

ANALISIS KESIAPAN PENERAPAN SISTEM INFORMASI MANAJEMEN PUSKESMAS (SIMPUS) DENGAN METODE DOQ-IT DI PUSKESMAS WONOTIRTO KABUPATEN BLITAR TAHUN 2016

Feby Erawantini¹, Atma Deharja¹ dan Yona Yusfitasari¹

¹Politeknik Negeri Jember

ABSTRAK

Puskesmas adalah usaha pelaksana teknis dinas kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja. Puskesmas Wonotirto adalah salah satu puskesmas yang ada di Kabupaten Blitar yang merupakan puskesmas rawat inap yang ada di Blitar namun belum menggunakan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (Simpus). Simpus juga merupakan program sistem informasi kesehatan daerah yang memberikan informasi tentang segala keadaan kesehatan masyarakat di tingkat Puskesmas mulai dari data diri orang sakit, ketersediaan obat sampai data penyuluhan kesehatan masyarakat (Wibisono, 2012). Diperlukan kesiapan rumah sakit ataupun puskesmas secara rinci guna mensukseskan penerapan sistem informasi. Terdapat beberapa metode kesiapan sistem informasi seperti metode DOQ-IT, metode DOQ-IT lebih rinci dalam menilai kesiapan penerapan sistem informasi. Total skor kesiapan Puskesmas Wonotirto dalam menerapkan simpus adalah 53 berada pada range II yang artinya Puskesmas Wonotirto cukup siap di beberapa kesiapan penerapan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (Simpus). Kesiapan Puskesmas Wonotirto dalam menerapkan Simpus dapat diurutkan mulai dari yang terlemah yaitu Kesiapan infrastruktur IT (8%), Kesiapan proses alur kerja (13%), Kesiapan klinis dan staf administrasi (36%), Kesiapan manajemen IT (43%).

Kata kunci: DOQ-IT, SIMPUS, Puskesmas

ABSTRACT

Health Center is a technical executive business district health authority / municipality responsible for organizing health development in a work area. Wonotirto Health Center is one of the health centers in the district of Blitar which is an inpatient health centers in Blitar, but are not yet using Management Information System Community Health Center (SIMPUS). SIMPUS also a regional health information system program that provides information on all the state of public health at the health center from the data themselves sick, the availability of the drug until the data public health education (Wibisono, 2012). Required readiness hospital or health center in detail in order to succeed in the implementation of information systems. There are several methods of readiness of information systems such as DOQ-IT methods, methods DOQ-IT is more detailed in assessing the readiness of the implementation of information systems. Total score Wonotirto Health Center preparedness in implementing SIMPUS was 53 at range II, which means the Wonotirto health center quite ready in a couple of readiness implementation of

Management Information Systems Community Health Center (SIMPUS). Wonotirto Health Center readiness in implementing SIMPUS can be ordered from weakest, namely the readiness of IT infrastructure (8%), the readiness of the workflow process (13%), the readiness of the clinical and administrative staff (36%), readiness of IT management (43%).

Keywords: DOQ-IT, Health Center, SIMPUS

1. PENDAHULUAN

Seiring dengan perkembangan teknologi dan informasi yang sangat cepat, pemanfaatan teknologi informasi dapat ditemukan pada berbagai bidang, salah satunya bidang kesehatan. Hal ini banyak diterapkan pada sistem administrasi pendaftaran pasien, sistem informasi daftar obat-obatan, maupun proses diagnosa terhadap penyakit pasien. Selain itu, teknologi informasi juga dapat dimanfaatkan dalam kegiatan rekam medis di pusat pelayanan kesehatan seperti puskesmas (Munawaroh et al., 1999).

Menurut Kepmenkes RI No. 128/Menkes/SK/II/2004,

Puskesmas adalah usaha pelaksana teknis dinas kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja. Puskesmas merupakan unit pelayanan kesehatan yang letaknya berada paling dekat ditengah-tengah

masyarakat dan mudah dijangkau dibandingkan dengan unit pelayanan kesehatan lainnya.

Pelayanan kesehatan di Puskesmas perlu adanya dukungan dari berbagai faktor yang terkait, salah satunya adalah terselenggaranya rekam medis yang sesuai dengan Permenkes No:

269/MENKES/PER/III/2008

yang dimaksud rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Catatan-catatan tersebut kemudian diolah dan selanjutnya akan bermanfaat bagi pihak manajemen untuk mengetahui informasi mengenai data yang telah ada.

Berdasarkan data rekapitulasi Puskesmas Propinsi Jawa Timur tahun 2014 memiliki 960 Puskesmas. Kabupaten Blitar sendiri memiliki 24 Puskesmas yang merupakan 14 Puskesmas rawat inap dan 10

Puskesmas non rawat inap. Puskesmas Wonotirto adalah salah satu puskesmas yang ada di Kabupaten Blitar yang merupakan puskesmas rawat inap yang ada di Blitar namun belum menggunakan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (Simpus). Puskesmas Wonotirto berada di jalan Raya Trisula Desa Pasiraman, Kecamatan Wonotirto, Kabupaten Blitar. Sampai saat ini Puskesmas Wonotirto belum menggunakan simpus yang dapat menyebabkan terlambatnya pelaporan Puskesmas kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Blitar serta dapat memperlambat pelayanan terhadap pasien. Sarana dan prasarana yang ada di Puskesmas Wonotirto seperti komputer hanya digunakan saat membuat laporan kesehatan sedangkan untuk pendaftaran pasien masih menggunakan cara manual dengan satu orang petugas. Berdasarkan Permenkes nomor 75 tahun 2014 tentang standar dan analisa tenaga Puskesmas, Puskesmas Wonotirto masih belum memenuhi standar dikarenakan kurangnya jumlah tenaga di Puskesmas Wonotirto. Berdasarkan data dari petugas Puskesmas Wonotirto jumlah pasien rawat jalan setiap harinya rata-rata 20 hingga 30 pasien per hari,

sedangkan untuk pasien rawat inap mencapai 154 pasien mulai bulan Januari hingga Juni 2016.

Puskesmas Wonotirto masih menggunakan sistem penyimpanan *family* folder yaitu setiap satu KK (Kepala Keluarga) mempunyai satu nomor berobat. Banyaknya pasien setiap hari dengan hanya satu petugas kadang terjadi duplikat data di rawat jalan dan rawat inap, jadi pasien tersebut mempunyai dua data yaitu di rawat jalan dan rawat inap. Dengan masih sistem manual, semua data yang dimiliki Puskesmas Wonotirto jadi terkumpul sehingga harus mencari di setiap unit. Setiap pasien yang akan berobat harus membawa KTP untuk mendaftar di loket pendaftaran sehingga ketika pasien datang yang akan berobat petugas harus mencari berkasnya dulu. Puskesmas Wonotirto perlu adanya kesiapan dalam penerapan simpus dari segi staf administrasi, proses alur kerja, manajemen IT serta infrastruktur IT yang merupakan kesiapan dasar untuk menunjang penerapan simpus agar dapat berjalan dengan baik.

Dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan telah diamanatkan bahwa untuk

menyelenggarakan upaya kesehatan yang efektif dan efisien diperlukan informasi kesehatan yang diselenggarakan melalui sistem informasi dan lintas sektor. Beberapa penelitian pada tahun 1999 telah menunjukkan bahwa salah satu faktor yang menyebabkan 50% institusi kesehatan gagal mengimplementasikan sistem informasi adalah karena kurang siapnya rumah sakit dalam mengimplementasikan sistem informasi (Snyder-halpern, 2001). Dengan faktor tersebut maka diperlukan kesiapan rumah sakit ataupun puskesmas secara rinci guna mensukseskan penerapan sistem informasi. Terdapat beberapa metode kesiapan sistem informasi seperti metode DOQ-IT, metode DOQ-IT lebih rinci dalam menilai kesiapan penerapan sistem informasi. Berdasarkan permasalahan tersebut maka peneliti tertarik untuk meneliti kesiapan penerapan sistem informasi manajemen puskesmas (SIMPUS) dengan metode DOQ-IT di puskesmas Wonotirto guna meningkatkan pelayanan kesehatan.

2. METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian ini yaitu bersifat deskriptif kuantitatif.

Deskriptif yang dimaksud dalam penelitian ini adalah menggambarkan keadaan objek pada saat sekarang berdasarkan fakta-fakta sebagaimana adanya, kemudian di analisis dan diinterpretasikan (Abd. Nasir, 2011). Pada penelitian ini yang di deskripsikan adalah keadaan klinis dan staf administrasi, proses alur kerja, manajemen IT dan dukungan, infrastruktur IT dalam penerapan Simpus di Puskesmas Wonotirto. Sedangkan kuantitatif digunakan untuk menghitung persentase besarnya kesiapan Puskesmas Wonotirto dalam penerapan Simpus.

Variabel Penelitian

- a. Klinis dan Staf Administrasi
- b. Proses Alur Kerja
- c. Manajemen IT dan Dukungan
- d. Infrastruktur IT

Responden

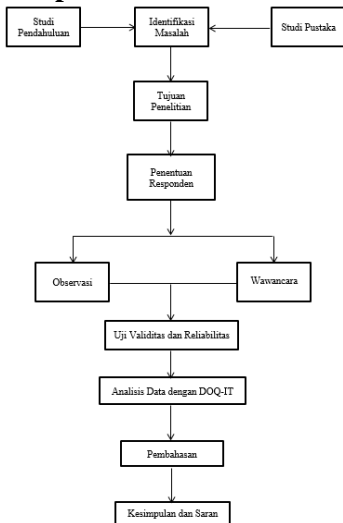
Dokter gigi (1 orang), perawat (1 orang), bidan (1 orang) dan tenaga administrasi (1 orang).

Devinisi Operasional

Tabel 2.1 Variabel dan Devinisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Penilaian
1	Klinis dan Staf Administrasi a. Staf dan SDM b. Susunan Kepegawaian c. Staf Pengelola Simpus	Mengidentifikasi staf administrasi dalam penerapan Simpus a. Staf dan SDM yang didedikasikan untuk membuat simpus b. Susunan kepegawaian yang dibutuhkan untuk implementasi simpus c. Staf yang didedikasikan untuk mengelola simpus	Wawancara Observasi Skor 0-1 = belum siap Skor 2-3 = Cukup siap Skor 4-5 = Sangat siap
2	Proses Alur Kerja a. Proses Kerja Simpus b. Kebijakan Puskesmas	Mengidentifikasi proses alur kerja dalam penerapan Simpus a. Proses alur kerja untuk simpus b. Kebijakan untuk menerapkan simpus	Wawancara Observasi Skor 0-1 = belum siap Skor 2-3 = Cukup siap Skor 4-5 = Sangat siap
3	Manajemen IT dan Dukungan a. Manajemen TI b. Staf Implementasi Simpus c. Staf IT	Mengidentifikasi manajemen IT dan dukungan dalam penerapan Simpus a. Manajemen IT untuk penerapan simpus b. Staf IT untuk menerapkan simpus c. Staf IT yang terlibat dalam pembuatan hingga penerapan simpus	Wawancara Observasi Skor 0-1 = belum siap Skor 2-3 = Cukup siap Skor 4-5 = Sangat siap
4	Infrastruktur IT a. Kebutuhan perangkat b. Infrastruktur teknis	Mengidentifikasi infrastruktur IT dalam penerapan Simpus a. Kebutuhan perangkat yang diperlukan untuk penerapan simpus b. Infrastruktur teknis menggunakan kualitas tinggi	Wawancara Observasi Skor 0-1 = belum siap Skor 2-3 = Cukup siap Skor 4-5 = Sangat siap

Tahapan Penelitian



Gambar 2.1 Tahapan Penelitian Instrumen Penelitian

Pedoman observasi dan wawancara

Lokasi dan waktu penelitian

Lokasi penelitian di Puskesmas Wonotirto yang terletak di jalan

Trisula, desa Pasiraman Blitar Jawa Timur, pada bulan Juni sampai dengan Agustus 2016.

Analisis Data dan Penyajian Data

Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan DOQ-IT, penyajian data dengan tekstular

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Identifikasi Kesiapan Klinis dan Staf Administrasi di Puskesmas Wonotirto Dalam Penerapan Simpus

Mengidentifikasi kesiapan klinis dan staf administrasi di Puskesmas Wonotirto dalam penerapan Simpus sesuai dengan hasil wawancara yang dibutuhkan. Berdasarkan analisis DOQ-IT jawaban wawancara tersebut memiliki skor sebagai berikut :

Tabel 3.1 Skor hasil wawancara kesiapan klinis dan staf administrasi

No.	Responden	Skor				Total
		Pertanyaan 1	Pertanyaan 2	Pertanyaan 3	Pertanyaan 4	
1	Responden 1	1	2	1	1	5
2	Responden 2	1	2	1	1	5
3	Responden 3	1	2	1	1	5
4	Responden 4	1	1	1	1	4
Total		4	7	4	4	19

Sumber data terolah, 2016

Berdasarkan tabel 3.1 dapat dilihat bahwa kesiapan klinis dan staf administrasi di Puskesmas Wonotirto dalam menerapkan Simpus berada pada skor 19 yang artinya berada pada *range* III atau kesiapan klinis dan staf administrasi masih lemah untuk

menerapkan Simpus di Puskesmas Wonotirto.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, menurut peneliti untuk kesiapan klinis dan staf administrasi Puskesmas Wonotirto masih lemah (*range* III) yang artinya hanya ada 1 orang yang didedikasikan untuk penerapan Simpus di Puskesmas Wonotirto sehingga yang tahu tentang Simpus hanya 1 orang dan tidak di sebar luaskan kepada pegawai lainnya dikarenakan terdapat pemikiran bahwa informasi tersebut hanya untuk dirinya sendiri tanpa harus diberitahukan kepada pegawai lainnya. Berdasarkan hal tersebut seharusnya Puskesmas Wonotirto melakukan pelatihan untuk semua pegawai yang ada di Puskesmas Wonotirto agar mereka tahu serta paham dengan adanya Simpus.

3.2 Identifikasi Kesiapan Proses Alur Kerja di Puskesmas Wonotirto Dalam Penerapan Simpus.

Mengidentifikasi kesiapan proses alur kerja di Puskesmas Wonotirto dalam penerapan Simpus sesuai dengan hasil wawancara yang dibutuhkan. Berdasarkan analisis DOQ-IT jawaban wawancara tersebut memiliki skor sebagai berikut :

Tabel 3.2 Skor hasil wawancara kesiapan proses alur kerja

No.	Responden	Skor		Total
		Pertanyaan 1	Pertanyaan 2	
1	Responden 1	1	1	2
2	Responden 2	1	1	2
3	Responden 3	1	0	1
4	Responden 4	1	1	2
Total		4	3	7

Sumber data terolah, 2016

Berdasarkan tabel 3.2 dapat dilihat bahwa kesiapan proses alur kerja di Puskesmas Wonotirto dalam menerapkan Simpus berada pada skor 7 yang artinya berada pada *range* III atau ada kapasitas yang lemah atau kesiapan proses alur kerja masih sangat lemah untuk menerapkan Simpus di Puskesmas Wonotirto.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, menurut peneliti untuk kesiapan proses alur kerja Puskesmas Wonotirto masih lemah (*range* III) yang artinya belum ada alur kerja yang sesuai dengan Simpus karena Puskesmas Wonotirto hanya memakai alur kerja pelayanan terhadap pasien yang masih manual dikarenakan tidak semua pasien mempunyai kartu berobat, bagi pasien yang berobat ke Puskesmas melalui rawat inap atau gawat darurat tidak diberi kartu berobat sehingga mereka dianggap belum pernah berobat ke Puskesmas Wonotirto serta belum terdapat kebijakan tertulis untuk menerapkan Simpus dari Pemerintah. Berdasarkan hal tersebut maka Puskesmas Wonotirto seharusnya membuat proses alur kerja sesuai dengan alur Simpus untuk mempermudah penerapan Simpus kedepannya serta Puskesmas membuat

kebijakan penerapan Simpus secara tertulis agar dapat segera menerapkan Simpus.

3.3 Identifikasi Kesiapan

Manajemen IT dan Dukungan di Puskesmas Wonotirto

Dalam Penerapan Simpus

Mengidentifikasi kesiapan manajemen IT di Puskesmas Wonotirto dalam penerapan Simpus sesuai dengan hasil wawancara yang dibutuhkan. Berdasarkan analisis DOQ-IT jawaban wawancara tersebut memiliki skor sebagai berikut :

Tabel 3.3 Skor hasil wawancara kesiapan manajemen IT

No.	Responden	Skor				Total
		Pertanyaan 1	Pertanyaan 2	Pertanyaan 3	Pertanyaan 4	
1	Responden 1	0	2	2	3	7
2	Responden 2	1	2	2	0	5
3	Responden 3	0	2	2	0	4
4	Responden 4	0	1	2	4	7
Total		1	7	8	7	23

Sumber data terolah, 2016

Berdasarkan tabel 3.3 dapat dilihat bahwa kesiapan manajemen IT di Puskesmas Wonotirto dalam menerapkan Simpus berada pada skor 23 yang artinya berada pada *range* III atau ada kapasitas yang lemah atau kesiapan manajemen IT masih lemah untuk menerapkan Simpus di Puskesmas Wonotirto.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, menurut peneliti kesiapan manajemen IT Puskesmas Wonotirto masih lemah (*range* III) yang artinya belum terbentuknya manajemen IT untuk penerapan Simpus di Puskesmas Wonotirto serta sesuai dengan SK kepegawaian di Puskesmas Wonotirto belum ada

staf Puskesmas Wonotirto yang asli bidang IT. Berdasarkan hal tersebut maka, Puskesmas Wonotirto harus menyiapkan manajemen IT untuk menerapkan Simpus sehingga mempermudah penerapan Simpus kedepannya serta perekrutan staf dari bidang IT untuk membuat Simpus.

3.4 Identifikasi Kesiapan Infrastruktur IT di Puskesmas Wonotirto Dalam Penerapan Simpus.

Mengidentifikasi kesiapan infrastruktur IT di Puskesmas Wonotirto dalam penerapan Simpus sesuai dengan hasil wawancara yang dibutuhkan. Berdasarkan analisis DOQ-IT jawaban wawancara tersebut memiliki skor sebagai berikut :

Tabel 3.4 Skor hasil wawancara kesiapan infrastruktur IT

No.	Responden	Skor		Total
		Pertanyaan 1	Pertanyaan 2	
1	Responden 1	1	0	1
2	Responden 2	1	0	1
3	Responden 3	1	0	1
4	Responden 4	1	0	1
Total		4	0	4

Sumber data terolah, 2016

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa kesiapan infrastruktur IT di Puskesmas Wonotirto dalam menerapkan Simpus berada pada skor 4 yang artinya berada pada *range* III atau ada kapasitas yang lemah atau infrastruktur IT masih sangat lemah untuk menerapkan Simpus di Puskesmas Wonotirto.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, menurut peneliti kesiapan

infrastruktur IT Puskesmas Wonotirto masih lemah (*range* III) yang artinya di Puskesmas Wonotirto belum terdapat perangkat keras yang didedikasikan untuk penerapan Simpus, di sana tidak ada anggaran untuk perangkat yang digunakan penerapan simpus karena memang tidak dianggarkan. Berdasarkan hal tersebut maka, pihak Puskesmas Wonotirto seharusnya menganggarkan perangkat yang digunakan khusus untuk penerapan Simpus sehingga untuk kedepannya pihak Puskesmas tidak kebingungan perangkat untuk Simpus.

1.5 Analisis Kesiapan Puskesmas Dalam Penerapan Simpus dengan Metode DOQ-IT di Puskesmas Wonotirto Kabupaten Blitar Tahun 2016.

Menurut Franklin (2005) penilaian kesiapan adalah salah satu langkah pertama dalam proses pembelajaran evolusi adopsi EHR. Dengan demikian, harus digunakan sebagai alat untuk mendidik proses ini bersama dengan eksplorasi klinik terus-menerus dan penggunaan alat yang lebih mendalam seperti penilaian kesiapan. Interpretasi skor dirancang untuk membantu memahami bagaimana untuk bergerak maju dalam proses dengan belajar dari keahlian tertanam dalam alat ini juga belajar apa yang penting dari

linik. Meskipun teknologi yang kuat dan penelitian industri yang sangat penting, adopsi sukses EHR akan membutuhkan kerja sama tim, kolaborasi dan kesiapan.

berdasarkan pada teori analisis DOQ-IT (Franklin, 2005) terdapat 3 rentang skor, yaitu area penyelarasan organisasi, area kapasitas organisasi dan area skor keseluruhan. Pada area penyelarasan terdapat rentang skor antara 0-15 yaitu sebuah skor yang berada pada *range* III yang artinya Puskesmas tidak ada pemahaman yang cukup kuat untuk menerapkan Simpus. Rentang skor 16-30 yaitu sebuah skor yang berada pada *range* II yang artinya Puskesmas ada pemahaman yang cukup untuk menerapkan Simpus. Rentang skor 31-45 yaitu sebuah skor yang berada pada *range* I yang artinya di Puskesmas terdapat pemahaman yang kuat untuk menerapkan Simpus.

Sesuai dengan teori analisis DOQ-IT yang kedua area kapasitas organisasi, dikemukakan bahwa rentang skor antara 0-33 yaitu sebuah skor yang berada pada *range* III yang artinya pada kisaran skor ini menunjukkan ada beberapa area kesiapan Puskesmas yang lemah untuk menerapkan Simpus. Rentang skor antara 34-66 yaitu sebuah skor yang berada pada *range* II yang artinya pada kisaran skor ini menunjukkan ada beberapa area kesiapan Puskesmas yang telah memadai untuk

menerapkan Simpus. Rentang skor antara 67-100 yaitu sebuah skor yang berada pada *range* I yang artinya pada kisaran skor ini menunjukkan area kesiapan Puskesmas kuat untuk menerapkan Simpus.

Rentang skor yang ketiga yaitu area skor keseluruhan, untuk rentang skor antara 0-48 yaitu sebuah skor yang berada pada *range* III yang artinya Puskesmas tidak siap untuk menerapkan Simpus. Rentang skor antara 50-97 yaitu sebuah skor yang berada pada *range* II yang artinya Puskesmas cukup siap untuk menerapkan Simpus. Rentang skor antara 98-145 yaitu sebuah skor yang berada pada *range* I yang artinya Puskesmas Sangat siap untuk menerapkan Simpus.

Pada penelitian ini, peneliti hanya meneliti kesiapan Puskesmas Wonotirto dari segi kesiapan klinis dan staf administrasi, kesiapan proses alur kerja, kesiapan manajemen IT dan kesiapan Infrastruktur IT. Berdasarkan hasil skor dari kesiapan-kesiapan yang diteliti terdapat hasil prosentasi dari semua area kesiapan yang sebagai berikut :

Tabel 3.5 Skor keseluruhan hasil kesiapan penerapan Simpus

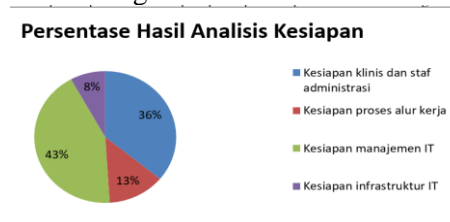
No.	Area Kesiapan	Skor	%
1	Kesiapan klinis dan staf administrasi	19	36
2	Kesiapan proses alur kerja	7	13
3	Kesiapan manajemen IT	23	43
4	Kesiapan infrastruktur IT	4	8
Total		53	100

Sumber data terolah, 2016

Berdasarkan tabel 4.5 dengan total skor 53 maka

kesiapan Puskesmas Wonotirto dalam menerapkan simpus berada pada *range* II yang artinya Puskesmas Wonotirto cukup siap di beberapa kesiapan penerapan Simpus.

Berikut merupakan persentase kesiapan penerapan Simpus dalam bentuk diagram :



Gambar 3. Diagram Persentase Hasil Analisis Kesiapan

Berdasarkan diagram diatas maka kesiapan Puskesmas Wonotirto dalam menerapkan Simpus dapat diurutkan mulai dari yang terlemah yaitu :

1. Kesiapan infrastruktur IT (8%)
2. Kesiapan proses alur kerja (13%)
3. Kesiapan klinis dan staf administrasi (36%)
4. Kesiapan manajemen IT (43%)

Berdasarkan hasil kesiapan penerapan Simpus dengan metode DOQ-IT, maka dapat diketahui bahwa dari kesiapan infrastruktur IT yang sangat kurang siap atau masih lemah yang kemudian diikuti kesiapan proses alur kerja lalu kesiapan klinis dan staf administrasi dan kesiapan manajemen IT dengan skor 53 (*range* II) yang artinya Puskesmas Wonotirto cukup siap untuk

menerapkan Simpus dari beberapa area kesiapannya. Berdasarkan hal tersebut Puskesmas Wonotirto harus melakukan kesiapan dari area kesiapan terlemah untuk menerapkan Simpus.

Berdasarkan penelitian sebelumnya (Rugun, 2012), infrastruktur berada pada range III, mengindikasikan bahwa kapasitas teknologi informasi cukup kuat dan kemungkinan untuk berhasil dalam adopsi RME cukup tinggi. Dari sisi perangkat teknologi, dengan adanya kerjasama operasional, RSUD Dr. H. Abdul Moeloek sudah siap untuk penerapan RME. Sedangkan di Puskesmas Wonotirto tidak terdapat kerjasama operasional untuk menerapkan Simpus.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Pratama, 2016), sebagian besar dari responden bisa menggunakan komputer dengan minimum bantuan sebesar 43,59%. Kesiapan infrastruktur yang ada di RSUD Kota Yogyakarta masuk dalam kategori cukup. Meskipun masih dalam kategori cukup, dukungan anggaran yang kuat dari jajaran manajemen memberikan dampak positif bagi pengembangan RME ke depan. Hasil skor masih berada pada batas bawah kategori cukup siap sehingga masih banyak aspek yang harus dipenuhi sesuai komponen dalam penilaian. Empat parameter penilaian yaitu sumberdaya manusia, budaya kerja, tata kelola kepemimpinan

dan infrastruktur dalam kategori cukup siap. Nilai tertinggi berada pada parameter sumberdaya manusia.

Menurut peneliti, Puskesmas Wonotirto sudah cukup siap untuk menerapkan Simpus dilihat dari rentang skor keseluruhan kesiapan. Namun dari segi kesiapan klinis dan staf administrasi Puskesmas Wonotirto belum siap untuk menerapkan Simpus, karena dilihat dari segi stafnya belum siap untuk menerapkan Simpus. Hanya ada 1 petugas yang diberikan pelatihan tentang Simpus. Sedangkan dari segi kesiapan proses alur kerja, Puskesmas Wonotirto juga belum siap menerapkan Simpus dikarenakan belum ada kebijakan tertulis untuk menerapkan Simpus. Kesiapan manajemen IT di Puskesmas Wonotirto juga belum siap menerapkan Simpus karena belum ada sistem manajemen untuk pengelolaan Simpus namun sudah ada 1 petugas yang diberikan pelatihan Simpus. Puskesmas Wonotirto juga belum siap dari segi infrastruktur IT karena untuk perangkat Simpus belum dianggarkan oleh Puskesmas Wonotirto sehingga penerapan Simpus juga belum bisa dilakukan. Berdasarkan penjelasan tersebut dapat diketahui bahwa Puskesmas Wonotirto sudah cukup siap untuk menerapkan Simpus dari segi manajemen IT dibanding area kesiapan lainnya. Berdasarkan hasil penelitian

tersebut kelemahan penelitian ini yaitu tidak adanya standar jumlah pertanyaan pada wawancara serta jumlah responden sehingga dapat mempengaruhi skor kesiapan penerapan Simpus.

4. KESIMPULAN

- 4.1 kesiapan klinis dan staf administrasi masih lemah untuk menerapkan Simpus di Puskesmas Wonotirto.
- 4.2 kesiapan proses alur kerja masih sangat lemah untuk menerapkan Simpus di Puskesmas Wonotirto.
- 4.3 kapasitas yang lemah atau kesiapan manajemen IT masih lemah untuk menerapkan Simpus di Puskesmas Wonotirto.
- 4.4 infrastruktur IT masih sangat lemah untuk menerapkan Simpus di Puskesmas Wonotirto.

DAFTAR PUSTAKA

- Assessment, S. (n.d.). EHR Assessment and Readiness Starter Assessment Instructions for Completing the Starter Assessment Section 1 – Organizational Alignment for EHR, 1–11.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2006. Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit Indonesia. Jakarta: Direktur Jenderal Pelayanan Medis.
- Franklin, B. (2005). DOQ-IT :

Doctors Office Quality-Information Technology DOQ-IT : Doctors Office Quality-IT.

Hatta, G.R. 2008. Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan Di Sarana Pelayanan kesehatan. Jakarta: Universitas Indonesia.

Jogiyanto, HM. 2009. *Analisis dan Desain*. Yogyakarta : Andi

Kemendes RI. 2014. "Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 75 Tahun 2014". Jakarta: Menkes RI.

Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2004. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 128/Menkes/PER/III/2004 tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia

Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2008. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 269/Menkes/PER/III/2008 tentang Rekam Medis. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2009. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor: 36/Menkes/PER/III/2009 tentang Kesehatan. Jakarta:

Departemen Kesehatan
Republik Indonesia

- Munawaroh, E., *et al* (1999).
Perancangan aplikasi rekam
medis klinik bersalin
baiturrahman menggunakan
metode object oriented, 1–
10.
- Nasir,dkk. 2011. *Metodologi
Penelitian Kesehatan*.
Cetakan ke 1. Yogyakarta.
Nuha Medika
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi
Penelitian Kesehatan*. Revisi
ke 2 Cetakan ke 2. Jakarta.
Rineka Cipta.
- Sugiyono. 2014. *Metode
Penelitian Kuantitatif
Kualitatif dan R&D*.
Bandung: Alfabeta.
- Wibisono, S. (2012). Sistem
Informasi Manajemen
Puskesmas (Simpuskesmas)
berbasis Cloud Computing,
17(2), 141–146.

PEDOMAN PENULISAN **JURNAL KESEHATAN**

1. Naskah yang dikirim kepada redaksi belum pernah diterbitkan dan tidak sedang diajukan untuk dimuat pada penerbit lain.
2. Naskah ditulis dalam bahasa Indonesia yang baku dan benar. Naskah diketik dalam program ms-word dengan huruf Times New Roman ukuran 11, jarak 1 spasi, ukuran kertas B5, margin atas 3 cm, kiri 3 cm, bawah 3 cm, kanan 2,5 cm, dua kolom dengan jarak antar kolom 1 cm.
3. Naskah ditulis dalam 7-15 halaman dengan memenuhi sistematika sebagai berikut :
 - a) Judul
 - b) Nama penulis
 - c) Institusi
 - d) Abstrak dan kata kunci
 - e) Pendahuluan
 - f) Metode
 - g) Hasil dan pembahasan
 - h) Kesimpulan dan saran
4. Judul naskah tidak lebih dari 12 kata. Judul yang panjang dipecah menjadi sub judul.
5. Nama penulis (tidak disertai gelar kesarjanaan) ditulis dibawah judul, diberi nomer dibelakang nama penulis (super script) untuk pencantuman alamat asal institusi di bagian footnote. Penulis dianjurkan untuk mencantumkan alamat lengkap dan e-mail untuk memudahkan komunikasi.
6. Urutan nama penulis adalah Ketua Tim Peneliti, Anggota Peneliti 1, Anggota Peneliti 2, dan seterusnya. Bila diantara anggota peneliti merupakan mahasiswa, urutannya ditempatkan paling akhir.
7. Abstrak ditulis dalam bahasa Inggris dan bahasa Indonesia maksimal 300 kata dan 3-10 kata kunci (*key words*), dengan ukuran huruf 10. Abstrak dicantumkan dibawah nama penulis. Komponen abstrak terdiri dari Latar belakang (Background), Tujuan (Objective), Metode (Method), Hasil (Result) dan Kesimpulan (Conclusion).
8. Daftar pustaka menggunakan system alfabetis (Harvard style)
9. Tabel dan gambar harus diberi keterangan dan cukup. Judul tabel ditempatkan di atas tabel, sedangkan judul gambar diletakkan di bawah gambar.
10. Naskah harap dikirim / diserahkan ke redaksi dalam bentuk CD (1 buah) dan print-out (2 eksemplar)

11. Pemuatan naskah atau tulisan merupakan hak sepenuhnya redaksi dan redaksi berhak melakukan perubahan naskah dengan tidak merubah esensi isinya.
12. Naskah yang tidak dimuat tidak dikembalikan, kecuali atas permintaan penulis/pengirim.

Penulis di luar institusi Jurusan Kesehatan Politeknik Negeri Jember yang artikelnya dimuat wajib membayar kontribusi biaya cetak yang sudah ditentukan redaksi.