

EVALUASI PENGGUNA TERHADAP PENERAPAN SIMPUS DENGAN METODE TAKS TECHNOLOGY FIT DI PUSKESMAS IMOGIRI I

M. Imron Mawardi¹, Hendra Rohman², Ibnu Mardiyoko³, Nida Priastiti⁴

Politeknik Kesehatan Bhakti Setya Indonesia

Email : imronm2002@yahoo.com

ABSTRAK

Penerapan SIMPUS di Puskesmas Imogiri I Bantul sudah cukup lama mulai dari tahun 2003. Pertama dilakukan di bagian URM, pemeriksaan umum, gigi, laboraturuim dan HIV, poli mata, poli spesialis anak, poli gizi, poli ibu dan anak, IMS, sanitasi. Petugas rekam medis mengatakan masih terdapatnya kendala pada SIMPUS hanya dioperasikan oleh orang tertentu saja, data laporan tidak sesuai yang dibutuhkan, hal ini berdampak pada rutinitas kegiatan input data. Penggunaan SIMPUS di Puskesmas Imogiri I Bantul belum sepenuhnya memenuhi kebutuhan karena hanya digunakan untuk mendaftar dan melihat data pasien sehingga belum bisa digunakan secara efektif. Tujuan, untuk mengetahui kinerja (*performance impact*) penggunaan SIMPUS di Puskesmas Imogiri I Bantul tahun 2019, mengetahui pemanfaatan (*utilization*) penggunaan SIMPUS di Puskesmas Imogiri I Bantul tahun 2019, dan mengetahui faktor penyebab tidak maksimalnya kinerja (*performance impact*) dan pemanfaatan (*utilization*) pada penggunaan SIMPUS di Puskesmas Imogiri I Bantul tahun 2019. Jenis penelitian deskriptif. Subjek penelitian adalah 10 orang petugas yang menggunakan SIMPUS dan 1 kepala bagian rekam medis sebagai triabgulasi sumber. Teknik pengumpulan data menggunakan observasi, wawancara dan studi dokumentasi. Hasil, setelah melalui perhitungan persetujuan reponden terhadap dampak kinerja adalah 76,85% dan lebih kecil dari 80%. Berarti kinerja belum sesuai yang diharapkan. Perhitungan persetujuan reponden terhadap dampak pemanfaatan adalah 77,42% dan lebih kecil dari 80%. Berarti pemanfaatan belum sesuai yang diharapkan. Faktor penyebab tidak maksimalnya kinerja (*performance impact*) SIMPUS tidak mempercepat, format pada penulisan diagnosa tidak sesuai dengan dinas. SIMPUS tidak mendukung kebutuhan dan pemanfaatan (*utilization*) petugas tidak mendapatkan data dari sebuah sistem yang terhubung dengan SIMPUS, proses administrasi tidak melalui SIMPUS. Kesimpulan, tingkat persetujuan responden terhadap kinerja dan pemanfaatan pada penggunaan SIMPUS di Puskesmas Imogiri I Bantul belum mencapai yang diharapkan. Faktor penyebab tidak maksimalnya penggunaan SIMPUS yaitu faktor kinerja (*performance impact*) dan faktor pemanfaatan (*utilization*).

Kata Kunci: Evaluasi sistem, SIMPUS, TTF.

ABSTRACT

SIMPUS has been implemented at the Imogiri I Health Center in Bantul since 2003. First, it was carried out in the URM, general examination, dentistry, laboratory and HIV, ophthalmology, child specialist poly, nutrition poly, mother and child poly, STI, sanitation. The medical record officer said that there were still problems with SIMPUS only being operated by certain people, the report data did not match what was needed, this had an impact on the routine of data input activities. The use of SIMPUS at Imogiri I Health Center Bantul has not fully met the needs because it is only used to register and view patient data so that it cannot be used effectively. The purpose of this study is to determine the performance impact of SIMPUS use at Imogiri I Health Center Bantul in 2019, to determine the utilization of

SIMPUS use at Imogiri I Bantul Health Center in 2019, and to find out the factors that cause not optimal performance (performance impact) and utilization (utilization). on the use of SIMPUS at Imogiri I Health Center Bantul in 2019. This type of research is descriptive. The research subjects were 10 officers who used SIMPUS and 1 head of the medical record section as source triadulation. Data collection techniques using observation, interviews and documentation studies. The result, after going through the calculation of the respondents' approval of the performance impact is 76.85% and less than 80%. This means that the performance is not as expected. The calculation of respondents' approval of the impact of utilization is 77.42% and less than 80%. This means that the utilization is not as expected. Factors that cause not the maximum performance (performance impact) SIMPUS does not accelerate, the format in writing the diagnosis is not in accordance with the service. SIMPUS does not support the needs and utilization (utilization) of officers who do not get data from a system that is connected to SIMPUS, the administrative process does not go through SIMPUS. In conclusion, the respondent's level of agreement with the performance and utilization of SIMPUS in Imogiri I Health Center Bantul has not reached the expected level. Factors that cause not optimal use of SIMPUS are performance factors (performance impact) and utilization factors (utilization).

Keywords: System evaluation, SIMPUS, TTF.

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan seperti yang tertera dalam undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan. Untuk menjamin hak tersebut pemerintah Indonesia menyediakan berbagai sarana pelayanan kesehatan. Salah satu bentuk sarana pelayanan kesehatan yang ada di Indonesia Faskes pertama (Puskesmas). Pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) adalah salah satu sarana pelayanan kesehatan yang menjadi andalan atau tolok ukur dari pembangunan kesehatan, sarana peran serta masyarakat, dan pusat pelayanan pertama menyeluruh dari suatu wilayah.

Puskesmas merupakan unit pelayanan teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja. Puskesmas adalah organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat, dengan peran serta aktif masyarakat dan menggunakan hasil pembangunan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna, dengan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah dan masyarakat. Kabupaten Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 128/MENKES/SK/II/2004.

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis merupakan berkas penting, karena pemanfaatan rekam medis dapat dipakai sebagai pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien, alat bukti dalam proses hukum, keperluan penelitian dan pendidikan, dasar pembayaran biaya pelayanan kesehatan dan data statistik kesehatan (PerMenKes 269/MenKes/Per/III/2008).

Seperti pernyataan Hatta (2013), bagi petugas rekam medis kegiatan pelayanan rekam medis dimulai dari hulu hingga hilir atau dari sumber informasi hingga pemrosesan dan menghasilkan analisis keluaran. Dengan memanfaatkan teknologi informasi dalam pelaksanaan kegiatannya maka aktifitas komunikasi dapat berjalan secara maksimal. Oleh karena itu dibutuhkan seorang rekam medis yang memahami dasar teknologi kesehatan. Dalam hal ini yang berkaitan dengan sistem pelayanan di puskesmas adalah SIMPUS (Sistem Informasi Manajemen Puskesmas). Keberhasilan SIMPUS dapat dipengaruhi oleh dampak kinerja dan pemanfaatan teknologi tersebut. Kinerja yang tinggi menunjukkan peningkatan efektifitas, efisiensi, dan (Goodhue dan Thompson 1995). Pemanfaatan

teknologi diukur dari faktor motifasional dalam pemanfaatan komputer yang berupa kegunaan yang dirasakan, kenyamanan yang dirasakan dan norma sosial. Serta faktor anteseden yang keahlian, dukungan, organisasional, pemanfaatan organisasional, dan kompleksitas (Jogiyanto, 2007).

Sistem informasi terdapat menu pendaftaran, pelayanan, pembayaran, manajemen data dan laporan yang dapat membantu petugas dalam memberikan pelayanan pendaftaran pasien baru, pendaftaran pasien lama, penyimpanan hasil pemeriksaan, penyimpanan pembayaran, khususnya dalam pembuatan surat keterangan medis dan pembuatan laporan kunjungan pasien, obat dan pembayaran (Rohman, 2019). Sistem informasi pelaporan posyandu lansia menampilkan menu pasien, cetak laporan, cetak grafik, *backup data*, *restore data* dan pengaturan (Rohman, 2019). Sistem informasi terdapat tampilan menu yang mempermudah proses pendaftaran pasien, hak akses pengguna serta menghasilkan *output* laporan rekapitulasi kunjungan pasien rawat jalan (Rohman, 2019).

Puskesmas Imogiri I telah menggunakan sistem manajemen puskesmas (SIMPUS) sejak tahun 2003 dan belum pernah dievaluasi sampai sekarang, pelaksanaan SIMPUS telah dilaksanakan di bagian pendaftaran pasien, laboratorium, klinik, kasir, farmasi, IGD dan SDM diklat. Dalam penerapan SIMPUS tersebut maka diperlukan evaluasi untuk memperbaiki SIMPUS. Puskesmas Imogiri I penggunaan SIMPUS masih ada beberapa kendala yaitu SIMPUS tidak menghasilkan data laporan dibutuhkan, hasil input data pasien harus 2 kali entry data pasien pada proses simpan data, serta kekurangan SDM dalam pelayanan pasien, hal ini berdampak pada rutinitas kegiatan pelaporan data yang terlambat, SIMPUS tidak digunakan secara maksimal dan hanya digunakan dibagian pendaftaran dan UMR, hal ini mengakibatkan keterlambatan dalam pelayanan pendaftaran dan pelayanan dibagian klinik. Serta ada pendapat dari masing-masing petugas itu sendiri dengan adanya SIMPUS. Petugas lain dengan adanya SIMPUS sangat membantu dan pekerjaan karena waktu pelayanan yang lebih cepat dan mudah digunakan. Selain itu untuk petugas lain juga terkadang mengalami hal yang tidak sama yaitu gangguan sistem tersebut. Dari hal tersebut bahwa setiap individu mempunyai pendapat yang berbeda-beda terhadap penerapan SIMPUS. Tujuan penelitian ini yaitu mengetahui pemanfaatan (*utilization*) dari evaluasi pengguna terhadap penerapan sistem informasi manajemen puskesmas (SIMPUS) menggunakan metode TTF, mengetahui kinerja (*performance impacts*) dari evaluasi pengguna terhadap penerapan sistem informasi manajemen puskesmas (SIMPUS) menggunakan metode TTF, mengetahui faktor penyebab tidak maksimalnya pemanfaatan (*utilization*) dan kinerja (*performance impacts*) penggunaan sistem informasi manajemen puskesmas terhadap pemanfaatan SIMPUS.

METODE

Jenis penelitian deskriptif. Teknik pengumpulan data meliputi observasi, wawancara, dan studi dokumentasi. Subjek penelitian dalam penelitian ini adalah 10 petugas yang menggunakan SIMPUS yang terdiri dari URM, pemeriksaan umum, gigi, laboraturuim dan HIV, poli mata, poli spesialis anak, poli gizi, poli ibu dan anak, IMS, sanitasi. Objek penelitian ini adalah penggunaan SIMPUS. Teknik pengumpulan data meliputi observasi, wawancara, dan studi dokumentasi. Triangulasi sumber kepala diklat, kepala rekam medis dan staf rekam medis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pengumpulan data yang berupa skoring total dari pengisian kuisioner kinerja oleh 10 responden persetujuan responden terhadap kinerja di Puskesmas Imogiri I Bantul menghasilkan angka 76,85% setelah melalui proses perhitungan tingkat persetujuan responden terhadap dampak kinerja adalah 75,85% lebih kecil dari 80% berarti tingkat persetujuan terhadap kinerja petugas pada pengguna SIMPUS di Puskesmas Imogiri I Bantul belum

mencapai 80% dari yang diharapkan. Pada hasil penelitian ini dibandingkan dengan tingkat persetujuan menurut Arikunto (2010) bahwa dalam melakukan evaluasi harus ada kriteria pembandingan. Evaluasi menurut Arikunto (2010) adalah sebuah kegiatan pengumpulan data atau informasi untuk dibandingkan dengan kriteria, kemudian diambil kesimpulan.

Performance impact (kinerja) berkaitan dengan penyelesaian tugas individu tertentu. Kinerja yang tinggi menunjukkan peningkatan efektifitas, efisiensi, dan kuitas (Goodhue dan Thompson, 1995). Sesuai dengan teori yang diungkapkan (Goodhue dan Thompson, 1995). Pada penelitian ini ditemukan bahwa pengguna SIMPUS di Puskesmas Imogiri I Bantul tidak setuju dengan menggunakan SIMPUS dapat meningkatkan efektifitas, efisiensi, dan kualitas kerja mereka, terbukti dengan hasil perhitungan tingkat persetujuan pengguna SIMPUS terhadap kinerja petugas yang mencapai 76,85% hal ini dapat diartikan 76,85% pengguna tidak setuju bahwa dengan menggunakan SIMPUS membantu dalam pekerjaannya seperti membantu dalam penyelesaian tugas-tugas, menghasilkan laporan yang mendukung kebijakan pihak manajerial dan efektif puskesmas, menghasilkan informasi transaksi administrasi maupun klinis yang mudah dipahami, mendukung pelayanan informasi kesehatan kepada masyarakat menjadi lebih efisien, semua kegiatan dapat diselesaikan dengan mudah.

Hasil pengumpulan data yang berupa skoring total dari pengisian kuesioner kinerja oleh 10 responden persetujuan responden terhadap kinerja di Puskesmas Imogiri I Bantul menghasilkan angka 77,42% setelah melalui proses perhitungan tingkat persetujuan responden terhadap pemanfaatan adalah 77,42% lebih kecil dari 80% berarti tingkat persetujuan terhadap pemanfaatan SIMPUS di Puskesmas Imogiri I Bantul belum mencapai 80% dari yang diharapkan. Pada hasil penelitian ini dibandingkan dengan tingkat persetujuan menurut Arikunto (2010) bahwa dalam melakukan evaluasi harus ada kriteria pembandingan. Evaluasi menurut Arikunto (2010) adalah sebuah kegiatan pengumpulan data atau informasi untuk dibandingkan dengan kriteria, kemudian diambil kesimpulan.

Utilization (pemanfaatan) didefinisikan sebagai perilaku pengguna teknologi dalam menyelesaikan tugas pemanfaatan umumnya diukur dengan proporsi waktu yang dipilih individu untuk menggunakan sistem. Hasil dari penelitian Iqbari (1996) menunjukkan bahwa utilitas diukur dari faktor motivasi dalam pemanfaatan komputer berupa kegunaan yang dirasakan, kenyamanan yang dirasakan dan norma sosial.

Sesuai yang diungkapkan Iqbari (1996) dalam penelitiannya, pada penelitiannya ini ditemukan bahwa pengguna SIMPUS di Puskesmas Imogiri I Bantul tidak setuju bahwa dengan menggunakan SIMPUS dapat merasakan kegunaan komputer, kenyamanan yang dirasakan dan norma sosial mereka, terbukti dengan hasil perhitungan tingkat persetujuan pengguna SIMPUS terhadap pemanfaatan yang mencapai 77,42% hal ini dapat diartika 77,42% pengguna tidak setuju bahwa dengan menggunakan SIMPUS dapat memperoleh data yang terhubung dari sebuah sistem, mempercepat proses administrasi, mendukung pemenuhan kebutuhan informasi puskesmas, dan mendukung pelayanan dalam proses administrasi, transaksi maupun klinis puskesmas.

Berdasarkan hasil penelitian terdapat beberapa faktor penyebab tidak maksimalnya kinerja (*performance impact*) dan pemanfaatan (*utilization*) yaitu faktor kinerja (*performance impact*). Di Puskesmas Imogiri I Bantul memiliki beberapa penyebab tidak maksimalnya kinerja (*performance impact*) yaitu SIMPUS tidak menghasilkan informasi yang dibutuhkan. SIMPUS tidak membantu dalam penyelesaian tugas-tugas karena petugas harus kerja dua kali, serta pada diagnosa harus memilah-milah dan tidak sesuai dengan format dinas. Tidak menghasilkan laporan yang mendukung kebijakan pihak manajerial dan efektif puskesmas karena kebutuhan SIMPUS tidak mendukung serta pada SP2TP di SIMPUS hanya LB1 yang bisa, LB2, LB3, LB4 tidak bisa. Laporan lain di SIMPUS tidak ada gunanya. Dengan SIMPUS semua kegiatan tidak mudah diselesaikan karena harus kerja dua kali, dan harus repot *entry* data, serta dengan SIMPUS pelayanan informasi transaksi kesehatan kepada masyarakat menjadi lebih efisien tetapi hanya berguna pada fasilitas pencarian pasien.

Performance impact (kinerja) berkaitan dengan penyelesaian tugas individu tertentu. Kinerja yang tinggi menunjukkan peningkatan efektifitas, efisiensi, dan kualitas (Goodhue dan Thompson, 1995). Dampak kinerja diukur dengan dampak-dampak persepsi karena pengukuran kinerja yang objektif tidak tersedia di konteks lapangan dan masing-masing pengukuran dapat tidak sesuai lintas individu dengan tugas-tugas yang berbeda.

Di Puskesmas Imogiri I Bantul memiliki beberapa penyebab tidak maksimalnya pemanfaatan (*utilization*) yaitu pengguna tidak bisa mendapatkan data dari sebuah sistem yang terhubung dengan SIMPUS. SIMPUS tidak mempercepat administrasi karena proses administrasi tidak melalui SIMPUS, proses administrasi dilakukan secara manual dan menggunakan *excel*. Pengguna SIMPUS tidak bisa mendapatkan informasi yang berkaitan dengan transaksi, administrasi dan klinis.

Petugas pendaftaran (*user*) hanya dapat *input* data pasien, mendaftar, dan mengelola rekapitulasi kunjungan pasien, sedangkan kepala bagian rekam medis (*admin*) diberikan hak akses seluruhnya, termasuk menambah *user*, mengubah *username* dan *password*, menambah daftar dokter, dan memiliki kewenangan melaporkan data dari sistem informasi kepada pimpinan klinik (Rohman, 2019). Sistem informasi terdapat menu *login*, pendaftaran, dan pemeriksaan (Rohman, 2019). Faktor *performance* dominan mempengaruhi beban kerja petugas (Haerudin, 2019).

Utilization didefinisikan sebagai perilaku pengguna teknologi dan menyelesaikan tugas. Pemanfaatan umumnya diukur dengan proposi waktu yang dipilih oleh individu untuk menggunakan sistem. Hasil penelitian Iqbari menunjukkan bahwa utilitas diukur dari faktor motivasional dalam pemanfaatan komputer berupa kegunaan yang dirasakan, kenyamanan yang dirasakan dan norma sosial, serta faktor anteseden yang berupa keahlian, dukungan organisasional, pemanfaatan organisasional dan kompleksitas (Jogiyanto, 2007).

KESIMPULAN

Tingkat persetujuan responden terhadap kinerja pada pengguna SIMPUS Puskesmas Imogiri I Bantul belum mencapai dari yang diharapkan terbukti dengan nilai 76,85%. Tingkat persetujuan responden terhadap pemanfaatan pada pengguna SIMPUS Puskesmas Imogiri I Bantul belum mencapai dari yang diharapkan terbukti dengan nilai 77,24%. Faktor penyebab tidak maksimalnya kinerja (*performance impact*) dan pemanfaatan (*utilization*). Faktor kinerja (*performance impact*) yaitu SIMPUS tidak menghasilkan informasi data yang dibutuhkan, SIMPUS tidak mempercepat pelayanan kepada pasien, format pada penulisan diagnosa tidak sesuai dengan dinas, SIMPUS belum bisa menghasilkan informasi untuk transaksi administrasi belum bisa terintegrasi, SIMPUS hanya berguna difasilitas pencarian identitas pasien saja. Faktor pemanfaatan (*utilization*) yaitu petugas tidak mendapatkan data informasi terkait pelaporan BPJS kesehatan dari sebuah SIMPUS, proses administrasi pembayaran tidak melalui SIMPUS akan tetapi secara manual, pengguna tidak bisa mendapatkan informasi yang berkaitan dengan transaksi, administratif, dan klinis.

REFERENSI

- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Metodelogi penelitian*. Yogyakarta: Bina Aksara.
- Arikunto, Suharsimi. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Yogyakarta: Rineka Cipta.
- Arikunto, Suharsimi. 2013. *Prosedur jenis penelitian kuantitatif*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Goodhue dan Thompson (1995) *Task Technology Fit dan Individual Performance*. MIS Quality, Vol.19, PP: 213-236.
- Haerudin, H., Rohman, H., & Susilowati, E. (2018). Pengaruh *Implementasi Electronic Medical Record* Terhadap Beban Kerja Petugas Filing. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia (JMIKI)*, 6(2), 129-134.

- Hartono, Jogyanto. (2007) *Metode Penelitian Bisnis: Salah Kaprah Dan Pengalaman-Pengalaman*. Edisi 2007. BPFE Yogyakarta.
- Hatta, G^a. 2010. *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: UI-Press.
- Hatta, G^b. 2013. *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: UI-Press.
- Huffman, EK. 1994. *Health Information Management*. Berwyn, Illinois: Physician's Record Company.
- Menkes RI. 2008. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/MENKES/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.
- Menkes RI. 2008. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis.
- Rohman, H., & Wulandari, M. (2019). Sistem Informasi Manajemen Rawat Jalan Di Klinik Pratama: Surat Keterangan Medis, Laporan Kunjungan Pasien, Obat, Pembayaran. *Jurnal Informatika dan Rekayasa Perangkat Lunak*, 1(2).
- Rohman, H., & Agnia, E. (2019). Pelaporan Posyandu Lansia Puskesmas Banguntapan III: Perancangan Sistem Informasi Berbasis Web. *Indonesian of Health Information Management Journal (INOHIM)*, 7(2), 44-53.
- Rohman, H., Prabawati, B. C., & Anaskhan, A. S. (2019). Pembangunan Sistem Informasi Pendaftaran Rawat Jalan Klinik Pratama Harapan Sehat Berbasis Web. *SMIKNAS*, 12-22.
- Rohman, H., Dewi, C. W. P., & Nuswantoro, M. R. (2019). Perancangan Sistem Informasi Pendaftaran Rawat Jalan Berbasis Web Di Klinik Pratama Patalan. *SMIKNAS*, 23-31.
- Rohman, H., Rahmasari, N. I., & Nurhaningrum, Y. (2020). Perancangan Sistem Informasi Pendaftaran Berbasis Microsoft Access Di Klinik Pratama Umum Pelita Hati Banguntapan. Prosiding" Inovasi Teknologi Informasi Untuk Mendukung Kerja PMIK Dalam Rangka Kendali Biaya Di Fasyankes".