

## **EVALUASI PENERAPAN SISTEM INFORMASI E-PUSKESMAS DENGAN MODEL HOT-FIT DI PUSKESMAS ROWOREJO NEGERIKATON KABUPATEN PESAWARAN**

**Desty Alifia Saputri<sup>1</sup>, Wayan Aryawati<sup>2\*</sup>, Christin Angelina Febriani<sup>3</sup>, Agung Aji Perdana<sup>4</sup>**

<sup>1-4</sup>Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Malahayati

<sup>\*</sup>Email Korespondensi: aryawati1965@yahoo.com

**Abstract :** *Evaluation of the Implementation of the E-Puskesmas Information System Using the HOT-FIT Model at Roworejo Health Center, Negerikaton District, Pesawaran Regency.* The National Health Information System is managed by the Ministry of Health with the aim of integrating and standardizing all health information systems. Every healthcare facility is required to implement Electronic Medical Records, one of which is supported by the e-Puskesmas information system. However, this system still faces several challenges, including web service disruptions and limited infrastructure, particularly at Roworejo Community Health Center. Therefore, this study aims to evaluate the implementation of e-Puskesmas at Roworejo Community Health Center using the HOT-Fit method (Human, Organization, Technology, and Benefit). This qualitative study employed a case study approach, conducted from October 2024 to July 2025 at Roworejo Community Health Center, Negerikaton Subdistrict, Pesawaran Regency. Data were collected through in-depth interviews. The findings indicate that the implementation of e-Puskesmas still encounters barriers in the human, organizational, and technological aspects. Some inpatient staff were not yet ready to adopt the system, perceiving it as complicated, lacking motivation, and being accustomed to manual reporting. Organizationally, system disruptions and limited devices contributed to double workloads and delayed reporting, while technical support and facilities remained inadequate. From a technological perspective, although staff had sufficient understanding of the system, limited devices and slow technical responses reduced efficiency and often forced staff to revert to manual reporting. Strengthening internal management to foster digital discipline, along with fulfilling standard device needs and ensuring faster technical response, are necessary to improve implementation.

**Keywords:** *e-Puskesmas, Human, Organization, Technology, Benefit with 6 informants.*

**Abstrak :** *Evaluasi Penerapan Sistem Informasi e-Puskesmas dengan Model HOT-FIT di Puskesmas Roworejo Negerikaton Kabupaten Pesawaran.* Sistem Informasi Kesehatan Nasional merupakan sistem yang dikelola oleh Kementerian dengan tujuan mengintegrasikan dan menstandarkan seluruh sistem informasi kesehatan. Setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik, salah satu sistem informasi untuk menyelenggarakan hal tersebut adalah sistem informasi e-puskesmas. Sistem informasi tersebut masih memiliki berbagai kendala antara lain gangguan pada layanan webservice dan keterbatasan sarana pra sarana khususnya di puskesmas Roworejo, oleh sebab itu tujuan dari penelitian ini adalah melakukan Evaluasi penerapan E-puskesmas di Puskesmas Roworejo menggunakan metode Hot-fit (*Human, Organization, Technology, and Benefit*). Penelitian dengan desain metode kualitatif menggunakan pendekatan studi kasus yang dilaksanakan pada bulan Oktober 2024 hingga Juli 2025 di Puskesmas Roworejo Kecamatan Negerikaton Kabupaten Pesawaran. Teknik pengumpulan data meliputi wawancara mendalam. Hasil penelitian menunjukkan penerapan e-Puskesmas di Puskesmas Roworejo masih menghadapi hambatan pada aspek manusia, organisasi, dan teknologi. Sebagian petugas rawat inap belum siap menggunakan sistem e-puskesmas karena merasa rumit, kurang termotivasi, dan

terbiasa dengan pelaporan manual. Secara organisasi, gangguan sistem dan keterbatasan perangkat memicu beban kerja ganda dan penundaan pelaporan, sementara dukungan teknis dan sarana belum memadai. Teknologi, Meskipun petugas cukup memahami sistem, keterbatasan perangkat dan lambatnya respons teknis membuat pelaporan kurang efisien dan sering beralih ke cara manual. Perlu meningkatkan manajemen internal untuk membangun disiplin digitalisasi, dan pemenuhan perangkat standar serta kecepatan respon teknis.

**Kata Kunci** : E-puskesmas, Manusia, Organisasi, Teknologi, Manfaat dengan 6 Informan

## PENDAHULUAN

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 menyatakan bahwa setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) wajib menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik (RME). RME ini diselenggarakan melalui sistem elektronik berbasis teknologi yang berfungsi mempersiapkan, mengumpulkan, mengolah, menganalisis, menyimpan, hingga menyebarkan informasi kesehatan secara elektronik. Penyelenggaraan sistem elektronik dapat dilakukan oleh individu, badan usaha, instansi pemerintah, maupun masyarakat, dengan tenggat waktu implementasi paling lambat 31 Desember 2023 (Kemenkes RI, 2022).

Selanjutnya, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 menegaskan bahwa Sistem Informasi Kesehatan Nasional (SIKN) dikelola oleh kementerian yang bertanggung jawab di bidang kesehatan, dengan tujuan mengintegrasikan serta menstandarkan seluruh sistem informasi kesehatan di Indonesia. Puskesmas sebagai unit pelayanan kesehatan primer, termasuk posyandu, diwajibkan melakukan pencatatan dan pelaporan melalui sistem informasi kesehatan yang terintegrasi dengan SIKN sesuai ketentuan peraturan perundangan yang berlaku (Kemenkes RI, 2019).

Dalam menghadapi perkembangan teknologi, penerapan sistem informasi menjadi langkah strategis untuk meningkatkan efisiensi dan kualitas layanan kesehatan. Pelayanan langsung dilakukan melalui kunjungan ke fasilitas kesehatan, sedangkan pelayanan tidak langsung dapat diakses melalui kanal komunikasi digital, seperti aplikasi e-Puskesmas

yang dikembangkan oleh Dinas Kesehatan bersama PT Infokes Indonesia. Data tahun 2023 menunjukkan bahwa sekitar 90% atau 9.337 puskesmas dan klinik di Indonesia telah melakukan pelaporan melalui sistem terintegrasi dengan Kementerian Kesehatan. Sementara itu, sekitar 10% atau 1.037 unit fasyankes belum dapat melaksanakan pelaporan melalui sistem tersebut (Kemenkes RI, 2023).

Di Provinsi Lampung terdapat 322 puskesmas, dengan sekitar 95% di antaranya telah mengimplementasikan e-Puskesmas. Salah satu di antaranya adalah Puskesmas Roworejo, Kabupaten Pesawaran, yang memiliki 10 wilayah kerja dan berlokasi strategis di perbatasan Kota Bandar Lampung. Sebagai puskesmas rawat inap, fasilitas ini berperan penting dalam meningkatkan akses masyarakat terhadap layanan kesehatan esensial maupun penanganan gawat darurat di tingkat primer.

Berbagai model evaluasi sistem informasi kesehatan telah dikembangkan, seperti TAM, DeLone & McLean, UCLA, Task-Technology Fit, dan HOT-FIT. Dari berbagai model tersebut, HOT-FIT dianggap paling komprehensif karena mengevaluasi empat aspek utama, yaitu manusia, organisasi, teknologi, dan manfaat bersih (net benefit). Pendekatan holistik ini menjadikannya lebih relevan dalam menilai efektivitas penerapan e-Puskesmas. Namun demikian belum banyak penelitian yang mengevaluasi e-Puskesmas dengan pendekatan HOT-FIT secara kualitatif di wilayah Lampung.

Berdasarkan survei awal melalui wawancara dengan pengelola program di Puskesmas Roworejo, keberadaan e-Puskesmas terbukti membantu petugas

menyajikan informasi secara cepat, tepat, dan dapat dipercaya sehingga meningkatkan mutu pelayanan. Namun, implementasi sistem masih menghadapi kendala, di antaranya gangguan webservice BPJS yang menyebabkan keterlambatan pengiriman data, keterbatasan perangkat komputer, serta gangguan jaringan internet. Selain itu, sebagian petugas rawat inap masih memilih pelaporan manual karena menganggap sistem digital lebih rumit. Dari sisi organisasi, pelaporan manual juga tetap dilakukan ketika terjadi gangguan sistem atau pemadaman listrik.

## METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain eksploratif yang bertujuan memperoleh pemahaman mendalam mengenai fenomena yang relatif baru dan belum banyak diteliti. Pendekatan kualitatif memberikan ruang bagi peneliti untuk mengeksplorasi berbagai dimensi yang berkaitan dengan topik penelitian melalui data deskriptif dalam bentuk informasi verbal maupun non-verbal dari individu atau perilaku yang diamati. Analisis dilakukan dengan pola pikir induktif dan deduktif sehingga makna serta dinamika fenomena dapat dipahami dalam konteks kehidupan nyata. Data dianalisis menggunakan teknik analisis kualitatif yang meliputi reduksi data penyajian data dan penarikan kesimpulan (Zikriadi, Umar, & Hifza, 2023).

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Roworejo, Kecamatan Negerikaton, Kabupaten Pesawaran, Provinsi Lampung, pada bulan Oktober 2024 hingga Juli 2025. Rancangan penelitian menggunakan studi kasus, dengan pedoman wawancara yang disusun berdasarkan metode HOT-FIT untuk menjamin pengendalian data yang mendalam dan sistematis yaitu pengujian intensif terhadap suatu entitas yang dibatasi oleh ruang dan waktu, dengan mengumpulkan informasi terperinci dari berbagai sumber bukti (Martha Evi, 2016).

Uji kredibilitas data dilakukan dengan mendiskusikan kembali hasil

rekaman atau catatan wawancara kepada informan untuk memastikan kesesuaian data. Subjek penelitian ditentukan dengan *purposive sampling*, yaitu pemilihan informan berdasarkan kriteria tertentu yang relevan dengan tujuan penelitian. Jumlah informan sebanyak sembilan orang, terdiri dari: dua informan utama (Kepala Puskesmas dan Penanggung Jawab e-Puskesmas), satu informan kunci (Kepala Tata Usaha), serta enam informan pendukung (Penanggung Jawab KIA, MTBS, Apotek, Gigi, Screening, dan Pendaftaran). Para informan ini dipilih karena memiliki keterlibatan langsung dalam implementasi sistem e-Puskesmas dan diharapkan dapat memberikan informasi mendalam terkait aspek manusia, organisasi, teknologi, dan manfaat.

Peneliti mengevaluasi empat komponen model HOT-FIT, yaitu: (1) aspek human; (2) aspek *organization* (3) aspek *technology* (4) aspek benefit. Seluruh aspek tersebut digali melalui wawancara mendalam. Proses pengumpulan data dipandu oleh pedoman wawancara terstruktur untuk menjamin keabsahan data yang dilakukan uji kredibilitas melalui teknik *member check* dan triangulasi sumber. Untuk menjaga validitas data, penelitian ini menggunakan triangulasi sumber, yakni membandingkan dan memeriksa konsistensi informasi dari berbagai informan. Strategi ini dilakukan untuk meminimalkan bias dan memperoleh gambaran yang lebih menyeluruh mengenai fenomena yang diteliti.

Data dikumpulkan menggunakan wawancara mendalam dengan pertanyaan terbuka, bersifat interaktif, dan menggali informasi secara detail sesuai pengalaman informan. Wawancara didukung oleh alat perekam suara, buku catatan, dan alat tulis untuk memastikan kelengkapan data. Teknik ini memungkinkan peneliti memahami pandangan, keyakinan, serta pengalaman informan dalam suasana yang kondusif. Keabsahan data.

Pengolahan data dilakukan melalui beberapa tahap. Pertama, transkripsi wawancara dilakukan secara verbatim untuk menjamin keutuhan informasi (Martha & Kresno, 2017). Kedua, data

diberi kode untuk mengidentifikasi bagian yang relevan dengan topik penelitian, sehingga informasi lebih terorganisir. Ketiga, hasil kode dimasukkan ke dalam matriks agar pola hubungan antarvariabel dapat terlihat lebih jelas. Analisis data dilakukan secara deskriptif kualitatif dengan tahapan reduksi data, penyajian data, serta penarikan kesimpulan (Sugiyono, 2022; Kusuma, 2021).

## **HASIL**

### **Gambaran Umum Puskesmas Roworejo**

Puskesmas Roworejo merupakan bagian dari fasilitas layanan primer di Kabupaten Pesawaran yang berlokasi di Jalan Kesehatan. Puskesmas ini memiliki wilayah kerja sekitar 71,746 km<sup>2</sup> dengan 10 desa binaan, yaitu Roworejo, Lumbirejo, Ponco Kresno, Trisnomaju, Sidomulyo, Tri Rahayu, Bangun Sari, Sinar Bandung, Grujugan Baru, dan Pujodadi. Puskesmas ini memenuhi kriteria sebagai puskesmas pedesaan sesuai Peraturan Menteri Kesehatan dan berstatus rawat inap tingkat pertama dengan akreditasi Paripurna, yang menjadi bagian penting dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan masyarakat di tingkat lokal.

### **Gambaran Subyek Penelitian**

Jumlah informan dalam penelitian ini sebanyak sembilan orang, terdiri dari satu informan kunci dan delapan informan pendukung. Informan kunci adalah Kepala Tata Usaha di Puskesmas Roworejo yang berjenis kelamin perempuan dan telah menjabat selama 16 tahun. Sedangkan delapan informan pendukung meliputi penanggung jawab bidang seperti KIA, MTBS, apotek, gigi, pelayanan umum, screening, dan pendaftaran, dengan pengalaman dan durasi menjabat yang beragam dari tiga hingga tujuh belas tahun. Mereka memiliki pengalaman yang cukup dalam menjalankan tugas dan pengoperasian sistem di puskesmas.

### **Penerapan Human**

Pengguna menunjukkan bahwa sebagian petugas rawat inap belum menggunakan aplikasi e-Puskesmas karena menganggap penginputan data rumit, meskipun sudah mendapat

pelatihan. Perbedaan pemahaman disebabkan oleh rendahnya motivasi, budaya kerja yang permisif, serta dukungan perangkat dan insentif yang belum memadai. Meskipun berada di usia produktif petugas cenderung tetap menggunakan pelaporan manual karena merasa lebih mudah dan terbiasa. Penyebab utama bukan terletak pada sistem melainkan pada sikap, lingkungan kerja, dan lemahnya manajemen internal yang membutuhkan pendekatan manajerial lebih tegas untuk mendorong disiplin dan tanggung jawab terhadap digitalisasi layanan kesehatan

### **Penerapan Organisasi**

Petugas menunjukkan bahwa Keberhasilan sistem ini tidak hanya bergantung pada teknologi tetapi juga pada kesiapan sumber daya manusia dan dukungan kepemimpinan yang kuat. Gangguan pada sistem E-Puskesmas mendorong petugas untuk kembali menggunakan pencatatan manual, namun proses input ulang ke sistem dirasa membebani dan memengaruhi perilaku kerja. Penundaan pelaporan sering terjadi akibat beban ganda, respon lambat dari instansi terkait serta anggapan bahwa data manual sudah cukup aman. Keterbatasan perangkat yang memadai di beberapa ruangan menyebabkan petugas terpaksa menggunakan perangkat pribadi yang tidak sesuai standar. Pemenuhan sarana dan prasarana yang layak, Perlu peningkatan dukungan teknis untuk menunjang kelancaran operasional, efisiensi pelaporan, dan kualitas layanan kesehatan.

### **Penerapan Teknologi**

Petugas menunjukkan bahwa sebagian besar petugas telah memahami penggunaan aplikasi e-Puskesmas dan mengoperasikan sesuai tugas masing-masing dengan dukungan akun pengguna pribadi. Keterbatasan perangkat hanya berjumlah tujuh unit serta seringnya terjadi gangguan teknis menyebabkan pelaporan menjadi tidak efisien dan mendorong ketergantungan pada perangkat pribadi. Untuk mengatasi kendala teknis, beberapa petugas menggunakan cara tidak standar seperti mencabut kabel listrik tanpa shutdown. Ketika terjadi

gangguan sistem, informasi memang segera disampaikan melalui grup WhatsApp internal, tetapi lambatnya respons dari penanggung jawab program membuat penanganan tidak cepat dan mendorong petugas beralih ke pelaporan manual sebagai solusi sementara. Setelah sistem kembali normal data manual baru diinput ke aplikasi sesuai prosedur.

#### **Penerapan Manfaat**

Petugas Mengatakan bahwa Peran Kepala Puskesmas sebagai pemimpin yang aktif, dan komunikatif turut memperkuat efektivitas implementasi. Petugas menunjukkan pemahaman yang baik terhadap fungsi sistem, menilai e-Puskesmas sebagai inovasi yang membantu serta menunjukkan sikap tanggung jawab dalam menjalankan pelaporan digital meskipun masih menghadapi kendala teknis.

### **PEMBAHASAN**

#### **Aspek Manusia**

Penggunaan sistem e-Puskesmas di Puskesmas Roworejo menunjukkan bahwa meskipun sebagian kecil petugas di bagian rawat inap mengeluhkan bahwa penginputan data melalui aplikasi ini cukup rumit, secara umum petugas yang mengikuti pelatihan dan sosialisasi mampu beradaptasi dan mengoperasikan sistem dengan baik. Berdasarkan wawancara dan observasi, petugas di bagian rawat inap cenderung kurang termotivasi dan memiliki persepsi bahwa pelaporan manual masih dapat dilakukan dan lebih sederhana, sehingga mereka menunda penggunaan aplikasi e-Puskesmas. "Kurang minatnya petugas terhadap penggunaan sistem e-puskesmas karena menganggap bahwa dengan menggunakan laporan manual saja masih bisa dilakukan dan masih diperbolehkan," ungkap salah satu petugas. Hal ini diperkuat oleh kenyataan bahwa dari 14 petugas di bagian rawat inap, tidak ada yang menggunakan pelaporan melalui sistem, sehingga muncul budaya kerja yang tidak proaktif. Faktor lingkungan kerja yang kurang mendukung, seperti alat teknologi yang kurang memadai dan SPJ atau insentif yang belum cair, turut memperkuat perilaku tersebut,

meskipun mereka memiliki pengetahuan dan persepsi positif terhadap sistem. Dalam konteks usia kerja, berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017, usia efektif atau produktif berada pada rentang 18 hingga 58 tahun, yang seharusnya memudahkan mereka dalam beradaptasi dengan teknologi. Namun, kenyataannya banyak petugas di bagian rawat inap lebih memilih mencatat manual dan menunda penggunaan sistem, hal ini dipengaruhi oleh faktor lingkungan kerja yang memberikan toleransi tinggi terhadap perilaku tersebut. Penelitian lain, seperti yang dikemukakan Eryanan et al. (2022), menunjukkan bahwa faktor usia memang dapat memengaruhi kesiapan penggunaan rekam medis elektronik, meskipun faktor kebijakan dan pelatihan berkelanjutan juga sangat berpengaruh, sebagaimana dikemukakan Rahal et al. (2021). Keberhasilan implementasi sistem sangat bergantung pada edukasi dan pelatihan berkelanjutan, serta motivasi dari petugas, karena mereka sebagai pengguna utama sangat menilai keberhasilan sistem dari bagaimana sistem tersebut memenuhi kebutuhan mereka dalam pelaporan dan pencatatan data medis secara elektronik.

Sementara itu, dari aspek kepuasan pengguna, peneliti menilai bahwa permasalahan tidak hanya muncul dari sistem itu sendiri, tetapi juga dari motivasi personal dan budaya kerja di lingkungan Puskesmas. Walaupun petugas sudah disosialisasikan dari awal, masih ada petugas rawat inap yang belum sepenuhnya siap menggunakan sistem e-Puskesmas karena berbagai alasan yang diberikan kepada penanggung jawab. Tindakan toleransi terhadap petugas rawat inap untuk menggunakan pelaporan manual menjadi solusi sementara, namun hal ini menunjukkan perlunya pendekatan manajerial yang mampu membangun tanggung jawab dan kesadaran bersama atas pentingnya digitalisasi layanan kesehatan.

#### **Aspek Organisasi**

Aspek struktur organisasi, hasil wawancara dan observasi menunjukkan bahwa ketika sistem mengalami

gangguan, pemadaman listrik, atau kendala teknis lainnya, pelaporan tetap harus dilakukan secara manual agar pelayanan tetap berjalan. Data yang dicatat secara manual kemudian akan diinput kembali ke dalam sistem begitu kondisi normal. Kepemimpinan Kepala Puskesmas sangat berperan aktif dalam mendukung keberhasilan implementasi ini. Kepala Puskesmas berfungsi sebagai fasilitator dan pengarah, memberikan solusi saat hambatan teknis muncul, memastikan tersedianya perangkat pendukung seperti komputer dan koneksi internet, serta menjalin komunikasi yang efektif dengan petugas maupun Dinas Kesehatan. Peran kepemimpinan yang responsif dan suportif ini terbukti mendorong semangat kerja, kedisiplinan, dan rasa tanggung jawab petugas dalam menjalankan sistem secara optimal.

Organisasi sebagai sebuah sistem dinilai dari aspek struktur dan lingkungan internalnya. Struktur organisasi mencakup budaya organisasi, hierarki, strategi, dan komunikasi, sedangkan lingkungan meliputi faktor pembiayaan, politik, dan hubungan antarorganisasi. Temuan ini sejalan dengan penelitian Putri dan Syamsir (2021), yang menyatakan bahwa adaptasi organisasi terhadap teknologi merupakan ukuran kemampuan organisasi dalam menyesuaikan pekerjaan dan wilayah kerjanya. Meskipun sistem e-Puskesmas telah diimplementasikan, pencatatan manual masih dilakukan sebagai proses penginputan data ulang, yang seharusnya bisa diminimalkan dengan peningkatan pelatihan dan pendampingan secara berkala. Hal ini didorong oleh faktor lingkungan yang belum sepenuhnya mendukung, seperti waktu yang terbatas dan respon lambat dari pihak terkait, yang menyebabkan petugas menunda penginputan data ke sistem dan melakukan pencatatan manual sebagai solusi sementara.

Dalam hal lingkungan, beberapa petugas merasa bahwa proses input data ulang ke sistem memakan waktu cukup lama dan terasa sebagai beban kerja ganda, karena harus mencatat data dua kali. Mereka cenderung menunda

penginputan data ke sistem karena merasa tugas tersebut berat dan tanggapan dari petugas di tingkat dinas kesehatan, seperti petugas BPJS atau penanggung jawab dari dinas, dirasa lambat dalam menanggapi permasalahan. Akibatnya, data sering tertunda dan penginputan dilakukan di hari berikutnya, yang berpengaruh terhadap efektivitas dan efisiensi pelayanan.

### **Aspek Teknologi**

Aspek Teknologi hasil dari wawancara dan observasi menunjukkan bahwa sebagian besar pegawai memahami fitur-fitur dari aplikasi e-Puskesmas, karena mereka sudah terbiasa mengoperasikan sistem sesuai bidang dan tugas masing-masing. Petugas juga telah memiliki user pribadi yang memudahkan akses dan penginputan data di setiap bagian. Kendala utama yang dihadapi adalah keterbatasan perangkat pendukung, seperti komputer dan laptop yang hanya tersedia sebanyak tujuh unit, dan sering mengalami gangguan teknis, seperti perangkat yang sulit mengakses sistem setelah dimatikan dan perangkat yang belum memadai. Hal ini menyebabkan ketergantungan pada perangkat pribadi dan menghambat kelancaran pelaporan, serta menimbulkan hambatan teknis yang harus segera diatasi.

Kualitas sistem, informasi, dan layanan menjadi aspek penting dalam menilai keberhasilan teknologi ini. Kualitas sistem meliputi performa dan antarmuka pengguna yang mudah digunakan, sementara kualitas informasi menekankan pada kelengkapan, keakuratan, dan relevansi data yang dihasilkan. Kualitas layanan mencakup kecepatan respons dan dukungan teknis dari penyedia layanan. Penelitian Pradnyani et al. (2023) menunjukkan bahwa aspek human dan organisasi mendapatkan penilaian baik oleh sebagian besar responden, namun aspek teknologi masih perlu ditingkatkan dari segi sarana dan prasarana agar penerapan sistem dapat berjalan lebih optimal.

### **Kualitas Layanan dan Informasi**

Dalam hal layanan, saat terjadi gangguan sistem, petugas operator

biasanya menyampaikan informasi secara cepat melalui grup WhatsApp internal pegawai, walaupun respons dari petugas yang bertanggung jawab langsung terhadap program terkadang cenderung lambat. Hal ini menyebabkan proses penanganan gangguan menjadi sedikit tertunda, sehingga pegawai yang bertugas harus beralih ke metode pelaporan manual sebagai solusi sementara. Setelah sistem kembali normal, data yang dicatat secara manual langsung diinput ke dalam sistem sesuai prosedur, sehingga keberlanjutan pelayanan tetap terjaga.

Peran organisasi, khususnya kepala puskesmas, turut berpengaruh dalam keberhasilan sistem. Kepala puskesmas aktif mengajukan permohonan dukungan perangkat, mempercepat respon teknis, dan melakukan koordinasi dengan dinas terkait. Kepala puskesmas juga berperan sebagai pengambil keputusan utama yang mampu memastikan bahwa sistem tetap berjalan optimal dan mampu mendukung pengambilan keputusan berbasis data, meskipun penggunaan sistem saat ini belum sepenuhnya optimal karena kendala teknis dan infrastruktur yang masih terbatas.

#### **Manfaat Sistem dan Peran Pimpinan**

Dari aspek manfaat, penerapan sistem e-Puskesmas di Puskesmas Roworejo memberikan manfaat besar dalam hal efisiensi pelaporan dan pengolahan data. Data yang diinput oleh petugas langsung dapat diakses oleh petugas di Dinas Kesehatan, sehingga proses pelaporan menjadi lebih cepat, akurat, dan terintegrasi. Keberhasilan ini sangat bergantung pada peran aktif kepala puskesmas sebagai pemimpin yang komunikatif dan responsif. Kepala puskesmas tidak hanya memberikan arahan, tetapi juga aktif dalam menyelesaikan kendala teknis dan memastikan bahwa seluruh petugas mampu menjalankan sistem dengan baik. Dengan dukungan kepemimpinan yang efektif, keberhasilan implementasi sistem ini dapat terus ditingkatkan, sehingga manfaat yang diperoleh dapat dirasakan secara maksimal dalam peningkatan mutu layanan kesehatan di puskesmas.

#### **KESIMPULAN**

Evaluasi penerapan Manusia (*Human*) menunjukkan bahwa Sebagian petugas belum menggunakan aplikasi karena menganggap penginputan data rumit, rendahnya motivasi, budaya kerja yang permisif, serta kurangnya dukungan perangkat dan insentif. Evaluasi penerapan Organisasi (*Organization*) menunjukkan bahwa Keberhasilan sistem bergantung pada kesiapan SDM dan dukungan kepemimpinan yang kuat. Dibutuhkan pendekatan manajerial yang lebih tegas untuk mendorong disiplin digitalisasi. Evaluasi penerapan Teknologi (*Technology*) bahwa sebagian Petugas sudah memahami penggunaan aplikasi, namun keterbatasan jumlah perangkat dan seringnya gangguan teknis menyebabkan pelaporan tidak efisien dan memicu penggunaan cara tidak standar (seperti mencabut kabel tanpa *shutdown*). Evaluasi penerapan Manfaat (*Benefit*) bahwa Peran Kepala Puskesmas sebagai pemimpin yang aktif, dan komunikatif turut memperkuat efektivitas implementasi. Petugas menunjukkan pemahaman yang baik terhadap fungsi sistem, menilai e-Puskesmas sebagai inovasi yang membantu serta menunjukkan sikap tanggung jawab dalam menjalankan pelaporan digital meskipun masih menghadapi kendala teknis.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Adiningsih, L. Y., Pradnyani, P. E., Suada Putri, P. C. & Bhoko, C. A., 2023. Gambaran metode HOT-FIT dalam evaluasi e-Puskesmas di UPTD Puskesmas I Denpasar Selatan. *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, 6(2), pp. 82–88. doi: 10.31983/jrmik.v6i2.10450.
- Agnesia, D. (2024). Pelaksanaan sistem informasi manajemen di Puskesmas Dempo Palembang menggunakan metode Human, Organization, Technology-Fit (HOT-FIT) oleh Organization. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan*.
- Arisara, G., Raharjo, B. B., Afriani, D., Liyani, R. R., & Yunadi, F. D. (2026). The relationship between

- the use of the HOT-FIT model on e-Puskesmas with the reliability dimension. *Healthcare Nursing Journal*, 8(1), 245–251.
- Boini, U. (2022). Analisis implementasi layanan e-Puskesmas pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Kecamatan Indra Jaya. *Jurnal Administrasi dan Sosial Sains*, 12–18.
- Enrico, C. (2023). Analisis efektivitas penerapan layanan e-Puskesmas di Kota Bandung. *Jurnal Lestari Sosial Budaya*, 1(2), 87–91.
- Jambago, N. S., Ennimay, E., Priwahyuni, Y., Yunita, J., & Jepisah, D. (2022). Penerapan aplikasi e-Puskesmas dengan pendekatan HOT-Fit di Kabupaten Siak (studi kualitatif). *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 17(1), 58. <https://doi.org/10.26714/jkmi.17.1.2022.58>
- Karami, S. A. P., Dewi, E. P., & Yuyun. (2023). Analisis Efektivitas Penerapan Layanan E-Puskesmas di Kota Bandung. *Jurnal Lestari Sosial Budaya*
- Kemenkes. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis*. Kementerian Kesehatan.
- Kemenkes. (2023). *Laporan Kinerja Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit: Direktorat Surveilans dan Kekarantinaan Kesehatan Tahun 2023*.
- Napa, D. U., Pajung, C. B., & Sudasman, F. H. (2025). Evaluasi sistem informasi manajemen Puskesmas di Puskesmas Matani Kota Tomohon menggunakan metode HOT-FIT. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 8(12), 8510–8517.
- Oktaviolika, L. L. N., Putri, W. A. N., Sante, A., & Surya, Y. E. C. (2024). Evaluation of the implementation of the Puskesmas Information System (SIMPUS) using the HOT-Fit method at UPT Puskesmas Tirto Pekalongan City. *Procedia of Engineering and Life Science*, 7, 127–136.
- Permenkes. (2019). *Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Kesehatan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Permenkes. (2024). *Permenkes Nomor 19 Tahun 2024 tentang Sistem Informasi Kesehatan Nasional*.
- Rahmi. (2021). *Perkembangan Sistem Informasi Manajemen e-Puskesmas* Universitas Esa Unggul.
- Republik Indonesia. (2017). *Peraturan Pemerintah No. 11 Tahun 2017 tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil*.
- Rokaiyah. (2022). *Evaluasi metode, tujuan, dan jenis-jenis penelitian* (monografi). Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Rusdiana. (2024). Analisis implementasi rekam medis elektronik berdasarkan faktor Human, Organization and Technology-Benefit (HOT-FIT) di Puskesmas Kawalu Kota Tasikmalaya Tahun 2023. *Jurnal Unsil*, 20(2), 108–126.
- Salsabila, A., Amir, A., Noerjoedianto, D., & Mekarisce, A. A. (2025). Kepuasan tenaga kesehatan dalam penggunaan aplikasi e-Puskesmas dengan metode End User Computing Satisfaction (EUCS) di Puskesmas Siulak Mukai. *PubHealth Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(4), 55–65.
- Sari, D., & Maisaroh. (2022). Evaluasi penggunaan e-Puskesmas menggunakan metode HOT-FIT. *Jurnal Puskesmas Lubuk Buaya*
- Sari, N., Priwahyuni, B., Priwahyuni, Y., & Jasrid. (2023). Evaluation of the Management Information System. *Jurnal Kesehatan Komunitas*.
- Sobri, R., Erawantini, F., & Farlinda, S. (2022). Evaluasi e-Puskesmas dengan metode Human-Organization-Technology (HOT-Fit) di Puskesmas Seteluk Kabupaten Sumbawa Barat. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*, 3(4), 251–261. <https://doi.org/10.25047/j-remi.v3i4.3237>
- Sudarta. (2022). Pengukuran evaluasi e-Puskesmas menggunakan metode Hot-Fit. Dalam *Buku HOT-FIT*

*Model Pengembangan Sistem Informasi.* Uwais Inspirasi Indonesia.

- Tawar, A. F. S., & Salma, Y. S. (2022). Model HOT-FIT dalam manajemen informasi. *Bincang Sains dan Teknologi*, 1(2), 76–82. <https://doi.org/10.56741/bst.v1i02.144>
- Tedja, R. T. (2019). Sistem Informasi Kesehatan. *SIS.Binus.ac.id*. <https://sis.binus.ac.id/2019/07/05/sistem-infoprmasi-kesehatan-sik/>
- Zikriadi, S., Umar, U., & Hifza. (2023). Aneka macam penelitian. *SAMBARA: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 1(1), 36–46.