

OPTIMIZATION OF POLICY IMPLEMENTATION MODEL OF SIMPUS KIA
(MANAGEMENT INFORMATION SYSTEM IN PUBLIC HEALTH CENTER
REGARDING MATERNAL AND CHILD HEALTH)

Machfudloh¹⁾, Ainul Muthoharoh²⁾
Email: machfudloh@unissula.ac.id

ABSTRACT

In the effort to achieve the target of SDG's (Sustainable Development Goals) which is in year 2030 Maternal Mortality Rate (MMR) in Indonesia is expected to reach 70 per 100,000 live births, therefore Public Health Center (Puskesmas) need to improve management of public health service. Puskesmas Management Information System (SIMPUS) can provide easiness, quick, and accuracy in data collection, processing, archiving, and presentation of information and reporting, in order to assist management in decision making area of Maternal and Child Health (KIA) in Puskesmas.

Decision making will be easier if all the required information is available. Based on preliminary study conducted in Puskesmas of Demak District, there are 19 (70,37%) Puskesmas which in management information system of puskesmas (SIMPUS KIA) has been done by computerized offline or not yet integrated and (32,63%) done by computerized online or integrated to Demak District Health Office

The objective of the research is to explore the management information system of SIMPUS KIA in public health centers of Demak district. This study used descriptive qualitative method. Data collection techniques was in-depth interviews. Population in this research is midwives in Puskesmas which in management information system (SIMPUS) KIA has been done by computerized offline.

The results of this study are midwives have understanding regarding the definition of SIMPUS, SIMPUS content, SIMPUS goals, SIMPUS benefits, SIMPUS constraints, but there are various reasons why SIMPUS has been done offline, namely lack of human resources, lack of funding and the need for additional new features as it is still very simple in terms of health services record.

This research is expected to benefit the community, health workers and educational institutions to strive to improve the quality of health services.

Keywords: Information system, Public Health Center (Puskesmas), Maternal and Child Health (KIA).

¹⁾ Midwifery Program Study Faculty of Medicine Sultan Agung Islamic University of Semarang,

²⁾ District Health Office of Demak²⁾

Perkembangan informasi kesehatan di Indonesia telah mengalami tiga pembagian masa yaitu dari Era manual (sebelum tahun 2005), Era transisi (tahun 2005 – 2011) dan Era komputerisasi (mulai tahun 2012).

Masing-masing era sistem informasi kesehatan memiliki karakteristik yang berbeda sebagai bentuk adaptasi dengan perkembangan teknologi informasi dan komunikasi. Dengan semakin pesatnya pertumbuhan penduduk, kompleksitas masalah kesehatan masyarakat, dan tuntutan akan pencapaian SDGs (Sustainable Development Goals), Pemerintah mengeluarkan kebijakan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) untuk mendukung peningkatan pelayanan kesehatan.

Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) adalah sebuah sistem Informasi yang terintegrasi dan didesain multi user yang disiapkan untuk menangani keseluruhan proses manajemen puskesmas. Sesuai dengan tujuan program KIA yaitu tercapainya kemampuan hidup sehat melalui peningkatan derajat kesehatan yang optimal, bagi ibu dan Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS) serta meningkatnya derajat kesehatan anak untuk menjamin proses tumbuh kembang optimal yang merupakan landasan bagi peningkatan kualitas manusia seutuhnya.

Tujuan yang diharapkan terdapat beberapa kendala sehingga belum dapat terwujud sepenuhnya, adapun kendala yang sering terjadi adalah pendataan dan pencatatan yang lama atau lambat dalam pelayanan karena pengelolaan dilakukan masih secara manual atau komputerisasi offline, sehingga pencarian data dan informasi histori pasien KIA sulit dicari. Padahal di era digital saat ini, teknologi informasi telah tersedia namun belum dimanfaatkan atau diberdayakan untuk membantu mengatasi masalah yang ada.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah deskriptif kualitatif. Metode pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah fenomenologis. Objek dalam penelitian ini adalah bidan puskesmas yang dalam pengelolaan sistem informasi manajemen puskesmas (SIMPUS) KIA dilakukan secara komputerisasi offline. Dalam penelitian ini cara pemilihan objek dengan teknik *purposive sampling* yang dilakukan dengan cara mengambil subyek bukan berdasarkan strata, *random*, atau daerah tetapi berdasarkan atas adanya tujuan tertentu (Heru Subaris Kasjono, 2009).

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah bidan puskesmas yang dalam pengelolaan sistem informasi manajemen puskesmas (SIMPUS) KIA dilakukan secara komputerisasi offline. Instrumen penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini antara lain, peneliti sendiri, pedoman wawancara, alat perekam, buku catatan, kamera digital dan alat tulis. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan 3 alat bantu yaitu pedoman wawancara, kamera digital, dan buku catatan dan seperangkat alat tulis. Penelitian ini menggunakan teknik triangulasi untuk menguji kredibilitas data.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini merupakan hasil wawancara mendalam kepada bidan KIA puskesmas yang dalam pengelolaan sistem informasi manajemen puskesmas (SIMPUS) KIA dilakukan secara komputerisasi offline. Adapun hasil penelitian yang telah didapat adalah sebagai berikut:

Tabel 4.3

bidan KIA puskesmas yang dalam pengelolaan sistem informasi manajemen puskesmas (SIMPUS) KIA dilakukan secara komputerisasi offline.

No	Persepsi	Kata Kunci	Kategori	Tema
1	Implementasi atau penerapan SIMPUS KIA	P1. Dilakukan dengan komputerisasi tetapi offline dan belum ada monitoring evaluasi P2. Belum dilakukannya SIMPUS KIA online masih offline dan hanya sebagai pelaporan internal puskesmas saja. P3. Belum ada wifi sehingga masih offline dan belum ada monev tentang SIMPUS KIA.	Dilakukan dengan komputerisasi tetapi offline dan belum ada monitoring evaluasi. Belum dilakukannya SIMPUS KIA online masih offline dan hanya sebagai pelaporan internal puskesmas saja Belum ada wifi sehingga masih offline dan belum ada monev tentang SIMPUS KIA.	Implementasi atau penerapan SIMPUS KIA
2	Dampak positif atau manfaat dari SIMPUS KIA. Manfaat SIMPUS KIA	P1. Manfaat dari simpus KIA, mempermudah dan mempercepat pelayanan kesehatan. P2. Mempermudah, mempercepat dan ekonomis P3. mempermudah dan mempercepat pelayanan kesehatan	mempermudah dan mempercepat pelayanan kesehatan. Mempermudah, mempercepat dan ekonomis. mempermudah dan mempercepat pelayanan kesehatan	Manfaat dari penggunaan SIMPUS KIA
3	Mengetahui tujuan dari SIMPUS KIA. Menjelaskan tujuan dari SIMPUS KIA.	P1.mencegah manipulasi data P2. Pencegahan manipulasi data. P3. Pencegahan manipulasi data	mencegah manipulasi data. Pencegahan manipulasi data Pencegahan manipulasi data.	Menjelaskan tujuan dari SIMPUS KIA.
6	Conten/isi SIMPUS KIA	P1. Sudah baik tetapi perlu ada tambahan data. P2. Perlu ada tambahan menu data. P3. Perlu perbaikan menu data.	Sudah baik tetapi Perlu tambahan data. Perlu perbaikan menu data. Perlu perbaikan menu data.	Conten/isi SIMPUS KIA

7	Kendala atau hambatan penggunaan SIMPUS KIA.	P1. SDM dan Pendanaan. P2. Sosialisasi belum menyeluruh, SDM dan Keuangan. P3. Tenaga Admin, Keuangan dan sosialisasi.	SDM dan Pendanaan. Sosialisasi belum menyeluruh, SDM dan Keuangan. Tenaga Admin, Keuangan dan sosialisasi	Kendala atau hambatan dalam penggunaan SIMPUS KIA.
---	--	--	---	--

Berdasarkan Tabel 4.dapat disimpulkan bahwa wawancara dengan tiga bidan di puskesmas tentang Penerapan SIMPUS KIA bahwa semua bidan sudah mengetahui tentang penerapan SIMPUS KIA. Bidan 1, 2 dan 3 menjelaskan bahwa implementasi SIMPUS KIA dipuskesmas masih offline belum terintegrasi dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Demak dan belum ada sistem monev (monitoring Evaluasi).

Berdasarkan hasil wawancara dengan ketiga bidan dipuskesmas bahwa tujuan dari penggunaan SIMPUS KIA adalah pencegahan manipulasi data dan tertib administrasi dalam pencatatan dan pelaporan. Sehingga memberikan manfaat mempercepat, dan mempermudah dalam pelayanan kesehatan. Adapun content atau isi dari SIMPUS KIA ketiga bidan mengatakan bahwa perlu ada tambahan format baru untuk mendukung pelayanan keehatan sehingga dalam pengambilan keputusan sudah mantap.

Berdasarkan wawancara dengan tiga bidan mengatakan bahwa mereka beralasan tidak menggunakan SIMPUS KIA secara online karena terdapat berbagai hambatan. Bidan 1 mengatakan yakni kurangnya SDM atau tenaga IT yang bisa mengoperasikan SIMPUS KIA, selain itu karena membutuhkan dana yang cukup banyak setiap bulannya. Bidan 2 dan 3 mengatakan lebih luas, yakni hambatan yang mereka hadapi dalam penggunaan

SIMPUS KIA adalah kurangnya sosialisasi cara pengoprasionalan SIMPUS KIA itu sendiri, selain itu SDM atau tenaga adminnya tidak ada dan yang paling penting adalah kurangnya support dana dari pemerintah.

Hasil Triangulasi Data .

Triangulasi data atau data sumber yaitu Dinas Kesehatan Kabupaten Demak. Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Demak, sudah mengetahui bahwa puskesmas wilayah Demak belum semuanya menerapkan SIMPUS KIA secara online atau terintegrasiDinas Kesehatan Kabupaten Demak. Menurut Dinas Kesehatan Aplikasi SIMPUS Setiap Puskesmas sudah mempunyai tetapi dalam implementasinya belum 100% diterapkan di puskesmasnya tersebut, karena berbagai hal yaitu kurangnya SDM, minimnya sosialisasi dan biaya atau dana untuk dapat terwujudnya SIMPUS yang online.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian menemukan Bidan sudah mengetahui pengertian SIMPUS, isi SIMPUS, tujuan SIMPUS, manfaat SIMPUS, kendala SIMPUS, tetapi ada berbagai alasan SIMPUS dilakukan secara offline misalnya alasan dari sudut SDM, pendanaan dan perlu adanya tambahan fitur baru karna masih sangat sederhana dalam hal pencatatan

pelayanan kesehatan. Dalam penelitian ini dapat dianalisa bahwa sebagian besar Puskesmas Wilayah Demak model pengelolaan sistem informasi manajemen puskesmas (SIMPUS) KIA sudah dilakukan namun teknis pengelolaannya masih dilakukan secara komputerisasi offline belum langsung

terintegrasi ke Dinas Kesehatan Kabupaten Demak secara online. Untuk itu diharapkan ada FGD (Focus Group Discation) antara Dinas kesehatan kabupaten Demak dan puskesmas untuk melakukan tindak lanjut dari permasalahan tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

Dinas Kesehatan Kota Semarang. 2012. *Profil Kesehatan Semarang*. 2012.

Dinas Kesehatan Jawa Tengah. *Bank data profil kesehatan 2012* [Diakses tanggal 18 Desember 2014]. Didapat dari : <http://www.Dinkesjateng-prov.go.id/profil2012.com>

Ghony, M. Djunaidi. 2012. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Yogyakarta : Ar-Ruzz Media.

Nasir, Abdul, dan Muhith, Abdul, dan Putri, M.E. Ide. 2011. *Buku Ajar*

Metodologi Penelitian Kesehatan. Yogyakarta : Nuha Medika.

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2014. Tentang Sistem Informasi Kesehatan. <https://www.kemencopmk.go.id> d. [8 Oktober 2016]

Sri Eniyati. 2010. *Peranan Teknologi Informasi dalam rangka peningkatan Pelayanan Publik*. UNIS BANK, Semarang