



Efektifitas SIMPUS Terhadap Pelayanan Kesehatan *Primary Care* BPJS di UPTD Puskesmas Unaaha Kabupaten Konawe Tahun 2020

Mashuri Poshimbi¹, Herlina², Sri Ujatin Lasahari³

^{1,2,3}Puskesmas Unaaha Kab. Konawe, Sulawesi Tenggara

Correspondensi Author

Mashuri Poshimbi
UPTD Puskesmas Unaaha, Kab. Konawe
Unaaha, Sulawesi Tenggara
Email: mashuriposimbi@gmail.com

Kata Kunci: Efektifitas, SIMPUS, *Primary Care*

Keywords : Effectiveness, SIMPUS, *Primary Care*

Abstrak. Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) adalah suatu tatanan yang memberikan informasi sehingga dapat membantu proses pengambilan keputusan untuk menjalankan manajemen Puskesmas di dalam mencapai sasaran dan tujuan kegiatannya. UPTD Puskesmas Unaaha merupakan salah satu Puskesmas yang telah menerapkan SIMPUS terhadap pelayanan *Primary Care* (PCare) BPJS terhitung sejak tahun 2014, yang mana untuk mendukung terlaksananya pelayanan BPJS di puskesmas maka sistem ini diimplementasikan oleh seluruh puskesmas yang ada di Indonesia, termasuk di 24 puskesmas Kab. Konawe. Akan tetapi tidak semua puskesmas dapat menerapkan aplikasi tersebut disebabkan karena beberapa kendala. Berdasarkan uraian diatas tujuan dari penelitian ini adalah penulis ingin mengetahui bagaimana efektifitas SIMPUS terhadap pelayanan Kesehatan PCare BPJS di UPTD Puskesmas Unaaha Kabupaten Konawe. Jenis penelitian yaitu penelitian Deskriptif Kualitatif dengan menggunakan pendekatan Fenomenologi dimana pendekatan ini berlangsung dengan latar alami, peneliti sebagai instrument utama. Efektifitas SIMPUS terhadap pelayanan kesehatan PCare BPJS terkait akses internet di UPTD Puskesmas Unaaha bukanlah suatu hambatan. Efektifitas SIMPUS terhadap pelayanan kesehatan PCare BPJS khususnya dalam Proses pelaporan di Puskesmas Unaaha sudah link di beberapa bagian diantaranya yaitu Bagian Kartu link ke bagian Klinik Umum link ke bagian SIMPUS link ke bagian Tata Usaha. Efektifitas SIMPUS terhadap pelayanan kesehatan PCare BPJS terkait Sumber Daya Manusia dalam pengoprasian SIMPUS yaitu 1 (satu) komputer untuk 7 (tujuh) User. Kesimpulan dan Saran yaitu Diharapkan pula apabila ada gangguan Server di Pusat responnya cepat dan perbaikannya tidak butuh waktu 1 minggu sehingga tidak mengganggu proses entry data. Diharapkan Puskesmas Unaaha bisa link semua bagian khususnya bagian obat dan juga pelaporan lainnya. Diharapkan kedepannya bisa mengadakan perangkat Keras dan Lunak setiap orang 1 (satu) komputer sehingga memudahkan pekerjaan.

Abstract. The Center Manajemen Information System (SIMPUS) is an order that gives information so it can help the decision process to run through management of the medical center inside achieving the goals and objectives of the activity. UPTD Center Unaaha it is of the center that has applied the SIMPUS against *Primary Care* (PCare) services BPJS counting since 2014, which to support the performance of services of BPJS in the medical center it is implemented by all the center in Indonesia, including at 24 District of Konawe. But not all medical centers can apply the applicartion because of some obstacles. Based on the above description the purpose of this research is writers want to know how SIMPUS are effective for PCare BPJS health care in uptdas Unaaha District of Konawe. The kind of research is qualitative with the natural background of researchers as the main instrumets

SIMPUS effectiveness to PCare BPJS health services regarding internet access at UPTD Center Unaaha is not thimble of SIMPUS effectiviness to PCare health services BPJS especially in the process of reporting in the Unaaha Center if have got links in some of the pieces that is the link card section to the general clinic section link to the chimped link to the business planning section. SIMPUS health Care BPJS effective related human resources in the brewing of SIMPUS it is 1 (one) computer for 7 (seven) ucers. Conclusion and advice it is also expected that if there is a breakdown of the server in the response center quickly and the repairs won't take a week so is does not interfere with the entry data process. Please welcome to the Unaaha Medical Center could link up all the parts in particular to the drugs and also other reporting. It is hoped in the future, you can install both hardware and software.

PENDAHULUAN

Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) adalah suatu tatanan yang memberikan informasi sehingga dapat membantu proses pengambilan keputusan untuk menjalankan manajemen puskesmas di dalam mencapai sasaran dan tujuan kegiatannya (Sutanto Dalam Barsasella, 2012). Setiap penyelenggara sistem kesehatan harus memiliki Sistem Informasi (SI) untuk mendukung manajemen kesehatan (Kemenkes RI, 2012).

Berbagai faktor terkait sistem informasi manajemen kesehatan di Tanzania adalah kurangnya pemahaman yang jelas terhadap tujuan, pengguna, dan pola aliran data kesehatan koleksi dikaitkan dengan kualitas pengumpulan data yang buruk (Nyamtema, 2010).

Primary Care (PCare) merupakan sistem informasi pelayanan pasien yang ditujukan untuk pasien berstatus BPJS berbasis komputer dan online. Sesuai dengan namanya maka PCare ditujukan bagi pelayanan primer (puskesmas) yang didalamnya melakukan pengolahan data mulai dari pendaftaran, bagian penegakan diagnosa, pemberian terapi, hingga pemeriksaan laboratorium. Pelaksanaan PCare telah mencakup semua wilayah di Indonesia. Adapun data yang terisi dalam PCare sesuai dengan bagian pendaftaran PCare meliputi jenis peserta, jenis kartu, nama, status peserta, tanggal lahir, jenis kelamin dan PPK peserta (Siallagan, 2014).

SIMPUS telah diterapkan terhadap pelayanan Pcare BPJS (Badan Pelayanan Jaminan Sosial Kesehatan) dan mulai diberlakukan di seluruh Pelayanan Kesehatan di Indonesia pada tanggal 01 Januari 2014. Uji coba BPJS sudah mulai dilaksanakan sejak Tahun 2012 dengan rencana aksi dilakukan pengembangan fasilitas kesehatan dan tenaga

kesehatan dan perbaikan pada system rujukan dan infrastruktur. Fasilitas pelayanan kesehatan untuk peserta BPJS ada 2 yaitu Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yaitu puskesmas atau klinik dokter dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Kedua yaitu Rumah Sakit. (Eri yulianti et al. 2015).

UPTD Puskesmas Unaaha merupakan salah satu puskesmas yang telah menerapkan SIMPUS terhadap pelayanan PCare BPJS terhitung sejak tahun 2014, yang mana untuk mendukung terlaksananya pelayanan BPJS di puskesmas maka sistem ini diimplementasikan oleh seluruh puskesmas yang ada di Indonesia, termasuk di 24 puskesmas Kab. Konawe. Akan tetapi tidak semua puskesmas dapat menerapkan aplikasi tersebut disebabkan karena akses jaringan internet. Ada beberapa Puskesmas yang meng-entry data secara offline petugas harus ke kota dalam hal ini ke Dinas Kesehatan Kab. Konawe untuk mengakses jaringan tersebut, setelah itu entry data baru dapat dilakukan.

Kendala-kendala implementasi SIMPUS di puskesmas yang umum dijumpai antara lain (Wibisono et al. 2012):

1. Kendala dibidang infrastruktur, di mana banyak puskesmas yang hanya memiliki 1 (satu) atau 2 (dua) Komputer, dan biasanya untuk pemakaian sehari-hari di puskesmas sudah kurang mencukupi.
2. Kendala di bidang manajemen, masih jarang sekali ditemukan 1 (satu) orang staf atau petugas atau bahkan unit kerja yang khusus menangani bidang data/komputerisasi.
3. Kendala bidang Sumber Daya Manusia (SDM), ketersediaan SDM puskesmas untuk mengoperasikan komputer secara mumpuni merupakan kendala yang sering di jumpai.

Berdasarkan uraian diatas tujuan dari penelitian ini adalah penulis ingin mengetahui bagaimana efektifitas SIMPUS terhadap pelayanan Kesehatan PCare BPJS di UPTD Puskesmas Unaaha Kabupaten Konawe.

METODE

Penelitian dilakukan pada bulan Agustus 2020. Jenis penelitian yaitu penelitian Deskriptif Kualitatif dengan menggunakan pendekatan Fenomenologi dimana pendekatan ini berlangsung dengan latar alami, peneliti sebagai instrument utama, jumlah informan sebanyak 5 (lima) orang yaitu kepala tata usaha, petugas bagian pendaftaran, bagian pelaporan dan tenaga medis (dokter) yang menangani pasien, petugas SIMPUS serta petugas BPJS Kesehatan Cabang Kab. Konawe. Pengambilan data dalam penelitian ini yaitu data sekunder dan data primer. Variabel terikat dalam penelitian ini yaitu efektifitas SIMPUS Sedangkan variabel bebas dalam penelitian ini yaitu akses jaringan Internet, proses pelaporan dan Sumber Daya Manusia (SDM).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Protokol Akses Jaringan Internet

Adapun jumlah kepesertaan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Unaaha Tahun 2020 mulai bulan Februari sebanyak 15.223 orang, bulan Maret sebanyak 15.037 orang, bulan April sebanyak 15.061 orang, bulan Mei sebanyak 14.570 orang, bulan Juni sebanyak 14.862 orang dan bulan Juli sebanyak 14.822 orang (BPJS Kesehatan Cabang Kab. Konawe, 2020).

Pelayanan pendaftaran rawat jalan di UPTD Puskesmas Unaaha menggunakan SIMPUS yang telah terintegrasi dengan PCare sehingga petugas hanya meng-entry 1 (satu) kali pada SIMPUS kemudian secara otomatis langsung tertera juga di PCare. UPTD Puskesmas Unaaha telah menerapkan sistem bridging yaitu data terintegrasi antara SIMPUS dengan PCare (bagian kartu link ke bagian klinik umum link ke bagian SIMPUS link ke bagian tata usaha). Akan tetapi, belum semua bagian ter-link dikarenakan membutuhkan dana yang besar untuk mengadakan perangkat keras dan perangkat lunak. (Puskesmas Unaaha, 2020)

Salah satu faktor keberhasilan PCare adalah akses internet yang stabil. Adapun akses internet di UPTD Puskesmas Unaaha termasuk pada kategori stabil, memakai jaringan internet walaupun kadang ada hambatan jaringan kurang bagus dan menurut informasi dari petugas PCare apabila ada gangguan langsung menghubungi kantor penyedia jasa internet. (Puskesmas Unaaha, 2020).

Apabila aplikasi PCare mengalami gangguan lampu padam pada saat akan melakukan rujukan terhadap pasien maka dimanfaatkan alat penampungan Strom sehingga tidak menghambat proses rujukan terhadap pasien yang akan berobat ke fasilitas kesehatan selanjutnya yaitu ke rumah sakit. Akan tetapi, apabila aplikasi PCare error mengalami gangguan server di pusat maka akan menghambat proses penginputan rujukan biasanya menyebabkan pasien khususnya pasien lansia karena terlalu lama menunggu, jika terjadi masalah tersebut, maka langsung menghubungi orang pusat dan membutuhkan waktu 1 (satu) minggu untuk perbaikan server, yang mana hal ini dapat menghambat proses pengentrian data yang semestinya dilakukan setiap hari (Puskesmas Unaaha, 2020).

Apabila ada masalah dari kepesertaan di FKTP maka pihak BPJS melihat penjelasan dari kedua sisi yaitu pasien dan FKTP. Apabila ada masalah gangguan jaringan dalam menginput kepesertaan maka pihak BPJS memberikan toleransi batas penginputan di PCare sampai tanggal 03 bulan berikutnya dan FKTP yang tidak ada non jaringan komunikasi dan data atau JAMKOMDAT tidak dipersyaratkan bagi Puskesmas terpencil (Puskesmas Unaaha, 2020).

Ini diperkuat juga dalam penelitian (Agung Kurniawan *et al.*, 2017) menyatakan terdapat pasien yang mengeluh terkait pelayanan di puskesmas. Hal tersebut disebabkan karena sistem informasi aplikasi PCare yang sering mengalami error dan proses kerja aplikasi yang lama, sehingga pelayanan pasien menjadi terhambat. Selama ini sering terjadi adalah pasien komplek karena untuk pelayanan surat rujukan lama, hal itu disebabkan juga karena aplikasi PCare yang sedang mengalami offline sedangkan untuk nomor surat rujukan dapat di ambil dari aplikasi PCare itu sendiri.

Proses Pelaporan

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh (Krishnan *et al.*, 2010b; Bata, 2013) ada beberapa keunggulan apabila menggunakan sistem informasi manajemen kesehatan diantaranya adalah meningkatkan efektivitas, efisiensi, menghemat sumber daya, kerangka kerja fleksibel, menghemat waktu petugas dalam pencatatan dan pembuatan laporan, dan dapat dipulihkan dalam waktu 2 (dua) tahun apabila sudah beroperasi penuh.

Keterisian data PCare menjadi lebih baik karena petugas hanya menginput satu kali. Data yang diinput otomatis akan langsung terlihat dari BPJS sehingga mudah dalam melakukan komunikasi, monitoring dan evaluasi. Data yang diinput dari aplikasi PCare dapat menjadi informasi dan laporan yang berguna bagi pihak puskesmas ataupun BPJS (Puskesmas Unaaha, 2020).

UPTD Puskesmas Unaaha melakukan monitoring sekaligus evaluasi pelayanan PCare setiap hari karena untuk memantau keterisian data pada hari itu dan apabila komputer mengalami gangguan pada saat entry data maka menggunakan handphone petugas. Hal ini dapat meringankan beban petugas karena dulu petugas harus menginput dua kali selain memperlambat waktu pendaftaran dan pelayanan juga data yang ditulis menjadi tidak lengkap akan tetapi karena sudah terintegrasi selain mempercepat entry data juga keterisian data menjadi lengkap (Puskesmas Unaaha, 2020).

Terkait laporan rujukan pasien di UPTD Puskesmas Unaaha sering mengalami masalah karena adanya arahan dari pihak BPJS kepada pihak Puskesmas untuk menekan angka rujukan. Sementara, rujukan balik di UPTD Puskesmas Unaaha sangat tinggi karena pihak rumah sakit meminta laporan feedback kepada puskesmas (Puskesmas Unaaha, 2020).

Sumber Daya Manusia (SDM)

Menurut (Mishra *et al.*, 2012) ada beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas data diantaranya adalah kendala desain operasional dalam organisasi kerja disetiap arus informasi, mulai dari pengumpulan, pengolahan, pelaporan, dan analisis data, kapasitas untuk menggunakan informasi tertinggal, kurangnya sumberdaya manusia, komputer dan keterampilan entri data.

Penerapan teknologi informasi berbasis komputer erat kaitannya dengan kesesuaian pada ketersediaan perangkat keras (hardware) dan perangkat lunak (software) dan sumber daya manusia (brainware). Ditemukan sebagian besar Puskesmas sudah memiliki fasilitas komputer tentunya ini bukan merupakan masalah namun kendalanya lebih pada kesiapan SDM untuk itu petugas harus dibekali dengan kemampuan memadai agar dapat menggunakan sistem dalam meningkatkan kinerja pekerjaan (Vidyanto, 2018).

Ketersediaan SDM Puskesmas untuk mengoperasikan komputer secara mumpuni merupakan kendala yang sering dijumpai. Biasanya SDM Puskesmas hanya belajar dari teman. Apabila sudah terintegrasi secara komputerisasi maka semuanya akan menuju pada data pelaporan yang diperlukan, termasuk dikembangkan laporan data imunisasi, laporan penyakit dan data ibu hamil, short message service (SMS) gateway, pendaftaran melalui sms serta interkoneksi antar puskesmas dan dinas kesehatan.

Puskesmas Unaaha telah memanfaatkan sistem komputerisasi dalam SIMPUS. Adapun SDM untuk pengelolaan SIMPUS yaitu 7 (Tujuh) user yang dioperasikan oleh tenaga seperti: kesmas, perawat dan bidan (Puskesmas Unaaha, 2020).

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan antara lain:

1. Efektifitas SIMPUS terhadap pelayanan kesehatan PCare BPJS terkait akses internet di UPTD Puskesmas Unaaha bukanlah suatu hambatan karena apabila ada gangguan pihak layanan Internet dapat merespon dengan cepat.
2. Efektifitas SIMPUS terhadap pelayanan kesehatan PCare BPJS khususnya dalam Proses pelaporan di Puskesmas Unaaha sudah link diberbagai bagian diantaranya: Bagian Kartu link ke bagian Klinik Umum link ke bagian SIMPUS link ke bagian Tata Usaha.
3. Efektifitas SIMPUS terhadap pelayanan kesehatan PCare BPJS terkait SDM dalam pengoperasian SIMPUS yaitu 1 (satu) komputer untuk 7 (tujuh) User.

Adapun Saran dari penelitian ini:

1. Diharapkan pula apabila ada gangguan Server di Pusat responnya cepat dan

- perbaikannya tidak butuh waktu 1 minggu sehingga tidak mengganggu proses entry data.
2. Diharapkan Puskesmas Unaaha bisa link semua bagian khususnya bagian obat dan juga pelaporan lainnya.
 3. Diharapkan kedepannya bisa mengadakan perangkat Keras dan Lunak setiap orang 1 (satu) komputer sehingga memudahkan pekerjaan.

DAFTAR RUJUKAN

- Agung Kurniawan et al. 2017. Evaluation of Community Health Center Management Information System (SIMPUS), Primary Care (P Care), and Bridging Data System in Sukoharjo District. *Journal of Health Policy and Management*. 2(2): 157-164. <https://doi.org/10.26911/thejhp.2017.02.02.07>.
- Agung Kurniawan, et al. 2019. Evaluasi Implementasi Aplikasi Primary Care (PCare) di Klinik Laras Hati. *Jurnal Kesehatan Vokasional*. 4(1).
- Astri Sri Wariyanti, et al. 2016. *Jurnal Evaluation of the Management Information System at the Primary Health Care in the National Health Insurance Program in Surakarta*. 1(1): 53-60.
- Barsasella dalam Sutanto. 2012. *Penyusunan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS)*.
- Bata YW, Darmawansyah, Arifin MA. 2013. Hubungan kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Pengguna Akses Sosial Pada Pelayanan Rawat Inap Di RSUD Lakipadada Kabupaten Tana Toraja Tahun 2013. FKM Unhas.
- Eri yulianti et al. 2015. Sistem Primari-Care BPJS di Puskesmas Wilayah Kota Kabupaten Sumedang. *Jurnal Analisis Implementasi*. 2(6).
- Kemenkes RI. 2012. *Roadmap Sistem Informasi dan Kesehatan Tahun 2011-2014*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Mishra A. et al. 2012. *Determinants of Health Management Information Systems performance: lessons from a district level assessment*. BMC Proceedings. 6(S5), p. O17. doi: 10.1186/1753-6561-6-S5-O17.
- Nyamtema, A. S. 2010. Bridging the gaps in the Health Management Information System in the context of a changing health sector. *BMC Medical Informatics and Decision Making*. 10(1). p. 36. doi: 10.1186/1472-6947-10-36.
- Profil Puskesmas Unaaha 2020.
- Siallagan T. 2014. Penggunaan Data dalam Mendukung Pelayanan Kesehatan. Jakarta.
- Vidyanto. 2018. *Jurnal Evaluasi Komunikasi Data SP2TP Antara Puskesmas dan Dinas Kesehatan Di Kabupaten Tolitoli provinsi Sulawesi Tengah*. Vol. 4 No. 1, Januari 2018 : 1-56.
- Wibisono, Setiawan, Munaworao S. 2012. Sistem Informasi Manajemen Puskesmas berbasis Cloud Computing. *Jurnal Teknologi Informasi DINAMIK*. 17(2).