Analisis Pelaksanaan E-Puskesmas di Puskesmas Ikur Koto Padang

Azyyati Ridha Alfian*, Mega Utami Basra
Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Andalas, Indonesia
*Email korespondensi: azyyatiridhaalfian@ph.unand.ac.id

Submitted :12-02-2018, Reviewed:14-03-2018, Accepted:17-04-2018
DOI: <http://doi.org/10.22216/jen.v5i2.5043>

ABSTRACT

The implementation of electronic-based health service system has become the country's main program, that prioritizes to reduce the workload and to improve the efficiency and quality of services by utilizing information technology, which is Electronic-Puskesmas (E-Puskesmas) being one of them. The problem of not running the system performance properly has impact on disruption to the program and management. Based on the initial survey, the implementation of E-Puskesmas at Ikur Koto Public Health Center has not run optimally. The purpose of this research is to overview the implementation of E-Puskesmas at Ikur Koto Public Health Center, Padang City. The study was conducted from February-July 2018. It was a qualitative research with case study approach. Data collection method was in-depth interviews with 10 informants. The results showed that the implementation of E-Puskesmas was not yet optimal, which was influenced by the number of human resources that still lacking and unskilled, infrastructure that did not meet the requirements, and monitoring and evaluation system that did not followed up well. It shows that there were still many obstacles in optimizing the performance of E-Puskesmas. The public health center should add more human resources, infrastructure facilities, and be more assertive in following up on problems independently.

Keywords: Public Health Center Electronic System; Public Health Center Management; SIMPUS

ABSTRAK

Penerapan sistem layanan kesehatan berbasis elektronik telah menjadi program utama negara. Hal ini menjadi prioritas untuk mengurangi beban kerja staf dan meningkatkan efisiensi dan kualitas layanan dengan memanfaatkan teknologi informasi salah satunya dengan penerapan sistem Elektronik-Puskesmas (E-Puskesmas). Permasalahan tidak berjalannya kinerja sistem dengan baik berdampak pada terganggunya kelancaran program dan manajemen di instansi terkait. Berdasarkan survei awal, pelaksanaan E-Puskesmas di Puskesmas Ikur Koto belum berjalan secara optimal. Tujuan dalam penelitian ini untuk melihat gambaran pelaksanaan E-Puskesmas. Penelitian dilakukan di Puskesmas Ikur Koto Kota Padang dari bulan Februari-Juli 2018. Jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Metode pengumpulan data dengan wawancara mendalam terhadap 10 orang informan. Hasil penelitian menunjukkan belum optimalnya pelaksanaan E-Puskesmas yang dipengaruhi oleh Jumlah Sumber Daya Manusia yang masih kurang dan tidak terampil, sarana prasarana yang belum memenuhi, dan pelaksanaan sistem monitoring dan evaluasi yang belum menghasilkan tindak lanjut jangka panjang terhadap permasalahan sistem. Hal ini menunjukkan masih terdapatnya kendala dalam mengotimalisasikan kinerja E-Puskesmas. Sebaiknya Puskesmas dapat melakukan penambahan Sumber Daya Manusia dan sarana prasarana yang memenuhi serta lebih tegas dalam menindaklanjuti permasalahan secara mandiri.

Kata Kunci : Elektronik Puskesmas; Manajemen Puskesmas; SIMPUS

PENDAHULUAN

Pusat Kesehatan Masyarakat atau puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama dengan lebih mengutamakan upaya promotif, preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Pusat kesehatan masyarakat sebagai salah satu jenis fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama (puskesmas) memiliki peranan penting dalam sistem kesehatan nasional, khususnya subsistem upaya kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Salah satu bentuk reformasi kesehatan adalah dengan dikeluarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.128/Menkes/SK/II/2004 tentang kebijakan dasar pusat kesehatan masyarakat. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan telah mengamanatkan bahwa untuk penyelenggaraan upaya kesehatan yang efektif dan efisien diperlukan informasi kesehatan yang diselenggarakan melalui sistem informasi dan lintas sektor (Kementerian Kesehatan RI, 2009).

Seiring dengan era desentralisasi, berbagai sistem informasi kesehatan telah dikembangkan baik di pemerintah pusat atau daerah, sesuai dengan kebutuhan dan karakteristik daerah masing-masing. Selain melaksanakan program pemerintah pusat melalui Kementerian Kesehatan, pemerintah daerah juga diberikan otonomi untuk mengembangkan sistem informasinya, baik di tingkat Dinas Kesehatan, Puskesmas ataupun rumah sakit.

Dalam dunia kesehatan, penerapan sistem layanan kesehatan berbasis elektronik telah menjadi program utama negara, bahwa setiap lembaga kesehatan di dunia memprioritaskan untuk mengurangi beban kerja staf dan meningkatkan efisiensi dan kualitas layanan dengan memanfaatkan teknologi informasi. Aplikasi untuk

pelayanan kesehatan yang dikembangkan untuk memberikan pelayanan dasar kepada masyarakat yang dikumpulkan di tiap-tiap puskesmas diberikan nama aplikasi *Electronic Puskesmas (E-Puskesmas)*. E-Puskesmas merupakan aplikasi multi-*user* dengan teknologi berbasis web yang memungkinkan untuk digunakan oleh satu atau lebih dari satu orang pengguna pada saat yang bersamaan (Wulandari, 2016).

Aplikasi E-Puskesmas yang sudah *webbase* bisa dilihat langsung dari komputer yang tersambung ke internet dengan menggunakan browser seperti *chrome* dengan menggunakan infrastruktur secara elektronik. Layanan aplikasi E-Puskesmas melakukan pencatatan dan pendataan pasien secara elektronik. Layanan aplikasi E-Puskesmas juga semakin memudahkan Dinas Kesehatan dalam memonitor data kesehatan masyarakat (Wulandari, 2016).

Berdasarkan survei awal, pelaksanaan E-Puskesmas di Puskesmas Ikur Koto Padang belum terlaksana secara optimal dikarenakan beberapa hal, diantaranya yaitu kurangnya pengetahuan petugas terhadap prosedur sistem informasi dan cara penggunaan komputerisasi dalam penginputan data pasien, petugas pelaksana penginputan data pasien belum pernah melakukan pelatihan sistem E-puskesmas, sehingga terjadi keterlambatan dalam menginput data pasien, mencatat laporan harian, mingguan, tahunan, dan sistem yang mengakibatkan keterlambatan pengiriman ke Dinas Kesehatan akibat tanggung jawab pekerjaan yang dilakukan di luar keahlian. Dari 30 petugas yang berkerja di puskesmas, 10 diantaranya diberikan tanggung jawab di bagian operator sistem E-Puskesmas. Mereka pada awalnya belum mengetahui bagaimana cara menggunakan komputerisasi dalam aplikasi E-Puskesmas dan pelatihan E-Puskesmas yang pertama diberikan belum terlalu dikuasai oleh petugas.

Pelayanan di Puskesmas Ikur Koto Padang sejauh ini masih menggunakan dua kegiatan dalam pelayanan, yaitu

menggunakan manual (buku register) dan penginputan pada E-puskesmas. Petugas terlebih dahulu mencatat pada buku register untuk menghindari terjadinya masalah jaringan, sehingga hal tersebut menyebabkan pelayanan terhadap pasien yang berikutnya harus menunggu dengan waktu yang lama. Penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran pelaksanaan E-Puskesmas dengan menganalisis permasalahan pada komponen *input*, proses dan *output* dalam pelaksanaan E-Puskesmas di Puskesmas Ikur Koto, Kota Padang. Hasil dari penelitian ini dapat memberikan informasi terbaru kepada pihak terkait mengenai kendala bagi Puskesmas dalam pelaksanaan E-Puskesmas yang mana penelitian terkait hal ini masih jarang dilakukan.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Ikur Koto, Kota Padang pada bulan Februari 2018 sampai dengan Juli 2018. Informan dalam penelitian ini berjumlah 10 orang yang terdiri dari 1 orang pimpinan Puskesmas dan 9 orang petugas yang bertanggung jawab dalam melaksanakan sistem E-Puskesmas di masing-masing ruangan diantaranya: rekam medis, tata usaha, poli BP umum, poli ibu, poli anak, imunisasi, dan apotek. Data diperoleh dengan melakukan wawancara mendalam terhadap informan.

Data yang dikumpulkan dan dianalisis terdiri dari komponen input, proses, dan output. Pada komponen input yang diamati adalah Sumber Daya Manusia (SDM) seperti, jumlah dan beban kerja tenaga puskesmas yang bertanggung jawab dalam menjalankan sistem E-Puskesmas, pengetahuan dan kompetensi yang dimiliki petugas serta pelatihan yang pernah diikuti untuk peningkatan kompetensi pelaksanaan sistem E-Puskesmas. Selanjutnya, Sarana Prasarana yang

digunakan dalam pelaksanaan E-Puskesmas seperti ketersediaan perangkat komputer dan jaringan internet. Komponen proses melihat pelaksanaan dan monitoring dan evaluasi terhadap sistem E-Puskesmas. Komponen output melihat optimalisasi peningkatan kinerja E-Puskesmas. Metode analisa data dilakukan dengan langkah transkripsi, reduksi, *coding* dan kategorisasi penyajian data dan interpretasi data.

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Komponen input; Sumber Daya Manusia dan Sarana Prasarana

Komponen input yang diamati dalam penelitian ini adalah Sumber Daya Manusia (SDM) dan sarana prasarana. Hasil wawancara mendalam terhadap informan diketahui bahwa jumlah petugas pelaksana sistem E-Puskesmas di Puskesmas Ikur Koto masih kurang. Jumlah petugas pelaksana E-Puskesmas masih kurang memadai khususnya yang berada di ruangan poli dan rekam medis. Salah satu kondisi pada komponen input terkait dengan sumber daya manusia yaitu petugas pelaksana E-Puskesmas harus melakukan dua pekerjaan sekaligus yaitu menginput dan melakukan pelayanan terhadap pasien. Hal ini menyebabkan petugas menjadi terganggu dalam pelaksanaan pencatatan dan pelaporan dalam E-Puskesmas, hal berikut didukung oleh kutipan wawancara berikut:

“Untuk SDM masih kurang, soalnya kami yang memeriksa dan menginput juga dan kalau ada pasien ingin berobat kami juga yang melayani. Menurut saya seharusnya ada petugas khusus yang memegang komputer dan menjalankan sistem ini jadi kami cuma melayani pasien”(Informan 3, 6, 9 dan 10).

Komponen Sumber Daya Manusia lainnya yang mempengaruhi pelaksanaan E-Puskesmas di Puskesmas Ikur Koto adalah kurangnya kemampuan petugas dalam mengaplikasikan sistem E-Puskesmas. Berdasarkan hasil wawancara

mendalam diketahui bahwa masih terdapat petugas yang belum memahami cara untuk mengaplikasikan sistem tersebut dan masih terdapat petugas yang belum mampu menggunakan sistem komputerisasi tapi terpaksa harus menggunakannya.

Ketidakkampuan petugas dipengaruhi oleh penempatan petugas yang tidak sesuai dengan kompetensinya. Petugas pelaksana sistem E-Puskesmas diantaranya adalah perawat, bidan dan terdapat tamatan SMA sehingga petugas kurang mengetahui mengenai tujuan dan tata cara penggunaan E-Puskesmas. Sejalan dengan hal tersebut pelatihan yang diberikan terkait pelaksanaan E-Puskesmas juga masih belum mampu untuk meningkatkan kompetensi petugas dalam melaksanakan sistem tersebut. Berdasarkan hasil wawancara mendalam pelatihan yang dilakukan terkait dengan aplikasi E-Puskesmas baru dilaksanakan satu kali oleh Dinas Kesehatan Kota Padang dan tidak semua petugas memperoleh kesempatan untuk mengikuti pelatihan tersebut, hal ini didukung oleh kutipan wawancara berikut:

“Ada pelatihan satu kali pada awal penggunaan E-Puskesmas, tetapi masih kurang paham. Harusnya dilakukan pelatihan dan sosialisasi lagi”(Informan 3, 4, 5 dan 9).

Penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Fitriani (2013) didapat bahwa salah satu faktor keberhasilan Puskesmas yang efektif dan efisien adalah tersedianya Sumber Daya Manusia yang cukup dengan kualitas yang tinggi, profesional sesuai dengan fungsi dan tugas setiap personel. Ketersediaan Sumber Daya Manusia puskesmas disesuaikan dengan kebutuhan puskesmas berdasarkan tipe puskesmas dan pelayanan yang diberikan kepada masyarakat (Kuswandi, 2013).

Sumber Daya Manusia adalah potensi yang terkandung di dalam diri manusia untuk mewujudkan peranan sebagai makhluk sosial yang adaptif dan transformatif yang mampu mengelola dirinya sendiri serta seluruh potensi yang terkandung di alam menuju tercapainya

kesejahteraan kehidupan dalam tatanan yang seimbang dan berkelanjutan. Sumber Daya Manusia merupakan salah satu komponen yang mempengaruhi keberhasilan pelaksanaan sebuah sistem. Dalam upaya pelaksanaan sistem informasi kesehatan diperlukan adanya kemampuan dan motivasi Sumber Daya Manusia untuk dapat mempergunakan sarana yang dipakai, serta dukungan dari manajemen sangat berperan penting untuk meningkatkan kinerja petugas dalam pelayanan kesehatan tersebut, pengetahuan petugas juga dalam bekerja sangat penting dan arahan yang harus di berikan kepada petugas dalam bekerja di sebuah sistem (Sudarmanto, 2014).

Komponen input lainnya adalah sarana dan prasarana. Sarana dan prasarana yang utama dalam sistem E-Puskesmas adalah ketersediaan komputer dan jaringan internet yang baik. Berdasarkan hasil wawancara diketahui yang menjadi kendala dalam pelaksanaan sistem E-Puskesmas adalah jaringan internet yang masih sering mengalami *error* karena kurangnya jumlah *bandwith*. Pemasangan jaringan internet dibantu langsung oleh Dinas Kesehatan Kota Padang yang bekerja sama dengan salah satu *provider* penyedia layanan telekomunikasi, tetapi jumlah *bandwith* yang digunakan dalam menjalankan sistem tersebut masih sedikit sehingga sering terjadi *error* pada saat melakukan *entry* data, sesuai dengan hasil kutipan wawancara berikut:

“Hmmmmmm sarana dan prasarananya masih kurang, masak di MR cuman 1 komputer, jadi bergantian aja untuk mengentrikannya ke E-puskesmas, seharusnya ada 2 komputer maunya disini soalnya biar pelayanan pasien gak terlalu lama, apa lagi kalau jaringan E-puskesmasnya gak mendukung, kan bertambah susah tu, nunggu jaringan baik dulu baru bisa mengentrikannya”(Informan 2, 3, 4, dan 8).

Berdasarkan penelitian oleh Dona et.al (2019) di Puskesmas Kota Sungai Penuh

menunjukkan bahwa perangkat pendukung mempengaruhi efisiensi pelaksanaan E-Puskesmas. Ada hubungan antara jaringan internet dengan pelaksanaan sistem informasi E-Puskesmas di Puskesmas tersebut (Dona, Susmiati and Murni, 2019). Kartini (2017) pelaksanaan kebijakan tentang puskesmas dan dukungan sarana dan prasarana berpengaruh positif dan signifikan terhadap manajemen pelayanan kesehatan untuk meningkatkan produktivitas kerja pegawai puskesmas. Sarana dan prasarana merupakan seperangkat alat yang digunakan dalam suatu proses kegiatan. Apabila kedua hal ini tidak tersedia maka semua kegiatan yang dilakukan tidak akan mencapai hasil yang diharapkan sesuai dengan rencana, begitu juga dalam pelaksanaan aplikasi E-Puskesmas sarana dan prasarana sangat dibutuhkan (Kartini, 2017).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada komponen input masih terdapat beberapa hal yang menjadi kendala dalam pelaksanaan E-Puskesmas di Puskesmas Ikur Koto. Permasalahan yang ditemukan diantaranya, petugas puskesmas yang harus menjalankan tugas ganda karena belum ada petugas khusus yang menjalankan sistem E-Puskesmas. Petugas yang bertanggung jawab dalam melaksanakan sistem tersebut juga merasa kurang mampu karena tidak sesuai dengan kompetensi yang dimiliki dan masih kurangnya pelatihan yang diberikan kepada petugas mengenai sistem E-Puskesmas. Sarana prasarana yang dimiliki oleh puskesmas juga belum memadai dalam pelaksanaan E-Puskesmas salah satunya ketersediaan jaringan internet yang cukup bagus dalam menjalankan sistem.

b. Komponen proses; Pelaksanaan, Monitoring dan Evaluasi

Pelaksanaan sistem E-Puskesmas tidak bisa terlepas dari permasalahan sumber daya yang ada di Puskesmas. Berdasarkan

hasil penelitian terhadap E-Puskesmas di Puskesmas Ikur Koto Kota Padang, ditemukan kendala yang paling sering dihadapi adalah permasalahan jaringan pada saat *entry* data pasien dan ketidakmampuan petugas menggunakan sistem komputerisasi. Hal ini mengakibatkan pelaksanaan dalam input data dan pelaporan Puskesmas dilakukan dengan dua cara, yaitu berbasis elektronik (E-Puskesmas) dan secara manual. Hal ini mengakibatkan bertambahnya beban kerja petugas, sehingga masih ditemukan masalah keterlambatan pelaporan oleh Puskesmas kepada Dinas Kesehatan. Di lain pihak pemanfaatan aplikasi E-Puskesmas ini diharapkan dapat mengatasi permasalahan keterlambatan pelaporan dari Puskesmas kepada Dinas Kesehatan. Hal ini didukung oleh hasil wawancara berikut:

“Kalau kendalanya kadang ada satu atau dua orang bisa yang satunya kan masih belum bisa mengaplikasikan komputer jadi, terkadang terhambat seperti itu, juga sesekali itu masalah jaringan internetnya”(Informan 1, 3, 6, dan 8).

Penelitian oleh Damayanti (2015) menunjukkan hal yang sama yakni didapatkan bahwa sistem informasi yang diterapkan di Puskesmas masih belum terlaksana secara optimal karena pelaksanaan pada pengolahan data pasien dilakukan dengan menggunakan media pembukuan atau manual, ditambah lagi pelaporan harian, bulanan, triwulan, dan tahunan dari puskesmas kepada instansi terkait menjadi tidak tepat waktu. Data yang seharusnya bisa dijadikan bahan rujukan untuk pengawasan dan evaluasi Dinas Kesehatan di daerah maupun Departemen Kesehatan khususnya data kunjungan pasien dan penyakit di suatu puskesmas tidak terpenuhi dan akan berakibat pada pengambilan keputusan, pelanggaran dan pengadaan program kesehatan yang tidak relevan dengan yang terjadi di puskesmas (Damayanti, Rusmin and Arranury, 2015)

Hasil penelitian oleh Leonard et.al (2018) juga menunjukkan masih ditemukan

kendala laporan E-Puskesmas karena masih ada kegiatan input data dan pelaporan yang dilakukan secara manual (Leonard, Mardawati and Sari, 2018). Apabila pelaksanaan E-Puskesmas dapat berjalan secara efektif dan efisien, ketika adanya kebutuhan atas suatu data, maka data tersebut akan lebih mudah dalam memperolehnya. Dengan adanya sistem komputer juga lebih memudahkan aktivitas-aktivitas pelayanan kesehatan, karena tingkat kesalahan data pasien juga akan lebih kecil dibandingkan dengan mempergunakan sistem manual (Satriadi and Haryani, 2019).

Monitoring dan evaluasi berfungsi untuk meyakinkan bahwa apa yang direncanakan betul-betul dilaksanakan, input sudah tersedia dan proses telah dilakukan seperti yang direncanakan untuk memberikan hasil yang baik dalam aplikasi (Bustami, 2011). Berdasarkan hasil penelitian, monitoring dan evaluasi yang dilakukan belum bisa menghasilkan feedback yang baik untuk meningkatkan kinerja sistem E-Puskesmas. Pelaksanaan monitoring terhadap E-Puskesmas berjalan setiap hari, namun belum mampu mengatasi permasalahan dalam jangka panjang. Monitoring dan evaluasi yang dilakukan oleh pihak puskesmas belum adanya pemantauan kinerja pada petugas. Pada saat terjadinya gangguan pada jaringan, belum ada tindak lanjut sehingga petugas hanya menunggu jaringan sampai bagus kembali, baru petugas bisa melanjutkan tugasnya untuk bekerja

Berdasarkan analisis PIECE (Performance, Information, Data, Economic, Control/Security, Efficiency, dan Services) dari wawancara mendalam kepada petugas di Puskesmas wilayah kota Yogyakarta kelebihan sistem komputasi akan menghemat waktu dan penggunaan kertas, alat tulis atau perlengkapan penyediaan dokumen skrining resep, jika terjadi kesalahan dalam identifikasi dapat ditelusuri dengan cepat (Jaelani, 2016). Sejalan dengan hal tersebut seharusnya Puskesmas mampu melakukan

penambahan fasilitas dan sarana prasarana untuk memperlancar kinerja sistem.

Berdasarkan hasil penelitian yang ditemukan pada komponen proses terlihat bahwa pelaksanaan E-Puskesmas di Puskesmas Ikur Koto masih mengalami kendala dan belum berjalan secara optimal. Kendala dalam pelaksanaan tersebut tidak terlepas dari permasalahan sumber daya manusia dan sarana prasarana yang ditemukan pada komponen input. Hal ini mengakibatkan pelaksanaan pencatatan dan pelaporan di Puskemas juga masih dilakukan secara manual. Padahal, diharapkan dengan adanya sistem E-Puskesmas ini semua proses pencatatan dan pelaporan dilakukan secara komputerisasi dengan memanfaatkan sistem informasi teknologi. Hal ini juga dipengaruhi karena tidak adanya tindak lanjut yang tegas dari hasil monitoring dan evaluasi terhadap kendala-kendala yang ditemukan dalam pelaksanaan E-Puskesmas.

c. Komponen Output

Output adalah tindak lanjut dari keluaran berupa hasil akhir kegiatan dan tindakan tenaga profesi seluruh karyawan terhadap pelanggan atau pasien (Bustami, 2011). Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada 10 informan, didapatkan output yang diharapkan dalam pelaksanaan sistem E-Puskesmas adalah optimalisasi kinerja sistem Puskesmas sehingga setiap pelaporan dari Puskesmas kepada Dinas terkait dapat tepat waktu. Berdasarkan hasil penelitian dengan ditemukannya berbagai kendala pada komponen input dan proses sehingga optimalisasi E-Puskesmas belum mampu dicapai oleh Puskesmas Ikur Koto, sejalan dengan hal ini mengakibatkan pelayanan di Puskesmas juga menjadi terganggu.

Menurut penulis, untuk meningkatkan sistem pelaksanaan E-puskesmas dilakukan dengan cara penambahan dan menempatkan Sumber Daya Manusia yang terampil dan kompeten dibidangnya. Upaya peningkatan kompetensi petugas dapat dilakukan dengan melakukan sosialisasi

dan pelatihan secara berkesinambungan. Selain itu, Puskesmas diharapkan tidak hanya menunggu keputusan dari dinas terkait mengenai permasalahan yang ada. Diharapkan adanya kemandirian Puskesmas dalam menyelesaikan kendala yang ditemukan seperti penambahan sarana dan prasarana, sehingga pelaksanaan E-Puskesmas di Puskesmas Ikur Koto dapat dikatakan berjalan dengan baik dan tepat sebagaimana mestinya.

SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan masih terdapatnya kendala dalam mengoptimalkan kinerja E-Puskesmas di Puskesmas Ikur Koto Kota Padang. Kendala yang ditemukan baik dari segi input dan proses diantaranya Sumber Daya Manusia yang belum terampil dan kompeten dalam menjalankan sistem E-Puskesmas dan sarana prasarana yang belum mampu mendukung terlaksananya E-puskesmas dengan baik dan lancar. Pelaksanaan E-Puskesmas juga masih menjadi kendala karena belum adanya tindak lanjut yang tegas dan mandiri dari Puskesmas.

UCAPAN TERIMAKASIH

Proses pelaksanaan penelitian ini tentunya tidak terlepas dari kendala dan hambatan yang ada, oleh sebab itu penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak terkait yang telah membantu sehingga pelaksanaan penelitian ini dapat berjalan lancar, diantaranya kepada pimpinan, teman sejawat, kepala dan petugas Puskesmas terkait. Dengan segala kerendahan hati semoga hasil penelitian ini bermanfaat dan berguna bagi semua pihak.

DAFTAR PUSTAKA

Bustami (2011) 'Penjaminan Mutu Pelayanan Kesehatan dan Akseptabilitasnya'. Padang: PT Gelora Aksara Pratama.

Damayanti, D. ., Rusmin, M. and Arranury,

(395-402)

Z. (2015) 'Gambaran penerapan sistem informasi manajemen kesehatan berbasis WEB di Puskesmas kota Makassar tahun 2015', *Al-Sihah : Public Health Science Journal*, 7(2), p. 6.

Dona, F., Susmiati, S. and Murni, D. (2019) 'Efisiensi Perangkat Pendukung dalam Pelaksanaan Sistem Informasi e-Puskesmas Kota Sungai Penuh', *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 19(3), p. 579. doi: 10.33087/jiubj.v19i3.724.

Jaelani, A. K. (2016) 'Pengembangan Model Sistem Informasi Manajemen Skrining Resep Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Wilayah Kota Yogyakarta', *Jurnal Endurance*, 1(1), pp. 28–36. doi: 10.22216/jen.v1i1.820.

Kartini (2017) 'Pengaruh Pelaksanaan Kebijakan tentang Puskesmas dan Dukungan Sarana Prasarana Terhadap Manajemen Pelayanan Kesehatan untuk Meningkatkan Produktivitas Kerja', *Jurnal Publik Program Studi Magister Administrasi Publik Universitas Garut*.

Kementerian Kesehatan RI (2009) 'Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan'. Jakarta.

Kementerian Kesehatan RI (2014) 'Peraturan Menteri Kesehatan No. 75 Tahun 2014'. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kuswandi (2013) 'Analisis Kebutuhan Tenaga Kerja Rekam Medis dengan Metode WISN dibagian TPPRJ Puskesmas Kauma Ponogoro', *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*.

Leonard, D., Mardawati, D. and Sari, D. (2018) 'Analisis Pemanfaatan E-

Puskesmas dengan Metode Performance, Information, Ekonomi, Control, dan Efisiensi, Service (PIECES) Di Puskesmas Kota Padang', *Ensiklopedia of jurnal*, 1(1), pp. 17–26.

Satriadi, S. and Haryani, D. S. (2019) 'Penerapan E-Puskesmas Pada Puskesmas Tanjungpinang', *Jurnal Penelitian Ekonomi dan Bisnis*, 4(2), pp. 153–165. doi: 10.33633/jpeb.v4i2.2566.

Sudarmanto (2014) *Kinerja dan Pengembangan Kompetensi SDM*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.

Wulandari, F. (2016) *Efektifitas Penerapan Layanan E-puskesmas di Kota Makassar*. Makassar.