut dengan Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2T) mengelola data

pasien dan bertujuan untuk mendapatkan data dan informasi yang akurat tepat waktu secara periodik dan teratur pengolahan program kesehatan masyarakat. Selain itu, tujuan dari pencatatan ini adalah digunakannya data tersebut sebagai alat pengambilan keputusan dalam rangka pembuatan rencana program kesehatan.

e. Keunggulan SIMPUS

Keunggulan SIMPUS antara lain :

- 1) Tata tampilan gambar *view tab* yang menarik dan *user friendly* dengan menggunakan *OS Windows*
- 2) Fasilitas input data kegiatan pelayanan puskesmas baik dalam maupun luar Gedung bisa disatukan sesuai kebutuhan
- 3) Fasilitas pencarian pasien, cetak buku pasien, paper pasien dan kartu pasien, cetak surat keterangan (sakit, sehat, dan kematian), cetak surat rujukan RS (umum, BPJS, dan lain-lain)
- 4) Fasilitas pencarian pasien secara tepat, fasilitas untuk mencari data pasien agar registrasi pasien bisa dilakukan dengan cepat
- 5) Fasilitas *view* dan cetak rekam medis pasien, *diagnose* (dx) penyakit sudah menggunakan ICD 10
- 6) Fasilitas *warning* untuk *alert*
- 7) *Database* obat lengkap baik obat dari dinas maupun swadaya
- 8) Fasilitas perhitungan Laporan Bulanan 1 (LB 1) dan Laporan Pemakaian dan Laporan Permintaan Obat (LPLPO) obat/alkes dilakukan secara otomatis sesuai dengan penggunaannya

menggunakan output laporan yang diperlukan untuk administrasi ke dinas (bulanan dan tahunan), laporan bisa dalam bentuk grafik dan peta visual

- 9) Fasilitas transfer data ke dinas (bisa melalui perangkat jaringan)
- 10) Laporan bisa difilter berdasarkan kategori-kategori sesuai kebutuhan, fasilitas laporan bisa di *convert* dalam bentuk data *Mirosoft Exel* dan PDF
- 11) Fasilitas *backup* data otomatis
- 12) Fasilitas integrasi data seluruh puskesmas ke Dinas Kesehatan (Tiara & Subinarto, 2019).

f. Kelemahan SIMPUS

Kelemahan atau hambatan dalam penggunaan SIMPUS antara lain :

- 1) Redudansi Data
- 2) Pencatatan data yang berulang-ulang menyebabkan duplikasi data sehingga kapasitas yang diperlukan bertambah banyak. Sehingga pelayanan pun menjadi lambat
- 3) Unitegrated Data
- 4) Penyimpanan data yang tidak terpusat menyebabkan data tidak sinkron dan informasi dari masing-masing bagian mempunyai asumsi yang berbeda-beda
- 5) *Human Error*
- 6) Proses pencatatan yang dilakukan secara manual menyebabkan terjadinya kesalahan pencatatan yang semakin besar

- 7) Ketidaklengkapan Data
- 8) Data tidak lengkap sehingga informasi yang diperoleh tidak dapat dipergunakan secara optimal
- 9) Ketidakakuratan Data
- 10) Data tidak akurat sehingga informasi yang diperoleh tidak dapat dipergunakan secara optimal
- 11) Tidak Tepat Waktu
- 12) Data tidak tepat waktu sehingga informasi yang diperoleh tidak dapat dipergunakan secara optimal

#### 4. Evaluasi Penerapan Sistem Informasi

##### a. Evaluasi

Secara umum evaluasi adalah suatu proses dalam menyediakan informasi untuk mengetahui sejauh mana kegiatan tersebut telah tercapai. Evaluasi mengukur suatu pekerjaan atau hal-hal yang dilakukan, evaluasi sangat berguna atau bermanfaat karena dapat mengetahui tingkatan pekerjaan dan juga sebagai penilaian terhadap apa yang telah di kerjakan atau dilakukan. Evaluasi sebagai riset untuk mengumpulkan, menganalisis, dan menyajikan dan membenadinkannya dengan indicator evaluasi dan hasilnya dipergunakan untuk mengambil keputusan mengenai objek evaluasi (D. S. H. Putra & Kurniawati, 2019).

b. Tujuan Evaluasi

Tujuan evaluasi secara umum adalah untuk menentukan nilai dan manfaat dari suatu objek evaluasi, sehingga dapat dilakukan Upaya untuk melakukan control, perbaikan, serta pengambilan keputusan mengenai objek yang dievaluasi (Daerina et al., 2018)

5. Metode Evaluasi *Technology Acceptance Model* (TAM)

*Technology Acceptance Model* (TAM) merupakan salah satu model penerimaan teknologi yang paling berpengaruh dan paling banyak digunakan pada studi di bidang informasi. Studi TAM terdahulu secara luas telah menggunakan berbagai jenis model dengan maksud untuk mendapatkan cara pandang yang lebih luas serta penjelasan yang lebih baik mengenai proses penerimaan teknologi pada individu (Bayu Ali, 2017).

*Technology Acceptance Model* (TAM) merupakan model yang banyak dimodifikasi dan digunakan dalam penelitian penerimaan sistem informasi diberbagai bidang. TAM juga dapat digunakan untuk melakukan evaluasi pada SIMPUS. TAM menjelaskan suatu hubungan sebab akibat antara suatu keyakinan (manfaat suatu sistem informasi dan kemudahan penggunaannya) serta perilaku, keperluan dan pengguna sistem informasi. TAM bertujuan untuk menjelaskan dan memperkirakan penerimaan pengguna terhadap suatu sistem informasi (Supriyati & Cholil, 2017).

*Technology Acceptance Model (TAM)* yaitu sebuah model untuk menjelaskan dan memprediksi penerimaan pengguna terhadap suatu teknologi berdasarkan pengaruh dua faktor, yaitu persepsi pemanfaat (*perceived usefulness*) dan persepsi kemudahan pengguna (*perceived ease of use*) (Bayu Ali, 2017).

Menurut (Supriyati & Cholil, 2017) *Technology Acceptance Model (TAM)* dibagi menjadi 5 aspek yaitu :

a. Persepsi Kemudahan (*Perceived Ease of Use*)

Persepsi kemudahan adalah persepsi yang menjelaskan tentang sejauh mana seseorang dapat percaya bahwa dengan menggunakan sebuah teknologi akan bebas dari usaha apapun. Kemudahan mempunyai arti tanpa kesulitan atau tidak memerlukan usaha yang banyak saat menggunakan Teknologi Informasi (TI). Persepsi kemudahan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor pertama adalah pada teknologi itu sendiri, misalnya adalah pengalaman pengguna dalam menggunakan teknologi yang sejenis. Faktor kedua adalah tersedianya sarana yang dapat mendukung penggunaan teknologi yaitu sarana yang dapat memudahkan pengguna untuk menggunakan teknologi ketika mengalami kesulitan dalam menggunakannya. Jadi pada persepsi kemudahan menunjukkan, pengguna memiliki rasa percaya bahwa TI dapat digunakan secara mudah dan tidak sulit untuk dimengerti, maka persepsi kemudahan akan mempunyai dampak yang positif terhadap minat menggunakan

teknologi. Faktor yang dapat menjadi penyebab pemakai akan menerima dan menolak sebuah sistem adalah ketika mereka menganggap sistem tersebut dinilai dapat membantu mereka dalam menyelesaikan pekerjaan.

b. Persepsi Kegunaan atau Kemanfaatan (*Perceived Usefulness*)

Persepsi kegunaan atau kemanfaatan adalah persepsi yang menjelaskan tentang tingkatan sejauh mana pengguna dapat dipercaya bahwa dengan menggunakan sebuah teknologi akan meningkatkan kinerjanya. Persepsi kegunaan (*perceived usefulness*) merupakan salah satu penentu yang kuat terhadap penerimaan untuk menggunakan suatu TI dan perilaku para pengguna. Kegunaan didefinisikan sebagai probabilitas subyektifitas individu yaitu, bahwa dengan menggunakan TI tertentu akan meningkatkan kinerja individu yang bersangkutan dalam konteks suatu organisasi.

c. Sikap Terhadap Penggunaan (*Attitude Toward Using*)

Sikap pada penggunaan sesuatu adalah sikap menyukai atau tidak menyukai terhadap penggunaan dalam suatu produk, adalah sikap menyukai atau tidak menyukai terhadap suatu produk ini dapat digunakan untuk memprediksi perilaku niat seseorang dalam menggunakan suatu produk atau tidak menggunakannya. Sikap terhadap penggunaan teknologi (*attitude toward using technology*), didefinisikan sebagai evaluasi dari pemakai tentang ketertarikannya dalam menggunakan teknologi.



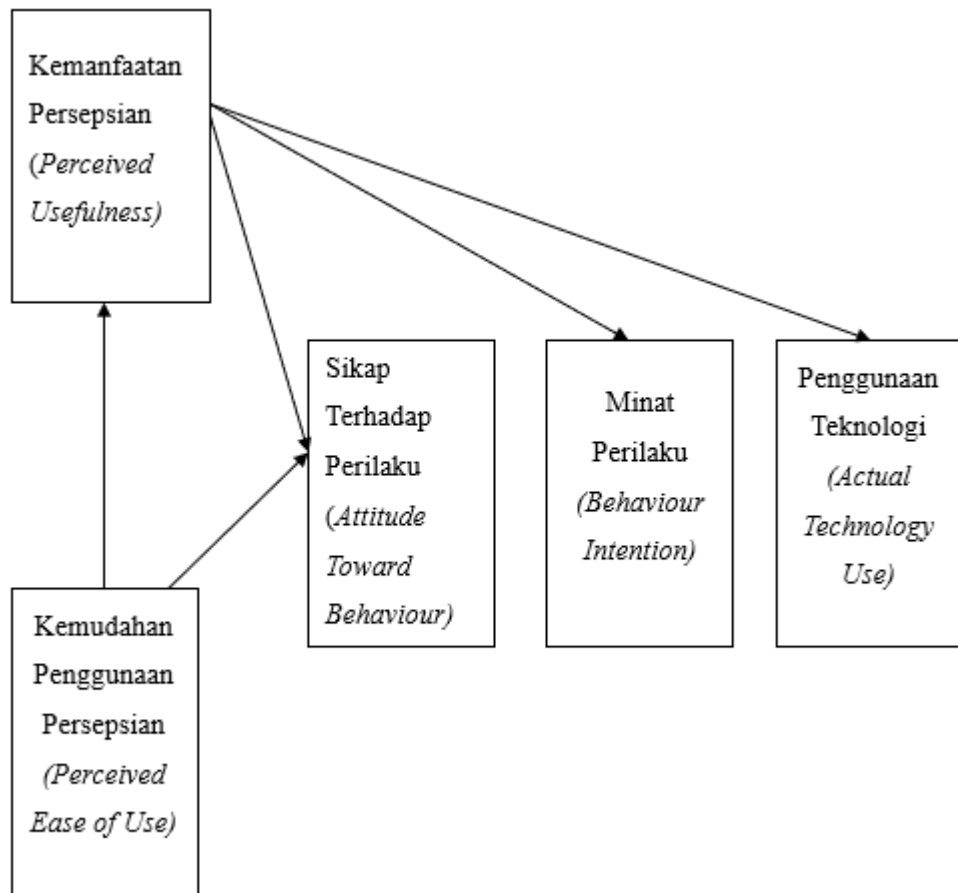
d. Minat Perilaku Penggunaan (*Behavioral Intention to Use*)

*Behavioral intention to use* adalah kecenderungan perilaku untuk tetap menggunakan suatu teknologi. Tingkat penggunaan sebuah teknologi komputer pada seseorang dapat diprediksi dari sikap perhatian pengguna terhadap teknologi tersebut, misalkan keinginan menambah peripheral yang mendukung, motivasi untuk tetap menggunakan, dan keinginan untuk memotivasi pengguna lainnya. Sebagai minat (keinginan) seseorang untuk melakukan perilaku tertentu

e. Penggunaan Senyatanya (*Actual Use*)

Penggunaan senyatanya (*actual system usage*) merupakan kondisi nyata penggunaan sistem. Individu akan puas menggunakan sistem jika menyakini bahwa sistem tersebut mudah digunakan dan dapat meningkatkan produktifitasnya, yang tercermin dari kondisi nyata penggunaan . Bentuk pengukuran pengguna senyatanya merupakan frekuensi dan durasi waktu penggunaan terhadap TI. Penggunaan teknologi sesungguhnya (*actual technology use*), diukur dengan jumlah waktu yang digunakan untuk berinteraksi dengan teknologi dan frekuensi penggunaan teknologi tersebut.

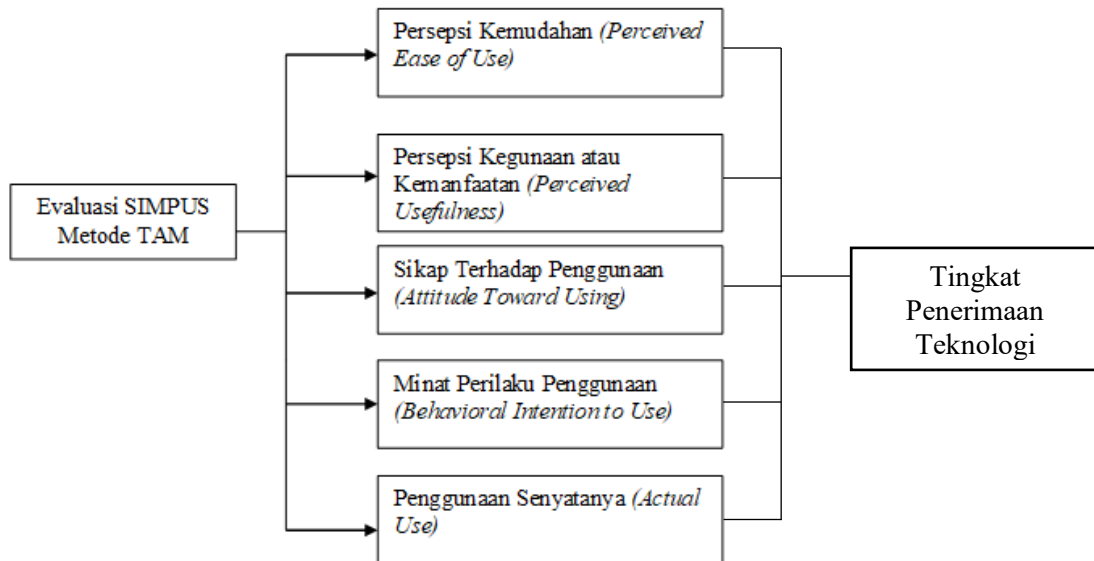
## B. Kerangka Teori



Gambar 1 Kerangka Teori

Sumber : (Davis 1989)

### C. Kerangka Konsep



Gambar 2 Kerangka Konsep

### D. Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana penerapan aplikasi SIMPUS berdasarkan aspek Persepsi Kemudahan (*Perceived Ease of Use*)
2. Bagaimana penerapan aplikasi SIMPUS berdasarkan aspek Persepsi Kemanfaatan (*Perceived Usefulness*)
3. Bagaimana penerapan aplikasi SIMPUS berdasarkan aspek Sikap Terhadap Penggunaan (*Attitude Toward Using*)
4. Bagaimana penerapan SIMPUS berdasarkan aspek Minat Perilaku Dalam Penggunaan (*Behavioral Intention To Use*)
5. Bagaimana penerapan SIMPUS berdasarkan aspek Penggunaan Senyatanya (*Actual Usage*)

6. Bagaimana tingkat penerimaan penggunaan SIMPUS di Puskesmas Imogiri II