



Analisis Implementasi Penggunaan Aplikasi *Primary Care* Dalam Menunjang Efektivitas Pelayanan Rawat Jalan di UPTD Puskesmas Rawat Inap Ciranjang

Sri Dewi Wahyuni, Irda Sari

Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Fakultas Kesehatan, Politeknik Piksi Ganesha
sdewiwahyuni97@gmail.com, irdasari13@gmail.com

Keywords:

*Implication,
Primary Care Application,
Public health center*

ABSTRACT

UPTD Ciranjang Inpatient Health Center is a health facility that has been using the Primary Care (PCare) application since 2014. However, from the beginning of its implementation until now, PCare often encounters obstacles for its users, one of which is often experiencing errors that can interfere with the service process at the Puskesmas, especially in outpatient units. The purpose of this study is to determine the implementation of the use of the Primary Care application in supporting the effectiveness of outpatient services at UPTD Ciranjang Inpatient Health Center. This type of research is descriptive qualitative research with a case study approach. This research was conducted at UPTD Ciranjang Inpatient Health Center from March to May 2023. Data collection was obtained through observation, in-depth interviews with PCare operators, and documentation. The results showed that in the implementation of the PCare application at UPTD Ciranjang Inpatient Health Center, several obstacles were still found, including the performance of the PCare application which often experienced errors, inaccurate patient data accuracy and slow communication with BPJS, the number of human resources that were still lacking, supporting facilities and infrastructure were still not met, and application integration was not optimal.

Kata Kunci

*Implementasi,
Aplikasi Primary Care,
Puskesmas*

ABSTRAK

UPTD Puskesmas Rawat Inap Ciranjang merupakan fasilitas kesehatan yang telah menggunakan aplikasi *Primary Care (PCare)* sejak tahun 2014. Namun dari awal implementasinya hingga saat ini, *PCare* sering menemui kendala bagi penggunaannya, salah satunya yaitu sering mengalami *error* sehingga dapat mengganggu proses pelayanan di Puskesmas terutama di unit rawat jalan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui implementasi penggunaan aplikasi *Primary Care* dalam menunjang efektivitas pelayanan rawat jalan di UPTD Puskesmas Rawat Inap Ciranjang. Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif deskriptif dengan pendekatan studi kasus (*case study*). Penelitian ini dilakukan di UPTD Puskesmas Rawat Inap Ciranjang pada bulan Maret s/d Mei 2023. Pengumpulan data didapat melalui observasi, wawancara mendalam terhadap operator *PCare*, dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dalam implementasi aplikasi *PCare* di UPTD Puskesmas Rawat Inap Ciranjang masih ditemukan beberapa kendala, diantaranya yaitu kinerja aplikasi *PCare* yang sering mengalami *error*, akurasi data pasien yang belum akurat serta komunikasi dengan BPJS yang lambat, jumlah SDM yang masih kurang, sarana dan prasarana penunjang masih belum terpenuhi, serta integrasi aplikasi yang belum optimal.

Korespondensi Penulis:

Sri Dewi Wahyuni,
Politeknik Piksi Ganesha,
Jl. Gatot Subroto No.301, Maleer, Kec. Batununggal,
Kota Bandung

Submitted : 18-08-2023; Accepted : 10-10-2023; Published : 06-11-2023

Copyright (c) 2023 The Author (s)

Telepon : +6287793134806
Email: sdewiwahyuni97@gmail.com

This article is distributed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License (CC BY-SA 4.0)

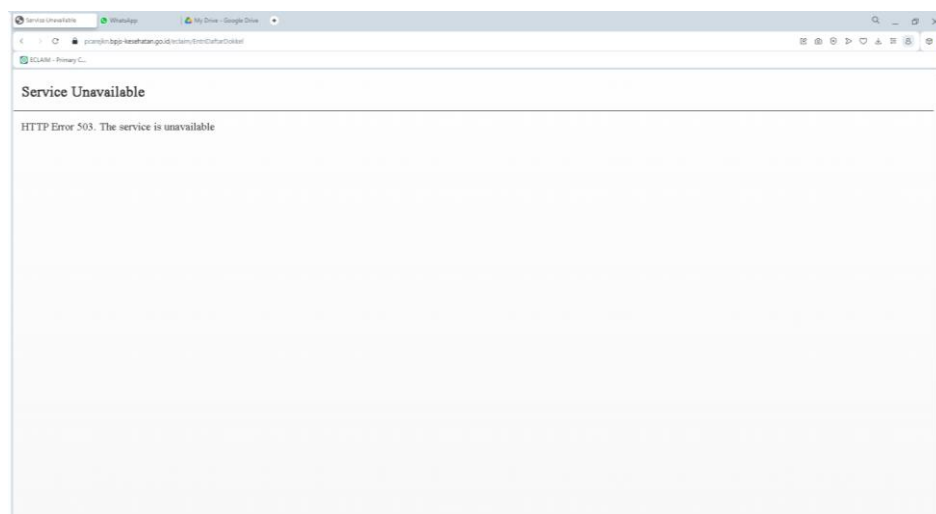
1. PENDAHULUAN

Puskesmas dan JKN adalah dua komponen yang sangat terkait dan tidak dapat dipisahkan dalam sistem layanan kesehatan di Indonesia [1]. Dalam penerapan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), peran sistem informasi di sarana pelayanan kesehatan semakin penting [2]. Sejak tahun 2014, BPJS Kesehatan telah mengembangkan aplikasi bernama *PCare (Primary Care)*. Aplikasi ini dirancang untuk memberikan layanan kesehatan yang lebih mudah dan efisien bagi peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Seiring berjalannya waktu, aplikasi *PCare* terus mengalami pengembangan baik dari segi fungsionalitas maupun kegunaannya [3]. *PCare* dirancang untuk mendukung pelayanan di tingkat primer, seperti puskesmas. Sistem ini mencakup berbagai fitur, termasuk pendaftaran pasien, penegakan diagnosa, pemberian terapi, dan pemeriksaan laboratorium. Melalui *PCare*, data pasien dapat dikelola dengan lebih efisien dan terdokumentasi dengan baik, memfasilitasi pengambilan keputusan yang lebih baik dalam memberikan perawatan kesehatan kepada pasien [4].

Untuk mencapai integrasi data pelayanan yang lebih baik, semua Puskesmas dan pelayanan kesehatan dasar lainnya yang bekerja sama dengan BPJS diharuskan menggunakan aplikasi *PCare*. Hal ini memungkinkan terintegrasi dengan baik dari setiap bagian di institusi pelayanan kesehatan dasar hingga institusi Pelayanan Kesehatan Rujukan (rumah sakit). Dengan penggunaan *PCare* secara luas, data pelayanan dapat diakses, dibagikan, dan dikelola dengan lebih efisien dan terpadu. Ini memungkinkan penyedia layanan kesehatan untuk saling berbagi informasi dan memastikan kontinuitas perawatan yang lebih baik bagi pasien yang menggunakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) [5].

UPTD Puskesmas Rawat Inap Ciranjang merupakan salah satu puskesmas yang telah mengimplementasikan *PCare* BPJS sejak tahun 2014. Implementasi sistem ini juga dilakukan oleh seluruh puskesmas di Indonesia, termasuk 48 puskesmas di Kabupaten Cianjur, guna mendukung pelayanan BPJS. Dengan adanya aplikasi tersebut, UPTD Puskesmas Rawat Inap Ciranjang dapat mencatat dan mengelola data rekam medis pasien yang menggunakan BPJS saat berobat. Hal ini membantu mempermudah proses dokumentasi dan pengelolaan informasi kesehatan pasien secara lebih terstruktur dan efisien [6].

Akan tetapi sejak awal implementasi hingga saat ini penggunaannya belum optimal dikarenakan beberapa hal, salah satunya seringnya terjadi *error* pada aplikasi *PCare*, yaitu petugas *PCare* di Puskesmas sering mengalami kendala saat akan melakukan *entry* data pasien BPJS, sehingga menyebabkan petugas menunda pekerjaan dan melakukan *entry* data pasien pada keesokan harinya.



Gambar 1. Tampilan pada aplikasi *PCare* ketika mengalami *error*

Selain itu, akurasi data pasien pada kartu BPJS juga belum sepenuhnya akurat, sehingga petugas harus memverifikasi kepemilikan kartu BPJS langsung melalui forum petugas *PCare*. Namun, komunikasi

dengan pihak BPJS terkadang lambat dan hanya tersedia pada jam-jam tertentu, sehingga mengganggu proses pelayanan di Puskesmas.

Masalah lain yang terkait dengan implementasi *PCare* di Puskesmas adalah masih kurangnya petugas yang mampu mengoperasikannya. Jumlah petugas yang terbatas ini tidak sebanding dengan jumlah pasien yang banyak. Selain itu, sarana dan prasarana yang diperlukan untuk mendukung penggunaan aplikasi *PCare* masih kurang, seperti seringnya terjadi *error* pada sistem jaringan yang mengakibatkan penumpukan pasien di unit rawat jalan. Selain itu, aplikasi *PCare* belum terintegrasi dengan sistem manajemen puskesmas (SIMPUS) yang ada, sehingga petugas harus melakukan *double entry* data pasien, yang berpotensi meningkatkan beban kerja dan kesalahan input data. Selain itu, perlu dilakukan evaluasi terhadap penggunaan *PCare* sejak awal implementasinya.

Evaluasi ini penting untuk menentukan sejauh mana penggunaan *PCare* telah optimal atau belum, baik secara langsung maupun tidak langsung, dalam mempengaruhi pelayanan kesehatan di Puskesmas. Evaluasi tersebut dapat membantu mengidentifikasi masalah yang ada, mengevaluasi kebutuhan sumber daya, dan merumuskan perbaikan yang diperlukan guna meningkatkan efektivitas dan efisiensi penggunaan *PCare* dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas [7]. Hal ini dapat berdampak pada proses pelayanan di unit rawat jalan dan juga memengaruhi tingkat kepuasan pasien terhadap layanan yang diberikan di Puskesmas [8].

Dari beberapa pemaparan di atas ditemukan masih banyak masalah pada penerapan aplikasi *PCare* di UPTD Puskesmas Rawat Inap Ciranjang. Oleh karena itu, perlu adanya analisis evaluasi implementasi penggunaan aplikasi *PCare* dalam menunjang efektivitas pelayanan rawat jalan di UPTD Puskesmas Rawat Inap Ciranjang.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di UPTD Puskesmas Rawat Inap Ciranjang pada bulan Maret s/d Mei 2023. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif deskriptif. Penelitian kualitatif deskriptif adalah berupa penelitian dengan metode atau pendekatan studi kasus (*case study*). Informan penelitian atau yang sering disebut subjek penelitian dalam penelitian ini yaitu operator aplikasi *PCare* di UPTD Puskesmas Rawat Inap Ciranjang.

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer. Data primer didapat melalui wawancara mendalam (*in-depth interview*) dan observasi. Instrumen penelitian menggunakan pedoman wawancara dan observasi yang mencakup lembar pedoman wawancara, observasi, alat pencatat, dan HP untuk merekam suara dan video. Untuk memastikan validitas dan reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan teknik triangulasi sumber, triangulasi pengumpulan data, dan triangulasi waktu [9]. Proses pengumpulan data dari wawancara dengan informan melibatkan pencatatan dan perekaman, yang kemudian diidentifikasi untuk mengumpulkan data dari hasil wawancara tersebut.

Data yang telah dikumpulkan akan dianalisis dan diolah menjadi hasil penelitian. Selanjutnya, dari hasil tersebut akan diambil sebuah kesimpulan. Operator aplikasi *PCare* adalah informan utama yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* dengan pertimbangan bahwa informan tersebut memiliki pengalaman serta pengetahuan yang mumpuni dalam menjawab pertanyaan-pertanyaan terkait implementasi penggunaan aplikasi *Primary Care (PCare)* di UPTD Puskesmas Rawat Inap Ciranjang.

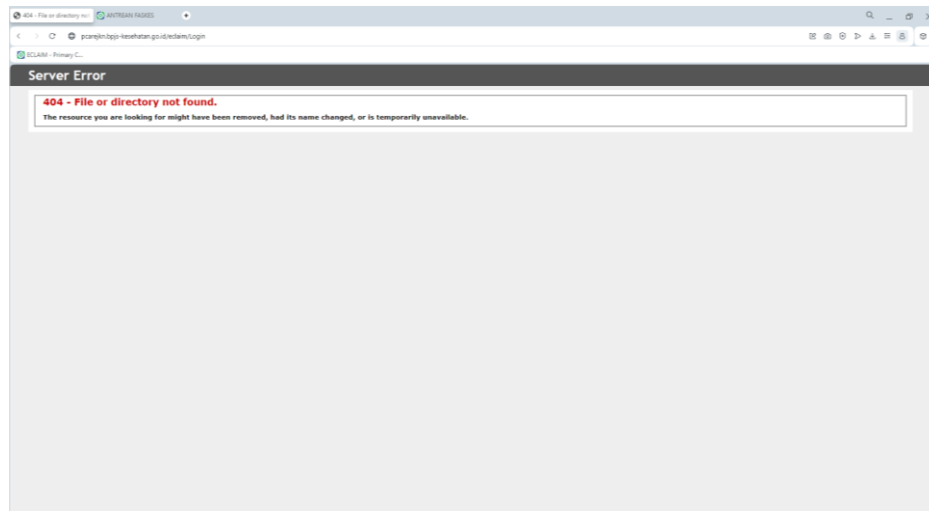
3. HASIL DAN ANALISIS

3.1 Kinerja Aplikasi *Primary Care (PCare)*

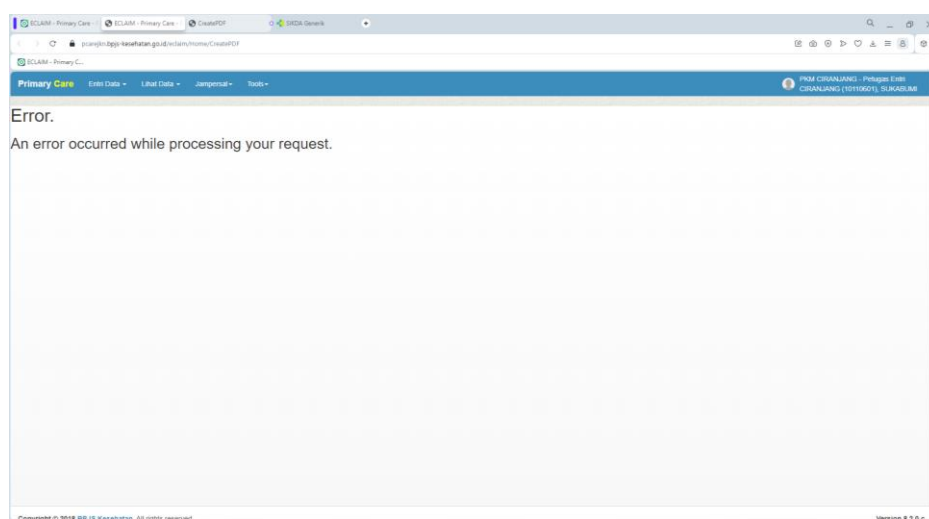
Penelitian yang dilakukan di UPTD Puskesmas Rawat Inap Ciranjang menunjukkan bahwa Aplikasi *PCare* telah digunakan sejak tahun 2014 dan terus digunakan hingga sekarang. Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan, diketahui bahwa penggunaan aplikasi ini sering mengalami kendala, seperti munculnya pesan *error* dan waktu *loading* yang lama, hal ini disebabkan oleh gangguan pada *server* pusat. Bahkan, terkadang aplikasi ini tidak dapat diakses sama sekali. Dampak dari masalah ini sangat signifikan, tidak hanya mengganggu pelayanan di Puskesmas, terutama di unit rawat jalan, tetapi juga berpotensi mempengaruhi kepuasan pasien terhadap pelayanan di UPTD Puskesmas Rawat Inap Ciranjang.

Masalah yang sering terjadi pada aplikasi *PCare* dapat menyebabkan penundaan dalam input data pasien oleh petugas. Hal ini berarti informasi penting tentang pasien tidak segera tercatat dan harus ditunda hingga keesokan harinya. Penundaan ini dapat mengganggu efisiensi dalam manajemen data pasien dan

menyebabkan ketidakakuratan informasi pasien. Gangguan yang terjadi pada *server* pusat aplikasi *PCare* dapat mengakibatkan ketidakstabilan dalam penggunaan aplikasi dan kesulitan akses data pasien secara *real-time*. Hal ini dapat menghambat koordinasi antara unit rawat jalan dan unit rawat inap. Ketidakmampuan untuk mengakses informasi pasien secara tepat waktu dapat mengakibatkan ketidaksesuaian dalam perawatan pasien dan mengganggu kelancaran pelayanan di Puskesmas.



Gambar 2. Tampilan *PCare* karena gangguan *server*



Gambar 3. Tampilan *PCare* saat *error* ketika penginputan data pasien

Dampak dari masalah yang sering terjadi pada aplikasi *PCare* juga dapat dirasakan oleh pasien. Hal ini berpotensi mempengaruhi kepuasan pasien terhadap pelayanan di Puskesmas. Pasien mungkin mengalami ketidaknyamanan dan ketidakpastian akibat penundaan dalam input data pasien dan mungkin merasa bahwa pelayanan yang diberikan tidak optimal. Hal ini dapat berdampak negatif pada persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan di UPTD Puskesmas Rawat Inap Ciranjang [10].

3.2 Akurasi Data Pasien

Akurasi data pasien sangat penting dalam pelayanan di Puskesmas karena berperan dalam identifikasi pasien serta menentukan hak pasien dalam menerima pelayanan kesehatan yang layak [11]. Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa seringkali terjadi ketidaksesuaian antara identitas pasien dalam kartu BPJS Kesehatan dengan data pada KTP. Hal ini menjadi hambatan bagi Puskesmas yang memiliki keterbatasan dalam melakukan pengecekan kepesertaan pasien BPJS.

Untuk mengatasi masalah ini, operator *PCare* telah mengambil langkah-langkah tertentu. Salah satu langkah yang dilakukan oleh operator *PCare* adalah menjalin koordinasi dengan BPJS Kesehatan melalui grup *WhatsApp* untuk melakukan pengecekan lebih lanjut terhadap data pasien. Namun, proses pengecekan

yang dilakukan oleh BPJS Kesehatan terkadang memerlukan waktu yang cukup lama. Selain itu, pemutakhiran data pasien juga hanya dapat dilakukan pada jam kerja BPJS, yaitu pada hari Senin hingga Jumat. Jika pasien berobat diluar jam kerja tersebut, pemutakhiran data harus ditunda hingga keesokan harinya sesuai dengan jam kerja BPJS Kesehatan. Dalam hal ini, operator *PCare* Puskesmas perlu mengingatkan kembali BPJS untuk melakukan pemutakhiran data tersebut.

Meskipun upaya koordinasi dengan BPJS melalui *WhatsApp Group* dilakukan, terdapat beberapa kendala yang perlu diperhatikan. Lambatnya respons dari BPJS Kesehatan dalam pengecekan dan pemutakhiran data pasien serta keterbatasan dalam jadwal kerja BPJS dapat mempengaruhi penggunaan aplikasi *PCare* dan proses pelayanan di Puskesmas. Situasi ini tentu saja memberikan tantangan dalam mengelola data pasien dengan akurat dan *up-to-date*. Keterbatasan waktu dan keterlambatan pengecekan serta pemutakhiran data dapat berdampak negatif terhadap pelayanan kesehatan yang efisien dan tepat. Selain itu, pasien juga dapat merasa tidak nyaman karena harus menunggu pemutakhiran data mereka [7].

3.3 Sumber Daya Manusia

Dalam implementasi aplikasi *PCare*, penting untuk memiliki petugas yang sesuai dengan tugasnya masing-masing. Proses input data pada aplikasi *PCare* mencakup berbagai jenis kunjungan, seperti kunjungan sakit (rawat jalan, rawat inap, dan UGD), kunjungan sehat, dan kegiatan prolanis. Namun, di UPTD Puskesmas Rawat Inap Ciranjang, terdapat keterbatasan SDM yang mengoperasikan *PCare*. Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan, diketahui bahwa dalam pengelolaan data pasien melalui aplikasi *PCare*, terdapat dua operator *PCare* yang memiliki peran tertentu di unit rawat jalan. Operator pertama bertugas untuk menginputkan data kegiatan PROLANIS (Program Pengelolaan Penyakit Kronis) yang diselenggarakan setiap bulan. Sedangkan operator kedua bertanggung jawab dalam penginputan data pasien rawat jalan dan juga memiliki tanggung jawab tambahan dalam penginputan data pasien UGD dan rawat inap. Kondisi ini mengakibatkan petugas tersebut memiliki beban kerja yang lebih, seiring dengan peningkatan jumlah kunjungan pasien setiap bulannya. Hingga saat ini, manajemen UPTD Puskesmas Rawat Inap Ciranjang belum mengambil langkah untuk menambah petugas *PCare*, terutama yang bertanggung jawab dalam penginputan data pasien UGD dan rawat inap.

Tabel 1. Operator *PCare* di UPTD Puskesmas Rawat Inap Ciranjang

No	Nama Petugas	Jenis Kelamin	Usia	Pendidikan	Penanggung Jawab
1	NF	Perempuan	25 tahun	D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan	Operator Prolanis
2	SDW	Perempuan	22 tahun	SMA	Operator Kunjungan Sakit (Rawat Jalan, UGD, dan Rawat Inap)

Selain keterbatasan jumlah petugas, juga terjadi kekurangan petugas yang memiliki pemahaman khusus dalam bidang komputerisasi [12]. Petugas yang bertanggung jawab mengoperasikan aplikasi *PCare* adalah petugas yang telah diberikan tanggung jawab, serta pengelola program yang diharuskan menginput data pasien pada aplikasi *PCare*. Untuk mengatasi situasi ini, ada beberapa langkah yang harus diambil oleh manajemen UPTD Puskesmas Rawat Inap Ciranjang, diantaranya yaitu perlu adanya pelatihan dan pengembangan pada petugas yang tersedia serta perlu adanya monitoring dan evaluasi. Pelatihan terkait implementasi *PCare* di UPTD Puskesmas Rawat Inap Ciranjang pertama kali diselenggarakan pada tahun 2014 oleh BPJS Kesehatan. Pada waktu itu, petugas yang mengikuti pelatihan tersebut bukanlah petugas yang saat ini memiliki tanggung jawab sebagai petugas *PCare*, melainkan petugas *PCare* yang telah ada sebelumnya. Oleh karena itu, petugas yang saat ini bertanggung jawab belum pernah mengikuti pelatihan dan mengandalkan pengetahuan yang diteruskan dari petugas sebelumnya terkait penggunaan aplikasi *PCare*. Meskipun pelatihan mengenai penerapan *PCare* bergantung pada BPJS Kesehatan, tetapi dengan adanya monitoring dan evaluasi yang dilakukan oleh manajemen UPTD Puskesmas Rawat Inap Ciranjang, dapat membantu dalam menganalisis beban kerja petugas dan mengatur pembagian tugas secara efisien.

Pembagian tugas yang efisien dapat mengatur tugas dan tanggung jawab secara efektif antara petugas kesehatan dan petugas pengelola program. Petugas kesehatan dapat fokus pada pelayanan pasien, sementara petugas pengelola program dapat fokus pada penginputan data pasien pada aplikasi *PCare*. Pembagian tugas ini dapat membantu mengurangi beban kerja dan meningkatkan efisiensi dalam pengoperasian

aplikasi [13]. Melakukan evaluasi terhadap kebutuhan SDM yang diperlukan dalam pengoperasian *PCare*. Identifikasi kemungkinan kekurangan petugas, melakukan analisis tugas, dan alokasikan sumber daya manusia sesuai dengan kebutuhan. Hal ini dapat membantu memastikan bahwa setiap tugas memiliki petugas yang berkualifikasi dan dapat memaksimalkan efisiensi kerja [14].

Penting untuk memahami bahwa SDM yang terbatas dan kurangnya keahlian khusus dalam bidang komputerisasi dapat menjadi kendala dalam pengoperasian *PCare*. Namun, dengan pelatihan, pembagian tugas yang efektif, dan melakukan evaluasi terhadap sumber daya manusia, diharapkan pelayanan di UPTD Puskesmas Rawat Inap Ciranjang dapat tetap berjalan dengan baik dan data pasien dapat dikelola secara optimal melalui aplikasi *PCare* serta dapat meningkatkan kualitas pelayanan yang baik [15].

3.4 Sarana dan Prasarana Penunjang

Dalam implementasi aplikasi *PCare*, persiapan infrastruktur yang mencakup perangkat keras (*hardware*), perangkat lunak (*software*), dan sumber daya manusia (*brainware*) memang menjadi hal penting. Infrastruktur yang memadai akan mendukung kelancaran dan efektivitas implementasi sistem informasi tersebut [4]. Untuk mendukung kelancaran implementasi *PCare* di UPTD Puskesmas Rawat Inap Ciranjang, telah dipenuhi sarana dan prasarana yang diperlukan, termasuk komputer, printer, sambungan jaringan, jalur listrik, dan ruangan khusus untuk petugas *PCare*. Selain itu, setiap komputer telah terpasang antivirus, hal ini untuk menjaga keamanan dari serangan perangkat lunak yang berbahaya [16]. Sarana penunjang lainnya yaitu telah tersedianya generator (*genset*) sebagai solusi saat terjadi pemadaman listrik. Meskipun demikian, masih terdapat beberapa masalah yang perlu diatasi.

Masalah pertama adalah sering terganggunya koneksi jaringan, yang mengakibatkan penginputan data *PCare* terhambat karena aplikasi *PCare* menjadi *loading*. Untuk mengatasi hal ini, perlu dilakukan pemeriksaan menyeluruh terhadap infrastruktur jaringan untuk mengidentifikasi sumber masalah, seperti memeriksa kabel, *router*, *switch*, atau perangkat jaringan lainnya yang mungkin mengalami kerusakan. Apabila ditemukan masalah, segera di perbaiki atau mengganti perangkat yang rusak tersebut. Selain itu perlu mempertimbangkan untuk meningkatkan kecepatan dan stabilitas koneksi jaringan dengan menghubungi penyedia layanan internet atau mengganti paket layanan yang lebih baik sesuai kebutuhan [17]. Selain itu, komputer yang terpasang di UPTD Puskesmas Rawat Inap Ciranjang tidak dilengkapi dengan UPS (*Uninterruptible Power Supply*) karena UPS yang tersedia mengalami kerusakan dan tidak dapat digunakan untuk menjaga kelangsungan daya pada komputer.

Masalah kedua adalah generator yang tidak menyala secara otomatis saat terjadi pemadaman listrik. Untuk mengatasi hal ini perlu adanya pemasangan sistem otomatisasi pada generator sehingga dapat menyala secara otomatis saat terjadi pemadaman listrik. Hal ini akan meminimalkan waktu dan upaya yang diperlukan untuk menyalakan generator secara manual. Selain itu dilakukan pemeliharaan rutin pada generator untuk memastikan ketersediaan bahan bakar yang mencukupi, memeriksa kondisi fisik, dan melakukan perawatan sesuai petunjuk produsen. Dengan mengatasi masalah koneksi jaringan yang sering terganggu dan memastikan generator dapat menyala secara otomatis saat terjadi pemadaman listrik, diharapkan kelancaran implementasi *PCare* di UPTD Puskesmas Rawat Inap Ciranjang dapat ditingkatkan dan tidak mengganggu pelayanan di Puskesmas.

3.5 Integrasi Aplikasi

Sejak awal implementasi hingga sekarang, *PCare* telah mengalami pembaruan sistem secara berkala sesuai dengan kebutuhan yang ada. Namun, masih terdapat kendala terkait integrasi *PCare* dengan aplikasi SIMPUS di UPTD Puskesmas Rawat Inap Ciranjang yang menggunakan SIKDA Generik. Hal ini menyebabkan petugas harus melakukan *double input* data pasien mulai dari pendaftaran hingga pelayanan. Khususnya dalam proses pendaftaran, petugas harus membuka dua aplikasi secara bersamaan, yaitu SIMPUS dan *PCare*, yang menghambat proses pendaftaran pasien di UPTD Puskesmas Rawat Inap Ciranjang.

Selain belum terintegrasi dengan SIMPUS, *PCare* juga belum terhubung secara langsung dengan aplikasi skrining kesehatan yang dikeluarkan oleh BPJS Kesehatan. Sehingga petugas harus menginputkan kembali data pasien pada aplikasi skrining kesehatan, hal ini menyebabkan pemborosan waktu dan tenaga yang seharusnya dapat digunakan secara lebih efisien [18]. Hingga saat ini, belum adanya upaya yang dilakukan oleh BPJS Kesehatan sebagai pengembang aplikasi *PCare* untuk mengatasi kendala integrasi antara *PCare* dengan aplikasi lainnya. Sehingga petugas masih harus mengikuti alur yang telah ditetapkan oleh BPJS dalam menggunakan aplikasi *PCare* tersebut.

Dengan adanya integrasi sistem informasi di Puskesmas dapat membawa sejumlah manfaat signifikan dalam meningkatkan pelayanan khususnya di unit rawat jalan. Manfaat utama dari integrasi sistem informasi di Puskesmas adalah peningkatan efisiensi. Integrasi ini memungkinkan berbagai unit pelayanan di Puskesmas untuk berbagi data dan informasi dengan lebih mudah, mengurangi pengulangan pekerjaan dan menghindari duplikasi data, yang pada akhirnya menghemat waktu dan sumber daya. Petugas dapat dengan cepat mengakses catatan medis pasien dan memproses data dengan lebih efisien. Hasilnya, pelayanan yang lebih cepat, akurat, dan terkoordinasi dapat meningkatkan kepuasan pasien yang lebih baik.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di UPTD Puskesmas Rawat Inap Ciranjang, dapat disimpulkan bahwa aplikasi *PCare* BPJS telah digunakan sejak tahun 2014. Namun, dalam implementasinya terdapat beberapa masalah yang mempengaruhi kinerja aplikasi dan pelayanan di UPTD Puskesmas Rawat Inap Ciranjang. Kinerja aplikasi *PCare* sering mengalami *error* akibat gangguan di *server* pusat, dan hal ini berdampak negatif terhadap pelayanan, terutama di unit rawat jalan. Masalah tersebut berpotensi memengaruhi kepuasan pasien dan menyebabkan penundaan dalam penginputan data pasien. Ditemukan pula ketidaksesuaian antara data pasien yang tercatat dalam kartu BPJS dan KTP, yang menghambat proses pelayanan. Meskipun sudah dilakukan koordinasi dengan pihak BPJS, namun respons dan keterbatasan waktu dalam pemutakhiran data pasien mempengaruhi penggunaan aplikasi *PCare* dan proses pelayanan di Puskesmas.

Selain itu, terdapat keterbatasan petugas yang mengoperasikan *PCare*, sehingga beberapa petugas harus mengambil alih tugas penginputan data pasien, dan kurangnya keahlian khusus dalam komputerisasi menjadi hambatan dalam pengoperasian *PCare* di UPTD Puskesmas Rawat Inap Ciranjang. Infrastruktur yang memadai sangat penting untuk kelancaran implementasi aplikasi *PCare*, dan perlu mengatasi masalah koneksi jaringan dan generator yang tidak otomatis menyala. Terjadi juga kendala dalam integrasi antara aplikasi *PCare* dengan aplikasi SIMPUS dan aplikasi skrining kesehatan BPJS. Hal ini menyebabkan *double input* data pasien dan pemborosan waktu, karena belum ada upaya dari BPJS Kesehatan untuk mengatasi kendala integrasi ini.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada kepala beserta staff karyawan UPTD Puskesmas Rawat Inap Ciranjang yang telah memberikan izin untuk pengumpulan data ini. Peneliti juga mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dan mendukung proses penelitian ini hingga terpublikasi.

REFERENSI

- [1] B. Irawan and A. Ainy, "Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Di Wilayah Kerja Puskesmas Payakabung, Kabupaten Ogan Ilir," *J. Ilmu Kesehat. Masy.*, vol. 9, no. 3, pp. 189–197, Nov. 2018, doi: 10.26553/jikm.v9i3.311.
- [2] W. V. Trisna, S. E. Daniati, and T. P. Sari, "Evaluasi Penggunaan Aplikasi Primary Care (P-Care) BPJS Terhadap Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Se-Kota Pekanbaru dengan Menggunakan Metode Technology Acceptance Model (TAM)," *INTECOMS J. Inf. Technol. Comput. Sci.*, vol. 3, no. 2, pp. 152–161, Nov. 2020, doi: 10.31539/intecom.v3i2.1596.
- [3] Pemerintah Indonesia, *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial*. Jakarta: Kementerian Sekretariat Negara Republik Indonesia, 2011.
- [4] M. Poshimbi, H. Abidin, and S. U. Lasahari, "Efektifitas SIMPUS Terhadap Pelayanan Kesehatan Primary Care BPJS di UPTD Puskesmas Unaaha Tahun 2020," *J. Kesehat. Masy. Celeb.*, vol. 2, no. 3, pp. 39–43, 2021.
- [5] A. S. Wariyanti, "Penerapan Aplikasi Primary Care (P-Care) Bpjs Kesehatan Di Uptd Puskesmas Giligan Dan Uptd Puskesmas Kratonan Kota Surakarta," *J. Ilm. Matern.*, vol. 2, no. 2, 2017.
- [6] H. Mayatopani, N. Handayani, and Y. E. Ramadhan, "Analisis Sistem Informasi Pendataan Rekam Medis Pasien Pengguna Bpjs Pada Klinik Rohmatan Nur Al Amim," *JIKA (Jurnal Inform.)*, vol. 4, no. 3, pp. 1–8, Dec. 2020, doi: 10.31000/jika.v4i3.2956.
- [7] I. De Crystal, S. Farlinda, N. Nuraini, and A. P. Wicaksono, "Evaluasi Implementasi Aplikasi Primary Care (P-Care) dengan Menggunakan Metode Task Technology Fit di Puskesmas Patrang Kabupaten Jember Tahun 2019," *J-REMI J. Rekam Med. dan Inf. Kesehat.*, vol. 1, no. 4, pp. 502–510, Oct. 2020, doi: 10.25047/j-remi.v1i4.2127.
- [8] P. Sapitri and I. Sari, "Tingkat Kepuasan Pasien Peserta Bpjs Kesehatan Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan di UPTD Puskesmas Rawat Inap Ciranjang," *Cerdika J. Ilm. Indones.*, vol. 1, no. 10, pp. 1323–1333, Oct.

- 2021, doi: 10.36418/cerdika.v1i10.198.
- [9] A. Anggito and J. Setiawan, *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Sukabumi: CV Jejak Publisher, 2018.
- [10] M. Dewi, “Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Pengguna BPJS pada Rumah Sakit Rehabilitasi Medik Kabupaten Aceh Timur,” *J. Manaj. Keuang.*, vol. 5, no. 2, pp. 535–544, 2016.
- [11] F. Ariyanti and M. T. Gifari, “Analisis Persetujuan Klaim BPJS Kesehatan pada Pasien Rawat Inap,” *J. Ilmu Kesehat. Masy.*, vol. 8, no. 4, pp. 156–166, Dec. 2019, doi: 10.33221/jikm.v8i04.415.
- [12] R. Rusmana and I. Sari, “Implementasi Sistem Informasi Kesehatan Daerah (SIKDA) Generik Guna Menunjang Efektivitas Rekam Medis Elektronik di UPTD Puskesmas Campaka,” *J-REMI J. Rekam Med. dan Inf. Kesehat.*, vol. 4, no. 4, pp. 203–212, Aug. 2023, doi: 10.25047/j-remi.v4i4.3956.
- [13] A. Kurniawan, D. A. Mustika, R. C. Muhammad, and S. C. Putri, “Evaluasi Implementasi Aplikasi Primary Care (P-Care) di Klinik Laras Hati,” *J. Kesehat. Vokasional*, vol. 4, no. 1, p. 21, Feb. 2019, doi: 10.22146/jkesvo.38816.
- [14] I. A. S. Ali, I. Efendy, and A. D. Fitriani, “Evaluasi Pengembangan Sumber Daya Manusia dalam Meningkatkan Kinerja Petugas Puskesmas di UPTD Langsa Barat Tahun 2020,” *J. Healthc. Technol. Med.*, vol. 8, no. 1, pp. 311–322, 2022.
- [15] E. Yulianti and D. Barsasella, “Analisis Implementasi Sistem Primary-Care BPJS di Puskesmas Wilayah Kota Kabupaten Sumedang,” *J. Persada Husada Indones.*, vol. 2, no. 6, pp. 1–17, 2015.
- [16] D. N. I. Sari, T. R. Maulvi, and S. Wahab, “Evaluasi Implementasi Aplikasi Primarycare (Pcare) Guna Menunjang Pengklaiman BPJS di Klinik dr. Alfred Majalaya,” *Cerdika J. Ilm. Indones.*, vol. 1, no. 11, pp. 1482–1488, Nov. 2021, doi: 10.36418/cerdika.v1i11.234.
- [17] H. H. D. Lasari, E. Pratiwi, and R. A. Yamin, “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Biaya Penerapan Rujukan Elektronik Aplikasi P-Care Di Kota Makassar,” *J. Kesehat. Indones.*, vol. 10, no. 1, pp. 1–9, 2019.
- [18] H. M. Putri and T. S. Pertiwi, “Implementasi Bridging System antara E-Pueksesmas NG Dengan P-Care di Puskesmas Andalas Padang,” *J. Kesehat. Masy. Celeb.*, vol. 3, no. 2, pp. 33–42, 2022.