

Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas Guna Mendukung Penerapan Sikda Generik Menggunakan Metode Hot Fit Di Kabupaten Purworejo

Evaluation of Health Center Management Information System to Support the Implementation of Generic SIKDA using HOT (fit) method in District of Purworejo

Viera Juniver Thenu¹, Eko Sedyono², Cahya Tri Purnami³

¹⁾ Mahasiswa Program Pascasarjana Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro, Semarang, email: viera.thenu@gmail.com

²⁾ Pengajar di Magister Sistem Informasi Universitas Kristen Satya Wacana, Salatiga

³⁾ Pengajar di Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro, Semarang

Abstrak

Dinas Kesehatan Kabupaten Purworejo telah mengembangkan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) demi tersedianya informasi yang cepat, tepat dan akurat guna mendukung pengambilan keputusan dan kebijakan pelayanan Puskesmas, namun pada kenyataannya ada pelaporan yang kosong dan puskesmas yang tidak menggunakan SIMPUS. Untuk standarisasi SIK Kementerian Kesehatan mengeluarkan konsep SIKDA Generik. Untuk itu SIMPUS DKK Purworejo perlu dievaluasi, evaluasi yang diterapkan pada penelitian ini menggunakan model *HOT fit*.

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan menggunakan wawancara mendalam dan observasi langsung. Informan utama dalam penelitian ini adalah Sembilan petugas operator data dan enam informan triangulasi Puskesmas serta lima informan triangulasi Dinas kesehatan. Teknik analisis data dengan analisis konten.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa SIMPUS DKK Purworejo dari sisi aplikasi yang digunakan telah setara dengan SIKDA Generik. SIMPUS telah digunakan secara rutin namun belum didukung dengan adanya prosedur penggunaan dan pelatihan. Personil telah mencukupi dalam jumlah, belum dibentuk TIM Pengelola SIK sesuai kompetensi. Belum ada monitoring yang rutin dan terjadwal, dan anggaran yang ada belum dapat mengatasi kebutuhan pemeliharaan perangkat pendukung SIMPUS. Kualitas SIMPUS yang digunakan baik, mudah digunakan dan tersedia menu untuk mengkomunikasikan data. Kualitas informasi yang dihasilkan belum akurat dan tidak lengkap karena tidak memuat data pelayanan di PUSTU dan PKD. Kuallitas layanan lambat berkaitan dengan prosedur pendanaan.

SIMPUS DKK Purworejo telah setara dengan SIKDA Generik namun belum dapat dimanfaatkan untuk pengambilan keputusan. Disarankan agar Dinas Kesehatan meningkatkan pelatihan, monitoring, pengadaan perangkat keras dan jaringan, serta bagi Puskesmas diperlukan komitmen untuk menerapkan SIMPUS secara maksimal oleh PUSTU dan PKD.

Kata kunci : SIMPUS, SIKDA Generik, Model HOT fit

Referensi : 13 (1996-2012)

Abstract

Purworejo District Health Office (DHO) has developed Health Center Management Information System (HCMIS) to provide quick, precise, and accurate information for supporting the process of decision making and the policy of services at Health Center. However, there was still any

empty forms and did not use the system. To standardize Health Information System, Ministry of Health has released a concept of Generic SIKDA. Therefore, the system applied by Purworejo DHO needs to be evaluated using the method of HOT fit.

This was qualitative research using indepth interview and direct observation. Main informants were nine data operators and informants for triangulation purpose was six persons from health centers and five persons from DHO. Furthermore, data were analyzed using content analysis.

The result of this research revealed that the application of HCMIS at Purworejo DHO was equal to Generic SIKDA. The system had been applied routinely but there was no a guidance book and training. Number of human resources was sufficient. However, there needed to make an implementer team of Health Information System in accordance with competency. There was no routine monitoring and current budget was not sufficient to maintain hardware to support the system. Quality of the system used was good, easy to use, and available of menu to communicate data. Unfortunately, quality of resulted information had still been inaccurate and incomplete because it did not cover data of services at Subsidiary Health Centers (SHC) and Village Health Posts (VHP). The lateness of services was related to a funding procedure.

HCMIS at Purworejo DHO was equal to Generic SIKDA but it had not been used to make a decision. As a suggestion, DHO needs to conduct training, monitor, and provide hardware and a network. Meanwhile, Health Centers needs to make a commitment for applying the HCMIS maximally by SHC and VHP.

Keywords : HCMIS, Generic SIKDA, HOT fit Model, Purworejo DHO

Bibliography:1 3 (1996-2012)

Pendahuluan

Untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan Indonesia, Pemerintah melalui Kementerian kesehatan telah mengembangkan Sistem informasi kesehatan yang berjenjang. Sistem Informasi Kesehatan Nasional demi tersedianya informasi yang bermanfaat untuk mendukung pengambilan keputusan dalam melaksanakan program Kesehatan.

Puskesmas sebagai ujung tombak pelaksana pembangunan kesehatan di daerah dalam menjalankan program-programnya membutuhkan manajemen yang efektif mulai dari perencanaan, pelaksanaan, pemantauan dan pengevaluasian program-program yang dijalankannya. Manajemen yang efektif dan efisien membutuhkan informasi, ketersediaan informasi di Puskesmas dihasilkan oleh Sistem Informasi Manajemen yang berbasis pelayanan Puskesmas. Untuk itu kementerian kesehatan mengeluarkan kebijakan Kepmenkes No. 128/Menkes/SK/II/2004 menyebutkan bahwa untuk terselenggaranya berbagai upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat yang sesuai dengan azas penyelenggaraan puskesmas,

perlu ditunjang oleh manajemen puskesmas yang baik. Salah satu manajemen puskesmas tersebut adalah dituangkan dalam penerapan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS). SIMPUS merupakan suatu Aplikasi Manajemen Puskesmas dimana fungsi utamanya adalah memanage data pasien mulai dari pendaftaran, registrasi, pemeriksaan (diagnosis) serta pengobatan pasien. Data yang sudah diinput ditampung dalam sebuah data base yang nantinya akan dikategorikan sesuai dengan parameter untuk kebutuhan laporan, seperti laporan kunjungan harian, cara pembayaran, jenis penyakit serta laporan lainnya yang dibutuhkan dalam Manajemen Puskesmas.¹

Adapun manfaat SIMPUS adalah mempermudah dan mempercepat pelayanan, membakukan prosedur dan standar pelayanan serta mendapatkan data dan informasi yang akurat. SIMPUS diharapkan dapat meningkatkan manajemen puskesmas secara lebih berhasilguna dan berdayaguna. Prosedur pemrosesan data SIMPUS berdasarkan teknologi informasi yang tepat waktu, akurat,

lengkap dan efektif untuk mendukung proses pengambilan keputusan manajemen.²

Dinas Kesehatan Kabupaten Purworejo dengan dukungan Pemerintah Daerah sejak tahun 2008 telah memelopori pengembangan sistem informasi yang berbasis Puskesmas yang sederhana dan mudah diaplikasikan, berkembang dari *single user* menjadi multi *user*. Saat ini SIK ini telah digunakan oleh 27 puskesmas dan terkoneksi dan terintegrasi antar Puskesmas dan DKK. Namun saat ini pelaporan pelayanan puskesmas ternyata tidak semua puskesmas memanfaatkan SIMPUS, pada puskesmas yang memanfaatkan SIMPUS pun ternyata ada beberapa laporan yang tidak terisi.

Adanya kebijakan yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan dalam rangka standarisasi sistem Informasi kesehatan, untuk itu telah dikembangkan SIKDA Generik diharapkan agar tersedia data dan informasi kesehatan yang seragam. Hasil wawancara dengan penanggung jawab SIK di Dinas Kesehatan Purworejo, yang baru saja mengikuti pelatihan tentang SIKDA Generik mengatakan bahwa SIMPUS Purworejo akan disesuaikan dengan SIKDA Generik, menurut beliau SIKDA Generik dengan tampilan yang berbeda namun format laporan SIMPUS Purworejo terasa lebih menjawab kebutuhan laporan Kesehatan Kabupaten Purworejo. Melihat berbagai masalah diatas maka SIMPUS di kabupaten Purworejo perlu dievaluasi baik dari sisi manusia, organisasi maupun teknologinya.

SIMPUS sebagai sebuah sistem informasi juga mengalami siklus yang disebut siklus hidup sistem yaitu membagi umur hidup sebuah sistem informasi kedalam 2 tahap yaitu (1) pengembangan sistem (2) operasi dan perawatan sistem.³ Dalam rangka memastikan keefektifan penerapan dan dampak positif yang diberikan oleh SIMPUS di kabupaten Purworejo dalam menghasilkan suatu informasi yang akurat, tepat waktu, relevan dan ekonomis, dan untuk mendukung penerapan SIKDA Generik maka evaluasi terhadap SIMPUS menjadi hal penting untuk dilakukan.⁴

Ada banyak Model Evaluasi Sistem Informasi, pada penelitian ini Model evaluasi yang digunakan adalah model *HOT* fit yang

dikembangkan oleh Yusof dkk. Model *HOT* fit menempatkan komponen utama pendukung sistem informasi adalah Manusia (*Human*), Organisasi (*Organization*) dan Teknologi (*Technology*), dan kesesuaian hubungan diantaranya sebagai faktor-faktor penentu keberhasilan penerapan sebuah sistem informasi.

Metode Penelitian

Jenis Penelitian

Jenis penelitian adalah penelitian kualitatif yang disajikan secara deskriptif dengan metode wawancara mendalam.

Subyek Penelitian, Teknik Pengumpulan dan Pengolahan Data

Informan Utama adalah 9 petugas operator data di puskesmas yang terdiri dari 3 petugas loket pendaftaran, 3 poli dan 3 ruang obat. Informan triangulasi puskesmas terdiri 3 penanggungjawab pelaporan dan 3 kepala Puskesmas. Informan Triangulasi DKK terdiri dari 1 penanggungjawab SIK-jaringan, 3 Kepala Bidang dan Kepala DKK. Hal yang dievaluasi adalah SIMPUS menggunakan metode *HOT* fit, yaitu wawancara mendalam tentang faktor manusia, faktor organisasi dan faktor teknologi. Pengolahan dan analisis data dilakukan dengan analisis isi.

Hasil

Deskripsi SIMPUS guna mendukung penerapan SIKDA Generik

SIKDA DKK Purworejo, saat ini fokus pengembangan pada SIM Pasiem (SIMPUS), SP2TP, SIMO dan SIMKA. SIMPUS DKK Purworejo berbasis pelayanan Puskesmas, dikembangkan untuk memenuhi model pelaporan yang dibutuhkan DKK, DKP dan Pusat. SIMPUS DKK Purworejo digunakan oleh 29 Puskesmas dengan 15 Puskesmas memanfaatkan fasilitas internet yang disediakan oleh *Speedy* dan 14 Puskesmas memanfaatkan *wifi* intranet. Pengembangan Radio wifi dari yang lama 2,4GHz menjadi 5,8GHz. SIMPUS DKK menyediakan menu master, transaksi, pelaporan, grafik dan kirim file.

Karakteristik Informan

Informan utama berusia 22 sampai dengan 51 tahun dengan tingkat pendidikan terbanyak adalah sekolah lanjutan atas. Masa kerja

tercepat 1 tahun dan terlama 20 tahun. Informan Triangulasi dari Puskesmas dan Dinas Kesehatan Kabupaten dengan pendidikan tertinggi S2 sebanyak 5 Orang, terendah SLTA 1 Orang. Masa Kerja pada jabatan terakhir terlama 13 tahun, tercepat 2 tahun. Diasumsikan bahwa dengan pendidikan ini informan triangulasi dapat memanfaatkan SIMPUS

Pembahasan

Faktor Manusia

a. Penggunaan Sistem

Penggunaan sistem didapat dari frekwensi penggunaan sistem, adanya prosedur penggunaan sistem dan pelatihan yang pernah diikuti.⁵ Sebagian besar Informan utama mengatakan bahwa frekwensi penggunaan SIMPUS rutin.

Kotak 1

“...Saya menggunakan SIMPUS 100 persen kecuali ada kendala jaringan atau listrik padam...” (IU.6)
“... Saya belum pernah mengikuti pelatihan tentang SIMPUS. Saya belajar dari petugas loket yang lama, saya lihat lalu saya coba sendiri. (IU.1)

hal ini didukung dengan ungkapan informan triangulasi seperti yang diungkapkan Informan triangulasi berikut ini :

Kotak 2

“..Setiap pagi kita harus ngecek sistemnya, biasanya abis listrik mati kita lihat lagi apakah sistemnya dalam on. Control setiap pagi. Disini terbuka 24 jam kecuali kalo ada petir kami matikan. Jadi petugas puskesmas dapat mengentri setiap saat, kecuali ada petir kami matikan. Kalo ada mati lampu..” (IT.Dinas1)
“....Ya pernah ada pelatihan satu kali di Dinas Kesehatan . Materinya ya.....dasar dasar saja mbak... dasar dasar memasukkan data..” (IT.1)
“...Tidak ada Juklak atau juknis untuk SIMPUS”(IT PKM.5)

SIMPUS telah digunakan secara rutin oleh Puskesmas, namun hanya memuat pelayanan pada Puskesmas Induk, sementara pelayanan pada PUSTU atau PKD akan diinput berdasarkan jadwal yang telah disepakati atau akan dilaporkan pada akhir bulan dalam bentuk rekapan. Pelatihan pernah dilakukan pada awal penerapan SIMPUS, kemudian selanjutnya bila ada pengembangan SIK maka sosialisasi dilakukan kepada kepala puskesmas yang akan membagikan informasinya kepada petugas operator

data di Puskesmas. Standar pelayanan operasional SIMPUS tidak dapat ditunjukkan oleh petugas operator data.

b. Kepuasan Pengguna

Kepuasan Pengguna yaitu persepsi pengguna Sistem yang dapat diperoleh dari keseluruhan evaluasi dan pengalaman pengguna dalam menggunakan Sistem. Sebagian besar Informan Utama mengatakan pengalaman mereka saat menggunakan SIMPUS sangat mempermudah pekerjaan seperti yang tertuang dalam kota berikut :

Kotak 3

“..Dengan menggunakan SIMPUS pekerjaan saya semakin ringan, karena cepat bila tidak error, insya allah mudah memasukkan data ke dalam SIMPUS, saya mendaftarkan pasien baru, dicari dulu apakah pernah berobat di puskesmas lain, muncul berdasarkan nama, kita bisa lihat dimana pasien ini berobat terakhir, poli mana yang dikunjungi, jenis kelamin, alamat. Yang baru di tambahkan kedalam SIMPUS adalah tanggal lahir pasien, diisi tujuan kunjungan ada poli anak, umum, gigi dll (disambi pendaftaran pasien). Pada saat loket mendaftarkan pasien pada SIMPUS maka nama pasien telah keluar di poli yang dituju dalam daftar antrian pasien poli tersebut. SIMPUS sangat

mudah digunakan, dan sudah komplit. Termasuk no KTP bagi pasien dewasa. Kendalanya hanya listrik padam dan jaringan.
Untuk sementara SIMPUS sudah komplit menjawab kebutuhan Loker pendaftaran.....” (IU1)

Namun ada IU yang mengatakan hal yang berbeda, SIMPUS-SIMO tidak memberikan pengalaman yang menyenangkan karena harus menginput data berulang, sehingga beban pekerjaan

mereka semakin bertambah. Hal ini sesuai dengan ungkapan informan triangulasi seperti yang diungkapkan pada kotak berikut :

Kotak 4

“...Seharusnya... tapi karena masih terkendala berbagai hal, sehingga data2 yang ada di SIMPUS ini tidak valid sepenuhnya. Hal ini karena kita masih menggunakan data data manual yang di kombinasikan dengan data dari SIMPUS.
Kita belum bisa bergantung pada data simpus saja, dalam pengambilan keputusan kita masih tetap mengkombinasikan data tersebut dengan data manual....” (IT.PKM 6)

Kepuasan Pengguna secara keseluruhan belum terpenuhi, karena tidak semua pengguna SIMPUS merasakan manfaat SIMPUS. Hal ini diakibatkan tidak semua data pelayanan dapat diinput, mengakibatkan informasi yang dihasilkan pun tidak lengkap, tidak akurat dan tidak tepat waktu, walaupun SIMPUS dapat digunakan dengan sangat mudah.

SIMPUS seharusnya memberikan informasi yang dapat digunakan untuk mendukung proses pengambilan

keputusan bagi kepala Puskesmas maupun kepala Bidang. Namun pada kenyataannya hal ini belum terpenuhi.

Faktor Organisasi

a. Struktur

Struktur Organisasi yaitu kedudukan dalam organisasi, sebagai petugas pengelolah transaksi, pengambil keputusan statis maupun strategi, kepemimpinan, perencanaan dan pengendalian sistem.

Kotak 5

“... saat ini loket terdiri dari 2 orang petugas dirasa sudah cukup, hanya kewalahan bila salah satu petugas loket tidak masuk...” (IU.1)
“...cukup sih kalo tertib mengerjakan bila setiap hari dikerjakan...” (IU.9)

Sejalan dengan informan triangulasi juga mengatakan bahwa jumlah personil operator data di tiap ruangan sudah cukup, penanggungjawab SIMPUS sudah

ditentukan yang akan bertugas mengevaluasi kinerja masing masing ruangan, seperti yang terungkap dalam petikan berikut :

Kotak 6

“... kita ada penanggungjawab SIMPUS di Puskesmas. Kemudian penanggungjawab SIMPUS ini yang akan mengevaluasi kinerja masing masing bidang sehingga tidak ada yang keteter ...” (ITPKM.4)
“... kita baru saja menyarankan kepada Puskesmas untuk mengirim nama petugas atau penanggungjawab khusus SIK di Puskesmas, kemudian dibuatkan SK..” (ITDinas.2)

Pada pedoman SIK yang dikeluarkan Kementerian Kesehatan bahwa penyelenggaraan pelayanan pada tingkat dasar, rujukan dan jaringannya baik

pemerintah maupun swasta harus memiliki unit/tim yang menangani SIK dan memiliki kompetensi SIK dan TIK

serta memiliki kualifikasi minimum Diploma.

b. Lingkungan

Lingkungan organisasi yaitu faktor faktor yang dapat dimasukkan dalam lingkungan organisasi antara lain sumber pembiayaan, kebijakan pemerintah dalam

rangka mendukung penerapan SIMPUS. Berikut ada petikan wawancara tentang proses monitoring SIMPUS di Puskesmas, semua informan utama mengatakan monitoring dilakukan oleh kepala Puskesmas dan monitoring oleh DKK dilakukan bila terjadi kendala berat.

Kotak 7

“... kalo dulu pas awal selalu di dimonitor, jadi kalo ada daftar tunggu berapa, ditelpon atau bila ada daftar tunggu kemaren belum diinput juga ditelepon...” (IU.5)

“...sering terutama ibu kepala datang ke sini mengecek, kemudian dari DKK juga ada tapi tidak mesti setiap bulannya...” (IU.6)

Sejalan dengan yang diungkapkan informan triangulasi Puskemas maupun Dinas seperti yang terungkap dalam kotak berikut :

Kotak 8

“... Proses monitoring ke ruangan yang menggunakan SIMPUS dilakukan oleh penanggungjawab SIK Puskesmas, dari Dinas memonitoring hanya bila ada kerusakan. (ITPKM.5)

“...tidak ada monitoring khusus, kecuali kalo ada masalah atau kerusakan baru kami kunjungi. Dana pemeliharaan sangat mepet, sehingga kadang tidak bisa sosialisasi jika ada perubahan format pelaporan dalam SIMPUS...” (ITDinas.2)

Monitoring adalah kegiatan pengawasan yang dilakukan saat proses implementasi berjalan, untuk memastikan kebijakan telah berjalan sesuai rencana.⁶ Menurut Terry pada kegiatan monitoring, ada pengendalian (*controlling*) yang merupakan salah satu fungsi Manajemen Puskesmas. Dalam siklus sistem informasi pengawasan dan pembimbingan bagi pengguna SIMPUS seharusnya dilakukan terus menerus sesuai dengan rencana agar jika terjadi kendala dalam penerapannya dapat segera diadakan perbaikan.⁷

c. Pengetahuan tentang SIKDA Generik

Pengetahuan tentang aplikasi yang dirancang dan dibuat oleh Kementerian Kesehatan untuk memudahkan Petugas Puskesmas saat melakukan pelaporan, dengan harapan aliran data dapat mengalir dari level paling bawah sampai tingkat pusat dapat berjalan lancar terstandar, tepat waktu dan akurat.⁸

Pada wawancara mendalam semua informan utama mengatakan belum mengetahui kebijakan pemerintah tentang SIKDA Generik, hal ini diperkuat oleh Informan triangulasi Puskemas

mengatakan hal yang sama. SIKDA generik diketahui oleh penanggung jawab SIK dan Jaringan dan Kepala Dinas Kesehatan yang sudah pernah mengikuti sosialisasi yang diadakan oleh Kementerian Kesehatan, menyatakan bahwa SIMPUS DKK Purworejo telah setara dengan SIKDA Generik. SIMPUS sudah menjawab kebutuhan untuk membuat pelaporan pelayanan kegiatan Puskesmas yang sesuai dengan kebutuhan informasi pusat, berupa laporan individu yang berisi register pelayanan dan laporan agregat yang berisi laporan laporan kegiatan. Hanya saja yang masih tetap menjadi kendala pada SIMPUS yaitu belum menampung keseluruhan data yang berasal dari PUSTU dan PKD sebagai salah satu syarat utama kualitas informasi yaitu memuat keseluruhan data kegiatan pelayanan yang berlangsung.

SIMPUS Kabupaten Purworejo termasuk dalam model pengelolaan SIK komputerisasi online, karena pengelolaan Informasi di pelayanan kesehatan sebagian besar sudah dilakukan dengan menggunakan komputer dengan

menggunakan aplikasi Sistem Informasi Manajemen dan sudah terhubung secara online melalui jaringan internet dan intranet ke Dinas Kesehatan Kabupaten Purworejo

Faktor Teknologi

- a. Kualitas Sistem yaitu kemampuan SIMPUS yang ditunjukkan dengan

kemudahan penggunaan, waktu respon, kegunaan dan keandalan SIMPUS.

Semua informan Utama mengatakan bahwa SIMPUS sangat mudah digunakan dan waktu respon sangat cepat, hal ini juga sesuai dengan ungkapan informan triangulasi Puskesmas maupun Dinas.

Kotak 9

“... SIMPUS sangat mudah digunakan, proses input data dan menampilkan data sangat cepat, kecuali pada jam 9-10 proses operatoran data menjadi lambat mungkin karena SIMPUS digunakan secara bersamaan...” (IU.3)

“...SIMPUS sangat mudah dan cepat dalam memproses data menjadi informasi dan dapat ditampilkan dalam bentuk tabel maupun grafik...” (IT PKM.6)

“... Ya mudah dan cepat...” (IT Dinas.4)

Dari pernyataan semua informan dapat dikatakan bahwa SIMPUS sangat mudah dan cepat dalam memproses data pelayanan, Yusof at all mengatakan kualitas sistem atau mutu sistem sering dikaitkan dengan kinerja sistem yaitu kemudahan penggunaan, kemudahan mempelajari, waktu respon, kegunaan, ketersediaan, kelengkapan, fleksibilitas dan keamanan.⁵

dilihat dari kelengkapan, akurasi, keterbacaan, ketepatan waktu dan ketersediaan informasi. Sebagian besar informan menyatakan bahwa SIMPUS menghasilkan informasi yang akurat, lengkap dan tepat waktu, akan tetapi khusus informan utama di ruang obat mengatakan SIMPUS/SIMO tidak dapat berjalan dengan baik. Hal ini diungkapkan dalam kotak berikut :

- b. Kualitas informasi yaitu mutu informasi yang dihasilkan oleh SIMPUS yang dapat

Kotak 11

“... SIMPUS dapat menghasilkan informasi yang dibutuhkan oleh loket, sangat akurat jika kita mengentrinya dengan benar...” (IU.1)

“... tidak... karena stok obat tidak terisi, informasi tidak bisa dilihat langsung. Sebenarnya akurat bila diisi secara rutin dengan benar...” (IU.7)

Semua informan triangulasi mengatakan bahwa sistem dapat menghasilkan informasi dalam bentuk laporan yang akurat, lengkap dan tepat

waktu bila diinput dengan rutin. Seperti yang diungkapkan oleh informan triangulasi berikut ini :

Kotak 12

“... sudah mencukupi kebutuhan pelaporan. Informasi yang dihasilkan dengan akurat bila pengisiannya benar...” (ITPKM.6)

“...Saat ini SIMPUS belum dapat digunakan sebagai bahan rencana kebijakan secara cepat. Kami tetap harus menunggu rekaman manual...” (IT Dinas.4)

Informasi adalah data yang diolah menjadi lebih berguna dan lebih berarti bagi penerimanya. Kualitas suatu informasi tergantung 3 hal yaitu informasi

harus akurat (*accurate*), tepat waktu (*timeless*) dan relevan (*relevance*). Informasi harus akurat bebas dari kesalahan kesalahan, tidak menyesatkan

dan harus jelas mencerminkan maksud. Informasi harus tepat waktu, tidak terlambat. Informasi yang telah terlambat tidak akan mempunyai nilai lagi, akan berakibat fatal bila digunakan untuk pengambilan keputusan atau penentuan sebuah kebijakan. Informasi juga harus relevan, mempunyai manfaat untuk penggunaannya.⁹

Ketersediaan data dan informasi akurat, terjangkau dan tepat waktu adalah syarat mutlak pengambilan keputusan manajemen (*evidence-based decision making*) untuk mendukung upaya pencapaian tujuan sistem kesehatan nasional.¹⁰

- c. Kualitas layanan yaitu mutu layanan yang terdapat dalam SIMPUS yang dapat diukur melalui dukungan teknis, respon cepat, jaminan dan tindak lanjut layanan.

Sebagian besar informan utama mengatakan aplikasi simpus jarang bermasalah, beberapa IU mengatakan komputer masih baru, namun ada juga IU yang mengatakan komputernya sedang rusak karena kena petir dan sedang dalam perbaikan. Letak geografis dan kondisi alam berpengaruh terhadap ketersediaan jaringan intranet. Hal ini seperti yang diungkapkan berikut ini :

Kotak 13

“... Ya sering rusak. ya mungkin karena letak geografisnya.karena yang menghubungkan ke DKK menggunakan antene sering kena petir...” (IU.6)

Informan triangulasi Puskesmas dan Dinas pun mendukung pernyataan informan utama, yang mengatakan bahwa letak geografis dan keadaan alam sangat berpengaruh terhadap jaringan dan komputer. Bila terjadi kerusakan berat maka prosedur pembiayaan mempengaruhi waktu perbaikan. Rencana anggaran yang diusulkan kepada pemerintah meningkat namun 100 persen disetujui sehingga anggaran untuk pemeliharaan perangkat SIMPUS menjadi terbatas.

Kesesuaian Faktor Manusia, Organisasi dan Teknologi

Kualitas Sistem, Kualitas Informasi dan Kualitas layanan secara sendiri maupun bersama sama mempengaruhi Penggunaan dan Kepuasan Pengguna.⁵ SIMPUS yang dikembangkan oleh DKK Purworejo secara kualitas sistem belum memenuhi persyaratan kelengkapan data karena tidak berisi data data pelayanan pasien PUSTU dan BKD, adanya kerusakan jaringan pada 5 puskesmas, sehingga informasi yang dihasilkan oleh SIMPUS menjadi tidak lengkap. Ketidakeengkapan informasi yang dihasilkan mempengaruhi tingkat penggunaan dan kepuasan pengguna SIMPUS.

Ketidakepuasan pengguna pada level manajemen menengah dan atas dalam hal ini Kepala Puskesmas sebagai manajer menengah Puskesmas belum memanfaatkan SIMPUS secara optimal, karena SIMPUS menghasilkan informasi tidak akurat. Ketersediaan data dan informasi yang akurat, terjangkau dan tepat waktu adalah syarat mutlak pengambilan keputusan (*evidence based decision making*) untuk mendukung upaya pencapaian tujuan sistem Kesehatan nasional.¹⁰

Syarat informasi yang berkualitas adalah ketersediaan, mudah dipahami, relevan, bermanfaat, tepat waktu, handal, akurat dan konsisten informasi.¹¹ Menurut Husein Sistem Informasi adalah seperangkat komponen yang saling berhubungan dan berfungsi mengumpulkan, memproses, menyimpan dan mendistribusi informasi untuk mendukung pengambilan keputusan dan pengawasan dalam Organisasi.¹² SIMPUS secara aplikasi sangat mudah digunakan oleh petugas di Puskesmas, namun persyaratan lain sebuah informasi dikatakan berkualitas bila bermanfaat, tepat waktu, handal, akurat dan konsisten, hal ini belum terpenuhi. Informasi yang dihasilkan oleh SIMPUS hanya berisi tentang pelayanan pada Puskesmas Induk.

Sementara pelayanan pada PUSTU dan BKD masih menggunakan pelaporan manual.

Struktur dan Lingkungan Organisasi mempengaruhi tingkat penggunaan Sistem.⁵ Pengetahuan pengguna, pelatihan dapat mempengaruhi kualitas informasi karena pengetahuan pengguna dalam menggunakan SIMPUS dapat mempengaruhi informasi yang dihasilkan. Tingkat pengetahuan pengguna dapat ditingkatkan dengan pelatihan. Dukungan struktur yang baik bagi SIMPUS pada penyelenggaraan pelayanan kesehatan dasar yaitu dengan membentuk tim pengelola SIK/Data yang terdiri dari staf yang berkopetensi pengelolaan SIK dan TIK. Akan meningkatkan Penggunaan Sistem dan Kepuasan Pengguna.¹³

Kesimpulan

Hasil penelitian Sistem Informasi Manajemen (SIMPUS) guna mendukung Penerapan SIKDA Generik diperoleh bahwa SIMPUS sudah setara dengan SIM pasien pada SIKDA Generik.

Faktor Manusia, Penggunaan Sistem masih kurang, karena hanya digunakan Puskesmas Induk, kurangnya pelatihan dan tidak ada Prosedur penggunaan SIMPUS. Kepuasan Pengguna hanya dirasakan oleh petugas operator data di puskesmas induk, sebaliknya pengguna SIMPUS level tengah dan atas tidak puas.

Faktor Organisasi, pada struktur jumlah personil sudah memadai namun perlu dibentuk TIM SIK/TIK yang berkompotensi, Lingkungan Organisasi monitoring hanya dilakukan oleh Kepala Puskesmas dan kurangnya monitoring oleh DKK Purworejo

Faktor Teknologi, Kualitas Sistem SIMPUS baik karena mudah digunakan dan cepat., Kualitas informasi yang dihasilkan selalu akurat bila semua data diisi dengan tepat, namun kenyataannya menjadi tidak akurat dan tidak lengkap karena tidak memuat keseluruhan pelayanan Puskesmas. Kualitas layanan untuk perangkat lunak cukup baik, perangkat keras dan jaringan kurang baik karena berkaitan dengan prosedur pembiayaan.

Keterkaitan antara Manusia, Organisasi dan Teknologi didapatkan bahwa SIMPUS sudah setara dengan SIKDA Generik, namun dalam penerapannya banyak terdapat kendala

pada ketersediaan perangkat keras dan jaringan pada PUSTU dan PKD, sehingga manfaat SIMPUS belum dapat diperoleh.

DAFTAR PUSTAKA

1. Departemen Kesehatan RI. *Tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat*. 2004 <https://www.google.com/search?hl=en&q=kepmenkes+128+tahun+2004&ie=UTF-8&sa=N&tab=lw> Diakses pada tanggal 20/4/1023, 12:56.
2. Departemen Kesehatan RI. *Kebijakan Strategi Pengembangan Sistem Informasi Kesehatan Nasional (SIKNAS): Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 511/MENKES/SK/V/2002*. Jakarta: 2007.
3. Whitten, Bentley, Barlow. *System Analysis and Design Methods*. Boston: 2007.
4. Wing, WW. *Sistem Informasi Manajemen*. Yogyakarta: UPP AMP YKPN; 2004.
5. Yusof MM, *An Evaluation Framework for Health Information System: Human, Organization and Technology fit factors (HOT-fit)*. International Journal of Medical Informatics Volume 77, Issue 6, pages 386-398, 2008 <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1386505607001608> diakses 27 April 2013.
6. Nugroho, R. *Public Policy*. Jakarta: PT Gramedia; 2008.
7. Sustyoaji, E. *Sistem Informasi Kesehatan daerah (SIKDA) Kabupaten Purworejo*. , Jakarta: Kementrian Kesehatan RI; 2011.
8. Departemen Kesehatan RI. *SIKDA Generik, Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan ,Triwulan III*, 2011. <http://www.depkes.go.id/downloads/Buletin%20Sikda%20Generik.pdf> diakses pada tanggal 17 Januari 2013, 17:35.
9. Sutabri, Tata, *Konsep Sistem Informasi*. Jogjakarta: Andi Offset; 2012.
10. Hatta R. G., *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di sarana pelayanan kesehatan*, Penerbit Universitas Indonesia, 2012.
11. Kumoroto, Margono, *Sistem Informasi Manajemen untuk Organisasi Publik*. Yogyakarta:UGM Press; 1996.

12. Husein F.M, Wibowo A. *Sistem Informasi Manajemen*. Yogyakarta: UPP AMP YKPN; 2000.
13. Kementerian Kesehatan RI. *Pedoman Sistem Informasi Kesehatan*. Jakarta: 2011.