LAPORAN

TUGAS AKHIR

EVALUASI APLIKASI E-PUSKESMAS PADA PELAYANAN PENDAFTARAN RAWAT JALAN MENGGUNAKAN METODE HOT-FIT DI PUSKESMAS TUREN

DESINTA
NIM. P17410211005

Program Studi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
2024

LAPORAN TUGASAKHIR

EVALUASI APLIKASI E-PUSKESMAS PADA PELAYANAN PENDAFTARAN RAWAT JALAN MENGGUNAKAN METODE HOT-FIT DI PUSKESMAS TUREN

Diajukan sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Rekam Medis pada Program Studi D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan – Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

DESINTA
NIM. P17410211005

Program Studi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
2024

FINAL
PAPER REPORT

EVALUATION OF THE E-PUSKESMAS APPLICATION IN SERVICES OUTPATIENT REGISTRATION USING HOT-FIT METHOD AT TUREN HEALTH CENTER

Submitted as one of the requirements to complete the Associate Degree in Medical Records Education at the Medical Records and Health Information Study Program – Health Polytechnic Ministry of Health Malang

DESINTA
NIM. P17410211005

Medical Records and Health Information Study Program
Medical Record and Health Information Department Health
Polytechnic Ministry of Health Malang
2024

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama mahasiswa	: Desinta
NIM	: P17410211005
Program Studi	: D-3 Rekam Medis dan Informasi kesehatan
Dosen pembimbing	: Gunawan, SKp, MMRS

Dengan ini menyatakan bahwa Tugas Akhir dengan judul "Evaluasi Aplikasi E-Puskesmas Pada Pelayanan Pendaftaran Rawat Jalan Menggunakan Metode Hot-Fit Di Puskesmas Turen" adalah hasil karya sendiri, bersifat orisinal, dan ditulis dengan mengikuti kaidah penulisan Tugas Akhir pada Program Studi D3 RMIK Poltekkes Kemenkes Malang.

Bilamana di kemudian hari ditemukan ketidaksesuaian dengan pernyataan ini,maka saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Poltekkes Kemenkes Malang.

Malang,.....

Menyetujui, Pembimbing,	Mahasiswa,
(Gunawan, Skp, MMRS)	(Desinta)
NIP. 196602191991031004	NIM. P17410211005

STATEMENT OF ORIGINALITY

The undersigned:

Student Name	: Desinta
Student ID	: P17410211005
Study Program	: Medical Record and Health Information
Supervisor	: Gunawan, SKp, MMRS

Hereby declares that the Final Report entitled “Evaluation of the E-Puskesmas Application for Outpatient Registration Services Using the Hot-Fit Method at the Turen Community Health Center” is my work, original, and written followingthe Final Report/Final Project writing guidelines of the Medical Record and HealthInformation Study Program, Poltekkes Kemenkes Malang.

If at any time it is found that there is a discrepancy with this statement, I am willing to accept the sanctions following the regulations in force at Poltekkes Kemenkes Malang.

Malang, …….

Supervisor,	Student,
(Gunawan, SKp, MMRS)	(Desinta)
NIP. 196602191991031004	NIM. P17410211007

HALAMAN PENGESAHAN

Evaluasi Aplikasi E-Puskesmas Pada Pelayanan Pendaftaran Rawat Jalan Menggunakan Metode Hot-Fit Di Puskesmas Turen

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Ahli Madya Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (A.Md.Kes) pada Program Studi D3Rekam Medis dan Informasi Kesehatan-Poltekkes Kemenkes Malang 2023

Oleh:
DESINTA
P17410211005

Disetujui oleh:

Pembimbing : Gunawan,Skp, MMRS ( )
NIP. 196602191991031004

Penguji : dr. Endang Sri Dewi HS, M.QiH ( )
NIP. 196203091988032003

Malang,.....

Mengetahui,

Ketua Program Studi D-3 Rekam Medis dan Informasi KesehatanPoliteknik Kesehatan Kemenkes Malang

Tsalist Maulidah Hariez, SST, MMRS

NIP. 198402212019022001

APPROVAL SHEET

Evaluation of the E-Puskesmas Application for Outpatient Registration Services Using the Hot-Fit Method at the Turen Community Health Center

Submitted as one of the requirements to complete the
Associate Degree in Medical Record and Health Information
Study Program for obtaining a DiplomaThree Degree
(A.Md.Kes) at Health Polytechnic Ministry of Health Malang
2023

By:

Desinta

NIM. P17410211007

Approved by:

Advisor : Gunawan,Skp, MMRS ( )
NIP. 196602191991031004

Examiner : dr. Endang Sri Dewi HS, M.QiH ( )
NIP. 196203091988032003

Malang,.....
Acknowledged,

Head of Medical Record and Health Information Study
ProgramHealth Polytechnic Ministry of Health Malang

Tsalist Maulidah Hariez, SST, MMRS

NIP. 198402212019022001

Kemenkes Poltekkes Malang

ABSTRAK

Desinta, 2024**, Evaluasi Aplikasi E-Puskesmas Pada Pelayanan Rawat Jalan Menggunakan Metode Hot-Fit di Puskesmas Turen, Pembimbing: Gunawan., SKp. MMRS**

E-Puskesmas merupakan aplikasi untuk pelayanan kesehatan yang ada di puskesmas, adanya aplikasi ini bertujuan memberikan pelayanan umum kepada masyarakat. Salah satu evaluasi sistem adalah Metode (HOT) FIT, yaitu: *Human,Organization,Technology dan Benefit.* Berdasarkan pengalaman peneliti saat melakukan Praktik Kerja Lapangan, diketahui bahwa pada Puskesmas Turen Kabupaten Malang sudah menerapkan aplikasi E-Puskesmas. Dari hasil observasi dan studi pendahuluan didapatkan bahwa E-Puskesmas di Puskesmas Turen terkendala beberapa hal, antara lain:gangguan pada jaringan komputer petugas pendaftaran, tingkat kesalahan sistem masih cukup tinggi (*error* aplikasi yang dibuka harus ditutup kemudian login kembali), dan sistem jaringan internet yang lambat. Penelitian ini menggunakan kualitatif dengan menggunakan rancangan penelitian deskriptif. Hasil Penelitian berupa wawancara kepada 6 petugas pendaftaran rawat jalan di Puskesmas Turen disimpulkan bahwa Aplikasi E-Puskemas masih belum memiliki fitur untuk pemberian tanda tangan baik secara digital sign maupun scan tanda tangan, Untuk proses awal dalam pengimplementasian aplikasi dimulai setelah pihak Puskesmas Turen mendapat surat perintah dari DINKES, User interface sudah nyaman namun karena banyaknya menu membuat petugas merasa kesulitan, manfaat aplikasi terhadap efisiensi kinerja di puskesmas adalah mampu mempercapat pelayanan. Saran Aplikasi rekam medis elektronik berbasis web dapat dikembangkan lagi oleh petugas pengelola sehingga dapat membantu meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien di Puskesmas Turen Malang

Kata Kunci : E-Puskesmas, SIMKES, Evaluasi

SUMMARY

Desinta, 2024, Evaluation of the E-Puskesmas Application in Outpatient Services Using the Hot-Fit Method at the Turen Community Health Center, Advisor: Gunawan., SKp. MMRS

E-Puskesmas is an application for health services at community health centers, this application aims to provide general services to the community. One system evaluation is the (HOT) FIT Method, namely: Human, Organization, Technology and Benefit. Based on the researcher's experience when carrying out Field Work Practices, it is known that the Turen Community Health Center, Malang Regency has implemented the E-Puskesmas application. From the results of observations and preliminary studies, it was found that the E-Puskesmas at the Turen Community Health Center was hampered by several things, including: interference with the registration officer's computer network, the system error rate was still quite high (errors in the application that was opened had to be closed then logged in again), and the internet network system the slow one. This research uses qualitative research using a descriptive research design. The results of the research in the form of interviews with 6 outpatient registration officers at the Turen Community Health Center concluded that the E-Puskesmas Application still does not have a feature for giving signatures either digitally or by scanning signatures. The initial process of implementing the application began after the Turen Community Health Center received a warrant. from the DINKES, the user interface is comfortable, but because the many menus make it difficult for officers, the benefit of the application for performance efficiency at the puskesmas is that it can speed up service. Suggestions: The web-based electronic medical record application can be further developed by management staff so that it can help improve the quality of service to patients at the Turen Malang Community Health Center

.

Keywords : E-Puskesmas, SIMKES, Evaluation

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan proposal laporan tugas akhir ini. Penulisan proposal laporan tugas akhir ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Diploma 3 Program Studi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Jurusan Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Malang. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan proposal laporan tugas akhir ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan laporan tugas akhir ini.

Kepada kedua orang tua penulis yaitu (Serma Bapak Edy Sutikno dan Ibu Suhendriyani) orang yang hebat yang selalu menjadi penyemangat saya juga sebagai sandaran terkuat dari kerasnya dunia, dan yang tidak henti-hentinya memberikan kasih sayang dengan penuh cinta dan selalu memberikan motivasi. Yang telah memberikan semangat, dukungan material dan mendo'akan serta keikhlasannya demi pendidikan anaknya untuk menuntut ilmu setinggi-tingginya. Terimakasih selalu berjuang untuk kehidupan saya. Terimakasih untuk semuanya berkat do'a dan dukungan papa dan mama saya bisa berada di titik ini. Sehat selalu dan hiduplah lebih lama lagi papa dan mama harus selalu ada di setiap perjalanan dan pencapaian hidup saya. Penulis juga mengucapkan terimakasih kepada:

1. Bapak Dr. Moh. Wildan, A.Per.Pen., M.Pd selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang, yang telah memberikan kesempatan menyusun Proposal Laporan Tugas Akhir;
2. Ibu Diniyah Kholidah, SST, S.Gz, MPH selaku Ketua Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Politeknik Kesehatan

Kemenkes Malang;

3. Ibu Tsalist Maulidah Hariez, SST, MMRS selaku Ketua Program Studi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang;
4. Bapak Gunawan, SKp, MMRS selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan proposal laporan tugas akhir ini;
5. dr. Endang Sri Dewi HS, M.QiH selaku dosen penguji yang telah memberikan masukan pada proposal laporan tugas akhir ini.
6. Kepala puskesmas Turen yang telah memberikan izin untuk pengambilan penelitian proposal laporan tugas akhir
7. Ibu Regita Mufti Ak. Amd. Kes dan staff Puskesmas Turen
8. Fardilla Rossy, Chintya Febriani dan Sadam Andika serta teman-teman yang telah membantu dengan memberikan dukungan dan semangat dalam menyelesaikan proposal laporan tugas akhir

Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan balasan atas segala kebaikan yang telah diberikan dan semoga laporan tugas akhir ini dapat berguna bagi semua pihak yang memanfaatkan.

Malang, 2023

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR ..... **iii**

DAFTAR ISI ..... **iv**

DAFTAR GAMBAR ..... **vi**

DAFTAR TABEL ..... **vii**

DAFTAR LAMPIRAN ..... **viii**

BAB I PENDAHULUAN **1**

1.1 Latar Belakang 1

1.2 Rumusan Masalah 3

1.3 Tujuan Penelitian 3

1.3.1 Tujuan Umum 3

1.3.2 Tujuan Khusus 3

1.4 Manfaat 4

1.4.1 Aspek Teoritis 4

1.4.2 Aspek Praktis 4

BAB II TINJAUAN PUSTAKA **5**

2.1 Puskesmas 5

2.2 Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMKES) 7

2.3 Rekam Medis Elektronik 9

2.4 Metode HOT-FIT 11

2.5 Kerangka Konsep 13

BAB III METODE PENELITIAN **14**

3.1 Rancangan Penelitian 14

3.2 Variabel Penelitian dan Definisi Oprasional 14

3.2.1 Variabel Penelitian 14
3.2.2 Data Operasional 15
3.3 Populasi Dan Sampel 16
3.3.1 Populasi 16
3.3.2 Sampel 16
3.4 Instrumen Penelitian dan Cara pengumpulan Data 16
3.4.1 Instrumen Penleitian 16
3.4.2 Cara Pengumpulan Data 16
3.5 Teknik Pengolahan Data dan Analisis Data 17
3.5.1 Teknik Pengolahan Data 17
3.5.2 Analisis Data 17
3.6 Jadwal Penelitian 20
3.7 Tahapan Penelitian 22
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN 23
4.1 Gambaran Subyek dan Obyek Penelitian 23
4.2 Hasil Penelitian 29
4.3 Pembahasan 38
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN 44
5.1 Kesimpulan 44
5.2 Saran 44
DAFTAR PUSTAKA 46
LAMPIRAN 48

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konsep..... 13
Gambar 4.1 Puskesmas Turen 23

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional 14
Tabel 3.2 Jadwal Penelitian 20
Tabel 4.1 Umur Responden 30
Tabel 4.2 Pendidikan Terakhir Responden 30
Tabel 4.3 Lama Bekerja 30
Tabel 4.4 Evaluasi Aplikasi E-Puskesmas (*Human*) 31
Tabel 4.5 Evaluasi Aplikasi E-Puskesmas (*Organization*) 33
Tabel 4.5 Evaluasi Aplikasi E-Puskesmas (*Technology*)..... 35
Tabel 4.5 Evaluasi Aplikasi E-Puskesmas (*Benefit*)..... 37

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1..... 44
Lampiran 2..... 46
Lampiran 3..... 49
Lampiran 4..... 50
Lampiran 5..... 51
Lampiran 6..... 54

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu elemen penting dalam membangun kesehatan adalah sistem informasi kesehatan, yang terdiri dari komponen input, output, teknologi, hardware, software, basis data, dan kontrol. Sistem Informasi Kesehatan (SIK) adalah sebuah sistem yang mencakup berbagai elemen seperti data, informasi, indikator, prosedur, perangkat, teknologi, dan sumber daya manusia yang saling terkait dan dikelola secara terpadu untuk membantu dalam pengambilan keputusan yang mendukung pembangunan kesehatan. Fasilitas kesehatan seperti puskesmas, klinik, dan rumah sakit wajib menerapkan Sistem Informasi Kesehatan (Kemekes RI, 2022). 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 (Kemenkes RI, 2019)

Teknologi serta informasi yang dihasilkan sangat beragam. Dengan beragamnya informasi yang dihasilkan maka dibutuhkan sistem pengolahan yang serius, mulai dari data yang diperoleh, diproses hingga informasi dihasilkan. Pengumpulan data pasien puskesmas dimulai dari proses pendaftaran pasien. Peranan petugas pendaftaran sebagai pintu gerbang masuk puskesmas perlu diperhatikan. Tata cara melayani pasien dinilai baik apabila pasien dilayani oleh petugas dengan sikap yang ramah, sopan, tertib dan tanggung jawab sesuai dengan asuhan pelayanan yang dibutuhkan pasien.

E-Puskesmas merupakan aplikasi untuk pelayanan kesehatan yang ada di puskesmas, adanya aplikasi ini bertujuan memberikan pelayanan umum kepada

masyarakat. Aplikasi ini adalah komponen rancangan dari Smart City yang dikembangkan oleh pemerintah dengan kerjasama bersama PT. Telkom (Putri and Syamsir, 2021). Bersama adanya aplikasi ini, kegiatan pendaftaran, pembukuan, dan kodefikasi pasien dapat dikerjakan berbasis komputer serta mempermudah dinas kesehatan untuk mengawasi data kesehatan pasien. Aplikasi ini merupakan proses dari jalan keluar modernisasi jasa dan bisnis terhadap pasien Puskesmas. Bersama adanya aplikasi tersebut layanan yang ada berubah semakin pesat serta praktis.

Evaluasi sistem terbagi menjadi empat teknik, yaitu teknik PIECES (Performa, Informasi, Ekonomi, Kontrol, Efisiensi, dan Layanan), *End User Computing*, (kepuasan, Kesesuaian Teknologi Tugas (TFF), dan *Human, Organization, Technology* (HOT) FIT. Sedangkan teknik penilaian yang digunakan oleh peneliti adalah Metode (HOT) FIT, di mana metode ini menempatkan empat bagian penting yaitu *Human,Organization,Technology dan Benefit.*

Penelitian serupa pernah dilakukan oleh Nurmala (2021), pada penelitian yang berjudul "Penerapan Aplikasi e-Puskesmas dengan Pendekatan HOT-FIT di Kabupate Siak (Studi Kualitatif)", didapatkan hasil bahwa penerapan aplikasi e-Puskesmas dari segi sumberdaya manusia (SDM), organisasi dan teknologi belum berjalan optimal. Penelitian lain juga dilakukan oleh Yulia (2003) dengan judul "Gambaran Metode HOT FIT dalam evaluasi e-Puskesmasdi UPTD Puskesmas I Denpasar Selatan" dari hasil penelitian tersebut diketahui bahwa pada aspek Human yang meyatakan 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 Net benefit yang menyatakan baik sebesar 68.8%. secara keseluruhan gambaran metode HOT-FIT dalam evaluasi e-Puskesmas di UPTD Puskesmas 1 Denpasar Selatan dapat dikatakan sudah berjalan baik, namun dalam aspek teknologi masih perlu ditingkatkan lagi.

Berdasarkan pengalaman peneliti saat melakukan Praktik Kerja Lapangan, diketahui bahwa pada Puskesmas Turen Kabupaten Malang sudah menerapkan aplikasi E-Puskesmas. Dari hasil observasi dan studi pendahuluan didapatkan bahwa E-Puskesmas di Puskesmas Turen terkendala beberapa hal, antara lain:

gangguan pada jaringan komputer petugas pendaftaran, tingkat kesalahan sistem masih cukup tinggi (error aplikasi yang dibuka harus ditutup kemudian login kembali), dan sistem jaringan internet yang lambat.

Unit-unit yang telah menggunakan aplikasi e-puskesmas di Puskesmas Turen, antara lain: pendaftaran, poliklinik,KIA, gizi, laboratorium, farmasi, dan rekam medis. Hasil studi pendahuluan menunjukkan bahwa pada pelayanan pendaftaran ada beberapa aspek lainnya yang perlu dievaluasi terkait dengan sistem informasi yang masih sering eror dan tidak bisa untuk menyimpan data pasien rawat jalan baru Oleh karena itu, penulis ingin mengevaluasi aplikasi E-puskesmas dengan menggunakan Metode HOT-FIT di Puskesmas Turen.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana evaluasi aplikasi E-Puskesmas pada pelayanan pendaftaran rawat jalan menggunakan metode Hot-Fit di Puskesmas Turen?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk megevaluasi aplikasi E-Puskesmas pada pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan di Puskesmas Turen menggunakan metode HOT-FIT

1.3.2 Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui evaluasi aplikasi E-Puskesmas pada petugas pendaftaran rawat jalan ditinjau dari aspek *human* (manusia)

b. Untuk mengetahui evaluasi aplikasi E-Puskesmas pada petugas

pendaftaran rawat jalan ditinjau dari aspek *organization* (Organisasi)

c. Untuk mengetahui evaluasi aplikasi E-Puskesmas pada petugas pendaftaran rawat jalan ditinjau dari aspek *technology* (Teknologi)

d. Untuk mengetahui evaluasi aplikasi E-Puskesmas pada petugas pendaftaran rawat jalan ditinjau dari aspek *Benefit* (Manfaat)

1.4 Manfaat

1.4.1 Aspek Teoritis

a. Memberikan informasi tambahan tentang proses pengembangan implementasi aplikasi E-Puskesmas dalam pelayanan pendaftaran yang menggunakan metode HOT-FIT

b. Penelitian ini dapat dijadikan bahan untuk evaluasi Puskesmas Turen

1.4.2 Aspek Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadikan sarana yang bermanfaat dalam mengembangkan wawasan keilmuan penulis tentang aplikasi E- Puskesmas. Melalui penelitian ini, diharapkan Puskesmas Turen dapat melaksanakan pelayanan pendaftaran pasien menggunakan aplikasi E- Pusekesmas dengan benar dan tepat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 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 (Kemenkes RI, 2019)

Pusat Kesehatan Masyarakat, menyebutkan 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.Cakupan layanan Puskesmas memang pada awalnya hanya bersifat penyembuhan (kuratif) namun sekarang memberikan layanan yang bersifat *preventif* (pencegahan) dan pemulihan (*rehabilitatif*). Pelaksanaan layanan kesehatan di puskesmas dilakukan secara terpadu dan terintegrasi melalui strategi promosi kesehatan (*promotif health*) dan pencegahan (*preventif*). Kegiatan tersebut berupa penyuluhan, pembentukan kader gizi kesehatan dan sosialisasi hidup sehat (*life health style*) di tiap desa atau kelurahan.

Visi pembangunan kesehatan yang diselenggarakan oleh puskesmas adalah tercapainya Kecamatan Sehat menuju terwujudnya Indonesia Sehat. Kecamatan Sehat adalah gambaran masayarakat kecamatan masa depan yang ingin dicapai melalui pembangunan kesehatan, yakni masyarakat yang hidup dalam lingkungan dan berperilaku sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi tingginya. Indikator kecamatan sehat yang ingin

dicapai mencakup 4 indikator utama, yakni: a.lingkungan sehat,perilaku sehat, b.cakupan pelayanan kesehatan yang bermutu,c.derajat kesehatan penduduk kecamatan. Rumusan visi untuk masing-masing puskesmas harus mengacu pada visi pembangunan Kesehatan puskesmas di atas yakni terwujudnya kecamatan sehat, yang harus sesuai dengan situasi dan kondisi masyarakat serta wilayah kecamatan setempat.

Misi pembangunan kesehatan yang diselenggarakan oleh puskesmas adalah mendukung tercapainya misi pembangunan kesehatan nasional. Misi tersebut adalah:

a. Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan di wilayah kerjanya.
b. Mendorong kemandirian hidup sehat bagi keluarga dan masyarakat di wilayah kerjanya.
c. Memelihara dan meningkatkan mutu, pemerataan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan.
d. Memelihara dan meningkatkan kesehatan perorangan, keluarga dan masyarakat berserta lingkungannya

Fungsi Puskesmas adalah sebagai berikut:

1) Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama di wilayah kerjanya;
2) Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama di wilayah kerjanya (Kemekes RI, 2014)

Pendaftaran pasien merupakan proses awal terjadinya rekam medis di setiap fasilitas pelayanan kesehatan, di tempat pendaftaran pasien akan di data identitas pribadi pasien serta keperluan kunjungannya ke rumah sakit. Selain mencatat data identitas pasien, akan diperlukan juga pendataan lain mengenai penanggung jawab pasien, asuransi, pekerjaan, dan lain sebagainya. Dalam sistem pendaftaran, pasien akan diterima sebagai pasien rawat jalan, rawat inap, ataupun pasien gawat darurat.

Instalasi rawat jalan sebagai salah satu tempat pelayanan yang pertama, yang diharapkan pasien maupun keluarga pasien adalah sebagai tempat pemberi informasi yang jelas sebelum pasien mendapatkan tindakan / pelayanan berikutnya bahkan sampai memerlukan rawat inap (Kunto, 2020). Rawat jalan dibagi menjadi dua bagian yaitu rawat jalan tingkat pertama dan tingkat lanjutan. Rawat jalan tingkat pertama adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat umum oleh pemberi pelayanan kesehatan tingkat pertama untuk keperluan observasi, diagnosis, pengobatan, dan pelayanan kesehatan lainnya. Rawat jalan tingkat lanjutan adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat spesialistik atau sub spesialistik dan dilaksanakan oleh para pemberi pelayanan kesehatan tingkat lanjutan sebagai rujukan dari pemberi pelayanan tingkat lanjutan sebagai rujukan dari pemberi pelayanan kesehatan tingkat pertama untuk keperluan observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medis, dan/atau pelayanan medis lainnya tanpa menginap di ruang perawatan (Kemenkes RI, 2011).

2.2 Sistem Informasi Manajemen Kesehatan (SIMKES)

Sistem Informasi Puskesmas adalah suatu tatanan yang menyediakan informasi untuk membantu proses pengambilan keputusan dalam melaksanakan manajemen Puskesmas dalam mencapai sasaran kegiatannya (Kemenkes RI, 2019). Sistem Informasi Puskesmas paling sedikit mencakup :

a. Pencatatan dan pelaporan kegiatan Puskesmas dan jaringannya
b. Pencatatan dan pelaporan keuangan Puskesmas dan jaringannya
c. Survei lapangan
d. Laporan lintas sektor terkait
e. Laporan jejaring Puskesmas di wilayah kerjanya

SIMKES memiliki tujuan meningkatkan kualitas manajemen puskesmas dalam memberikan pelayanan melalui pemanfaatan secara optimal data Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas, yang merupakan salah satu sumber informasi Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu

Puskesmas (SP2TP).

Kemudian untuk keunggulan SIMKES antara lain:

1. Program di desain under windows, sehingga lebih mudah dalam operasional dan menarik dalam laporan-laporan yang dihasilkan.
2. Dengan data-data yang up to date akan dapat dibuat sehat-analisa yang
3. mendukung kebijakan pemerintah daerah.
4. Pelayanan terintergrasi dari bagian pendaftaran hingga bagian obat, sehingga meminimalisasi pemaikan kertas.
5. Pengelolaan database yang dapat di akses sehat (terbentuk bank data Kesehatan daerah)
6. Dapat menampilkan sekaligus mencetak per-katagori yang dikehendaki ataupun rekap keseluruhan berkenaan dengan masalah Kesehatan.
7. SIMKES dapat bekerja secara multi user maupun stand alone.
8. SIMKES dapat dipakai dalam jaringan terpusat maupun terdistribusi.
9. Mudah untuk mencari data yang terkaitan dengan pasien, laporan bulanan, data penyakit.
10. Data bisa di print out sesuai dengan tingkat kebutuhan.
11. Mudah dipelajari.

Kelemahan/hambatan penggunaan SIMKES antara lain:

1. Kesulitan dalam pengumpulan data (masih ada kabupaten/kota yang belum mengirim laporan data)
2. Format pengisian data, terkadang tidak sesuai dengan format data dari provinsi.
3. Laporan data dikirim tidak tepat waktu.
4. Sistem SIMKES online berjalan lambat

2.3 Rekam Medis Elektronik

Rekam Medis adalah dokumen yang diberikan kepada pasien dengan isi data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan dan juga tindakan serta pelayanan. Layanan rekam medis elektronik diharuskan kepada setiap fasilitas pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan Kepmenkes No : HK.01.07/MENKES/312 Tahun 2020 Tentang Standar Profesi Perekam Medis Dan Informasi Kesehatan, rekam medis adalah dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada fasilitas pelayanan kesehatan. Dalam rangka pelayanan kesehatan maka dokter atau dokter gigi memberikan catatan – catatan tentang sebuah tindakan yang dilakukan terhadap pasien (Kemenkes RI, 2020).

Menurut Permnekes N0. 24 Tahun 2022 pasal 2 Rekam Medis bertujuan untuk (Kemenkes RI, 2022):

a. Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan
b. Memberikan kepastian hukum dalam penyelenggaraan danpengelolaan Rekam Medis
c. Menjamin keamanan, kerahasiaan, keutuhan, dan ketersediaandata Rekam Medis
d. Mewujudkan penyelenggaraan dan pengelolaan Rekam Medisyang berbasis digital dan terintegrasi.

Rekam medis menurut Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 bertujuan untuk (Kemenkes RI, 2022):

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

4. Mewujudkan penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis yang berbasis digital dan terintegrasi.

Setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik (Kemenkes RI, 2022). Fasilitas Pelayanan Kesehatan terdiri atas:

1) Tempat praktik mandiri dokter, dokter gigi, dan/atau Tenaga Kesehatan lainnya
2) Puskesmas
3) Klinik d. Rumah Sakit
4) Apotek
5) Laboratorium kesehatan
6) Balai pengobatan
7) Fasilitas pelayanan kesehatan lain yang ditetapkan oleh menteri.

Rekam medis memiliki banyak manfaat, salah satunya menjaga kesehatan pasien dan memfasilitasi pengobatan mereka,membantu penegakan hukum dan etika kedokteran, memenuhi kebutuhan pendidikan dan penelitian,dan sebagai sumber statistik dan pembiayaan kesehatan. Rekam medis yang menyebutkan identitas pasien harus memiliki persetujuan tertulis dari pasien atau ahli warisnya dan harus disimpan secara rahasia. Oleh karena itu, tidak perlu mencantumkan nama pasien atau menggunakan istilah "Tn. X" atau "Ny. X" ketika rekam medis digunakan untuk keperluan pendidikan dan penelitian .

Bagi pasien sendiri, rekam medis juga berguna sebagai syarat untuk pihak asuransi memberikan pembayaran kembali kepada mereka. Pihak asuransi biasanya akan meminta bukti apa pun yang diberikan rumah sakit kepada pasien, seperti salinan rekam medis atau resume medis pasien. Rekam medis tidak hanya berfungsi sebagai pembiayaan kesehatan pasien, tetapi juga bermanfaat bagi pasien karena mereka dapat mengetahui riwayat kesehatan mereka, penyakit yang mereka alami, dan obat apa yang mereka terima.

Rekam medis membantu menjaga kualitas layanan kesehatan. Rekaman medis harus diisi secara lengkap dan akurat agar pasien dan fasilitas pelayanan kesehatan dapat memanfaatkannya.

2.4 Metode HOT-FIT

Pada penelitian ini metode yang digunakan untuk mengevaluasi sistem adalah metode *human,organization,technology,benefit* (HOT FIT). Metode HOT FIT merupakan model kesuksesan yang dapat dipergunakan dalam melakukan penilaian sistem informasi yang dikemukakan oleh (Yusof, Paul, dan Stergioulas, 2006). Model ini dipilih karena model ini lengkap dalam aspek penilaian yang dilakukan dan paling sesuai dengan permasalahan yang ada dibandingkan dengan model lain, di mana model ini menempatkan tiga bagian penting yaitu Manusia *(Human)* Organisasi *(Organization)* dan Teknologi *(Technology*) Manfaat *(Benefit)* (Yusof et al, 2008):

1. *Human* (Manusia)

Metode ini mencakup penggunaan sistem dan kepuasan pengguna menggabungkan peran dan keterampilan manusia dengan sistem. Terdapat 2 komponen penting dalam faktor manusia ini diantaranya

a. *System Use* (Penggunaan Sistem)

Penggunaan sistem ini berkaitan dengan output suatu sistem informasi seperti laporan sebagai bentuk penilaian keberhasilan sistem. Penggunaan sistem juga berkaitan dengan orang yang menggunakannya, tingkat penggunaan, pelatihan, pengetahuan literasi dan keterampilan menggunakan komputer, keyakinan, harapan penerapan sistem pada pengguna, dan penerimaan atau penolakan.

b. *User Satisfaction* (Kepuasan Pengguna)

Kepuasan pengguna ini digunakan untuk mrngukut keberhasilan sistem dari pengalaman pengguna dalam menggunakan sistem dan dampak potensial dari system.

2. *Organization* (Organisasi)

Organisasi ini dapat dilihat dari struktur dan lingkungannya.

a. *Structure* (Struktur Organisasi)

Struktur organisasi terdiri dari jenis dan ukuran, budaya, politik, hierarki, otonomi, sistem perencanaan dan pengendalian, strategi, manajemen dan komunikasi, kepemimpinan, dukungan manajemen seperti staff.

b. *Environment* (Lingkungan Organisasi)

Lingkungan suatu organisasi dapat dianalisis dari sumber pembiayaannya, pemerintah, politik, lokalisasi, jenis populasi yang dilayani, persaingan, hubungan antar organisasi, populasi yang dilayani, dan komunikasi

3. Technology

Dalam teknologi dapat dinilai dari 3 unsur komponen yaitu :

a. *System Quality* (Kualitas Sistem)

Kualitas sistem dalam institusi Kesehatan pada sistem informasi manajemen rumah sakit diukur dari kinerja sistem dan antarmuka pengguna seperti kemudahan penggunaan, kemudahan belajar, waktu, respon, kegunaan, ketersediaan, keandalan, kelengkapan, fleksibilitas sistem, dan keamanan.

b. *Information Quality* (Kualitas Informasi)

Kualitas informasi berkaitan dengan informasi yang dihasilkan oleh sistem informasi manajemen rumah sakit seperti catatan pasien, laporan, gambar, dan resep. Ukuran kualitas informasi bersifat subjektif berdasarkan perspektif pengguna. Kriteria yang digunakan dalam mengukur kualitas sistem informasi manajemen rumah sakit adalah kelengkapan informasi, akurasi, keterbacaan, ketepatan waktu, relevansi, konsistensi dan keandalan.

c. *Service Quality* (Kualitas Layanan)

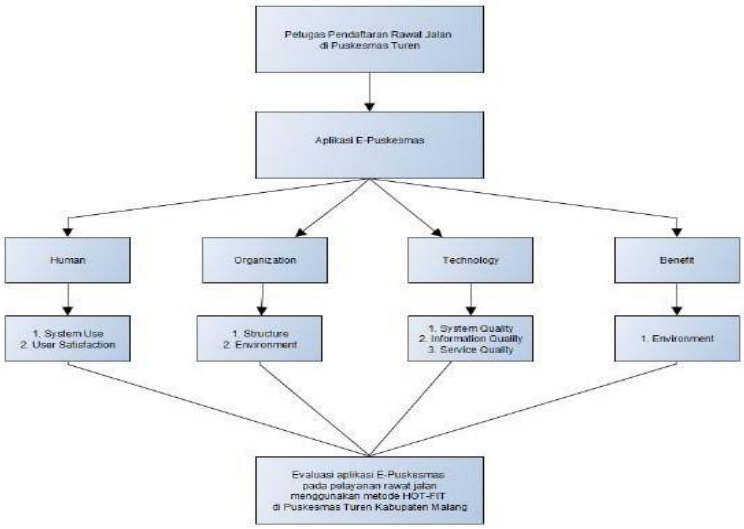
Kualitas layanan berkaitan dengan dukungan keseluruhan yang diberikan oleh penyedia layanan sistem informasi manajemen rumah sakit.

d. *Benefit* (Manfaat)

Suatu sistem dapat menguntungkan atau bermanfaat bagi penggunanya, baik itu sekelompok pengguna, organisasi atau instansi. Kebermanfaatan

sistem dapat berdampak positif dan negative pada pengguna individu seperti direktur, manajer dan TI, staff, pengembang sistem, rumah sakit atau seluruh sektor perawatan Kesehatan yang berpengaruh terhadap kinerja serta perubahan tugas pengguna. Dengan demikian manfaat dapat dinilai dari efek pekerjaan, efisiensi, efektivitas, kualitas keputusan, dan pengurangan kesalahan atau terjadinya resiko kesalahan. Dampak pada organisasi adalah pengaruh informasi terhadap kinerja organisasi seperti peningkatan efisiensi dalam pemberian perawatan pasien.

2.5 Kerangka Konsep



Gambar 2.1 : Kerangka Konsep

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian

Jenis Penelitian ini adalah kualitatif dengan menggunakan rancangan penelitian deskriptif. Peneliti ingin melakukan Analisa terkait aplikasi E-Puskesmas pada Puskesmas Turen. Metode evaluasi yang digunakan adalah HOT- FIT. Peneliti ingin mengetahui persepsi *Human* (Manusia),*Organization* (Organisasi), *Technology* (Teknologi), *Benefit* (Manfaat) Penerapan Aplikasi E- Puskesmas pada Pelayanan Rawat Jalan di Puskesmas Turen Kabupaten Malang.

3.2 Variabel Penelitian dan Definisi Oprasional

3.2.1 Variabel Penelitian

Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang sesuatu konsep pengertian tertentu (Prof. Dr.Soekidjo Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini, variabel HOT-FIT mencakup 4 komponen yaitu *human*, untuk variabel sekunder *system use* dan *user statisfactio*n. *Organization* untuk sub variabelnya adalah *structure* dan *environment* sedangkan sub variabel technology adalah *system quality*, *information quality*, dan *service quality*, dan yang terakhir yaitu *benefit*

3.2.2 Data Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Sub Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Cara Ukur
Human	Penggunaan Sistem (*System Use*)	Beracuan pada tingkat frekuensi dan penerima penggunaan serta permintaan terhadap fungsi sistem	Pedoman Wawancara	Wawancara
	Kepuasan Pengguna (*User Satisfaction*)	Melihat daripengalaman penggunaan system yang dipengaruhi oleh kepribadian pengguna	Pedoman Wawancara	Wawancara
Organization	Organisasi (*Organization Structure)*	Menilai sistem dari sisi manajemen	Pedoman Wawancara	Wawancara
	Environment	Menilai sistem sistem dari sisi lingkungan luar organisasi	Pedoman Wawancara	Wawancara
Technology	Kualitas Sistem *(Sistem Quality)*	Kapabilitas sistem dalam hal fitur fitur yang ada pada sistemkinerja sistem dan user interface	Pedoman Wawancara	Wawancara
	Kualitas informasi *(Information Quality)*	Berfokus pada output sistem yaitu kualitas,dan terjamin	Pedoman Wawancara	Wawancara
	Kualitas Layanan *(Service Quality)*	Berhubungan dengan layanan secara keseluruhan yang diberikan oleh penyedia layanan	Pedoman Wawancara	Wawancara
Benefit	*Net Benefit* (NB)	Manfaat yangdiperoleh pengguna(individual maupunkeseluruhan organisasi) dengan adanya sistem baik dampak positif maupun negatif	Pedoman Wawancara	Wawancara

3.3 Populasi Dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2010). Populasi penelitian ini adalah petugas pendaftaran rawat jalan yang menggunakan aplikasi e-puskesmas di Puskesmas Turen sejumlah 6 orang

3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tertentu (Sugiyono, 2010). Jumlah sampel pada penelitian ini ada sebanyak 6 sempel yaitu petugas pendaftaran rawat jalan yang menggunakan aplikasi E-Puskesmas di Puskesmas Turen, yaitu terdiri dari: 2 orang pendaftaran pasien utama, 1 orang pendaftaran KIA (Kesehatan Ibu dan Anak), 1 orang pendaftaran gigi, 1 orang pendaftaran poli batuk, dan 1 orang pendaftaran IGD.

3.4 Instrumen Penelitian dan Cara pengumpulan Data

3.4.1 Instrumen Penleitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data (Prof. Dr.Soekidjo Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan instrumen penelitian berupa pedoman wawancara. Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis data primer, yaitu dengan cara melakukan wawancara pribadi terhadap petugas rekam medis.

3.4.2 Cara Pengumpulan Data

Cara pengumpulan data pada penelitian ini adalah dengan metode: Wawancara yang bertujuan untuk mengetahui persepsi *Human, Organization, Technology dan Benefit*.

a. Wawancara

Wawancara menjadi salah satu teknik yang digunakan untuk mengumpulkan data penelitian. Wawancara merupakan komunikasi dua arah untuk memperoleh informasi dari responden yang terkait. Dapat pula dikatakan bahwa wawancara merupakan percakapan tatap muka (*face to face*) antara perwawancara dengan narasumber, dimana perwawancara bertanya langsung tentang suatu objek yang diteliti dan telah dirancang sebelumnya. Peneliti ini secara langsung melakukan wawancara terhadap petugas tentang penggunaan system, kepuasan pengguna, struktur organisasi, kualitas system, kualitas informasi, kualitas layanan, dan manfaat dari aplikasi e-puskesmas.

3.5 Teknik Pengolahan Data dan Analisis Data

3.5.1 Teknik Pengolahan Data

Tahapan dalam pengolahan data penelitian adalah sebagai berikut:

1. Tahap Entry

   Pada tahapan entry ini, jawaban dari responden akan dilakukan klasifikasidalam bentuk narasi.

2. Tahap Cleaning

   Pada tahapan cleaning ini, peneliti harus melakukan pengecekan kembali untuk mengetahui ada tidaknya kesalahan entry hasil responden.

3.5.2 Analisis Data

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan

lapangan dan dokumentasi, dengan cara mengorganisasikan data kedalam kategori, menjabarkan kedalam unit-unit, melakukan sintesa, Menyusun kedalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh dirisendiri maupun orang lain (Sugiyono, 2010).

Menurut Miles dan Huberman dalam buku Sugiyono Analisis data dalam penelitian kualitatif, dilakukan pada saat pengumpulan data berlangsung, dan setelah selesai pengumpulan data dalam periode tertentu. Aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, sehingga datanya sudah jenuh. Miles dan Huberman menawarkan pola umum analisis dengan beberapa langkah yaitu:

1. Reduksi Data

   Reduksi data adalah merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting yang sesuai dengan topik penelitian. Mencari tema dan polanya, pada akhirnya memberikan gambaran yang lebih jelas dan mempermudah untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya. Dalam mereduksi data akan dipandu oleh tujuan yang akan dicapai dan telah ditentukan sebelumnya.

2. Penyajian Data

   Setelah reduksi data, maka langkah selanjutnya adalah menyajikan data. Dalam penelitian kualitatif, penyajian data dapat dilakukan dalam bentuk narasi. Melalui penyajian data tersebut, maka data dapat terorganisasikan, tersusun dalam pola hubungan, sehingga mudah dipahami.

3. Penarikan Kesimpulan

   Langkah terakhir dalam menganilisis penelitian

kualitatif adalah penarikan kesimpulan. Kesimpulan dalam penelitian kualitatif dapat menjawab rumusan masalah yang dirumuskan sejak awal, tetapi mungkin juga tidak, karena seperti telah dikemukakan bahwa masalah dan perumusan masalah dalam penelitian kualitatif masih bersifat sementara dan akan berkembang setelah penelitian berada di lapangan. Kesimpulan dalam penelitian kualitatif merupakan temuan baru yang sebelumnya belum pernah ada. Temuan dapat berupa deskripsi atau gambaran suatu objek yang sebelumnya masih belum jelas sehingga setelah diteliti menjadi jelas.

3.6 Jadwal Penelitian

Tabel 3.2 Jadwal Penelitian

NO	Kegiatan	2023						2024		
		Juli	Agustus	September	Oktober	November	Desember	Januari	Februari	Maret
1	Identifikasi masalah									
2	Pengumpulan referensi									
3.	Pengajuan Judul									
4.	Pembuatan proposal									
5.	Perbaikan Proposal									
6	Seminar Proposal									

7	Perbaikan Hasil Seminar Proposal									
8	Pengumpulan Data									
9	Analisis Data									
10	Penyusunan Laporan Penelitian									
11	Seminar Hasil Penelitian									

3.7 Tahapan Penelitian

Penelitian ini membutuhkan hasil dari wawancara terhadap petugas bagian pendaftaran di rawat jalan. Tujuan daripenelitian ini adalah untuk mengetahui evaluasi aplikasi e-puskesmas di Puskesmas Turen Kabupaten Malang. Pelaksanaan penelitian ini menggunakan berdasarkan metode evaluasi terhadap penerapan rekam medis elektronik di bagian pendaftaran

Tahapan penelitian yang akan dilakukan adalah sebagai berikut :

1. Tahap persiapan
   a. Sebelum melakukan pengumpulan data, peneliti meminta surat permohonan ijin penelitian kepada Poltekkes Kemenkes Malang.
   b. Setelah mendapat surat permohonan izin, peneliti mengajukan surat tersebut kepada pihak Puskesmas Turen
2. Tahap Pelaksanaan
   a. Melakukan Studi Pendahuluan dan mengidentifikasi masalah.
   b. Menentukan rumusan masalah.
   c. Menentukan unit analisis dan responden penelitian.
   d. Menyiapkan perdoman wawancara sebagai instrumen dalam pengambilan data pada penelitian ini.
   e. Mengambil data penelitian dengan menggunakan instrumen yang telahdisiapkan
   f. Mengolah data dan menganalisis data
   g. Membuat kesimpulan dan saran

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Subyek dan Obyek penelitia

4.1.1 Sejarah Puskesmas Turen



Gambar 4.1 Puskesmas Turen

UPT puskesmas Turen adalah Unit Pelaksana Teknis yang berperan dalam menyelenggarakan sebagian dari tugas teknis operasional dinas kesehatan Kabupaten Malang dan unit pelaksana tingkat pertama serta ujung tombak pembangunan kesehatan di Indonesia. UPT Puskesmas Turen merupakan Puskesmas Rawat inap yang ditetapkan berdasar Surat Keputusan Bupati Malang No.180/323/KEP/421.013/2013 tentang Status Pusat Kesehatan Masyarakat Rawat Inap ditindaklanjuti dengan Surat Keputusan Bupati Malang

No.188.45/787/KEP/35.07.013/2017 tentang Kategori Pusat Kesehatan Masyarakat Perkotaan di Kabupaten Malang, Dan Keputusan Bupati Malang Nomor 188.45/1225/KEP/35.07.013/2019 tentang Penerapan Badan Layanan Umum Daerah pada Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat Turen Kabupaten Malang.

Puskesmas Turen berdiri di jl. Panglima Sudirman No. 210 Turen dengan kodepos 65175. Puskesmas Turen memiliki posisi yang strategis di pinggir jalan raya provinsi sehingga memudahkan masyarakat dalam mengakses pelayanan Kesehatan. Puskesmas Turen merintis pelayanan Rawat Inap sejak tahun 2008 sampai dengan saat ini mencapai 22 tempat tidur. Sejak awal berdirinya Puskesmas Turen telah mengalami peningkatan baik fisik bangunan, sarana dan prasarana serta sumber daya manusianya.

Puskesmas Turen didukung Jaringan Puskesmas yang terdiri dari 4 Puskesmas Pembantu yaitu Desa Talang Suko, Desa Sawahan, Desa Kemulan dan Desa Tawang Rejeni, dan 17 Pondok Kesehatan Desa (Ponkesdes) di masing-masing desa dan kelurahan.

4.1.2 Visi,Misi, dan Motto Puskesmas Turen Visi Puskesmas Turen :

"Terwujudnya Kabupaten Malang yang Bersatu, Berdaulat, Mandiri, Sejahtera dan Berkepribadian dengan Semangat Gotong Royong berdasarkan Pancasila dalam Negara Kesatuan Republik Indonesia yang Bhineka Tunggal Ika"

Misi Puskesmas Turen :

"Mewujudkan Kesejahteraan Rakyat, Membangun Sumber Daya Manusia Unggul"

Motto Puskesmas Turen :

Kami ada untuk anda

Pelayanan terbaik komitmen kami

4.2 Hasil Penelitian

A. Profil Responden

Responden dalam penelitian ini merupakan 6 responden dengan rincian, yaitu: 2 orang pendaftaran pasien utama, 1 orang pendaftaran KIA (Kesehatan Ibu dan Anak), 1 orang pendaftaran gigi, 1 orang pendaftaran poli batuk, dan 1 orang pendaftaran IGD. Adapun profil responden sebagai berikut :

1). Umur Responden

Tabel 4.1 Umur Responden

Kriteria	Jumlah	Prosentase
20-35 Tahun	3	50%
> 35 Tahun	3	50%
Total	6	100%

Sumber : Puskesmas Turen, 2024

Dari data tersebut diketahui bahwa responden terdiri dari 2 kelompok umur yakni kelompok umur 20-35 tahun dengan jumlah responden 3 orang setara dengan 50% dan kelompok umur >35 tahun dengan jumlah responden 3 orang setara dengan 50%

2). Pendidikan Terakhir Responden

Tabel 4.2 Pendidikan Terakhir Responden

Kriteria	Jumlah	Prosentase
SMA/SMK	1	16.7%
Perguruan Tinggi (D1, D2, D3, S1)	5	83.3%
Total	6	100%

Sumber : Puskesmas Turen, 2024

Dari data tersebut diketahui bahwa ada 1 responden setara dengan 16.7% berpendidikan terakhir lulusan SMA dan ada 5 responden setara dengan 83.3 % lulusan perguruan tinggi.

3). Lama Bekerja

Tabel 4.3 Lama Bekerja

Kriteria	Jumlah	Prosentase
< 5 Tahun	3	50%
5-10 Tahun	1	16.6%
>10 Tahun	2	33.4%
Total	6	100%

Sumber : Puskesmas Turen, 2024

Dari data tersebut diketahui bahwa ada 3 responden atau setara 50% dengan lama bekerja kurang dari 5 tahun, 1 responden atau setara 16.6% dengan lama bekerja 5-10 tahun, dan ada 2 responden atau setara 33.4% dengan lama bekerja lebih dari 10 tahun.

B. Evaluasi Aplikasi E-Puskesmas Pada Pelayanan Pendaftaran Rawat Jalan Menggunakan Metode Hot-Fit

Dari hasil wawancara dengan 6 responden didapatkan hasil yaitu:

1) *Human* (Manusia)

Tabel 4.4 Evaluasi Aplikasi E-Puskesmas (*Human*)

No.	Informan	Deskripsi	Intisari
1.	Responden 1	1. Seharusnya ada fitur untuk penambahan ttd pada beberapa form rekam medis 2. Untuk sosialisasi ada setiap 6 bulan sekali atau jika ada penambahan fitur baru 3. Untuk fitur ketika pencarian pasien sudah mudah 4. Lewat SIMKES tapi cuma untuk mendaftar pasien belum ada input anamnesa	1. Masih belum ada fitur untuk ttd (pasien maupun petugas medis) 2. Setiap 6 bulan sekali atau ada fitur baru dilakukan sosialiasi 3. Dengan adanya fitur pencarian berdasarkan NIK, nama, dan No RM pasien 4. Menggunakan aplikasi sebelumnya yakni SIMKES
2.	Responden 2	1. Menurutku sudah lengkap untuk fitur yang ada 2. Ada sosialisasinya biasanya 6 bulan kalau gak salah 3. Dulu pakai manual mbak harus nyocokin KTP sama data di SIMKESnya sekarang tinggal input aja 4. Pakai aplikasi sebelum ini mbak. Pakai SIMKES	
3.	Responden 3	1. Kalau berdasarkan pekerjaan saya sudah lengkap 2. Biasanya setiap 6 bulan kadang juga sering 3. Bisa langsung pakai menu pencarian dan tinggal masukkan no KTP 4. Lewat aplikasi sebelumnya	

4.	Responden 4	1. Menurutku ada yang kurang mbak, seperti kalau kita edukasi pasien gak bisa minta ttd orangnya 2. 6 bulan sekali, atau kalau ada tambahan fitur baru 3. Lebih enak karena sudah ada tombol pencarian 4. Pakai SIMKES	
5.	Responden 5	1. Sudah lengkap, bahkan terlalu lengkap 2. 4-6 bulan pasti ada sosialiasi 3. Dengan memasukkan nomer ktp pada kolom pencarian 4. Pakai aplikasi sebelumnya	
6.	Responden 6	1. Menurutku sudah lengkap 2. Setahun 2 kali sosialisasi atau kadang kadang sering 3. Mempermudah dalam input data pasien 4. Pakai SIMKES sebelumnya	

Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa masih belum ada fitur untuk ttd (pasien maupun petugas medis) dan untuk sosialisasi dilakukan setiap 6 bulan sekali atau ada fitur baru dilakukan sosialiasi. Untuk proses input pasien sudah dipermudah dengan adanya fitur pencarian berdasarkan NIK, nama, dan No RM pasien. Sebelum ada aplikasi E-Puskesmas, puskesmas menggunakan aplikasi sebelumnya yakni SIMKES.

2) *Organization* (Organisasi)

Tabel 4.5 Evaluasi Aplikasi E-Puskesmas (*Organization*)

No.	Informan	Deskripsi	Intisari

1.	Responden 1	1. Surat perintah dari DINKES dan dilakukan analisa apa bisa diterapkan di puskesmas 2. Untuk SOP sudah ada dan sudah terlaksana secara baik 3. Untuk evaluasi dan monitoring ada bagian tersendiri (Infokes) untuk pelaporan masalah dilakukan pada saat itu juga 4. Untuk sarana dan prasarana sudah 85% mendukung	1. Setelah mendapat surat dari DINKES, aplikasi ditinjau (sosialisasi kepada PJ sistem) kemudian mulai disosialiasikan ke petugas 2. Untuk SOP sudah ada dan sudah berjalan secara baik 3. Untuk monitoring dan evaluasi dilakukan oleh provider dengan bantuan PJ SIMKES 4. Untuk sarana dan prasarana sudah mencakup 80% memadai
2.	Responden 2	1. Dilakukan sosialisasi dulu baru kita coba beberapa hari dengan pendampingandari CS 2. Untuk SOP sudah ada dan sudah kita terapkan 3. Kalau untuk monitoringnya ada dari CS, pihak luar 4. Kurang tablet untuk ttd pasien	
3.	Responden 3	1. Kita dikumpulkan dulu untuk sosialiasi baru diajari untuk praktik menggunakan SIMKES baru 2. Untuk SOP nya sudah saya lakukan seluruhnya 3. Untuk monitoring biasanya dilakukan CS, dari pihak puskesmas cuma keliling ada kendala atau tidak 4. Sarananya mungkin komputer itu sudah ada semua	
4.	Responden 4	1. Ada sosialisasinya kalau tidak salah, cuma lupa tanggal berapanya 2. Kita sudah lakukan semua peraturan dan urutan yang tertulis 3. Kalau pagi ada yang keliling untuk cek aplikasi dan komputer 4. Sudah mendukung semua	
5.	Responden 5	1. Dulu sempat ada sosialiasinya kalau tidak salah ingat 2. Sop sudah kita kerjakan semua 3. Kurang tahu 4. Untuk KIE pasien biasanya ada ttd tapi sejak SIMKES agak kesulitan	

6.	Responden 6	1. Kita dikumpulkan dan diajari sampai bisa mengoperasikan sendiri-sendiri 2. Sepertinya sudah saya lakukan semua, seingat saya 3. Kurang tahu 4. Komputer sudah tidak lemot tapi internet pernah *trouble*	

Dari data di atas diketahui bahwa proses awal dalam pengimplementasian aplikasi dimulai setelah pihak puskesmasn mendapat surat dari DINKES kemudian aplikasi ditinjau (sosialisasi kepada PJ sistem) dan mulai disosialiasikan ke petugas. Untuk SOP pengoperasian aplikasi E-Puskesmas sudah ada dan sudah berjalan secara baik. Untuk monitoring dan evaluasi dilakukan oleh provider dengan bantuan PJ Aplikasi E-Puskesmas. Sedangkan untuk sarana dan prasarana sudah mencakup 80% memadai

3) *Technology* (Teknologi)

Tabel 4.5 Evaluasi Aplikasi E-Puskesmas (*Technology*)

No.	Informan	Deskripsi	Intisari
1.	Responden 1	1. Aplikasi sudah lengkap namun terlalu banyak bagian yang harus diisi sehingga membingungkan petugas 2. Untuk keaman data pasien masih belum 100% terjaga. Seharusnya ada user yang digunakan untuk masing-masing petugas namun masih belum ada 3. Untuk ouput sistem sudah ada namun masih belum terlalu lengkap (ada yang tidak bisa ditarik) 4. Menggunakan web lain (monitoring pengumpulan laporan menggunakan SIMKESNAS) 5. Untuk provider melayani pada jam kerja dan tanggap 6. Pakai manual tapi jadi kerja 2 kali. Jika eror komputer atau wifi menggunakan HP	1. Untuk user interface sudah nyaman namun karena banyaknya menu sehingga membuat petugas kesulitan 2. Untuk keamanan data pasien masih belum aman 3. Output sistem masih sebatas command sederhana yakni: jumlah pasien yang terdaftar di puskesmas 4. Dilakukan secara manual dulu baru diinput ulang ketika aplikasi sudah tidak eror 5. Provider menerima komplain secara cepat dan tanggap namun membutuhkan waktu untuk melakukan perbaikan 6. Dilakukan secara manual setelah melaporkan ke provider
2.	Responden 2	1. Terlalu banyak menu menu nya jadi kadang masih sering bingung 2. Untuk keamanan menurutku sudah aman karena sudah ada user dan passwordnya 3. Untuk output kurang tahu ya, mungkin sudah lengkap 4. Biasanya kalau kita diminta data kita siapin manual 5. Untuk CS nya biasanya langsung respon 6. Kita pakai manual dulu biar pasien gak terllau nunggu lama	
3.	Responden 3	1. Tampilannya lebih mudah dari aplikasi sebelumnya cuma mungkin masih agak sulit karena baru 2. Ada user dan passwordnya jadi tidak semua orang bisa mengakses 3. Outputnya kalau di saya mungkin cuma daftar penyakit terbanyak 4. Kita pakai manual pokok harus ada	

		entrian, bisa dilengkapi kalau sudah tidak eror 5. Kalau kita laporan ke PJ SIMKES biar annti diterukan di CS 6. Kita tunggu CS untuk konfirmasi ulang	
4.	Responden 4	1. Kurang terlalu nyaman, karena banyak menu 2. Ada user password yang hanya diketahui oleh petugas 3. Kurang tahu 4. Kita laporan ke CS 5. Kurang tanggap karena jika ada masalah perbaikan masih butuh beberapa hari 6. Kita konfirmasi ke CS	
5.	Responden 5	1. Nyaman untuk aplikasi juga mudah digunakan 2. Ada user dan password di masing masing pegawai 3. Belum sesuai karena harus input di web lain 4. Kita konsulkan dengan PJ SIMKES agar diteruskan ke CS 5. Provider tanggap 6. Untuk sementara kita rekap secara manual sambil menunggu eror selesai	
6.	Responden 6	1. Nyaman untuk menu menu sudah disediakan semua 2. Kurang menjamin karena walaupun sudah ada user password tapi masih sama untuk setiap petugas 3. Belum maksimal karena hanya menyajikan kasus terbanyak 4. Kita pakai manual atau pakai web lain 5. Provider tanggap namun untuk perbaikan SIMKESnya masih butuh beberapa hari 6. Kita rekap secara manual dulu	

Dari hasil wawancara tersebut didapatkan hasil yakni: Usser interface sudah nyaman namun karena banyaknya menu sehingga

membuat petugas kesulitan. Sedangkan untuk keamanan data pasien masih belum aman. Output sistem masih sebatas command sederhana yakni: jumlah pasien yang terdaftar di puskesmas. Jika ada trouble pada sistem, petugas yang mendapati trouble akan melakukan pelaporan kepada provider dan melakukan penginputan secara manual dan ketika aplikasi sudah tidak eror. Provider menerima komplain secara cepat dan tanggap namun membutuhkan waktu untuk melakukan perbaikan. Jika ada masalah yang tidak dapat diselesaikan oleh provider maka penginputan dilakukan secara manual setelah melaporkan ke provider

4) *Benefit* (Manfaat)

Tabel 4.4 Evaluasi Aplikasi E-Puskesmas (*Benefit*)

No.	Informan	Deskripsi	Intisari
1.	Responden 1	Dengan adanya SIMKES ini sangat membantu, seperti bisa melihat kunjungan pasien sebelumnya tanpa harus melihat berkas rekam medis pasien	Mempercapat pelayanan karena tidak diperlukan menunggu status pasien datang
2.	Responden 2	Pekerjaan jadi lebih cepat sih	
3.	Responden 3	Jadi agak bingung sih mbak karena ada banyak menu dan banyak yang harus dilengkapi	
4.	Responden 4	Sangat membantu dalam proses pendaftaran pasien jadi lebih cepat dan efisien	
5.	Responden 5	Bermanfaat sekali untuk penarikan data pasien yang daftar jadi mudah	
6.	Responden 6	Membantu banget, karena bikin gak dobel kerja	

Dari hasil wawancara didapatkan bahwa manfaat aplikasi terhadap efisiensi kinerja di puskesmas adalah mampu Mempercapat pelayanan karena tidak diperlukan menunggu status pasien datang

4.3 Pembahasan

4.3.1 Karakteristik Petugas di Puskesmas Turen

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Turen diketahui bahwa dari 6 orang reponden yang terdiri dari: Dari data tersebut diketahui bahwa responden terdiri dari: 2 orang pendaftaran pasien utama, 1 orang pendaftaran KIA (Kesehatan Ibu dan Anak), 1 orang pendaftaran gigi, 1 orang pendaftaran poli batuk, dan 1 orang pendaftaran IGD. Diketahui bahwa kelompok umur responden terbagi menjadi 2 kelompok umur, yakni: kelompok umur 20-35 tahun dengan jumlah responden 3 orang setara dengan 50% dan kelompok umur >35 tahun dengan jumlah responden 3 orang setara dengan 50%. kelompok umur responden mempengrahui pola pikir responden. Kelompok umur 20-35 tahun cenderung aktif dan antusias dalam pembelajaran SIMKES, tidak jauh berbeda dari kelompok umur yang lebih dari 35 tahun dimana responden pada kelompok umur ini cenderung lebih menerima sistem apa adanya tanpa terlalu banyak memberi kritikan maupun masukan.

Untuk pendidikan terakhir responden didominasi oleh lulusan perguruan tinggi dengan jumlah 5 responden atau setara dengan 83.3% responden. Tingkat pendidikan terakhir responden mempengaruhi pemahanan responden terhadap SIMKES yang digunakan. Untuk responden dengan pendidikan terakhir yakni lulusan perguruan tinggi, mereka diberi tanggung jawab untuk menarik laporn yang digunakan untuk pelaporan puskesmas, sehingga mereka lebih kritis dalam menggunakan SIMKES.

Sedangkan untuk lama bekerja responden didominasi oleh lama bekerja kurang dari 5 tahun dengan total 3 responden, 1 responden atau setara 16.6% dengan lama bekerja 5-10 tahun, dan ada 2 responden atau setara 33.4% dengan lama bekerja lebih dari

10 tahun. Lama waktu bekerja berhubungan dengan kesiapan petugas dalam menerima SIMKES baru. Petugas baru cenderung lebih cepet menerima SIMKES baru daripada petugas yang sudah cukup lama bekerja di Puskesmas Turen.

4.3.2 Evaluasi Aplikasi E-Puskesmas Pada Pelayanan Pendaftaran Rawat Jalan Menggunakan Metode Hot Fit Di Puskesmas Turen

Sistem Informasi Puskesmas adalah suatu tatanan yang menyediakan informasi untuk membantu proses pengambilan keputusan dalam melaksanakan manajemen Puskesmas dalam mencapai sasaran kegiatannya (Kemenkes RI, 2019). Sistem Informasi Puskesmas atau bisa juga disebut Aplikasi E-Puskesmas merupakan salah satu aplikasi yang digunakan di puskesmas untuk membantu proses pelayanan pasien dan pencatatan data di puskesmas. Salah satunya adalah Aplikasi E-Puskesmas yang sudah berjalan di Puskesmas Turen cukup lama. Aplikasi ini tergolong baru karena menurut petugas Puskesmas Turen, Puskesmas Turen menggunakan SIMKES (dari DINKES). Untuk analisa Aplikasi E-Puskesmas Turen adalah sebagai berikut:

A. *Human* (Manusia)

Dari hasil wawancara kepada 6 petugas pendaftaran rawat jalan di Puskesmas Turen disimpulkan bahwa Aplikasi E-Puskemas masih belum memiliki fitur untuk pemberian tanda tangan baik secara digital sign maupun scan tanda tangan. Pemberian tanda tangan merupakan salah satu bentuk autentikasi pada kegiatan TULBAKON (Tulis Baca dan Konfirmasi Ulang) yang dilakukan oleh perawat maupun dokter yang berada di CPPT (Catatan Pemeriksaan Pasien Terpadu). dengan tidak adanya fitur ini maka setiap

data hasil tarikan puskesmas tidak bisa ditetapkan keabsahannya.

Untuk proses sosilasi Aplikasi E-Puskesmas Turen dilakukan setiap 6 bulan sekali atau ketika ada fitur baru yang ditambahkan. Proses sosialisasi dilakukan 6 bulan sekali dengan alasan untuk merefresh pengetahuan petugas dan penmabahan materi baru terkait aplikasi E- Puskesmas.

Untuk proses input pasien sudah dipermudah dengan adanya fitur pencarian berdasarkan NIK, nama, dan No RM pasien. Sehingga meningkatkan efisiensi petugas dalam mencari kembali data pasien yang sudah pernah berobat di Puskesmas Turen. Selain itu pencocokan NIK, Nama dan No. RM dinilai mampu mengurangi tingkat kesalahan data pasien karena mencocokan 3 identitas pasien.

B. *Organization* (Organisasi)

Untuk proses awal dalam pengimplementasian aplikasi dimulai setelah pihak Puskesmas Turen mendapat surat perintah dari DINKES. kemudian aplikasi ditinjau oleh orang yang ditunjuk sebagai penanggung jawab aplikasi terkait fungsi dan cara pengoperasian. Setelah penganggung jawab aplikasi sudah paham dan sudah mengerti cara mengoperasikan aplikasi, maka penanggung jawab aplikasi melakukan sosialiasi ke petugas.

Untuk SOP (Standar Operasional Prosedur) pengoperasian aplikasi E-Puskesmas sudah ada dan sudah berjalan secara baik. Fungsi dari disusunya SOP adalah agar petugas yang menggunakan Aplikasi E- Puskesmas bisa menggunakan aplikasi tersebut sesuai dengan prosedur yang

telah ditetapkan oleh provider sehingga selain menurunkan angka *human error* namun juga menurunkan angka kebingungan petugas dalam menggunakan aplikasi tersebut.

Untuk monitoring dan evaluasi dilakukan oleh provider dengan bantuan penanggung jawab Aplikasi E-Puskesmas. Evaluasi digunakan untuk meninjau kebutuhan di lapangan dengan fitur yang ada di Aplikasi E-Puskesmas. Montoring digunakan untuk jika ada gangguan atau eror yang terjadi di lapangan pihak provider bisa langsung tahu kondisi lapangan sehingga memiliki solusi yang sesuai.

Untuk sarana dan prasarana sudah mencakup 80% memadai. Komputer dan koneksi internet yang ada di Puskesmas Turen sudah memadai dijalankannya Aplikasi E-Puskesmas. Selain komputer dan koneksi internet untuk printer dan peralatan lain juga sudah cukup memadai. Untuk keperluan yang masih belum ada yakni tempat untuk melakukan tanda tangan yang masih akan ditinjau nilai kebutuhannya.

C. *Technology* (Teknologi)

Dari hasil wawancara tersebut didapatkan hasil yakni: User interface sudah nyaman namun karena banyaknya menu sehingga membuat petugas kesulitan. User Interface adalah tampilan yang muncul ketika petugas menggunakan Aplikasi E-Puskesmas. Hal ini mempengaruhi petugas dalam menggunakan aplikasi karena dengan user interface yang mudah petugas bisa dengan mudah untuk mengakses keperluan meraka pada Aplikasi E-Puskesmas.

Sedangkan untuk keamanan data pasien masih

belum aman.salah satu contoh belum aman dikarenakan untuk *user* dan *password* yang digunakan untuk login pada Aplikasi E-Puskesmas masih belum beragam. Untuk saat ini hanya memiliki 1 akun untuk seluruh pengguna Aplikasi E-Puskesmas Turen. Hal ini berpotensi untuk kesalahan dalam pengisian oleh yang bukan penganggung jawabnya ataupun ketidaksengaan untuk menghapus data yang sudah ada.

Output sistem masih sebatas *command* sederhana yakni: jumlah pasien yang terdaftar di puskesmas. Pelaporan pada tiap puskesmas ada banyak jenisnya, antara lain: laporan kunjungan pasien, laporan DBD, laporan malaria, RL1, RL2, dan lain sebagainya. Namun pada Aplikasi E-Puskemas ini masih belum terintegrasi dengan web- web pelaporan milik DINKES lain, sehingga petugas masih harus melakukan pelaporan secara manual

Jika ada trouble pada sistem, petugas yang mendapati trouble akan melakukan pelaporan kepada provider dan melakukan penginputan secara manual dan ketika aplikasi sudah tidak eror. Provider menerima komplain secara cepat dan tanggap namun membutuhkan waktu untuk melakukan perbaikan. Jika ada masalah yang tidak dapat diselesaikan oleh provider maka penginputan dilakukan secara manual setelah melaporkan ke provider

D. *Benefit*

Dari hasil wawancara didapatkan bahwa manfaat aplikasi terhadap efisiensi kinerja di puskesmas adalah mampu mempercapat pelayanan. Hal ini dikarenakan pasien tidak lagi perlu untuk menunggu dokumen rekam medis untuk sampai ke poli. Manfaat lainya adalah dengan adanya Aplikasi E-Puskesmas, dokter ataupun pemberi asuhan

pasien lain tidak harus saling tunggu untuk melihat riwayat pengobatan pasien atau bisa dilakukan secara bersamaan.

BAB V
KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dikemukakan pada bab sebelumnya maka dapat disimpulkan bahwa

1. Dari hasil wawancara kepada 6 petugas pendaftaran rawat jalan di Puskesmas Turen disimpulkan bahwa Aplikasi E-Puskemas masih belum memiliki fitur untuk pemberian tanda tangan baik secara digital sign maupun scan tanda tangan.
2. Untuk proses awal dalam pengimplementasian aplikasi dimulai setelah pihak Puskesmas Turen mendapat surat perintah dari DINKES.
3. Dari hasil wawancara tersebut didapatkan hasil yakni: User interface sudah nyaman namun karena banyaknya menu membuat petugas merasa kesulitan.
4. Dari hasil wawancara didapatkan bahwa manfaat aplikasi terhadap efisiensi kinerja di puskesmas adalah mampu mempercapat pelayanan.

5.2 SARAN

1. Aplikasi rekam medis elektronik berbasis web dapat dikembangkan lagi oleh petugas pengelola sehingga dapat membantu meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien di Puskesmas Turen Malang.
2. Komponen yang bisa lebih dikembangkan dan ditingkatkan lagi pada sisi kebutuhan petugas dari setiap unit pelayanan di klinik supaya sisi keefektifan penggunaan aplikasi dapat lebih meningkat dan dapat meringankan beban petugas pada saat pelayanan pasien. Tampilan bisa sedikit ditambahkan variasi yang bermanfaat.
3. Pemanfaatan aplikasi rekam medis elektronik berbasis web sebagai

4. media pelayanan pasien dapat dikembangkan oleh peneliti lain, terdapat kendala bahwa aplikasi yang merupakan aplikasi paten dan legal sehingga tidak bisa dikembangkan oleh peneliti. Oleh karena itu hal tersebut sebagai saran untuk peneliti selanjutnya dapat menciptakan dan mengembangkan aplikasi lain yang sesuai dengan kebutuhan.

DAFTAR PUSTAKA

Faigayanti, A., Suryani, L. and Rawalilah, H. (2022) 'Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di Bagian Rawat Jalan dengan Metode HOT -Fit', Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA, 5(2), pp. 245–253. Available at: https://doi.org/10.32524/jksp.v5i2.662.

Jambago, N.S. et al. (2022) 'Penerapan Aplikasi e-Puskesmas dengan Pendekatan HOT-Fit di Kabupaten Siak (Studi Kualitatif)', Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia, 17(1), p. 58. Available at: https://doi.org/10.26714/jkmi.17.1.2022.58-66.

Kemekes RI (2014) 'Peraturan Mentri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Fungsi Pusekesmas', Implementation Science, 39(1), pp. 1–15. Available at: http://dx.doi.org/10.1016/j.biochi.2015.03.025%0Ahttp://dx.doi.org/10.1038
/nature10402%0Ahttp://dx.doi.org/10.1038/nature21059%0Ahttp://journal.s
tainkudus.ac.id/index.php/equilibrium/article/view/1268/1127%0Ahttp://dx. doi.org/10.1038/nrmicro2577%0Ahttp://.

Kemenkes RI (2011) 'PMK No. 416 tentang Rawat Jalan Lanjutan'. Available at: http://www.hukor.depkes.go.id/up_prod_permenkes/PMK No. 416 ttg Tarif Pelayanan Kesehatan Peserta PT Askes.pdf.

Kemenkes RI (2019a) 'Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 31 Tahun 2019 Tentang Sistem Informasi Puskesmas', Menteri Kesehatan Republik Indonesia Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, (999),
pp. 1–288.

Kemenkes RI (2019b) 'Peraturan Mentri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat', Menteri Kesehatan Republik Indonesia Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 22(7),
pp. 874–882.Availableat: https://doi.org/10.1093/bioinformatics/btk045.

Kemenkes RI (2020) 'KMK NO. HK.01.07-MENKES-312-2020 Tentang Standar Profesi Rekam Medis', 2507(February), pp. 1–9.

Kemekes RI (2022) ‘Peraturan Mentri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2022 Tentang Sistem Informasi’, Menteri Kesehatan Republik Indonesia Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, (848), pp. 1–11.

Kemenkes RI (2022) ‘Peraturan Menteri Kesehatan RI No 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis’, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022, 151(2), pp. 10–17.

Kunto, W. (2020) ‘Pedoman Pelayanan Instalasi Rawat Jalan’, RSUD Kelet Sahabat Terpercaya Menuju Sehat, pp. 1–34.

Prof. Dr.Soekidjo Notoatmodjo (2010) ‘Metodologi Penelitian Kesehatan’.

Putri, S.A. and Syamsir, S. (2021) ‘Efektifitas Penyelenggaraan E-Puskesmas Di Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang ¬’, JISIP (Jurnal Ilmu Sosial dan Pendidikan), 5(2). Available at: https://doi.org/10.58258/jisip.v5i2.2031.

Sugiyono, D. (2010) Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R&D, Penerbit Alfabeta.

Yusof et al (2008) ‘Model HOT FIT dalam Manajemen Sistem Informasi’, Bincang Sains dan Teknologi, 1(02), pp. 76–82. Available at: https://doi.org/10.56741/bst.v1i02.144.

Lampiran 1 : Pedoman Wawancara

PEDOMAN WAWANCARA

EVALUASI APLIKASI E-PUSKESMAS PADA PELAYANAN

PENDAFTARAN RAWAT JALAN MENGGUNAKAN

METODE HOT FIT

a. Human

(Manusia)

(Pengguna

Sistem)

1) Menurut anda, apa ada fitur yang sebenarnya diperlukan namun belum ditambahkan?
2) Bagaimanakah cara sosiaslisasi aplikasi e-puskesmas ini kepada petugas?

(Kepuasan Pengguna)

3) Bagaimana aplikasi ini mampu membantu dalam proses input pasien anda?
4) Sebelum diadakannya aplikasi e-puskesmas bagaimana cara petugas dalam melakukan input data pasien?

b. Organization

(Organisasi)

(Struktur

Organisasi)

5) Bagaimana proses awal dalam pengimplementasian aplikasi ini?
6) Bagaimana dengan SOP yang mengatur tentang penggunaan e- puskesmas? apakah sudah terlaksana secara

penuh?

(Lingkungan Organisasi)

7) Bagaimana proses dalam melakukan monitoring dan evaluasi sistem ini?
8) Apakah sarana dan prasarana sudah mendukung terlaksananya e-puskesmas?

c. Technology

(Teknologi)

(Kualitas sistem)

9) Bagaimana kenyamanan pengguna aplikasi terhadap *user interface* yang ada pada aplikasi e-puskesmas ini?
10) Bagaimanakah cara sistem menjamin keamanan data pasien?

(Kualitas Informasi)

11) Bagaimana kualitas *output* sistem? Apakash sudah sesuai dengan yang dibutuhkan oleh petugas?
12) Bagaimana jika ada informasi yang diperlukan namun belum ada di sistem?

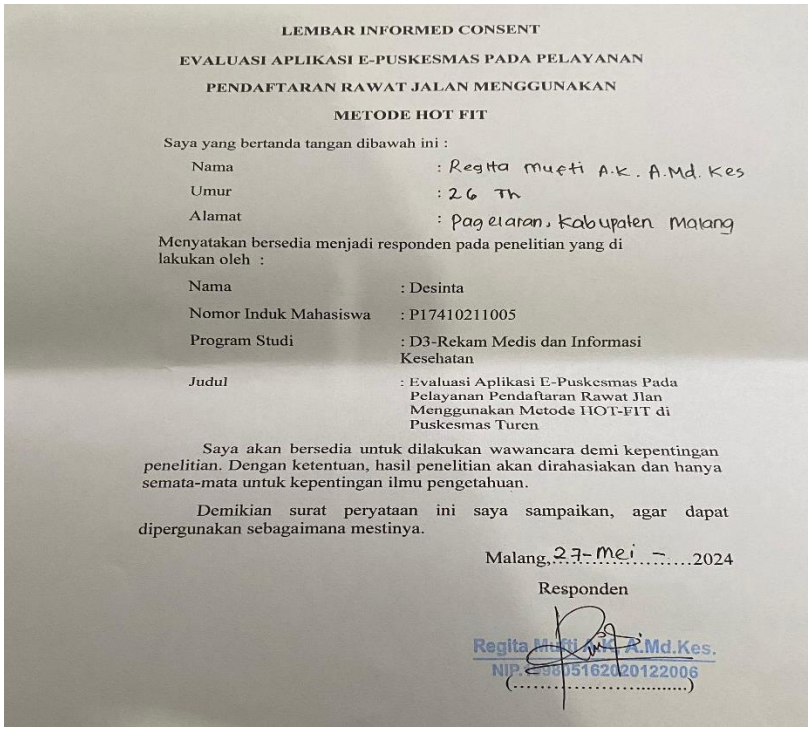
(Kualitas Layanan)

13) Bagaimana ketanggapan provider jika terjadi kendala jaringan? Apakah ada juknisnya?
14) Bagaimana cara meghadapi masalah sistem (*eror)* jika tidak ada pada petunjuk yang sudah disediakan?

d. Beneffit (Manfaat)

1) Bagaiamana manfaat aplikasi ini terhadap efisiensi kinerja anda di puskesmas

Lampiran 2 : Lembar Informed Consent



LEMBAR INFORMED CONSENT

EVALUASI APLIKASI E-PUSKESMAS PADA PELAYANAN PENDAFTARAN RAWAT JALAN MENGGUNAKAN METODE HOT FIT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Regita mufti A.K. A.Md. Kes
Umur : 26 Th
Alamat : Pagelaran, Kabupaten Malang

Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian yang di lakukan oleh :

Nama : Desinta
Nomor Induk Mahasiswa : P17410211005
Program Studi : D3-Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
Judul : Evaluasi Aplikasi E-Puskesmas Pada Pelayanan Pendaftaran Rawat Jlan Menggunakan Metode HOT-FIT di Puskesmas Turen

Saya akan bersedia untuk dilakukan wawancara demi kepentingan penelitian. Dengan ketentuan, hasil penelitian akan dirahasiakan dan hanya semata-mata untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

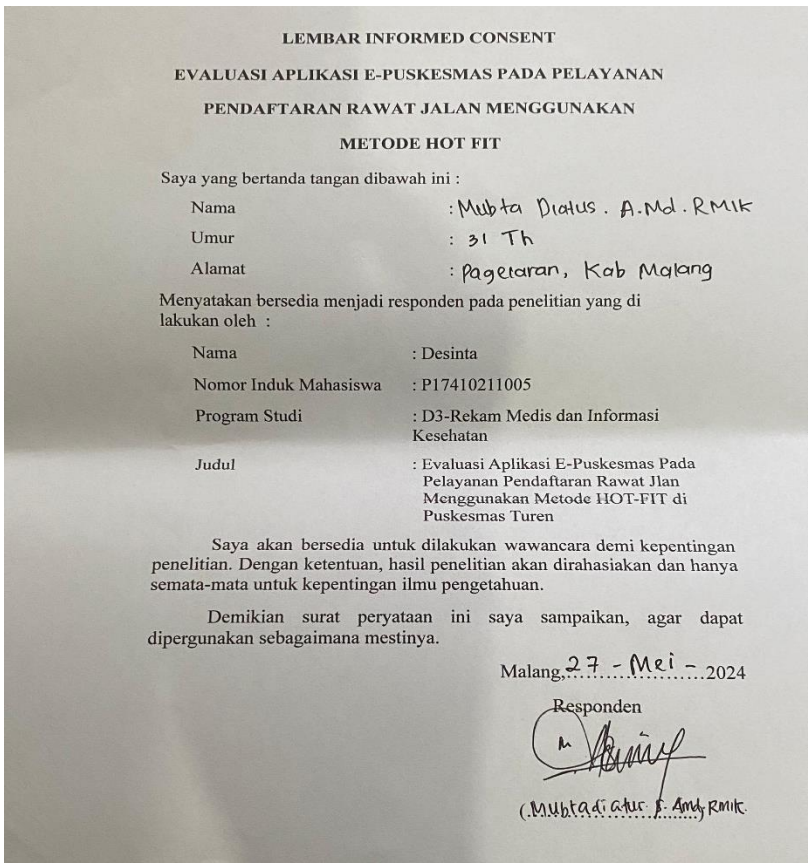
Demikian surat peryataan ini saya sampaikan, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Malang, 27-Mei-2024

Responden

Regita Mufti A.K, A.Md.Kes.
NIP. 19851620220122006

(.....)



LEMBAR INFORMED CONSENT

EVALUASI APLIKASI E-PUSKESMAS PADA PELAYANAN PENDAFTARAN RAWAT JALAN MENGGUNAKAN METODE HOT FIT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Mubta Diatus. A.Md.RMIK
Umur : 31 Th
Alamat : Pagelaran, Kab Malang

Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian yang di lakukan oleh :

Nama : Desinta
Nomor Induk Mahasiswa : P17410211005
Program Studi : D3-Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
Judul : Evaluasi Aplikasi E-Puskesmas Pada Pelayanan Pendaftaran Rawat Jlan Menggunakan Metode HOT-FIT di Puskesmas Turen

Saya akan bersedia untuk dilakukan wawancara demi kepentingan penelitian. Dengan ketentuan, hasil penelitian akan dirahasiakan dan hanya semata-mata untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat peryataan ini saya sampaikan, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Malang, 27-Mei-2024

Responden

(Mubtadiatus S. Amd. RMIK)

LEMBAR INFORMED CONSENT

EVALUASI APLIKASI E-PUSKESMAS PADA PELAYANAN PENDAFTARAN RAWAT JALAN MENGGUNAKAN METODE HOT FIT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dwi Cahyono A.Md.Kep
Umur : 47 Th
Alamat : Pagedangan, Turen

Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian yang di lakukan oleh :

Nama : Desinta
Nomor Induk Mahasiswa : P17410211005
Program Studi : D3-Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
Judul : Evaluasi Aplikasi E-Puskesmas Pada Pelayanan Pendaftaran Rawat Jlan Menggunakan Metode HOT-FIT di Puskesmas Turen

Saya akan bersedia untuk dilakukan wawancara demi kepentingan penelitian. Dengan ketentuan, hasil penelitian akan dirahasiakan dan hanya semata-mata untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat peryataan ini saya sampaikan, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Malang, 27 - Mei - 2024

Responden

(DWI CAHYONO)

LEMBAR INFORMED CONSENT

EVALUASI APLIKASI E-PUSKESMAS PADA PELAYANAN PENDAFTARAN RAWAT JALAN MENGGUNAKAN METODE HOT FIT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nita Rully. Amd. Keb
Umur : 38 Th
Alamat : Gedok Wetan, Kab. Malang

Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian yang di lakukan oleh :

Nama : Desinta
Nomor Induk Mahasiswa : P17410211005
Program Studi : D3-Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
Judul : Evaluasi Aplikasi E-Puskesmas Pada Pelayanan Pendaftaran Rawat Jlan Menggunakan Metode HOT-FIT di Puskesmas Turen

Saya akan bersedia untuk dilakukan wawancara demi kepentingan penelitian. Dengan ketentuan, hasil penelitian akan dirahasiakan dan hanya semata-mata untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat peryataan ini saya sampaikan, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Malang, 27 - Mei - 2024

Responden

(Nita Rulli)

LEMBAR INFORMED CONSENT

EVALUASI APLIKASI E-PUSKESMAS PADA PELAYANAN PENDAFTARAN RAWAT JALAN MENGGUNAKAN METODE HOT FIT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Siti Rodiyah
Umur : 39 Th
Alamat : Kemulan, Kab. Malang

Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian yang di lakukan oleh :

Nama	: Desinta
Nomor Induk Mahasiswa	: P17410211005
Program Studi	: D3-Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
Judul	: Evaluasi Aplikasi E-Puskesmas Pada Pelayanan Pendaftaran Rawat Jlan Menggunakan Metode HOT-FIT di Puskesmas Turen

Saya akan bersedia untuk dilakukan wawancara demi kepentingan penelitian. Dengan ketentuan, hasil penelitian akan dirahasiakan dan hanya semata-mata untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat peryataan ini saya sampaikan, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Malang, 27 - Mei - 2024

Responden

(SITI RODIYAH)

LEMBAR INFORMED CONSENT

EVALUASI APLIKASI E-PUSKESMAS PADA PELAYANAN PENDAFTARAN RAWAT JALAN MENGGUNAKAN METODE HOT FIT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Rahajeng Erni . A . Md . Keb
Umur : 29 Th
Alamat : Talang Suko , Turen

Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian yang di lakukan oleh :

Nama	: Desinta
Nomor Induk Mahasiswa	: P17410211005
Program Studi	: D3-Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
Judul	: Evaluasi Aplikasi E-Puskesmas Pada Pelayanan Pendaftaran Rawat Jlan Menggunakan Metode HOT-FIT di Puskesmas Turen

Saya akan bersedia untuk dilakukan wawancara demi kepentingan penelitian. Dengan ketentuan, hasil penelitian akan dirahasiakan dan hanya semata-mata untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

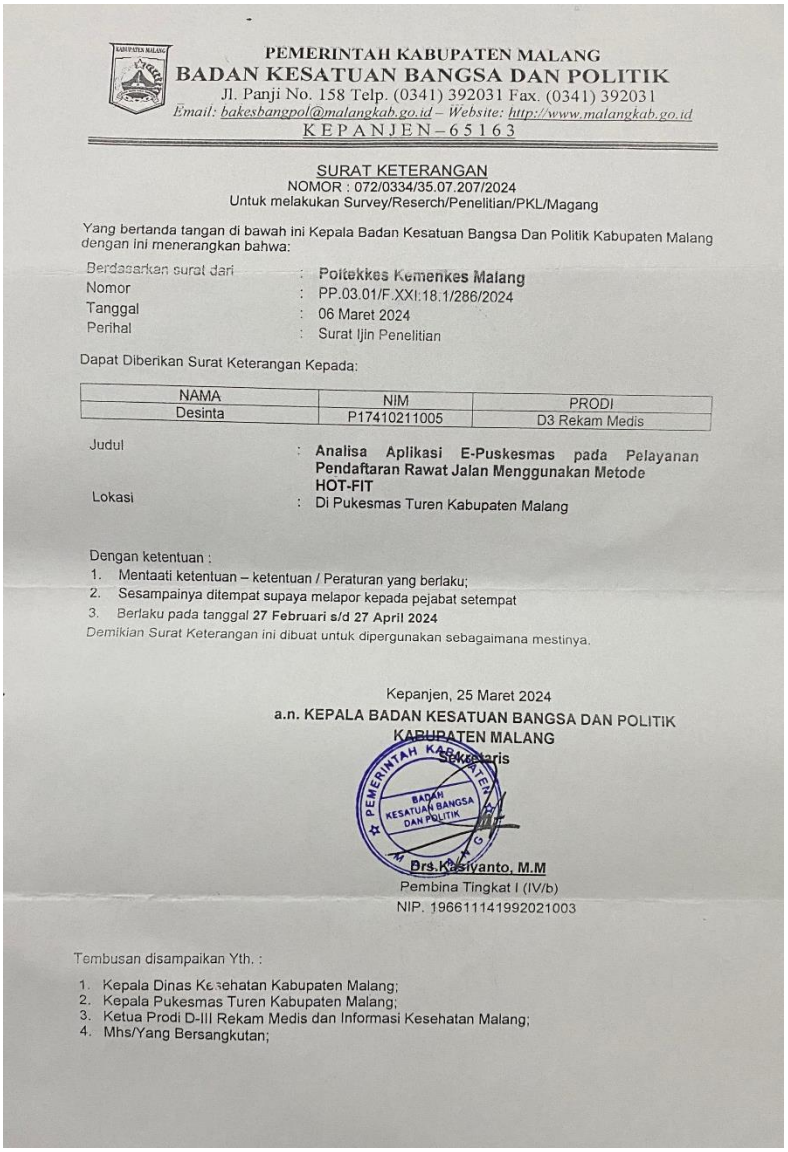
Demikian surat peryataan ini saya sampaikan, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Malang, 27 - Mei - 2024

Responden

(RAHAJENG ERNI)

Lampiran 3 : Surat Permohonan Izin Penelitian Dari Bakesbangpol



PEMERINTAH KABUPATEN MALANG
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. Panji No. 158 Telp. (0341) 392031 Fax. (0341) 392031
Email: bakesbangpol@malangkab.go.id – Website: http://www.malangkab.go.id
KEPANJEN – 65163

SURAT KETERANGAN
NOMOR : 072/0334/35.07.207/2024
Untuk melakukan Survey/Reserch/Penelitian/PKL/Magang

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Kabupaten Malang dengan ini menerangkan bahwa:

Berdasarkan surat dari : Poltekkes Kemenkes Malang
Nomor : PP.03.01/F.XXI.18.1/286/2024
Tanggal : 06 Maret 2024
Perihal : Surat Ijin Penelitian

Dapat Diberikan Surat Keterangan Kepada:

NAMA	NIM	PRODI
Desinta	P17410211005	D3 Rekam Medis

Judul : **Analisa Aplikasi E-Puskesmas pada Pelayanan Pendaftaran Rawat Jalan Menggunakan Metode HOT-FIT**
Lokasi : Di Pukesmas Turen Kabupaten Malang

Dengan ketentuan :
1. Mentaati ketentuan – ketentuan / Peraturan yang berlaku;
2. Sesampainya ditempat supaya melapor kepada pejabat setempat
3. Berlaku pada tanggal **27 Februari s/d 27 April 2024**

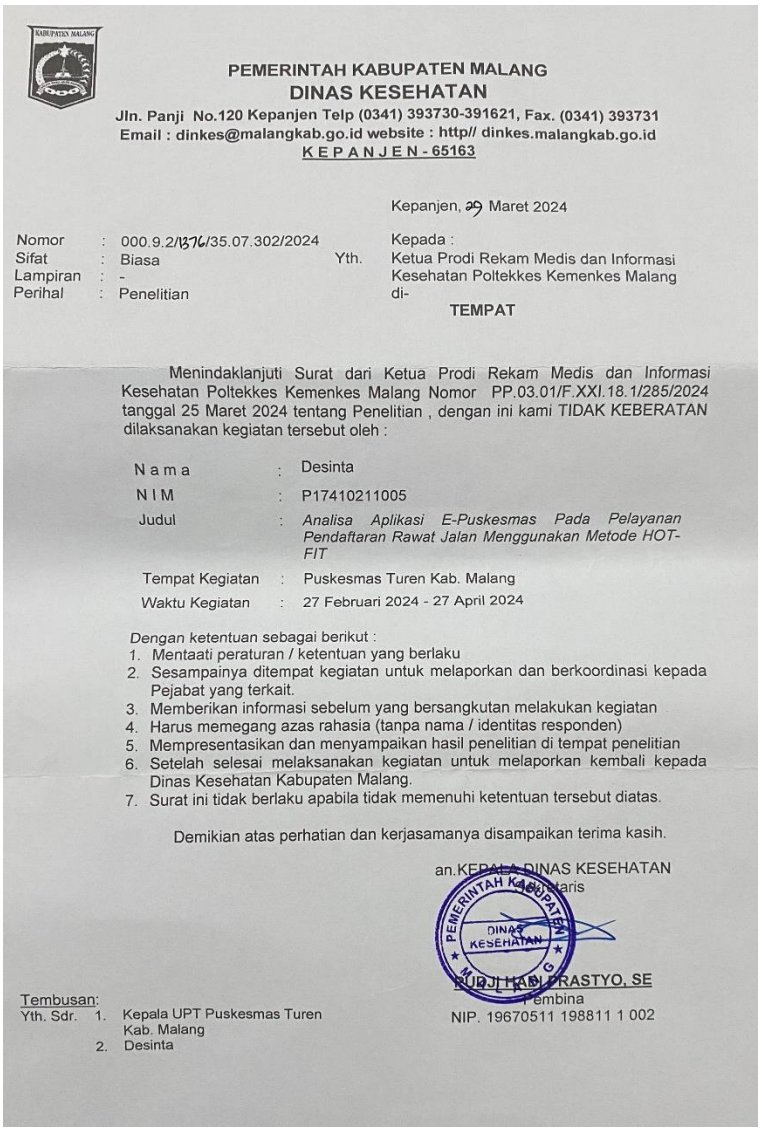
Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kepanjen, 25 Maret 2024
a.n. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
KABUPATEN MALANG
Sekretaris

Drs. Kasiyanto, M.M
Pembina Tingkat I (IV/b)
NIP. 196611141992021003

Tembusan disampaikan Yth. :
1. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Malang;
2. Kepala Pukesmas Turen Kabupaten Malang;
3. Ketua Prodi D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Malang;
4. Mhs/Yang Bersangkutan;

Lampiran 4 : Surat Permohonan Izin Penelitian Dari Dinkes



PEMERINTAH KABUPATEN MALANG
DINAS KESEHATAN
Jln. Panji No.120 Kepanjen Telp (0341) 393730-391621, Fax. (0341) 393731
Email : dinkes@malangkab.go.id website : http// dinkes.malangkab.go.id
K E P A N J E N - 65163

Kepanjen, 29 Maret 2024

Nomor : 000.9.2/1376/35.07.302/2024
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Penelitian

Yth. Kepada :
Ketua Prodi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Malang
di-
TEMPAT

Menindaklanjuti Surat dari Ketua Prodi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Malang Nomor PP.03.01/F.XXI.18.1/285/2024 tanggal 25 Maret 2024 tentang Penelitian , dengan ini kami TIDAK KEBERATAN dilaksanakan kegiatan tersebut oleh :

N a m a	:	Desinta
N I M	:	P17410211005
Judul	:	*Analisa Aplikasi E-Puskesmas Pada Pelayanan Pendaftaran Rawat Jalan Menggunakan Metode HOT-FIT*
Tempat Kegiatan	:	Puskesmas Turen Kab. Malang
Waktu Kegiatan	:	27 Februari 2024 - 27 April 2024

Dengan ketentuan sebagai berikut :
1. Mentaati peraturan / ketentuan yang berlaku
2. Sesampainya ditempat kegiatan untuk melaporkan dan berkoordinasi kepada Pejabat yang terkait.
3. Memberikan informasi sebelum yang bersangkutan melakukan kegiatan
4. Harus memegang azas rahasia (tanpa nama / identitas responden)
5. Mempresentasikan dan menyampaikan hasil penelitian di tempat penelitian
6. Setelah selesai melaksanakan kegiatan untuk melaporkan kembali kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Malang.
7. Surat ini tidak berlaku apabila tidak memenuhi ketentuan tersebut diatas.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

an.KEPALA DINAS KESEHATAN
Sekretaris

PEMERINTAH KABUPATEN MALANG DINAS KESEHATAN

BUDI HARI PRASTYO, SE
Pembina
NIP. 19670511 198811 1 002

Tembusan:
Yth. Sdr. 1. Kepala UPT Puskesmas Turen Kab. Malang
2. Desinta

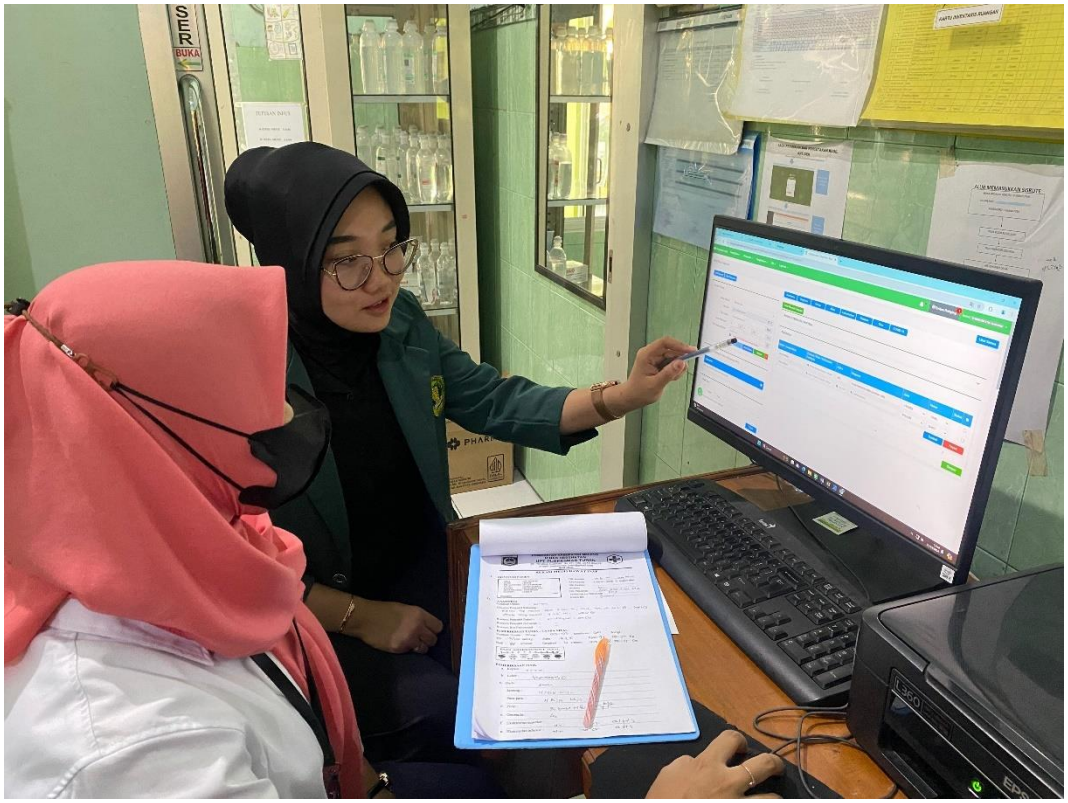
Lampiran 5 : Dokumentasi Pengambilan Data





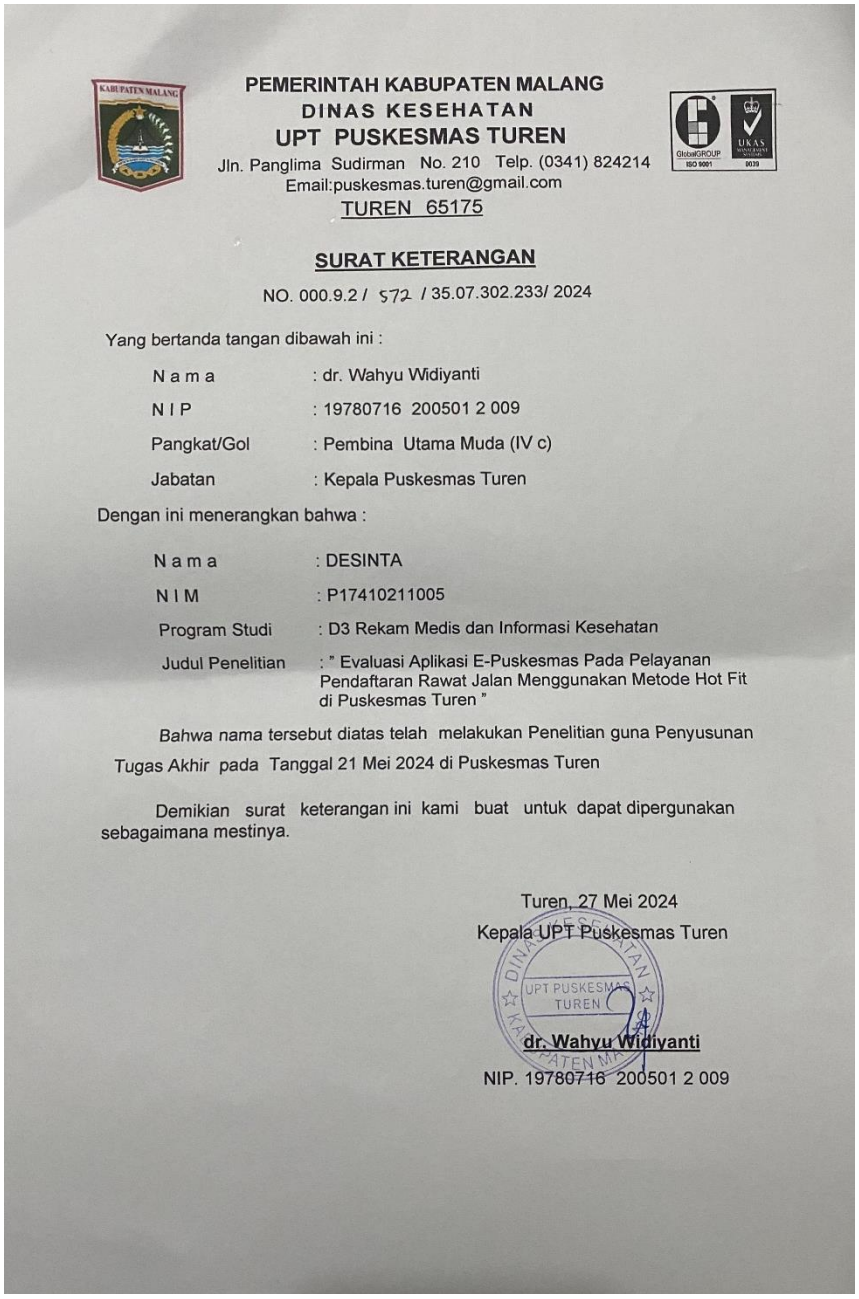





BUKA


DAFTAR LOKET PELAYANAN
RAWAT JALAN

Lampiran 6 : Surat Keterangan Selesai Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN MALANG
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS TUREN
Jln. Panglima Sudirman No. 210 Telp. (0341) 824214
Email:puskesmas.turen@gmail.com
TUREN 65175

SURAT KETERANGAN

NO. 000.9.2 / 572 / 35.07.302.233/ 2024

Yang bertanda tangan dibawah ini :

N a m a	: dr. Wahyu Widiyanti
N I P	: 19780716 200501 2 009
Pangkat/Gol	: Pembina Utama Muda (IV c)
Jabatan	: Kepala Puskesmas Turen

Dengan ini menerangkan bahwa :

N a m a	: DESINTA
N I M	: P17410211005
Program Studi	: D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
Judul Penelitian	: " Evaluasi Aplikasi E-Puskesmas Pada Pelayanan Pendaftaran Rawat Jalan Menggunakan Metode Hot Fit di Puskesmas Turen "

Bahwa nama tersebut diatas telah melakukan Penelitian guna Penyusunan *Tugas Akhir* pada Tanggal 21 Mei 2024 di Puskesmas Turen

Demikian surat keterangan ini kami buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Turen, 27 Mei 2024
Kepala UPT Puskesmas Turen

UPT PUSKESMAS TUREN

dr. Wahyu Widiyanti
NIP. 19780716 200501 2 009