

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)

a. Pengertian Puskesmas

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.

b. Tujuan Puskesmas

Dalam pasal 2 Bab I Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas, pembangunan kesehatan yang diselenggarakan puskesmas bertujuan untuk mewujudkan masyarakat yang :

- 1) Memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat.
- 2) Mampu menjangkau pelayanan kesehatan bermutu.
- 3) Hidup dalam lingkungan sehat.
- 4) Memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.

c. Fungsi Puskesmas

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas, puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan yang sehat.

Dalam melaksanakan tugas tersebut puskesmas menyelenggarakan fungsi sebagai berikut :

- 1) Penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya; dan
- 2) Penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya.

d. Jenis Puskesmas

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, karakteristik wilayah kerja puskesmas dikategorikan menjadi :

- 1) Puskesmas kawasan perkantoran;
- 2) Puskesmas kawasan perdesaan; dan
- 3) Puskesmas kawasan terpencil dan sangat terpencil.

Sedangkan berdasarkan kemampuan penyelenggaraan, puskesmas dikategorikan menjadi :

- 1) Puskesmas non rawat inap

Puskesmas non rawat inap adalah puskesmas yang tidak menyelenggarakan pelayanan rawat inap, kecuali persalinan normal.

2) Puskesmas rawat inap

Puskesmas rawat inap adalah puskesmas diberi tambahan sumber daya untuk menyelenggarakan rawat inap, sesuai pertimbangan kebutuhan pelayanan kesehatan.

2. Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (*Smart Health*)

a. Pengertian Sistem Informasi Manajemen Puskesmas

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 31 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Manajemen Puskesmas, disebutkan bahwa SIMPUS adalah suatu tatanan yang menyediakan informasi untuk membantu proses pengambilan keputusan dalam melaksanakan manajemen puskesmas dalam mencapai sasaran kegiatannya.

b. Tujuan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas

Dalam pasal 2 Bab I Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 31 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Manajemen Puskesmas, pengaturan SIMPUS bertujuan untuk :

- 1) Mewujudkan penyelenggaraan SIMPUS yang terintegrasi.
- 2) Menjamin ketersediaan data dan informasi yang berkualitas, berkesinambungan, dan mudah diakses.
- 3) Meningkatkan kualitas pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya melalui penguatan manajemen puskesmas.

3. Sistem Informasi *Smart Health*

Sistem Informasi *Smart Health* merupakan aplikasi berbasis web yang dirancang untuk mendukung penyedia pelayanan kesehatan di tingkat

primer khususnya puskesmas, dalam memberikan pelayanan secara menyeluruh dengan dukungan manajerial yang handal. *Smart Health* adalah sistem informasi manajemen kesehatan tingkat pertama, terdiri dari beberapa modul pelayanan hingga *backoffice* seperti pendaftaran *online* dan *offline* pasien, Antrean Pasien Mandiri (APM), pelayanan poliklinik, Laboratorium, apotek, hingga kasir. Aplikasi ini dikembangkan menggunakan teknologi clouds yang bersifat SaaS (Software as a Service) dengan framework reactjs. (Sisfomedika, 2023).

Aplikasi *Smart Health* dikembangkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman. Aplikasi ini memiliki interoperabilitas dengan aplikasi *P-Care*, *Mobile* JKN BPJS dan data demografi DUKCAPIL ataupun aplikasi lainnya yang menggabungkan sumber data kesehatan di suatu wilayah (Sisfomedika, 2023).

4. Metode HOT-Fit

Model kesesuaian komponen *Human, Organization, Technology, and Net Benefits* (HOT-Fit) yang dikembangkan oleh Yusof (2006). Model evaluasi ini mengelompokkan komponen utama menjadi 4 elemen, yaitu manusia, organisasi, teknologi dan manfaat penerapan sistem informasi (Santoso et al., 2022).

Berikut merupakan uraian penjelasan dari komponen Metode HOT-Fit :

1. Komponen *Human* (manusia)

Komponen pada komponen manusia meliputi pengguna sistem dan kepuasan pengguna. Pengguna sistem melingkupi frekuensi dan

durasi tingkat pemakaian, pemakaian cara kerja sistem, pengalaman/keahlian, resistensi dan pelatihan sedangkan pada kepuasan pengguna digunakan untuk mengevaluasi seluruh aktivitas dalam pemakaian aplikasi.

2. Komponen *Organization* (organisasi)

Komponen organisasi dalam evaluasi ini meliputi struktur dan lingkungan organisasi. Ruang lingkup struktur mengacu pada perencanaan, strategi, pengelolaan, komunikasi, kepemimpinan, pengelolaan dan manajemen. Sedangkan lingkup lingkungan dilihat dari sesuatu yang memiliki dampak langsung dan tidak langsung seperti pembiayaan, pemerintahan, politik, kompetensi, dan hubungan seluruh pengguna yang terkait dengan aplikasi.

3. Komponen *Technology* (teknologi)

Uraian komponen pada komponen teknologi adalah sebagai berikut :

a. Kualitas Sistem

Kualitas sistem meliputi pengukuran karakteristik dalam sistem informasi, terutama dalam *capability system* dan bentuk visual tampilan. Contohnya seperti kesederhanaan penggunaan, kemudahan, waktu respons, kegunaan, kesiapan, keandalan, keluwesan dan keamanan.

b. Kualitas Informasi

Komponen dalam kualitas sistem informasi meliputi kelengkapan, akurasi (*accuracy*), keterbacaan (*legibility*),

ketepatan waktu (*legibility*), ketersediaan (*availability*), relevansi (*relevancy*), konsistensi (*consistency*), keandalan (*reliability*), entri data (*data entry*), dan kualitas metode (*methods quality*).

c. Kualitas Layanan

Dalam kualitas layanan ini terkait dukungan totalitas dari penyedia layanan sistem. Komponen yang diukur meliputi kecepatan pengambilan respon (*quick responsiveness*), pertanggungjawaban (*assurance*), empati (*empathy*), dan layanan purna (*follow-up service*).

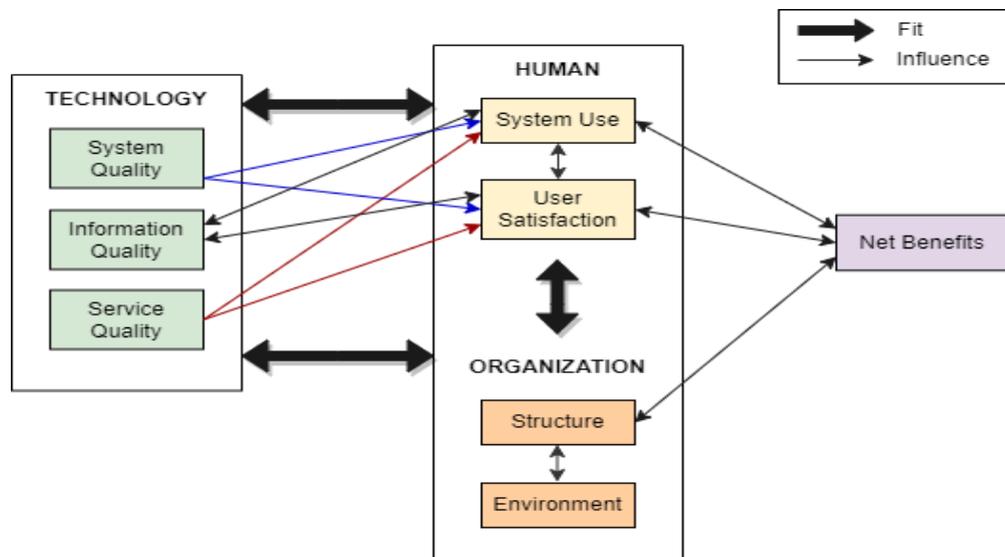
4. Komponen *Net Benefits* (manfaat)

Komponen komponen ini antara lain manfaat, hasil pekerjaan, penghematan, pengurangan kekeliruan, hubungan timbal balik, hasil klinis, dan dana yang dikeluarkan.

B. Kerangka Teori

Menurut Arikunto (2006), kerangka teori merupakan pokok permasalahan yang terkandung dalam penelitian. Teori tersebut digunakan sebagai bahan acuan untuk pembahasan selanjutnya.

Kerangka teori pada penelitian ini dapat digambarkan seperti berikut :



Sumber : Yusof, et al., (2006)

Gambar 1. Kerangka Teori.

Menurut Santoso et al., (2022), hubungan antara delapan komponen yang ditunjukkan dalam Gambar 1 adalah sebagai berikut :

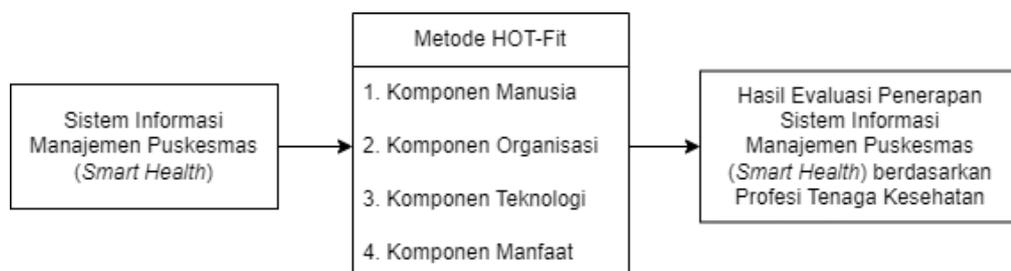
1. Saling mempengaruhi secara kausalitas dari kualitas sistem, kualitas informasi, kualitas layanan secara individu maupun kolektif dan kepuasan pengguna.
2. Pengguna sistem dan kepuasan pengguna saling berbalasan antara kualitas informasi. *Output* informasi yang baik akan dihasilkan jika *user* mampu menguasai sistem dengan memperoleh kepuasan saat mengoperasikan aplikasi. Pengguna mampu menguasai sistem dipengaruhi oleh pengalaman dan latihan pemakaian aplikasi tersebut.

3. Pengguna sistem akan saling berbalasan dengan kepuasan pengguna. Jika *user* menguasai dan memahami sistem, akan lebih puas saat penggunaan aplikasi.
4. *Organizational Environment* seperti pemerintahan akan berpengaruh pada struktur organisasi. Struktur organisasi akan mempunyai pengaruh *Environment*, keseluruhan pengguna yang menjadi target pelayanan.
5. Pengguna sistem dan kepuasan pengguna secara bersamaan meneruskan berbagai masukan sebagai manfaat bersih atau "*Net Benefits*" kemudian diteruskan kembali ke Organisasi dan Lingkungan.
6. Organisasi dan Lingkungan selanjutnya meneruskan masukan ke "*Net Benefits*" yang kemudian akan memberikan masukan lagi ke Struktur dan Lingkungan.

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep atau variabel-variabel yang akan diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan (Notoatmodjo, 2018).

Kerangka konsep dalam penelitian ini digambarkan seperti berikut :



Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian.

D. Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana kualifikasi hasil evaluasi penerapan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (*Smart Health*) berdasarkan profesi tenaga kesehatan dari komponen Manusia (*Human*)?
2. Bagaimana kualifikasi hasil evaluasi penerapan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (*Smart Health*) berdasarkan profesi tenaga kesehatan dari komponen Organisasi (*Organization*)?
3. Bagaimana kualifikasi hasil evaluasi penerapan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (*Smart Health*) berdasarkan profesi tenaga kesehatan dari komponen Teknologi (*Technology*)?
4. Bagaimana kualifikasi hasil evaluasi penerapan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (*Smart Health*) berdasarkan profesi tenaga kesehatan dari komponen Manfaat (*Net Benefit*)?
5. Bagaimana kualifikasi hasil evaluasi penerapan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (*Smart Health*) di Puskesmas Kalasan?