



Analisis Pelaksanaan Sistem Informasi Kesehatan Daerah (SIKDA) Generik Di Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru

Analysis of the Implementation of the Generic Regional Health Information System (SIKDA) at Simpang Tiga Health Center Pekanbaru City

Fitri Verawati¹, H. Zainal Abidin², Reno Renaldi³, Dami Yanthi⁴, M. Dedi Widodo⁵
^{1,2,3,4,5} Universitas Hang Tuah Pekanbaru

e-mail : fitriverawati4@gmail.com¹, renorenaldi03@gmail.com³, damiyanthi@htp.ac.id⁴,
dedi.widodo@htp.ac.id⁵

Histori artikel	Abstrak <i>Abstract</i>
<p>Received: 07-08-2022</p>	<p>Penerapan SIKDA Generik di puskesmas sebagai pengguna bertujuan untuk memberi kemudahan petugas dalam melakukan kegiatan pelaporan antar bagian dan juga untuk kegiatan dalam pelaporan ke Dinas Kesehatan dengan menggunakan SIKDA Generik maka manajemen pasien secara <i>online</i>.</p>
<p>Accepted: 17-08-2022</p>	<p>Diharapkan hasil dari penerapan SIKDA Generik akan menjadi masukan untuk kepentingan manajemen dalam menyusun suatu perencanaan program bidang kesehatan dan diharapkan dapat digunakan sebagai sistem pemantauan pelayanan Puskesmas oleh Kepala Puskesmas dan Dinas Kesehatan akan menjadi lebih efektif. Penelitian ini adalah Penelitian Kualitatif dengan pendekatan Studi Kasus. Jenis data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dari observasi langsung, wawancara mendalam, dan telaah dokumen. Informan penelitian ini terdiri dari Kepala Puskesmas, Penanggung jawab SIKDA Generik, Operator SIKDA Generik, Petugas Poli, Petugas Gudang Obat & Apotik dan Petugas Kasir Puskesmas Simpang Tiga. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa Pelaksanaan SIKDA Generik di Puskesmas Simpang Tiga masih berjalan sampai alur pendaftaran, sehingga belum saling terhubung antar program sesuai dengan peraturan yang ditetapkan oleh Pemerintah. Sumber daya manusia yang mengoperasikan SIKDA masih belum memiliki kompetensi yang cukup dan belum sesuai dengan standar pendidikan minimal, selain itu operator yang menjalankan SIKDA belum pernah mendapatkan pelatihan. Sarana dan prasarana yang ada masih belum mendukung untuk pengoperasian SIKDA Generik, mulai dari gangguan jaringan dan komputer masih belum mencukupi untuk pelaksanaan alur SIKDA secara lengkap. Oleh karna itu diharapkan kepada pihak puskesmas untuk dapat memperhatikan kendala yang ada, sehingga pelaksanaan pengoperasian Sistem Informasi Kesehatan Daerah (SIKDA) Generik berjalan secara optimal.</p>
<p>Published: 22-08-2022</p>	<p>Kata Kunci: SIKDA Generik, Puskesmas, Pelaksanaan.</p>
	<p><i>The application of the Generic Regional Health Information System at the Community Health Center as a user aims to provide convenience for officers in carrying out reporting activities between sections and also for activities in reporting to the Health Office by using the Generic Regional Health Information System for online patient management. It is hoped that the results of the application of the Generic Regional Health Information System will be input for the benefit of management in preparing a health program planning and is expected to be used as a monitoring system for Community Health Center services by the Head of the Community Health Center and the Health Office to be more effective. This research is a qualitative research with a case study approach. The types of data used are primary data and secondary data. Primary data were obtained from direct observation, in-depth interviews, and document review. The informants of this study consisted of the Head of the Public Health Center, the Person in Charge of the Generic Regional Health Information System, the Operator of the Generic Regional Health Information System, the Police Officer, the Drug Warehouse & Pharmacy Officer and the Cashier of the Simpang Tiga Health Center. The results showed that the implementation of the Generic Regional Health Information System at the Simpang Tiga Health Center was still running up to the registration flow, so it was not</i></p>

interrelated between programs in accordance with the regulations set by the Government. Human resources who operate the Regional Health Information System still have adequate and not in accordance with the minimum educational standards, besides that the operators who run the Regional Health Information System have never received. Existing facilities and infrastructure still do not support the operation of the Generic Regional Health Information System, ranging from network and computer disturbances, which are still insufficient for the implementation of a complete Regional Health Information System flow. Therefore, it is hoped that the Puskesmas can pay attention to the existing constraints, so that the operation of the Generic Regional Health Information System runs optimally.

Keywords: Public Health Information System, Community Health Center, Implementation

PENDAHULUAN

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan telah mengamanatkan bahwa untuk menyelenggarakan upaya kesehatan yang efektif diperlukan informasi kesehatan yang diselenggarakan melalui sistem informasi dan lintas sektor setiap penyelenggara fasilitas kesehatan harus menyediakan infrastruktur Sistem Informasi Kesehatan, meliputi kelembagaan, perangkat, teknologi, dan sumber daya manusia (Kementerian Kesehatan RI, 2009).

Pelaksanaan Sistem Informasi Kesehatan (SIK) di Indonesia tidak berjalan secara optimal dan belum maksimal dalam memberikan informasi yang diperlukan dalam proses pengambilan keputusan di berbagai tingkat sistem kesehatan. Puskesmas sebagai pelaksana kesehatan terendah mengalami kesulitan dalam melakukan pelaporan, dimana data antara satu laporan dari satu program dengan laporan lain dari program lainnya memiliki data set yang hampir sama. Di sisi lain, aplikasi untuk membuat berbagai laporan tersebut berbeda-beda sehingga menimbulkan tumpang tindih dalam pengerjaannya, maka dibutuhkan suatu Sistem Informasi Kesehatan untuk digunakan di daerah (Puskesmas dan Dinas Kesehatan) yang disebut Sistem Informasi Kesehatan Daerah (SIKDA) Generik. Secara Nasional berdasarkan Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI tahun 2016 dari jumlah seluruh Puskesmas se-Indonesia yaitu 9.754 Puskesmas, yang menggunakan aplikasi SIKDA Generik hanya 5.657 Puskesmas (58%) dan untuk Provinsi Riau berdasarkan bagian Data Dinas Kesehatan Provinsi Riau tahun 2020, jumlah Puskesmas yang ada di Provinsi Riau yang terdiri dari 12 kabupaten/kota dengan jumlah Puskesmas yaitu 232 Puskesmas yang menggunakan aplikasi SIKDA Generik sebanyak 156 Puskesmas (67,2%) dan untuk Kota Pekanbaru berdasarkan bagian Data Dinas Kesehatan Provinsi Riau, total Puskesmas yang ada di Kota Pekanbaru berjumlah 21 Puskesmas yang menggunakan aplikasi SIKDA Generik sebanyak 21 Puskesmas (100%).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Riau berjudul Evaluasi SIKDA per 14 Desember 2020, dari 21 Puskesmas di Pekanbaru yang masih aktif menggunakan SIKDA Generik sebanyak 9 Puskesmas (42,8%). Dan untuk Puskesmas yang sudah menerapkan alur SIKDA Generik secara

lengkap sebanyak 3 Puskesmas, yaitu puskesmas Lima Puluh, Puskesmas Senapelan dan Puskesmas Sidomulyo RI.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada penanggung jawab SIKDA Generik, diperoleh informasi mengenai pelaksanaan SIKDA Generik di Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru belum berjalan dengan maksimal, hal ini dapat dilihat dari pelaporan Puskesmas Simpang Tiga ke Dinas Kesehatan masih dengan cara manual. Selain itu SIKDA Generik hanya diterapkan di Puskesmas induk saja yaitu Puskesmas Simpang Tiga, sedangkan untuk Puskesmas Pembantu masih menggunakan sistem manual, sehingga pelaporan yang disampaikan masih menggunakan laporan tertulis. Selain itu, dalam pelaksanaan SIKDA Generik Puskesmas Simpang Tiga belum mengikuti alur SIKDA Generik secara lengkap, hal ini dapat dilihat dari Pelaksanaan SIKDA Generik yang hanya sampai di Pendaftaran. Sedangkan SIKDA Generik sudah menyediakan alur yang dimulai dari Gudang Obat, Pendaftaran, pelayanan (Poli), apotek dan kasir, sedangkan Menurut Permenkes RI No.36 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Kesehatan Pasal 30 Ayat 5 menyatakan bahwa Aplikasi dalam Sistem Informasi Puskesmas harus saling terhubung antar program. Dimana alur ini dibuat untuk mempermudah puskesmas untuk melakukan penginputan data dan pelaporan data ke Dinkes, sehingga data tersebut bersifat data *real-time*. Menurut Peraturan Pemerintah RI No.46 Tahun 2014 dalam Pasal 51 ayat 2 menjelaskan tentang Sumber Daya Manusia yang mengelola Sistem Informasi Kesehatan harus memiliki Kompetensi paling sedikit di bidang Statistik, Komputer dan Epidemiologi, sedangkan Sumber Daya Manusia yang menjalankan SIKDA Generik di Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru berpendidikan Bidan, Sarjana Kesehatan Masyarakat, Farmasi dan Rekam Medis. Hal Ini menjadi permasalahan mengenai Standar Pendidikan Minimal. Disamping itu, petugas yang menjalankan SIKDA Generik mendapatkan Pelatihan dari Dinas Kesehatan Provinsi Riau Terakhir pada Tahun 2016. Dalam pelaksanaan SIKDA Generik pada alur pendaftaran terdapat masalah sarana dan prasarana berupa jaringan pendukung untuk internet masih sering error, seharusnya diperlukan internet dalam kapasitas besar sehingga jaringan pendukung aplikasi ini tidak ada hambatan lagi.

TUJUAN

Untuk mengetahui hasil Analisis dari Pelaksanaan Sistem Informasi Kesehatan Daerah (SIKDA) Generik di Puskesmas Simpang Tiga.

METODE

Jenis penelitian yang dilakukan adalah kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian dilakukan di Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru pada bulan Mei 2022. Metode pengumpulan data dilakukan dengan Observasi serta wawancara mendalam kepada 6 orang informan yaitu penanggung jawab SIKDA Generik, Kepala Puskesmas, Poli, Apotik dan Gudang Obat, dan Kasir. Penulis merupakan instrumen kunci dalam penelitian ini, dibantu dengan instrumen pendukung

antara lain; Alat pengambilan gambar (kamera), Alat perekam suara, Alat-alat tulis, Matriks wawancara serta Lembar observasi.

HASIL

a. Pelaksanaan

Pelaksanaan SIKDA Generik bertujuan memudahkan petugas Puskesmas saat melakukan pelaporan ke berbagai program di lingkungan kementerian Kesehatan. Pelaksanaan SIKDA Generik dimulai dari tingkat dasar yaitu Puskesmas sampai ke tingkat paling atas yaitu pusat yang bertujuan untuk selalu siap memberikan data atau gambaran kondisi secara utuh dan berdasarkan bukti. Pelaksanaan SIKDA Generik menyediakan alur yang dimulai dari gudang obat, pendaftaran, poli, apotek dan kasir. Sistem informasi yang saling terhubung antar program, dimana alur ini dibuat untuk mempermudah puskesmas untuk melakukan penginputan data dan pelaporan ke DINKES, sehingga data tersebut bersifat *real-time*. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan terhadap informan kunci dan informan utama selama penelitian diperoleh informasi bahwa pelaksanaan SIKDA Generik hanya sampai pada alur pendaftaran. Hal ini sesuai dengan pertanyaan seluruh informan:

“... Kalau di SIKDanya hanya bagian pendaftaran saja, untuk pelayanan poli sama apotik itu belum berjalan, gudang obat juga belum hanya untuk pendaftaran saja. Karna kita SIKDA SDMnya kali ya, karna poli juga mereka juga harus melakukan pengisian dari Pcarenya, jadi untuk SIKDanya mungkin kendalanya karna terlalu banyak yang diisi jadi mereka fokus ke Pcare” (IK.1)

“... Kalau secara lengkap sampai kependaftaran belum ya kita baru pelaksanaannya hanya sampai di pendaftaran saja, kalau yang intinya sebenarnya kenapa belum melaksanakan, dari SIKDA itukan passwordnya Cuma satu tu dikasih, jadi untuk menghindari hal-hal yang tidak diinginkan kita hanya melaksanakan dipendaftaran saja, karna pemilik akun untuk passwordnya kan adanya di pendaftaran, kalau akun passwordnya kita sebar ke semua poli artinya itu bukan lagi password kan karna semua orang udah tau gitu loh, begitu juga mestinya dengan password yang kita berlakukan disini pelaksanaannya baik itu SIKDA, baik itu Pcare kalau Pcare kan banyak tu passwordnya yang dimiliki setiap SDM yang bertanggungjawab di poli kalau SIKDA passwordnya kan Cuma satu. Jadi makanya itu belum kita berlakukan disemua poli karna Originalitas passwordnya nanti diretas kemana-mana kan gitu” (IU.2)

“... Secara lengkap kita belum, kita belum secara lengkap, kita masih stak diloket pendaftaran saja, seharusnya kan kita integrasi kepolinya sampai nanti ke apotiknya tapi sampai sekarang kita belum melaksanakan itu. Kita masih ada masalah di sumber daya, kemudian SDM yang

mengoperasikan SIKDA dipoli belum ada, sarana salah satunya kayak komputernya itu juga ada” (IU.3)

Hal ini juga didukung oleh pertanyaan dari informan pendukung mengenai alasan mengapa alur pelayanan/poli, Gudang obat, apotek dan kasir belum menerapkan SIKDA Generik. Berikut pernyataannya:

“... Kenapa kami SIKDanya belum sampai ke poli-poli karna SIKDA ini kan link SIKDA ke Pcare jadi kalau kita ngisi-ngisi rujukan di BPJS ada kode rahasia Username SSONya sementara di SIKDA kita tidak dapat Username untuk di poli, sedang mengusahakanlah gimana caranya masing-masing petugas ada password sehingga aman karna kalau tidak bisa saja nanti disalah gunakan, ini harus ada rahasianya gitu, tidak semua orang bisa masuk kesitu untuk merujuk untuk mengolah data. Kalau di Pcare itu khusus ada password satu orang satu poli sementara di SIKDA belum ada penguncinya satu ruangan satu orang, makanya kami belum naikkan itu tapi nanti kita koordinir soalnya kita belum ketemu orangnya di Provinsi gimana cara mengisi satu orang satu password SIKDA” (IP.4)

“... Jadi untuk langkah pertamkan penggunaan SIKDA di gudang Obat sama Apotik yang pertama untuk di gudang obat itukan SIKDA itu bertujuan untuk menginput stok obat ya jadi stok obat yang tersedia dari gudang obat di SIKDA, stoknya kemudian dikirim ke SIKDA apotik nah, sekarang posisinya obat itu sudah ada datanya terinput stoknya di dalam SIKDA dari gudang obat dan dari apotik nah, untuk pengeluarannya belum bisa dilakukan melalui SIKDA karena kalau pengeluaran obat di SIKDA itu resepnya masuk ke SIKDA ya, resep dari poli, dari semua poli masuk ke SIKDanya nah, sekarang kendalanya poli belum menginput pengeluaran obat atau pengeluaran resep elektronik ke dalam SIKDanya, jadi kalau tidak di input resepnya ke dalam SIKDA dari poli di apotik tidak terbaca, jadi stok obat sekarang kondisinya tidak sama stok obat secara fisik dengan stok obat yang ada di SIKDA” (IP.5)

“... Alasannya belum ada SDM yang bisa menjalankan SIKDA di kasir, komputer untuk di kasir juga belum ada karna kami masih manual juga kan pake kuitansi” (IP.6)

Untuk mempermudah puskesmas melakukan penginputan data dan pelaporan ke Dinas Kesehatan, maka SIKDA Generik menyediakan Sistem informasi yang saling terhubung antar program bertujuan mengolah data supaya lebih tertata di satu sistem sehingga data yang dihasilkan bersifat *real time*. Hasil wawancara yang dilakukan terhadap informan kunci dan informan utama selama penelitian diperoleh informasi bahwa informan menyadari pentingnya menerapkan alur

SIKDA secara lengkap supaya dapat menghasilkan data yang lebih tertata di sistem. Berikut pernyataannya:

“... Kendalanya yaitu, jadi SIKDA itu tidak, seharusnya dia menghasilkan pelaporan yang udah bagus gitu, udah untuk semua terisi jadi karna gak berjalan dibagian pelayanan, dibagian apotik jadi gak menghasilkan laporan gitu, laporannya lebih gak menghasilkan, kalau pelaksanaannya ya” (IK.1)

“... pelaporan tetap berjalan seperti biasa manual tapi emang sebaiknya kita menerapkan SIKDA, supaya semua poli bisa berjalan dengan baik, jadi lebih rapi, lebih tertata lagi, lebih bagus lagi datanya kan” (IU.3)

b. Sumber Daya Manusia

Sumber Daya Manusia memiliki peranan yang sangat penting dalam pelaksanaan SIKDA Generik. Dengan adanya sumber daya manusia maka suatu program akan berjalan dengan optimal dan terlaksana dengan baik. Sumber daya manusia yang mengelola Sistem Informasi Kesehatan juga harus memiliki kompetensi paling sedikit di bidang statistik, komputer dan epidemiologi. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan diperoleh informasi dari informan kunci dan informan utama bawah ketersediaan sumber daya manusia untuk pelaksanaan SIKDA Generik belum seluruhnya terpenuhi. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan berikut:

“... Oh dibagian pendaftaran sih sudah cukup ya, paling untuk polinya kekurangan untuk pengisian SIKDanya. Untuk tenaga Epid, statistik dan IT kita gak ada ya” (IK.1)

“... Kalau untuk di loket pendaftaran sudah cukup, kita beberapa staf anggota disini, Cuma basicnya rekam medis, bidan, kesmas (kesling) dan farmasi” (IU.3)

Untuk meningkatkan kemampuan dan mutu SDM, maka diperlukan adanya pelatihan. Hasil dari wawancara yang dilakukan terhadap informan kunci dan informan utama selama penelitian diperoleh informasi bahwa dari empat petugas hanya satu yang mengikuti pelatihan. Berikut pernyataannya:

“... Pernah tiga kali, terakhir tahun 2014 kalau gak salah, tidak semua petugas mengikuti pelatihan, satu orang yang mengikuti pelatihan tiga orang lagi gak dan sejauh ini sepertinya mereka sudah memahami” (IK.1)

“... Kalau secara sumber daya manusia memang semuanya tidak terpapar ya karna satu orang saja yang baru mengikuti pelatihan ini dan orangnya juga adanya di pendaftaran dan untuk SDMnya karna belum semuanya terpapar jadi tidak secakap yang sudah mengikuti pelatihan” (IU.2)

“... Pelatihan pernah dilakukan tapi saya lupa juga karna kan yang pergi PJnya, untuk kapan terakhir pelatihannya saya kurang tau yang lebih tau PJnya” (IU.3)

c. Sarana dan Prasarana

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan kunci dan informan utama mengenai sarana prasarana, didapatkan informasi bahwa sarana prasarana sudah ada namun masih ada beberapa yang belum lengkap. Hal ini sesuai dengan pernyataan:

“... Komputer sudah tersedia di pendaftaran, paling jaringan terkadang karna dekat dengan bandara yaa tapi itu jarang sih” (IK.1)

“... Di loket kita sudah tersedia sarana prasarananya tapi untuk beberapa poliklinik belum tersedia komputernya” (IU.2)

“... komputerisasi kita cukup untuk di loket pendaftaran, yang namanya jaringan sesekali itu ada ya, jaringan inti dari sananya servernya” (IU.3)

Hal ini didukung oleh pernyataan informan pendukung yang menyatakan mengenai ketersediaan sarana prasarana yang sudah ada namun belum lengkap. Berikut pernyataannya:

“... saat penggunaan Pcare ada kendala jaringan karna dekat dengan bandara itu juga keterkaitannya dengan SIKDA, kalau jaringannya dinaikin nanti beradu ada juga masalahnya” (IP.4)

“... komputer untuk di kasir kita belum ada karna mungkin karna manual kami pakai kuitansi soalnya” (IP.6)

PEMBAHASAN

A. Pelaksanaan

Berdasarkan hasil wawancara mendalam tentang Analisis Pelaksanaan Sistem Informasi Kesehatan Daerah (SIKDA) Generik di Puskesmas Simpang Tiga, didapatkan informasi bawah pelaksanaan SIKDA Generik di Puskesmas Simpang Tiga belum berjalan dengan maksimal.

Puskesmas Simpang Tiga menerapkan alur SIKDA hanya sampai di pendaftaran belum berjalan pada bagian Poli, Apotek dan Gudang Obat sesuai dengan peraturan yang ditetapkan oleh Pemerintah. Pelaksanaan SIKDA Generik belum berjalan antar program dikarenakan pada bagian poli nyaman menggunakan *Pcare* karna *Pcare* menyediakan satu akun untuk satu ruangan berbeda dengan SIKDA Generik yang menyediakan satu akun saja untuk satu puskesmas. Dengan tidak berjalannya Alur SIKDA antar program, sehingga gudang obat yang menginput stok obat ke dalam SIKDA dan stok obat yang ada digudang obat dikirim ke SIKDA Apotek untuk pengeluaran obat tidak dapat dikeluarkan menggunakan SIKDA karena bagian Poli tidak menginput resep obat ke dalam SIKDA, yang mengakibatkan stok obat yang ada didalam SIKDA tidak sama dengan stok obat secara fisik.

Hal ini sejalan dengan penelitian Scott (1996), mengatakan bahwa sistem terdiri dari unsur-unsur seperti masukan (*input*), pengolahan (*processing*), serta keluaran (*output*). Ciri pokok sistem menurut Gapsert ada empat, yaitu sistem itu beroperasi dalam suatu lingkungan, terdiri atas unsur-unsur, ditandai dengan saling berhubungan dan mempunyai satu fungsi atau tujuan utama.

Berdasarkan analisa peneliti mengenai Pelaksanaan SIKDA Generik di Puskesmas Simpang Tiga bagian dari sistem informasi Kesehatan yang saling terhubung antar program belum sesuai dengan peraturan yang ditetapkan oleh Pemerintah yang terdapat pada PERMENKES RI No. 36 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Kesehatan Pasal 30 Ayat 5 menyatakan bahwa Aplikasi dalam Sistem Informasi Puskesmas harus saling terhubung antar program. Dimana dengan saling terhubungnya antar program dapat mempermudah Puskesmas untuk melakukan penginputan data dan pelaporan data ke Dinas Kesehatan, sehingga data tersebut bersifat data *real time*. Selain itu Pencatatan dan pelaporan ke Dinas Kesehatan dilakukan secara manual yaitu menggunakan *Microsoft Word* atau secara komputerasi *Offline*. Hal ini tentu saja menghambat kinerja instansi dalam mendapatkan informasi yang cepat, tepat dan akurat. Oleh karna itu peneliti menyarankan bahwa pentingnya menerapkan SIKDA Generik sesuai dengan alur program yang telah disediakan dimulai dari Pendaftaran, Poli, Apotek dan Kasir supaya lebih terarah. Karena kegiatan pengolahan data adalah rutinitas yang dilakukan oleh Puskesmas dan periode kebutuhan akan informasi dari Puskesmas atau Dinas Kesehatan berbeda-beda tergantung dari *Stakeholder* itu sendiri. Sehingga informasi yang dihasilkan nantinya dapat dijadikan landasan dalam pengambilan keputusan yang tentu akan menjadi tolak ukur keberhasilan Puskesmas dan Dinas Kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

B. Sumber Daya Manusia

Berdasarkan hasil wawancara mendalam tentang Analisis Pelaksanaan Sistem Informasi Kesehatan Daerah (SIKDA) Generik di Puskesmas Simpang Tiga, Sumber Daya Manusia yang ada di Pendaftaran/Loket Puskesmas Simpang Tiga Kota pekanbaru berjumlah 4 (empat) orang, yang

terdiri dari jenjang pendidikan (Kesehatan masyarakat, Bidan, Farmasi dan Rekam Medis). Kurangnya SDM yang mampu menjalankan SIKDA Generik pada bagian Poli dipuskesmas Simpang Tiga menjadi salah satu kendala belum terhubungnya SIKDA Generik antar Program. Berdasarkan hasil penelitian didapat bahwa penanggung jawab SIKDA Generik pernah mengikuti Pelatihan terakhir pada tahun 2014.

Berdasarkan penelusuran dokumen yang didapatkan peneliti bahwa tenaga kesehatan yang mengoperasikan SIKDA Generik sudah sesuai dengan apa yang disampaikan oleh informan, akan tetapi berita acara evaluasi SIKDa Generik tidak bisa dilihat pada saat meminta dokumen evaluasi SIKDa Generik.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sinaga (2017), menyatakan bahwa faktor yang menentukan keberhasilan penerapan sebuah aplikasi sistem informasi adalah ketersediaan SDM yang memadai baik dari sisi kualitas maupun kuantitas. Memberikan pelatihan penggunaan aplikasi yang akan dijalankan adalah salah satu cara meningkatkan kapasitas petugas dalam menjalankan aplikasi.

C. Sarana dan Prasarana

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan, didapatkan informasi bahwa ketersediaan sarana dan prasarana yang mendukung dalam pelaksanaan SIKDa Generik di Puskesmas Simpang Tiga sudah tersedia namun belum lengkap. Beberapa poli belum terdapat komputer untuk menjalankan SIKDA Generik dan terdapat kendala jaringan yang disebabkan puskesmas terletak tidak jauh dari bandara.

Berdasarkan hasil Observasi terdapat ketidak sesuain antara jawaban informan dengan hasil pengamatan peneliti. Informan mengatakan tidak ada kendala komputerisasi dalam pelaksanaan SIKDA karena informan menyatakan puskesmas memiliki komputer lebih dari cukup sementara hasil pengamatan peneliti melihat pada loket pendaftaran puskesmas Simpang Tiga hanya memiliki 2 komputer dan untuk beberapa ruangan/poli belum terdapat komputer.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jashinta J. Logio (2016), mengatakan bahwa masing-masing Puskesmas telah memiliki perangkat komputer namun jumlahnya masih kurang, infrastruktur seperti jaringan internet belum semua Puskesmas tersedia, listrik belum menunjang terutama Puskesmas kepulauan. Dalam hal keterbatasan sarana dan prasarana untuk perangkat keras elektronik dan perangkat lunak, fasilitas pelayanan kesehatan di daerah terpencil, perbatasan dan/atau kepulauan dapat mengelola sistem informasi kesehatan dengan menggunakan nonelektronik.

Berdasarkan hasil analisa peneliti tentang sarana dan prasarana dalam menunjang pengoperasian Aplikasi SIKDA Generik sudah tersedia namun belum lengkap. Dan masih terdapat kendala seperti gangguan pada jaringan internet dikarenakan Puskesmas Simpang Tiga Kota

Pekanbaru terletak tidak jauh dengan bandara. Oleh karena itu, peneliti menyarankan supaya Puskesmas Simpang Tiga segera mengadakan kelengkapan komputerisasi untuk pengoperasian SIKDA sehingga tidak adanya alasan untuk tidak menerapkan SIKDA pada bagian Poli. Karna penguasaan teknologi komputer baik berupa software, desktop base, web base, media online atau internet sangat berpengaruh pada efisiensi waktu, biaya dan tenaga. Hal yang tadinya dilakukan manual menjadi otomatis dan hal ini sangat mengurangi pemakaian waktu, tenaga serta biaya untuk tenaga kerja.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai Analisis Pelaksanaan Sistem Informasi Kesehatan Daerah (SIKDA) Generik di Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru Tahun 2022, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pelaksanaan

Pelaksanaan SIKDA Generik di Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru masih dilaksanakan pada loket pendaftaran. Puskesmas Simpang Tiga belum menerapkan alur SIKDA Secara lengkap dikarenakan belum adanya SDM yang mampu menerapkan SIKDA Generik di bagian poli.

2. Sumber Daya Manusia

Ketersediaan Sumber Daya manusia di Loket pendaftaran berjumlah 4 (empat) orang, yang terdiri dari jenjang pendidikan Rekam Medis, Kesmas (Kesling), Bidan dan Farmasi. Puskesmas Simpang Tiga belum memiliki tenaga tenaga Statistik, IT dan Epidemiologi. Selain itu, Pelatihan SIKDA Generik dilakukan terakhir pada Tahun 2014 dan pelatihan yang dilaksanakan belum diikuti oleh semua pegawai yang ada di Puskesmas Simpang Tiga. Petugas yang tidak mengikuti pelatihan hanya diberi informasi mengenai penggunaan SIKDA Generik oleh petugas yang mengikuti pelatihan SIKDA Generik.

3. Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana dalam menjalankan SIKDA Generik di Puskesmas Simpang Tiga belum terpenuhi seluruhnya. Masih terdapat beberapa ruangan yang belum tersedia komputer untuk menjalankan SIKDA Generik. Selain itu, dekatnya jarak antara Puskesmas dengan Bandara terkadang menyebabkan jaringan menjadi tidak stabil. Sementara itu untuk pemeliharaan sarana dan prasarana sudah dilakukan dengan baik setiap bulannya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Di dalam penelitian ini peneliti telah banyak memperoleh petunjuk dan bantuan dari berbagai pihak mulai dari melakukan proses pengerjaan penelitian hingga selesai, maka pada kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan terimakasih kepada :

1. Bapak dr. H. Zainal Abidin, MPH Selaku Pembimbing 1
2. Bapak Dr.Reno Renaldi, SKM, M.Kes Selaku Pembimbing 2
3. Ibu Dami Yanthi, SKM, M.Kes Selaku Penguji 1
4. Bapak M.Dedi Widodo, SKM, M.Kes Selaku Penguji 2
5. Universitas Hang Tuah Pekanbaru
6. Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru

DAFTAR PUSTAKA

- Alamri, Y. B. A.(2020). Kesiapan Penerapan Sisyem Informasi Kesehatan Daerah (SIKDA) Generik Puskesmas di Kabupaten Gorontalo. *Skripsi*, 1 (81116037).
- Darmawan, E. S. (2016). *Administrasi Kesehatan Masyarakat*. Depok: Raja Grafindo Persada.
- Dilla, A. S. W. (2012). *Analisis Pelaksanaan Sistem Informasi Kesehatan Daerah (SIKDA) Kota Bukit Tinggi Tahun 2012* (Doctoral dissertation, Universitas Andalas).
- Erizal, S.Si, M.Kom. *Jurnal Sistem Informasi Kesehatan Daerah (SIKDA)*.
- Gavinov, I. T., & Soemantri, J. F. N. (2016). *Sistem Informasi Kesehatan*. Yogyakarta: Parama Publishing.
- Hakam, F. (2016). *Analisis Perencanaan dan Evaluasi Sistem Informasi Kesehatan*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Isnawati, K. (2016). Implementasi Aplikasi Sistem Informasi Kesehatan Daerah (SIKDA) Generik Di UPT. Puskesmas Gambut Kabupaten Banjar. *Journal of Information System for Public Health*, 1(2),5.
- Kasman, K. (2018). Pelaksanaan Sistem Informasi Kesehatan (Sik) Dalam Pengelolaan Data Dan Informasi Pada Dinas Kesehatan Kota Pagar Alam Provinsi Sumatera Selatan. *Jurnal Ilmiah Betrik: Besemah Teknologi Informasi dan Komputer*, 9(01), 24-34.
- Kementerian Kesehatan RI Tahun 2011. *SIKDA Generik*.
- Kementerian Kesehatan RI Tahun 2011. *Pedoman Sistem Informasi Kesehatan*.
- Lestari, E. S., Jati, S. P., & Widodo, P. A. (2016). *Evaluasi Sistem Informasi Kesehatan di Provinsi Jawa Tengah Dalam Rangka Penguatan Sistem Informasi Kesehatan Nasional*, 4(3).
- Napan, H. D. P.(2008). *Pengembangan Sistem Informasi Kesehatan Daerah di Dinas Kesehatan* (Doctoral dissertation, Institut Teknologi Nasional Malang).
- Perwitasari, Y. I. Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Sistem Informasi Kesehatan Daerah (SIKDA) Generik Puskesmas di Kabupaten Bondowoso.
- Peraturan Pemerintah No.46 Tahun 2014. *Sistem Informasi Kesehatan*.
- Peraturan Menteri Kesehatan No. 75 Tahun 2014. *Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*.
- Peraturan Menteri Kesehatan No. 97 Tahun 2015. *Peta Jalan SIK Tahun 2015-2019*.
- Pusat Data dan Informasi Tahun 2011. *SIKDA Generik Puskesmas*.
- Pusat Data dan Informasi Tahun 2020. *Penerapan SIKDA Generik Modul Puskesmas*.
- Renaldi, R., & Anggraini, F. Y. (2021). Implementasi Penerapan Sistem Informasi Kesehatan Daerah (Sikda) Generik Di Puskesmas Rambah Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2020. *JHMHS: Journal of Hospital Management and Health Science*, 2(1), 33-42.
- Ruslihardy. (2020). Implementasi Sistem Informasi Kesehatan Daerah Generik di BLUD Puskesmas, B. R. J., & Langgam, R. I. *Jurnal Administrasi Politik Dan Sosial*, 1(2), 99-109.
- Sando, W., Dedi, D., & Yana, S. B. (2020). Analisis Sistem Informasi Kesehatan Daerah (SIKDA) Generik Di Unit Rekam Medis Puskesmas Langsung Tahun 2020. *Photon: Jurnal Sain Dan Kesehatan*, 11(1), 60-67.
- Sinaga, E. (2017). *Evaluasi Penerapan Sistem Informasi Puskesmas di Kabupaten Sleman*, 1(2).
- Setiyadi, & Hakam. (2020). *Sistem Informasi Kesehatan (konsep, strategi dan implementasinya)*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.

- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Susetyoaji (2011). *Analisis Perencanaan Sistem Informasi Kesehatan*. Jakarta: Wiratama Publishing.
- Ulfa Syafitri Bulegalangi, U. (2021). *Evaluasi Penerapan SIKDA (Sistem Informasi Kesehatan Daerah) Generik di Puskesmas Blau Kabupaten Buol* (Doctoral dissertation, Politeknik STIA LAN Makassar)
- Undang-undang No 36 Tahun (2009). *Undang-Undang Kesehatan*.
- Verasari Febrianty, N. P. M. (2019). *Evaluasi Pemanfaatan Aplikasi SIKDA (Sistem Informasi Kesehatan Daerah) Guna Meningkatkan Kualitas Informasi Kesehatan (Studi Kasus di Dinas Kesehatan Kota Bandung dengan Pendekatan Metode HOT-Fit)* (Doctoral dissertation, Perpustakaan Pascasarjana).
- Widodo, M.D., & Renaldi, R. (2021). Pelaksanaan Sistem Informasi Kesehatan Daerah (SIKDA) Generik Di Unit Rekam Medis Siak Hulu Tahun 2020. *JHMHS: Journal of Hospital Management and Health Science*, 2(1), 133-138.
- Yolanda, S. (2019). *Evaluasi Pelaksanaan Sistem Informasi Kesehatan Daerah di Dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2018* (Doctoral dissertation, Universitas Andalas).