

KARYA TULIS ILMIAH

**EVALUASI PELAKSANAAN SISTEM INFORMASI
MANAJEMEN PUSKESMAS DI PUSKESMAS TAWANGREJO
KOTA MADIUN**



OLEH :

SEPTIKA AYU PUJI LESTARI

NIM 201907035

**PRODI D3 PEREKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
STIKES BHAKTI HUSADA MULIA
TAHUN 2022**

KARYA TULIS ILMIAH

**EVALUASI PELAKSANAAN SISTEM INFORMASI
MANAJEMEN PUSKESMAS DI PUSKESMAS TAWANGREJO
KOTA MADIUN**

Diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam mencapai gelar Ahli
Madya Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (A.Md.RMIK)



OLEH :

SEPTIKA AYU PUJI LESTARI

NIM 201907035

**PRODI D3 PEREKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
STIKES BHAKTI HUSADA MULIA
TAHUN 2022**

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah ini telah disetujui oleh pembimbing dan telah dinyatakan layak mengikuti Ujian Sidang

KARYA TULIS ILMIAH

Evaluasi Pelaksanaan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas di Puskesmas

Tawangrejo Kota Madiun

Menyetujui,

Pembimbing I



Retno Widiajini, S.KM.,M.Kes

NIS. 20120082

Pembimbing II



Crismantoro Budisaputro, S.Kom., M.T

NIS. 20150112

Mengetahui

Kepala Progam Studi DIII Pererekam dan Informasi
Kesehatan



Irmawati Mathar, S.KM.,M.Kes

NIS. 20160132

LEMBAR PENGESAHAN

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji Karya Tulis Ilmiah dan dinyatakan telah memenuhi syarat memperoleh gelar AMd.RMIK

Pada tanggal 27 Juli 2022

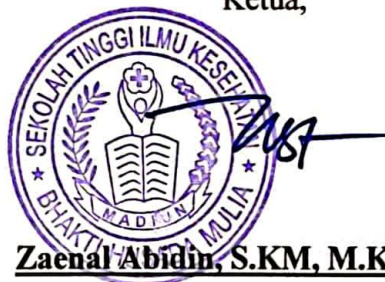
Dewan Penguji

1. Riska Ratnawati, S.KM., M.Kes :
Dewan Penguji Utama
2. Retno Widiarini, S.KM., M.Kes :
Penguji 1
3. Crismantoro Budisaputro, S.Kom., M.T :
Penguji 2

Mengesahkan

STIKES Bhakti Husada Mulia

Ketua,



Zaenal Abidin, S.KM, M.Kes (Epid)

NIS. 20160130

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Septika Ayu Puji Lestari

NIM : 201907035

Dengan ini menyatakan bahwa karya tulis ilmiah ini adalah hasil dari pekerjaan saya sendiri dan di dalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan dalam memperoleh gelar diploma di suatu perguruan tinggi dan lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penelitian baik yang sudah maupun belum atau tidak dipublikasikan, sumbernya dijelaskan dalam tulisan dan daftar pustaka.



Madiun, 20 April 2022

Septika Ayu Puji Lestari
NIM. 201907035

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Septika Ayu Puji Lestari

Jenis Kelamin : Perempuan

Tempat dan Tanggal Lahir : Madiun, 30 September 2000

Agama : Islam

Alamat : Desa Tempursari rt.11 rw.03 Kec.Wungu
Kab.Madiun

Email : Septikaayu05@gmail.com

Riwayat Pendidikan : SD Negeri 03 Klegen Madiun
SMP Negeri 08 Madiun
SMA Negeri 5 Madiun

ABSTRAK

Septika Ayu Puji Lestari

EVALUASI PELAKSANAAN SISTEM INFORMASI MANAJEMEN PUSKESMAS DI PUSKESMAS TAWANGREJO KOTA MADIUN

67 Halaman + 2 tabel + 4 gambar + 5 lampiran

Sistem Informasi merupakan salah satu tantangan pembangunan kesehatan yang harus selalu dikembangkan untuk memberikan kemudahan bagi pelayanan kesehatan seperti dalam manajemen proses, pertimbangan untuk mengambil keputusan, tata pemerintahan, dan akuntabilitas. Kementerian Kesehatan melakukan pengembangan sistem dalam rangka menyediakan informasi untuk mendukung tujuan pembangunan kesehatan di Indonesia melalui Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) sebagai langkah mewujudkan pembangunan Nasional. Puskesmas Tawangrejo Kota Madiun ialah salah satu puskesmas di Kota Madiun yang telah memakai Sistem Informasi Manajemen Puskesmas yang diberi nama SIST- BRO. Metode penelitian ini merupakan penelitian kualitatif deskriptif dengan pengumpulan data melalui wawancara serta observasi. Informan dalam penelitian ini terdiri dari 3 orang, yaitu 2 orang petugas pendaftaran serta kepala puskesmas. Informasi diperoleh dengan melaksanakan wawancara serta observasi dengan memakai panduan wawancara serta panduan observasi.

Hasil penelitian ini menampilkan dalam Sistem Informasi Manajemen Puskesmas di Puskesmas Tawangrejo Kota Madiun dalam pelaksanaannya sudah cukup baik. Tetapi sangat disayangkan, dalam pelaksanaan SIMPUS belum ada pelatihan khusus pengguna. Dalam pelaksanaan SIMPUS masih terdapat kendala – kendala seperti alamat yang tercantum dalam SIMPUS ada yang tidak sesuai, nomor Rekam Medis ganda tidak dapat dihapus atau dijadikan satu, jaringan internet tidak stabil, sehingga menyebabkan aplikasi SIST-BRO mengalami sistem error. Pada Puskesmas Tawangrejo belum memiliki SOP dalam pelaksanaan SIMPUS. Disarankan kepada Puskesmas Tawangrejo Kota Madiun agar melakukan peningkatan kinerja SIMPUS agar sistem yang sudah ada menjadi lebih baik sesuai dengan kebutuhan puskesmas, dan adanya penyusunan SOP dalam Pelaksanaan SIMPUS untuk pedoman kerja dalam menjalankan tugas ataupun tanggung jawab.

Kata Kunci : *Evaluasi SIMPUS, Man, Material, Machine, Metode*

Pustaka : 44 (2008 – 2021)

ABSTRACT

Septika Ayu Puji Lestari

**EVALUATION OF THE IMPLEMENTATION OF THE HEALTH
CENTER MANAGEMENT INFORMATION SYSTEM AT THE
TAWANGREJO HEALTH CENTER, MADIUN CITY**

67 pages + 2 table + 4 pictures + 5 attachment

Information systems are one of the challenges of health development that must always be developed to provide convenience for health services, such as in the management process, consideration for making decisions, governance, and accountability. The Health Center Management Information System (SIMPUS) is expected to improve the management of the puskesmas to be more successful and efficient through maximum utilization. The Tawangrejo Health Center in Madiun City is one of the puskesmas in Madiun City that has used the Puskesmas Management Information System named SIST-BRO. This study aims to find out the implementation and obstacles in implementing SIMPUS at the Tawangrejo Health Center, Madiun City. This type of research is qualitative research with data collection through interviews and observation. The informants in this study consist of 3 people, namely 2 registration officers and the head of the puskesmas. Information is obtained by conducting interviews and observations using interview guidelines and observation guidelines.

The results of this study show that the Puskesmas Management Information System at the Tawangrejo Health Center, Madiun City, in its implementation is good. Human Resources that are owned are educated in D3 Medical Records with an average age of 25-30 years. However, in the implementation of SIMPUS, there is no special user training to improve user knowledge and skills. There are still obstacles, such as the address listed in SIMPUS is not appropriate, multiple medical record numbers cannot be deleted or combined, the internet network is unstable, causing the SIST-BRO application to experience system errors. The Tawangrejo Health Center does not yet have a SOP for the implementation of SIMPUS. The Patient Registration SOP and the Online Registration SOP are two of the SOPs. It is suggested that the Tawangrejo Health Center in Madiun City improve SIMPUS performance so that the existing system works better with the health center and the preparation of SOPs in SIMPUS implementation for work guidelines in carrying out duties and responsibilities.

Keywords : Evaluation Health Center Management Information System, Man, Material, Machine, Metode

Bibliography : 44 (2008 – 2021)

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN.....	Error! Bookmark not defined.
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	v
ABSTRAK.....	vi
<i>ABSTRACT</i>	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR ISTILAH	xiv
DAFTAR SINGKATAN	xv
KATA PENGANTAR	xvi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Batasan Masalah.....	5
1.4 Tujuan Penelitian.....	5
1.5 Manfaat Penelitian	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Puskesmas	7
2.1.1 Pengertian Puskesmas	7
2.1.2 Tujuan Puskesmas	7
2.1.3 Fungsi Puskesmas.....	8
2.1.4 Pemanfaatan Puskesmas	9
2.1.5 Fasilitas Penunjang Puskesmas.....	10
2.2 Rekam Medis	11
2.2.1 Pengertian Rekam Medis	11
2.2.2 Tujuan Rekam Medis	12
2.2.3 Nilai Guna Rekam Medis	13

2.2.4	Manfaat Rekam Medis	14
2.2.5	Isi Rekam Medis.....	14
2.2.6	Rekam Medis Elektronik.....	16
2.2.7	Manfaat Rekam Medis Elektronik.....	17
2.2.8	Kelebihan dan Kekurangan Rekam Medis Elektronik	19
2.2.9	Tantangan Dalam Penerapan Rekam Medis Elektronik.....	20
2.3	Sistem Informasi Puskesmas	21
2.3.1	Sistem Informasi.....	21
2.3.2	Sistem Informasi Manajemen	22
2.3.3	Sistem Informasi Manajemen Puskesmas.....	22
2.3.4	Tujuan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas.....	23
2.3.5	Ruang Lingkup Sistem Informasi Manajemen Puskesmas	23
2.3.6	Kelebihan dan Kekurangan SIMPUS	24
2.4	Metode Analisis Fishbone	25
2.4.1	Pengertian Fishbone	25
2.4.2	Manfaat Fishbone	26
2.4.3	Fungsi Fishbone	26
2.4.4	Kelebihan dan Kekurangan Fishbone	26
2.4.5	Langkah – Langkah Pembuatan Fishbone Diagram	27
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL		28
3.3	Kerangka Konseptual	28
BAB 4 METODE PENELITIAN.....		30
4.1	Metode Penelitian.....	30
4.2	Subjek dan Objek	31
4.2.1	Subjek.....	31
4.2.2	Objek.....	31
4.3	Kerangka Kerja Penelitian.....	32
4.4	Definisi Operasional Variabel	33
4.5	Instrumen Penelitian.....	34
4.6	Lokasi dan Waktu Penelitian.....	35
4.7	Prosedur Pengumpulan Data	37
4.8	Teknik Analisis Data	37
4.9	Etika Penelitian	37
BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN.....		39

5.1	Gambaran Umum Puskesmas Tawangrejo Kota Madiun	39
5.1.1	Profil Puskesmas Tawangrejo Kota Madiun.....	39
5.1.2	Visi, Misi dan Motto Puskesmas Tawangrejo Kota Madiun.....	40
5.1.3	Batas Wilayah Puskesmas Tawangrejo	40
5.2	Hasil Penelitian	41
5.2.1	Pelaksanaan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas di Puskesmas Tawangrejo	41
5.2.2	Identifikasi Kendala Pelaksanaan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas di Puskesmas Tawangrejo	44
5.3	Pembahasan Penelitian	46
5.3.1	Pelaksanaan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas di Puskesmas Tawangrejo	46
5.3.2	Identifikasi Kendala Pelaksanaan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas di Puskesmas Tawangrejo	47
5.4	Diagram Fishbone	50
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN.....		52
6.1	Kesimpulan	52
6.2	Saran	53
DAFTAR PUSTAKA		54
LAMPIRAN 1.....		57
LAMPIRAN 2.....		58
LAMPIRAN 3.....		59
PEDOMAN WAWANCARA.....		59
PEDOMAN WAWANCARA.....		60
LAMPIRAN 4.....		61
PEDOMAN OBSERVASI.....		61
LAMPIRAN 5.....		62
LAMPIRAN 6.....		63
LAMPIRAN 6.....		64
LAMPIRAN 7.....		66
SOP PENDAFTARAN PASIEN		66

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Definisi Operasional.....	33
Tabel 4.2 Waktu Penelitian.....	34

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual.....	26
Gambar 4.1 Rancangan Diagram Fishbone.....	28
Gambar 4.2 Kerangka Kerja Penelitian.....	30
Gambar 5.1 Diagram Fishbone.....	44

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Rekomendasi penelitian.....	51
Lampiran 2. Surat Izin Penelitian.....	52
Lampiran 3. Pedoman Wawancara.....	53
Lampiran 4. Pedoman Observasi.....	55
Lampiran 5. SOP pendaftaran pasien.....	56

DAFTAR ISTILAH

<i>Comprehensive Health Care Service</i>	: Pelayanan Kesehatan Yang Komprehensif
<i>Basic Health Care Service</i>	: Pelayanan Kesehatan Dasar
<i>Public Health Service</i>	: Pencegahan Dan Promosi Kesehatan
<i>No Action</i>	: Tidak Melakukan Kegiatan Apapun
<i>Self Treatment</i>	: Tindakan Mengobati Sendiri
<i>Traditional Remedy</i>	: Pengobatan Tradisional
<i>Chemist Shop</i>	: Warung Obat
<i>Private Medicine</i>	: Pengobatan Modern Yang Diselenggarakan Dokter Praktek
<i>Input</i>	: Memasukkan Data
<i>Processing</i>	: Pengolahan Data
<i>Output</i>	: Keluaran

DAFTAR SINGKATAN

TIK	: Teknologi Informasi dan Komunikasi
SIK	: Sistem Informasi Kesehatan
SIMPUS	: Sistem Informasi Manajemen Puskesmas
Pustu	: puskesmas pembantu
Pusban	: puskesmas pembantu
Permenkes	: Peraturan Menteri Kesehatan
Depkes	: Departemen Kesehatan
RME	: Rekam Medis Elektronik
SIM	: Sistem Informasi Manajemen
SP2TP	: Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas
SIST-BRO	: Sistem Informasi Kesehatan Terpadu Berbasis Online
SOP	: Standart Operasional Prosedur

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Segala puji dan syukur kepada Allah SWT karena berkat rahmat dan hidayah-Nya, Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Evaluasi Pelaksanaan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas di Puskesmas Tawangrejo Kota Madiun” ini dapat diselesaikan tepat pada waktunya. Tersusunnya Karya Tulis Ilmiah ini tentu tidak lepas dari bimbingan, saran dan dukungan moral kepada saya, untuk itu saya sampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. dr. Nofiyanti D.P selaku Kepala Puskesmas Tawangrejo Kota Madiun, yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian di lahan
2. Riska Ratnawati, S.KM., M.Kes sebagai dewan penguji Karya Tulis Ilmiah yang telah memberi petunjuk, koreksi, dan saran sehingga terwujudnya Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Zaenal Abidin, S.KM.,M.Kes (epid) selaku Ketua STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.
4. Irmawati Mathar, S.KM., M.Kes selaku Ketua Program Studi DIII Perekam dan Informasi Kesehatan.
5. Retno Widiarini, S.KM., M.Kes sebagai pembimbing 1 Karya Tulis Ilmiah yang telah memberi petunjuk, koreksi, dan saran sehingga terwujudnya Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Crismantoro Budisaputro, S.Kom., M.T sebagai pembimbing 2 Karya Tulis Ilmiah yang telah memberi petunjuk, koreksi, dan saran sehingga terwujudnya Karya Tulis Ilmiah ini.

7. Seluruh staf Puskesmas Tawangrejo Kota Madiun yang sudah berkenan untuk membantu dalam pelaksanaan penelitian ini.
8. Bapak, Ibu, sudaraku yang telah memberikan dukungan, doa, dan nasehat.
9. Teman-teman Program Studi DIII Perekam dan Informasi Kesehatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun angkatan 2019 atas kerja sama, semangat dan motivasinya.
10. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu atas bantuan dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini.

Saya menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu kritik dan saran dari semua pihak yang bersifat membangun selalu diharapkan demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Akhir kata, saya sampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah berperan serta dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini dari awal sampai akhir. Semoga Allah SWT senantiasa meridhai segala usaha kita. Aamiin.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Madiun, Mei 2022

Penyusun

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kementerian Kesehatan melakukan pengembangan sistem dalam rangka menyediakan informasi untuk mendukung tujuan pembangunan kesehatan di Indonesia melalui Sistem Informasi Kesehatan Nasional sebagai langkah mewujudkan pembangunan Nasional. (Thenu et al., 2016)

Sistem Informasi merupakan salah satu tantangan pembangunan kesehatan yang harus selalu dikembangkan untuk memberikan kemudahan bagi pelayanan kesehatan seperti dalam manajemen proses, pertimbangan untuk mengambil keputusan, tata pemerintahan, dan akuntabilitas. Dalam rangka pengembangan Sistem Informasi Kesehatan yang sempurna memerlukan dasar pijakan melalui kebijakan serta perencanaan pengembangan Sistem Informasi Kesehatan Nasional sebagai dasar, arah, dan tujuan, dan pengembangan dan peningkatan Sistem Informasi Kesehatan Nasional (Permenkes no 97, 2015).

Tempat Pelayanan Kesehatan bagi masyarakat pastinya membutuhkan sistem layanan informasi yang akurat dalam pelaksanaannya. Hal tersebut didukung melalui Kemenkes (2014) yang mengungkapkan bahwa Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) merupakan suatu tatanan yang membantu mencapai sasaran kegiatan berdasarkan informasi tersedia. Selain itu sistem informasi yang diperoleh dapat memberikan layanan kesehatan di puskesmas terdekat berdasarkan informasi yang diperoleh dan bermanfaat untuk menunjang proses fungsi manajemen yang ada dan kebijakan secara cepat tepat dan akurat (Kemenkes, 2014).

SIMPUS seharusnya bekerja pada manajemen puskesmas dengan cara yang lebih menarik dan efektif. Teknik penanganan informasi SIMPUS dalam pandangan inovasi teknologi informasi yang tepat, lengkap dan kuat untuk membantu operasional manajemen (Cahyani et al., 2020).

Kehadiran SIMPUS yang dimekanisasi akan sangat membantu petugas dalam memperkenalkan data secara cepat, tepat dan andal, sehingga data yang diperkenalkan oleh puskesmas dapat dimanfaatkan untuk pengambilan keputusan di berbagai kepentingan kesehatan dan berbagai pelayanan puskesmas, dalam upaya mendukung inovasi pengembangan fasilitas layanan kesehatan bagi masyarakat (Hakam, 2016 Dalam Jurnal Cahyani et al 2020).

SIMPUS sebagai teknologi layanan informasi juga melalui siklus yang dipandang sebagai sistem, khususnya memisahkan harapan hidup teknologi informasi menjadi dua hal, yaitu (1) inovasi teknologi, (2) aktivitas pemeliharaan teknologi. Untuk menjamin keandalan pelaksanaan serta hasil positif yang diberikannya, dalam membentuk data yang tepat, ideal, aplikatif, dan efisien, evaluasi terhadap SIMPUS menjadi penting. (Thenu, dkk. 2016)

Kenyataan di lapangan membuktikan jika sebagian besar wilayah kota dan wilayah provinsi tidak memiliki sumber daya yang kompeten sebagai upaya membina teknologi informasi kesehatan, oleh karena itu dibutuhkan pendampingan sangat penting, jumlah dan sifat SDM masih rendah, kompetensi yang rendah dan sistem penilaian yang masih rendah. (Permenkes No 97, 2015).

(Srilaning and driyah, 2019) dalam karyanya mengatakan bahwa teknologi informasi kesehatan yang sedang berjalan masih jauh dari harapan yang sebenarnya. Berbagai masalah masih dialami dalam operasional teknologi informasi kesehatan tersebut, misalnya, informasi dan data yang dimiliki puskesmas bahwa orang miskin telah dimasukkan dan difasilitasi dalam sistem yang layak, ada

peralihan dalam pemilihan dan penanganan informasi kesehatan, dan masih terdapat berbagai informasi yang diisi lebih dari satu kali oleh berbagai unit. Sehingga dikhawatirkan terdapat informasi ganda dan dapat menimbulkan kekeliruan informasi. Salah satu unsur kekurangan SIK adalah legitimasi yang masih belum terkoordinir.

Regulasi untuk pelaksanaan teknologi layanan kesehatan, baik di bagian administrasi maupun di bagian perincian masih kurang maksimal. Regulasi saat ini juga tidak secara eksplisit membahas persyaratan untuk koordinasi untuk optimalisasi teknologi layanan kesehatan. Di komunitas lokal/perkotaan tertentu tidak ada regulasi yang cukup mampu menjalankan teknologi layanan informasi di wilayah yang seharusnya diterapkan secara terkoordinasi. Konsep regulasi yang dibutuhkan dapat benar-benar mengatur pelaksanaan teknologi informasi kesehatan harus siap, misalnya, peraturan tentang dengan rekam medis/catatan klinis/kesehatan elektronik (Permenkes, No.97 2015).

(Nida Handayani, 2018) dalam penelitiannya yang membahas tentang “Penggunaan Sistem Informasi Manajemen (Simpus) Puskesmas dalam Meningkatkan Pelayanan di Puskesmas Sawangan Depok”, menggambarkan beberapa hambatan yang terdapat dalam pelaksanaan SIMPUS di Puskesmas Sawangan Depok. Misalnya adalah penanganan informasi oleh SIMPUS dipengaruhi oleh informasi yang tercatat atau informasi yang diinput oleh petugas/pegawai. Sedangkan kegiatan pencatatan informasi membutuhkan disiplin dan kehati-hatian yang tinggi untuk mendapatkan data yang bagus. Hambatan di Puskesmas Sawangan terkait dengan hal tersebut adalah tidak adanya kedisiplinan petugas/pekerja dalam memberikan informasi, sehingga terkadang terjadi kesalahan informasi sebagai data yang diperoleh.

Hambatan lain khususnya blunder informasi dan data pernah terjadi yang dilakukan oleh Puskesmas Sawangan, hal ini terjadi

karena adanya unsur-unsur tertentu, baik kesalahan konsep maupun kelalaian sehingga menyebabkan data yang tampak tidak sesuai dengan informasi yang sebenarnya. (Nida Handayani, 2018). Untuk menggarap pelaksanaan SIMPUS agar bekerja pada administrasi kesehatan di Indonesia, melakukan penilaian dalam pelaksanaan SIMPUS merupakan hal yang sangat penting dilakukan.

Berdasarkan bukti penelitian awal dengan teknik wawancara dengan pegawai di Puskesmas Tawangrejo Kota Madiun ada masalah dengan SIMPUS. SIMPUS Puskesmas Tawangrejo, memiliki masalah nomor rekam medis ganda, dan tidak bisa dihapus. Ada dua nomor Rekam Medis dalam satu pasien. Nomor Rekam Medis memegang peranan penting dalam bekerja dalam pencarian dokumen rekam medis, pada saat pasien kembali berobat di kantor pelayanan medis, dengan cara ini setiap pasien memiliki satu nomor Rekam Medis.

Melihat permasalahan di atas, penulis hendak mengkaji permasalahan yang berhubungan dengan permasalahan dengan judul “Evaluasi Pelaksanaan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas di Puskesmas Tawangrejo”

1.2 Rumusan Masalah

Melihat topik permasalahan diatas, peneliti hendak mengkaji permasalahan dengan rumusan masalah diantaranya:

1. Bagaimana pelaksanaan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas di Puskesmas Tawangrejo?
2. Apa saja kendala pelaksanaan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas di Puskesmas Tawangrejo?

1.3 Batasan Masalah

Untuk mempermudah penulisan dan memperoleh data penulis menetapkan batasan masalah “Evaluasi Pelaksanaan SIMPUS Pada Bagian Pendaftaran di Puskesmas Tawangrejo Kota Madiun”

1.4 Tujuan Penelitian

Ditinjau dari rumusan permasalahan dari penulis, maka tujuan penelitian ini adalah:

1. Tujuan Umum

Mengevaluasi pelaksanaan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas di Puskesmas Tawangrejo

2. Tujuan Khusus

a. Mengetahui pelaksanaan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas di Puskesmas Tawangrejo

b. Mengidentifikasi kendala dalam pelaksanaan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas di Puskesmas Tawangrejo ditinjau dari *Man, Material, Machine, dan Methode*.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan tolak ukur dalam peningkatan mutu pelayanan dan informasi kesehatan.

2. Manfaat bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan bacaan di perpustakaan guna menambah wawasan mahasiswa yang lain dalam hal sistem informasi manajemen puskesmas.

3. Manfaat bagi Mahasiswa

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan, wawasan, dan pengalaman tentang Sistem Informasi Manajemen Puskesmas.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Puskesmas

2.1.1 Pengertian Puskesmas

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi - tingginya di wilayah kerjanya. Pembangunan kesehatan yang diselenggarakan di Puskesmas bertujuan untuk mewujudkan kecamatan sehat (Permenkes, 2019).

Pembangunan kesehatan yang diselenggarakan di puskesmas bertujuan untuk mewujudkan wilayah kerja puskesmas yang sehat, dengan masyarakat yang memiliki perilaku sehat, meliputi kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat. Selanjutnya mampu menjangkau Pelayanan Kesehatan Bermutu dan hidup dalam lingkungan yang sehat. Yang terakhir yaitu memiliki derajat yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat (Permenkes 2019).

Upaya pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Upaya promotif dan preventif bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan tentang hak-hak pasien, meningkatkan kesadaran masyarakat pesantren terhadap pentingnya kebersihan serta upaya memperoleh akses pelayanan kesehatan yang diperlukan. Upaya kuratif bertujuan untuk pengobatan, sedangkan upaya rehabilitatif bertujuan untuk pemulihan (Habibi, 2019)

2.1.2 Tujuan Puskesmas

Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dan terpenting dari pembangunan nasional. Tujuan diselenggarakannya

pembangunan kesehatan adalah meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal (Wayan, 2017).

2.1.3 Fungsi Puskesmas

Menurut peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia nomor 75 tahun 2014 Pasal 2 yang mana tujuan tersebut yaitu:

1. Untuk mewujudkan masyarakat yang memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat
2. Untuk mewujudkan masyarakat yang mampu menjangkau pelayanan kesehatan bermutu
3. Untuk mewujudkan masyarakat yang hidup dalam lingkungan sehat
4. Untuk mewujudkan masyarakat yang memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat

Menurut Mubarak (2014) ada 3 fungsi puskesmas, yaitu:

1. Pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan puskesmas selalu berupaya menggerakkan dan memantau penyelenggaraan pembangunan lintas sektor termasuk oleh masyarakat dan dunia usaha wilayah kerjanya.
2. Pusat pemberdayaan masyarakat, Puskesmas selalu berupaya agar perorangan terutama pemuka masyarakat, keluarga dan masyarakat termasuk dunia usaha memiliki kesadaran, kemauan dan kemampuan melayani diri sendiri dan masyarakat untuk hidup sehat, berperan aktif dalam memperjuangkan kepentingan kesehatan termasuk sumber pembiayaan, serta ikut menetapkan, menyelenggarakan dan memantau pelaksanaan program kesehatan.
3. Pusat pelayanan kesehatan strata pertama. Puskesmas bertanggungjawab menyelenggarakan pelayanan kesehatan tingkat pertama secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan.

Pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menjadi tanggungjawab puskesmas adalah:

- a. Pelayanan kesehatan perorangan adalah pelayanan kesehatan yang bersifat pribadi dengan tujuan umum menyembuhkan penyakit dan pemulihan kesehatan perorangan, tanpa mengabaikan pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit
- b. Pelayanan kesehatan masyarakat adalah pelayanan kesehatan yang bersifat publik dengan tujuan utama memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit tanpa mengabaikan penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan.

2.1.4 Pemanfaatan Puskesmas

Pemanfaatan pelayanan kesehatan merupakan hasil dari perilaku atau proses pencarian pelayanan kesehatan oleh seseorang maupun kelompok. Respon anggota masyarakat apabila sakit beragam, adapun respon-respon yang muncul ketika seseorang mengalami sakit adalah sebagai berikut:

1. Tidak bertindak atau tidak melakukan kegiatan apapun (*no action*). Dengan alasan yaitu:
 - a. Bahwa kondisi yang demikian tidak akan mengganggu kegiatan atau kerja mereka sehari-hari.
 - b. Bahwa tanpa bertindak apapun simptom atau gejala yang dideritanya akan lenyap dengan sendirinya. Hal ini menunjukkan bahwa kesehatan belum merupakan prioritas di dalam hidup dan kehidupannya.
 - c. Fasilitas kesehatan yang dibutuhkan tempatnya sangat jauh, petugasnya tidak simpatik, jutek dan tidak ramah.
 - d. Takut dokter, jarum suntik dan disuntik dan karena biaya mahal.

2. Tindakan mengobati sendiri (*self treatment*), dengan alasan yang seperti telah diuraikan. Alasan tambahan dari tindakan ini adalah karena orang atau masyarakat tersebut sudah percaya dengan diri sendiri, dan merasa bahwa berdasarkan pengalaman yang lalu usaha pengobatan sendiri sudah dapat mendatangkan kesembuhan. Hal ini mengakibatkan pencarian obat keluar tidak diperlukan yaitu:
 - a. Mencari pengobatan kefasilitas pengobatan tradisional (*traditional remedy*), seperti dukun atau orang pintar.
 - b. Mencari pengobatan dengan membeli obat ke warung-warung obat (*chemist shop*) dan sejenisnya, termasuk tukang-tukang jamu.
 - c. Mencari pengobatan kefasilitas-fasilitas modern yang diadakan oleh pemerintah atau lembaga-lembaga kesehatan swasta, yang dikategorikan ke dalam pengobatan, puskesmas, dan rumah sakit.
 - d. Mencari pengobatan ke fasilitas pengobatan modern yang diselenggarakan oleh dokter praktek (*private medicine*).
(Notoatmodjo,2010).

2.1.5 Fasilitas Penunjang Puskesmas

Untuk perluasan jangkauan pelayanan kesehatan, puskesmas perlu ditunjang dengan unit pelayanan kesehatan yang lebih sederhana yang disebut puskesmas pembantu dan puskesmas keliling.

1. Puskesmas pembantu. Puskesmas pembantu yang sering dikenal sebagai pustu atau pusban adalah unit pelayanan kesehatan yang sederhana dan berfungsi menunjang dan membantu melaksanakan kegiatan-kegiatan yang dilakukan puskesmas dalam ruang lingkup wilayah yang lebih kecil.
2. Puskesmas keliling. Puskesmas keliling merupakan unit pelayanan kesehatan keliling yang dilengkapi kendaraan bermotor roda empat atau perahu motor, peralatan kesehatan, peralatan

komunikasi, serta sejumlah tenaga yang berasal dari puskesmas. Puskesmas keliling berfungsi menunjang dan membantu kegiatan puskesmas dalam wilayah yang belum terjangkau oleh pelayanan kesehatan (Mubarak, 2011).

2.2 Rekam Medis

2.2.1 Pengertian Rekam Medis

Rekam medis menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Sedangkan menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia, rekam medis adalah keterangan baik yang tertulis/terekam tentang identitas pasien, anamnesa, penentuan fisik, laboratorium, diagnosa segala pelayanan dan tindakan yang diberikan kepada pasien dan pengobatan baik di rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat.

Rekam medis adalah berkas atau dokumen yang berisi catatan tentang identitas pasien, hasil diagnosa, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Pasal 46 ayat (1) UU Praktik Kedokteran). Catatan medis adalah catatan yang berisikan segala data mengenai pasien mulai dari masa sebelum dilakukan, saat lahir, tumbuh menjadi dewasa hingga akhir hidupnya. Data ini dibuat bilamana pasien mengunjungi instansi pelayanan kesehatan baik sebagai pasien berobat jalan maupun pasien rawat inap. Jadi pengertian umum dari rekam medis tersebut adalah sebagai berikut. Rekam medis adalah fakta yang berkaitan dengan keadaan pasien riwayat penyakit dan pengobatan masa lalu serta saat ini yang tertulis oleh profesi kesehatan yang memberikan pelayanan kepada pasien tersebut (Ery Rustiyanto, 2012)

2.2.2 Tujuan Rekam Medis

Tujuan rekam medis adalah menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan (Fadilah, et, al, 2020). Manfaat rekam medis mencantumkan nilai-nilai aspek yang dikenal dengan sebutan *ALFREDS (Administrative, Legal, Financial, Research, Education, Documentation, and Service)* yaitu sebagai berikut :

1. Aspek administrasi

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai administrasi karena isinya menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggungjawab sebagai tenaga medis dan paramedis dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan.

2. Aspek Medis

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai karena catatan tersebut dipergunakan sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan atau perawatan yang harus diberikan kepada pasien.

3. Aspek Hukum

Suatu berkas rekam medis mempunyai hukum karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan hukum atas dasar keadilan, dalam rangka usaha menegakkan hukum serta menyediakan bahan tanda bukti untuk menegakkan keadilan.

4. Aspek Keuangan

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai uang karena isinya mengandung data atau informasi yang dapat digunakan sebagai aspek keuangan.

5. Aspek Penelitian

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai penelitian karena isinya menyangkut data atau informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan.

6. Aspek Pendidikan

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai pendidikan karena isinya menyangkut data tentang perkembangan kronologi dan kegiatan pelayanan medis yang diberikan kepada pasien.

7. Aspek Dokumentasi

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai dokumentasi karena isinya menyangkut sumber ingatan yang harus didokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggung jawaban dan laporan rumah sakit. (Siti Wulandari, 2021)

2.2.3 Nilai Guna Rekam Medis

Menurut (Irna, 2020) nilai guna dari Rekam Medis yaitu sebagai berikut:

1. Bagi Pasien

- a. Menyediakan bukti asuhan keperawatan/tindakan medis yang diterima oleh pasien;
- b. Menyediakan data bagi pasien jika pasien datang untuk yang kedua kali dan seterusnya;
- c. Menyediakan data yang dapat melindungi kepentingan hukum pasien dalam kasus-kasus, kompensasi pekerja kecelakaan pribadi atau mal praktek..

2. Bagi fasilitas layanan kesehatan:

- a. Memiliki data yang dipakai untuk pekerja profesional kesehatan;
- b. Sebagai bukti atas biaya pembayaran pelayanan medis pasien;
- c. Mengevaluasi penggunaan sumber daya.

3. Bagi pemberi pelayanan:

- a. Menyediakan informasi untuk membantu seluruh tenaga profesional dalam merawat pasien;

- b. Membantu dokter dalam menyediakan data perawatan yang bersifat berkesinambungan pada berbagai tindakan pelayanan kesehatan;
- c. Menyediakan data-data untuk penelitian dan pendidikan

2.2.4 Manfaat Rekam Medis

Pemanfaatan rekam medis menurut Permenkes 269 tahun 2008 yaitu dapat dipakai sebagai pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien, alat bukti dalam proses penegakan hukum, disiplin kedokteran dan kedokteran gigi dan penegakkan etika kedokteran dan etika kedokteran gigi, keperluan pendidikan dan penelitian, dasar pembayaran biaya pelayanan kesehatan, dan data statistik kesehatan.

2.2.5 Isi Rekam Medis

Pemanfaatan rekam medis menurut Permenkes 269 tahun 2008 yaitu dapat dipakai sebagai pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien, alat bukti dalam proses penegakan hukum, disiplin kedokteran dan kedokteran gigi dan penegakkan etika kedokteran dan etika kedokteran gigi, keperluan pendidikan dan penelitian, dasar pembayaran biaya pelayanan kesehatan, dan data statistik kesehatan.

Menurut PERMENKES No:269/MENKES/PER/III/2008 data-data yang harus dimasukkan dalam Rekam medis dibedakan untuk pasien yang diperiksa di unit rawat jalan dan rawat inap dan gawat darurat. Setiap pelayanan baik rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat dapat membuat rekam medis dengan data – data sebagai berikut:

Pasien Rawat Jalan Data pasien rawat jalan yang dimasukkan dalam rekam medis sekurang-kurangnya antara lain:

1. Identitas Pasien
2. Tanggal dan waktu.

3. Anamnesis (sekurang-kurangnya keluhan, riwayat penyakit).
4. Hasil Pemeriksaan fisik dan penunjang medis.
5. Diagnosis
6. Rencana penatalaksanaan
7. Pengobatan dan atau tindakan
8. Pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.
9. Untuk kasus gigi dan dilengkapi dengan odontogram klinik dan
10. Persetujuan tindakan bila perlu.

Data pasien rawat inap yang dimasukkan dalam rekam medis, sekurang-kurangnya antara lain:

1. Identitas Pasien
2. Tanggal dan waktu.
3. Anamnesis (sekurang-kurangnya keluhan, riwayat penyakit)
4. Hasil Pemeriksaan Fisik dan penunjang medis.
5. Diagnosis
6. Rencana penatalaksanaan
7. Pengobatan dan atau tindakan
8. Persetujuan tindakan bila perlu
9. Catatan observasi klinis dan hasil pengobatan
10. Ringkasan pulang (discharge summary)
11. Nama dan tanda tangan dokter, dokter gigi atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan.
12. Pelayanan lain yang telah diberikan oleh tenaga kesehatan tertentu.
13. Untuk kasus gigi dan dilengkapi dengan odontogram klinik.

Ruang Gawat Darurat Data pasien rawat inap yang harus dimasukkan dalam rekam medis sekurang-kurangnya antara lain:

1. Identitas Pasien
2. Kondisi saat pasien tiba di sarana pelayanan kesehatan
3. Identitas pengantar pasien
4. Tanggal dan waktu.
5. Hasil Anamnesis (sekurang –
6. kurangnya keluhan, riwayat penyakit.
7. Hasil Pemeriksaan Fisik dan penunjang medis.
8. Diagnosis
9. Pengobatan dan/atau tindakan
10. Ringkasan kondisi pasien sebelum meninggalkan pelayanan unit gawat darurat dan rencana tindak lanjut.
11. Nama dan tanda tangan dokter, dokter gigi atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan.
12. Sarana transportasi yang digunakan bagi pasien yang akan dipindahkan ke sarana pelayanan kesehatan lain dan
13. Pelayanan lain yang telah diberikan oleh tenaga kesehatan tertentu.

Data rekam medis diatas dapat ditambahkan dan dilengkapi sesuai kebutuhan yang ada dalam pelayanan kesehatan.

2.2.6 Rekam Medis Elektronik

Rekam Medis Elektronik (RME) yaitu rekam medis yang tersimpan secara elektronik yang isinya mencakup data personal, data demografis, data sosial, data klinis/medis dan berbagai kejadian klinis selama proses pelayanan dari berbagai sumber data (multimedia) dan memiliki fungsi secara aktif untuk memberikan dukungan bagi pengambilan keputusan medis (Indradi, 2017).

Hasil penelitian yang dilakukan Erawantini, dkk (2012), kelengkapan berkas rekam pengisian rekam medis elektronik lebih baik dibandingkan menggunakan rekam medis kertas. Nilai median kelengkapan pengisian dengan rekam medis elektronik adalah 85,71% sedangkan dengan kertas hanya 75%.

2.2.7 Manfaat Rekam Medis Elektronik

Menurut hasil penelitian dengan judul “Peranan Rekam Medis Elektronik Terhadap Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya” oleh Drs. Kristyan Dwijosusilo, M.KP dan Program Studi Administrasi Negara Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Dr. Soetomo Surabaya tahun 2018.

Rekam Medis Elektronik memberikan manfaat besar bagi pelayanan kesehatan seperti fasilitas pelayanan dasar maupun rujukan (rumah sakit). Salah satu manfaat yang dirasakan setelah penggunaan rekam medis elektronik adalah meningkatkan ketersediaan catatan elektronik pasien di rumah sakit. Hal ini juga bermanfaat bagi pasien karena meningkatkan efisiensi dalam proses pelayanan kesehatan. Selain itu bagi tenaga administratif, penggunaan rekam medis elektronik dapat mempermudah retrieval informasi pasien. Sehingga petugas kesehatan mudah dalam mengakses informasi pasien. Dokter dan petugas kesehatan juga diuntungkan dalam melakukan pelayanan kesehatan atas kemudahannya dalam mengakses informasi pasien yang pada akhirnya membantu dalam pengambilan keputusan klinis seperti penegakan diagnosa, pemberian terapi, menghindari terjadinya reaksi alergi dan duplikasi obat. Dari aspek efisiensi, penggunaan rekam medis elektronik memberikan dampak penurunan biaya operasional dan peningkatan pendapatan di fasilitas pelayanan kesehatan terutama bagi rumah sakit.

Manfaat yang dapat diperoleh dari penerapan Rekam Medis Elektronik sebagai berikut :

1. Manfaat Umum

Rekam Medis Elektronik akan meningkatkan profesionalisme dan kinerja manajemen rumah sakit. Pasien akan menikmati kemudahan, kecepatan, dan kenyamanan pelayanan kesehatan. Bagi para dokter, Rekam Medis Elektronik memungkinkan diberlakukannya standard praktek kedokteran yang baik dan benar. pengelola rumah sakit, Rekam Medis Elektronik menolong menghasilkan dokumentasi yang auditable dan accountable sehingga mendukung koordinasi antar bagian dalam rumah sakit. Disamping itu Rekam Medis Elektronik membuat setiap unit akan bekerja sesuai fungsi, tanggung jawab dan wewenangnya.

2. Manfaat Operasional

Rekam Medis Elektronik diimplementasikan paling tidak ada empat faktor operasional yang akan dirasakan, Faktor yang pertama adalah kecepatan penyelesaian pekerjaan-pekerjaan administrasi. Ketika dengan sistem manual pengerjaan penelusuran berkas sampai dengan pengembaliannya ketempat yang seharusnya pastilah memakan waktu, terlebih jika pasiennya cukup banyak. Kecepatan ini berdampak membuat efektifitas kerja meningkat.

Yang kedua adalah faktor akurasi khususnya akurasi data, apabila dulu dengan sistem manual orang harus mencek satu demi satu berkas, namun sekarang dengan RME data pasien akan lebih tepat dan benar karena campur tangan manusia lebih sedikit, hal lain yang dapat dicegah adalah terjadinya duplikasi data untuk pasien yang sama. Misalnya, pasien yang sama diregistrasi 2 kali pada waktu yang berbeda, maka sistem akan menolaknya, RME akan memberikan peringatan jika tindakan

yang sama untuk pasien yang sama dicatat 2 kali, hal ini menjaga agar data lebih akurat dan user lebih teliti. Ketiga adalah faktor efisiensi, karena kecepatan dan akurasi data meningkat, maka waktu yang dibutuhkan untuk melakukan pekerjaan-pekerjaan administrasi berkurang jauh, sehingga karyawan dapat lebih fokus pada pekerjaan utamanya. Keempat adalah kemudahan pelaporan. Pekerjaan pelaporan adalah pekerjaan yang menyita waktu namun sangat penting. Dengan adanya RME, proses pelaporan tentang kondisi kesehatan pasien dapat disajikan hanya memakan waktu dalam hitungan menit sehingga kita dapat lebih konsentrasi untuk menganalisa laporan tersebut.

2.2.8 Kelebihan dan Kekurangan Rekam Medis Elektronik

Menurut Sudjana (2017), kelebihan rekam medis elektronik, mencakup :

1. Input data pasien lebih mudah
2. Adanya Rekam Medis Elektronik mempermudah untuk pendaftaran pasien karena untuk pengisian beberapa data dapat dilakukan tanpa mengetik, cukup hanya dengan memilih yang telah disediakan
3. Mempermudah dalam pembuatan laporan rekam medis
4. Waktu yang dibutuhkan lebih efisien
5. Pencarian data pasien dapat dilakukan dengan cepat

Namun demikian, Rekam Medis Elektronik ini juga memiliki kelemahan seperti di bawah ini :

1. Pada jam sibuk, sistem rekam medis elektronik sering eror
2. Sistem Rekam Medis Elektronik belum kompatibel dengan data penunjang dan farmasi
3. Pada sistem Rekam Medis Elektronik memiliki sifat real time, sedangkan pada IGD harus menunggu tindakan kepada pasien terlebih dahulu

4. Awal penggunaan Rekam Medis Elektronik tenaga kesehatan harus bekerja dua kali untuk pengisian *hard file* dan *soft file*
5. Banyak kasus dengan desain sistem belum sempurna
6. Hilang akses pada saat listrik mati, sehingga data tidak dapat tersimpan (Muh Amin, 2021)

2.2.9 Tantangan Dalam Penerapan Rekam Medis Elektronik

Di Indonesia penggunaan inovasi Rekam Medis Elektronik bisa dikatakan belum ada kemajuan. Beberapa alasan Rekam Medis Elektronik tidak berkembang cepat karena (Handiwidjojo, 2015):

1. Banyak pihak yang mencurigai bahwa rekam medis elektronik belum memiliki perlindungan hukum yang jelas, khususnya berkaitan dengan penjaminan agar data yang disimpan terlindungi terhadap unsur privasi maupun keamanan informasi secara umum. Secara teknis, teknologi enkripsi termasuk penanda biometric (misalnya sidik jari) akan lebih produktif terhadap perlindungan data dari pada tanda tangan biasa.
2. Rekam Medis Elektronik tidak menjadi prioritas karena kebanyakan rumah sakit lebih memilih sistem lain seperti sistem penagihan elektronik. Rekam Medis Elektronik bisa dinomor duakan karena sistem pengolahan transaksi untuk fungsi pelayanan medis masih dapat dilakukan secara manual.
3. Tantangan yang terakhir yaitu alasan klasik seperti ketersediaan dana. Aspek finansial menjadi persoalan penting karena rumah sakit harus menyiapkan infrastruktur Teknologi Informasi seperti, computer, jaringan kabel, listrik, sistem pengamanan, konsultan, pelatihan, dll. Rumah sakit biasanya memiliki anggaran terbatas khususnya untuk teknologi informasi.

2.3 Sistem Informasi Puskesmas

2.3.1 Sistem Informasi

Sistem informasi dapat diartikan sebagai kumpulan elemen yang bekerja secara bersama-sama baik secara manual maupun berbasis komputer dalam melaksanakan pengolahan data yang berupa pengumpulan, penyimpanan, dan pemrosesan data untuk menghasilkan informasi yang bermakna dan berguna bagi proses pengambilan keputusan pada berbagai tingkatan manajemen.” (Kristiawan dan Sukadi, 2016).

Menurut Laudon dan Laudon (2017), sistem informasi secara teknis merupakan serangkaian komponen yang saling berhubungan yang mengumpulkan, menyimpan, memproses, dan mendistribusikan informasi untuk mendukung pengambilan keputusan dan pengawasan di sebuah organisasi. Sistem informasi juga membantu manajer dan karyawan dalam menganalisis masalah, menggambarkan hal-hal yang rumit, juga menciptakan produk atau inovasi baru. Sistem informasi berisi informasi-informasi penting berupa, orang, tempat/lokasi, dan hal-hal penting lainnya yang berkaitan dengan organisasi dan lingkungan luar organisasi tersebut

Dalam pengambilan keputusan, pengawasan kegiatan operasional, analisis permasalahan, hingga menciptakan produk atau inovasi baru, menurut Laudon dan Laudon (2017) suatu perusahaan memerlukan 3 kegiatan sistem informasi. Kegiatan tersebut yakni:

1. Input yaitu pengumpulan data yang diperlukan.
2. Process yaitu memproses data yang telah dikumpulkan menjadi informasi yang dapat dimengerti manusia.
3. Output yaitu pemyaluran atau penggunaan informasi yang telah diperoleh dalam pengambilan keputusan. Umpan balik bersifat penting dalam suatu sistem agar dapat digunakan untuk perbaikan input.

2.3.2 Sistem Informasi Manajemen

Menurut (Yakub 2012 dalam jurnal Kaleb 2019) sistem adalah sekelompok elemen yang terintegrasi dengan mencapai tujuan yang sama. Organisasi terdiri dari sejumlah sumber daya manusia, material, mesin, uang dan informasi. sumber daya tersebut bekerja sama guna tercapainya suatu tujuan tertentu yang ditentukan oleh pemilik atau manajemen. Menurut (Hartono 2013 pada jurnal Kaleb, 2019) Sistem Informasi Manajemen adalah sebuah sistem, yaitu rangkaian organisasi dari sejumlah bagian/komponen yang secara bersama-sama bergerak menghasilkan informasi untuk digunakan dalam manajemen perusahaan.

Sistem Informasi Manajemen dapat didefinisikan sebagai sekumpulan subsistem yang saling berhubungan, berkumpul bersama-sama dan membentuk suatu kesatuan, saling berinteraksi dan bekerjasama antara satu bagian dengan yang lainnya dengan cara-cara tertentu untuk melakukan fungsi pengolahan data, menerima masukan (*input*) berupa data-data, kemudian mengolahnya (*processing*) dan menghasilkan keluaran (*output*) beberapa informasi sebagai dasar pengambilan keputusan yang berguna dan mempunyai nilai nyata yang dapat dirasakan akibatnya baik pada saat itu juga maupun dimasa mendatang, mendukung kegiatan operasional, manajerial, dan strategis organisasi, dengan memanfaatkan berbagai sumber daya yang ada dan tersedia bagi fungsi tersebut guna mencapai tujuan (Irawan, dkk, 2017).

2.3.3 Sistem Informasi Manajemen Puskesmas

SIMPUS adalah tatanan yang menyediakan informasi untuk membantu proses pengambilan keputusan dalam mencapai suatu sasaran kegiatan puskesmas. Sumber informasi SIMPUS adalah Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP), survey lapangan, laporan lintas sektor dan laporan sarana kesehatan swasta (Barsasella, 2012).

Sistem informasi manajemen puskesmas secara umum bertujuan untuk meningkatkan kualitas manajemen puskesmas dalam memberikan pelayanan melalui pemanfaatan secara optimal data sistem pencatatan dan pelaporan terpadu puskesmas (SP2TP) maupun informasi penunjang kegiatan pelayanan lainnya dengan menggunakan kemajuan teknologi (Arifatun Nisaa, 2019).

2.3.4 Tujuan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas

Maksud dan Tujuan SIMPUS (Barsasella, 2012):

1. Mengumpulkan data dari setiap unit bawah puskesmas baik data orang sakit, bayi lahir, ibu hamil, ketersediaan obat, dan penyuluhan kesehatan masyarakat.
2. Menghasilkan informasi terbaru tentang kondisi kesehatan di suatu puskesmas dari jumlah orang sakit sampai ketersediaan obat sehingga dapat digunakan sebagai data awal dalam pengambilan kebijakan oleh pimpinan
3. Membantu kelancaran administrasi dan manajemen puskesmas dalam menyusun laporan mengenai kondisi kesehatan di puskesmas masing - masing.
4. Memudahkan pekerjaan administrasi puskesmas dalam membuat laporan harian maupun bulanan.

2.3.5 Ruang Lingkup Sistem Informasi Manajemen Puskesmas

Ruang lingkup SIMPUS menurut Barsasella (2012) adalah :

1. Admin sistem (manajemen user)
2. Modul registrasi loket
3. Modul pelayanan poli umum
4. Modul pelayanan poli gigi
5. Modul pelayanan poli KIA
6. Modul pelayanan rawat inap
7. Modul pelayanan poli mata
8. Modul asset
9. Modul kepegawaian

10. Modul administrasi (pencetakan surat keterangan/rujukan & laporan puskesmas)
11. Modul kegiatan luar gedung / ukm (posyandu lansia, posyandu anak, imunisasi, sanitasi lingkungan, pelayanan gizi, dan promkes).

2.3.6 Kelebihan dan Kekurangan SIMPUS

Adapun Kelebihan penggunaan SIMPUS menurut (Barsasella, 2012) :

1. Program didesain under windows sehingga lebih mudah dalam pengoperasian dan menarik dalam laporan - laporan yang dihasilkan.
2. Dihasilkan dat-data yang terkini sehingga dapat dibuat analisa - analisa yang mendukung kebijakan Pemda.
3. Pelayanan terintegrasi dari bagian pendaftaran sampai ke bagian obat-obatan, sehingga meminimalkan pemakaian kertas.
4. Pengelolaan database yang dapat diakses bersama sehingga terbentuk bank data kesehatan daerah.
5. Dapat menampilkan sekaligus mencetak perkategori yang dikehendaki ataupun rekap keseluruhan sehubungan dengan masalah kesehatan.
6. SIMPUS dapat bekerja secara multiuser maupun berdiri sendiri.
7. SIMPUS dapat dipakai dalam jaringan terpusat maupun terdistribusi.
8. Mudah untuk mencari data yang berkaitan dengan pasien, laporan bulanan, dan data penyakit.
9. Data bisa di cetak sesuai dengan tingkat kebutuhan.
10. Mudah dipelajari.

Sedangkan kekurangan penggunaan SIMPUS menurut (Barsasella, 2012) :

1. Kesulitan dalam pengumpulan data, masih adanya kabupaten/kota yang belum mengirimkan laporan data puskesmasnya.
2. Format pengisian data terkadang tidak sesuai dengan format data dari provinsi.

3. Laporan data dikirim tidak tepat waktu.
4. Data terlalu luas.
5. Sistem SIMPUS online berjalan dengan lambat.

2.4 Metode Analisis Fishbone

2.4.1 Pengertian Fishbone

Menurut Murnawan (2014), Fishbone merupakan salah satu cara meningkatkan kualitas yang ditemukan oleh ilmuwan Jepang pada tahun 1960-an. Dr. Kaoru Ishikawa adalah seorang ilmuwan yang lahir di Tokyo, Jepang pada tahun 1915 dan juga merupakan alumnus Teknik Kimia di Universitas Tokyo. Fishbone merupakan alat kendali mutu yang digunakan untuk mendeteksi masalah yang terjadi di perusahaan. Fishbone digunakan dalam penerapannya untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang menjadi masalah. Oleh karena itu, keberadaan fishbone dapat memicu eksplorasi secara terus menerus sehingga dapat ditemukan akar permasalahan di perusahaan tersebut.

Menurut A. Vandy Pramujaya (2019), fishbone diagram merupakan suatu metode analisis yang digunakan untuk mengidentifikasi masalah kualitas dan check point yang meliputi empat jenis bahan atau peralatan, tenaga kerja dan metode. Alasan yang terkait dengan setiap kategori terkadang terikat pada branch bone yang berbeda di sepanjang proses curah pendapat.

Oleh karena itu, menurut pemahaman para ahli tentang Fishbone, dapat disimpulkan bahwa fishbone adalah bagan yang berbentuk seperti fishbone, digunakan untuk mengidentifikasi berbagai penyebab atau faktor utama yang mempengaruhi pengendalian kualitas masalah yang persisten. Penyebab atau faktor utama tersebut dapat diuraikan menjadi Banyak kategori terkait, termasuk orang, material, dan mesin. , Prosedur dan kebijakan.

2.4.2 Manfaat Fishbone

Menurut Murnawan (2014) beberapa manfaat fishbone adalah sebagai berikut:

1. Membantu menentukan akar penyebab masalahnya.
2. Membantu menghasilkan ide untuk memecahkan masalah.
3. Membantu penyelidikan lebih lanjut atau penemuan fakta.
4. Menentukan tindakan yang menentukan cara membuat hasil yang diinginkan.
5. Mendiskusikan subjek dengan lengkap dan rapi.
6. Menciptakan ide-ide baru.

2.4.3 Fungsi Fishbone

Menurut Christiana (2018), terdapat beberapa fungsi yang lebih mendasar dari diagram fishbone sendiri, antara lain:

- a. Mengkategorikan berbagai sebab potensial dari suatu masalah atau pokok persoalan dengan cara yang rapi
- b. Menganalisis tentang apa yang sesungguhnya terjadi dalam suatu proses.
- c. Mengajarkan kepada tim dan individu tentang proses serta prosedur saat ini atau yang baru.
- d. Membantu mengidentifikasi akar penyebab dari suatu masalah.
- e. Membantu membangkitkan ide-ide untuk solusi suatu masalah.
- f. Membantu dalam penyelidikan atau pencarian fakta lebih lanjut

2.4.4 Kelebihan dan Kekurangan Fishbone

Menurut Murnawan (2014) fishbone juga memiliki kelebihan dan kekurangan. Inilah kelebihan dan kekurangan fishbone. Keunggulan fishbone adalah dapat memperluas setiap masalah yang terjadi, dan setiap orang yang terlibat dapat memberikan saran atau saran yang dapat menimbulkan masalah.

Kelemahan Fishbone adalah bahwa perspektif berbasis alat dan desain akan membatasi kemampuan tim untuk mendeskripsikan masalah menggunakan metode "level why" yang dalam, kecuali kertas

yang digunakan benar-benar cukup untuk memenuhi kebutuhan ini. Voting biasanya digunakan untuk memilih penyebab yang paling mungkin yang tercantum pada grafik

2.4.5 Langkah – Langkah Pembuatan Fishbone Diagram

Saat membuat diagram fishbone ini, dibutuhkan waktu sekitar 30-60 menit. Berikut langkah-langkah pembuatan diagram fishbone yang termasuk dalam Murnawan (2014), diantaranya:

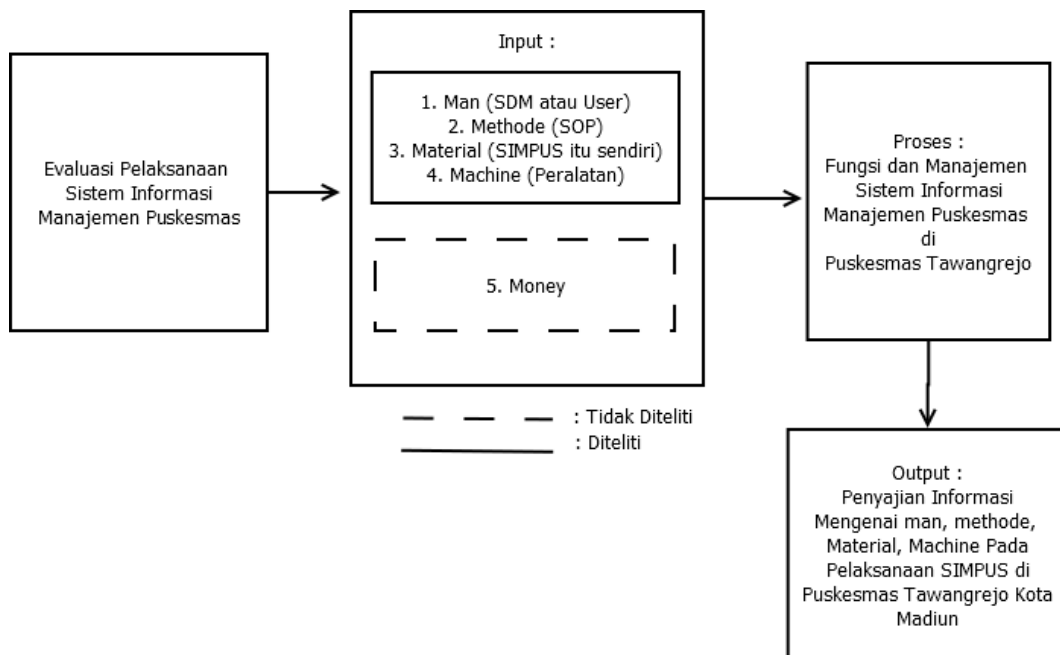
1. Setuju dengan pernyataan masalah.
2. Menentukan kategorinya (kategori alasan utama).
3. Menemukan penyebab yang mendasari melalui curah pendapat.
4. Mengevaluasi dan menyepakati penyebab yang paling mungkin.

BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL

3.3 Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual menurut (Sugiyono, 2018) adalah percampuran hubungan antara faktor-faktor yang terakumulasi dari berbagai hipotesis yang telah digambarkan setelah meninjau teori dasar dari eksplorasi hasil penelitian sebelumnya sehubungan dengan variabel terikat pada variabel bebas. Kerangka konseptual berdasarkan penelitian ini sebagai berikut:



Gambar 3.1 Kerangka Konseptual

Keterangan :

Dalam melakukan evaluasi pelaksanaan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas menggunakan metode Fishbone, hal pertama harus menentukan unsurnya terlebih dahulu. Berdasarkan permasalahan yang ada, hal yang harus diperhatikan pertama yaitu *Man* (User atau Sumber Daya Manusia). User atau Sumber Daya Manusia yang di maksud yaitu petugas pendaftaran pada Puskesmas Tawangrejo. Unsur yang perlu diperhatikan kedua yaitu *Method*. Dimana *method* merupakan *Standart Operasional Prosedure* dalam melaksanakan SIMPUS di Puskesmas Tawangrejo Kota Madiun. Apakah pelaksanaan SIMPUS sudah sesuai dengan Standart Operasional Prosedur atau belum. Yang ketiga yaitu *Material*. *Material* merupakan SIMPUS itu sendiri. Selanjutnya unsur yang terakhir yaitu *Machine*. *Machine* dibatasi oleh Windows yang digunakan, *Maintanance* dari komputer yang dipakai, dan jaringan yang mendukung kerja SIMPUS.

Dalam Proses berisikan fungsi dan Manajemen SIMPUS di Puskesmas Tawangrejo Kota Madiun. SIMPUS yang bernamakan SIST-BRO tersebut dalam penerapannya bertujuan untuk menunjang peningkatan pelayanan kesehatan di Kota Madiun. Kepanjangan dari SIST-BRO yaitu Sistem Informasi Kesehatan Terpadu Berbasis Online. SIMPUS pada Kota Madiun pertama kali diluncurkan oleh Dinas Kesehatan Kota Madiun pada 14 Agustus 2019 kepada seluruh puskesmas yang ada di Kota Madiun.

Selanjutnya, dihasilkan Informasi mengenai gambaran pelaksanaan SIMPUS pada Puskesmas Tawangrejo Kota Madiun sehingga muncul permasalahan nomer ganda yang tidak dapat dipilih salah satu. Maka dari itu perlu adanya evaluasi pelaksanaan SIMPUS pada Puskesmas Tawangrejo Kota Madiun.

BAB 4

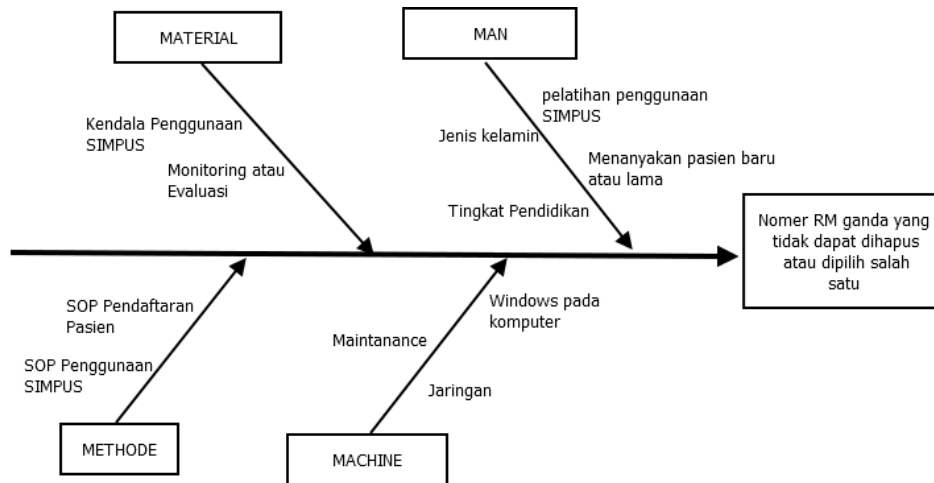
METODE PENELITIAN

4.1 Metode Penelitian

Menurut Lapau (2013:36) menyebutkan rancangan konsep penelitian adalah rencana penelitian, yang terdiri dari beberapa bagian yang saling terkait satu sama lain, untuk mendapatkan informasi atau jawaban untuk menyelidiki pertanyaan atau masalah. Konsep penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif dengan menciptakan informasi yang menarik. Metode penelitian kualitatif deskriptif adalah penelitian dengan strategi atau pendekatan investigasi kasus (Sugiyono, 2017).

Penelitian deskriptif bertujuan untuk membuat penggambaran, konsep atau lukisan dalam data yang tepat, dapat diverifikasi dan tepat tentang realitas saat ini, alam, dan hubungan antara kekhasan dengan topik penelitian. Kekhasan bentuk deskriptif bukan saja menggambarkan apa yang terjadi atau situasi kejadian, tetapi juga memahami hubungan, menguji hipotesis, memprediksi dan mendapatkan arti dan dampak dari suatu masalah yang harus diselesaikan. (Rukajat, 2018:1)

Metode penelitian yang digunakan yaitu menggunakan pendekatan Fishbone dengan lima unsur yaitu, *Man, Money, Methode, Macine, Material*. Grafik tulang ikan atau *fishbone diagram* adalah bentuk strategi untuk bekerja pada kualitas dengan mengenali alasan potensial untuk dampak tertentu dan kemudian memisahkan faktor penyebab yang mendasarinya (Murnawan, 2014). Konfigurasi *fishbone diagram* adalah sebagai berikut:



Gambar 4.1 Rancangan diagram Fishbone

4.2 Subjek dan Objek

4.2.1 Subjek

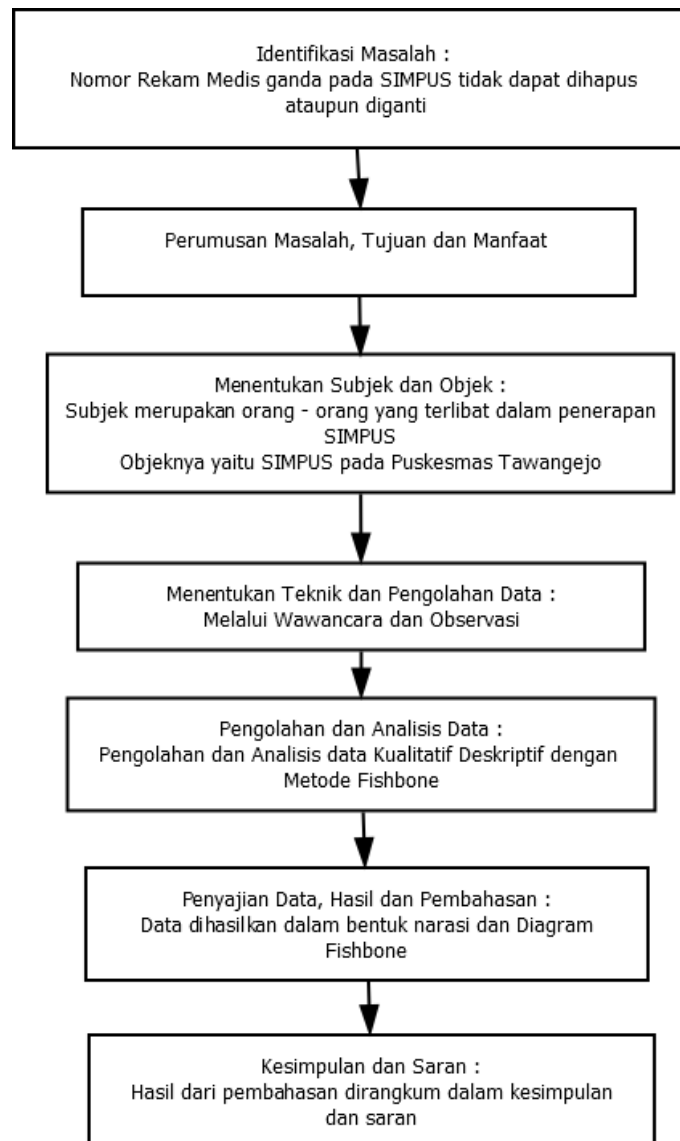
Subjek penelitian adalah dimana variabel-variabel tersebut dilampirkan. Subjek penelitian merupakan tempat diperolehnya data untuk variabel penelitian (Arikunto, 2013). Subjek pada penelitian ini adalah orang – orang yang terlibat dalam penerapan SIMPUS yaitu pendaftaran yang juga menjadi petugas rekam medis. Subjek selanjutnya yaitu kepala Puskesmas, dimana kepala puskesmas sebagai pemangku kebijakan dan pengambil keputusan.

4.2.2 Objek

Menurut Sugiyono (2017) objek penelitian merupakan perlengkapan atau karakter atau sikap orang, benda atau aktivitas yang memiliki pola tertentu yang disesuaikan dengan peneliti untuk dianalisis dan ditarik kesimpulan darinya. Objek pada penelitian ini yaitu SIMPUS pada Puskesmas Tawangrejo.

4.3 Kerangka Kerja Penelitian

Bagian ini akan menjelaskan metode penelitian yang terdiri dari kerangka konsep penelitian dan alat penelitian. Konsep kerangka kerja ini adalah upaya yang akan diambil untuk memecahkan masalah yang akan diteliti. Adapun konsep kerangka penelitian yang digunakan dijelaskan sebagai berikut:



Gambar 4.2 Alur Penelitian

4.4 Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional variabel penelitian menurut Sugiyono (2015) adalah suatu alat atau karakter atau sifat suatu benda atau aktivitas yang memiliki ragam tertentu yang tidak seluruhnya ditetapkan oleh peneliti untuk dianalisis dan kemudian dibuat kesimpulan. Arti dari variabel penelitian harus direncanakan untuk menghindari hambatan dalam berbagai informasi.

Tabel 4.1 Definisi Operasional

NO	Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur
1	Evaluasi Pelaksanaan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS)	Gambaran perbandingan antara kenyataan pelaksanaan SIMPUS dengan SOP di Puskesmas Tawangrejo dan kendala penggunaan SIMPUS	Menggunakan Metode Fishbone Ditinjau dari <i>Man</i> (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pelatihan awal petugas pendaftaran dalam penggunaan SIMPUS), <i>Method</i> (kejelasan standart prosedur operasional), <i>Material</i> (kendala dalam pengoperasian SIMPUS), dan <i>Machine</i> (Windows yang mendukung, <i>maintenance</i> Komputer, jaringan).	Wawancara dan Observasi

4.5 Instrumen Penelitian

Sugiyono (2019:296) menyatakan bahwa alat atau perangkat penelitian adalah analisis itu sendiri. Peneliti harus memikirkan bentuk penelitian kualitatif, hipotesis dan pengetahuan ke dalam topik yang diteliti, dan memiliki persiapan untuk survey lapangan. Dalam metode kualitatif, prosedur pemilihan informasi dilakukan dalam keadaan normal, sumber informasi penting, dan metode pemilihan informasi sebagian besar didasarkan pada persepsi dan observasi. Dalam ulasan ini, penulis menggunakan teknik penelitian observasi, wawancara, dan kuesioner/jajak pendapat.

1. Wawancara

Menurut Esterberg dalam Sugiyono (2019), wawancara adalah pertemuan dua individu untuk bertukar data dan pemikiran melalui tanya jawab, sehingga signifikansi informasi dapat didasarkan pada titik tertentu. Penulis menanyakan kepada responden sesuatu yang sudah diatur. Kemudian hasilnya disimpan sebagai data penting sebagai data penelitian.

2. Observasi

Seperti yang dikemukakan oleh Sugiyono (2019:203), observasi adalah suatu metode pengumpulan informasi yang digunakan ketika eksplorasi dikaitkan dengan cara berperilaku manusia, proses kerja, kejadian lingkungan dan jika responden melihat tidak terlalu besar. Observasi dilakukan pada jam pengumpulan informasi di Puskesmas Tawangrejo Kota Madiun untuk melihat sejauh mana pelaksanaan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas.

4.6 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian akan dilaksanakan di Puskesmas Tawangrejo Kota Madiun yang beralamat di Jalan Tawang Sari Nomor 39 Kelurahan Tawangrejo Kota Madiun pada bulan Januari 2022 sampai bulan Juli 2022.

Tabel 4.2 Waktu Penelitian

No.	Uraian Kegiatan	Waktu Kegiatan Penelitian																																			
		2021				2022																															
		Desember				Januari				Februari				Maret				April				Mei				Juni				Juli				Agustus			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Pengajuan Judul																																				
2.	ACC Judul																																				
3.	Studi Lapangan																																				
4.	Penyusunan Proposal KTI (Bab 1-2)																																				
5.	Ijin Penelitian STIKES																																				
6.	Bimbingan & Revisi Proposal KTI (Bab 1-2)																																				
7.	Penyusunan Proposal KTI (Bab 3-4 + Lampiran)																																				

4.7 Prosedur Pengumpulan Data

Mengumpulkan informasi dalam ulasan ini dengan bermacam-macam informasi penting dalam data primer. Sebagaimana dikemukakan oleh Sugiyono (2019; 194), Data primer adalah sumber informasi yang secara lugas memberikan informasi kepada pengumpul informasi. Dalam ulasan ini, Data primer diperoleh melalui pengamatan dan jajak pendapat/kuesioner.

4.8 Teknik Analisis Data

Teknik analisis data diharapkan dapat membedah informasi yang diperoleh dari hasil wawancara, hasil data lapangan dan dokumentasi dengan mengkoordinir informasi ke dalam klasifikasi, menggambarannya ke dalam satuan- persatuan, menggabungkan, mengurutkan ke dalam bentuk pola, memilih mana yang penting dan akan dianalisis, dan menyimpulkan agar dapat dibaca dengan mudah oleh individu dan orang lain (Sugiyono 2019:320).

Bentuk teknik analisis melalui kajian ini mengikuti ide yang diberikan oleh Miles dan Huberman. Miles dan Huberman menemukan bahwa aktivitas dalam pemeriksaan penelitian kualitatif dilaksanakan dengan interaktif dan terus berlanjut hingga setiap fase pengamatan selesai. (Sugiyono, 2019:321).

4.9 Etika Penelitian

Berdasarkan Dr. H. Sumantri, SKM., M. Kes sebagaimana dalam karyanya yang berjudul “Metodologi Penelitian Kesehatan” moral penelitian memiliki standar yang berbeda-beda, namun ada empat kaidah dasar yang harus dipahami, antara lain:

1. Menghormati martabat manusia

Penulis perlu mempertimbangkan hak-hak subyek untuk memperoleh pengungkapan data yang berhubungan dengan program penelitian dan memiliki kesempatan untuk

mengambil keputusan dan bebas dari paksaan untuk mengambil bagian dalam aktivitas penelitian.

2. Hormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian

Setiap orang memiliki hak istimewa yang penting termasuk hal pribadi dan hak kebebasan individu. Tidak setiap orang berpendapat bahwa data mereka harus diketahui oleh orang lain, jadi peneliti perlu fokus pada hak dasar orang-orang ini. Praktiknya peneliti mungkin perlu merahasiakan identitas pihak baik nama atau alamat subjek dalam jajak pendapat dan peralatan estimasi apapun untuk menjaga kerahasiaan dan klasifikasi subjek.

3. Keadilan

Keadilan identik dengan perilaku transparansi dan kesopanan. Untuk memenuhi keabsahan transparansi, penelitian dilaksanakan dengan tulus, hati-hati, menjunjung profesionalisme, dengan karakter perorangan, dan mempertimbangkan variabel presisi, ketelitian, ketepatan, kedekatan, perasan, dan prinsip keyakinan dari pihak yang diobservasi. Iklim pemeriksaan dibentuk untuk memenuhi prinsip transparansi, khususnya kejelasan metodologi eksplorasi (Sumantri, 2011).

BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Umum Puskesmas Tawangrejo Kota Madiun

5.1.1 Profil Puskesmas Tawangrejo Kota Madiun

UPTD Puskesmas Tawangrejo yang terletak di Jalan Tawangsari Nomor 39 Desa Tawangrejo adalah satu dari 6 pusat layanan kesehatan (Puskesmas) yang terdapat Kota Madiun. Pada saat berdirinya, Puskesmas Tawangrejo masih menjadi puskesmas pembantu (Pustu) dari UPTD Puskesmas oro Ombo dengan pemekaran wilayah Tawangrejo. Namun seiring dengan laju kemajuan Kota Madiun, pada tahun 2007 Pustu Tawangrejo dinaikkan menjadi pusat layanan kesehatan utama. Selain itu, dalam jangka panjang, baru-baru ini UPTD Puskesmas Tawangrejo dapat menyediakan ruangan yang berbeda untuk menawarkan bantuan yang luar biasa untuk daerah sekitarnya, termasuk Ruang Rawat Jalan termasuk Poli Umum, KIA dan Poli Keluarga Berencana, Poli Gigi, Poli Gizi, IGD, Ruang bersalin, kantor penunjang lainnya, misalnya Ruang Laboratorium dan Apotek.

Menjadi pusat layanan kesehatan utama, pembagian wilayah UPTD Puskesmas Tawangrejo dibagi menjadi:

1. Desa Kelun : 0,96 Km²
2. Desa Tawangrejo : 1,77 Km²
3. Desa Rejomulyo : 2,03 Km²
4. Desa Pilangbango : 1,21 Km²

Dalam menyelesaikan tugas dan kegunaanya sebagai tempat layanan kesehatan utama, UPTD Puskesmas Tawangrejo memiliki 3 (tiga) puskesmas pembantu, yaitu:

1. Pustu Kelun
2. Pustu Rejomulyo
3. Pustu Pilangbango

5.1.2 Visi, Misi dan Motto Puskesmas Tawangrejo Kota Madiun

VISI

“Terwujudnya kemandirian masyarakat di wilayah UPTD Puskesmas Tawangrejo untuk hidup sehat”

MISI

1. Mendorong terwujudnya kebebasan daerah setempat untuk kehidupan yang sehat
2. Membangun kualitas pelayanan kesehatan yang berimbang, wajar dan adil
3. Mengembangkan lebih lanjut upaya pengendalian penyakit dan kesehatan lingkungan
4. Mengembangkan lebih lanjut upaya pemberdayaan kesehatan masyarakat secara berkelanjutan
5. Mengaktifkan peran serta masyarakat dalam kemajuan yang berfokus pada kesehatan dengan asosiasi/kemitraan.

MOTTO

“Kepercayaan Anda adalah Amanah bagi Kami”

“Kepuasan Anda adalah Kebanggaan bagi Kami”

5.1.3 Batas Wilayah Puskesmas Tawangrejo

1. Sebelah Utara : Desa Patihan, Kota Madiun dan Kecamatan Nglames, Kabupaten Madiun.
2. Sebelah Timur : Kecamatan Wungu, Kabupaten Madiun.
3. Sebelah Selatan : Desa oro Ombo dan Desa Kanigoro, Kota Madiun.
4. Sebelah Barat : Desa Sukosari, Kota Madiun.

5.2 Hasil Penelitian

Hasil dari penelitian ini dilaksanakan dengan menggunakan metode pengumpulan data wawancara dan observasi terhadap orang – orang yang terlibat dalam pelaksanaan pendaftaran pada SIMPUS yaitu petugas pendaftaran yang sekaligus merupakan petugas rekam medis dan Kepala Puskesmas sebagai pemangku kebijakan.

5.2.1 Pelaksanaan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas di Puskesmas Tawangrejo

Dalam pelaksanaan SIMPUS terdiri dari dua orang petugas pendaftaran berjenis kelamin perempuan dengan rentang usia 25 dan 28 tahun. Dua orang petugas pendaftaran berlatar belakang pendidikan D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan.

Hasil wawancara yang telah dilakukan dengan dengan petugas Pendaftaran dalam pelaksanaan SIMPUS mengenai pelatihan khusus pelaksanaan SIMPUS adalah sebagai berikut :

“Sejak SIMPUS diluncurkan tahun 2019 sampai saat ini, belum ada pelatihan dalam penggunaan SIMPUS. Dinas Kesehatan hanya melakukan sosialisasi bahwa akan diluncurkan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas bernama SIST-BRO tanpa adanya pelatihan khusus. Selanjutnya Dinas Kesehatan melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan SIMPUS.”

Wawancara dengan Kepala Puskesmas sebagai pemangku kebijakan mengenai pelatihan SIMPUS :

“Untuk pelatihan khusus itu tidak ada ya, yang dilatih itu hanya koordinator, terus disosialisasikan dengan pertemuan dengan mengundang Pihak BPJS. Karena kan SIMPUSnya langsung terintegrasi dengan pihak BPJS.”

SOP atau Standar Operasional Prosedur merupakan unsur yang penting guna memberikan prosedur tertulis untuk acuan terhadap pelayanan yang diberikan. Informasi mengenai SOP yang diberikan oleh informan sebagai berikut:

“SOP pendataran pasien sudah jelas, kami bisa memahami dan sudah mengikuti sesuai SOP. Tetapi untuk SOP pelaksanaan SIMPUS tidak ada, jadi kita hanya menjalankan ya pokoknya menjalankan SIMPUS guna mendukung kemudahan pelayanan. Dari Dinas Kesehatan maupun dari Puskesmas sendiri tidak ada SOP pelaksanaan SIMPUS software dan hardware serta bila ada kendala.”

Pada Puskesmas Tawangrejo Kota Madiun hanya ada SOP pendaftaran pasien dan pendaftaran online. SOP untuk mengatur pelaksanaan SIMPUS belum ada.

Salah satu indikator penting lainnya dalam keberhasilan pelaksanaan SIMPUS yaitu mesin atau tersedianya sarana dan prasarana. Hasil wawancara yang telah dilaksanakan dengan Kepala Puskesmas mengenai mesin sebagai berikut :

“Sarana yang disediakan sudah tercukupi, kami sudah memiliki center jaringan yang dekat sekali dengan loket pendaftaran. Tujuannya agar pendaftaran tidak terkendala oleh jaringan internet. Untuk komputer kami juga sudah memiliki dua komputer untuk dua orang petugas pendaftaran yang cukup untuk mengkoordinir pasien dengan rata – rata kunjungan per hari 70-80 orang dengan beban kerja yang sama rata.”

Wawancara juga dilakukan dengan petugas pendaftaran mengenai mesin sebagai berikut :

“Jaringan sudah memadai karena sudah dipasang LAN khusus puskesmas. Dulu sebelum dipasang, kami hanya menggunakan wifi yang disediakan oleh Pemerintah Kota contohnya PeceLand. Jadi terkadang jaringan tidak stabil, sering terjadi kendala eror karena jaringan tidak mendukung. Pada saat terkendala jaringan, mencari

identitas pasien lama itu tidak mau muncul, jadi ya mengganggu pelayanan.”

Lebih lanjut hasil wawancara dengan petugas pendaftaran mengenai mesin atau sarana dan prasarana menyebutkan:

“Komputer yang digunakan juga sudah memadai. Untuk menunjang kelancaran dari komputer, kami selalu membiasakan untuk merefresh sebelum dan sesudah melakukan pelayanan. Untuk sistemnya sendiri tidak ada batasan Windows, karena kan sistemnya menggunakan sistem yang berbasis web. Jadi kami bergantungnya pada jaringan internet.”

“Untuk sistemnya sendiri juga tidak ada batasan windows, karena kan sistemnya menggunakan sistem yang berbasis web. Jadi kami bergantung pada jaringan internet.”

Pada dasarnya, SIST-BRO mudah untuk dipelajari, kendala yang ada juga masih bisa diatasi seperti hasil wawancara yang dilakukan oleh petugas pendaftaran :

“Sejauh ini kendala yang dihadapi masih bisa dihadapi, pendaftaran pasien dilakukan secara manual dulu. Caranya kalau pasien lama, nomor Rekam Medis yang terdapat di KIS (Kartu Indonesia Sehat) dicatat pada tracer untuk diambilkan berkasnya. Kalau pasien baru, identitas pasiennya dicatat dulu pada lembar Rekam Medis baru. Setelah itu kalau sudah stabil baru diinputkan kedalam SIMPUS. Selanjutnya pada saat pengembalian identitas pasien, kita memberikan penjelasan dan permohonan maaf kepada pasien karena pelayanan lama disebabkan jaringan eror atau tidak stabil.”

5.2.2 Identifikasi Kendala Pelaksanaan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas di Puskesmas Tawangrejo

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan hasil bahwa sejak adanya peluncuran SIST-BRO belum ada pelatihan khusus tentang penggunaan. Sebelum diluncurkan oleh Dinas Kesehatan hanya dilakukan sosialisasi dengan mengadakan pertemuan.

SIMPUS di Puskesmas Tawangrejo bernama SIST-BRO yaitu Sistem Informasi Kesehatan Terpadu Berbasis Online. SIST-BRO merupakan sistem informasi manajemen berbasis web. Pada dasarnya, SIST-BRO mudah untuk dipelajari walaupun masih ditemui kendala seperti yang diungkapkan oleh informan:

“Kalau kendala yang biasanya terjadi itu misalnya internet tidak stabil sehingga SIMPUSnya juga eror. Kadang juga aplikasi untuk klaim asuransi juga eror sehingga gagal cek asuransi khususnya BPJS pada SIMPUS.”

Lebih lanjut berdasarkan hasil wawancara dengan informan menyatakan bahwa :

“Kendala lainnya di SIMPUS itu untuk alamat, kan Puskesmas Tawangrejo ini kan letaknya di Kecamatan Kartoharjo Kota Madiun. Lah itu tidak ada alamat Tawangrejo Kota Madiun, adanya Tawangrejo Gemarang. Pada saat mau di ganti ke Kecamatan Kartoharjo itu juga gabisa.”

Walaupun pada pelaksanaan SIMPUS masih ditemui kendala, masalah tersebut masih bisa diatasi seperti yang diungkapkan oleh petugas pendaftaran sebagai berikut :

“Sejauh ini kendala umum yang terjadi itu jaringan internet tidak stabil, pendaftaran pasien dilakukan secara manual dulu. Caranya kalau pasien lama, nomor Rekam Medis yang terdapat di KIS (Kartu Indonesia Sehat) dicatat

pada tracer untuk diambilkan berkasnya. Kalau pasien baru, identitas pasiennya dicatat dulu pada lembar Rekam Medis baru. Setelah itu kalau sudah stabil baru diinputkan kedalam SIMPUS. Selanjutnya pada saat pengembalian identitas pasien, kita memberikan penjelasan dan permohonan maaf kepada pasien karena pelayanan lama disebabkan jaringan eror atau tidak stabil.”

Wawancara juga dilakukan dengan kepala puskesmas sebagai pemangku kebijakan :

“Sebetulnya untuk kendala pelaksanaan SIMPUS itu ada dua, kendala pada jaringan SIMPUS itu sendiri dan kendala jaringan internet. Tetapi dari Dinas sudah ada grub tersendiri untuk pemantauan jaringan. Sehingga jika terjadi kendala bisa langsung berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan, penanggung jawab sarana prasarana dan pengguna SIMPUS. Evaluasi dalam pelaksanaan SIMPUS juga sudah dilaksanakan dengan rentang waktu 3 bulan sekali”.

Hasil wawancara yang sudah dilakukan, menunjukkan bahwa masih terdapat kendala pada SIMPUS. Namun kendala tersebut masih tergolong umum seperti jaringan internet yang tidak stabil. Jadi untuk pelayanan dapat dilanjutkan dengan melakukan pendaftaran secara manual dahulu walaupun menyebabkan terlambatnya.

Hasil dari wawancara yang dilakukan menunjukkan bahwa mesin atau sarana dan prasarana yang dibutuhkan untuk menunjang pelaksanaan SIMPUS sudah cukup memadai. Namun ada kendala seperti sistem bergantung pada jaringan internet. Jadi jika jaringan internet tidak stabil mengakibatkan petugas pendaftaran terkendala dalam melakukan pendaftaran pasien kegiatan pelayanan pada pasien.

5.3 Pembahasan Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh penulis dengan melakukan wawancara, maka dalam pembahasan kali ini penulis ingin menyajikan pelaksanaan SIMPUS dan kendala dalam pelaksanaan SIMPUS di Puskesmas Tawangrejo Kota Madiun. Dalam melakukan evaluasi pelaksanaan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas menggunakan metode *Fishbone* dengan 4 unsur yaitu *Man* (Sumber Daya Manusia/ SDM), *Material* (Pelatihan) *Method* (Metode atau SOP), *Machine* (Sarana dan Prasarana). Berdasarkan hasil penelitian maka diperoleh evaluasi melalui pembahasan sebagai berikut:

5.3.1 Pelaksanaan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas di Puskesmas Tawangrejo

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas pendaftaran, dalam melaksanakan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas, yang diberi nama SIST-BRO sudah cukup baik. SIMPUS sudah diluncurkan oleh Wali Kota Madiun pada tahun 2019. Pada Puskesmas Tawangrejo SIMPUS sudah dilaksanakan sejak 2019 dan sudah berjalan sampai dengan saat ini. Sumber Daya Manusia (SDM) mungkin menjadi salah satu pertimbangan utama sebuah organisasi. Sehingga, SDM harus diawasi dengan tepat untuk membangun kualitas pelayanan lebih baik dan efektivitas administrasi. Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Puskesmas, tidak kurang dari dua pegawai terdiri dari tenaga non kesehatan yang memiliki kemampuan di bidang teknologi informasi dan satu lagi spesialis kesehatan yang memiliki kemampuan di bidangnya. dari epidemiologi penyakit dan statistika. Kemajuan puskesmas dalam menyelesaikan permasalahan kendala pelayanan ditentukan oleh kualitas sumber daya kesehatan yang memuaskan.

SIMPUS yang digunakan pada Puskesmas Tawangrejo merupakan sistem berbasis web. Meskipun dalam pelaksanaannya

belum ada pelatihan khusus, pengguna SIST-BRO bisa beradaptasi dalam pelaksanaan SIMPUS. Pada SIMPUS dengan sistem berbasis web jaringan internet sangat dibutuhkan. Pada saat ini jaringan internet sudah cukup baik. Jaringan LAN dipasang dekat dengan loket pendaftaran. Sehingga entri data yang dilakukan petugas pendaftaran menjadi lebih baik dan kecil kemungkinan untuk terjadi kendala jaringan internet. Pada loket pendaftaran juga sudah memiliki dua komputer dengan dua orang petugas pendaftaran. Idealnya dalam pelaksanaan SIMPUS, alamat yang terdapat dalam SIMPUS harus sesuai. Nomor Rekam Medis yang terdapat dalam sistem juga harus satu.

5.3.2 Identifikasi Kendala Pelaksanaan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas di Puskesmas Tawangrejo

1. MAN atau SDM

Dari hasil wawancara yang dilakukan dengan petugas pendaftaran dan Kepala Puskesmas Tawangrejo Kota Madiun menunjukkan bahwa tenaga Sumber Daya Manusia di Puskesmas Tawangrejo Kota Madiun sudah memadai. Namun sejak SIMPUS dilaksanakan tahun 2019 belum ada pelatihan khusus. Hanya dilakukan sosialisasi dengan mengadakan pertemuan yang dihadiri oleh Dinas Kesehatan dan mengundang pihak BPJS. Tetapi hal tersebut tidak menjadi hambatan dalam pelaksanaan SIMPUS karena dua orang petugas pendaftaran sudah menguasai kinerja SIMPUS.

Pembinaan tentang SIMPUS khususnya sangat penting untuk user agar dapat lebih meningkatkan kompetensi dan keterampilan. Berdasarkan penelitian Feby Erawantini (2013) agar kualitas pelayanan puskesmas dapat meningkat maka diperlukan penempatan pegawai rekam medis yang berkompeten di unit-unit puskesmas. Oleh karenanya diperlukan pelatihan dan pembinaan agar kinerja dan produktivitas pegawai dapat lebih baik.

Pembinaan dilakukan dapat melalui kursus-kursus pelatihan dan bimbingan teknis yang bertujuan untuk kompetensi keahlian dalam pengoperasian SIMPUS.

2. Material

Hambatan berikutnya dalam pelaksanaan SIMPUS adalah keterampilan pengoperasian perangkat lunak (*software*). Perangkat lunak umumnya berfungsi untuk mengendalikan penggunaan perangkat keras (*hardware*), membantu perhitungan, menghubungkan dengan *software* lain dan selebihnya seperti *operating system*, bahasa pemrograman dan lainnya (Rahman dan Alfarizi, 2014). Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan petugas pendaftaran mengatakan, meskipun belum pernah mendapatkan pelatihan khusus, namun mereka bisa beradaptasi dengan pengoperasian *software* SIMPUS tersebut. SIMPUS pada Puskesmas Tawangrejo merupakan sistem informasi berbasis web. Tampilan SIMPUS juga sudah *user friendly*, yaitu tampilan yang mudah untuk dipelajari dan digunakan. Namun walaupun bisa beradaptasi, dalam mengoperasikan *software* SIMPUS tidak luput dari kendala. Kendala yang umum terjadi yaitu kendala jaringan internet.

Kendala yang lainnya yaitu kendala dalam SIMPUS itu sendiri berupa alamat yang tidak tercantum. Sehingga identitas pasien tidak valid. Pada saat akan dirubahpun tidak bisa. Kendala lainnya yaitu nomer Rekam Medis ganda pada SIMPUS yang tidak dapat dihapus ataupun dijadikan satu. Hal tersebut menggagu efektifitas pada saat pelayanan. Petugas pendaftaran harus mengidentifikasi kembali nomor Rekam Medis yang digunakan berkunjung kembali. Sehingga penting untuk dilakukan perbaikan guna meningkatkan kinerja SIMPUS dan kualitas pelayanan.

Software pada dasarnya dibuat berdasarkan keperluan user. Sehingga diperlukan perbaikan apabila terjadi *error system* dan dibutuhkan pengintegrasian antara unit-unit di puskesmas. Selain itu juga diperlukan keamanan data dan kemudahan proses agar pembuatan laporan lebih tepat (Assyiddikya, 2021).

3. Metode atau SOP

SOP adalah merupakan panduan pelaksanaan dan pekerjaan berdasarkan penjabaran tugas atau pekerjaan berdasarkan karakteristik prosedural serta dokumen-dokumen terkait dengan prosedur yang dilakukan secara kronologis dalam menyelesaikan suatu pekerjaan guna mencapai hasil kerja yang efektif (Darmawanti, 2019).

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara, petugas sudah memahami SOP yang ada dan sudah melaksanakan sesuai dengan SOP. Tetapi untuk sementara ini SOP yang ada hanya SOP Pendaftaran Pasien, dan untuk SOP Pelaksanaan SIMPUS, *software*, *hardware* dan kemungkinan kendala yang terjadi belum ada sehingga perlu adanya pembuatan SOP mengenai pelaksanaan SIMPUS *software*, *hardware* dan kemungkinan kendala yang ada. Perlu adanya SOP untuk menjaga keakuratan sistem tersebut dan menghasilkan informasi yang tepat waktu dan efektif.

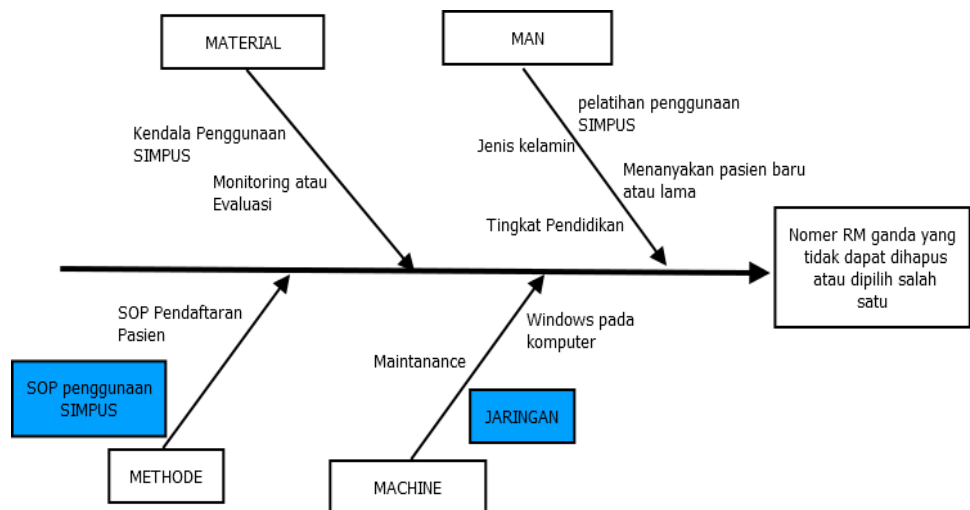
4. Mesin

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi pada petugas pendaftaran, sarana dan prasarana guna mendukung penggunaan SIMPUS sudah cukup memadai. Pada loket pendaftaran terdapat dua orang petugas pendaftaran dengan dua komputer. Sehingga sudah cukup baik seorang petugas pendaftaran mempunyai masing – masing komputer.

Petugas pendaftaran juga disiplin dalam pemeliharaan penggunaan sarana dan prasarana, contohnya selalu mererefresh komputer sebelum dan sesudah menggunakan. Jaringan di Puskesmas Tawangrejo juga sudah memadai dengan adanya pemasangan LAN di dekat tempat pelayanan. Sehingga entri data yang dilakukan petugas pendaftaran kecil kemungkinan untuk terjadi kendala jaringan. Kendala yang mungkin terjadi yaitu ketika listrik padam.

5.4 Diagram Fishbone

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi pada informan, didapatkan hasil akar penyebab masalah digambarkan dengan diagram fishbone sebagai berikut:



Gambar 5.1 Diagram Fishbone

Diagram fishbone atau diagram sebab akibat berisikan gambaran hubungan masalah dengan faktor penyebab masalah tersebut. Fishbone diagram pada penelitian ini digunakan untuk mencari akar penyebab masalah terkait nomor rekam medis ganda yang tidak dapat dipilih salah satu. Berdasarkan hasil penelitian dengan analisis fishbone ditemukan faktor akar penyebab masalah yang menjadi penyebab nomor rekam medis ganda pada SIMPUS di Puskesmas Tawangrejo Kota Madiun.

Permasalahan yang terjadi disebabkan oleh faktor Methode yaitu belum adanya SOP yang mengatur tentang pelaksanaan SIMPUS, software, hardware, dan apabila terjadi kendala. Perlu adanya SOP untuk menjaga keakuratan sistem tersebut dan menghasilkan informasi yang tepat waktu dan efektif. Faktor selanjutnya yaitu Machine yaitu kendala dalam jaringan. Beberapa waktu yang lalu Puskesmas Tawangrejo belum memiliki jaringan internet yang stabil dikarenakan belum ada pemasangan LAN khusus untuk pelayanan di Puskesmas Tawangrejo melainkan menggunakan wifi Pemerintah Kota di sekitar puskesmas. Pada saat mengidentifikasi pasien lama atau baru, terjadi kendala pada jaringan internet sehingga terkendala dalam SIMPUSnya yaitu data pasien yang dicari tidak muncul. Hal tersebut dianggap sebagai pasien baru, sehingga dalam SIMPUS menjadi nomor rekam medis ganda.

Dalam hal ini membutuhkan adanya evaluasi dan adanya pembuatan SOP mengenai pelaksanaan SIMPUS, *software* dan *hardware* demi tercapainya mutu dan kualitas pelayanan yang lebih baik.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini yaitu mengetahui pelaksanaan dan mengidentifikasi kendala Sistem Informasi Manajemen Puskesmas di Puskesmas Tawangrejo Kota Madiun, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

Puskesmas Tawangrejo Kota Madiun sudah melaksanakan SIMPUS sejak tahun 2019 dan berjalan sampai sekarang. Pelaksanaan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas di Puskesmas Tawangrejo Kota Madiun masih terdapat kendala, antara lain jika ditinjau dari unsur Sumber Daya Manusia yaitu petugas pendaftaran belum mendapatkan pelatihan khusus penggunaan SIMPUS, melainkan hanya sosialisasi dengan mengadakan pertemuan. Jika ditinjau dari unsur material atau kinerja SIMPUS itu sendiri, dalam pelaksanaan SIMPUS masih terdapat kendala – kendala seperti alamat yang tercantum dalam SIMPUS ada yang tidak sesuai. Kendala lainnya yaitu nomor Rekam Medis ganda tidak dapat dihapus atau dijadikan satu.

Pada unsur metode, Puskesmas Tawangrejo belum memiliki SOP dalam pelaksanaan SIMPUS *software*, *hardware*, dan apabila terjadi kendala. Puskesmas Tawangrejo juga memiliki sarana dan prasarana yang sudah memadai. Pada loket pendaftaran sudah ada dua komputer untuk dua orang petugas pendaftaran. Saat ini jaringan internet juga sudah memadai. Sudah dipasang LAN dekat dengan loket pendaftaran sehingga sangat mendukung pelaksanaan SIMPUS.

Sehingga dapat disimpulkan akar penyebab masalah Nomer Rekam Medis ganda ditinjau dengan analisis fishbone yaitu sebelum pemasangan jaringan LAN, sehingga jaringan internet pada Puskesmas Tawangrejo Kota Madiun tidak stabil. Penyebab lainnya yaitu dikarenakan SOP dalam pelaksanaan SIMPUS *software*, *hardware*, serta kemungkinan kendala yang muncul belum ada.

6.2 Saran

Berdasarkan uraian kesimpulan tersebut, penyusun menuliskan saran dengan harapan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan untuk meningkatkan kualitas pelayanan yaitu sebagai berikut:

1. Diharapkan untuk melakukan peningkatan kinerja SIMPUS dengan melakukan monitoring dan evaluasi secara tanggap agar sistem yang sudah ada menjadi lebih baik sesuai dengan kebutuhan puskesmas, sehingga meningkatkan kualitas pelayanan menjadi lebih baik.
2. Diharapkan adanya SOP dalam pelaksanaan SIMPUS *software* dan *hardware* serta bila terjadi kendala untuk pedoman kerja sesuai dengan tupoksi pekerjaan.
3. Diharapkan adanya pelatihan dalam pelaksanaan SIMPUS sesuai dengan standart akreditasi puskesmas.
4. Diharapkan adanya penambahan jaringan internet dengan jaringan yang kuat guna mendukung penggunaan SIMPUS yang lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- A, Pramujaya. P. (2019). Analisis Penyebab Kegagalan Packer Machine Pada Bag Transfer System Dengan Menggunakan Metode Fault Tree Analysis (Fta), Failure Mode And Effect Analysis (Fmea), Dan Fishbone Analysis.
- Arifatun Nisaa, S. K. (2019). *Sistem Informasi Kesehatan & Statistik Di Pelayanan Kesehatan*. Klaten: Penerbit Lakeisha.
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta.
- B.J Kaleb, D. (2019). Penerapan Sistem Informasi Manajemen Dan Pengawasannya Di Kantor .
- Barsasella. (2012). *Sistem Informasi Kesehatan*. Mitra Wacana Media.
- Bayu, Kristiawan. (2017). Pembuatan Sistem Informasi Persewaan Mobil Pada Rental Mobil Akur Pacitan.
- Cahyani, D. (2020). Evaluasi Penerapan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (Simpus) Dengan Metode Hot-Fit Di Puskesmas Gatak.
- Christiana. (2018). Penggunaan Teknik Pembelajaran Fishbone Diagram Dalam Meningkatkan Keterampilan Membaca Siswa.
- Erawantini. (2012). Rekam Medis Elektronik: Telaah Manfaat Dalam Konteks Pelayanan Kesehatan Dasar. *Issn 979-26-0263-1*.
- Fadilah, E. A. (2020). Identifikasi Kelengkapan Pengisian Metadata Rekam Medis Rawat Jalan Rsia Bunda Aliyah Depok.
- Habibi. (2019). Tanggung Jawab Puskesmas Dalam Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Pesantren Dihubungkan Dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Dan Qanun Aceh Nomor 4 Tahun 2010 Tentang Kesehatan.
- Handiwidjojo. (2015). Rekam Medis Elektronik.
- Idawati, Darmawanti. (2019). Analisis Kualitas Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Umum Dr. Fauziah Bireun.
- Indradi, R. (2017). *Rekam Medis*. Tangerang Selatan: Universitas Terbuka.

- Irawan, D. (2017). Perancangan Sistem Informasi Penjualan Pakaian Pada Cv Nonninth Inc Berbasis Online.
- Irna. (2020). *Literature Review Komunikasi Perekam Medis Dan Perawat Tentang Pengembalian Rekam Medis*.
- Kemenkes, R. (2012). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2011. *Isbn 978-602-235-106-1*.
- Kesehatan, R. I. (2012). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2011. *Isbn 978-602-235-106-1*.
- Kristyan, S. (2018). Peranan Rekam Medis Elektronik Terhadap Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya.
- Lapau, B. (2013). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia.
- Laudon, L. (2017). *Management Information Systems Managing The Digital Firm*.
- Menkes, R. (2008). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/Menkes/Per/Iii/2008 Tentang Rekam Medis.
- Mubarak, W. I. (2011). *Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan*. Salemba Medika.
- Mubarak, W. I. (2014). *Ilmu Kesehatan Masyarakat Konsep Dan Aplikasi Dalam Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Muh Amin, D. (2021). Implementasi Rekam Medik Elektronik: Sebuah Studi Kualitatif.
- Murnawan, M. H. (2014). Perencanaan Produktivitas Kerja Dari Hasil Evaluasi Produktivitas Dengan Metode Fishbone Di Perusahaan Percetakan Kemasan Pt.X.
- Nida Handayani, D. (2018). Penerapan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (Simpus) Dalam Meningkatkan Pelayanan Di Puskesmas Sawangan, Depok .
- Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Permenkes, R. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Peraturan Menteri

Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.

Permenkes, R. (2014). . Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2014 Tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer.

Permenkes, R. (2015). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2015 Tentang Peta Jalan Sistem Informasi Kesehatan Tahun 2015-2019.

Permenkes, R. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 31 Tahun 2019 Tentang Sistem Informasi Puskesmas.

Rukajat, A. (2018). *Pendekatan Penelitian Kuantitatif: Quantitative Research Approach*. Deepublish.

Rustiyanto, E. (2012). *Etika Profesi : Perekam Medis Dan Informasi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Sarni, K. (2018). *Peranan Rekam Medis Elektronik Terhadap Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya*.

Srilaning, D. (2019). Evaluasi Sistem Informasi Jaminan Kesehatan Nasional (Sik-Jkn) Di Puskesmas.

Sudjana. (2017). Aspek Hukum Rekam Medis Atau Rekam Medis Elektronik Sebagai Alat Bukti Dalam Transaksi Teurapetik.

Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian & Pengembangan*. Alfabeta.

Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Bisnis: Pendekatan Kuantitatif*.

Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Bandung: Alfabeta.

Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Sumantri, A. (2011). *Metode Penelitian Kesehatan*.

Thenu Et Al, D. (2016). Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas Guna Mendukung Penerapan Sikda Generik Menggunakan Metode Hot Fit Di Kabupaten Purworejo.

Wayan. (2017). *Dasar-Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)*.

LAMPIRAN 1



PEMERINTAH KOTA MADIUN BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Gedung Krida Praja Lt III, Jl. D.I. Panjaitan No. 17 Kota Madiun 63137
Telepon : (0351) 462153 Faximili (0351) 462153
Website : <http://www.madiun.kota.go.id>

REKOMENDASI PENELITIAN Nomor : 070/ 84 /401.205/2022

Dasar : a. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 ;
b. Peraturan Walikota Madiun Nomor : 06 Tahun 2015 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian.

Memperhatikan : Surat Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Bhakti Husada Mulia Madiun tanggal 14 Januari 2022 Nomor : 090/STIKES/BHM/U/II/2022 Perihal Izin Penelitian.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Madiun, memberikan Rekomendasi kepada :

Nama : SEPTIKA AYU PUJI LESTARI
Tempat/tgl. Lahir : MADIUN, 30 SEPTEMBER 2000
Alamat : DESA TEMPURSARI RT. 011 RW. 003 DESA TEMPURSARI KECAMATAN WUNGU KABUPATEN MADIUN PROVINSI JAWA TIMUR (HP. 089503165725)

Judul penelitian : Evaluasi pelaksanaan sistem informasi manajemen Puskesmas di Puskesmas Tawangrejo Kota Madiun
Tujuan penelitian : Untuk Penyusunan Karya Tulis Ilmiah
Tempat penelitian : Puskesmas Tawangrejo Kota Madiun
Waktu penelitian : 3 (tiga) bulan
Bidang penelitian : Pendidikan
Status penelitian : Dilakukan oleh Mahasiswi Program Studi D-III Rekam Medis STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun

Anggota peneliti : -

Dengan ketentuan : 1. Peneliti menaati peraturan dan tata tertib di daerah setempat ;
2. Peneliti memberikan laporan hasil penelitian dalam bentuk I (satu) buku Kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Madiun yang menerbitkan Rekomendasi Penelitian ;
3. Peneliti apabila melakukan penelitian tidak sesuai dengan permohonan dan proposal yang diajukan, akan dikenakan sanksi berupa pencabutan Rekomendasi/tidakberlaku.
4. Rekomendasi ini berlaku sejak tanggal dikeluarkan.

Demikian Rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Madiun, 18 Januari 2022

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
KOTA MADIUN



TJATOEK WANGIJEDianto, S. Sos
Pembina Utama Muda
NIP. 19671010 198903 1 013

Tembusan :
Yth. 1. Bp. Walikota Madiun
(sebagai laporan) ;
2. Sdr. Ketua STIKES Bhakti Husada Mulia
Madiun.

LAMPIRAN 2



**PEMERINTAH KOTA MADIUN
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK
DAN KELUARGA BERENCANA**

Jalan Ringroad Madiun, Kode Pos 63125 Jawa Timur
TELEPON (0351) 464242 Fax (0351) 466437
E-mail : dinkes.madiunkota@gmail.com

Madiun, 25 Januari 2022

Nomor : 072 / 356 / 401.103 / 2022
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Penelitian Mahasiswa
an. SEPTIKA AYU PUJI
LESTARI

Kepada
Yth. Ka. PUSKESMAS TAWANGREJO
Kota Madiun
di MADIUN

Menindaklanjuti surat BAKESBANGPOL Kota Madiun nomor :
070/84/401.205/2022 tanggal 18 Januari 2022 tentang ijin penelitian ;

Nama : SEPTIKA AYU PUJI LESTARI (Hp. 089503165725)
Tempat tanggal lahir : Madiun, 30 September 2000
Alamat : Desa Tempursari RT 11 RW 003 Kecamatan Wungu
Kabupaten Madiun
Judul Penelitian : Evaluasi Pelaksanaan Sistem Informasi Manajemen
Puskesmas di Puskesmas Tawangrejo Kota Madiun
Waktu Pelaksanaan : 3 (Tiga) Bulan
Tempat penelitian : Puskesmas Tawangrejo Kota Madiun
Tujuan Penelitian : Penyusunan Karya Tulis Ilmiah
Status Penelitian : Dilakukan oleh Mahasiswa Program Studi D-III
Rekam Medis STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun

Untuk itu mohon dibantu pelaksanaannya. Adapun biaya kegiatan didasarkan
pada Peraturan Walikota Madiun Nomor 13 Tahun 2017 tanggal 3 Juli 2017
tentang Tarif BLUD Puskesmas.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

**KEPALA DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN
PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA
KOTA MADIUN**



Dr. DENIK WURYANI
Pembina TK I
NIP. 19671227 200212 2 001

Tembusan:

Yth. Sdr. SEPTIKA AYU PUJI LESTARI (Hp. 089503165725)

LAMPIRAN 3

PEDOMAN WAWANCARA

Judul : EVALUASI PELAKSANAAN SISTEM INFORMASI MANAJEMEN
PUSKESMAS DI PUSKESMAS TAWANGREJO KOTA MADIUN.

Daftar pertanyaan untuk Kepala Puskesmas Tawangrejo Kota Madiun.

A. Identitas Informan

1. Nama :
2. Umur :
3. Jenis Kelamin :
4. Tanggal Wawancara :

B. Pertanyaan

1. Apakah anda sudah mengetahui kendala dalam pelaksanaan SIMPUS di Puskesmas Tawangrejo?
2. Apa tindakan yang di ambil ketika ada kendala dalam pelaksanaan SIMPUS?
3. Apakah ada evaluasi terhadap pelaksanaan SIMPUS di Puskesmas Tawangrejo?
4. Bagaimana solusi yang di ambil terhadap kendala dalam pelaksanaan SIMPUS di Puskesmas Tawangrejo saat ini?

PEDOMAN WAWANCARA

Judul : EVALUASI PELAKSANAAN SISTEM INFORMASI MANAJEMEN
PUSKESMAS DI PUSKESMAS TAWANGREJO KOTA MADIUN.

Daftar pertanyaan untuk informan petugas pendaftaran pada Puskesmas
Tawangrejo Kota Madiun.

A. Identitas Informan

1. Nama :
2. Umur :
3. Jenis Kelamin :
4. Tanggal Wawancara :
5. Jabatan :
6. Tingkat Pendidikan :

B. Pertanyaan

1. Apakah sebelum SIMPUS digunakan diadakan pelatihan dalam penggunaan SIMPUS terlebih dahulu?
2. Apakah dalam penggunaan komputer dalam menunjang SIMPUS selalu dilakukan pemeliharaan, misalnya merefresh komputer sebelum digunakan?
3. Apakah sejauh ini dalam pengoperasian SIMPUS sering ada kendala/sistem eror?
4. Bagaimana jika pada saat pelayanan, SIMPUS mengalami eror?
5. Apakah dalam pengoperasian SIMPUS terdapat batasan Windows pada komputer?
6. Apakah jaringan memadai untuk pengoperasian SIMPUS?
7. Apakah pada saat pasien datang untuk daftar selalu ditanyakan Pasien baru atau lama?
8. Menurut pendapat anda, apakah SOP yang mengatur pelayanan kesehatan dalam pendaftaran pasien dan penggunaan SIMPUS pada Puskesmas Tawangrejo sudah jelas?

LAMPIRAN 4

PEDOMAN OBSERVASI

Judul : EVALUASI PELAKSANAAN SISTEM INFORMASI MANAJEMEN
PUSKESMAS DI PUSKESMAS TAWANGREJO KOTA MADIUN.

Dalam pengamatan (observasi) yang dilakukan adalah mengamati secara langsung penerapan SIMPUS di Puskesmas Tawangrejo Kota Madiun.

A. Pedoman Observasi

NO	Aspek yang di Observasi	Ya	Tidak
1.	Pemeliharaan komputer seperti merefresh sebelum dan sesudah menggunakan		
2.	SOP penggunaan SIMPUS		
3.	SOP pendaftaran pasien		
4.	Kompetensi petugas pendaftaran		
5.	Pemeliharaan dan perbaikan rutin SIMPUS		

LAMPIRAN 5

LEMBAR BIMBINGAN

PEMBIMBING 2				
NO	TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	TTD
1	3/22	Jurnal ket 1	ACC	[Signature]
2	7/04 2022	Bab 1 & 2	Revisi	[Signature]
3	23/04 2022	Bab 3 & 4	Revisi	[Signature]
4	18/05 2022		ACC Sumpro	[Signature]
	16/22	Bab 4 dan 5	Revisi	[Signature]
	19/22	Bab 5	Revisi	[Signature]
	23/22	Bab 5	Revisi analisis data	[Signature]
	27/22	Bab 5	Revisi analisis variabel/ kompleksh	[Signature]
	1/22		ACC Sumpro Cek Plagiasi	[Signature]

Nama / NIM : SEPTIA AYU FUJI LESTARI / 201907035
 Judul KTI : Evaluasi Pelaksanaan SIMPUS di Palembang X
 Pembimbing 1 : RETNO WIDIARINI, SKM., M. Kes
 Pembimbing 2 : CECILIANTORO BUDIAPUTRO, S. Kom., M.T

PEMBIMBING 1				
NO	TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	TTD
1		BAB 1	REVISI	[Signature]
2	21/01 2022	LANJUTAN BAB 2 & 3		[Signature]
3	09/10 2022	REVISI BAB 3 LANJUTAN BAB 4		[Signature]
4	29/04 2022	Revisi bab 3, 4 buat kuesioner		[Signature]
5	19/7 2022	ACC naskah siapkan sempro		[Signature]
6	1/8 2022	REVISI HALH & PENGANTARAN		[Signature]
		ACC SEMINAR HABIL		[Signature]

LAMPIRAN 6

HASIL OBSERVASI

PEDOMAN OBSERVASI

Judul : EVALUASI PELAKSANAAN SISTEM INFORMASI MANAJEMEN PUSKESMAS
DI PUSKESMAS TAWANGREJO KOTA MADIUN.

Dalam pengamatan (observasi) yang dilakukan adalah mengamati secara langsung penerapan SIMPUS di Puskesmas Tawangrejo Kota Madiun.

A. Pedoman Observasi

NO	Aspek yang di Observasi	Ya	Tidak
1.	Pemeliharaan komputer seperti merefresh sebelum dan sesudah menggunakan	✓	
2.	SOP penggunaan SIMPUS		✓
3.	SOP pendaftaran pasien	✓	
4.	Kompetensi petugas pendaftaran	✓	
5.	Pemeliharaan dan perbaikan rutin SIMPUS		✓

LAMPIRAN 6

HASIL WAWANCARA

PEDOMAN WAWANCARA

Judul : EVALUASI PELAKSANAAN SISTEM INFORMASI MANAJEMEN PUSKESMAS
DI PUSKESMAS TAWANGREJO KOTA MADIUN.

Daftar pertanyaan untuk informan petugas pendaftaran pada Puskesmas Tawangrejo Kota Madiun.

A. Identitas Informan

1. Nama	: rta RAHMA W
2. Umur	: 28 th
3. Jenis Kelamin	: P
4. Tanggal Wawancara	: 07-07-2022
5. Jabatan	: POKJAN Madi
6. Tingkat Pendidikan	: D3 Keperawatan

B. Pertanyaan

1. Apakah sebelum SIMPUS digunakan diadakan pelatihan dalam penggunaan SIMPUS terlebih dahulu?
2. Apakah dalam penggunaan komputer dalam menunjang SIMPUS selalu dilakukan pemeliharaan, misalnya merefresh komputer sebelum digunakan?
3. Apakah sejauh ini dalam pengoperasian SIMPUS sering ada kendala/sistem error?
4. Bagaimana jika pada saat pelayanan, SIMPUS mengalami error?
5. Apakah dalam pengoperasian SIMPUS terdapat batasan Windows pada komputer?
6. Apakah jaringan memadai untuk pengoperasian SIMPUS?
7. Apakah pada saat pasien datang untuk daftar selalu ditanyakan Pasien baru atau lama?
8. Menurut pendapat anda, apakah SOP yang mengatur pelayanan kesehatan dalam pendaftaran pasien dan penggunaan SIMPUS pada Puskesmas Tawangrejo sudah jelas?

PEDOMAN WAWANCARA

Judul : EVALUASI PELAKSANAAN SISTEM INFORMASI MANAJEMEN PUSKESMAS
DI PUSKESMAS TAWANGREJO KOTA MADIUN.

Daftar pertanyaan untuk informan petugas pendaftaran pada Puskesmas Tawangrejo Kota Madiun.

A. Identitas Informan

1. Nama	: PALGAY TETA PUSPITASARI A.Md.TG.
2. Umur	: 25 Th
3. Jenis Kelamin	: PEREMPUAN
4. Tanggal Wawancara	: 7-7-2022
5. Jabatan	: POKJAN BUKS TAWANGREJO
6. Tingkat Pendidikan	: D3 Keperawatan

B. Pertanyaan

1. Apakah sebelum SIMPUS digunakan diadakan pelatihan dalam penggunaan SIMPUS terlebih dahulu?
2. Apakah dalam penggunaan komputer dalam menunjang SIMPUS selalu dilakukan pemeliharaan, misalnya merefresh komputer sebelum digunakan?
3. Apakah sejauh ini dalam pengoperasian SIMPUS sering ada kendala/sistem error?
4. Bagaimana jika pada saat pelayanan, SIMPUS mengalami error?
5. Apakah dalam pengoperasian SIMPUS terdapat batasan Windows pada komputer?
6. Apakah jaringan memadai untuk pengoperasian SIMPUS?
7. Apakah pada saat pasien datang untuk daftar selalu ditanyakan Pasien baru atau lama?
8. Menurut pendapat anda, apakah SOP yang mengatur pelayanan kesehatan dalam pendaftaran pasien dan penggunaan SIMPUS pada Puskesmas Tawangrejo sudah jelas?

PEDOMAN WAWANCARA

Judul : EVALUASI PELAKSANAAN SISTEM INFORMASI MANAJEMEN PUSKESMAS
DI PUSKESMAS TAWANGREJO KOTA MADIUN.

Daftar pertanyaan untuk Kepala Puskesmas Tawangrejo Kota Madiun.

A. Identitas Informan



1. Nama : dr. Nopriyanti D. P.
2. Umur : 52 th.
3. Jenis Kelamin : P
4. Tanggal Wawancara : 8 Juli 2022

B. Pertanyaan

1. Apakah anda sudah mengetahui kendala dalam pelaksanaan SIMPUS di Puskesmas Tawangrejo? *Sudah*
 2. Apa tindakan yang di ambil ketika ada kendala dalam pelaksanaan SIMPUS? *koordinasi dgn -*
 3. Apakah ada evaluasi terhadap pelaksanaan SIMPUS di Puskesmas Tawangrejo? *Ya*
 4. Bagaimana solusi yang di ambil terhadap kendala dalam pelaksanaan SIMPUS di Puskesmas Tawangrejo saat ini?
2. *Koordinasi antara RS. Seppias - Dinas dan pengguna Simpat (pelaksanaan layanan di UKP).*
3. *Evaluasi dilakukan setiap bulan / RS UKP. Monitoring setiap bulan.*
4. *✓ Memindahkan center layanan ke gedung tempat layanan*
✓ Melakukan sosialisasi dan sosialisasi terkait bridge

LAMPIRAN 7

SOP PENDAFTARAN PASIEN

	PENDAFTARAN			
	SO P	No. Dokumen		: SOP/7/001/03 6
		No. Revisi		: 03
		Tanggal Terbit		: 01 Maret 2018
Halaman		: 1-3		
UPTD Puskesmas Tawangrejo			<u>dr. Kesi Wahyu Widarti</u> NIP.197812052010012013	

1. Pengertian	Pendaftaran adalah awal dari keseluruhan proses rekam medis pelayanan yang pertama kali diterima oleh pasien saat tiba di pukesmas
2. Tujuan	Sebagai bahan acuan petugas dalam melaksanakan pendaftaran pasien di tempat pendaftaran
3. Kebijakan	Surat Keputusan Kepala Puskesmas Tawangrejo Nomor 445-401.103.7/7.106.034/01/2018 tentang Kebijakan Layanan Klinis Puskesmas Tawangrejo
4. Referensi	Buku Standart Puskesmas Jawa Timur tahun 2013

<p>5. Prosedur</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas mempersilahkan pasien datang ke tempat pendaftaran untuk mengambil nomor antrian 2. Petugas pendaftaran memanggil nomor antrian pasien sesuai dengan antrian yang sudah di ambil pasien, kecuali pasien UKS langsung dilayani di pendaftaran tanpa menunggu nomor antrian dan petugas memperhatikan apakah pasien mempunyai tanda-tanda resiko jatuh 3. Petugas pendaftaran bertanya kepada pasien apakah membawa kartu berobat, BPJS, KTP dan sebagainya 4. Petugas pendaftaran mengambil rekam medis pasien apabila itu pasien lama 5. Petugas pendaftaran membuatkan rekam medis apabila itu pasien baru 6. Petugas pendaftaran meregistrasi atau entry data pasien ke dalam sistem e-link 7. Petugas pendaftaran menanyakan keluhan atau keperluan pasien 8. Petugas pendaftaran mengidentifikasi pasien mulai dari identitas pasien nama, jenis kelamin, umur, tgl lahir dan keluhanya 9. Petugas menjelaskan pelayanan sesuai kondisi pasien 10. Petugas memprioritaskan pelayanan lansia (medali perunggu) untuk pasien umur diatas 60tahun, pasien lansia mendapatkan pelayanan cepat dan tidak mengantri lama 11. Petugas pendaftaran melakukan survei kepuasan di tempat pendaftaran kepada pasien apakah pasien puas atau tidak sesuai pedoman
--------------------	--

	<p>12. Petugas pendaftaran menyampaikan hak dan kewajiban pasien untuk di pahami, memastikan pasien paham dengan hak nya</p> <p>13. Petugas pendaftaran melakukan koordinasi komunikasi kepada petugas-petugas lainnya bila diperlukan sesuai pedoman</p> <p>14. Petugas mempersilahkan pasien ke ruang tunggu layanan yang dituju</p> <p>15. Petugas pendaftaran mendistribusikan rekam medis ke ruang pelayanan</p> <p>16. Petugas pendaftaran melanjutkan layanan ke pasien berikutnya</p>
6. Unit terkait	Ruang Pendaftaran dan Rekam Medis

7. Rekaman historis

No	Halaman	Yang dirubah	Perubahan	Diberlakukannya tanggal
1	1	No dokumen	SOP/UKP/7/001	01 Maret 2018
2	1	No revisi	00	01 Maret 2018
3	1	Tanggal terbit	03 Maret 2016	01 Maret 2018
4	1	Kepala Puskesmas	drg. Totok Dwi Sanjaya	01 Maret 2018
5	1	Prosedure	1. Petugas loket menyiapkan peralatan yang ada di loket	01 Maret

		<ol style="list-style-type: none"> 2. Pasien menumpuk kartu berobat atau BPJS ke tempat yang disediakan 3. Petugas loket memanggil pasien sesuai dengan antrian loket yang sudah di ambil pasien. Kecuali pasien TB, jiwa, UKS, langsung dilayani diloket tanpa menunggu no antrian loket. 4. Petugas loket bertanya kepada pasien apakah membawa kartu berobat atau kartu jaminan kesehatan dan sejenisnya. 5. Petugas loket mengambil RM pasien 6. Petugas loket mengidentifikasi pasien mulai dari identitas pasien nama, jenis kelamin, umur, tgl lahir dan keluhanya kemudian melakukan proses pengisian data pasien di SIKDA. 7. Petugas loket memberikan no antrian ke poli-poli yang di tuju. 8. Petugas loket mempersilakan pasien duduk dulu menunggu 	2018
--	--	--	------

			di ruang tunggu.	
6	1	Kebijakan	Surat Keputusan Kepala Puskesmas Tawangrejo Nomor 440-401.103.7/3.7.001/01/2015 Tentang Kebijakan Pelayanan Klinis Puskesmas Tawangrejo	01 Maret 2018
7	1	No dokumen	SOP/7/001/036	01 Maret 2018
8	1	No revisi	03	01 Maret 2018
9	1	Tanggal terbit	01 Maret 2018	01 Maret 2018
10	1	Kepala Puskesmas	dr. Kesi Wahyu Widarti	01 Maret 2018
11	1	Kebijakan	Surat Keputusan Kepala Puskesmas Tawangrejo Nomor 445-401.103.7/7.106.034/01/2018 Kebijakan Layanan Klinis Puskesmas Tawangrejo	01 Maret 2018