

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Permenkes No. 19 Tahun 2024 Tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat, Puskesmas adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan dan mengoordinasikan pelayanan Kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitative, dan/atau paliatif di wilayah kerjanya. Untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, maka puskesmas telah menerapkan rekam medis elektronik, hal tersebut sudah sesuai dengan Permenkes No. 24 Tahun 2022 Rekam Medis Elektronik adalah Rekam Medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan Rekam Medis.

Beberapa peranan penting yang diperlukan dalam RME Puskesmas adalah memiliki sistem informasi puskesmas yang dapat membantu memberikan pelayanan lebih cepat dan tepat. Menurut Permenkes No. 31 Tahun 2019 Sistem Informasi Puskesmas adalah suatu tatanan yang menyediakan informasi untuk membantu proses pengambilan keputusan dalam melaksanakan manajemen Puskesmas dalam mencapai sasaran kegiatannya. SIMPUS terdiri atas Pelaporan yaitu penyampaian data terpilah dari hasil pencatatan kepada pihak terkait sesuai dengan tujuan dan kebutuhan yang telah ditentukan.

Penelitian yang dilakukan oleh Gavinov, IT dan Lestari F (2022) menyatakan bahwa penerapan SIMPUS sudah berjalan dengan baik, namun

masih terdapat masalah dalam komponen *Process* yaitu kesulitan dalam mengolah data, serta jaringan internet yang kurang stabil. Selanjutnya, penelitian yang dilakukan oleh Indah, S. I. S., & Yunengsih, Y. (2024) Hasil penelitian menyatakan SIMPUS telah aktif sejak akhir Desember 2023. Meskipun SIMPUS meningkatkan efisiensi administrasi, kendala signifikan termasuk kestabilan jaringan internet, pelatihan yang tidak memadai, dan fitur sistem yang belum mendukung semua pol. Keterbatasan dalam pemahaman teknologi di kalangan petugas juga mempengaruhi efektivitas penggunaan SIMPUS.

Berdasarkan survei pendahuluan di Puskesmas Karangpandan terkait pelaksanaan pelaporan unit rekam medis pada sistem informasi manajemen puskesmas yang telah dilakukan terdapat kendala pada *process* pelaporan yaitu adanya ketidakstabilan jaringan internet Puskesmas serta aplikasi SIMPUS yang sering *error* atau *down* yang menyebabkan *output* tidak berjalan dengan maksimal.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Tinjauan Pelaksanaan Pelaporan Unit Rekam Medis Pada Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) di Puskesmas Karangpandan".

B. Perumusan Masalah

Bagaimana Pelaksanaan Pelaporan Unit Rekam Medis Pada Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) di Puskesmas Karangpandan?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui Pelaksanaan Pelaporan Unit Rekam Medis pada Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) di Puskesmas Karangpandan.

2. Tujuan Khusus

a. Mengetahui Pelaksanaan Pelaporan Unit Rekam Medis pada Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) berdasarkan unsur *Input* di Puskesmas Karangpandan.

b. Mengetahui Pelaksanaan Pelaporan Unit Rekam Medis pada Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) berdasarkan unsur *Process* di Puskesmas Karangpandan.

c. Mengetahui Pelaksanaan Pelaporan Unit Rekam Medis pada Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) berdasarkan unsur *Output* di Puskesmas Karangpandan.

D. Manfaat

1. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan masukan dan pertimbangan bagi Puskesmas mengenai Pelaksanaan Pelaporan Unit Rekam Medis pada Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS).

2. Bagi Akademik

Sebagai bahan referensi perpustakaan dan bahan bacaan tentang ilmu rekam medis khususnya pada Pelaksanaan Pelaporan Unit Rekam Medis

pada Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS).

3. Bagi Mahasiswa

Menambah pengetahuan, pengalaman, dan wawasan mengenai Pelaksanaan Pelaporan Unit Rekam Medis pada Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS).

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Teori yang Relevan

1. Puskesmas

a. Pengertian Puskesmas

Menurut Permenkes No. 19 tahun 2024 Tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat, Puskesmas adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan dan mengoordinasikan pelayanan Kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitative, dan/atau paliatif di wilayah kerjanya.

b. Prinsip Penyelenggaraan Puskesmas Meliputi:

1) Prinsip penyelenggaraan Puskesmas meliputi:

a) Paradigma sehat

Puskesmas mendorong seluruh pemangku kepentingan berpartisipasi dalam upaya mencegah dan mengurangi risiko kesehatan yang dihadapi individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat melalui Gerakan Masyarakat Hidup Sehat.

b) Pertanggungjawaban wilayah

Puskesmas menggerakkan dan bertanggung jawab terhadap pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya.

c) Kemandirian masyarakat

Puskesmas mendorong kemandirian hidup sehat bagi individu,

keluarga, kelompok, dan masyarakat.

d) Ketersediaan akses pelayanan kesehatan

Puskesmas menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang dapat diakses dan terjangkau oleh seluruh masyarakat di wilayah kerjanya secara adil tanpa membedakan status sosial, ekonomi, agama, budaya, dan kepercayaan.

e) Teknologi tepat guna

Puskesmas menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dengan memanfaatkan teknologi yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan, mudah dimanfaatkan, dan tidak berdampak buruk bagi lingkungan.

f) Keterpaduan dan kesinambungan

Puskesmas menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dengan memanfaatkan teknologi yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan, mudah dimanfaatkan, dan tidak berdampak buruk bagi lingkungan. mengintegrasikan program untuk meningkatkan jangkauan sasaran dan mendekatkan akses pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya dengan mendatangi keluarga.

2. Rekam Medis Elektronik

a. Pengertian Rekam Medis Elektronik

Rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Sedangkan Rekam Medis Elektronik

adalah rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan rekam medis (Permenkes No. 24 Tahun 2022).

b. Tujuan Rekam Medis Elektronik

Tujuan rekam medis elektronik berdasarkan Permenkes No 24 Tahun 2024 yaitu bertujuan untuk :

- 1) Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan,
- 2) Memberikan kepastian hukum dalam penyelenggaraan dan pengelolaan Rekam Medis,
- 3) Menjamin keamanan, kerahasiaan, keutuhan, dan ketersediaan data Rekam Medis; dan
- 4) Mewujudkan penyelenggaraan dan pengelolaan Rekam Medis yang berbasis digital dan terintegrasi.

c. Manfaat Rekam Medis Elektronik

Menurut (Setyawan, 2017) Rekam Medis Elektronik memiliki banyak manfaat bagi puskesmas salah satunya yaitu mengurangi *medical error* dan meningkatkan keamanan pasien. Salah satu peranan teknologi informasi dalam tindakan pencegahan *medical error*, yakni melakukan pengaturan rekam medis pada suatu sistem aplikasi manajemen rekam medis. Salah satu cara meningkatkan pelayanan kesehatan adalah dengan menggunakan teknologi informasi untuk melakukan tindakan pencegahan *medical error* melalui 3 mekanisme, antara lain :

1) Pencegahan *adverse event*

Salah satu pencegahan *adverse event* adalah dengan penerapan sistem penunjang keputusan dimana dokter bisa diberikan peringatan mengenai kemungkinan terjadinya hal-hal yang membahayakan keselamatan pasien mulai dari kemungkinan alergi, kontraindikasi pengobatan, maupun kegagalan prosedur tertentu.

2) Memberikan respon cepat setelah terjadinya *adverse event*

Dengan adanya respon cepat untuk penanggulangan *adverse event*, maka hal-hal yang tidak diinginkan akan cepat dihindari. Misalkan, adanya penarikan obat karena telah ditemukan adanya kontraindikasi yang tidak diharapkan. Maka, sistem informasi yang telah dibangun, bisa saling berinteraksi untuk mencegah pemakaian obat tersebut lebih lanjut.

3) Melacak dan menyediakan *feedback* secara cepat

Teknologi informasi saat ini memungkinkan komputer untuk melakukan pengolahan terhadap data pasien dalam jumlah besar dan menghasilkan analisa secara lebih cepat dan akurat. Dengan metode data *mining* maka komputer bisa mendeteksi pola-pola tertentu dan mencurigakan dari data klinis pasien. Teknik analisa ini relatif tidak memerlukan para tenaga kesehatan untuk melakukan analisa, melainkan komputer sendiri yang melakukan analisa dan memberikan hasil

interpretasinya.

3. Sistem Informasi Manajemen Puskesmas

a. Pengertian SIMPUS

Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) merupakan Sistem Informasi Kesehatan Integrasi tingkat Puskesmas kecamatan dan kelurahan. Simpus dapat diartikan sebagai sistem pengolahan informasi yang menerapkan kemampuan komputer untuk menyajikan informasi bagi manajemen dan pengambilan keputusan di Puskesmas baik tingkat kecamatan maupun tingkat kelurahan.

Berdasarkan Permenkes RI No 31 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Puskesmas, SIMPUS adalah suatu tatanan yang menyediakan informasi untuk membantu proses pengambilan keputusan dalam melaksanakan manajemen Puskesmas dalam mencapai sasaran kegiatannya. Tujuan dari dilaksanakannya pengaturan Sistem Informasi Puskesmas antara lain untuk:

- 1) Mewujudkan penyelenggaraan Sistem Informasi Puskesmas yang terintegrasi.
- 2) Menjamin ketersediaan data dan informasi yang berkualitas, berkesinambungan, dan mudah diakses.
- 3) Meningkatkan kualitas pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya melalui penguatan manajemen Puskesmas.

b. Penyelenggaraan SIMPUS

Setiap Puskesmas wajib menyelenggarakan Sistem Informasi

Puskesmas. Dalam penyelenggaraan Sistem Informasi Puskesmas wajib dilakukan pembersihan, validasi, dan pengelompokan data sesuai kebutuhan. Sistem Informasi Puskesmas yang dimaksud paling sedikit mencakup:

- 1) Pencatatan dan pelaporan kegiatan Puskesmas dan jaringannya;
- 2) Pencatatan dan pelaporan keuangan Puskesmas dan jaringannya;
- 3) Survei lapangan;
- 4) Laporan lintas sektor terkait; dan
- 5) Laporan jejaring Puskesmas di wilayah kerjanya.

c. Komponen Sistem Informasi

Menurut Ahmad L (2018) ciri-ciri sistem salah satunya yaitu adanya unsur fungsional (*Input, Proses, Output*) yang meliputi:

1) *Input*

Segala sesuatu yang masuk ke dalam sistem dan selanjutnya menjadi bahan untuk diproses, masukan dapat berupa hal-hal berwujud (tampak secara fisik) maupun yang tidak tampak.

2) *Process*

Process adalah aktivitas untuk menstransformasi *Input* menjadi *output*. Bagian yang melakukan perubahan atau transformasi dari masukan menjadi keluaran. Pada sistem informasi, proses dapat berupa suatu tindakan seperti meringkas data, melakukan perhitungan, dan mengurutkan data.

3) *Output*

Output menjadi tujuan dari sistem yang merupakan hasil dari pemrosesan. Pada sistem informasi, keluaran bisa berupa suatu informasi, saran, cetakan, laporan, dan sebagainya.

Menurut Sulaeman (2020) menyatakan bahwa berdasarkan analisa situasi terhadap kemampuan dan potensi Puskesmas untuk melaksanakan pelayanan kesehatan, dirumuskan masalah program Puskesmas. Masalah program dikategorikan menjadi beberapa masalah yaitu masalah *Input*, *procces*, dan *output*. Berikut contoh masalah program Puskesmas dengan tinjauan sistem antara lain:

1) Masalah *Input*

Dukungan sumber daya Puskesmas kurang memadai, seperti pegawai Puskesmas, baik jumlah maupun kualifikasinya kurang, kemauan dan kemampuan kerja pegawai rendah (*man*), serta dana operasional dan program kurang mencukupi serta turunnya sering terlambat (*money*). Ketersediaan obat, baik jenis maupun jumlahnya, kurang memadai untuk mengatasi masalah kesehatan yang berkembang di wilayah kerja Puskesmas, alat kesehatan baik jenis maupun jumlahnya kurang, sarana penunjang seperti sarana pencatatan dan pelaporan, sarana transportasi kurang mencukupi (*material*). Pegawai Puskesmas kurang memanfaatkan waktu kerja yang tersedia untuk mengembangkan tugas-tugasnya sehingga produktivitas kerjanya rendah serta kegiatan dan program

Puskesmas belum efektif dan efisien (*time*).

2) Masalah *Procces*

Masalah ini berhubungan dengan proses manajemen dan proses pelayanan kesehatan yang ditunjang oleh pelaksanaan standar mutu pelayanan, *Standard Operating Procedure* (SOP) Puskesmas dan belum dipahaminya visi, misi, tujuan dan program Puskesmas oleh *stakeholder* Puskesmas. Koordinasi, Integrasi, Sinkronisasi, dan Simplifikasi (KISS) kegiatan dan program Puskesmas kurang berjalan seperti yang diharapkan, motivasi pegawai rendah, kepemimpinan kepala Puskesmas kurang efektif. Pengawasan, pengendalian dan penilaian dari DinKes Kabupaten/Kota dan Puskesmas lemah jarang dilakukan, stratifikasi Puskesmas atau penilaian kinerja Puskesmas belum dilaksanakan sebagaimana mestinya. Standar mutu pelayanan dan Standar Operasional Prosedur (SOP) Puskesmas belum dirumuskan dan/atau belum dilaksanakan sehingga pelayanan kesehatan masih kurang berkualitas, SP3 kurang akurat, sah dan belum dimanfaatkan untuk proses pengambilan keputusan dan proses manajemen, serta belum di tindak lanjuti dan diumpun balikkan

3) Masalah *Output*

Belum tercapainya target cakupan program Puskesmas yang ditetapkan dalam Standar Pelayanan Minimal (SPM).

4. Pelaporan

a. Pengertian Pelaporan

Berdasarkan Permenkes No. 31 tahun 2019 tentang Sistem Informasi Puskesmas menyatakan Pelaporan adalah penyampaian data terpilah dari hasil pencatatan kepada pihak terkait sesuai dengan tujuan dan kebutuhan yang telah ditentukan. Dalam laporan ini dibedakan menjadi 2 jenis yaitu laporan data dasar dan laporan data program, yang meliputi:

- 1) Laporan data dasar meliputi:
 - a) Identitas wilayah
 - b) Wilayah kerja Puskesmas
 - c) Sumber daya Puskesmas
 - d) Sasaran program
- 2) Laporan data program disampaikan dalam bentuk:
 - a) Laporan mingguan yang mencakup laporan penyakit potensi wabah.
 - b) Laporan bulanan yang mencakup laporan data program dalam 1 bulan.
 - c) Laporan tahunan yang mencakup laporan data dasar dan data program dalam 1 tahun.

b. Formulir Laporan

Gavinov & Soematri (2016) menyatakan bahwa Pelaporan terpadu Puskesmas menggunakan kalender yaitu dari bulan Januari

sampai dengan Desember dalam tahun yang sama. Adapun formulir laporan yang digunakan untuk kegiatan SP2TP adalah:

- 1) Laporan Bulanan, yang mencakup:
 - a) Data Kesakitan (LB.1)
 - b) Data Obat-Obatan (LB.2)
 - c) Gizi, KIA, Imunisasi dan pengamatan penyakit menular (LB.3)
 - d) Data Kegiatan Puskesmas (LB.4)
- 2) Laporan Bulanan Sentinel, yang mencakup:
 - a) Laporan Bulanan Sentinel (LBIS)
 - b) Laporan Bulanan Sentinel (LB2S)
- 3) Laporan Tahunan
 - a) Data Dasar Puskesmas (LT.1)
 - b) Data Kepegawaian (LT.2)
 - c) Data Peralatan (LT.3)

Laporan bulanan (LB.1) dilakukan setiap bulan dan paling lambat tanggal 10 bulan berikutnya dikirim ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Laporan bulanan sentinel (LBIS dan LB2S) setiap tanggal 10 bulan berikutnya di kirim ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, Dinas Kesehatan Provinsi dan Kementrian Kesehatan (untuk LBIS ke Ditjen PPM dan LB2S ke Ditjen Binkesmas). Sedangkan Laporan Tahunan (LT) dikirim selambat-lambatnya tanggal 31 januari tahun berikutnya, khusus untuk laporan data kepegawaian (LT.2) hanya diisi bagian pegawai yang baru/belum

mengisi formulir data kepegawaian.

c. Mekanisme dan Alur Pelaporan

1) Mekanisme pelaporan di Puskesmas

- a) Laporan dari Puskesmas pembantu dan laporan dari bidan desa disampaikan ke pelaksana kegiatan di Puskesmas.
- b) Pelaksana kegiatan merekapitulasi data yang dicatat baik didalam gedung dan diluar gedung serta laporan yang diterima dari Puskesmas Pembantu dan bidan didesa.
- c) Hasil rekapitulasi oleh pelaksana kegiatan dimasukkan ke formulir laporan dalam 2 rangkap untuk disampaikan kepada koordinator SP2TP Puskesmas.
- d) Hasil rekapitulasi oleh pelaksana kegiatan diolah dan dimanfaatkan untuk tindak lanjut yang diperlukan dalam rangka meningkatkan kinerja kegiatan yang menjadi tanggung jawabnya.

2) Alur pelaporan

- a) Laporan dari Puskesmas Pembantu dan dari bidan di desa disampaikan ke pelaksana kegiatan di Puskesmas
- b) Pelaksana kegiatan merekapitulasi data yang dicatat baik didalam gedung maupun diluar gedung serta laporan yang diterima dari Puskesmas pembantu dan bidan di desa.
- c) Hasil rekapitulasi oleh pelaksana kegiatan lalu dimasukkan ke formulir laporan dalam dua rangkap, untuk disampaikan

kepada koordinator SP2TP Puskesmas.

B. Penelitian yang Relevan

1. Pratiwi, D.P & Pujihastuti A (2016) dengan judul “Tinjauan Pelaksanaan Pelaporan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (simpus) di Puskesmas Jumantono Kabupaten Karanganyar”. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui pelaksanaan pelaporan SIMPUS di Puskesmas Jumantono Kabupaten Karanganyar. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadi keterlambatan pengiriman resep dari Pos Kesehatan Desa (PKD) maupun Pustu ke puskesmas. Proses pembuatan laporan SIMPUS dibuat secara manual dikarenakan masih membutuhkan proses penghitungan ulang secara manual. Terjadi beberapa kendala yang menghambat proses pembuatan laporan antara lain keterlambatan pengiriman resep, kelengkapan data, kerusakan perangkat keras, listrik, SDM dan perbedaan format laporan. Saran untuk Puskesmas Jumantono agar melaksanakan sosialisasi jadwal pengumpulan resep, peninjauan ulang data yang akan disimpan ke SIMPUS, perbaikan komputer, menaikkan daya listrik, pelatihan pengoperasian SIMPUS dan penyesuaian format laporan SIMPUS dengan Dinas Kesehatan Karanganyar.
2. Daniyanti, E. & Firdaus, N. (2020) dengan judul "Analisis Sistem Pencatatn Dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (Sp2tp) Di Wilayah Kerja Puskesmas Grajagan". Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP) di Puskesmas Grajagan. Metode Penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif dengan jumlah 3 informan. Hasil

Pelaksanaan SP2TP di Puskesmas Grajagan sudah dilaksanakan, hanya saja petugas yang melaksanakan belum sesuai dengan bidang keahliannya, sarana dan prasarana sudah difasilitasi oleh puskesmas akan tetapi belum sepenuhnya maksimal karena masih bergantung dengan petugas lain. Tidak ada pendanaan khusus untuk pelaksanaan SP2TP, akan tetapi diajukan dalam rencana kegiatan anggaran untuk setiap pelaksanaannya. Pencatatan SP2TP di Puskesmas Grajagan dilakukan oleh pemegang program masing – masing kegiatan di puskesmas. Pelaporan SP2TP di Puskesmas Grajagan dilaksanakan oleh koordinator SP2TP yang juga melaksanakan program lain di puskesmas. Ketepatan pengumpulan laporan SP2TP sudah tepat yakni sebelum tanggal 10 setiap bulannya.

3. Hasnita, E (2019) dengan judul "Evaluasi Implementasi Program Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas". Tujuan penelitian ini adalah untuk melakukan evaluasi implementasi program sistem pencatatan dan pelaporan terpadu puskesmas di puskesmas koto katik. Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi dengan jumlah informan sebanyak 7. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *Input* sumber daya manusia masih kurang, proses pada pelaksanaan SP2TP belum berjalan maksimal karena masih banyak kekurangan pada perencanaan, pencatatan, dan pelaporan sehingga berpengaruh pada ketidaklengkapan dan keterlambatan dalam penyampaian laporan bulanan.
4. Rini, A.S.P & Surya, N.T. (2022) dengan judul "Analisis Pelaksanaan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas". Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pelaksanaan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) di UPT Puskesmas Sibela. Metode yang

digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara mendalam dengan 9 informan. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa pelaksanaan SIMPUS di Puskesmas Sibela sudah cukup maksimal, selain karena SDM yang kurang juga terdapat kendala pada jaringan internet yang kadang *troubel*. Dalam pengumpulan laporan SIMPUS ke Dinas Kesehatan sudah lengkap dan tepat waktu. Disarankan untuk Kepala Puskesmas Sibela untuk menyediakan Sumber daya Manusia yang cukup agar memudahkan tenaga kesehatan dalam pelaksanaan tugasnya.

5. Satriadi, R., & Haryani, S. (2019) dengan judul “Penerapan E-Puskesmas pada Puskesmas Tanjungpinang”. Penelitian ini bertujuan guna mengetahui implementasi sistem informasi manajemen yakni e-Puskesmas di Puskesmas Tanjungpinang. Metode penelitian dilakukan dengan melakukan observasi dan wawancara terhadap aktivitas pelayanan kesehatan yang terjadi di Puskesmas. Hasil dari penelitian yang dilakukan bahwa penerapan Sistem Informasi Manajemen yang terdapat di Puskesmas Tanjungpinang belum ketika penggunaan e-Puskesmas berlangsung, ditemui hambatan-hambatan yang dikarenakan sistem yang ada belum terintegrasi secara menyeluruh dan gangguan pada koneksi internet ialah hambatan utama disaat penggunaan e-Puskesmas sedang berlangsung.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif yaitu menggambarkan tentang Pelaksanaan Pelaporan Unit Rekam Medis Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) di Puskesmas Karangpandan..

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Karangpandan bagian Pendaftaran dan Sistem Informasi Kesehatan (SIK) bagian Pelaporan.

2. Waktu Penelitian

Bulan Maret – April tahun 2025

C. Subjek dan Objek Penelitian

1. Subjek Penelitian

Subjek penelitian ini adalah *User* SIMPUS bagian rekam medis di Puskesmas Karangpandan berjumlah 2 orang terdiri dari 1 petugas rekam medis bagian pendaftaran sebagai petugas *input* data dan 1 petugas koordinator SIK sebagai petugas pelaporan bagian *process* dan *output* data.

2. Objek Penelitian

Objek Penelitian ini adalah pelaksanaan pelaporan unit rekam

medis pada SIMPUS di Puskesmas Karangpandan.

D. Definisi Konsep

Table 3.1
Definisi Konsep

No	Konsep	Definisi Konsep
1.	<i>Input</i> SIMPUS	<i>Input</i> adalah sesuatu yang berkaitan dengan hal yang masuk ke dalam data pada bagian pendaftaran dan pelayanan poli SIMPUS dan selanjutnya menjadi bahan yang diproses menjadi laporan-laporan yang meliputi sumber data pada SIMPUS
2.	<i>Procces</i> pelaksanaan pelaporan SIMPUS	<i>Procces</i> merupakan bagian yang melakukan perubahan atau transformasi dari <i>Input</i> SIMPUS menjadi laporan yang bernilai guna
3.	<i>Output</i> SIMPUS	<i>Output</i> merupakan hasil dari pemrosesan <i>Input</i> SIMPUS yang berupa suatu informasi dan cetakan atau laporan, yang meliputi laporan yang dihasilkan SIMPUS

E. Instrumen dan Cara Pengumpulan Data

1. Instrumen Penelitian

a. Pedoman Observasi

Pedoman observasi yang digunakan dalam penelitian ini yaitu daftar jenis kegiatan yang akan diamati dan yang digunakan untuk mendapatkan data tentang pelaksanaan pelaporan unit rekam medis pada SIMPUS di Puskesmas Karangpandan.

b. Pedoman Wawancara Terstruktur

Pedoman wawancara berupa daftar pertanyaan yang telah disusun dengan baik untuk mendapatkan informasi tentang pelaksanaan pelaporan unit rekam medis pada SIMPUS di Puskesmas Karangpandan.

2. Cara Pengumpulan Data

a. Observasi

Observasi yaitu pengumpulan data dengan cara mengamati objek yang diteliti secara langsung saat penelitian terkait pelaksanaan pelaporan unit rekam medis pada SIMPUS di Puskesmas Karangpandan.

b. Wawancara Terstruktur

Wawancara merupakan teknik pengumpulan data dimana peneliti melaksanakan proses tanya jawab kepada responden, mendengarkan jawaban, mengamati dan merekam semua respon yang dilakukan dengan Petugas Koordinator SIK bagian Pelaporan tentang pelaksanaan pelaporan unit rekam medis pada SIMPUS di Puskesmas Karangpandan.

F. Teknik Pengolahan dan Analisis Data

1. Teknik Pengolahan Data

a. Pengumpulan Data

Pada penelitian ini melakukan pengumpulan data dari hasil

wawancara dan observasi kemudian data yang sudah diperoleh diurutkan untuk mendapatkan hasil dan memudahkan proses penyajian data.

b. Reduksi Data

Membuat ringkasan, memilih hal-hal yang pokok, dan memusatkan perhatian pada yang penting mengenai pelaporan unit rekam medis pada SIMPUS di Puskesmas Karangpandan.

c. Penyajian Data

Dalam proses penyajian data, data yang diperoleh akan tersusun sesuai dengan tujuan yang diinginkan sehingga mudah dipahami. Dalam penelitian ini data yang disajikan dalam bentuk teks yang bersifat narasi.

d. Penarikan Kesimpulan

Penarikan kesimpulan disesuaikan dengan tujuan khusus yang meliputi pelaporan unit rekam medis pada SIMPUS di Puskesmas Karangpandan berdasarkan unsur *input*, *process*, dan *output*.

2. Analisis Data

Dalam penelitian ini menggunakan analisis deskriptif yaitu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan memaparkan atau menggambarkan data yang digunakan tentang pelaksanaan pelaporan unit rekam medis pada SIMPUS di Puskesmas Karangpandan.

G. Jadwal Penelitian

Tabel 3.2
Jadwal Penelitian

No	Kegiatan	Januari				Februari				Maret				April				Mei			
		I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
1.	Penyusunan Proposal	■																			
2.	Survei Pendahuluan					■															
3.	Pengambilan Data									■											
4.	Penyusunan Hasil													■							
5.	Seminar Hasil																	■			
6.	Perbaikan																	■			
7.	Ujian KTI																	■			
8.	Penyempurnaan																	■			
9.	Pengumpulan KTI																	■			