

Studi Kualitatif Evaluasi Penggunaan Digital Medic Record pada Layanan KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) di Puskesmas Wilayah Tabanan

Maria Manda Puspita¹, Niluh Nyoman Tantri Swastikaningtyas²

¹²STIKES Bina Usada Bali

Corresponding Author: Niluh Nyoman Tantri, Swastikaningtyas, niluhnyoman23@gmail.com

Published: July, 2025

ABSTRACT

Pendahuluan : Fenomena negara berkembang masih terdapat hambatan pada infrastruktur teknologi informasi perawatan kesehatan dalam mengembangkan DMR. Konsep rekam medis elektronik ini dapat membantu dalam menemukan rekam medis pasien rawat jalan serta dapat memberikan manfaat dari segi ketepatan waktu dalam pencarian rekam medis yang dari pencarian manual dialihkan ke elektronik. Metode Pengumpulan data menggunakan Studi deskriptif kualitatif, dilakukan melalui proses wawancara dengan informan sebanyak 3 orang tenaga yang melakukan pelayanan KIA. Teknik pengumpulan data melalui wawancara mendalam (in-depth interview) dengan panduan semi-terstruktur untuk mengeksplorasi pengalaman dan persepsi informan terhadap penggunaan DMR, mencari data saturasi, lalu melakukan triangulasi dengan pakar. Hasil dan Kesimpulan berdasarkan wawancara diperoleh 3 tema, yang ketiga tema tersebut, terklasifikasi pada implementasi SIMPUS di Puskesmas Tabanan masih menghadapi tantangan besar dari sisi teknis, penjaminan akan kepuasan pengguna, dan kesiapan pengembangan SDM. Karena bagaimanapun dengan minimnya infrastruktur pendukung dan kurangnya kompetensi teknis petugas menyebabkan sistem informasi tidak dapat dilaksanakan secara optimal.

Keywords: Studi Kualitatif Fenomenologi, evaluasi, penggunaan DMR, layanan KIA Puskesmas

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>

PENDAHULUAN

Fenomena pada era globalisasi di Indonesia menimbulkan berbagai hal, salah satunya yaitu tuntutan terhadap mutu pelayanan fasilitas kesehatan untuk dapat menjalankan visi misi dalam mencapai tujuan. Pencapaian tingkat kesehatan yang optimal dapat melalui pelayanan yang diberikan rumah sakit. Mereka berupaya untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat dengan memastikan kesehatan yang baik bagi setiap individu. Mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, rumah sakit dapat memastikan bahwa mereka menerapkan pendekatan medis terkini dan menggunakan peralatan sertateknologi terbaru untuk membantu dalam diagnosis dan pengobatan (Hakam, 2018). Teknologi Informasi Kesehatan dikatakan memegang peran penting dalam kualitas layanan kesehatan (Santoso et al., 2020). Salah satu aspek yang disorot dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Transformasi Teknologi adalah Kesehatan. Transformasi ini mencakup beberapa elemen seperti penggabungan dan pengembangan sistem data kesehatan, integrasi dan pengembangan aplikasi kesehatan, serta pembangunan ekosistem teknologi kesehatan.

. Pelayanan yang bermutu dapat menjadi dampak positif terhadap penurunan angka kematian dan kesakitan ibu dan bayi merupakan tujuan yang terus digalakkan oleh Pemerintah Indonesia. Salah satu indikator mutu pelayanan rumah sakit adalah mutu pelayanan rekam medis.

Pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA) merupakan bagian fundamental dalam sistem pelayanan kesehatan dasar di Indonesia. Kualitas pelayanan KIA di fasilitas kesehatan tingkat pertama, seperti puskesmas, sangat menentukan capaian indikator kesehatan nasional seperti penurunan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Oleh karena itu, puskesmas dituntut untuk memberikan layanan KIA yang efektif, terukur, dan terintegrasi (Permenkes, 2022). Beberapa puskesmas masih menggunakan pencatatan data pelayanan KIA masih dilakukan secara manual menggunakan media fisik seperti buku register, kartu ibu dan anak, serta formulir pelaporan. Sistem manual ini seringkali menimbulkan masalah seperti kesalahan pencatatan, kehilangan data, duplikasi informasi, keterlambatan pelaporan, dan meningkatkan beban administratif tenaga kesehatan (Imaya dkk, 2022). Akibatnya, kualitas layanan KIA menjadi kurang optimal, dan proses pelayanan menjadi tidak efisien. Standar prosedur minimal (SPM) pada rekam medis pasien rawat jalan yaitu ≤ 10 menit.

Rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien, sedangkan Rekam Medis Elektronik (RME) adalah Rekam Medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan Rekam Medis (Permenkes, 2022). Peningkatan kualitas perawatan kesehatan telah dilakukan oleh sebagian besar Negara maju, namun hal ini tidak diikuti oleh Negara-negara berkembang karena masih terdapat hambatan pada infrastruktur teknologi informasi perawatan kesehatan dalam mengembangkan RME (Ghanbari, 2015). Konsep rekam medis elektronik ini dapat membantu dalam menemukan rekam medis pasien rawat jalan serta dapat memberikan manfaat dari segi ketepatan waktu dalam pencarian rekam medis yang dari pencarian manual dialihkan ke elektronik (Hakam, 2018), data dan informasi kesehatan yang tercantum dalam berkas rekam medis sangat berguna bagi manajemen institusi pelayanan kesehatan untuk menilai pelayanannya, apakah bermutu, efisien, dan efektif. Proses pelaksanaan rekam medis elektronik pada fasilitas pelayanan kesehatan masih terdapat ketimpangan dengan pengaturan dalam perundang undangan. Salah satu ketimpangan tersebut adalah perbaikan atau penambahan catatan rekam medis yang berujung pada pengaktifan kembali rekam medis elektronik. Pengaktifan kembali adalah proses aktivasi kembali suatu aktivitas, dimana rekam medis elektronik pasien yang sudah close billing atau sudah dipulangkan diaktifkan kembali untuk keperluan perbaikan catatan pada rekam medis elektronik (Lin et al., 2020)

Penelitian di Yogyakarta mengemukakan bahwa implementasi RME terdapat faktor pendukung yaitu SDM, Hardwer, keuangan, pimpinan, pelatihan dan dukungan teknis, sedangkan faktor penghambat yaitu sistem error, desain sistem belum sempurna, belum kompatibel dengan sistem lain, keterampilan komputer kurang dan listrik mati (Amin, 2021). Keterlambatan penyediaan berkas rekam medis tersebut, berpengaruh terhadap pelayanan medis kepada pasien. Semakin lama penyediaan berkas rekam medis, maka semakin lama juga waktu pelayanan medis yang diberikan kepada pasien (Hakam, 2018).

BAHAN DAN METODE

Desain Penelitian ini merupakan studi kualitatif dengan pendekatan deskriptif eksploratif. Tujuan dari pendekatan ini adalah menggambarkan suatu fenomena yang ada, untuk memahami secara mendalam bagaimana penggunaan Digital Medical Record (DMR) pada layanan KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) di Puskesmas di wilayah Tabanan. Lokasi dan Waktu Penelitian dilakukan di Puskesmas X wilayah Kabupaten Tabanan, Provinsi Bali, yang telah mengimplementasikan sistem Digital Medical Record pada layanan KIA.

Pengumpulan data dilakukan selama Juni 2025 melalui proses wawancara dengan informan sebanyak 3 orang tenaga yang melakukan pelayanan KIA. Teknik pengumpulan data melalui wawancara mendalam (in-depth interview) dengan panduan semi-terstruktur untuk mengeksplorasi pengalaman dan persepsi informan terhadap penggunaan DMR. Observasi lapangan terhadap proses pelayanan KIA menggunakan DMR. Selain pada studi dokumentasi, termasuk telaah singkat terhadap SOP standar, dan bentuk sistem aplikasi DMR yang digunakan oleh SIMPUS Puskesmas Tabanan. Wawancara dilakukan dengan direkam record menggunakan alat recorder (handphone) yang dengan persetujuan informan, selanjutnya dibuatkan transkrip verbatim, dan dianalisis secara tematik. Kemudian diambil data saturasi, lalu dikumpulkan untuk mendapatkan data yang dijadikan sebagai tema, yang selanjutnya dilakukan proses triangulasi data melalui diskusi pakar terkait evaluasi penggunaan DMR dalam konteks layanan KIA Puskesmas di Wilayah Tabanan.

Partisipan terdiri dari tenaga kesehatan 2 orang bidan dan 1 perawat. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling, dengan kriteria inklusi: Tenaga kesehatan yang aktif menggunakan DMR minimal selama 1 tahun terakhir, bersedia menjadi informan dan mengikuti proses wawancara secara mendalam. Jumlah partisipan ditentukan berdasarkan prinsip saturasi data, yakni ketika data yang diperoleh sudah tidak menunjukkan informasi baru.

Etika penelitian pada partisipan diberikan lembar persetujuan setelah mendapat penjelasan mengenai tujuan dan prosedur penelitian. Kerahasiaan data dan identitas partisipan dijaga dengan ketat.

HASIL

Hasil pada penelitian ini menggunakan metode wawancara. Informan dalam penelitian ini berjumlah 3 orang yang terdiri dari 2 orang bidan pada poliklinik KIA dan 1 orang perawat, sebagai dengan kriteria perempuan, rentang usia 35-50 tahun, dengan pendidikan minimal D3 Kebidanan, serta D3 keperawatan. Teknik pengumpulan data melalui wawancara mendalam (in-depth interview) dengan panduan pertanyaan terbuka sebanyak 8 pertanyaan semi-terstruktur, yang tujuannya untuk mengeksplorasi pengalaman dan persepsi informan terhadap penggunaan digital medic record di Puskesmas Tabanan.

Hasil wawancara yang dilakukan melalui perawat terkait sistem penggunaan digital medic record.. “sebenarnya sudah cukup lama sih dipakai semenjak 4/5 tahunan yang lalu. Sebelumnya untuk pendataan masih manual saja, tetapi sekarang sudah lumayan menggunakan komputer.” Kemudian dari proses implementasi diperoleh data residu dari 8 orang informan yang dilakukan FGD.. “sebenarnya pendataan by system digital cukup lumayan membantu ke optimalan penyimpanan data, tetapi yang muda biasanya yang lebih gesit untuk berproses pada IT... hmmm.. kalau yang tua-tua kadang jadi harus merepotkan yang muda-muda. Apalagi saat sinyalnya jelek, atau trouble aplikasinya saat akan input datanya jadi harus menumpuk dalam menginput data...” Pada aspek pandangan informan lain dalam pemahaman SIMPUS menyampaikan bahwa, “Biasa saja sih, semuanya masih tergolong mudah menurut saya. Apalagi bila seseorang sudah pernah terpapar IT dalam basic dia bisa saja sih mengaplikasikan, ketika sudah memiliki kemampuan ketik-ketik di ms.word saya rasa juga bisa menggunakan simpus.” Informan lain menyampaikan.. “mudah, kalau di SIMPUS itu hanya klik saja untuk data pasien Ibu dan anak. Masalah internet juga kalau disini jarang sih sinyal jelek, pernah sekali saat input data tiba-tiba listrik mati. Ya paling harus ulang sedikit saja data yang belum terinput otomatis, karena itukan sistemnya klik-klik ya modelnya...”

Susunan Tema I : Monitoring Evaluasi Masalah Teknis dan Infrastruktur

Berdasarkan penggunaan data yang terinput dalam layanan KIA adalah data ibu hamil, nifas, dan bayi/anak dicatat langsung dalam sistem komputerisasi. Hasil wawancara disampaikan, ... “ada banyak ya data yang kita input pada pencatatan SIMPUS, diantaranya kunjungan antenatal (ANC), data perencanaan persalinan dan Imunisasi, tumbang pada bayi dan balita, perencanaan KB (Keluarga Berencana), selain itu seperti perkembangan telehealth itu juga beberapa banyak yang sudah mengaplikasikan. Dan beberapa juga ada yang bentuknya seperti jurnal pengingat waktu rencana kontrol bagi Ibu dan Bayi terkait program-program rutin yang ada di pemerintah lainnya..” selain itu informan menjelaskan, “kalau dibilang capek sih nggak ya, kan sebenarnya hanya klik-klik saja malah sebenarnya tujuannya adalah mempermudah akses kerja.” Informan kedua juga menjawab, “ ya.. jelas enaklah pakai computer gak begitu ngetik, cuma kadang mata yang gak begitu kelihatan kalau pakai computer, tapi ya gampang saja sih menurut saya.”

Susunan Tema II : Kepuasan Akses Pengguna Layanan SIMPUS

Informan menjelaskan juga tapi saat misalkan ada sesuatu hal yang sifatnya perlu ditambahkan dalam data computer, kita gak bisa langsung masukkan karena sudah ada rumah data sesuai standar yang ada. Jadi ya kadang kita carikan data yang sesuai untuk diinputkan...” Terkait dengan pengembangan SDM informan menyampaikan “Nggak ada sih kayak pelatihan khusus gitu, kalau awal-awal dulu iya kita diajarkan cara penggunaan aplikasi-aplikasi sistem informasi. Namun, jika karyawan yang baru ya.. kayaknya kebanyakan autodidak saja sih...” Informan lain menegaskan, “Menurut saya jika tidak belajar, yang penting harus tau langkah-langkah mengisi aman saja. Takutnya, jika tidak terbiasa akan menumpuk laporan input data akhirnya menambah beban sendiri...” Ini sejalan dengan penelitian Risa Millenia Sari, - and Imaniar Sevtiyani, - (2020) Evaluasi Penggunaan Sistem Informasi Puskesmas Pada Poliklinik Kia Dengan Metode TAM (Technology Acceptance Model) Di Puskesmas Ngaglik I Sleman. thesis Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, bahwa penggunaan simpus di Puskesmas Ngaglik I Sleman masih terdapat kelemahan, yaitu adanya duplikasi pendokumentasian hasil pemeriksaan pasien pada poliklinik KIA. Dampak dari permasalahan tersebut akan berpengaruh pada bertambahnya beban kerja tenaga medis. Selain itu, petugas merasa lebih nyaman ketika menggunakan berkas rekam medis tulis dibandingkan menggunakan SIMPUS dikarenakan item yang ada pada berkas rekam medis lebih lengkap dibandingkan dengan item yang ada pada SIMPUS.

Susunan Tema II : Kapabilitas SDM dan Kebutuhan Pelatihan

PEMBAHASAN

Hasil studi ini menunjukkan bahwa implementasi Digital Medical Record (DMR) pada layanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Puskesmas wilayah Tabanan memberikan dampak yang signifikan terhadap efektivitas pelayanan kesehatan, meskipun masih menghadapi beberapa tantangan teknis dan sumber daya manusia. Hasil dari wawancara terstruktur yang dilakukan perekaman dan dibuatkan naskah verbatim, kemudian memunculkan beberapa bentuk tema-tema yang selanjutnya dilakukan triangulasi data pada pakar seorang dokter Rumah Sakit di Yogyakarta yang mana beliau telah berpengalaman dibidang manajemen selama 5 tahun.

Monitoring Evaluasi Masalah Teknis dan Infrastruktur menurut diskusi wawancara dengan pakar terhadap masalah teknis dan infrastruktur SIMPUS (Sistem Informasi Manajemen Puskesmas) merupakan salah satu bagian penting dalam manajemen sistem informasi kesehatan. Di Indonesia, beberapa pakar memiliki banyak dasar regulasi nasional (termasuk Kemenkes dan Bappenas), yang telah menjelaskan pendekatan teoritis dan praktis terhadap proses ini. Kadang proses monitoring

dan evaluasi menentukan frekuensi dan metode evaluasi (kadang evaluasi dilakukan bulanan, kuartalan, atau lebih). Metode yang dipergunakan pun dapat melalui pengamatan langsung, Wawancara dengan petugas puskesmas, audit trail, hingga kuesioner evaluasi teknis seperti misalnya dari Dinas Kesehatan.

Menurut tema kedua dari pandangan pakar terkait kepuasan akses mengacu pada sejauh mana pengguna (biasanya petugas puskesmas, tenaga kesehatan, dan admin) merasa mudah, cepat, dan nyaman dalam mengakses dan menggunakan SIMPUS untuk kegiatan operasional harian, pencatatan, dan pelaporan layanan kesehatan. Sejalan dengan teori DeLone & McLean (2003) yang sering dijadikan acuan oleh pakar Indonesia : Kepuasan pengguna dipengaruhi oleh: Kualitas sistem (stabilitas, kecepatan, kemudahan penggunaan). Kualitas informasi (akurasi, relevansi, kelengkapan). Kualitas layanan (dukungan teknis dan pelatihan). Menurut teori tersebut digambarkan jika pengguna puas, maka akan pengguna layanan akan lebih sering menggunakan suatu sistem informasi dalam teknologi dengan terus-menerus. Selain itu dalam mengisi data lebih lengkap dan akurat akan memberikan kenyamanan, dan mengurangi resistensi penggunaan media.

Menurut tema ketiga kapabilitas SDM dan kebutuhan pelatihan pakar menjelaskan bahwa Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) sesungguhnya sangat berperan penting dalam mendukung kemudahan efektivitas pada proses pelayanan, pencatatan, dan pelaporan data Kesehatan di Puskesmas. Namun, bagaimanapun kapabilitas Sumber Daya Manusia (SDM) yang rendah dan disebabkan oleh minimnya pelatihan, hal tersebut masih menjadi hambatan dalam pemanfaatan sistem informasi secara optimal. Ini sejalan dengan teori yang disampaikan teori, Mukti A.G, 2021. menjelaskan bahwa kemampuan pada tenaga kesehatan dalam mengelola dan menggunakan data sangat penting untuk mendukung pengambilan keputusan berbasis bukti. Seperti yang tertuang pada Permenkes No. 82 Tahun 2013 tentang Sistem Informasi Kesehatan, menyebutkan bahwa; Pengembangan dan pengelolaan sistem informasi kesehatan memerlukan SDM yang kompeten, dan perlu disertai dengan program pelatihan dan peningkatan kapasitas secara berkelanjutan. Selain itu data dari beberapa studi menunjukkan bahwa lebih dari 60% petugas Puskesmas di Indonesia belum pernah mendapat pelatihan khusus terkait penggunaan SIMPUS atau aplikasi lainnya seperti e-Puskesmas, SATUSEHAT, dll. Hal tersebut, menjadi salah satu dasar teori yang layak dipergunakan sebagai tolak ukur pengembangan SDM.

KESIMPULAN

Kesimpulan berdasarkan ketiga tema tersebut, dapat disimpulkan bahwa implementasi SIMPUS di Puskesmas Tabanan masih menghadapi tantangan besar dari sisi teknis, penjaminan akan kepuasan pengguna, dan kesiapan pengembangan SDM. Karena bagaimanapun dengan minimnya infrastruktur pendukung dan kurangnya kompetensi teknis petugas menyebabkan sistem informasi tidak dapat dilaksanakan secara optimal. Oleh karena itu, diperlukan intervensi terpadu yang meliputi: peningkatan kualitas infrastruktur dan jaringan. Perlu pelaksanaan evaluasi berkala berbasis indikator teknis. Pemerintah diharapkan mampu mengevaluasi rencana pengembangan modul pelatihan berkelanjutan, serta penyesuaian SIMPUS dengan alur kerja pelayanan di lapangan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam pelaksanaan dan penyelesaian penelitian ini. Ucapan terima kasih khusus disampaikan kepada:

1. Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan yang telah memberikan izin dan dukungan penuh dalam pelaksanaan penelitian di wilayah kerjanya;

2. Pimpinan dan seluruh staf Puskesmas di wilayah Tabanan yang telah berpartisipasi aktif, memberikan data, waktu, dan wawasan yang sangat berarti selama proses pengumpulan data;
3. Para informan yang bersedia meluangkan waktu untuk berbagi pengalaman dan pandangan mereka mengenai penggunaan digital medical record dalam layanan KIA;
4. Pembimbing dan rekan sejawat akademik, atas arahan, masukan, dan dukungan ilmiah yang sangat membantu dalam proses analisis dan penyusunan artikel ini;
5. Keluarga dan sahabat yang senantiasa memberikan dukungan moral, motivasi, dan doa selama proses penelitian berlangsung.

DAFTAR PUSTAKA

- Amin, Muh., Winny, Setronugroho., Nur, Hidayah.(2021).Implementasi Rekamn Medik Elektronik: Sebuah Studi Kualitatif. available at: <https://jurnal.mdp.ac.id/index.php/jatisi/article/view/557>
- Aprianty, D, Rachma.(2016). *Penerapan Kebijakan E-Government dalam Peningkatan Mutu Pelayanan Publik Di Kantor Kecamatan Sambutan Kota Samarinda.* Available at: [https://ejournal.ip.fisipunmul.ac.id/site/wpcontent/uploads/2016/10/Diab%20Rachma%20Aprianty%20\(10-21-16-02-17-44\).pdf](https://ejournal.ip.fisipunmul.ac.id/site/wpcontent/uploads/2016/10/Diab%20Rachma%20Aprianty%20(10-21-16-02-17-44).pdf)
- DeLone, W. H., & McLean, E. R. (2003). The DeLone and McLean model of information systems success: A ten-year update. *Journal of Management Information Systems*, 19(4), 9–30. <https://doi.org/10.1080/07421222.2003.11045748>
- Ghanbari, Zinat., dkk.(2015).Implementing Of Electronic Medical Record in Pelvic Floor Ward: A Pilot Studi. Available at: <https://www.scirp.org/journal/paperinformation?paperid=57122>
- Imayana, K,C,I. dkk.(2022).*Analisis Efektivitas Implementasi Rekam Medis Elektronik Terhadap Waktu Penyedia Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Tingkat II Udayana Denpasar.* Available at: <https://jurmiki.org/index.php/Jurmiki/article/view/11>
- Hakam, Fahmi.(2018).Analisis Penyedia Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Berdasarkan Standar Operasional Prosedur (SOP) di Puskesmas X. available at: <http://journal.univetbantara.ac.id/index.php/jmiak-rekammedis/article/view/119>
- Mukti, A. G. (2021, 5 Maret). *Perjalanan pelaksanaan Jaminan Kesehatan Semesta dengan JKN: Lesson learnt, kondisi terkini, prospek, dan tantangan ke depan* [Kuliah umum]. Program Studi Magister Ilmu Kedokteran Klinik, Universitas Gadjah Mada.
- Permenkes No 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/245544/permenkes-no-24-tahun-2022>
- Risa Millenia Sari, - and Imaniar Sevtiyani, - (2020) *Evaluasi Penggunaan Sistem Informasi Puskesmas Pada Poliklinik Kia Dengan Metode TAM (Technology Acceptance Model) Di Puskesmas Ngaglik I Sleman.* *Diploma thesis*, Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D.* Alfabeta.
- Sugiyono. (2019). *Meodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, R&D.* Alfabeta.