

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Puskesmas

a. Pengertian Puskesmas

Fasilitas Pelayanan Kesehatan merupakan suatu tempat yang digunakan untuk melaksanakan berbagai upaya di bidang kesehatan, termasuk promosi, pencegahan, pengobatan, serta rehabilitasi yang diorganisir oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat. Pusat Kesehatan Masyarakat, yang selanjutnya disebut puskesmas, merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat dasar yang menyediakan layanan kesehatan bagi masyarakat dan individu, dengan penekanan utama pada kegiatan promotif dan preventif di wilayah kerjanya (Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019).

Puskesmas merupakan sebuah organisasi fungsional yang memiliki tanggung jawab dalam menyelenggarakan program-program kesehatan secara menyeluruh, terpadu, merata, mudah diakses, dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat. Pelaksanaan program ini menekankan keterlibatan aktif masyarakat serta pemanfaatan ilmu pengetahuan dan teknologi yang relevan, dengan pembiayaan yang dapat dijangkau oleh pemerintah maupun masyarakat. Fokus utama pelayanan diarahkan pada kesehatan masyarakat secara luas guna mencapai derajat kesehatan yang

optimal, tanpa mengesampingkan mutu pelayanan individu (Lutfiana et al., 2023).

b. Tujuan Puskesmas

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, Pembangunan kesehatan yang dilakukan di Puskesmas bertujuan untuk menciptakan area kerja Puskesmas yang sehat, dengan masyarakat yang:

- 1) Menunjukkan perilaku sehat yang terdiri dari kesadaran, niat, dan kemampuan untuk hidup sehat;
- 2) Dapat menjangkau pelayanan kesehatan yang berkualitas;
- 3) Tinggal di lingkungan yang bersih dan sehat; dan
- 4) Memiliki tingkat kesehatan yang baik, baik di tingkat individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat.

c. Tugas dan Fungsi Puskesmas

Puskesmas berkewajiban melaksanakan kebijakan kesehatan guna mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Untuk mencapai sasaran tersebut, Puskesmas mengintegrasikan program-programnya dengan pendekatan berbasis keluarga. Pendekatan ini digunakan sebagai strategi untuk menyatukan berbagai program, sehingga dapat memperluas cakupan target serta memudahkan akses layanan kesehatan dengan cara melakukan kunjungan langsung ke keluarga di area tanggung jawabnya (Peraturan Menteri Kesehatan RI No

43 Tahun 2019).

Dalam melaksanakan tugasnya, Puskesmas memiliki fungsi sebagai berikut:

- 1) Penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya;
- 2) Penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya.

d. Wewenang Puskesmas

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, Dalam menjalankan fungsi penyelenggaraan UKM pada tingkat pertama di area kerjanya, Puskesmas memiliki kewenangan untuk:

- 1) Menyusun rencana kegiatan berdasarkan identifikasi isu kesehatan masyarakat dan kebutuhan layanan yang dibutuhkan;
- 2) Melakukan advokasi serta menyampaikan informasi terkait kebijakan di bidang kesehatan;
- 3) Mengomunikasikan, menyampaikan informasi dan edukasi, serta meningkatkan partisipasi masyarakat dalam upaya kesehatan;
- 4) Meningkatkan kesadaran masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan permasalahan kesehatan sesuai tahap perkembangan, melalui kolaborasi dengan pemimpin wilayah dan lintas sektor;
- 5) Memberikan pendampingan teknis kepada institusi, jejaring layanan Puskesmas, dan kegiatan kesehatan yang melibatkan masyarakat secara langsung;

- 6) Merancang kebutuhan serta mengembangkan kapasitas SDM di lingkungan Puskesmas;
- 7) Melakukan pengawasan terhadap kegiatan pembangunan dari sudut pandang kesehatan;
- 8) Menyediakan layanan kesehatan yang mengutamakan keluarga, kelompok, dan masyarakat, dengan mempertimbangkan aspek biologis, psikologis, sosial, budaya, dan spiritual;
- 9) Melaksanakan sistem pencatatan, pelaporan, dan penilaian terhadap akses, mutu, serta cakupan pelayanan kesehatan;
- 10) Memberikan masukan terkait isu kesehatan masyarakat kepada dinas kesehatan, menyelenggarakan sistem deteksi dini, dan mengoordinasikan penanganan terhadap wabah atau penyakit;
- 11) Menyelenggarakan program yang mengedepankan pendekatan keluarga;
- 12) Menjalin kemitraan dengan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama dan rumah sakit dalam wilayah kerja.

Dalam menjalankan tugas pengelolaan UKP tingkat pertama di area kerjanya, Puskesmas memiliki wewenang untuk:

- 1) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar yang menyeluruh, berkesinambungan, berkualitas tinggi, dan menyatu secara holistik dengan memperhatikan unsur biologis, psikologis, sosial, serta budaya, serta membangun hubungan timbal balik yang kuat antara

dokter dan pasien.

- 2) Memberikan layanan kesehatan dengan menitikberatkan pada kegiatan promotif dan preventif sebagai prioritas utama.
- 3) Menyediakan pelayanan kesehatan yang berorientasi pada individu, memperhatikan peran keluarga, serta melibatkan kelompok dan komunitas.
- 4) Menjalankan layanan kesehatan yang mengedepankan perlindungan dan keselamatan pasien, tenaga kesehatan, pengunjung, serta menciptakan lingkungan kerja yang aman dan sehat.
- 5) Merancang pelayanan kesehatan berdasarkan prinsip kerja sama lintas profesi dan kolaborasi multidisipliner.
- 6) Mengelola data rekam medis pasien secara sistematis dan akurat.
- 7) Menyusun sistem pencatatan, pelaporan, serta melakukan evaluasi terhadap mutu layanan dan kemudahan akses pelayanan kesehatan.
- 8) Merancang kebutuhan serta mengembangkan kapasitas sumber daya manusia yang tersedia di Puskesmas.
- 9) Melaksanakan proses rujukan sesuai indikasi medis dan ketentuan dalam sistem rujukan yang berlaku.
- 10) Menjalin koordinasi dan kerja sama dengan fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerja, sesuai regulasi yang berlaku.

2. Rekam Medis

a. Pengertian Rekam Medis

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Rekam Medis adalah dokumen yang berisi data terkait identitas pasien, hasil pemeriksaan, tindakan medis, pengobatan, serta layanan kesehatan lainnya yang diterima pasien. Informasi ini dicatat melalui sistem elektronik yang dirancang khusus untuk mengelola rekam medis. Namun, apabila Fasilitas Pelayanan Kesehatan menghadapi hambatan teknis yang mengakibatkan sistem elektronik tidak dapat digunakan, maka pencatatan dapat dilakukan secara manual (non-elektronik) sementara waktu. Setelah kendala tersebut teratasi, data yang telah dicatat secara manual harus dimasukkan kembali ke dalam sistem rekam medis elektronik.

Menurut Rustiyanto Rekam medis adalah informasi yang tertera baik secara tertulis maupun terekam mengenai identitas, riwayat kesehatan, penilaian fisik, hasil laboratorium, diagnosis, serta semua layanan dan tindakan medis yang diterima oleh pasien, termasuk pengobatan untuk pasien rawat inap, rawat jalan, maupun yang memerlukan perawatan darurat (Fadillah Rusmiati et al., 2022). Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan sistem informasi yang menyimpan rekam jejak kesehatan pasien, termasuk riwayat penyakit, hasil pemeriksaan diagnostik, rincian biaya perawatan, dan data medis lainnya. Sistem ini juga mencakup informasi terkait kasir, data

demografis, unit penunjang medis, riwayat penyakit, ruang rawat inap, perawatan, layanan poliklinik, prosedur medis, serta administrasi pembayaran (Neng Sari Rubiyanti, 2023).

b. Tujuan Rekam Medis

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI No 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis, pengaturan rekam medis bertujuan untuk:

- 1) Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat;
- 2) Menyediakan dasar hukum yang tegas dan transparan dalam pelaksanaan serta pengelolaan data rekam medis;
- 3) Menjamin perlindungan terhadap keamanan, kerahasiaan, keutuhan, dan ketersediaan informasi dalam rekam medis;
- 4) Menerapkan sistem rekam medis berbasis digital yang terintegrasi secara menyeluruh dalam layanan kesehatan.

Dalam penerapannya, rekam medis disusun untuk menciptakan tata kelola administrasi yang tertib dengan tujuan utama meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit. Keberhasilan dalam penerapan ini sangat bergantung pada sistem manajemen rekam medis yang berjalan secara optimal dan sesuai standar operasional. Rekam medis juga dirancang untuk menyajikan informasi yang akurat, lengkap, dan tersedia secara tepat waktu guna mendukung proses pelayanan kesehatan. Sebagai dokumen yang merepresentasikan kondisi kesehatan

pasien secara menyeluruh, rekam medis mencakup riwayat penyakit, kondisi kesehatan terkini, serta rencana perawatan yang sedang atau akan dijalankan (Amran et al., 2022).

Penerapan sistem rekam medis elektronik bertujuan untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan, memperkuat kepastian hukum dalam tata kelola data medis, serta menjaga kerahasiaan, integritas, keamanan, dan ketersediaan informasi pasien. Sistem ini juga dikembangkan agar mendukung pengelolaan data yang berbasis digital dan terintegrasi. Mengingat manfaatnya yang signifikan, seluruh fasilitas pelayanan kesehatan—termasuk praktik dokter dan dokter gigi, tenaga medis lainnya, puskesmas, klinik, rumah sakit, apotek, laboratorium, serta institusi lain yang diatur oleh Kementerian Kesehatan—diwajibkan untuk mengimplementasikan sistem rekam medis elektronik (Kemenkes, 2023).

3. Sistem Informasi Manajemen Puskesmas

a. Pengertian Sistem Informasi Manajemen Puskesmas

SIMPUS atau Sistem Informasi Manajemen Puskesmas merupakan sistem yang berfungsi mengelola informasi pasien, mencakup seluruh tahapan layanan mulai dari pendaftaran, pemeriksaan dan diagnosis, hingga pengambilan obat. Informasi yang dikumpulkan melalui sistem ini akan diolah menjadi laporan resmi Puskesmas (Haniasti et al., 2023). Sistem Informasi Manajemen Puskesmas diharapkan mampu memperbaiki pengelolaan puskesmas dibandingkan

sebelumnya untuk memperlancar aktivitas pelayanan publik dan pengelolaan administrasi puskesmas. SIMPUS merupakan bagian dari Sistem Informasi Kesehatan Daerah (SIKDA) dan Sistem Informasi Kesehatan Nasional (SIKNAS) yang ditetapkan di Puskesmas (Rsu et al., 2022).

b. Tujuan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 31 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Puskesmas, Pengaturan Sistem Informasi Puskesmas bertujuan untuk:

- 1) Mengoptimalkan implementasi Sistem Informasi Puskesmas yang terintegrasi secara menyeluruh dan saling terkoneksi;
- 2) Menjamin ketersediaan data dan informasi yang valid, berkesinambungan, serta mudah dijangkau;
- 3) Mendukung peningkatan kualitas pembangunan sektor kesehatan di wilayah kerja melalui penguatan tata kelola manajemen Puskesmas.

Sistem Informasi Manajemen Puskesmas yang digunakan di Kabupaten Bantul adalah aplikasi DGS Kesehatan. Pemerintah Kabupaten Bantul, melalui Dinas Komunikasi dan Informasi (Diskominfo), telah meluncurkan DGS Kesehatan pada hari Senin, 24 Juni 2019. Salah satu manfaat dari peluncuran ini adalah masyarakat tidak perlu lagi mengantri dan menunggu lama di puskesmas untuk mendapatkan rujukan ke rumah sakit, karena data pasien kini sudah

terdaftar secara otomatis di puskesmas. DGS Bidang Kesehatan Kabupaten Bantul dirancang untuk mengintegrasikan sistem informasi di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan (FKTL) yang berkaitan dengan sistem rujukan. Dengan adanya aplikasi DGS, diharapkan proses rujukan dapat berlangsung lebih cepat.

4. Kepuasan Pengguna

Kepuasan pengguna adalah perasaan positif atau negatif yang timbul setelah membandingkan harapan mereka dengan hasil pekerjaan yang diterima (Simbolon et al., 2023). Tingkat kepuasan pengguna dalam pemanfaatan rekam medis elektronik menjadi salah satu tolok ukur keberhasilan implementasi sistem informasi tersebut. Kepuasan dari tenaga medis, tanggapan atau reaksi dari pengguna terkait penggunaan sistem, serta evaluasi mengenai aspek positif dan negatif dari sistem, menjadi dasar bagi pengembang untuk meningkatkan efisiensi sistem informasi yang dikembangkan (Pangastuti, 2023).

5. Metode *End User Computing Satisfaction* (EUCS)

End User Computing Satisfaction (EUCS) merupakan cara untuk menilai seberapa puas pengguna sistem dengan membandingkan harapan mereka dan kenyataan yang ada. Model EUCS ini dikembangkan oleh Doll dan Torkzadeh pada tahun 1998. Dalam analisis ini, penekanan diberikan pada penilaian kepuasan pengguna terkait berbagai aspek teknologi, termasuk evaluasi terhadap isi, keakuratan, tampilan, kemudahan pengguna

dan ketepatan waktu dalam menggunakan rekam medis elektronik (RME) (Prasetyo, 2023). Model EUCS terdiri dari lima dimensi, yaitu dimensi content, accuracy, format, ease of use dan timeliness. Berikut adalah penjelasan setiap dimensi yang diukur menggunakan metode *End User Computing Satisfaction* menurut Doll dan Torkzadeh:

a. Dimensi *Content*

Dimensi ini mengevaluasi kepuasan pengguna berdasarkan isi dari sistem yang digunakan. Konten sistem mencakup fitur, modul, serta informasi yang dihasilkan dan dapat diakses oleh pengguna. Penilaian dilakukan untuk mengetahui sejauh mana informasi tersebut relevan dan mampu menjawab kebutuhan pengguna sistem.

b. Dimensi *Accuracy*

Dimensi ini menilai kepuasan pengguna berdasarkan tingkat akurasi data, mulai dari saat data dimasukkan ke dalam sistem hingga diproses menjadi informasi. Ketidakakuratan diukur melalui frekuensi keluaran yang tidak sesuai dan jumlah kesalahan yang terjadi dalam proses pengolahan data.

c. Dimensi *Format*

Dimensi ini mengukur kepuasan pengguna dari segi tampilan sistem, baik desain visual antarmuka maupun penyajian laporan dan informasi. Tampilan yang menarik dan mudah dipahami akan mendukung kenyamanan serta efektivitas kerja pengguna saat

berinteraksi dengan sistem.

d. Dimensi *Ease of use*

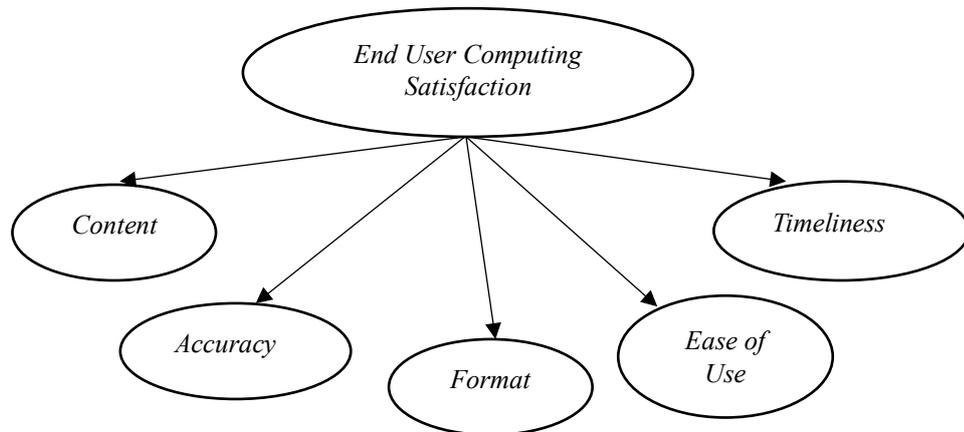
Dimensi ini mengacu pada tingkat kenyamanan dan kemudahan pengguna dalam mengoperasikan sistem, termasuk saat melakukan input data, pengolahan informasi, serta pencarian data yang diperlukan.

e. Dimensi *Timeliness*

Dimensi ini menilai sistem dari segi kecepatan dalam menyajikan data atau informasi yang diminta. Sistem yang responsif dan memberikan hasil secara langsung (real-time) meningkatkan kepuasan pengguna. Sebagai contoh, dalam layanan rawat jalan, dokumen rekam medis harus tersedia maksimal 10 menit setelah pasien melakukan pendaftaran hingga dokumen tersebut siap di unit pelayanan.

B. Kerangka Teori

Kerangka teori merupakan serangkaian cara berpikir yang dibentuk dari berbagai teori-teori untuk mendukung peneliti dalam meneliti (Dewi, 2021). Adapun Kerangka teori dalam penelitian ini berdasarkan Teori Doll dan Torkzadeh (1998) dapat dilihat pada gambar dibawah ini:

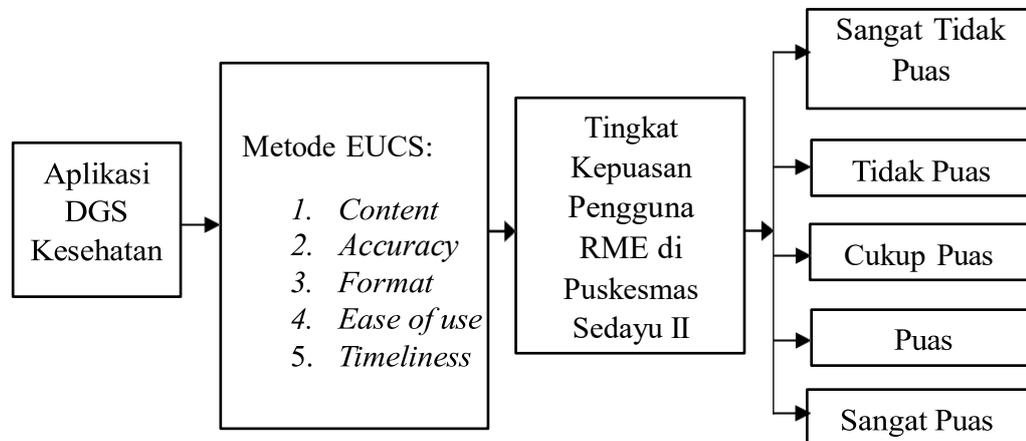


Gambar 1. Kerangka Teori
Sumber : (Vina Fitriyanti, 2022)

Penjelasan kerangka teori di atas menjelaskan analisis SIMPUS menggunakan metode EUCS. Metode ini bertujuan untuk mengukur tingkat kepuasan pengguna terhadap suatu sistem informasi dengan membandingkan antara harapan dan kenyataan yang dialami. Model evaluasi EUCS yang dikembangkan oleh Doll & Torkzadeh (1998) menitikberatkan pada kepuasan pengguna akhir terhadap penggunaan teknologi. Evaluasi dengan model EUCS meliputi lima dimensi utama, yaitu isi (content), ketepatan data (accuracy), format penyajian (format), ketepatan waktu (timeliness), dan kemudahan penggunaan (ease of use)(Vina Fitriyanti, 2022).

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam penelitian ini dapat dilihat pada gambar dibawah ini:



Gambar 2. Kerangka Konsep

Penjelasan mengenai kerangka konsep penelitian mencakup variabel isi (content), keakuratan (accuracy), tampilan (format), kemudahan penggunaan (easy of use) dan waktu (timeliness), semua variabel ini diterapkan dalam metode End User Computing Satisfaction (EUCS) yang digunakan untuk mengukur tingkat kepuasan pengguna dengan hasil akhir sangat tidak puas, tidak puas, cukup puas, puas, atau sangat puas.

D. Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana tingkat kepuasan pengguna terhadap Sistem Rekam Medis Elektronik dalam Aplikasi DGS Kesehatan menggunakan metode end user computing satisfaction (EUCS) berdasarkan dimensi isi (*content*) di Puskesmas Sedayu II ?
2. Bagaimana tingkat kepuasan pengguna terhadap Sistem Rekam Medis Elektronik dalam Aplikasi DGS Kesehatan menggunakan metode end user computing satisfaction (EUCS) berdasarkan dimensi keakuratan (*accuracy*) di Puskesmas Sedayu II ?

3. Bagaimana tingkat kepuasan pengguna terhadap Sistem Rekam Medis Elektronik dalam Aplikasi DGS Kesehatan menggunakan metode end user computing satisfaction (EUCS) berdasarkan dimensi tampilan (*format*) di Puskesmas Sedayu II ?
4. Bagaimana tingkat kepuasan pengguna terhadap Sistem Rekam Medis Elektronik dalam Aplikasi DGS Kesehatan menggunakan metode end user computing satisfaction (EUCS) berdasarkan dimensi kemudahan pengguna (*ease of use*) di Puskesmas Sedayu II ?
5. Bagaimana tingkat kepuasan pengguna terhadap Sistem Rekam Medis Elektronik dalam Aplikasi DGS Kesehatan menggunakan metode end user computing satisfaction (EUCS) berdasarkan dimensi ketepatan waktu (*timeliness*) di Puskesmas Sedayu II ?