

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Menurut Permenkes No. 19 Tahun 2024, Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan dan mengoordinasikan pelayanan kesehatan *promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif*, dan/atau *paliatif* di wilayah kerjanya. Dalam mendukung fungsi tersebut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah menerbitkan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 31 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Puskesmas, yang menegaskan pentingnya pemanfaatan pelaksanaan teknologi informasi dalam pengelolaan pelayanan kesehatan.

Salah satu implementasi dari kebijakan ini adalah penerapan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS). Hasil penelitian Suary dan Yunengsih (2024), menyebutkan Meskipun SIMPUS meningkatkan efisiensi administrasi, kendala signifikan termasuk kestabilan jaringan internet, pelatihan yang tidak memadai, dan fitur sistem yang belum mendukung semua poli, terutama poli gigi. Keterbatasan dalam pemahaman teknologi di kalangan petugas juga mempengaruhi efektifitas penggunaan SIMPUS. Penerapan SIMPUS telah menunjukkan potensi peningkatan efisiensi dalam pengolahan data medis.

Penelitian Ahista *et al* (2024), juga menyebutkan meskipun SIMPUS telah diimplementasikan di berbagai Puskesmas, optimalisasi penggunaan SIMPUS

masih menjadi tantangan yang signifikan. Hasil menunjukkan bahwa kendala utama meliputi faktor teknologi, infrastruktur, sumber daya manusia, dan kebijakan.

Hasil survey pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Mojogedang II masih ditemui kendala dimana petugas yang berusia lanjut memiliki kesulitan dalam penginputan data dan masih terdapat keterbatasan di Puskesmas Pembantu (PUSTU) yang mana proses penginputan data ke puskesmas induk masih dilakukan secara manual. Berdasarkan latar belakang maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Tinjauan Pelaksanaan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) di Puskesmas Mojogedang II”.

## **B. Perumusan Masalah**

Bagaimana pelaksanaan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) di Puskesmas Mojogedang II

## **C. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui pelaksanaan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) di Puskesmas Mojogedang II

### 2. Tujuan Khusus

a. Mengetahui Kebijakan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) di Puskesmas Mojogedang II

- b. Mengetahui Input data Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) di Puskesmas Mojogedang II
- c. Mengetahui Proses Pengolahan Data Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) di Puskesmas Mojogedang II
- d. Mengetahui Output Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) di Puskesmas Mojogedang II

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Bagi Peneliti

Memperdalam pemahaman mengenai implementasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas dan menambah pengalaman secara langsung, serta membuka wawasan berpikir penulis khususnya tentang pelaksanaan SIMPUS di Puskesmas Mojogedang II

##### 2. Bagi Puskesmas

Memberikan gambaran mengenai efektivitas dan tantangan dalam penerapan SIMPUS sehingga dapat di lakukan perbaikan dan pengembangan lebih lanjut.

##### 3. Bagi Akademi

Diharapkan hasil penelitian dapat menjadi bahan tambahan kepustakaan tentang Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) dan dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya dalam bidang Sistem Informasi Manajemen Puskesmas.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Teori Yang Relevan**

##### 1. Puskesmas

###### a. Definisi Puskesmas

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 43 tahun 2019 pasal 2 tentang pusat kesehatan masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya *promotife* dan *preventif* di wilayah kerjanya.

Definisi ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hariyoko (2021), Puskesmas adalah organisasi pemberi layanan kesehatan yang ada di semua daerah. Peran Puskesmas sangat penting untuk memberikan pelayanan kesehatan, dengan memberikan penanganan pada pasien dan sosialisasi untuk masyarakat.

Selain itu menurut penelitian yang dilakukan oleh Lutfiana *et al* (2023), menyebutkan Puskesmas adalah lembaga pelayanan kesehatan yang harus menyediakan fasilitas kesehatan yang baik. Pencapaian kualitas pelayanan di tunjukan melalui akreditasi yang dimiliki, yang juga merupakan syarat bagi Puskesmas untuk bekerja sama dengan BPJS. Setiap puskesmas berlomba-lomba membuat strategi agar dapat meningkatkan akreditasi ke tingkat yang lebih tinggi.

Berdasarkan tiga pendapat di atas, dapat disimpulkan bahwa Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang berfokus pada upaya *promotif* dan *preventif* dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat di wilayah kerjanya. Puskesmas juga berfungsi sebagai pusat pengembangan kesehatan masyarakat, yang tidak hanya memberikan pelayanan medis tetapi juga membina peran serta masyarakat dalam menjaga kesehatan. Selain itu kualitas layanan puskesmas diukur melalui akreditasi, yang menjadi syarat untuk bekerjasama dengan BPJS dan mendorong peningkatan mutu layanan.

b. Tujuan Puskesmas

Tujuan puskesmas telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 43 tahun 2019, yang menegaskan bahwa puskesmas berfungsi sebagai pusat pelayanan kesehatan masyarakat yang berorientasi pada upaya *promotif* dan *preventif*. Pembangunan kesehatan yang diselenggarakan di puskesmas bertujuan untuk mewujudkan wilayah kerja Puskesmas yang sehat, dengan masyarakat yang:

- a) Memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat
- b) Mampu menjangkau pelayanan kesehatan bermutu
- c) Hidup dalam lingkungan sehat dan
- d) Memiliki derajat Kesehatan yang optimal baik individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat.

## 2. Sistem Informasi

### a. Definisi Sistem Informasi

Pengertian sistem menurut Tukino (2018), sistem dapat dikatakan sebagai sebuah rangkaian jaringan kerja dari berbagai elemen-elemen yang saling berhubungan guna untuk mencapai tujuan tertentu. Sementara itu informasi sebagaimana dijelaskan oleh Maydianto dan Ridho (2021), merupakan sesuatu yang mengandung makna yang sangat penting dalam kegiatan proses pengambilan keputusan. Karena informasi harus benar-benar berbasis kesalahan-kesalahan yang menyesatkan dan informasi itu sendiri mengandung nilai penuh yakni keakuratan, tepat waktu, dan relevan.

Selanjutnya menurut Seah (2020), sistem informasi adalah gabungan dari berbagai komponen teknologi informasi yang saling bekerjasama dan menghasilkan suatu informasi guna memperoleh satu jalur komunikasi dalam suatu organisasi atau kelompok.

Berdasarkan pengertian di atas penulis menyimpulkan bahwa sistem informasi adalah suatu jaringan elemen yang saling berhubungan dan bekerja sama dengan menggunakan teknologi informasi untuk menghasilkan informasi yang akurat, tepat waktu, dan relevan, sehingga dapat mendukung pengambilan keputusan dan komunikasi dalam suatu organisasi.

Dalam pembuatan sistem pembuat sistem harus memahami ciri-ciri atau karakteristik yang terdapat pada sekumpulan elemen yang ada,

sebagai dasar pertimbangan dalam pembuatan *system*. Adapun karakteristik sistem menurut Prehanto (2020), sebagai berikut :

1) Komponen sistem (*Components*)

Suatu sistem terdiri dari sebuah komponen yang saling berinteraksi, yang artinya saling bekerja sama membentuk suatu kesatuan. Komponen-komponen sistem atau elemen-elemen sistem dapat berupa suatu subsistem atau bagian-bagian dari sistem.

2) Batasan Sistem (*Boundary*)

Batasan sistem merupakan daerah yang membatasi antara suatu sistem dengan sistem yang lainnya atau dengan lingkungan luarnya. Batas sistem ini memungkinkan suatu sistem dipandang sebagai suatu kesatuan dan menunjukkan ruang lingkup dari sistem tersebut.

3) Lingkungan Luar Sistem (*Environment*)

Lingkungan luar dari suatu sistem adalah apapun di luar batas dari sistem. Lingkungan luar sistem dapat menguntungkan ataupun merugikan.

4) Penghubung Sistem (*Interface*)

Penghubung merupakan media yang menghubungkan antara satu subsistem dengan subsistem yang lainnya.

5) Masukan Sistem (*Input*)

Masukan sistem adalah energi yang dimasukkan ke dalam sistem . Masukan dapat berupa masukkan perawatan dan masukan sinyal

*maintenance input* adalah energi yang dimasukkan supaya sistem tersebut dapat berjalan. Sinyal *input* adalah energi yang di proses untuk mendapatkan keluaran dari sistem.

6) Keluaran Sistem (*Output*)

Keluaran sistem adalah energi yang diolah dan diklasifikasikan menjadi keluaran yang berguna. Keluaran dapat merupakan masukan untuk subsistem yang lain.

7) Pengoalahan Sistem (*Proses*)

Suatu sistem dapat mempunyai suatu bagian pengolah atau sistem itu sendiri sebagai pengolahnya. Pengolah yang akan merubah masukan menjadi keluaran.

8) Sasaran Sistem (*Objective*)

Suatu sistem mempunyai tujuan atau sasaran, kalau sistem tidak mempunyai sasaran maka sistem tidak akan ada. Suatu sistem dikatakan berhasil bila mengenai tujuan atau sasarnya. Sasaran sangat berpengaruh pada masukan.

b. Aspek Keamanan Informasi

Menurut Saputra *et al* (2023), dalam penelitiannya yang berjudul Pengolaan Keamanan Informasi dan Persandian di Dinas Komunikasi dan Informatika Provinsi Kalimantan Timur, Informasi merupakan aset yang harus dilindungi agar terhindar dari serangan yang dapat merugikan sebuah perusahaan atau organisasi. Keamanan Secara umum didefinisikan sebagai kualitas atau keadaan aman - tidak tunduk

ataupun memiliki kedudukan yang terbuka kepada bahaya. Keamanan adalah menjauhkan diri dari musuh dan bahaya. Keamanan informasi terdiri dari perlindungan terhadap 3 aspek:

1) Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Aspek yang menjaga kerahasiaan data atau informasi, menjamin bahwa informasi hanya dapat di akses oleh orang yang berwenang dan menjaga kerahasiaan data yang dikirim, diteriama dan disimpan. Terdapat beberapa mekanisme yang digunakan untuk mendukung *confidentiality* meliputi:

a) Klasifikasi Data

Merupakan Proses pemberian label tingkat kerahasiaan informasi sehingga individu mengetahui siapa yang diizinkan untuk melihatnya dan siapa yang tidak. Klasifikasi data memiliki tiga kategori yaitu data biasa (*Ordinary Data*), Data Penting (*Critical Data*), dan Data Rahasia (*Confidential Data*).

b) Enkripsi

Merupakan mekanisme teknis yang digunakan untuk menjaga kerahasiaan.

c) Penghapusan Data Rahasia

Merupakan bentuk usaha atau aktivitas yang ditujukan untuk melindungi kerahasiaan informasi ketika tidak digunakan lagi pada media penyimpanan. Sebagai contoh, proses format pada

penyimpanan tujuh kali, penyobekan kertas dengan mesin *shredder* dan sebagainya.

## 2) Integritas (*Integrity*)

Aspek yang menjaga agar data atau informasi tidak dirubah tanpa izin pihak yang berwenang (*authorized*), menjamin keakuratan dan keutuhan informasi serta prosesnya demi aspek *integrity*. Adapun tujuan dari *integrity* adalah Mencegah modifikasi informasi yang dilakukan oleh *user* atau pengguna yang tidak berhak, Mencegah akses yang bersifat merusak dan tidak sah dari pengguna yang tidak berhak. Pemeliharaan terhadap konsistensi internal dan eksternal. Konsistensi internal menjamin bahwa data internal tetap konsisten. Jumlah item yang dimiliki oleh organisasi harus sama dengan yang ditampilkan pada database. Konsistensi eksternal menjamin bahwa data yang disimpan database konsisten dengan data fisik. jumlah item secara fisik harus sama dengan jumlah yang terdapat di dalam database.

## 3) Ketersediaan (*Availability*)

Aspek yang menyediakan data ketika dibutuhkan, memastikan perangkat atau pengguna memiliki akses untuk dapat memperoleh dan menggunakan informasi terkait.

## 3. Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS)

### a. Definisi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS)

Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) memiliki beberapa definisi berdasarkan berbagai sumber. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 43 Tahun 2019 Pasal 1 (ayat 11) Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat bahwa Sistem Informasi Puskesmas adalah suatu tatanan yang menyediakan informasi untuk membantu proses pengambilan keputusan dalam melaksanakan manajemen Puskesmas untuk mencapai sasaran kegiatannya. Selanjutnya menurut Suary dan Yunengsih (2024), Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) adalah suatu tatanan yang menyediakan informasi untuk membantu proses pengambilan keputusan dalam melaksanakan manajemen puskesmas untuk mencapai sasaran kegiatannya yang fungsi utamanya mengelolah data pasien mulai dari pendaftaran sampai dengan pelaporan. Sementara itu menurut Yhola *et al* (2020), Menjelaskan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) yang sebelumnya dikenal sebagai Sistem Pencatatan dan Laporan Terpadu Puskesmas (SP2TP) merupakan program yang di kembangkan oleh pemerintah kepada setiap puskesmas di seluruh daerah-daerah untuk mempermudah pengaksesan data-data pasien yang merupakan sebuah sistem informasi yang terintegrasi dan di desain *multiuser* yang disiapkan untuk menangani keseluruhan proses manajemen puskesmas.

Berdasarkan ketiga definisi tersebut, dapat di simpulkan bahwa SIMPUS adalah sistem informasi yang dikembangkan untuk

mendukung pengelolaan dan pengambilan keputusan dalam manajemen puskesmas. Sistem ini berfungsi untuk mengelola data pasien dari tahap pendaftaran hingga pelaporan serta di rancang sebagai sistem terintegrasi dan dapat di gunakan oleh banyak pengguna secara bersamaan. Dengan adanya SIMPUS, di harapkan layanan kesehatan di Puskesmas menjadi lebih efektif, efisien dan terorganisir dengan baik.

b. Tujuan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS)

Salah satu kebijakan yang menjadi dasar Pengaturan Sistem Informasi Puskesmas adalah Peraturan Menteri Kesehatan RI No.31 Tahun 2019 yang bertujuan untuk:

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

c. Kebijakan dasar

Pemerintah mengeluarkan kebijakan sebagai pedoman bagi setiap Puskesmas dalam pengelolaannya. Salah satu bentuk kebijakan tersebut tertuang dalam 2019 menyebutkan bahwa setiap Puskesmas harus memfasilitasi penyediaan sarana dan prasarana Sistem Informasi Puskesmas yang mencakup instrumen pencatatan dan pelaporan,

komputer dan perangkat pendukungnya. Sejalan dengan hal ini, menurut Utomo *et al* (2021), Sistem informasi kesehatan digunakan sebagai bahan dalam proses pengambilan keputusan dalam manajemen kesehatan, yang mencakup perumusan kebijakan, perencanaan strategis, manajemen operasional dan manajemen pengendalian pengawasan. Selain itu, kebijakan terkait tenaga kesehatan juga mendukung efektivitas Sistem Informasi di Puskesmas. Menurut Permenkes RI No. 83 Tahun 2019 pasal 2 ayat 1 tentang registrasi tenaga kesehatan dimana setiap tenaga kesehatan yang menjalankan praktik wajib memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) sebagai bukti tertulis yang diberikan oleh konsil masing-masing tenaga kesehatan kepada tenaga kesehatan yang telah di registrasi.

Dasar hukum SIMPUS terkandung dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 31 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Puskesmas, yang terdiri dari Pasal 1 hingga Pasal 36. Pada bagian awal, Pasal 1 memuat pengertian dan maksud dari SIMPUS, sedangkan Pasal 2 menjelaskan tujuan diadakannya SIMPUS. Kemudian, dalam Pasal 33 yang termasuk dalam Bab Ketentuan Peralihan, disebutkan bahwa pengelolaan Sistem Informasi Puskesmas wajib menyesuaikan dengan ketentuan dalam Peraturan Menteri paling lama dalam waktu dua tahun.

- d. Pengembangan Kompetensi SDM Kesehatan melalui Pendidikan dan Pelatihan dalam Pemanfaatan SIMPUS

Pemerintah telah mengatur kebijakan mengenai pengolahan SIMPUS, salah satunya melalui Permenkes No.31 Tahun 2019 Pasal 29 yang menyebutkan bahwa Pemerintah Daerah wajib menyediakan dan mengembangkan Sumber Daya Manusia (SDM) yang mengelola Sistem Informasi Puskesmas. Pengembangan Sumber Daya Manusia (SDM) yang di maksud berupa pendidikan atau pelatihan di bidang Sistem Informasi Puskesmas dan yang terkait. Kemudian Permenkes RI No. 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 juga menyebutkan, dalam rangka peningkatan mutu pelayanan kesehatan, program pelatihan SDM kesehatan menjadi sangat penting. Peningkatan keterampilan di bidang klinik melalui *on-job training* (magang) dan peningkatan bidang manajerial untuk Puskesmas dan dinas kesehatan melalui berbagai pelatihan perlu dipertimbangkan dan diperkuat.

Menurut penelitian evaluasi yang dilakukan di Puskesmas Kecamatan Cakung menjelaskan bahwa pelatihan berkala bagi tenaga kesehatan sangat diperlukan agar mereka dapat lebih terampil dalam menggunakan SIMPUS. Keberhasilan sistem informasi di Puskesmas sangat dipengaruhi oleh kesiapan SDM, (Rokim *et al* 2024).

e. Alur Data Sistem Informasi Kesehatan di Puskesmas

Secara umum, alur pelayanan pasien (sebagai target data SIMPUS) di Puskesmas adalah sebagai berikut :

- 1) Pasien datang menuju petugas untuk mendapatkan nomor antrian pendaftaran
- 2) Petugas mengidentifikasi apakah pasien baru atau lama
- 3) Jika pasien baru, petugas meminta pasien atau keluarga mengisi formulir pendaftaran
- 4) Petugas memverifikasi data dengan identitas (KTP/SIM/Paspor) dan asuransi kesehatan (jika ada)
- 5) Registrasi dilakukan sesuai poli yang dituju, pasien menerima nomor rekam medis dan kartu berobat
- 6) Pasien menuju poli yang dituju dan menunggu panggilan antrian
- 7) Dokter melakukan pemeriksaan dan konsultasi
- 8) Pasien menyelesaikan pembayaran di loket dan mengambil obat di farmasi sebelum pulang

(Tiur R.N *et al* 2024)

f. Faktor Hambatan

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 312 Tahun 2020 Tentang Standar Profesi Perkam Medis dan Informasi kesehatan bahwa pelaksanaan pelayanan RMIK, PMIK menghadapi berbagai tantangan baik yang terkait dengan Sumber Daya Manusia (SDM), sarana dan prasarana, dukungan tenaga kesehatan lain, pimpinan institusi pelayanan kesehatan dan pemangku kepentingan. Untuk mencapai pelayanan rekam medis yang optimal diperlukan

perencanaan yang baik, sistem informasi yang mendukung, kemampuan kodefikasi yang mumpuni dan dukungan tenaga kesehatan lain.

Menurut Achmad *et al* (2023), implementasi SIMPUS di Indonesia masih menghadapi berbagai tantangan dan hambatan, seperti keterbatasan infrastruktur, sumber daya manusia, dukungan manajemen, dan kebijakan. Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan SIMPUS dapat dikelompokkan menjadi empat kategori, yaitu :

- 1) Faktor teknis meliputi kualitas perangkat keras, perangkat lunak, jaringan, dan data yang digunakan dalam SIMPUS
- 2) Faktor organisasi meliputi dukungan manajemen, komitmen organisasi, keterlibatan pengguna, dan kesesuaian proses bisnis dengan SIMPUS
- 3) Faktor manusia meliputi keterampilan, pengetahuan, sikap, motivasi, dan kepuasan pengguna SIMPUS
- 4) Faktor lingkungan meliputi regulasi, kebijakan, budaya, dan norma yang berlaku di lingkungan puskesmas

Faktor-faktor ini saling berinteraksi dan mempengaruhi tingkat keberhasilan SIMPUS di Indonesia.

g. Pelaporan Terpadu Puskesmas

Berdasarkan penjelasan Nengsih *et al* (2023), Sistem pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP) merupakan kegiatan pencatatan dan pelaporan Puskesmas secara menyeluruh (terpadu)

dengan konsep wilayah kerja Puskesmas. Dilihat dari waktu pelaporannya, menurut Adhani, Arifin *et al* (2022) Sistem pencatatan dan pelaporan terpadu Puskesmas dibagi menjadi 3 yaitu laporan harian, laporan mingguan, dan laporan bulanan. Puskesmas menggunakan berbagai formulir sebagai bahan pencatatan dan pelaporan, formulir yang telah disediakan berupa:

1) Bulanan

- a) Formulir LB1 mencakup data kesakitan
- b) Formulir LB2 untuk data obat – obatan atau Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO)
- c) Formulir LB3 untuk data Gizi, KIA, Imunisasi, dan pengamatan penyakit menular
- d) Formulir LB4 untuk data kegiatan Puskesmas

2) Tahunan

- 1) Formulir LT-1 untuk data dasar Puskesmas
- 2) Formulir LT-2 untuk data kepegawaian Puskesmas termasuk Bidan di desa
- 3) Formulir LT-3 untuk data peralatan Puskesmas termasuk Puskesmas Pembantu dan Puskesmas Keliling

## B. Penelitian Yang Relevan

1. Penelitian yang dilakukan oleh Roziqin *et al* (2021), dengan judul “Analisis Penerimaan SIMPUS Ditinjau dari Presepsi Pengguna di Puskesmas Mojoagung dengan Metode TAM” Hasil penelitian menunjukkan bahwa masih terdapat keluhan dari beberapa pengguna SIMPUS yang merasa tidak puas dengan SIMPUS yang telah berjalan, masih sering terjadi data duplikasi identitas pasien sehingga petugas harus mencocokkan data dahulu dengan sekarang, *system* belum dapat memenuhi kebutuhan laporan Puskesmas sehingga mengharuskan petugas membuat laporan secara manual, SIMPUS belum dapat mencetak secara langsung form pendaftaran pasien baru sehingga petugas harus menyalin data identitas pasien pada form-form pendaftaran yang tersedia dan mencetaknya pada komputer lain, SIMPUS masih sering eror yang di akibatkan oleh jaringan sehingga tidak bisa berjalan serta dalam keamanan SIMPUS hanya memiliki satu *username* dan *password* sehingga tingkat keamanannya kecil.
2. Penelitian yang dilakukan oleh Suary dan Yunengsih (2024), dengan judul “Gambaran Penerapan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) di UPTD Puskesmas Lawang Gintung Kota Bogor” Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan SIMPUS di UPTD Puskesmas Lawang Kota Bogor masih memiliki kendala yang dapat mempengaruhi proses pelayanan, kendala yang terjadi berupa kendala teknis yang mana kendala tersebut di karenakan jaringan internet yang kurang stabil sehingga membuat petugas pendaftaran dan poli terhambat dalam memasukan data,

untuk pelaporan *resume medis* poli gigi yang tidak bisa di *download*, kurangnya sosialisasi tentang pelatihan pengoperasian SIMPUS terutama bagi pegawai baru, dan sering terjadi eror pada aplikasi SIMPUS sehingga pelayanan simpus di UPTD Puskesmas Lawang Gintung terhambat.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Noor dan Ainy (2022), dengan judul “Evaluasi Implementasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) terintegrasi di Kulonprogo Yogyakarta” Hasil penelitian menyebutkan bahwa Kulonprogo merupakan daerah yang telah melakukan *bridging* antara SIMPUS Jojok dengan *P-Care* akan tetapi dalam pelaksanaannya masih ditemukan beberapa kendala. Diantaranya masih adanya data yang tidak sinkron antara SIMPUS Jojok dengan *P-Care* serta belum terintegrasinya SIMPUS Jojok dengan SIKDA.
4. Penelitian yang dilakukan oleh Ningsih (2021), yang berjudul “ Analisis Faktor yang Mempengaruhi Penerapan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) di Puskesmas Bngkinang Kota” Hasil penelitian menunjukkan bahwa SIMPUS di Puskesmas bangkinanag kota baru mulai beroperasi pada tahun 2013. Pada Awal beroperasinya pihak Puskesmas mempunyai 5 unit pelayanan, yaitu Admin, loket, POLI (dewasa dan Anak), kasir dan Apotik, Sesuai dengan berjalan waktu, karena masalah gangguan kapasitas jaringan akhirnya sekarang jaringan yang aktif hanya 2 unit saja, yaitu di loket dan PIKER (BPJS) Kendala lain selain kurang baiknya jaringan yang membuat tidak berjalannya *system* ini adalah karena

tidak adanya tenaga IT yang siaga setiap saat untuk memperbaiki jaringan yang rusak.

5. Penelitian yang dilakukan oleh Cahyani *et al* (2020), dengan judul “Evaluasi Penerapan Sistem Informasi Manajemen Puskemas (SIMPUS) dengan Metode *HOT-FIT* di Puskesmas Gatak” Hasil penelitian menunjukkan evaluasi SIMPUS di Puskesmas Gatak di temukan bahwa kurangnya SDM yang berkompeten dalam bidang IT, belum semua petugas memahami penggunaan SIMPUS, terkadang *server error* sehingga menyebabkan proses pelayanan menjadi terganggu.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Rancangan Penelitian**

Penelitian ini adalah jenis penelitian deskriptif yaitu mendeskripsikan/menggambarkan penelitian tentang pelaksanaan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) di Puskesmas Mojogedang II.

#### **B. Lokasi dan Waktu Penelitian**

##### 1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di UPT Puskesmas Mojogedang II

##### 2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan bulan April – Mei 2025

#### **C. Subyek dan Obyek Penelitian**

##### 1. Subyek

Subyek dalam penelitian ini adalah 4 orang yaitu: 1 petugas pendaftaran, 1 petugas poli, 1 petugas farmasi, 1 petugas UGD di Puskesmas Mojogedang II

##### 2. Obyek

Obyek yang akan diteliti yaitu pelaksanaan aplikasi SIMPUS Khanza di Puskesmas Mojogedang II di bagian Rawat jalan

## D. Definisi Operasional

Tabel 3.1  
Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional
1.	Kebijakan	Rangkain konsep berisi aturan-aturan dijadikan pedoman sebagai acuan dalam pelaksanaan aktivitas maupun pengelolaan bagi setiap bagian tertentu berdasarkan pertimbangan pemerintah guna mencapai suatu tujuan
2.	<i>Input</i>	Suatu proses <i>entry</i> data pada aplikasi SIMPUS berdasarkan sumber data dari identitas pasien dan hasil pemeriksaan
3.	Proses Pegolahan	Kegiatan pengolahan data dimana data yang telah terentri pada aplikasi SIMPUS akan disajikan menggunakan metode pengelolaan data secara komputerisasi
4.	<i>Output</i>	Hasil luaran berupa laporan dari data yang telah diolah untuk dilaporkan kePuskesmas dan Dinkes

## E. Instrument dan Cara Pengumpulan Data

### 1. Instrument Penelitian

#### a. Pedoman Wawancara

Pedoman wawancara digunakan sebagai acuan dalam proses pengumpulan data wawancara. Pedoman wawancara ini berisi sejumlah pertanyaan yang berkaitan dengan penelitian dan digunakan untuk memperoleh data mengenai pelaksanaan SIMPUS.

#### b. Pedoman Observasi

Pedoman Observasi di pergunakan untuk mencatat hal-hal penting yang akan membantu penulis dalam mengingat permasalahan dan

peristiwa-peristiwa yang terjadi pada saat pengamatan berlangsung yaitu untuk mengetahui *output* dari hasil SIMPUS.

## 2. Cara Pengumpulan Data

### a. Observasi

Pengamatan dengan menggunakan *check list* yang sudah disiapkan oleh peneliti untuk memperoleh data dari pengamatan mengenai pelaksanaan penggunaan SIMPUS di Puskesmas Mojogedang II.

### b. Wawancara Tidak Terstruktur

Pengamatan Teknik pengumpulan data berupa tanya jawab dalam penelitian yang berlangsung secara lisan pada dua orang atau lebih untuk mendapatkan informasi atau keterangan petugas pendaftaran dan untuk menggali informasi lebih dalam mengenai pelaksanaan SIMPUS.

## F. Teknik Pengelolaan dan Analisis Data

### 1. Teknik Pengolahan Data

Data yang diperoleh dari hasil wawancara diolah dijadikan informasi yang dapat digunakan untuk menjawab tujuan penelitian, yaitu dengan langkah-langkah sebagai berikut:

#### a. Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dengan wawancara mendalam secara langsung dengan petugas 4 petugas Puskesmas Mojogedang II yaitu 1 pendaftaran, 1 petugas poli, 1 petugas UGD, 1 petugas farmasi

b. Data Reduksi

Proses merangkum data yang telah terkumpul dari sumber untuk mendapatkan gambaran yang jelas mengenai penggunaan SIMPUS, sehingga mempermudah dalam pengumpulan data selanjutnya.

c. Penyajian Data

Menampilkan uraian kalimat dari data yang sudah diolah dalam bentuk narasi.

d. Penarikan Kesimpulan

Menarik kesimpulan dari data yang diperoleh tentang pelaksanaan SIMPUS di Puskesmas Mojogedang II agar menghasilkan data yang akurat.

2. Analisis Data

Penelitian ini menggunakan metode analisis kualitatif yaitu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk mendeskripsikan tentang pelaksanaan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) di Puskesmas Mojogedang II

## G. Jadwal Penelitian

Tabel 3.2  
Jadwal Penelitian

Kegiatan	Periode Waktu Tahun 2025																			
	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
Penyusunan Proposal	■	■	■	■																
Survei Pendahuluan					■	■														
Pengambilan Data									■	■										
Penyusunan Hasil													■	■	■	■				
Seminar Hasil																	■	■		
Perbaikan KTI																				
Ujian KTI																				
Penyempurnaan KTI																				
Pengumpulan KTI																				