

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Puskesmas

a. Pengertian Puskesmas

Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan dan mengoordinasikan Pelayanan Kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif dengan mengutamakan promotif. Disebutkan pula pada pasal 1 dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 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 (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023).

b. Tugas dan Fungsi Puskesmas

Puskesmas mempunyai tugas menyelenggarakan dan mengoordinasikan Pelayanan Kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif dengan mengutamakan promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Dalam melaksanakan tugasnya, Puskesmas mempunyai beberapa fungsi, yaitu:

- 1) Puskesmas memiliki fungsi penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan primer di wilayah kerjanya.
- 2) Pelayanan Kesehatan primer merupakan pelayanan kesehatan yang terdekat dengan masyarakat sebagai kontak pertama Pelayanan Kesehatan.
- 3) Pelayanan Kesehatan primer diselenggarakan secara terintegrasi dengan tujuan:
 - a) Pemenuhan kebutuhan kesehatan dalam setiap fase kehidupan
 - b) Perbaikan determinan kesehatan atau faktor yang mempengaruhi kesehatan yang terdiri atas determinan sosial, ekonomi, komersial, dan lingkungan
 - c) penguatan kesehatan perseorangan, keluarga, dan masyarakat.

Dalam menyelenggarakan tugas dan fungsinya, Puskesmas menyelenggarakan Upaya Kesehatan Perseorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat (Permenkes RI Nomor 19 Tahun 2024).

2. Sistem Informasi Kesehatan

Menurut Wijaya & Hendrastuty (2022) dalam (Annisa et al., 2024), menyebutkan bahwa sistem informasi diharapkan menjadi sebuah kumpulan elemen yang saling terhubung dan membentuk kesatuan yang berfungsi untuk mengintegrasikan data, serta melakukan pengumpulan, pemrosesan, penyimpanan, analisis, dan penyebaran

informasi guna mendukung pengambilan keputusan dan pengawasan dalam suatu organisasi.

Sistem Informasi Kesehatan adalah seperangkat tatanan yang meliputi data, informasi, indikator, prosedur, perangkat, teknologi, dan sumber daya manusia yang saling berkaitan dan dikelola secara terpadu untuk mengarahkan tindakan atau keputusan yang berguna dalam mendukung pembangunan kesehatan (Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 18 Tahun 2022).

3. 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 Nomor 24 Tahun 2022).

b. Tujuan Rekam Medis

Berdasarkan pasal 2 dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis menyebutkan bahwa pengaturan rekam medis bertujuan untuk:

- 1) Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan
- 2) Memberikan kepastian hukum dalam penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis
- 3) Menjamin keamanan, kerahasiaan, kebutuhan, dan ketersediaan data rekam medis

- 4) Mewujudkan penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis yang berbasis digital dan terintegrasi (Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 24 Tahun 2022).

c. Jenis Rekam Medis

1) Rekam Medis Manual

Rekam medis adalah dokumen yang berisi tentang data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan (Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 24 Tahun 2022). Tindakan, dan pelayanan lainnya yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis manual menggunakan dokumen fisik seperti kertas, kartu, atau buku catatan. Informasi medis dalam rekam medis manual ini ditulis tangan dan disimpan dalam format fisik yang dapat diarsipkan (Eti, 2023).

2) Rekam Medis Elektronik (RME)

Rekam medis elektronik (RME) adalah rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggara rekam medis. Disebutkan pula dalam pasal 2 bahwa rekam medis elektronik merupakan salah satu dari sistem informasi fasilitas pelayanan kesehatan yang terhubung dengan subsistem informasi lainnya di fasilitas pelayanan kesehatan. Penerapan rekam medis elektronik yang dilengkapi dengan sistem komputerisasi dalam pengelolaan rekam medis dapat mendukung proses pengolahan data medis

pasien. Rekam medis elektronik juga mempermudah petugas untuk mengevaluasi efektivitas dan cakupan layanan yang diberikan kepada pasien (Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 24 Tahun 2022).

4. *Digital Government Service (DGS)*

Aplikasi *Digital Government Service (DGS)* Kesehatan adalah aplikasi yang diluncurkan oleh Pemerintah Kabupaten Bantul melalui Dinas Komunikasi dan Informasi (Diskominfo) Bantul pada hari Senin, 24 Juni 2019. Aplikasi DGS Kesehatan merupakan aplikasi yang dikembangkan untuk meningkatkan kinerja petugas dalam melakukan pelayanan kesehatan dan membantu dinas kesehatan untuk memantau kinerja di puskesmas. Salah satu manfaat dari aplikasi DGS Kesehatan ini yaitu masyarakat tidak perlu mengantri dan menunggu lama di puskesmas untuk mendapatkan rujukan ke rumah sakit karena data pasien sudah terdaftar di puskesmas secara otomatis. Aplikasi DGS Kesehatan juga menyediakan data dan informasi secara *realtime* dalam mengambil keputusan dan membuat kebijakan dengan tepat sasaran (Andriani et al., 2023). Puskesmas Sedayu I telah menerapkan sistem *Digital Government Service (DGS)* Kesehatan pada bulan Januari 2024. Sistem ini telah mengalami beberapa kali pembaruan, termasuk pembaruan dari versi 2 ke 3 pada Agustus 2024.

5. Evaluasi Sistem Informasi

Evaluasi adalah proses untuk mengidentifikasi masalah, mengumpulkan data, menganalisis data, menyimpulkan hasil hingga dapat menyimpulkan hasil yang telah diperoleh. Evaluasi dapat menginterpretasikan hasil menjadi dasar untuk merumuskan kebijakan serta menyediakan informasi dan rekomendasi guna mendukung proses pengambilan keputusan (Nilawati, 2022). Kegiatan evaluasi penting dilakukan untuk mengetahui keadaan yang sebenarnya dari penerapan suatu sistem informasi. Evaluasi juga berfungsi untuk mengidentifikasi aspek positif yang mendukung penggunaan sistem serta mengenali faktor-faktor yang menyebabkan kendala atau hambatan dalam proses implementasinya (Adiningsih et al., 2023).

6. Metode Evaluasi Sistem Informasi

Metode evaluasi sistem informasi kesehatan dibagi menjadi 5, yaitu:

- a. *Technology Acceptance Model* (TAM)
- b. *Tasks Technology Fit* (TTF)
- c. *End User Computing* (EUC) *Satisfaction*
- d. *Human-Organization-Technology and Net-Benefit* (HOT-Fit)
- e. Delone McClean

7. Metode *Human-Organization-Technology and Net-Benefit* (HOT-Fit)

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). Dalam penelitian ini terdapat beberapa permasalahan yang berkaitan dengan komponen sistem yang berupa Aspek *Technology* dan faktor pendukung berupa Aspek *Human* dan Aspek *Organization*. Dari aspek-aspek tersebut saling berkaitan yaitu pada kualitas sistem, kualitas informasi, dan kualitas layanan saling memengaruhi secara kausal, baik secara individu maupun kolektif, terhadap kepuasan pengguna. Kepuasan ini tercipta ketika pengguna menguasai sistem informasi dan memperoleh pengalaman positif dalam penggunaannya. Penguasaan tersebut dipengaruhi oleh pengalaman dan pelatihan yang dimiliki pengguna. Pengguna yang memahami sistem dengan baik cenderung merasa lebih puas, dan kepuasan ini berkontribusi pada kualitas output informasi. Selain itu, faktor lingkungan organisasi seperti struktur pemerintahan dan lokasi turut memengaruhi struktur organisasi

serta perilaku pengguna sebagai target layanan. Penggunaan aplikasi dan kepuasan pengguna secara bersamaan menghasilkan manfaat bersih (*net benefit*) yang kemudian memberikan umpan balik bagi struktur organisasi dan lingkungan. Selanjutnya, struktur organisasi dan lingkungan kembali memberi pengaruh terhadap manfaat bersih tersebut, membentuk hubungan timbal balik yang berkesinambungan. Metode evaluasi memiliki 4 aspek penting, yaitu:

A. Aspek Manusia (*Human*)

Pada aspek ini terdapat 2 komponen, yaitu pengguna sistem dan kepuasan pengguna. Pengguna sistem mencakup frekuensi dan durasi penggunaan, cara kerja sistem, tingkat keahlian atau pengalaman, resistensi, serta pelatihan. Kepuasan pengguna dievaluasi berdasarkan aktivitas penggunaan aplikasi dengan berfokus pada manfaat yang dirasakan (*perceived usefulness*) dan tingkat kepuasan pengguna (*user*) (Tawar et al., 2022).

B. Aspek Organisasi (*Organization*)

Aspek organisasi meliputi struktur dan lingkungan. Struktur mencakup perencanaan, strategi, manajemen, otonomi, komunikasi, kepemimpinan, serta pengelolaan. Sementara itu, lingkungan mencakup konteks yang lebih luas seperti pembiayaan, regulasi pemerintah, politik, lokalisasi, persaingan, dan interaksi antar pengguna yang terkait dengan aplikasi (Tawar et al., 2022).

C. Aspek Teknologi (*Technology*)

Aspek teknologi mencakup 3 komponen utama, yaitu kualitas sistem kualitas informasi, dan kualitas layanan. Kualitas sistem mengukur karakteristik sistem informasi seperti kemampuan sistem (*capability system*) dan desain visual. Contoh aspek yang dinilai meliputi kemudahan penggunaan, responsivitas, kegunaan, keandalan, fleksibilitas, keipatan, keamanan, serta kesederhanaan. Kualitas informasi berkaitan dengan hasil dan pemrosesan sistem informasi yang mencakup kelengkapan, akurasi, keterbacaan, ketepatan waktu, ketersediaan, relevansi, konsistensi, keandalan, entri data, dan metode yang digunakan. Sementara itu kualitas layanan merujuk pada dukungan yang diberikan oleh penyedia atau pengelola sistem yang dinilai berdasarkan kecepatan respons, jaminan kualitas, empati, serta layanan purna (*follow-ups service*) (Tawar et al., 2022).

D. Aspek Manfaat (*Net-Benefit*)

Manfaat dalam konteks ini merujuk pada keselarasan antara hasil negatif dan manfaat nyata dari penggunaan sistem informasi. Komponen manfaat bersih (*Net-Benefit*) meliputi efisiensi, peningkatan hasil kerja, penghematan, pengurangan kesalahan, hubungan timbal balik, hasil klinis, dan dana. Semakin tinggi hasil yang positif dan meyakinkan maka semakin optimal penerapan sistem informasi (Tawar et al., 2022).

Metode evaluasi HOT-Fit memiliki beberapa kelebihan dibandingkan dengan metode lain yaitu:

- 1) Metode HOT-Fit dapat memberikan gambaran yang komprehensif tentang kinerja sistem informasi dari berbagai sudut pandang.
- 2) Metode HOT-Fit dapat mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kesuksesan sistem informasi, baik dari sisi pengguna, penyedia, maupun organisasi.
- 3) Metode HOT-Fit dapat mengukur tingkat kesesuaian antara aspek *Human, Organization, dan Technology* dalam sistem informasi, yang merupakan faktor kunci dalam mencapai kesuksesan sistem informasi (Annisa et al., 2024).

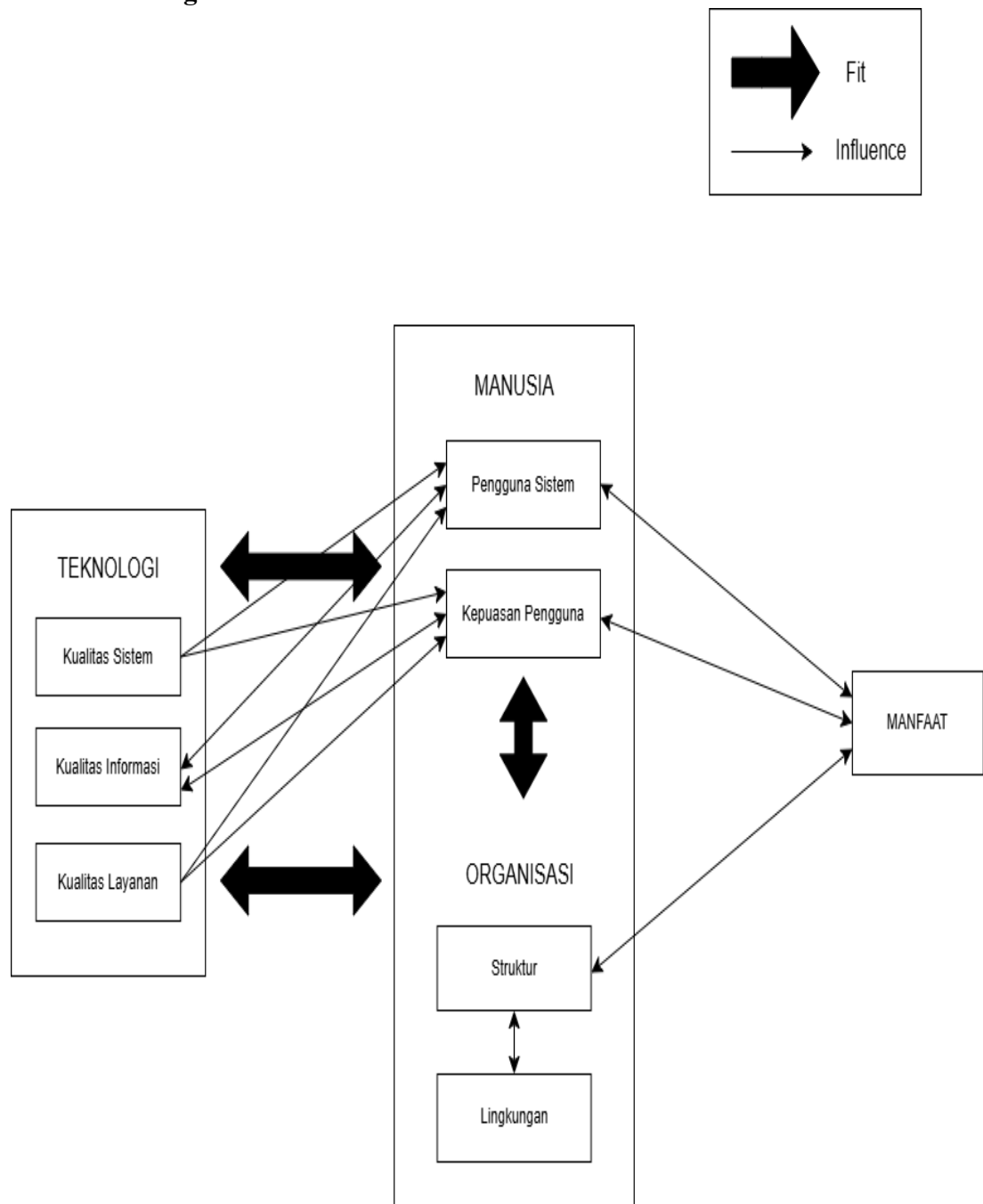
8. Skala Pengukuran

Instrumen penelitian kuantitatif merupakan alat penting yang digunakan untuk mengumpulkan data secara ilmiah dan dibuktikan dengan analisis data secara statistik (Suparyanto dan Rosad, 2020). Instrumen penelitian ini menggunakan angket yang diolah menggunakan skala pengukuran berupa Skala *Likert*. Skala *Likert* merupakan alat pengukuran yang digunakan untuk menilai persepsi, sikap, atau pendapat seseorang atau kelompok terhadap suatu peristiwa atau fenomena sosial. Skala likert terdiri dari pertanyaan atau pernyataan serta serangkaian jawaban berupa Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Netral (N), Tidak Setuju (TS) dan Sangat Tidak Setuju (STS) (Ulfah

et al., 2024). Pilihan jawaban tersebut akan diberi poin 5 (Sangat Setuju), 4 (Setuju), 3 (Netral/Ragu-ragu), 2 (Tidak Setuju), dan 1 (Sangat Tidak Setuju).

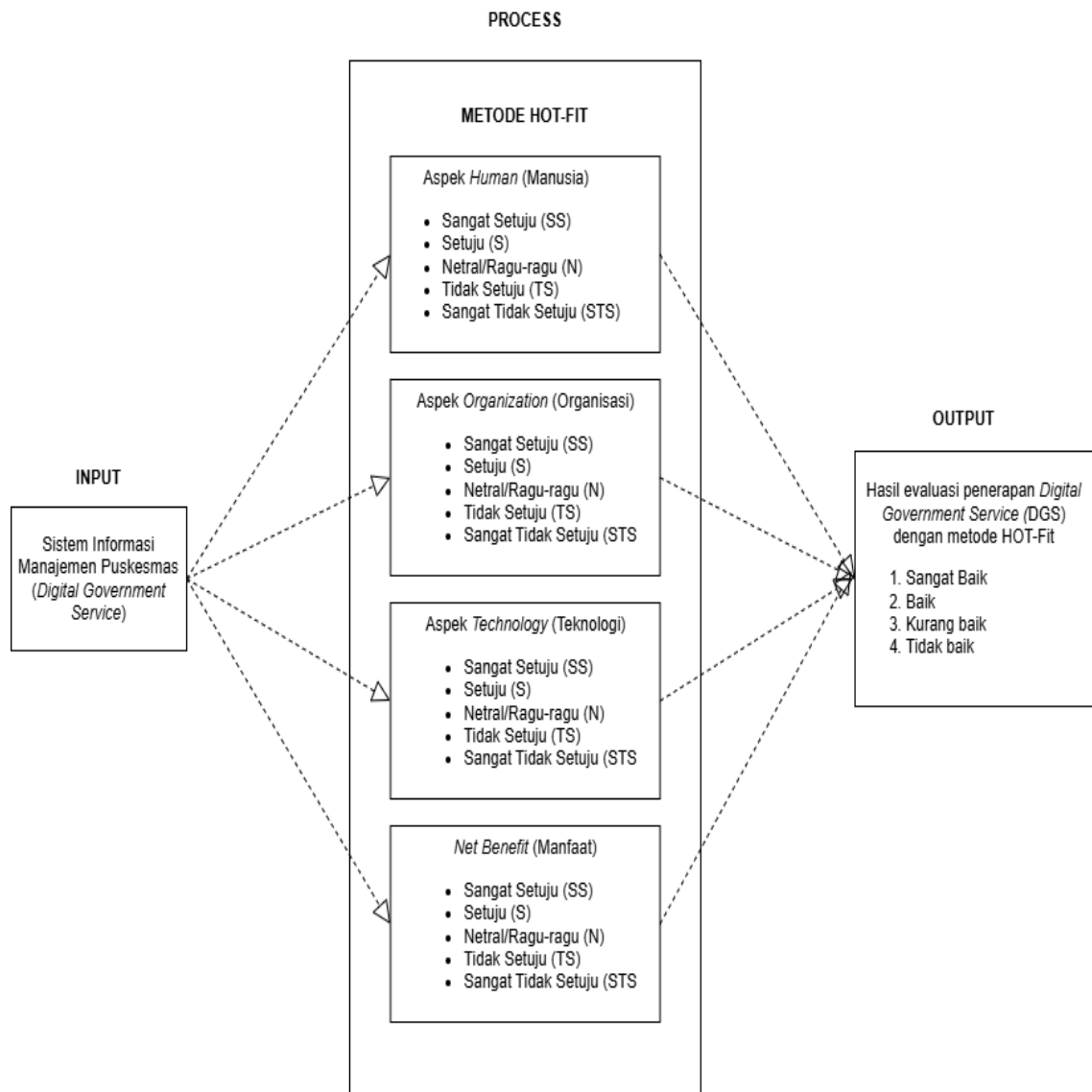
Skala *Likert* terbukti efektif dalam mengukur konstruk yang diteliti. Skala ini mampu membedakan antara responden yang memiliki tingkat persetujuan yang berbeda terhadap pernyataan-pernyataan dalam instrument. Penelitian ini menggunakan skala *Likert* 5 tingkat karena dapat memberikan cukup ruang bagi responden untuk mengekspresikan pendapatnya, mulai dari tidak sangat setuju hingga sangat setuju. Skala ini tidak terlalu rumit sehingga responden tidak merasa kesulitan dalam memberikan jawaban. Selain itu, skala 5 tingkat ini memberikan pilihan jawaban “netral” bagi responden yang ragu-ragu dalam memilih jawaban antaran setuju atau tidak setuju (Ulfah et al., 2024).

B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori Penelitian dengan Metode Evaluasi HOT-Fit (Tawar et al., 2022)

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian

D. Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana penerapan *Digital Government Service* (DGS) berdasarkan aspek manusia (*Human*) di Puskesmas Sedayu I?
2. Bagaimana penerapan *Digital Government Service* (DGS) berdasarkan aspek organisasi (*Organization*) di Puskesmas Sedayu I?
3. Bagaimana penerapan *Digital Government Service* (DGS) berdasarkan aspek teknologi (*Technology*) di Puskesmas Sedayu I?
4. Bagaimana penerapan *Digital Government Service* (DGS) berdasarkan manfaat (*Net Benefit*) di Puskesmas Sedayu I?