

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kemajuan globalisasi saat ini, diperlukan teknologi dan informasi yang mampu meningkatkan efisiensi, efektivitas, akuntabilitas, serta transparansi dalam penyediaan data dan informasi yang tepat, akurat dan dapat dipertanggungjawabkan sebagai dasar pengambilan keputusan oleh pembuat kebijakan (Nilawati, 2022). Berkembangnya sistem informasi banyak dibutuhkan oleh perusahaan bahkan pada fasilitas pelayanan kesehatan khususnya puskesmas. Kebermanfaatan teknologi dan sistem informasi bagi puskesmas terlihat menguntungkan dan mempermudah petugas dalam menyelesaikan pekerjaannya, salah satunya yaitu penggunaan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas dalam pelayanan kesehatan pada pasien (Azzahra, et al., 2024).

Puskesmas merupakan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan dan mengoordinasikan pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif di wilayah kerjanya. Pelayanan Kesehatan merupakan kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan yang diberikan secara langsung kepada perseorangan atau masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif (Permenkes RI Nomor 19 Tahun 2024).

Sistem Informasi Kesehatan merupakan sistem yang mengintegrasikan berbagai tahapan pemrosesan, pelaporan, dan penggunaan informasi yang diperlukan untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi penyelenggaraan kesehatan serta mengarahkan tindakan atau keputusan yang berguna dalam mendukung pembangunan kesehatan (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023). Sistem Informasi Puskesmas merupakan suatu tatanan yang menyediakan informasi untuk membantu proses pengambilan keputusan dalam melaksanakan manajemen Puskesmas dalam mencapai sasaran kegiatannya (Permenkes RI Nomor 31 Tahun 2019).

Penerapan sistem informasi kesehatan dan pengembangan rekam medis elektronik (RME) telah memberikan dampak signifikan bagi pasien, dokter, layanan kesehatan, dan fasilitas kesehatan baik di Indonesia maupun luar negeri (Handayani et al., 2023). Rekam medis elektronik (RME) merupakan rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggara rekam medis (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022). Rekam medis elektronik (RME) dapat menggantikan rekam medis berbasis kertas untuk mempercepat waktu pelayanan dan dapat mengurangi kebutuhan penyimpanan dokumen. RME harus memuat informasi lengkap antara lain, data pribadi, data demografi, data sosial dan klinis, yang diperoleh dari berbagai sumber, serta berfungsi aktif dalam mendukung pengambilan keputusan pelayanan sehingga dengan adanya penerapan RME, kualitas

pelayanan dapat terjaga agar tetap aman, bermutu, dan efisien (Handayani et al., 2023).

Implementasi RME ini tidak selalu berjalan optimal sehingga diperlukan evaluasi terhadap efektivitas dan penggunaan sistem. Evaluasi merupakan proses pengumpulan data untuk menilai kinerja suatu sistem atau teknologi, dengan tujuan mengidentifikasi kendala dan memberikan rekomendasi perbaikan (Erwinto et al., 2024). Evaluasi penerapan RME perlu dilakukan untuk memastikan sistem berfungsi dengan baik dan memberikan manfaat optimal bagi pengguna maupun organisasi (Erwinto et al., 2024). Pentingnya evaluasi dilakukan pada saat monitoring terhadap setiap program kegiatan yang dilaksanakan, begitu pula dalam pengelolaan sistem informasi kesehatan, evaluasi harus dilakukan untuk melihat sejauh mana kemajuan program tersebut untuk meningkatkan kualitas pelayanan pasien (Nilawati, 2022). Terdapat beberapa jenis metode evaluasi sistem informasi antara lain *Technology of Acceptance Mode (TAM)*, *End User Computing Satisfaction (EUCS)*, *Task Technology Fit (TTF)*, *Human Organization Technology (HOT) Fit Model* (Chotimah et al., 2023).

Peneliti memilih metode HOT-Fit dalam penelitian ini, karena metode HOT-Fit merupakan teknik yang umum digunakan untuk mengevaluasi implementasi sistem di sebuah institusi. Metode HOT-Fit ini terdiri dari komponen sistem informasi kesehatan yaitu manusia (*human*), organisasi (*organization*), teknologi (*technology*), dan *net benefit* (Nilawati, 2022). Metode evaluasi HOT-Fit merupakan gabungan dari metode

kesuksesan informasi oleh DeLone dan McLean serta IT Organization Fit Model oleh Morton. Metode HOT-Fit ini dianggap lebih lengkap dibandingkan dengan metode lain seperti TAM (*Technology Acceptance Model*) dan EUCS (*End-User Computing Satisfaction*), karena tidak hanya menilai aspek teknologi tetapi juga mempertimbangkan faktor manusia dan organisasi yang dapat mendukung implementasi sistem (Erwinto et al., 2024).

Dibandingkan dengan metode lain, metode HOT-Fit ini memberikan solusi yang lebih komprehensif dan sesuai untuk mengatasi berbagai kendala atau keterbatasan saat ini. Metode ini tidak hanya menilai komponen sistem saja, akan tetapi juga faktor pendukung tambahan sehingga cocok digunakan dalam penelitian untuk menghasilkan rekomendasi yang menyeluruh bagi perbaikan dan pengembangan aplikasi (Tawar et al., 2022).

Puskesmas Sedayu I telah menerapkan rekam medis elektronik (RME) sejak Januari 2024. Sistem informasi puskesmas (SIMPUS) yang digunakan Puskesmas Sedayu I bernama *Digital Government Service* (DGS). Sistem informasi *Digital Government Service* (DGS) merupakan sebuah sistem yang diluncurkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul melalui Dinas Komunikasi dan Informatika (Diskominfo) Bantul. Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul bertanggung jawab atas pengelolaan seluruh fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah tersebut, sementara Puskesmas yang tersebar di Kabupaten Bantul berperan langsung sebagai pelaksana

layanan kesehatan kepada masyarakat. Di sisi lain, Dinas Komunikasi dan Informatika Kabupaten Bantul memiliki tanggung jawab utama dalam penyediaan dan pengelolaan infrastruktur teknologi serta sistem pengolahan data yang mendukung pelayanan publik secara digital di lingkungan pemerintahan daerah.

Sistem *Digital Government Service* (DGS) dirancang untuk mempermudah pelayanan kesehatan di seluruh Puskesmas yang berada di wilayah Kabupaten Bantul. Sistem ini telah mengalami beberapa kali pembaruan, termasuk pembaruan besar dari versi 2 ke 3 pada Agustus 2024. Pembaruan sistem *Digital Government Service* (DGS) dari versi 2 menjadi versi 3 yang mengubah tampilan menu pada bagian pelayanan yang dibatasi hak aksesnya sesuai dengan kebutuhan pelayanan antar profesi. Hal ini diketahui pada saat peneliti melakukan studi pendahuluan di Puskesmas Sedayu I pada bulan November 2024. Setelah terjadi pembaruan versi tersebut, pada penerapan sistem ini sering ada *update*, maka dari itu *user* harus mengetahui agar dapat menggunakan sistem dengan lancar. Berdasarkan hasil wawancara dengan koordinator rekam medis didapatkan hasil permasalahannya yaitu terdapat beberapa pengguna, salah satunya dokter senior yang kesulitan dalam menggunakan sistem akibat dari update sistem versi lama ke versi yang terbaru sehingga *user* terkendala dalam penggunaan sistem. Selain itu, kendala yang dihadapi adalah pada saat proses *bridging* dengan *P-care* sistem menjadi lambat dikarenakan sistem sibuk yang digunakan pada saat banyak pasien sehingga memperlambat

proses pelayanan. Selama proses penerapan rekam medis elektronik (RME) kurang lebih 1 tahun di Puskesmas Sedayu I belum pernah dilakukan evaluasi oleh pihak internal ataupun eksternal puskesmas.

Berdasarkan permasalahan tersebut peneliti akan melakukan penelitian dengan menggunakan metode HOT-Fit karena adanya permasalahan pada user/pengguna yang kesulitan dalam menggunakan sistem akibat dari *update* sistem dari versi lama ke versi terbaru yang termasuk ke dalam aspek *Human* (manusia), kemudian permasalahan pada saat proses *bridging* dengan P-care sistem menjadi lambat sehingga memperlambat proses pelayanan serta belum pernah dilakukan evaluasi oleh pihak internal maupun eksternal selama penerapan DGS di Puskesmas Sedayu I termasuk ke dalam aspek *Technology* (teknologi).

Hal ini mendorong peneliti untuk melakukan penelitian yang berjudul “Evaluasi Penerapan *Digital Government Service* (DGS) dengan Metode HOT-Fit di Puskesmas Sedayu I”. Peneliti akan mengevaluasi penerapan *Digital Government Service* (DGS) yang hasilnya nanti dapat dipergunakan untuk mengetahui efektivitas penerapan rekam medis elektronik.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari uraian masalah yang telah dipaparkan pada latar belakang yaitu, terdapat pembaruan sistem *Digital Government Service* (DGS) dari versi 2 menjadi versi 3 yang yang mengubah tampilan menu pada bagian pelayanan yang dibatasi hak aksesnya sesuai dengan kebutuhan

pelayanan antar profesi, Ketika proses *bridging* dengan *P-care* sistem menjadi lambat sehingga memperlambat proses pelayanan. Selain itu juga belum pernah dilakukan evaluasi oleh pihak internal ataupun eksternal puskesmas, maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu: “Bagaimana hasil evaluasi penerapan *Digital Government Service* (DGS) dengan metode HOT-Fit di Puskesmas Sedayu I?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk melaksanakan evaluasi penerapan *Digital Government Service* (DGS) dengan metode HOT-Fit di Puskesmas Sedayu I.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengevaluasi penerapan *Digital Government Service* (DGS) berdasarkan aspek *Human* (manusia) di Puskesmas Sedayu I.
- b. Mengevaluasi penerapan *Digital Government Service* (DGS) berdasarkan aspek *Organizatiom* (organisasi) di Puskesmas Sedayu I.
- c. Mengevaluasi penerapan *Digital Government Service* (DGS) berdasarkan aspek *Technology* (teknologi) di Puskesmas Sedayu I.
- d. Mengevaluasi penerapan *Digital Government Service* (DGS) berdasarkan aspek *Net Benefit* (manfaat) di Puskesmas Sedayu I.

D. Ruang Lingkup

1. Ruang Lingkup Tempat

Ruang lingkup pada penelitian ini bertempat di Puskesmas Sedayu I yang bertempat di Panggang, Argomulyo, Sedayu, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta.

2. Ruang Lingkup Waktu

Ruang lingkup waktu pada penelitian ini akan dilaksanakan bulan Februari-Mei 2025.

3. Ruang Lingkup Materi

Ruang lingkup materi pada penelitian ini adalah evaluasi penerapan *Digital Government Service* (DGS) dengan metode HOT-Fit di Puskesmas Sedayu I.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi pembelajaran dan menambah ilmu pengetahuan di bidang rekam medis dan informasi kesehatan khususnya tentang rekam medis elektronik.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Kepala Puskesmas Sedayu I

Sebagai bahan masukan kepada puskesmas dalam menentukan kebijakan program terkait penerapan *Digital Government Service* (DGS) serta dapat dijadikan sebagai dasar evaluasi untuk dilakukan perbaikan dalam penyelenggaraan rekam medis elektronik (RME)

dengan tujuan untuk menciptakan implementasi yang lebih baik kedepannya.

b. Bagi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan di Puskesmas Sedayu I

Dapat memahami faktor-faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan implementasi rekam medis elektronik (RME) melalui metode HOT-Fit, PMIK dapat lebih terampil dalam mengidentifikasi kendala pengguna, kebijakan organisasi, dan kendala teknis sehingga dapat berkontribusi secara aktif dalam optimalisasi sistem.

c. Bagi Tenaga Kesehatan Pengguna RME di Puskesmas Sedayu I

Dapat menambah wawasan mengenai evaluasi penerapan rekam medis elektronik (RME) yang sesuai dengan kebutuhan manusia, organisasi, dan teknologi yang dapat mengurangi waktu kerja serta meningkatkan produktivitas dalam pengelolaan data pasien, sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan di unit kerja rekam medis.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat dijadikan sebagai informasi ataupun referensi penelitian atau pengembangan ilmu selanjutnya mengenai gambaran penerapan rekam medis elektronik dari aspek manusia, aspek organisasi, aspek teknologi, dan manfaat .

F. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai “Evaluasi Rekam Medis Elektronik dengan Metode HOT-Fit di Puskesmas Sedayu I” belum pernah dilakukan sebelumnya. Adapun beberapa peneliti terdahulu yang hampir serupa dan pernah dilakukan yaitu:

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Penulis/Judul	Metode Penelitian	Hasil	Persamaan/Perbedaan
1.	Evaluasi Sistem Informasi Kesehatan Kabupaten/Kota di Puskesmas II Denpasar Barat Menggunakan Metode HOT Fit. (Nilawati, 2022)	Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional dengan menggunakan metode kuantitatif. Subjek penelitian ini seluruh petugas yang mengoperasikan SIK dengan teknik <i>total sampling</i> . Analisis data dilakukan secara deskriptif yang disajikan dengan tabel dan narasi.	Hasil pembahasan penelitian evaluasi <i>Human</i> diketahui memiliki nilai 3,14 dengan kategori “baik”. Evaluasi <i>Organization</i> didapatkan 2,83 dengan kategori “sedang”. Evaluasi komponen <i>technology</i> didapatkan nilai sebesar 2,92 dengan kategori “baik”. Evaluasi <i>Net Benefit</i> terhadap SIK Kabupaten/Kota didapatkan nilai 2,9 dengan kategori “baik”.	Persamaan: Menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan menilai komponen HOT-Fit secara deskriptif. Subjek penelitian merupakan seluruh petugas pengguna SIK. Perbedaan: Membahas variable demografi responden, sedangkan penelitian ini tidak membahas demografi responden, hanya berfokus pada variable aspek Hot-Fit.
2.	Analisis Penerapan Rekam Medis Elektronik	Jenis penelitian yang digunakan adalah	Hasil penelitian berupa Analisis Penerapan RME pada aspek	Persamaan: Menggunakan jenis penelitian kuantitatif

No	Penulis/Judul	Metode Penelitian	Hasil	Persamaan/Perbedaan
	Menggunakan Metode Hot-Fit Di Puskesmas Cireundeu Kota Tangerang Selatan. (Sucipto et al., 2024)	kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh petugas di Puskesmas Cireundeu Kota Tangerang Selatan. Teknik dalam penelitian ini adalah <i>Non-probability sampling</i> menggunakan sampel jenuh.	Human (skor: 3,67 dengan persentase 73,36%), Analisis Penerapan <i>Organization</i> (Skor: 3,72 dengan persentase 74,32%), Analisis Penerapan <i>Technology</i> (skor: 3,74 dengan persentase 74,63%), dan Analisis Penerapan <i>Net Benefits</i> (skor: 3,75 dengan persentase 75%).	dengan menilai komponen HOT-Fit secara deskriptif. Perbedaan: Teknik pengambilan sampel menggunakan <i>non-probability sampling</i> dengan <i>sampling jenuh</i> , sedangkan penelitian ini menggunakan teknik <i>total sampling</i> .
3.	Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di RSUD SLG Kediri dengan Menggunakan Metode HOT-Fit. (Nastiti & Santoso, 2022)	Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif analitik dilakukan dengan pendekatan <i>cross-sectional</i> . Sampel pada penelitian ini berjumlah 54 pengguna. Penelitian ini menggunakan metode Analisis Regresi Linier Berganda.	Hasil Persentase kepuasan tertinggi terdapat pada variabel <i>system use</i> sebesar 71,79%, sedangkan persentase ketidakpuasan tertinggi terdapat pada variabel <i>vendor support</i> sebesar 26,28%. <i>P-value</i> (CI 95%) hubungan dengan <i>net benefit</i> untuk <i>system quality</i> adalah 0,000 dan <i>IT capability of staff</i> 0,028, sehingga ini memiliki	Persamaan: Menggunakan metode HOT-Fit dan pendekatan <i>cross sectional</i> . Perbedaan: Jenis penelitian-nya kuantitatif analitik sedangkan penelitian ini dengan penelitian kuantitatif deskriptif.

No	Penulis/Judul	Metode Penelitian	Hasil	Persamaan/Perbedaan
			pengaruh terhadap <i>net benefit</i>. Pada <i>user satisfaction</i> (0,079), <i>top management support</i> (0,774), <i>project management</i> (0,446), <i>vendor support</i> (0,56), <i>system quality</i> (0,381), <i>information quality</i> (0,084), dan <i>service quality</i> (0,696) diketahui tidak memiliki pengaruh.	
4.	Gambaran Metode HOT-Fit dalam Evaluasi e-Puskesmas di UPTD Puskesmas I Denpasar Selatan. (Adiningsih et al., 2023)	Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Desain penelitian menggunakan rancangan <i>cross sectional</i>. Populasi dalam penelitian ini adalah petugas di Puskesmas I Denpasar sebanyak 32 orang dengan teknik <i>total sampling</i>. Instrumen yang	Hasil penelitian ini didapatkan bahwa pada aspek Human yang menyatakan baik sebesar 62,5%, pada aspek Organisasi yang menyatakan baik 56%, pada Aspek Teknologi yang menyatakan baik dan kurang masing-masing 50%, dan pada aspek <i>Net benefit</i> yang menyatakan baik sebesar 68,8%.	Persamaan: Menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan menilai komponen HOT-Fit secara deskriptif. Perbedaan: Menggunakan angket tertutup dengan skala likert untuk melihat gambaran karakteristik sosial demografi dan gambaran dari variabel HOT-Fit sebagai evaluasi e-Puskesmas sedangkan

No	Penulis/Judul	Metode Penelitian	Hasil	Persamaan/Perbedaan
		digunakan dalam penelitian ini menggunakan angket tertutup dengan skala likert.		dalam penelitian ini hanya berfokus pada aspek-aspek HOT-Fit.
5.	Evaluasi Implementasi Aplikasi Zi Care dalam Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura. (Erwinto et al., 2024)	Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif dengan melakukan survei dan pengumpulan data primer melalui penyebaran kuisioner terhadap pengguna aplikasi Zi.Care . Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah pengguna aplikasi Zi.Care yang memiliki hak akses	Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada variabel <i>Human</i> , 57% res-ponden menyatakan baik, sementara 43% menyatakan tidak baik. Pada variabel <i>Organization</i> , 55% res-ponden menyatakan baik dan 45% menyatakan tidak baik. Pada variabel <i>Technology</i> , 43% responden menilai baik dan 57% menyatakan tidak baik. Sedangkan pada variabel <i>Net Benefit</i> , 68% responden menyatakan baik, sementara 32% menilai tidak baik.	Persamaan: Menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan menilai komponen HOT-Fit secara deskriptif. Perbedaan: Pengolahan data dilakukan menggunakan SPSS sedangkan dalam penelitian ini akan menggunakan <i>Microsoft Excel</i> .