

BAB I.

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat. Pusat Kesehatan Masyarakat yang juga 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). Dalam menunjang pelayanan kesehatan di Puskesmas dibutuhkan Rekam Medis.

Menurut Permenkes RI Nomor 269 tahun 2008 Tentang Rekam Medis, Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Untuk mencapai tujuan rekam medis diperlukan upaya peningkatan mutu rekam medis oleh Unit Kerja Rekam Medis, dimana upaya peningkatan mutu tersebut sangat tergantung dari tersedianya data dan informasi yang jelas, akurat, terpercaya, dan penyajiannya yang tepat waktu. Data dan informasi kesehatan yang tercantum dalam rekam medis sangat berguna bagi manajemen institusi pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2008). Diperlukan nya penyediaan secara rinci mengenai laporan dan catatan pasien, maka dari itu adanya rekam medis sebagai sistem informasi kesehatan.

Dalam Permenkes RI Nomor 46 tahun 2014 Pasal 1 Tentang Sistem Informasi Kesehatan pada Nomor 1 disebutkan bahwa, Sistem Informasi Kesehatan adalah seperangkat tatanan yang meliputi data, informasi, indikator, prosedur, perangkat, teknologi, dan sumber daya manusia yang saling berkaitan dan dikelola secara terpadu untuk mengarahkan tindakan atau keputusan yang berguna dalam mendukung pembangunan kesehatan. Dan pada Nomor 3 disebutkan bahwa, Sistem Elektronik Kesehatan adalah serangkaian perangkat dan prosedur elektronik yang berfungsi mempersiapkan, mengumpulkan, mengolah, menganalisis, menyimpan, menampilkan, mengumumkan, mengirimkan, dan/atau menyebarkan Data dan Informasi Kesehatan (Kemenkes RI, 2014).

Sistem Informasi Puskesmas adalah suatu tatanan yang menyediakan informasi untuk membantu proses pengambilan keputusan dalam melaksanakan manajemen Puskesmas dalam mencapai sasaran kegiatannya. Pencatatan adalah serangkaian kegiatan untuk mendokumentasikan hasil pengamatan, pengukuran, dan/atau penghitungan pada setiap langkah upaya kesehatan yang dilaksanakan Puskesmas. Pelaporan adalah penyampaian data terpilah dari hasil

pencatatan kepada pihak terkait sesuai dengan tujuan dan kebutuhan yang telah ditentukan (Kemenkes, 2019).

Di era informasi semua kegiatan rata-rata berbasis elektronik, tentunya karena lebih praktis dan cepat. Untuk menunjang peningkatan mutu Puskesmas yang melayani masyarakat di bidang kesehatan, sistem yang terkomputerisasi sangat diperlukan karena pelayanan yang diberikan di Puskesmas juga harus cepat (Cahyanti & Purnama, 2013). Berdasarkan survei yang ada, di beberapa faskes masih menggunakan buku untuk mencatat kohort KIA dan butuh waktu lama untuk mencari data sesuai kriteria tertentu di dalamnya. Perlunya digitalisasi kohort KIA untuk mengatasi keterbatasan dalam pemanfaatannya.

e-Kohort KIA adalah sebuah sistem pemantauan terintegrasi bagi ibu, bayi, dan balita yang mencakup implementasi pencatatan, pemantauan, dan pelaporan pelayanan KIA berbasis teknologi informasi. Aplikasi berbasis elektronik ini dapat memudahkan tenaga kesehatan dalam pendataan ibu hamil, bayi, dan balita. Aplikasi *e-Kohort* KIA dapat memantau ANC (*Antenatal Care*), persalinan, dan PNC (*Postnatal Care*) sesuai wilayah kerja masing-masing.

Metode *PIECES* adalah metode yang digunakan untuk mengidentifikasi dan memecahkan permasalahan yang terjadi pada suatu sistem yang berjalan. Metode *PIECES* memiliki 6 aspek penilaian yaitu, *Performance* (Kinerja) untuk menilai apakah proses atau prosedur yang sudah ada dapat meningkatkan kinerja dan *response time*, yaitu waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan serangkaian kegiatan untuk menghasilkan *output/deliverables* tertentu, *Information* (Informasi) adalah penilaian apakah prosedur yang ada saat ini dapat diperbaiki sehingga kualitas informasi yang dihasilkan menjadi semakin baik, *Economics* (Ekonomi) digunakan untuk menilai apakah prosedur yang tersedia saat ini dapat ditingkatkan manfaatnya (nilai guna) atau diturunkan biaya penyelenggaraannya, *Control* (Pengendalian) adalah menilai apakah prosedur yang ada masih dapat ditingkatkan sehingga pengendalian mutu semakin berkualitas, dan kemampuannya dalam mendeteksi kesalahan atau kecurangan menjadi semakin baik juga, *Efficiency* (Efisiensi) adalah menilai apakah prosedur yang ada masih dapat diperbaiki, sehingga tercapai peningkatan efisiensi operasi, dan *Service* (Layanan) untuk menilai apakah prosedur yang ada masih dapat ditingkatkan kemampuannya untuk mencapai peningkatan kualitas pelayanan yang semakin baik (Huda, 2019).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Sylva Flora Ninta Tarigan dan Tri Septian Maksam tentang “Pemanfaatan Layanan Sistem Informasi E-Puskesmas dengan menggunakan metode *PIECES*”, didapatkan hasil penelitian bahwa dari aspek *Performance* dengan pilihan menu dan navigasi yang tersedia memudahkan tenaga kesehatan dalam menerapkan sistem informasi manajemen tersebut, sehingga dari aspek ini termasuk dalam kategori baik, namun E-Puskesmas di Puskesmas Kota Barat belum diterapkan dalam bidang

lainnya dikarenakan keterbatasan sarana dan prasarana dalam menunjang penerapan sistem informasi tersebut. Dari aspek *Information* penerapan E-Puskesmas di Puskesmas Kota Barat termasuk dalam kategori baik yaitu mudah digunakan, mudah untuk dipelajari, dan output yang dibuat mudah untuk dibaca. Namun dalam proses input data masih rumit, karena tidak semua data pasien maupun data puskesmas dapat di input dalam aplikasi E-Puskesmas. Dalam aspek *Economics* penerapan E-Puskesmas di Puskesmas Kota Barat termasuk dalam kategori kurang baik. Hal ini karena aplikasi E-Puskesmas hanya digunakan di bidang pelayanan saja oleh karena keterbatasan komputer untuk digunakan oleh bidang lain. Selain itu aplikasi E-Puskesmas belum dapat menginput data. Dari aspek *Control* juga termasuk dalam kategori kurang baik karena masih sering mengalami *error*, tidak terbebas dari virus dan mudah terinfeksi virus komputer. Hal tersebut karena E-Puskesmas membutuhkan jaringan internet sedangkan di Puskesmas Kota Barat jaringan masih kurang bagus dan jika jaringan internet mati maka akan mengakibatkan aplikasi E-Puskesmas *error*. Dalam aspek *Efficiency*, penerapan E-Puskesmas di Puskesmas Kota Barat masuk dalam kategori kurang baik. Hal ini dikarenakan aplikasi belum memberikan efisiensi tenaga karena tidak semua bidang menggunakan E-Puskesmas, dan masih kekurangan tenaga kesehatan. Dari aspek *Service* yaitu penerapan E-Puskesmas di Puskesmas Kota Barat termasuk dalam kategori baik karena aplikasi E-Puskesmas mudah digunakan, dan mudah diakses (Tarigan & Maksum, 2022).

Hasil Penelitian yang berjudul “Implementasi Sistem Informasi Rekam Medis Berbasis Web Klinik Gigi menggunakan Metode Waterfall dan PIECES Framework” diperoleh hasil bahwa dalam variabel *PIECES* penilaian sistem dari segi performa, informasi, ekonomi, kontrol, efisiensi, dan pelayanan. Sistem ini meringankan dokter dan petugas klinik dalam melakukan proses input data, pembayaran, dan laporan dan mendapatkan kategori puas yang artinya sistem informasi rekam medis berjalan dengan baik (Salma Nadhiva et al., 2022).

Penggunaan *e-Kohort* memberikan dampak baik yaitu untuk meminimalisir Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia yang masih tinggi. Dimulai dari langkah kecil dengan penggunaan *e-Kohort* KIA sebagai gerbang utama untuk deteksi awal masalah kehamilan. Tingginya AKI dan AKB di Indonesia disebabkan oleh risiko yang terjadi pada kehamilan, juga kurangnya aksi sigap untuk penanganan ibu hamil dan anak. *e-Kohort* KIA juga menyediakan dashboard yang bisa membantu tenaga kesehatan memantau indikator-indikator pelayanan KIA. Dengan kata lain, *e-Kohort* KIA dapat meningkatkan waktu respon tenaga kesehatan terhadap tanda bahaya ibu hamil, bayi, dan balita, sehingga bisa mencegah terjadi gawat darurat bahkan kematian dan menggunakan *e-Kohort*, laporan sudah tidak perlu

dilakukan secara manual lagi. Proses rekapitulasi data dan penyajian laporan juga lebih cepat karena dikerjakan otomatis untuk oleh komputer.

Puskesmas Kecamatan Pasar Kemis yang beralamat Jalan Cempaka Raya Perum Bumi Indah Tahap 3 desa sukamantri, Kec. Pasar Kemis, Kabupaten Tangerang, Banten adalah Puskesmas Kecamatan yang memiliki jajaran kelurahan yaitu, Sindang Sari, Pangadegan, Suka Mantri, Pasar Kemis, dan Suka Asih. Puskesmas secara teknis adalah Fasilitas kesehatan, dan unit pelaksana teknis kesehatan masyarakat yang diawasi, dan di bawah supervisi dari dinas kesehatan. Upaya kesehatan itu mempunyai tujuan meningkatkan kesehatan masyarakat yang maksimal, sembari meningkatkan mutu pelayanan kesehatan perseorangan seperti berobat, rawat jalan, dan pengobatan. Dalam menciptakan pelayanan yang efisien dan akurat, maka dibutuhkan penggunaan sistem yang baik seperti *e-Kohort* KIA. Sebelumnya Puskesmas Kecamatan Pasar Kemis masih menggunakan buku Kohort KIA dalam pencatatannya dan pada Januari tahun 2022 mulai menerapkan *e-Kohort*.

Berdasarkan observasi yang dilakukan, adanya kendala dalam pengaplikasian *e-Kohort* ini yaitu, sistem informasi yang sering terjadi *error* seperti gagal memuat data, keterbatasan sarana dan prasarana berupa komputer di ruangan Poli KIA dalam menunjang penerapan *e-Kohort*, sehingga sering kali petugas menunda pekerjaan, dan kurangnya tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas sehingga dalam pemegang program belum sesuai dengan fungsional atau *jobdesk*. Sebagai upaya untuk meningkatkan kinerja *e-Kohort*, maka perlu dilakukan identifikasi terhadap sistem yang telah berjalan untuk mengetahui aspek yang mendorong penggunaan sistem dan mengidentifikasi faktor yang menimbulkan hambatan. Dari identifikasi tersebut, pelayanan kesehatan dapat mengembangkan *e-Kohort* dengan mempertimbangkan kebutuhan pengguna serta faktor - faktor yang mempengaruhi penggunaan sistem serta manfaat yang diharapkan. Tanpa identifikasi, maka tidak diketahui apakah sistem informasi yang sedang berjalan ini efektif atau tidak. Metode yang digunakan untuk mengidentifikasi *e-Kohort* adalah *PIECES*, dengan tujuan untuk mengidentifikasi apakah pada saat beroperasi sistem memenuhi kebutuhan pengguna dalam melakukan pengolahan data pengguna lebih efektif, dan dapat menghasilkan informasi berkualitas baik, serta menganalisis kekuatan dan kelemahan dari sistem informasi ini.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis ingin mengidentifikasi sebuah sistem pengaplikasian yang ada, dan diharapkan dapat meningkatkan mutu Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak di Puskesmas Kecamatan Pasar Kemis sebagai Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **“Identifikasi Penggunaan Aplikasi *e-Kohort* Dengan Metode *PIECES* di Puskesmas Kecamatan Pasar Kemis, Kabupaten Tangerang”**.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan di atas, maka rumusan masalah yang akan diteliti yaitu Bagaimana Penggunaan Aplikasi *e-Kohort* dengan Metode *PIECES* di Puskesmas Kecamatan Pasar Kemis?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Adapun yang menjadi tujuan penelitian ini adalah untuk Mengidentifikasi Penggunaan Aplikasi *e-Kohort* dengan Metode *PIECES* di Puskesmas Kecamatan Pasar Kemis.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi aspek *Performance* (Kinerja) dalam penggunaan aplikasi *e-Kohort* di Puskesmas Kecamatan Pasar Kemis.
- b. Mengidentifikasi aspek *Information* (Informasi) dalam penggunaan aplikasi *e-Kohort* di Puskesmas Kecamatan Pasar Kemis.
- c. Mengidentifikasi aspek *Economics* (Ekonomi) dalam penggunaan aplikasi *e-Kohort* di Puskesmas Kecamatan Pasar Kemis.
- d. Mengidentifikasi aspek *Control* (Pengendalian) dalam penggunaan aplikasi *e-Kohort* di Puskesmas Kecamatan Pasar Kemis.
- e. Mengidentifikasi aspek *Efficiency* (Efisiensi) dalam penggunaan aplikasi *e-Kohort* di Puskesmas Kecamatan Pasar Kemis.
- f. Mengidentifikasi aspek *Service* (Layanan) dalam penggunaan aplikasi *e-Kohort* di Puskesmas Kecamatan Pasar Kemis.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Puskesmas

Diharapkan sebagai kerangka acuan serta masukan dalam Identifikasi Penggunaan *e-Kohort* dengan Metode *PIECES* di Puskesmas Kecamatan Pasar Kemis.

1.4.2 Bagi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian dan menambah bahan pustaka serta acuan guna memperluas dan pengembangan ilmu serta meningkatkan mutu pelayanan di Puskesmas.

1.4.3 Bagi Peneliti

Penelitian ini merupakan pengalaman berharga dalam rangka mengembangkan ilmu pengetahuan dan mengaplikasikannya serta menambah wawasan untuk di jadikan pengalaman dalam bekerja di Unit Rekam Medis dan Informasi Kesehatan.

1.5. Ruang Lingkup Penelitian

Karya Tulis Ilmiah ini mengenai Identifikasi Penggunaan Aplikasi E-Kohort Dengan Metode Pieces Di Puskesmas Kecamatan Pasar Kemis. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan September 2022- Desember 2022 di Puskesmas Pasar Kemis yang beralamat di Jalan Cempaka Raya Perum Bumi Indah Tahap 3, Desa Sukamantri, Kec. Pasar Kemis, Tangerang, Banten, 15560. Metode penelitian yang dipakai ialah deskriptif kualitatif dengan observasi awal dengan narasumber yaitu kepala puskesmas, dan petugas Poli KIA yaitu bidan koordinator dan bidan lainnya, menggunakan metode PIECES. Penelitian ini dilakukan untuk mengidentifikasi penggunaan aplikasi e-Kohort dengan Metode PIECES di Puskesmas Kecamatan Pasar Kemis.



Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa

Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa