

Lampiran 1. Lembar Permohonan Menjadi Responden



YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA  
**INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN**  
**RS dr. SOEPRAOEN**  
**PROGRAM STUDI D-III REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN**  
 Jalan Sudanco Supriadi nomor 22 Malang 65147 Telp. (0341) 351275 Fax. (0341) 351310  
 Website : [www.ITSK-soepraoen.ac.id](http://www.ITSK-soepraoen.ac.id) / Email : [mik.soepraoen@cloudaku.com](mailto:mik.soepraoen@cloudaku.com)



### LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth, Bapak/Ibu Calon Responden

Di Tempat

Saya yang beridentitas :

Nama : Cinthya Mayang Berliannikita

NIM : 205050

Adalah mahasiswa program studi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan ITSK RS dr. Soepraoen Kesdam V/Brawijaya Malang, mengadakan penelitian berjudul **“Evaluasi SIMPUS Sebagai Gambaran Kesiapan Digitalisasi Data Pada Penerapan Rekam Medis Elektronik Di Puskesmas Pandanwangi”**.

Dengan ini saya mengajukan permohonan kesediaan bapak/ibu untuk berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian ini. Hal-hal yang bersifat rahasia akan tetap dirahasiakan dan digunakan hanya untuk kepentingan penelitian ini. Peneliti akan mengumpulkan informasi melalui bapak/ibu dan akan direkam menggunakan *tape recorder* agar peneliti dapat menganalisis hasil percakapan dengan menjamin kerahasiaannya. Apabila bapak/ibu bersedia menjadi responden maka saya mohon untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah disediakan.

Atas bantuan dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih.

Malang, 2022  
 Responden

( )

## Lampiran 2. Lembar Persetujuan Responden



YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA  
**INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN**  
**RS dr. SOEPRAOEN**  
**PROGRAM STUDI D-III REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN**  
 Jalan Sudanco Supriadi nomor 22 Malang 65147 Telp. (0341) 351275 Fax. (0341) 351310  
 Website : [www.ITSK-soepraoen.ac.id](http://www.ITSK-soepraoen.ac.id) / Email : [mik.soepraoen@cloudaku.com](mailto:mik.soepraoen@cloudaku.com)




---

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Inisial : \_\_\_\_\_

Umur : \_\_\_\_\_

Menyatakan bersedia dan setuju untuk menjadi subjek penelitian yang berjudul :  
**“Evaluasi SIMPUS Sebagai Gambaran Kesiapan Digitalisasi Data Pada Penerapan Rekam Medis Elektronik Di Puskesmas Pandanwangi”**, yang diteliti oleh :

Nama : Cinthya Mayang Berliannikita

NIM : 205050

Saya mengerti bahwa penelitian ini tidak menimbulkan dampak negatif dan mengenai diri saya dalam penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti. Semua data dengan identitas saya tercantum di dalamnya hanya akan digunakan untuk keperluan pengolahan data, dan dimusnahkan segera setelah selesai digunakan. Hanya peneliti yang mengetahui kerahasiaan data penelitian.

Demikian secara suka rela dan tanpa paksaan dari siapapun, saya bersedia berperan serta dalam penelitian ini dengan melaksanakan wawancara dan pengambilan dokumentasi.

Malang, 2022

Responden

( \_\_\_\_\_ )

## Lampiran 3. Pedoman Wawancara



YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA  
**INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN**  
**RS dr. SOEPRAOEN**  
**PROGRAM STUDI D-III REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN**  
 Jalan Sudanco Supriadi nomor 22 Malang 65147 Telp. (0341) 351275 Fax. (0341) 351310  
 Website : [www.ITSK-soepraoen.ac.id](http://www.ITSK-soepraoen.ac.id) / Email : [rmik.soepraoen@cloudaku.com](mailto:rmik.soepraoen@cloudaku.com)



**PEDOMAN WAWANCARA**  
**(INFORMAN KUNCI)**

**EVALUASI SIMPUS SEBAGAI GAMBARAN KESIAPAN DIGITALISASI  
 DATA PADA PENERAPAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI  
 PUSKESMAS PANDANWANGI**

Saya Cinthya Mayang Berliannikita, Mahasiswi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan ITSK RS dr. Soepraoen Kesdam V/Brawijaya Malang, memohon kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/i apabila berkenan untuk diwawancarai terkait pelaksanaan SIMPUS sebagai gambaran kesiapan digitalisasi data pada penerapan rekam medis elektronik di Puskesmas Pandanwangi Kota Malang. Tujuan dari kegiatan wawancara ini adalah dalam rangka menyelesaikan tugas akhir (KTI) dan saya berharap dapat menjadi masukan bagi Puskesmas terkait. Atas partisipasinya saya ucapkan terimakasih.

## Kriteria Inklusi :

- Pegawai resmi Puskesmas Pandanwangi
- Bekerja pada unit rekam medis
- Mengoperasikan SIMPUS Puskesmas Pandanwangi minimal 1 tahun
- Turut merasakan dampak SIMPUS

\*Hentikan wawancara apabila salah satu inklusi tidak terpenuhi

Kode Informan : IK  
 Hari/Tanggal : Selasa, 13 Desember 2022  
 Waktu : 10.00 – 11.11  
 Lama Wawancara : 71 Menit



YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA  
**INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN**  
**RS dr. SOEPRAOEN**



**PROGRAM STUDI D-III REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN**

Jalan Sudanco Supriadi nomor 22 Malang 65147 Telp. (0341) 351275 Fax. (0341) 351310

Website : [www.ITSK-soepraoen.ac.id](http://www.ITSK-soepraoen.ac.id) / Email : [rmik.soepraoen@cloudaku.com](mailto:rmik.soepraoen@cloudaku.com)

**PERTANYAAN**

A. *PERFORMANCE* (KINERJA)

1. Bagaimana kebijakan puskesmas terkait dengan pelaksanaan SIMPUS?
2. Bagaimana kinerja staff selama menjalankan aplikasi SIMPUS terkait kesesuaian dengan SOP atau pedoman yang berlaku ?
3. Bagaimana kinerja SIMPUS selama beroperasi ?
4. Bagaimana pandangan anda terhadap proses digitalisasi data pada SIMPUS terkait diterapkannya RME kedepannya?

B. *INFORMATION* (INFORMASI)

5. Bagaimana data atau informasi yang disediakan oleh SIMPUS dalam mencukupi kebutuhan data Puskesmas atau minimal unit rekam medis?
6. Bagaimana proses pemantauan keakuratan informasi dan verifikasi kebenaran data yang didapat SIMPUS?

C. *ECONOMIC* (EKONOMI)

7. Bagaimana sistem pembiayaan SIMPUS mulai dari pengadaan, penggunaan, perawatan, hingga biaya *update* ?
8. Bagaimana kecukupan sumber daya pendukung pelaksanaan SIMPUS saat ini, dan rencana penyediaannya?
9. Bagaimana pengaruh penggunaan SIMPUS terhadap pengeluaran Puskesmas?

D. *CONTROL* (KONTROL)

10. Bagaimana sistem keamanan pada SIMPUS?
11. Bagaimana dan oleh pihak mana saja pengawasan terhadap pelaksanaan dan pemeliharaan SIMPUS ini dilakukan?
12. Bagaimana langkah antisipasi terjadinya kebocoran data atau gangguan SIMPUS ?

E. *SERVICE* (PELAYANAN)

13. Bagaimana dampak yang diberikan SIMPUS baik ke Puskesmas sebagai pengguna maupun pada kepuasan atau keluhan pasien?

F. *EFFICIENCY* (EFISIENSI)

14. Bagaimana tanggapan staff rekam medis secara umum setelah menggunakan SIMPUS?
15. Bagaimana Tanggapan yang ada dapatkan sebagai penanggungjawab dari staff terkait keluhan penggunaan SIMPUS?



**YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA  
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN  
RS dr. SOEPRAOEN  
PROGRAM STUDI D-III REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN**



Jalan Sudanco Supriadi nomor 22 Malang 65147 Telp. (0341) 351275 Fax. (0341) 351310  
Website : [www.ITSK-soepraoen.ac.id](http://www.ITSK-soepraoen.ac.id) / Email : [rmik.soepraoen@cloudaku.com](mailto:rmik.soepraoen@cloudaku.com)

**PEDOMAN WAWANCARA  
(INFORMAN UTAMA)**

**EVALUASI SIMPUS SEBAGAI GAMBARAN KESIAPAN DIGITALISASI  
DATA PADA PENERAPAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI  
PUSKESMAS PANDANWANGI**

Saya Cinthya Mayang Berliannikita, Mahasiswi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan ITSK RS dr. Soepraoen Kesdam V/Brawijaya Malang, memohon kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/i apabila berkenan untuk diwawancarai terkait pelaksanaan SIMPUS sebagai gambaran kesiapan digitalisasi data pada penerapan rekam medis elektronik di Puskesmas Pandanwangi Kota Malang. Tujuan dari kegiatan wawancara ini adalah dalam rangka menyelesaikan tugas akhir (KTI) dan saya berharap dapat menjadi masukan bagi Puskesmas terkait. Atas partisipasinya saya ucapkan terimakasih.

**Kriteria Inklusi :**

- Pegawai resmi Puskesmas Pandanwangi
- Bekerja pada unit rekam medis
- Mengoperasikan SIMPUS Puskesmas Pandanwangi minimal 1 tahun
- Turut merasakan dampak SIMPUS

\*Hentikan wawancara apabila salah satu inklusi tidak terpenuhi

Kode Informan : IU1  
 Hari/Tanggal : Rabu, 14 Desember 2022  
 Waktu : 10.14 – 10.30  
 Lama Wawancara : 16 Menit



YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA  
**INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN**  
**RS dr. SOEPRAOEN**  
**PROGRAM STUDI D-III REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN**



Jalan Sudanco Supriadi nomor 22 Malang 65147 Telp. (0341) 351275 Fax. (0341) 351310  
 Website : [www.ITSK-soepraoen.ac.id](http://www.ITSK-soepraoen.ac.id) / Email : [rmik.soepraoen@cloudaku.com](mailto:rmik.soepraoen@cloudaku.com)

**PEDOMAN WAWANCARA**  
**(INFORMAN UTAMA)**

**EVALUASI SIMPUS SEBAGAI GAMBARAN KESIAPAN DIGITALISASI  
 DATA PADA PENERAPAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI  
 PUSKESMAS PANDANWANGI**

Saya Cinthya Mayang Berliannikita, Mahasiswi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan ITSK RS dr. Soepraoen Kesdam V/Brawijaya Malang, memohon kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/i apabila berkenan untuk diwawancarai terkait pelaksanaan SIMPUS sebagai gambaran kesiapan digitalisasi data pada penerapan rekam medis elektronik di Puskesmas Pandanwangi Kota Malang. Tujuan dari kegiatan wawancara ini adalah dalam rangka menyelesaikan tugas akhir (KTI) dan saya berharap dapat menjadi masukan bagi Puskesmas terkait. Atas partisipasinya saya ucapkan terimakasih.

**Kriteria Inklusi :**

- Pegawai resmi Puskesmas Pandanwangi
- Bekerja pada unit rekam medis bagian
- Mengoperasikan SIMPUS Puskesmas Pandanwangi minimal 1 tahun
- Turut merasakan dampak SIMPUS

\*Hentikan wawancara apabila salah satu inklusi tidak terpenuhi

Kode Informan : IU2  
 Hari/Tanggal : Rabu, 14 Desember 2022  
 Waktu : 10.50 – 11.04  
 Lama Wawancara : 14 Menit



YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA  
**INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN**  
**RS dr. SOEPRAOEN**



**PROGRAM STUDI D-III REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN**  
 Jalan Sudanco Supriadi nomor 22 Malang 65147 Telp. (0341) 351275 Fax. (0341) 351310  
 Website : [www.ITSK-soepraoen.ac.id](http://www.ITSK-soepraoen.ac.id) / Email : [rmik.soepraoen@cloudaku.com](mailto:rmik.soepraoen@cloudaku.com)

---



---

**PERTANYAAN**

**A. PERFORMANCE (KINERJA)**

16. Bagaimana pengalaman anda selama mengoperasikan SIMPUS?
17. Apabila terjadi kendala, bagaimana anda mengatasi hal tersebut?
18. Seberapa besar dampak kendala SIMPUS pada kinerja anda?
19. Apakah ada pelatihan terkait penerapan SIMPUS, dan bagaimana efektifitasnya?
20. Bagaimana pelaksanaan SIMPUS terhadap SOP selama ini?

**B. INFORMATION (INFORMASI)**

21. Bagaimana kelengkapan informasi atau data yang disediakan SIMPUS bagi unit rekam medis khususnya?
22. Bagaimana kualitas data yang dihasilkan SIMPUS?
23. Apabila terjadi kesalahan dalam proses input data sehingga terjadi duplikasi atau ketidaklengkapan, bagaimana anda mengatasi hal tersebut?
24. Dalam proses digitalisasi data, bagaimana anda mengintegrasikan data yang masih tertulis dengan data yang sudah terdigitalisasi?

**C. CONTROL (KONTROL)**

25. Bagaimana kerahasiaan data dalam SIMPUS selama ini?
26. Bagaimana peran anda sebagai pengguna dalam turut menjamin keamanan data dalam SIMPUS?
27. Bagaimana fitur SIMPUS mendukung keamanan data apabila terjadi error? Dan bagaimana langkah yang harus petugas lakukan?

**D. EFFICIENCY (EFISIENSI)**

28. Bagaimana pengaruh SIMPUS terhadap efisiensi kerja anda?
29. Bagaimana pendapat anda tentang fitur-fitur yang ada pada SIMPUS saat ini?
30. Bagaimana pendapat anda terkait kesiapan digitalisasi data dengan skala yang lebih besar pada penerapan RME yang akan datang jika melihat dari digitalisasi data pada SIMPUS saat ini?

**E. SERVICE (PELAYANAN)**

31. Bagaimana pengaruh SIMPUS pada waktu pelayanan kepada pasien?



YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA  
**INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN**  
**RS dr. SOEPRAOEN**  
**PROGRAM STUDI D-III REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN**



Jalan Sudanco Supriadi nomor 22 Malang 65147 Telp. (0341) 351275 Fax. (0341) 351310  
 Website : [www.ITSK-soepraoen.ac.id](http://www.ITSK-soepraoen.ac.id) / Email : [rmik.soepraoen@cloudaku.com](mailto:rmik.soepraoen@cloudaku.com)

**PEDOMAN WAWANCARA**  
**(INFORMAN TAMBAHAN )**

**EVALUASI SIMPUS SEBAGAI GAMBARAN KESIAPAN DIGITALISASI  
 DATA PADA PENERAPAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI  
 PUSKESMAS PANDANWANGI**

Saya Cinthya Mayang Berliannikita, Mahasiswi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan ITSK RS dr.Soepraoen Kesda V/Brawijaya Malang, memohon kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/i apabila berkenan untuk diwawancarai terkait pelaksanaan SIMPUS sebagai gambaran kesiapan digitalisasi data pada penerapan rekam medis elektronik di Puskesmas Pandanwangi Kota Malang. Tujuan dari kegiatan wawancara ini adalah dalam rangka menyelesaikan tugas akhir (KTI) dan saya berharap dapat menjadi masukan bagi Puskesmas terkait. Atas partisipasinya saya ucapkan terimakasih.

**Kriteria Inklusi :**

- Pegawai resmi Puskesmas Pandanwangi
- Bekerja pada unit rekam medis bagian loket pendaftaran
- Turut merasakan dampak SIMPUS

\*Hentikan wawancara apabila salah satu inklusi tidak terpenuhi

Kode Informan : IT1  
 Hari/Tanggal : 14 Desember 2022  
 Waktu : 10.35 – 10.38  
 Lama Wawancara : 3 Menit





YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA  
**INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN**  
**RS dr. SOEPRAOEN**  
**PROGRAM STUDI D-III REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN**



Jalan Sudanco Supriadi nomor 22 Malang 65147 Telp. (0341) 351275 Fax. (0341) 351310  
 Website : [www.ITSK-soepraoen.ac.id](http://www.ITSK-soepraoen.ac.id) / Email : [rmik.soepraoen@cloudaku.com](mailto:rmik.soepraoen@cloudaku.com)

**PEDOMAN WAWANCARA**  
**(INFORMAN TAMBAHAN )**

**EVALUASI SIMPUS SEBAGAI GAMBARAN KESIAPAN DIGITALISASI  
 DATA PADA PENERAPAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI  
 PUSKESMAS PANDANWANGI**

Saya Cinthya Mayang Berliannikita, Mahasiswi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan ITSK RS dr. Soepraoen Kesda V/Brawijaya Malang, memohon kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/i apabila berkenan untuk diwawancarai terkait pelaksanaan SIMPUS sebagai gambaran kesiapan digitalisasi data pada penerapan rekam medis elektronik di Puskesmas Pandanwangi Kota Malang. Tujuan dari kegiatan wawancara ini adalah dalam rangka menyelesaikan tugas akhir (KTI) dan saya berharap dapat menjadi masukan bagi Puskesmas terkait. Atas partisipasinya saya ucapkan terimakasih.

**Kriteria Inklusi :**

- Pegawai resmi Puskesmas Pandanwangi
- Bekerja pada unit rekam medis bagian loket pendaftaran
- Turut merasakan dampak SIMPUS

\*Hentikan wawancara apabila salah satu inklusi tidak terpenuhi

Kode Informan : IT2  
 Hari/Tanggal : 14 Desember 2022  
 Waktu : 10.40 – 10.43  
 Lama Wawancara : 3 Menit



YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA  
**INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN**  
**RS dr. SOEPRAOEN**  
**PROGRAM STUDI D-III REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN**



Jalan Sudanco Supriadi nomor 22 Malang 65147 Telp. (0341) 351275 Fax. (0341) 351310  
 Website : [www.ITSK-soepraoen.ac.id](http://www.ITSK-soepraoen.ac.id) / Email : [rmik.soepraoen@cloudaku.com](mailto:rmik.soepraoen@cloudaku.com)

## **PERTANYAAN**

### **A. *EFFICIENCY* (EFISIENSI)**

32. Bagaimana proses penyampaian informasi atau data yang anda butuhkan setelah unit rekam medis menggunakan SIMPUS?
33. Bagaimana kendala yang harus anda hadapi terkait SIMPUS yang belum terintegrasi ke unit anda?
34. Bagaimana pandangan anda terhadap digitalisasi data pada SIMPUS saat ini terkait kesiapan Puskesmas dalam digitalisasi data dengan skala yang lebih besar pada penerapan RME yang akan datang?
35. Perlukah SIMPUS terintegrasi ke bagian loket untuk saat ini?

### **B. *SERVICE* (PELAYANAN)**

36. Bagaimana dampak penggunaan SIMPUS di unit rekam medis terhadap pelayanan pasien di unit anda?

## Lampiran 4. Pedoman Observasi



**YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA**  
**INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN**  
**RS dr. SOEPRAOEN**  
**PROGRAM STUDI D-III REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN**  
 Jalan Sudanco Supriadi nomor 22 Malang 65147 Telp. (0341) 351275 Fax. (0341) 351310  
 Website : [www.ITSK-soepraen.ac.id](http://www.ITSK-soepraen.ac.id) / Email : [rmik.soepraen@cloudaku.com](mailto:rmik.soepraen@cloudaku.com)



## PEDOMAN OBSERVASI

### EVALUASI SIMPUS SEBAGAI GAMBARAN KESIAPAN DIGITALISASI DATA PADA PENERAPAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI PUSKESMAS PANDANWANGI

Hari Tanggal : Selasa – Rabu, 13-14 Desember 2022  
 Lokasi : Puskesmas Pandanwangi Kota Malang  
 Objek : Aplikasi Simpus, Pelaksanaan Aplikasi SIMPUS  
 Pewawancara : Cinthya Mayang Berliannikita / 205050 /RMIK 3B

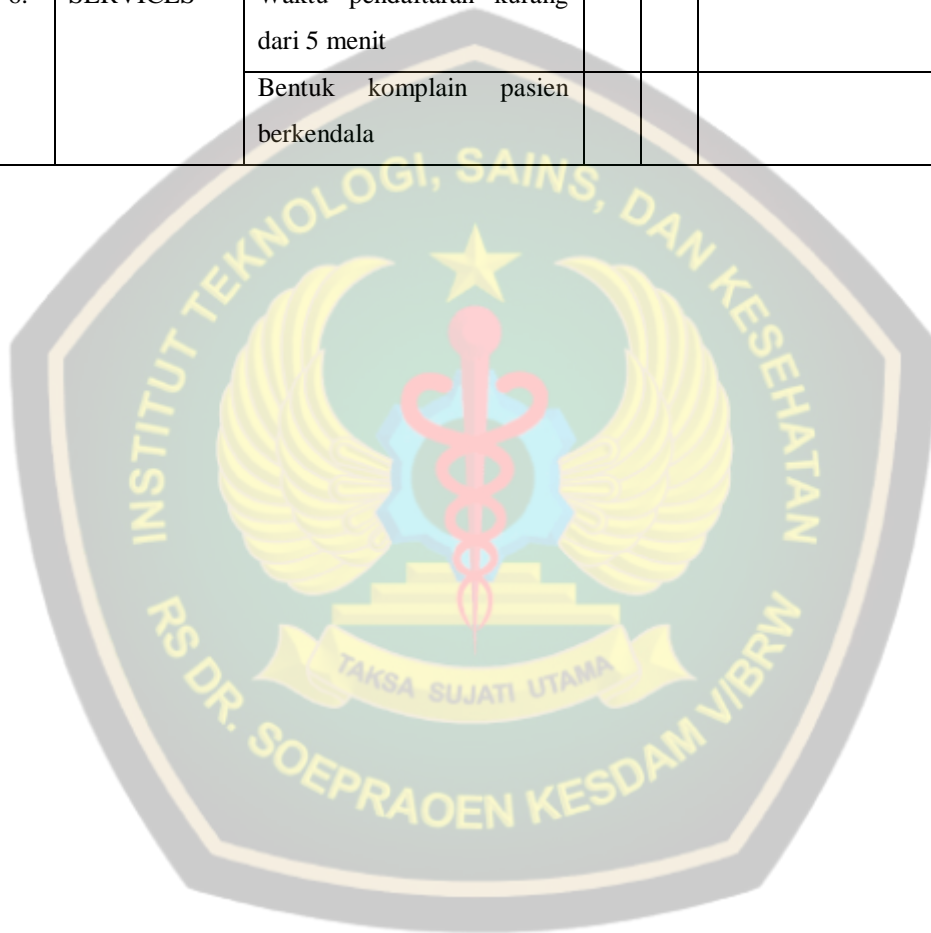
Tabel observasi Aplikasi SIMPUS

No.	Aspek Yang Diamati	Ya	Tidak	Keterangan
1.	Tampilan mudah dipahami			
2.	Kelengkapan fitur			
3.	Kecepatan pemrosesan			
4.	Kendala sistem			

Tabel observasi proses penggunaan SIMPUS

No.	Aspek Yang Diamati	Y	T	Keterangan
1.	PERFORMANCE			
	Keterampilan semua petugas dalam pengoperasian			
	Kesesuaian SOP			
2.	INFORMATION			
	Kendala <i>human error</i> dalam input informasi			
	Duplikasi dan / atau kesalahan data			
3.	ECONOMIC			
	Sumber daya memadai			

		Keikutsertaan <i>user</i> dalam perencanaan pembiayaan			
4.	CONTROL	Keamanan data dalam SIMPUS			
5.	EFFICIENCY	Penyediaan data untuk unit lain			
		Optimalisasi fitur			
6.	SERVICES	Waktu pendaftaran kurang dari 5 menit			
		Bentuk komplain pasien berkendala			



## Lampiran 5. Hasil Wawancara

**INFORMAN KUNCI**a) *PERFORMANCE*

- (1) Bagaimana kebijakan Puskesmas Pandanwangi terkait dengan pelaksanaan SIMPUS?

*“Ndak, ndak ada, kita belum punya SOP SIMPUS jadi yaa langsung aja, pedomannya orang IT, hehehe”*

W1.IKa. *“Ndak, ndak ada, kita belum punya SOP SIMPUS”*

W1.IKb. *“yaa langsung aja, pedomannya orang IT, hehehe”*

- (2) Bagaimana kinerja staff selama menjalankan aplikasi SIMPUS berhubung belum adanya SOP pelaksanaan SIMPUS?

*“Selama ini pedomannyaaaa pakek buku pedoman rekam medis, ada ya mas ya? Buku pedoman rekam medis gawe SIMPUS? (Bertanya ke staff lain)”*

W2.IKa. *“Selama ini pedomannyaaaa pakek buku pedoman rekam medis”*

- (3) Bagaimana kinerja SIMPUS selama beroperasi ?

*“Sejak dilaksanakan tahun 2019 awal kendala adanya kayak, takutnya kayak, aplikasinya ituu.. Kadang eror, nggak bisa nyimpen, atau masalah- masalah kek gituu.... Kan aku nggak tau ya, itu gimana mbenerinnya, jadi harus manggil orangnya. Orangnya itu dari luar yang bikin aplikasinya.”*

W3.IKa. *“Sejak dilaksanakan tahun 2019 awal kendala adanya kayak, takutnya kayak, aplikasinya ituu.. Kadang eror, nggak bisa nyimpen, atau masalah- masalah kek gituu”*

W3.IKb. *“Kan aku nggak tau ya, itu gimana mbenerinnya, jadi harus manggil orangnya. Orangnya itu dari luar yang bikin aplikasinya”*

- (4) Bagaimana proses pelatihan sebelum, atau pelatihan rutin yang diberikan terkait SIMPUS?

*“Nggak, he’e...nggak semua, jadi nggak semua bisa melaksanakan, Cuma di RM aja. Nggak semua staff, cumak petugas RM, kalo petugas loket enggak.”*

W4.IKa. *“nggak semua bisa melaksanakan, Cuma di RM aja. Nggak semua staff, cumak petugas RM, kalo petugas loket enggak.”*

(5) Bagaimana pandangan anda terhadap proses digitalisasi data pada SIMPUS terkait diterapkannya RME kedepannya?

*“Belum siap, karena ee... ini aplikasinya masih digunakan di rekam medis aja, jadi kan butuh data-data yang dari poli-poli lain, jadi selama itu belum terintegrasi jadi belum siap. Soalnya, integrasinya sendiri itu kan sampek laporan, farmasi gitu kan... tapi ini belum bisa sampek sana dan sekarang datanya masih terpisah-pisah tiap poli gitu.”*

W4.IKa. *“Belum siap, karena ee... ini aplikasinya masih digunakan di rekam medis aja”*

W4.IKb. *“jadi kan butuh data-data yang dari poli-poli lain, jadi selama itu belum terintegrasi jadi belum siap. Soalnya, integrasinya sendiri itu kan sampek laporan, farmasi gitu kan... tapi ini belum bisa sampek sana dan sekarang datanya masih terpisah-pisah tiap poli gitu.”*

b) *INFORMATION*

(6) Bagaimana data atau informasi yang disediakan oleh SIMPUS dalam mencukupi kebutuhan data Puskesmas atau minimal unit rekam medis?

*“Masih kurang siih, kayak kita kan butuh laporan setiap hari, laporan bulanan kayak gitu tuh masih kurang. Soalnya datanya aku masih mengumpulkan dari setiap poli, terus aku masih milahin satu persatu sesuai kebutuhan, kayak gitu.”*

W6.IKa. *“Masih kurang siih, kayak kita kan butuh laporan setiap hari, laporan bulanan kayak gitu tuh masih kurang”*

W6.IKb. *“Datanya aku masih mengumpulkan dari setiap poli, terus aku masih milahin satu persatu sesuai kebutuhan, kayak gitu.”*

(7) Bagaimana proses pemantauan keakuratan informasi dan verifikasi kebenaran data yang didapat SIMPUS?

*“Akurasi data cukup...kalok misalnya datanya baru akurasi datanya masih oke. Tapi kalo datanya lama, kita butuh update data ya, data akurasiya kurang. Selama ini kita yaa nunggu kalo retensi ajaa... kayak data ya, misalkan ada data yang update, kalok data sosial pasien ya, kayak gitu. Tapi kalo data-data kaya diagnosa gitu-gitu sih emm.... kita... ee... lihat dari data tiap poli. Kalo data sosial kan kalo misal orangnya nggak kesini kan kita update datanya lagi kan ya, jadi itu aja yang kita update. Kalo misalnya lama, susah jadi kita nggak usah kayak gitu. Kek misalnya udah lansia kayak gitu gitu kan kadang susah yaa... jadi yawes yang sebisanya gitu aja yang bisa diupdate.”*

W7.IKa. *“Akurasi data cukup...kalok misalnya datanya baru akurasi datanya masih oke. Tapi kalo datanya lama, kita butuh update data ya, data akurasiya kurang.”*

W7.IKb. *“Selama ini kita yaa nunggu kalo retensi ajaa... kayak data ya, misalkan ada data yang update, kalok data sosial pasien ya, kayak gitu. Tapi kalo data-data kaya diagnosa gitu-gitu sih emm.... kita... ee... lihat dari data tiap poli. Kalo data sosial kan kalo misal orangnya nggak kesini kan kita update datanya lagi kan ya, jadi itu aja yang kita update”*

W7.IKc. *“Kalo misalnya lama, susah jadi kita nggak usah kayak gitu. Kek misalnya udah lansia kayak gitu gitu kan kadang susah yaa... jadi yawes yang sebisanya gitu aja yang bisa diupdate”*

c) *ECONOMIC*

(8) Bagaimana sistem pembiayaan SIMPUS mulai dari pengadaan, penggunaan, perawatan, hingga biaya *update*?

*“he’eh, kaloo perawatan ya lebih ke perawatan soalnya ini kan aplikasinya dari pihak ketiga, jadi biayanya mungkin perawatan itupun belum rutin kayak misalnya memang ini bener-bener susah nggak bisa dibenerin, eee... kita baru minta tolong orangnya buat benerin. Kalo misalnya kita bisa ya sendiri aja. Kalau pengadaannya waduh aku kurang tau ya soalnya dari (nama salah satu staff rekam medis) duluan yang ini... jadi aku nggak tau gimana-gimananya. Kalau sekarang karena udah ada RME itu kan, jadi dari dinas kita menggunakan aplikasi dari dinas kesehatan jadi nggak boleh pake pihak ketiga kaya gini udah nggak boleh, jadi kita updatenya dari situ”*

W8.IKa. *“he’eh, kaloo perawatan ya lebih ke perawatan soalnya ini kan aplikasinya dari pihak ketiga, jadi biayanya mungkin perawatan itupun belum rutin kayak misalnya memang ini bener-bener susah nggak bisa dibenerin, eee... kita baru minta tolong orangnya buat benerin. Kalo misalnya kita bisa ya sendiri aja”*

W8.IKb. *“Kalau pengadaannya waduh aku kurang tau ya soalnya dari (nama salah satu staff rekam medis) duluan yang ini... jadi aku nggak tau gimana-gimananya. Kalau sekarang karena udah ada RME itu kan, jadi dari dinas kita menggunakan aplikasi dari dinas kesehatan jadi nggak boleh pake pihak ketiga kaya gini udah nggak boleh, jadi kita updatenya dari situ”*

(9) Bagaimana kecukupan sumberdaya pendukung pelaksanaan SIMPUS saat ini, dan rencana penyediaannya?

*“Sumber biayanya ini kalo dulu ya mengajukan dulu. Mengajukan, terus nanti kalo dari kepala puskesmas ACC yaudah. Untuk waktu penganggarannya nggak rutin. Dulu waktu pengadaan aku juga kurang tau soalnya dulu aku belum masuk sini, kayaknya proposal dulu yang maju, jadi nggak ada anggaran khusus untuk ini. Kalo sarprasnya*



*sudah cukup, tinggal aplikasinya aja. RME nanti ada dana dari pemerintah namanya pake SIKDA online pakek web, kalo sarpras tetep dari sini”*

W9.IKa. *“Sumber biayanya ini kalo dulu ya mengajukan dulu. Mengajukan, terus nanti kalo dari kepala puskesmas ACC yaudah. Untuk waktu penganggarannya nggak rutin.”*

W9.IKb. *“Dulu waktu pengadaan aku juga kurang tau soalnya dulu aku belum masuk sini, kayaknya proposal dulu yang maju, jadi nggak ada anggaran khusus untuk ini”*

W9.IKc. *“Kalo sarprasnya sudah cukup, tinggal aplikasinya aja. RME nanti ada dana dari pemerintah namanya pake SIKDA online pakek web, kalo sarpras tetep dari sini”*

(10) **Bagaimana pendanaan pemerintah untuk pelaksanaan RME?**

*“Kalo sarpras tetep dari sini mengikuti tapi aplikasinya kita nggak boleh mengajukan lagi udah nggak boleh jadi apaa kata kominfo sama dinkes. Nggak ada minimal spek, tapi selama komputernya udah... apa ya... dilihat kayak kan masih baru-baru yaa pengajuannya, kayak gitu-gitu jadi masuk aja. Ini kan sifatnya masih mau memulai ya jadi kaya ada monitoring efaluasinya... kayak gimana, jadi nanti juga dilihat nanti selama pemakaian aplikasi ada yang susah atau engga, ada yang kurang atau enggak nanti dimonev disitu”*

W10.IKa. *“Kalo sarpras tetep dari sini mengikuti tapi aplikasinya kita nggak boleh mengajukan lagi udah nggak boleh jadi apaa kata kominfo sama dinkes”*

W10.IKb. *“Nggak ada minimal spek, tapi selama komputernya udah... apa ya... dilihat kayak kan masih baru-baru yaa pengajuannya, kayak gitu-gitu dadi masuk aja.”*

W10.IKc. *“Ini kan sifatnya masih mau memulai ya jadi kaya ada monitoring efaluasinya... kayak gimana, jadi nanti juga dilihat nanti selama pemakaian*

aplikasi ada yang susah atau engga, ada yang kurang atau enggak nanti dimonev disitu.”

- (11) Bagaimana pengaruh penggunaan SIMPUS terhadap pengeluaran puskesmas?

*“Hemat biayanya ya maksudnya? Biayanya ya hemat dari dinas, kan itu aplikasinya dari pusat kita cuma menjalankan aja, perawatanpun yang melakukan kan pusat. Kalo dibanding belum ada SIMPUS... soalnya gini biaya perawatanpun itu nggak rutin, kayak kalo misalnya ini ada masalah itu masnya itu kalo bisa dateng, kalo misalnya masnya nggak kesini ya kita kan nggak ngasih biaya itu kan perawatan biasae mase bisa ae mbenakno online, yowes dadi nggak usah mbayar. Kira-kira setahun paling banyak 3x sih, selebihnya itu mase kayak ngasih tau ke (staff rekam medis) nanti caranya kaya gini ya, caranya mbenerin atau kayak gimana”*

W11.IKa. *“Biayanya ya hemat dari dinas, kan itu aplikasinya dari pusat kita cuma menjalankan aja, perawatanpun yang melakukan kan pusat”*

W11.IKb. *“Kalo dibanding belum ada SIMPUS... soalnya gini biaya perawatanpun itu nggak rutin, kayak kalo misalnya ini ada masalah itu masnya itu kalo bisa dateng, kalo misalnya masnya nggak kesini ya kita kan nggak ngasih biaya itu kan perawatan, biasae mase bisa ae mbenakno online, yowes dadi nggak usah mbayar.”*

W11.IKc. *“Kira-kira setahun paling banyak 3x sih, selebihnya itu mase kayak ngasih tau ke (staff rekam medis) nanti caranya kaya gini ya, caranya mbenerin atau kayak gimana.”*

d) **CONTROL**

- (12) Bagaimana sistem keamanan pada SIMPUS?

*“Nggak cukup, yaa.. nggak aman karena emm... satu datanya... oh gini-gini, kalo aman dari luar ya? Maksute kaya ee datanya nggak mudah keluar, iya. Terus privacy, iya. Cuma bermasalah kalo misalnya, oo*

*komputernya kena virus, itu kan juga masalah kan...gitu. nah itu masalahnya disitu sih. Soalnya dari data kan nggak keluar kemana mana tuh, kayak nggak bisa diakses semua orang kan, Cuma dikomputer ini aja gitu, atau mungkin kalo orang yang tau cara masuknya ini gitu, itu ya mungkin bisa mengakses. Tapi selama ini yang bisa mengakses Cuma orang RM aja. Sandinya aman.”*

W12.IKa. *“Cuma bermasalah kalo misalnya, oo komputernya kena virus, itu kan juga masalah kan...gitu. nah itu masalahnya disitu sih”*

W12.IKb. *“Soalnya dari data kan nggak keluar kemana mana tuh, kayak nggak bisa diakses semua orang kan, Cuma dikomputer ini aja gitu, atau mungkin kalo orang yang tau cara masuknya ini gitu, itu ya mungkin bisa mengakses. Tapi selama ini yang bisa mengakses Cuma orang RM aja. Sandinya aman.”*

- (13) Bagaimana dan oleh pihak mana saja pengawasan terhadap pelaksanaan dan pemeliharaan SIMPUS ini dilakukan?

*“Dari dinkes nggak ada, soalnya kan ini mandiri ya..., dari manajemen puskesmas enggak, nggak ada.”*

W13.IKa. *“Dari dinkes nggak ada, soalnya kan ini mandiri ya..., dari manajemen puskesmas enggak, nggak ada.”*

- (14) Bagaimana langkah antisipasi terjadinya kebocoran data atau gangguan SIMPUS?

*“Nggak, nggak ada perawatan apapun. Kalo cadangan data ada, soalnya setiap misal kita tiap bulan itu kaya ngambil backupan datanya gitu, itu berupa excel. Gitu, itu sihh.”*

W14.IKa. *“Nggak, nggak ada perawatan apapun. Kalo cadangan data ada, soalnya setiap misal kita tiap bulan itu kaya ngambil backupan datanya gitu, itu berupa excel”*

e) *SERVICE*

- (15) Bagaimana dampak yang diberikan SIMPUS baik ke puskesmas, pengguna, maupun pada kepuasan atau keluhan pasien ?

*“Kalo dampak lebih ke ini ya, database aja ya, jadi kalo misalnya, apa namanya, eee... kita juga menghindari duplikasi data RM, kita punya database nya pasiennya, nggap perlu cari map nya, jadi kita lihat dikomputer aja udah ada, he’eh lebih cepet. Kalo pasien, lama itu relatif ya, nanti kalo misalnya kaya pasiennya emang lagi full, staff semua ada yaa kita bisa minimalisir itu, tapi kalo memang ada keluhan mungkin saat itu e... memang pasiennya juga lagi ramai, atau gimana kan pasti diusut ya kalo memang ada kesalahan kaya gitu. Staff nggak pernah ada keluhan”*

W15.IKa. *“Kalo dampak lebih ke ini ya, database aja ya, jadi kalo misalnya, apa namanya, eee... kita juga menghindari duplikasi data RM, kita punya database nya pasiennya, nggap perlu cari map nya, jadi kita lihat dikomputer aja udah ada, he’eh lebih cepet.”*

W15.IKb. *“Kalo pasien, lama itu relatif ya, nanti kalo misalnya kaya pasiennya emang lagi full, staff semua ada yaa kita bisa minimalisir itu, tapi kalo memang ada keluhan mungkin saat itu e... memang pasiennya juga lagi ramai, atau gimana kan pasti diusut ya kalo memang ada kesalahan kaya gitu.”*

W15.IKc. *“Staff nggak pernah ada keluhan”*

### INFORMAN UTAMA

a) *PERFORMANCE*

- (16) Apakah ada pelatihan berkala atau sebelum dilaksanakannya SIMPUS dan bagaimana efektifitasnya?

*“langsung... langsung praktek, iyo sing iso yo cuma 3”*

W16.IU1a *“langsung... langsung praktek”*

W16.IU1b *“iyo sing iso yo cuma 3”*

(W16.IU1)

*“Yoo pertama masih aplikasi baru yo sulit lah tapi lama-lama yo udah enggak, langsung aja, otodidak. Penyesuaian tinggal nanti pelan-pelan dulu maksudnya dalam artian kita adaptasi dulu, kalo sudah kenal yowes, kan nanti diajari sama developernya juga”*

W16.IU2a *“Yoo pertama masih aplikasi baru yo sulit lah tapi lama-lama yo udah enggak, langsung aja, otodidak”*

W16.IU2b *“Penyesuaian tinggal nanti pelan-pelan dulu maksudnya dalam artian kita adaptasi dulu, kalo sudah kenal yowes, kan nanti diajari sama developernya juga”*

(W16.IU2)

(17) Bagaimana pengalaman anda selama mengoperasikan SIMPUS?

*“Nek iki mudah se sebenere, sebenere SIMPUS iki biyen kan ngelink, ngelink semua. Cuma akhire toolkit e kene gak kuat akhire gak anu, awale yo ngelink enak, terus kondisi gak kuat kene mek fokuse datane RM tok. Nah iki pun custom kan, sesuai permintaanku waktu iku. Iki permintaan iki waktu iku 2018 ACC waktu iku, terus 2019 baru launching. Dadi data-data iki yo nggak sekali jadi, jadi kurang iki, ketika jadi kurang iki, akhire sampek dadi koyok ngene. Hambatane... dudu aplikasi, toolkit, toolkit he'em, severe... asline kan kudu ono komputer server lek ngelink kuwabe, sing nggak kuat itune. Ini offline, dulu nyampe ndek komputer depan iso, iso kabeh nyampe BP, sampek anu iso, sekarang nggak iso. Keuntungane yo uakeh, laporan-laporan ke backup kabeh, luwih cepet lek dulu kan perpindahan soko excel teko manual.”*

W17.IU1a. *“Nek iki mudah se sebenere, sebenere SIMPUS iki biyen kan ngelink, ngelink semua. Cuma akhire toolkit e kene gak kuat akhire gak anu, awale yo ngelink enak, terus kondisi gak kuat kene mek fokuse datane RM tok”*

W17.IU1b *“Nah iki pun custom kan, sesuai permintaanku waktu iku. Iki permintaan iki waktu iku 2018 ACC waktu iku, terus 2019 baru launching.*

*Dadi data-data iki yo nggak sekali jadi, jadi kurang iki, ketika jadi kurang iki, akhire sampek dadi koyok ngene.”*

*W17.IU1c “Keuntungane yo uakeh, laporan-laporan ke backup kabeh, luwih cepet lek dulu kan perpindahan soko excel teko manual”*

*(W17.IU1)*

*“Nggak ada kendala, ya memang nggak ada... kendalanya ya bisa ditangani secara kita sendiri. Yo mungkin yo bisa jadi human error, aplikasinya error pernah, mungkin sudah terlalu banyak.”*

*W17.IU2a “Nggak ada kendala, ya memang nggak ada... kendalanya ya bisa ditangani secara kita sendiri”*

*W17.IU2b “Yo mungkin yo bisa jadi human error, aplikasinya error pernah, mungkin sudah terlalu banyak”*

*(W17.IU2)*

(18) Apabila terjadi kendala, bagaimana anda mengatasi hal tersebut?

*“Awalnya kita berusaha menyelesaikan sendiri, kalau memang nggak bisa mentok, baru... itupun yang mengerjakan developernya yang menyelesaikan, nanti kita baru diarahin, dalam artiap pengarahannya ee.... pencegahane jangan sampe kaya gini lagi itu bagaimana step-stepnya”*

*W18.IU2a. “Awalnya kita berusaha menyelesaikan sendiri, kalau memang nggak bisa mentok, baru... itupun yang mengerjakan developernya yang menyelesaikan, nanti kita baru diarahin, dalam artiap pengarahannya ee.... pencegahane jangan sampe kaya gini lagi itu bagaimana step-stepnya”*

*(W18.IU2)*

(19) Seberapa besar dampak SIMPUS pada kinerja anda?

*“lebih enak, lebih cepet, lebih praktis dan nggak harus ngulang-ngulang lagi lah, ngga kaya kalo kita pake yang paling dasar dulu kan pake excel”*

W19.IU2a. *“lebih enak, lebih cepet, lebih praktis dan nggak harus ngulang-ngulang lagi lah, ngga kaya kalo kita pake yang paling dasar dulu kan pake excel”*

(W19.IU2)

(20) Bagaimana pelaksanaan SOP SIMPUS?

*“nggak ono, he'em pokoke tau caranya”*

W20.IU1a *“nggak ono, he'em pokoke tau caranya”*

(W20.IU1)

*“gak, gak ada SOP”*

W20.IU2a *“gak, gak ada SOP”*

(W20.IU2)

b) *INFORMATION*

(21) Bagaimana kelengkapan informasi atau data yang disediakan SIMPUS khususnya bagi unit rekam medis?

*“Laporan-laporan kebackup kabeh, Nah terus find mencari orang, kartu hilang, kan kedeteksi kabeh, nyarik kunjungan, nyari opo, dan aku kan langsung punya bank data nde sini, laporane langsung diprint barang iso lho. Iki otomatis ngeprint iki, nanti ketika kamu ambil diagnosa usia 20-24, lho iki langsung ngeprint iki nge set tanggale tok, perempuane berapa laki laki berapa lho. Terus KLPCM nde kene kan ono, terus waktu kan kenek nde kene. Semua datane kepake gawe pelaporan pelaporan, ngeneki ono bank data, dibackup tak jadikan excel sak butuhku. BP butuh digawe bongkar nama-nama iki find, dengan de'e nggolek diluar print-print an ku mau yo, kan iki datae lengkap kabeh iki, search tanggal segala macem ono lho. Ono kabeh.”*

W21. IU1a. *“Laporan-laporan kebackup kabeh, Nah terus find mencari orang, kartu hilang, kan kedeteksi kabeh, nyarik kunjungan, nyari opo, dan aku kan langsung punya bank data nde sini, laporane langsung diprint barang iso lho. Iki otomatis ngeprint iki, nanti ketika kamu ambil diagnosa usia 20-24, lho iki*

*langsung ngeprint iki nge set tanggale tok, perempuane berapa laki laki berapa lho. Terus KLPCM nde kene kan ono, terus waktu kan kene nde kene. Semua datane kepake gawe pelaporan pelaporan, ngeneki ono bank data, dibackup tak jadikan excel sak butuhku”*

W21.IUIb. *“BP butuh digawe bongkar nama-nama iki find, dengan de’e nggolek diluar print-print an ku mau yo, kan iki datae lengkap kabeh iki, search tanggal segala macem ono lho. Ono kabeh”*

(W21.IU1)

*“Datanyaa.. lengkap.. mencukupi semua yang kita perlu nde sini”*

W21.xIU2a. *“Datanyaa.. lengkap.. mencukupi semua yang kita perlu nde sini”*

(W21.IU2)

(22) Bagaimana kualitas data yang dihasilkan SIMPUS?

*“Nek koyo duplikasi tergantung kene toh, tergantung sing ngentry, kalau yang ngentry ati-ati yo nggak sampek duplikasi. Nek sing ngentri... yaopo yo iki kan separoe tak gawe manual to, koyok pembuatan nomer kan akhire tak pakek manual ngerti gak se? Nah iku. Nomer dobel? Karerna nomere gini, onok pasien nomer anyar kan dua ribu berapa to? Berarti kan kene ngetik nomor pasien nomor baru iki lho yang bikin dobel iku. Ketika menulis pasien baru, nomer rekam medise kita tulis, haruse kan iki sistem wes mbaca. Iku karena belum kehapus iso, lha terus gini misal 782 tak isi, onok nomer maneh dari depan dobel pisan, nomere gak ruh nek dobel, tak isi 782 maneh kan ndek sini nggak mbaca, harusnya kan nomer baru gak ditulis manual kan gak bisa. Efek e manual iku kene gak iso memfilter.”*

W22.IU1a. *“Nek koyo duplikasi tergantung kene toh, tergantung sing ngentry, kalau yang ngentry ati-ati yo nggak sampek duplikasi. Nek sing ngentri... yaopo yo iki kan separoe tak gawe manual to, koyok pembuatan nomer kan akhire tak pakek manual ngerti gak se? Nah iku”*



W22.IU1b. *“Nomer dobel? Karerna nomere gini, onok pasien nomer anyar kan dua ribu berapa to? Berarti kan kene ngetik nomor pasien nomor baru iki lho yang bikin dobel iku. Ketika menulis pasien baru, nomer rekam medise kita tulis, haruse kan iki sistem wes mbaca. Iku karena belum kehapus iso, lha terus gini misal 782 tak isi, onok nomer maneh dari depan dobel pisan, nomere gak ruh nek dobel, tak isi 782 maneh kan ndek sini nggak mbaca, harusnya kan nomer baru gak ditulis manual kan gak bisa. Efek e manual iku kene gak iso memfilter.”*

(W.NU1)

*“Akurat alhamdulillah, semua yang ada dalam map itu kita masukkan di dalam situ. Kadang ada duplikasi.... bisa jadi yang pertama human error, yang kedua map, nomor yang dahulu, duplikasi dulu itu mungkin sudah diretensi, belum dihapus.”*

W22. IU2a. *“Akurat alhamdulillah, semua yang ada dalam map itu kita masukkan di dalam situ.”*

W22.IU2b. *“Kadang ada duplikasi.... bisa jadi yang pertama human error, yang kedua map, nomor yang dahulu, duplikasi dulu itu mungkin sudah diretensi, belum dihapus.”*

(W.NU2)

- (23) Apabila terjadi kesalahan dalam proses input data sehingga terjadi duplikasi atau ketidaklengkapan, bagaimana anda mengatasi hal tersebut?

*“Misal 182 yo tak search dulu gini, dadi aku mau ngisi data tak search dulu gini, bukan nyari nama, nomer. Yoo salah satune dihapus nek ono duplikasi, dikasi nomer baru he'em. Iki kan nomer dobel, tak keluarkan, dan iku wes tak hapus soko sistem. Dikasi nomer baru nek orangnya dateng lagi, tapi tak simpen nde excel, dadi mutu angka dobelku ben dikit. Iku tok sebenere kendala e.”*

W23.IU1a. *“Misal 182 yo tak search dulu gini, dadi aku mau ngisi data tak search dulu gini, bukan nyari nama, nomer. Yoo salah satune dihapus nek ono duplikasi, dikasi nomer baru he'em. Iki kan nomer dobel, tak keluarkan, dan iku wes tak hapus soko sistem”*

W23.IU1b. *“Dikasi nomer baru nek orangnya dateng lagi, tapi tak simpen nde excel, dadi mutu angka dobelku ben dikit. Iku tok sebenere kendala e.”*

(W23.NU1)

*“iyo... ngapus yang dulu, kita lihat dulu lah data-datany semua, kita cek kita sinkronkan kalo salah satunya sudah bener yowes.”*

W23.IU2a. *“iyo... ngapus yang dulu, kita lihat dulu lah data-datanya semua, kita cek kita sinkronkan kalo salah satunya sudah bener yowes”*

(W23.NU2)

- (24) Dalam proses digitalisasi data, bagaimana anda mengintegrasikan data yang masih tertulis dengan data yang sudah terdigitalisasi?

*“Emm.. harus kaya gitu manual seperti itu, kudune yo by system e harus membaca, tapi sistem e enggak bisa karena iki aplikasi iki kan murah yo.”*

W24.IU1a. *“Emm.. harus kaya gitu manual seperti itu, kudune yo by system e harus membaca, tapi sistem e enggak bisa karena iki aplikasi iki kan murah yo.”*

(W24.NU1)

*“Maksudnya tertulis? Ooh.... Data-data yang tertulis langsung diisikan gitu aja”*

W24.IU2a. *“Data-data yang tertulis langsung diisikan gitu aja”*

(W24.NU2)

c) *CONTROL*

(25) Bagaimana kendala akses terkait kerahasiaan data dalam SIMPUS selama ini ?

*“Salah koding. Salah koding. Iki kan koding tok toh, akses kan koding toh. Kadang lek e sesuatu yang gak bisa misal, pasien baru, eh pasien lama gini, iki kan nek langsung tak close gak boleh harus dibatalno (mempraktikan kesalahan kolom pada input data pasien) kadang sing gak ngerti ke-close. Lho gini kan lho debug, semakin sering debug kaya gini iku bakal merusak koding. Koding nde situ lek rusak, bakal ngefek entah opone sing ilang. Sakjane kan nek nde kene iki lengkap toh, contoh koyok misal print tracer lho iki sek keluar, kemarin kapan hari kodinge ilang. Print kartu berobat, update status (sambil mempraktikan) lho iso kabeh nde kene. Akses yo sing ngerti se, akses kan gampang koyo (menyebut nama salah satu tenaga medis) kan nek pengen mlebu rene ndelok iku iso cuman dudu cekelane ae toh. Yo biasae lek nyelang-nyelang komputer kan dee yo mbuka iki karena bukan word. Tau se ilang dicekel PKL, yo kene ngereparasi nggolek kode, mbalik mbalikno kode ne, iyo sisteme bermasalah, mengembalikan kodenya. Koyo ngene lho (memperagakan salah kolom saat input data) sample text number, karena aku lho mencolote merene, gak boleh kan dadi kudu ngati-ati. Orang nek kesini Amit hahaha...nggak boleh lah, yo kan mau masuk ke sini ke ruangan RM? Kan nggak entuk, sebenere nggak boleh iki kan arek PKL biyen ndek kene (merujuk pada ada orang luar yang masuk) lek arek rekam medis kan yo wes ngerti lah akses segala macem koyo awakmu ngene iki lho.”*

W25.IU1a. *“Salah koding. Salah koding. Iki kan koding tok toh, akses kan koding toh. Kadang lek e sesuatu yang gak bisa misal, pasien baru, eh pasien lama gini, iki kan nek langsung tak close gak boleh harus dibatalno (mempraktikan kesalahan kolom pada input data pasien) kadang sing gak ngerti ke-close. Lho gini kan lho debug, semakin sering debug kaya gini iku*

*bakal merusak koding. Koding nde situ lek rusak, bakal ngefek entah opone sing ilang.”*

W25.IU1b *“Akses yo sing ngerti se, akses kan gampang koyo (menyebut nama salah satu tenaga medis) kan nek pengen mlebu rene ndelok iku iso cuman dudu cekelane ae toh. Yo biasae lek nyelang-nyelang komputer kan dee yo mbuka iki karena bukan word.”*

W25.IU1c. *“Tau se ilang dicekel PKL, yo kene ngereparasi nggolek kode, mbalik mbalikno kode ne, iyo sisteme bermasalah, mengembalikan kodenya. Koyo ngene lho (memperagakan salah kolom saat input data) sample text number, karena aku lho mencolote merene, gak boleh kan dadi kudu ngati-ati”*

W25.IU1d *“Orang nek kesini Amit hahaha...nggak boleh lah, yo kan mau masuk ke sini ke ruangan RM? Kan nggak entuk, sebenere nggak boleh iki kan arek PKL biyen ndek kene (merujuk pada ada orang luar yang masuk) lek arek rekam medis kan yo wes ngerti lah akses segala macem koyo awakmu ngene iki lho.”*

(W25.NU1)

*“Enggak... alhamdulillah sampe sekarang enggak ada kendala. Akses lancar alhamdulillah. He'em yang ngakses orang sini sama anak pkl, orang luar paling developernya. Kalo butuh data izin dulu lah”*

W25.IU2a. *“Enggak... alhamdulillah sampe sekarang enggak ada kendala. Akses lancar alhamdulillah.”*

W25.IU2b. *“He'em yang ngakses orang sini sama anak pkl, orang luar paling developernya. Kalo butuh data izin dulu lah”*

(W25.NU2)

(26) Bagaimana upaya anda sebagai pengguna dalam turut menjamin keamanan data SIMPUS?

*“Password tetep sih aku iki, karna yo nggak mungkin lah sopo sing ngerti password sing ngerti yo mak arek telu tok”*

W26.IU1a. *“Password tetep sih aku iki, karna yo nggak mungkin lah sopo sing ngerti password sing ngerti yo mak arek telu tok”*

(W26.NU1)

*“sampek saiki kita password e pake itu aja, nggak ganti”*

W26.IU2a. *“sampek saiki kita password e pake itu aja, nggak ganti”*

(W26.NU2)

(27) Bagaimana fitur SIMPUS mendukung keamanan data apabila terjadi error? Dan bagaimana langkah yang harus petugas lakukan?

*“Mbalikno kode, kalo nggak mbalikno kode kita video call di remote dari sing nggae. Data nggak bakal ilang, masuk database sing penting komputere kenek, gak ilang, aman.”*

W27.IU1a. *“Mbalikno kode, kalo nggak mbalikno kode kita video call di remote dari sing nggae.”*

W27.IU1b. *“Data nggak bakal ilang, masuk database sing penting komputere kenek, gak ilang, aman.”*

(W27.NU1)

*“Sampek saikine aku belum tau sih fituranya, tapi yo selama ini masih aman-aman aja kok, password... errornya ya mbalik lagi kita yang ngatasi dulu, kalo memang nggak bisa kita kembalikan ke developernya”*

W27.IU2a. *“Sampek saikine aku belum tau sih fituranya, tapi yo selama ini masih aman-aman aja kok, password... errornya ya mbalik lagi kita yang ngatasi dulu, kalo memang nggak bisa kita kembalikan ke developernya”*

(W27.NU2)

d) *EFFICIENCY*

(28) Bagaimana pengaruh SIMPUS terhadap efisiensi kerja anda?

*“enggak ruwet... iki custom permintaanku yang seperti ini, aku jaluk iki, jaluk iki yo nggak nggak rumit. Kalo baru belajar rumit mungkin, awal sek adaptasi ancene. Itu ae sih. nggak. Kan sebenere alur sing*

*bener iku yo, SIMPUS iki satu orang satu megang di depan, haruse ngono karena komputere gak kuat makane cuma satu yang nyala akhire ngumpul nde sini. Harusnya satu nde kono, kate nganu tracer, tracer e keluar.”*

W28.IU1a. *“enggak ruwet... iki custom permintaanku yang seperti ini, aku jaluk iki, jaluk iki yo nggak nggak rumit. Kalo baru belajar rumit mungkin, awal sek adaptasi ancene. Itu ae sih.”*

W28.IU1b. *“Kan sebenere alur sing bener iku yo, SIMPUS iki satu orang satu megang di depan, haruse ngono karena komputere gak kuat makane cuma satu yang nyala akhire ngumpul nde sini. Harusnya satu nde kono, kate nganu tracer, tracer e keluar.”*

(W28.NU1)

*“nggak rumit. Kita mintanya yang sesimpel, kita minta yang paling simpel. Nggak nggak ada yang harus kerja dua kali.”*

W28.IU2a. *“nggak rumit. Kita mintanya yang sesimpel, kita minta yang paling simpel. Nggak nggak ada yang harus kerja dua kali.”*

(W28.NU2)

(29) Bagaimana pendapat anda tentang fitur-fitur yang ada pada SIMPUS saat ini?

*“Enggak... ngeline ae sih haruse. Kurange mek ndek line tok. Ngeline nyambung kabeh”*

W29.IU1a. *“Enggak... ngeline ae sih haruse. Kurange mek ndek line tok. Ngeline nyambung kabeh”*

(W29.NU1)

*“alhamdulillah sampek sekarang fiturnya masih bisa digunakan semua sih. Fitur yang ada kepake semua.”*

W29.IU2a. *“alhamdulillah sampek sekarang fiturnya masih bisa digunakan semua sih. Fitur yang ada kepake semua”*

(29W.NU2)

- (30) Bagaimana pendapat anda terkait kesiapan digitalisasi data dengan skala yang lebih besar pada penerapan RME yang akan datang jika melihat dari digitalisasi data pada SIMPUS saat ini?

*“Yo wes nggak dipake lagi iki otomatis”*

W30.IU1a. *“Yo wes nggak dipake lagi iki otomatis”*

(W30.NU1)

*“Dilepas. Kita kan RME kan nanti mengacunya kan dah tau toh PMK 24 22. Penyediannya bisa dari puskesmas atau dari dinas kesehatan itu sendiri atau dari fasyankes sendiri. Kita nanti lihat dulu dari dinkes kalo ada yowes, kalo nggak ada kita mengadakan. Nggak perlu izin dinkes, karena kita kan sudah difasilitasi sama PMK nya untuk bikin sendiri. Laporan laporan keuangan saja kita beli apa beli apa.”*

W30.IU2a. *“Dilepas. Kita kan RME kan nanti mengacunya kan dah tau toh PMK 24 22. Penyediannya bisa dari puskesmas atau dari dinas kesehatan itu sendiri atau dari fasyankes sendiri. Kita nanti lihat dulu dari dinkes kalo ada yowes, kalo nggak ada kita mengadakan”*

W30.IU1b. *“Nggak perlu izin dinkes, karena kita kan sudah difasilitasi sama PMK nya untuk bikin sendiri. Laporan laporan keuangan saja kita beli apa beli apa.”*

(W30.NU2)

e) *SERVICE*

- (31) Bagaimana pengaruh SIMPUS pada waktu pelayanan kepada pasien?

*“Dibanding tanpa simpus... oh yo tambah lama”*

W31.IU1a. *“Dibanding tanpa simpus... oh yo tambah lama”*

(W31.NU1)

*“Nggak ada. Mereka kan tidak tau tentang ini, kalo untuk pasien yang lebih tau kan dalam artian mereka tau tentang lihat sisi pelayanannya bagaimana optimal apa enggak. Lebih lama dulu.”*

W31.IU2a. *“Nggak ada. Mereka kan tidak tau tentang ini, kalo untuk pasien yang lebih tau kan dalam artian mereka tau tentang lihat sisi pelayanannya bagaimana optimal apa enggak. Lebih lama dulu”*

(W31.NU2)

### INFORMAN TAMBAHAN

#### a) EFFICIENCY

(32) Bagaimana proses penyampaian informasi atau data yang anda butuhkan setelah unit rekam medis menggunakan SIMPUS?

*“ya.. lebih sulit yang sebelum pake SIMPUS, sekarang lebih mudah gitu aja pencariannya. Iya kita tinggal tanya, kita melalui ngeceknnya, cari datanya itu lewat ee tanggal lahir atau KTP, NIK nya.”*

W32.IT1a. *“ya.. lebih sulit yang sebelum pake SIMPUS, sekarang lebih mudah gitu aja pencariannya.”*

W32.IT1b. *“Iya kita tinggal tanya, kita melalui ngeceknnya, cari datanya itu lewat ee tanggal lahir atau KTP, NIK nya.”*

(W32.IT1)

*“Lebih mudah. Lebih mudah dan lebih cepat, kalo dulu kan nyari satu-satu pake buku, kalo sekarang kan, cuma tinggal ketik cari data tanggal lahir sama alamat atau NIK sudah ketemu. Orang nggak bawa kartu, kartunya ilang, nggak bawa BPJS, nggak bawa kartu nah itu”*

W32.IT2a. *“Lebih mudah. Lebih mudah dan lebih cepat, kalo dulu kan nyari satu-satu pake buku, kalo sekarang kan, cuma tinggal ketik cari data tanggal lahir sama alamat atau NIK sudah ketemu.”*



W32.IT2b. *“Orang nggak bawa kartu, kartunya ilang, nggak bawa BPJS, nggak bawa kartu nah itu.”*

(W32.IT2)

- (33) Bagaimana kendala yang harus anda hadapi terkait SIMPUS yang belum terintegrasi ke unit anda?

*“Iya kalo misalkan kartunya ketinggalan terus kesini ndak bawa kartu kita bisa langsung ngecek dibelakang. Ndak ada lagi. ya itu eee... nggak pernah sih pasti ketemu. Kecuali kalau mereka sudah beberapa tahun ndak kesini itu kan datanya sudah diretensi. Iya jadi pasien baru lagi”*

W33.IT1a. *“Iya kalo misalkan kartunya ketinggalan terus kesini ndak bawa kartu kita bisa langsung ngecek dibelakang”*

W33.IT1b. *“Ndak ada lagi. ya itu eee... nggak pernah sih pasti ketemu. Kecuali kalau mereka sudah beberapa tahun ndak kesini itu kan datanya sudah diretensi. Iya jadi pasien baru lagi”*

(W33.IT1)

*“selama ini nggak ada kendala sih, yang belakang juga cepet juga seh ya, jadi langsung kita butuh data ini selalu ada, nyari-nyari juga selalu ketemu. Kalo ngga ada bikin RM sementara dulu sambil kita nyari.”*

W33.IT2a. *“selama ini nggak ada kendala sih, yang belakang juga cepet juga seh ya, jadi langsung kita butuh data ini selalu ada, nyari-nyari juga selalu ketemu.”*

W33.IT2b. *“Kalo ngga ada bikin RM sementara dulu sambil kita nyari.”*

(W33.IT2)

- (34) Bagaimana pandangan adana terhadap digitalisasi data pada SIMPUS saat ini terkait kesiapan puskesmas dalam digitalisasi data dengan skala yang lebih besar pada penerapan RME yang akan datang?

*“ya menurut saya ya harus siap, sudah siap. Nunggu pelatihannya, karena itu kan kalo merupakan suatu apa sudah keharusan ya kita harus menjalankan”*

W34.IT1a. *“ya menurut saya ya harus siap, sudah siap. Nunggu pelatihannya, karena itu kan kalo merupakan suatu apa sudah keharusan ya kita harus menjalankan”*

(W34.IT1)

*“Siap tidak siap ya harus siap, iyaa butuh pelatihan soale wes faktor U hahaha...”*

W34.IT2a. *“Siap tidak siap ya harus siap, iyaa butuh pelatihan soale wes faktor U hahaha...”*

(W34.IT2)

(35) Bagaimana kebutuhan bagian pendaftaran terhadap SIMPUS?

*“(Menggeleng) waktunya nggak nututi dek”*

W35.IT1a. *“(Menggeleng) waktunya nggak nututi dek.”*

(W35.IT1)

*“Loh kan... sakjane lek SIMPUS ditaruh pendaftaran yo terlalu anu..malih terlalu iku, tapi mungkin nanti selanjutnya seperti itu ya, simpus ada di depan ta? Endak yoo? (bertanya pada kepala RM) oh lihat sikon aja katanya. Soalnya kita juga tergantung tenaga dek, kalo pas tenaganya semua ada ya bisa, tapi kalo pas banyak yang kemana-mana juga agak sulit kalo diterapkan di sini. Cukup dibelakang aja”*

W35.IT2a. *“Soalnya kita juga tergantung tenaga dek, kalo pas tenaganya semua ada ya bisa, tapi kalo pas banyak yang kemana-mana juga agak sulit kalo diterapkan di sini. Cukup dibelakang aja.”*

(W35.IT2)

b) *SERVICE*

(36) Bagaimana dampak penggunaan SIMPUS di unit rekam medis terhadap pelayanan pasien di unit anda?

*“sementara ini nggak ada keluhan, iya jadi lebih cepat, kan petugasnya sudah banyak.”*

W36.IT1a. *“sementara ini nggak ada keluhan, iya jadi lebih cepat, kan petugasnya sudah banyak.”*

(W36.IT1)

*“lebih cepat, lebih baik, ndak ada keluhan. Kalo pasien nggak bawa kartu gitu kan, kalo dulu kan masih tunggu tunggu lama, kalo ada itu kan enggak, jadi langsung, meskipun nggak bawa kartu kan bisa dilayani cepet”*

W36.IT2a. *lebih cepat, lebih baik, ndak ada keluhan.”*

W36.IT2b. *“Kalo pasien nggak bawa kartu gitu kan, kalo dulu kan masih tunggu tunggu lama, kalo ada itu kan enggak, jadi langsung, meskipun nggak bawa kartu kan bisa dilayani cepet.”*

(W36.IT2)

## Lampiran 6. Tabel Sintesisasi Data

SINTESISASI DATA		
Cara Pengumpulan Data	: Wawancara	
Hari Tanggal	: Selasa – Rabu, 13-14 Desember 2022	
Lokasi	: Puskesmas Pandanwangi Kota Malang	
Subjek	: Informan Kunci, Informan Utama 1, Informan Utama 2, Informan Tambahan 1, Informan Tambahan 2	
Pewawancara	: Cinhya Mayang Berliannikita / 205050 /RMIK 3B	
Kategori	Pemadatan Fakta	Sintesisasi
<i>Performance</i>	<i>Ndak, ndak ada, kita belum punya SOP SIMPUS (W1.IKa)</i>	Puskesmas Pandanwangi Kota Malang belum memiliki SOP terkait pelaksanaan SIMPUS. Sehingga, petugas rekam medis melaksanakan SIMPUS dengan berpedoman pada buku pedoman rekam medis. Staff bisa menggunakan SIMPUS sehari-hari cukup dengan mengetahui cara pengoperasiannya.
	<i>Selama ini pedomannyaaa pakek buku pedoman rekam medis (W2.IKa)</i>	
	<i>Nggak ono, he'em pokoke tau caranya (W20.IU1a)</i>	
	<i>gak, gak ada SOP (W20.IU2a)</i>	
	<i>Nggak (W4.IKa)</i>	
	<i>Langsung... langsung praktek (W16.IU1a)</i>	
	<i>Yoo pertama masih aplikasi baru yo sulit lah tapi lama-lama yo udah enggak, langsung aja, otodidak (W16.IU2a)</i>	
	<i>Penyesuaian tinggal nanti pelan-pelan dulu maksudnya dalam artian kita adaptasi dulu, kalo sudah kenal yowes, kan nanti diajari sama developernya juga. (W16.IU2b)</i>	Para petugas tidak mendapatkan pelatihan khusus sebelum atau selama pelaksanaan SIMPUS, sehingga pada awal pelaksanaannya ditemukan kesulitan dalam mengoperasikan aplikasi ini. Adaptasi dan belajar mempraktikan secara otodidak membuat para petugas membutuhkan waktu dan bimbingan dari pihak IT atau developer pembuat aplikasi ini agar dapat mengoperasikan dengan lancar dan memberikan pelayanan rekam medis dengan lebih optimal.

<i>Yaa langsung aja, pedomannv ya orang IT, hehehe (W1.IKb)</i>	
<i>Nggak semua bisa melaksanakan, Cuma di RM aja. Nggak semua staff, cumak petugas RM, kalo petugas loket enggak. W4.IKb)</i> <i>Iyo sing iso yo cuma 3 (W16.IU1b)</i>	Tidak semua petugas di unit rekam medis dapat mengoperasikan SIMPUS. Pada unit ini terdapat dua bagian yaitu bagian rekam medis dan bagian loket, staff bagian loket tidak menguasai pengoperasian SIMPUS sehingga sehari-hari yang mengoperasikannya terfokus pada bagian rekam medis saja sejumlah 3 orang yaitu satu kepala unit rekam medis dan dua staff rekam medis.
<i>Sejak dilaksanakan tahun 2019 awal kendala adanya kayak, takutnya kayak, aplikasinya itu.. Kadang eror, nggak bisa nyimpen, atau masalah- masalah kek gituu (W3.IKa)</i>	Aplikasi SIMPUS Puskesmas Pandanwangi merupakan aplikasi yang diadakan sendiri oleh pihak puskesmas yang diajukan pada tahun 2018 dan launching di tahun 2019. Puskesmas bekerjasama dengan developer dalam pengadaanya, sehingga selama awal pelaksanaan masih terdapat perkembangan-perkembangan sistem yang disesuaikan dengan kebutuhan puskesmas. Petugas melakukan <i>custom</i> pada fitur-fitur yang tersedia hingga butuh proses hingga mencapai aplikasi SIMPUS yang hingga kini dioperasikan.
<i>Nah iki pun custom kan, sesuai permintaanku waktu iku. Iki permintaan iki waktu iku 2018 ACC waktu iku, terus 2019 baru launching. Dadi data-data iki yo nggak sekali jadi, jadi kurang iki, ketika jadi kurang iki, akhire sampek dadi koyok ngene (W17.IU1b)</i>	Selama SIMPUS berjalan terdapat kendala-kendala yang dihadapi oleh para petugas seperti aplikasi yang error karena dianggap data atau perintah yang dimasukkan terlalu banyak, atau faktor <i>human error</i> . Sejauh ini masalah yang umum terjadi tersebut dapat diatasi sendiri oleh petugas.
<i>Nek iki mudah se sebenere, sebenere SIMPUS iki biyen kan ngelink, ngelink semua. Cuma akhire toolkit e kene gak kuat akhire gak anu, awale yo ngelink enak, terus kondisi gak kuat kene mek fokuse datane RM tok (W17.IU1a)</i>	Kondisi lain yang ditemui tetapi sulit untuk diatasi sendiri adalah mengintegrasikan SIMPUS ke seluruh unit di Puskesmas Pandanwangi,
<i>Nggak ada kendala, ya memang nggak adaa... kendalanya ya bisa ditangani secara kita sendiri (W17.IU2a)</i>	

---

*Yo mungkin yo bisa jadi human error, aplikasinya error pernah, mungkin sudah terlalu banyak (W17.IU2b)*

meski sempat terintegrasi secara menyeluruh, ternyata *toolkit* yang ada saat ini belum mampu sehingga aplikasi SIMPUS tidak bisa dioperasikan dengan baik dan pada akhirnya hanya difokuskan di unit rekam medis, khususnya pada bagian rekam medis.

---

*Awalnya kita berusaha menyelesaikan sendiri, kalau memang nggak bisa mentok, baru... itupun yang mengerjakan developernya yang menyelesaikan, nanti kita baru diarahin, dalam artian pengarahannya iki ee.... pencegahane jangan sampe kaya gini lagi itu bagaimana step-stepnya (W18.IU2a)*

Apabila terjadi masalah pada SIMPUS petugas rekam medis akan mencoba mengatasi masalah itu sendiri terlebih dahulu, biasanya permasalahan terletak pada koding pemrograman sehingga petugas harus memperbaikinya. Apabila kesulitan dan tidak teratasi maka petugas rekam medis meminta bantuan developer bisa via *online* dengan *video call* dan perbaikan dengan sistem *remote* langsung oleh developer, atau jika kendala lebih sulit maka pihak developer datang ke puskesmas untuk memperbaiki SIMPUS secara langsung. Tidak hanya memperbaiki, pihak developer juga memberikan pengarahannya upaya pencegahan supaya kendala serupa tidak terulang kembali.

---

*Mbalikno kode, kalo nggak mbalikno kode kita video call di remote dari sing nggae (W27.IU1b)*

---

*Kan aku nggak tau ya, itu gimana mbenerinnya, jadi harus manggil orangnya. Orangnya itu dari luar yang bikin aplikasinya (W3.IKb)*

---

*Keuntungane yo uakeh, laporan-laporan ke backup kabeh, luwih cepet lek dulu kan perpindahan soko excel teko manual (W17.IU1c)*

Penggunaan SIMPUS di Puskesmas Pandanwangi membawa manfaat bagi kinerja petugas rekam medis menjadi lebih cepat, dan jauh lebih praktis jika dibandingkan dengan sebelum diterapkannya aplikasi ini, petugas harus menggunakan aplikasi Microsoft Excel yang lebih rumit untuk melakukan pengumpulan dan pengolahan data rekam medis dan pelayanan rekam medis lainnya. Hal ini juga memberi kemudahan dalam pengolahan berbagai laporan yang sudah tersedia di aplikasi SIMPUS.

---

*Lebih enak, lebih cepet, lebih praktis dan nggak harus ngulang-ngulang lagi lah, ngga kaya kalo kita pake yang paling dasar dulu kan pake excel (W19.IU2a)*

---

<i>Belum siap, karena ee... ini aplikasinya masih digunakan di rekam medis aja (W4.IKa)</i>	Proses digitalisasi data pada SIMPUS yang telah dilakukan Puskesmas Pandanwangi saat ini masih belum maksimal karena baru bisa diterapkan di unit rekam medis saja, masih banyak data yang masih belum terintegrasikan seperti laporan, data farmasi dan data-data lain yang memang hingga saat ini masih terpisah-pisah di poli masing-masing sedangkan unit rekam medis khususnya petugas bagian pelaporan membutuhkan data-data tersebut untuk keperluan pelaporan, hal ini menunjukkan bahwa dari aplikasi yang ada saat ini Puskesmas Pandanwangi belum siap dalam digitalisasi data lebih kompleks.	
<i>Jadi kan butuh data-data yang dari poli-poli lain, jadi selama itu belum terintegrasi jadi belum siap. Soalnya, integrasinya sendiri itu kan sampek laporan, farmasi gitu kan... tapi ini belum bisa sampek sana dan sekarang data-datanya masih kepisah tiap poli gitu kan (W4.IKb)</i>		
<i>ya menurut saya ya harus siap, sudah siap. Nunggu pelatihannya, karena itu kan kalo merupakan suatu apa sudah keharusan ya kita harus menjalankan (W34.IT1a)</i>	Petugas dituntut harus siap dalam melaksanakan RME. Faktor usia menjadi salah satu alasan petugas khususnya di bagian loket sangat membutuhkan pelatihan guna menunjang kesiapan mereka dalam melaksanakan RME sebagai bagian dari tanggungjawab dan kewajiban petugas kedepannya.	
<i>Siap tidak siap ya harus siap, iyaa butuh pelatihan soale wes faktor U hahaha...(W34.IT2a)</i>		
<i>Information</i>	<i>Masih kurang siih, kayak kita kan butuh laporan setiap hari, laporan bulanan kayak gitu tuh masih kurang (W6.IKa)</i> <i>Datanya aku masih mengumpulkan dari setiap poli, terus aku masih milahin satu persatu sesuai kebutuhan, kayak gitu (W6.IKb)</i> <i>Laporan-laporan kebackup kabeh, Nah terus find mencari orang, kartu hilang, kan kedeteksi kabeh, nyarik kunjungan, nyari opo, dan aku kan langsung punya bank data nde sini, laporane langsung diprint barang iso lho. Iki otomatis ngeprint iki, nanti ketika kamu</i>	Data yang didapatkan dari SIMPUS belum cukup untuk kegiatan pelaporan harian dan bulanan internal maupun eksternal karena petugas harus mengumpulkan data secara manual dari setiap poli, kemudian mengolah hingga menyajikannya sesuai kebutuhan. Namun, untuk pelayanan rekam medis secara internal, data yang ada pada SIMPUS sangat membantu dalam memudahkan pelayanan berbagai laporan yang dibutuhkan dapat tersedia. Data disajikan sesuai dengan kategori yang diperlukan seperti diagnosa berdasarkan usia, jumlah pasien berdasarkan

*ambil diagnosa usia 20-24, lho iki langsung ngeprint iki nge set tanggal tok, perempuanane berapa laki laki berapa lho. Terus KLPCM nde kene kan ono, terus waktu kan kenek nde kene. Semua datane kepake gawe pelaporan pelaporan, ngeneki ono bank data, dibackup tak jadikan excel sak butuhku (W21.IU1a)*

*Datanyaa.. lengkap.. mencukupi semua yang kita perlu nde sini (W21. IU2a)*

*Akurasi data cukup...kalok misalnya datanya baru akurasi datanya masih oke. Tapi kalo datanya lama, kita butuh update data ya, data akurasinya kurang (W7.IKa)*

*Selama ini kita yaa nunggu kalo retensi ajaa... kayak data ya, misalkan ada data yang update, kalok data sosial pasien ya, kayak gitu. Tapi kalo data-data kaya diagnosa gitu-gitu sih emm.... kita... ee... lihat dari data tiap poli. Kalo data sosial kan kalo misal orangnya nggak kesini kan kita update datanya lagi kan ya, jadi itu aja yang kita update (W7.IKb)*

*Kalo misalnya lama, susah jadi kita nggak usah kayak gitu. Kek misalnya udah lansia kayak gitu gitu kan kadang susah yaa... jadi yawes yang sebisanya gitu aja yang bisa diupdate (W7.IKc)*

*Akurat alhamdulillah, semua yang ada dalam map itu kita masukkan di dalam situ (W22. IU2a)*

jenis kelamin, bisa disesuaikan dengan periode kunjungan, selain itu data KLPCM, data keterlambatan berkas, telusur kunjungan, deteksi nomor rekam medis ketika KIB hilang dan berbagai data lain yang tersedia menjadikan SIMPUS sebagai bank data bagi petugas rekam medis dan siap dibackup sebagai file berformat excel bila dibutuhkan.

Akurasi data pasien dalam SIMPUS bergantung pada seberapa lama data tersebut. Data tersebut bersumber dan sudah sesuai dengan data pasien yang terisi dalam map rekam medis. Data baru akan lebih akurat dibandingkan data lama milik pasien yang sudah lama tidak berobat lagi. Data pasien akan diperbaharui secara keseluruhan setelah berkas rekam medis pasien teretensi. Bila pasien yang telah lama tidak berkunjung lalu berkunjung kembali maka petugas rekam medis khususnya bagian loket akan melakukan *update* pada data sosial pasien bila kondisi pasien memungkinkan. Ada kalanya data tidak diperbarui bila pasien ternyata seorang lansia yang kondisinya kurang memungkinkan untuk bekerjasama dalam memperbarui data sosialnya. Untuk data diagnosa dilakukan *update* sesuai dengan data dari poli.



---

*Nek koyo duplikasi tergantung kene toh, tergantung sing nentry, kalau yang nentry ati-ati yo nggak sampek duplikasi. Nek sing nentry... yaopo yo iki kan separoe tak gawe manual to, koyok pembuatan nomer kan akhire tak pakek manual ngerti gak se? Nah iku (W22.IU1a)*

---

*Nomer dobel? Karena nomere gini, onok pasien nomer anyar kan dua ribu berapa to? Berarti kan kene ngetik nomor pasien nomor baru iki lho yang bikin dobel iku. Ketika menulis pasien baru, nomer rekam medise kita tulis, haruse kan iki sistem wes mbaca. Iku karena belum kehapus iso, lha terus gini misal 782 tak isi, onok nomer maneh dari depan dobel pisan, nomere gak ruh nek dobel, tak isi 782 maneh kan ndek sini nggak mbaca, harusnya kan nomer baru gak ditulis manual kan gak bisa. Efek e manual iku kene gak iso memfilter (W22.IU1b)*

---

*Misal 182 yo tak search dulu gini, dadi aku mau ngisi data tak search dulu gini, bukan nyari nama, nomer. Yoo salah satune dihapus nek ono duplikasi, dikasi nomer baru he'em. Iki kan nomer dobel, tak keluarkan, dan iku wes tak hapus soko sistem (W23.IU1a)*

---

*Kadang ada duplikasi.... bisa jadi yang pertama human error, yang kedua map, nomor yang dahulu, duplikasi dulu itu mungkin sudah diretensi, belum dihapus (W22.IU2b)*

---

Puskesmas Pandanwangi masih memiliki masalah pada duplikasi nomor rekam medis. Ada berbagai faktor yang menjadi penyebab dari duplikasi tersebut seperti teknis dan *human error*. SIMPUS belum mampu mendeteksi adanya data baru dengan nomor rekam medis yang sama dengan data lama yang sudah ada, selain itu SIMPUS juga belum mampu melakukan penghapusan data pasien otomatis pada data yang sebenarnya sudah melewati masa retensi berkas rekam medis. Faktor tersebut rawan menyebabkan faktor *human error* dimana petugas harus berhati-hati dalam menginputkan data pasien baru mengingat sistem penomoran masih dilakukan semi manual dengan buku indeks pasien baru dengan menggunakan nomor rekam medis yang sudah tidak terpakai atau sudah teretensi, kemudian petugas harus menginputkan data tersebut ke SIMPUS. Saat melakukan input petugas harus jeli dengan melakukan pengecekan apakah nomor baru tersebut pernah dipakai sebelumnya dan data sebelumnya masih tersimpan pada SIMPUS, apabila masih maka petugas harus menghapus data lama tersebut terlebih dahulu baru menginputkan data pasien baru dengan nomor rekam medis yang sama, sehingga tidak terjadi duplikasi nomor rekam medis.

<p><i>Dikasi nomer baru nek orangnya dateng lagi, tapi tak simpen nde excel, dadi mutu angka dobelku ben dikit. Iku tok sebenere kendalae</i> (W23.IU1b)</p>	<p>Cara petugas mengatasi ketika terjadi duplikasi data adalah dengan melakukan cek pada data data dengan nomor rekam medis yang sama tersebut, setelah itu dilakukan sinkronisasi dengan data dari berkas rekam medis yang terbaru, data yang sudah benar akan disimpan, sedangkan data yang lama akan disimpan di excel kemudian data pada SIMPUS akan dihapus. Apabila pasien yang berkasnya sudah diretensi dan nomornya sudah digunakan tersebut berkunjung kembali maka akan diberikan nomor baru.</p>
<p><i>iyo... ngapus yang dulu, kita lihat dulu lah data-datanya semua, kita cek kita sinkronkan kalo salah satunya sudah bener yowes</i> (W23.IU2a)</p>	<p>Pemberian nomor baru pada pasien masih menggunakan manual, sehingga untuk mengintegrasikan data dari pencatatan manual di buku register pasien baru ke aplikasi SIMPUS semua data yang tertulis harus langsung diinputkan manual ke SIMPUS.</p>
<p><i>Emm.. harus kaya gitu manual seperti itu, kudune yo by system e harus membaca, tapi sistem e enggak bisa karena iki aplikasi iki kan murah yo</i> (W24.IU1a)</p> <p><i>Data-data yang tertulis langsung diisikan gitu aja</i> (W24.IU2a)</p>	<p>Biaya yang diperlukan ada dua yaitu biaya pengadaan dan perawatan aplikasi. Dalam pengadaan pihak rekam medis melakukan pengajuan dana ke pihak puskesmas hingga di ACC oleh kepala puskesmas. Untuk biaya lain ada biaya perawatan yang tidak dianggarkan secara rutin. Biaya perawatan aplikasi sifatnya kondisional, hanya dikeluarkan apabila terjadi kendala pada aplikasi dan para petugas rekam medis tidak dapat mengatasinya sendiri, sehingga meminta bantuan pihak ketiga yaitu developer aplikasi SIMPUS. Kedepannya penganggaran akan tetap tidak rutin dan kemungkinan tidak ada anggaran khusus karena sehubungan</p>
<p><i>Economic</i></p>	<p><i>he'eh, kaloo perawatan ya lebih ke perawatan soalnya ini kan aplikasinya dari pihak ketiga, jadi biayanya mungkin perawatan itupun belum rutin kayak misalnya memang ini bener-bener susah enggak bisa dibenerin, eee... kita baru minta tolong orangnya buat benerin. Kalo misalnya kita bisa ya sendiri aja</i> (W8.IKa)</p> <p><i>Kalau pengadaannya waduh aku kurang tau ya soalnya dari (nama salah satu staff rekam medis) duluan yang ini... jadi aku enggak tau gimana-gimananya. Kalau sekarang karena udah ada RME itu kan, jadi dari dinas kita menggunakan aplikasi dari dinas kesehatan jadi</i></p>

<i>nggak boleh pake pihak ketiga kaya gini udah nggak boleh, jadi kita updatenya dari situ (W8.IKb)</i>	dengan RME, dinas kesehatan akan menyediakan aplikasi tersendiri sehingga aplikasi dari pihak ketiga seperti SIMPUS Puskesmas
<i>Sumber biayanya ini kalo dulu ya mengajukan dulu. Mengajukan, terus nanti kalo dari kepala puskesmas ACC yaudah. Untuk waktu penganggarannya nggak rutin. (W9.IKa)</i>	Pandanwangi tidak boleh digunakan lagi, sehingga pendanaan pengadaan serta dana <i>update</i> aplikasi sudah disediakan dari pusat.
<i>Kalo sarpras tetep dari sini mengikuti tapi aplikasinya kita nggak boleh mengajukan lagi udah nggak boleh jadi apaa kata kominfo sama dinkes (W10.IKa)</i>	Sarana prasarana yang tersedia dari puskesmas saat ini dinilai sudah cukup dan masih layak mengingat pengajuan komputer dan asesorisnya masih tergolong baru. Perubahan menuju RME juga tidak memiliki arahan dalam
<i>Kalo sarprasnya sudah cukup, tinggal aplikasinya aja. RME nanti ada dana dari pemerintah namanya pake SIKDA online pakek web, kalo sarpras tetep dari sini. (W9.IKc)</i>	ketentuan spek komputer atau sarana prasarana tertentu hingga saat ini, sehingga puskesmas tidak perlu mengadakan sarana prasarana tambahan, sementara aplikasi dan website RME sudah ditanggung oleh pemerintah.
<i>Nggak ada minimal spek, tapi selama komputernya udah... apa ya... dilihat kayak kan masih baru-baru yaa pengajuannya, kayak gitu-gitu jadi masuk aja. (W10.IKb)</i>	Dalam pelaksanaan RME nantinya akan beriringan dengan SIKDA online, yaitu SIMPUS berbasis web yang dikembangkan pemerintah. Untuk pendanaan aplikasi SIMPUS maupun RME yang akan datang akan
<i>Ini kan sifatnya masih mau memulai ya jadi kaya ada monitoring efaluasinya... kayak gimana, jadi nanti juga dilihat nanti selama pemakaian aplikasi ada yang susah atau engga, ada yang kurang atau enggak nanti dimonev disitu (W10.IKc)</i>	dilakukan monitoring dan efaluasi terlebih dahulu mengingat sifatnya baru memulai. Jika hasil monitoring dan efaluasi terhadap aplikasi terdapat kendala aplikasi, kekurangan fitur, dan atau kesulitan maka akan dipertimbangkan persiapan pembiayaan untuk <i>update</i> aplikasi dan atau pengadaan aplikasi.
<i>Biayanya ya hemat dari dinas, kan itu aplikasinya dari pusat kita cuma menjalankan aja, perawatanpun yang melakukan kan pusat (W11.IKa)</i>	Pengeluaran biaya untuk perawatan pada kerusakan SIMPUS memang kondisional, dalam catatan paling banyak biaya dikeluarkan sebanyak 3x dalam setahun, selebihnya pihak developer lebih banyak membimbing

<p><i>Kalo dibanding belum ada SIMPUS... soalnya gini biaya perawatanpun itu nggak rutin, kayak kalo misalnya ini ada masalah itu masnya itu kalo bisa dateng, kalo misalnya masnya nggak kesini ya kita kan nggak ngasih biaya itu kan perawatan, biasae mase bisa ae mbenakno online, yowes dadi nggak usah mbayar (W11.IKb)</i></p>	<p>petugas rekam medis dalam pencegahan dan cara mengatasi masalah jika terjadi kembali. Biaya tersebut jika dibandingkan dengan saat belum diterapkannya SIMPUS tidak lebih besar karena masih ada solusi lain yaitu dapat diatasi via <i>online</i> sehingga dapat memangkas biaya lebih banyak. Apabila dibandingkan dengan pelaksanaan RME kedepannya berdasarkan perkiraan, biaya yang dikeluarkan untuk aplikasi RME akan lebih kecil dibanding konvensional ataupun SIMPUS, sebab biaya pengadaan aplikasi hingga biaya perawatan aplikasi sepenuhnya akan ditanggung pusat, dan puskesmas tinggal menjalankan saja.</p>	
<p><i>Kira-kira setahun paling banyak 3x sih, selebihnya itu mase kayak ngasih tau ke (staff rekam medis) nanti caranya kaya gini ya, caranya mbenerin atau kayak gimana. (W11.IKc)</i></p>		
<p><i>Control</i></p>	<p><i>Soalnya dari data kan nggak keluar kemana mana tuh, kayak nggak bisa diakses semua orang kan, Cuma dikomputer ini aja gitu, atau mungkin kalo orang yang tau cara masuknya ini gitu, itu ya mungkin bisa mengakses. Tapi selama ini yang bisa mengakses Cuma orang RM aja. Sandinya aman (W12.IKb)</i></p>	<p>Aplikasi SIMPUS hanya beroperasi di unit rekam medis yaitu di ruang filing saja, sehingga akses dalam mengoperasikan, dan akses masuk ruang juga diperhatikan. Tidak sembarang orang bisa masuk ruangan filing, hanya orang tertentu seperti petugas rekam medis, dan mahasiswa PKL rekam medis. Bagi orang luar seperti tenaga kesehatan lain, petugas puskesmas lain, atau mantan mahasiswa PKL rekam medis di Puskesmas Pandanwangi bisa memasuki ruangan dengan izin dan pengawasan petugas rekam medis. Akses masuk aplikasi SIMPUS selama ini hanya bisa dilakukan oleh orang yang mengetahui password dan mengerti cara mengoperasikannya. Selama ini yang dapat mengakses hanya 3 petugas rekam medis, developer, dan mahasiswa PKL dibawah bimbingan petugas. Sebenarnya ada kalanya tenaga kesehatan yang ada keperluan</p>
<p><i>He'em yang ngakses orang sini sama anak pkl, orang luar paling developernya. Kalo butuh data izin dulu lah (W25.IU2b)</i></p>		
<p><i>Orang nek kesini Amit hahaha...nggak boleh lah, yo kan mau masuk ke sini ke ruangan RM? Kan nggak entuk, sebenere nggak boleh iki kan arek PKL biyen ndek kene (merujuk pada ada orang luar yang masuk) lek arek rekam medis kan yo wes ngerti lah akses segala macem koyo awakmu ngene iki lho (W.NU1)</i></p>		

<p><i>Akses yo sing ngerti se, akses kan gampang koyo (menyebut nama salah satu tenaga medis) kan nek pengen mlebu rene ndelok iku iso cuman dudu cekelane ae toh. Yo biasae lek nyelang-nyelang komputer kan dee yo mbuka iki karena bukan word. (W25.IU1b)</i></p>	<p>meminjam komputer di ruang filing untuk kebutuhan lain dengan seizin petugas secara tidak langsung juga dapat mengakses SIMPUS, namun tidak bisa mengoperasikannya.</p>
<p><i>Password tetep sih aku iki, karna yo nggak mungkin lah sopo sing ngerti password sing ngerti yo mak arek telu tok (W26.IU1a)</i></p>	<p>Upaya keamanan untuk mengakses SIMPUS setiap petugas yang bisa mengoperasikan memiliki <i>password</i> dan <i>username</i> masing-masing.</p>
<p><i>Sampek saiki kita password e pake itu aja, nggak ganti (W26.IU2a)</i></p>	<p><i>Password</i> ketiga petugas selama dilaksanakannya SIMPUS di 2019 hingga saat ini tidak dilakukan perubahan, sehingga tetap menggunakan <i>password</i> awal karena dirasa sudah cukup aman dan cukup terjaga kerahasiaannya.</p>
<p><i>Dari dinkes nggak ada, soalnya kan ini mandiri ya..., dari manajemen puskesmas enggak, nggak ada (W 13.IKa)</i></p>	<p>Tidak ada pengawasan khusus terhadap pelaksanaan SIMPUS di Puskesmas Pandanwangi baik dari pihak manajemen Puskesmas Pandanwangi, maupun Dinas Kesehatan Kota Malang karena aplikasi SIMPUS ini merupakan aplikasi yang dikembangkan sendiri oleh pihak Puskesmas Pandanwangi bekerja sama dengan developer.</p>
<p><i>Salah koding. Salah koding. Iki kan koding tok toh, akses kan koding toh. Kadang lek e sesuatu yang gak bisa misal, pasien baru, eh pasien lama gini, iki kan nek langsung tak close gak boleh harus dibatalno (mempraktikan kesalahan kolom pada input data pasien) kadang sing gak ngerti ke-close. Lho gini kan lho debug, semakin sering debug kaya gini iku bakal merusak koding. Koding nde situ lek rusak, bakal ngefek entah opone sing ilang (W25.IU1a)</i></p>	<p>Kendala yang dihadapi dalam hal keamanan dan akses bagi petugas salah satunya adalah kehilangan data atau fitur yang disebabkan SIMPUS yang error akibat dari pemrograman dalam sistem yang rusak. Pemrograman atau koding sistem bisa rusak karena <i>human error</i> adanya salah kolom input, atau salah pencet yang menyebabkan <i>debug</i> berulang kali. Semakin sering kesalahan dan <i>debug</i> terjadi maka SIMPUS lebih rawan terjadi <i>error</i>. <i>Human error</i> ini rawan terjadi utamanya saat SIMPUS dioperasikan</p>

<p><i>Tau se ilang dicekel PKL, yo kene ngereparasi nggolek kode, mbalik mbalikno kode ne, iyo sisteme bermasalah, mengembalikan kodenya. Koyo ngene lho (memperagakan salah kolom saat input data) sample text number, karena aku lho mencolote merene, gak boleh kan dadi kudu ngati-ati (W25.IU1c)</i></p>	<p>oleh mahasiswa PKL, kesalahan kolom ketika menginput data berulang kali karena kurang hati-hati menyebabkan beberapa data hilang dari SIMPUS. Selain masalah tersebut tidak ada kendala lain terkait keamanan dan akses pada SIMPUS Puskesmas Pandanwangi Kota Malang.</p>	
<p><i>Enggak... alhamdulillah sampe sekarang enggak ada kendala. Akses lancar alhamdulillah (W25.IU2a)</i></p>		
<p><i>Nggak, nggak ada perawatan apapun. Kalo cadangan data ada, soalnya setiap misal kita tiap bulan itu kaya ngambil backupan datanya gitu, itu berupa excel (W14.IKa.)</i></p>	<p>Aplikasi SIMPUS Puskesmas Pandanwangi dijalankan dengan beberapa upaya antisipatif dalam hal menjaga keamanan data pasien di dalamnya, salah satu yang paling utama adalah fitur <i>password</i> dan <i>username</i>, selama penggunaan aplikasi SIMPUS belum ada kendala yang dialami terkait dengan fitur tersebut. Untuk upaya pengamanan data berupa pencadangan data yang rutin dilakukan setiap bulan dengan melakukan <i>backup</i> data kemudian menyimpan berupa file microsoft excel. Data asli maupun data <i>backup</i> terjamin keamanannya tidak akan hilang selama <i>hardware</i> masih berfungsi atau tidak hilang. Apabila terjadi masalah pada penyimpanan hal yang petugas lakukan adalah mencoba menangani sendiri terlebih dahulu, bila tidak bisa ditangani sendiri maka petugas akan meminta bantuan pihak developer.</p>	
<p><i>Data nggak bakal ilang, masuk database sing penting komputere kenek, gak ilang, aman. (W27.IU1b)</i></p>		
<p><i>Sampek saikine aku belum tau sih fiturnya, tapi yo selama ini masih aman-aman aja kok, password... errornya ya mbalik lagi kita yang ngatasi dulu, kalo memang nggak bisa kita kembalikan ke developer. (W28.IU2a)</i></p>		
<p><i>Efficiency</i></p>	<p><i>enggak ruwet... iki custom permintaanku yang seperti ini, aku jaluk iki, jaluk iki yo nggak nggak rumit. Kalo baru belajar rumit mungkin, awal sek adaptasi ancene. Itu ae sih (W28.IU1a)</i></p>	<p>Dari segi tampilan dan fitur yang di miliki aplikasi SIMPUS Puskesmas Pandanwangi tidak rumit, dan sengaja dipesan <i>custom</i> oleh petugas rekam medis pada developer sesimpel mungkin. Fitur dan tampilan memang</p>

*nggak rumit. Kita mintanya yang sesimpel, kita minta yang paling simpel. Nggak nggak ada yang harus kerja dua kali (W28.IU2a)*

*alhamdulillah sampek sekarang fiturnya masih bisa digunakan semua sih. Fitur yang ada kepake semua (W29.IU2a)*

terasa rumit ketika pertama kali mengoperasikan, apabila sudah mempelajarinya maka dapat dipahami bahwa aplikasi ini sangat sederhana. Dengan fitur yang sederhana ini membuat seluruh fitur yang ada bisa dimanfaatkan dengan baik hingga saat ini dan tidak perlu kerja dua kali.

*Enggak... ngeline ae sih haruse. Kurange mek ndek line tok. Ngeline nyambung kabeh (W29.IU1a)*

*Kan sebenere alur sing bener iku yo, SIMPUS iki satu orang satu megang di depan, haruse ngono karena komputere gak kuat makane cuma satu yang nyala akhire ngumpul nde sini. Harusnya satu nde kono, kate nganu tracer, tracer e keluar (W28.IU1b)*

Hal yang membuat aplikasi SIMPUS Puskesmas Pandanwangi kurang efisien adalah belum berhasilnya integrasi antar unit atau antar bagian. SIMPUS pada awalnya direncanakan untuk terintegrasi ke semua bagian unit rekam medis hingga unit lain di puskesmas. Namun ketidak mampuan *toolkit* membuat aplikasi ini hanya dioperasikan di unit rekam medis bagian rekam medis atau filing saja, seharusnya sudah tersedia fitur yang sangat mendukung pelayanan pendaftaran seperti fitur cetak tracer otomatis sehingga petugas loket bisa memberi pelayanan lebih cepat dan lebih efisien kerja.

*Yo wes nggak dipake lagi iki otomatis (W30.IU1a)*

*Dilepas. Kita kan RME kan nanti mengacunya kan dah tau toh PMK 24 22. Penyediannya bisa dari puskesmas atau dari dinas kesehatan itu sendiri atau dari fasyankes sendiri. Kita nanti lihat dulu dari dinkes kalo ada yowes, kalo nggak ada kita mengadakan (W30.IU2a)*

Aplikasi SIMPUS mandiri yang diselenggarakan oleh Puskesmas Pandanwangi saat ini kemungkinan besar tidak lagi digunakan ketika sudah sepenuhnya menyelenggarakan rekam medis elektronik, sebab mengacu pada Permenkes No.24 Tahun 2022 bahwa penyedia aplikasi RME disediakan oleh dinas kesehatan atau dari fasyankes sendiri yang bekerjasama dengan developer. Puskesmas Pandanwangi akan menunggu

*Nggak perlu izin dinkes, karena kita kan sudah difasilitasi sama PMK nya untuk bikin sendiri. Laporan-laporan keuangan saja kita beli apa beli apa. (W30.IU1b)*

dan mencoba terlebih dahulu aplikasi RME dari dinkes, bila dirasa cukup maka aplikasi SIMPUS yang ada akan berhenti digunakan. Apabila puskesmas memutuskan untuk mengadakan sendiri maka hanya memerlukan laporan keuangan atas pembelian sarana prasarana apabila diperlukan.

*ya.. lebih sulit yang sebelum pake SIMPUS, sekarang lebih mudah gitu aja pencariannya. (W32.IT1a)*

Efisiensi SIMPUS dapat dilihat dari dampaknya terhadap unit lain, meskipun SIMPUS belum terintegrasikan tetapi unit lain sudah bisa merasakan manfaatnya seperti unit BP, tenaga medis seperti perawat akan meminta data dalam SIMPUS apabila ada data pasien di pelayanan yang kurang lengkap atau sedang diperlukan. Data bisa diambil berupa *print out* file excel, atau cukup dengan melihat data pada SIMPUS yang sudah di cari berdasarkan kategori yang diperlukan. Sementara pada unit rekam medis bagian loket SIMPUS sangat memudahkan dalam mencari data pasien berkunjung yang tidak lengkap, selain lebih mudah, proses pencarian data juga lebih cepat. Dulu sebelum SIMPUS digunakan petugas kesulitan dalam mencari data pasien dalam buku register, sedangkan sekarang petugas loket tinggal meminta tolong pada petugas filing untuk diketikkan NIK, tanggal lahir, atau nomor KTP pasien yang tidak membawa KIB, atau kartu BPJS, lalu data pasien tersebut akan muncul pada aplikasi SIMPUS.

*Lebih mudah. Lebih mudah dan lebih cepat, kalo dulu kan nyari satu-satu pake buku, kalo sekarang kan, cuma tinggal ketik cari data tanggal lahir sama alamat atau NIK sudah ketemu. (W32.IT2a)*

*Iya kita tinggal tanya, kita melalui ngeceknnya, cari datanya itu lewat ee tanggal lahir atau KTP, NIK nya. (W32.IT1b)*

*Orang nggak bawa kartu, kartunya hilang, nggak bawa BPJS, nggak bawa kartu nah itu (W32.IT2b.)*

*Iya kalo misalkan kartunya ketinggalan terus kesini ndak bawa kartu kita bisa langsung ngecek dibelakang (W33.IT1a)*

*BP butuh digawe bongkar nama-nama iki find, dengan de'e nggolek diluar print-print an ku mau yo, kan iki datae lengkap kabeh iki, search tanggal segala macem ono lho. Ono kabeh (W21.IU1b)*



<p><i>Ndak ada lagi. ya itu eee... nggak pernah sih pasti ketemu. Kecuali kalau mereka sudah beberapa tahun ndak kesini itu kan datanya sudah diretensi. Iya jadi pasien baru lagi (W33.IT1b)</i></p> <p><i>Selama ini nggak ada kendala sih, yang belakang juga cepet juga seh ya, jadi langsung kita butuh data ini selalu ada, nyari-nyari juga selalu ketemu (W33.IT2a)</i></p> <p><i>Kalo ngga ada bikin RM sementara dulu sambil kita nyari. (W33.IT2b)</i></p>	<p>Selama SIMPUS dilaksanakan pada unit rekam medis bagian loket belum ada kendala yang berarti. Semua data pasien yang dibutuhkan di loket selalu dapat ditemukan di aplikasi SIMPUS. Jika ada data yang tidak dapat ditemukan itu artinya pasien tersebut sudah lama tidak berkunjung sehingga data dan berkas rekam medis nya telah diretensi maka pasien tersebut dianggap pasien baru dan harus mengikuti prosedur pasien baru lagi. Apabila data pasien tidak ditemukan sedangkan pasien merasa pernah berkunjung belum lama ini, maka petugas loket akan membuat berkas rekam medis sementara sampai datanya ditemukan.</p>
<p><i>Soalnya kita juga tergantung tenaga dek, kalo pas tenaganya semua ada ya bisa, tapi kalo pas banyak yang kemana-mana juga agak sulit kalo diterapkan di sini. Cukup dibelakang aja. (W35.IT2a)</i></p> <p><i>(Menggeleng) waktunya nggak nututi dek (W35.IT1a)</i></p>	<p>Meskipun aplikasi SIMPUS banyak memberikan manfaat pada pelayanan di bagian loket, namun petugas belum memerlukan aplikasi ini dapat dioperasikan khusus di bagian loket karena sumberdaya manusia yang terbatas dan waktu yang terbatas sehingga dirasa cukup dilaksanakan di bagian filing saja.</p>
<p><i>Services</i></p> <p><i>Kalo dampak lebih ke ini ya, database aja ya, jadi kalo misalnya, apa namanya, eee... kita juga menghindari duplikasi data RM, kita punya database nya pasiennya, nggak perlu cari map nya, jadi kita lihat dikomputer aja udah ada, he'eh lebih cepet. (W15.IKa)</i></p> <p><i>Dibanding tanpa simpus... oh yo tambah lama (W31.IU1a)</i></p> <p><i>sementara ini nggak ada keluhan, iya jadi lebih cepet, kan petugasnya sudah banyak (W36.IT1a)</i></p> <p><i>Lebih cepat, lebih baik, ndak ada keluhan (W36.IT2a)</i></p>	<p>Pengaruh SIMPUS terhadap pelayanan rekam medis yang diberikan yang paling utama adalah dalam lama waktu pelayanan yang menjadi lebih cepat dibandingkan sebelum menggunakan SIMPUS. Selain itu tersedianya database berisi data-data pasien sangat membantu pelayanan sehingga tidak perlu lagi mencari berkas rekam medis pasien terlebih dahulu untuk memperoleh data yang dibutuhkan, cukup dengan mencari di komputer sehingga pelayanan menjadi lebih berkualitas.</p>

---

*Staff nggak pernah ada keluhan (W15.IKc)*

*Nggak ada. Mereka kan tidak tau tentang ini, kalo untuk pasien yang lebih tau kan dalam artian mereka tau tentang lihat sisi pelayanannya bagaimana optimal apa enggak. Lebih lama dulu (W31.IU2a)*

*Kalo pasien, lama itu relatif ya, nanti kalo misalnya kaya pasiennya emang lagi full, staff semua ada yaa kita bisa minimalisir itu, tapi kalo memang ada keluhan mungkin saat itu e... memang pasiennya juga lagi ramai, atau gimana kan pasti diusut ya kalo memang ada kesalahan kaya gitu. (W15.IKb)*

*Kalo pasien nggak bawa kartu gitu kan, kalo dulu kan masih tunggu tunggu lama, kalo ada itu kan enggak, jadi langsung, meskipun nggak bawa kartu kan bisa dilayani cepet (W36.IT2b)*

---

Pasien tidak pernah komplain secara langsung terkait lama waktu pelayanan karena pasien tidak mengetahui kaitan antara pengaruh adanya SIMPUS itu sendiri, dan pasien lebih terfokus pada kualitas pelayanan yang diterima. Lama waktu pelayanan pasien adalah hal yang relatif, sebab bergantung pada jumlah staff yang bertugas, jumlah pasien, dan berbagai faktor lain yang memungkinkan terjadinya komplain pasien akibat pelayanan yang lebih lama. Bila terdapat keluhan maka faktor-faktor tersebut perlu dialami lebih lanjut untuk mengidentifikasi awal permasalahan. Pasien yang tidak membawa KIB, atau BPJS juga menjadi salah satu faktor yang menyebabkan pelayanan menjadi lebih lama, tetapi sejak adanya SIMPUS maka masalah tersebut dapat diatasi karena pelayanan dalam pencarian data menjadi lebih cepat. Selama pelaksanaan SIMPUS belum ada keluhan dari staff rekam medis kepada kepala rekam medis terkait pelaksanaan SIMPUS.

---

 Hasil Observasi Aplikasi dan Pengoperasian SIMPUS
 

---

Cara Pengumpulan Data : Observasi  
 Hari Tanggal : Selasa – Rabu, 13-14 Desember 2022  
 Lokasi : Puskesmas Pandanwangi Kota Malang  
 Objek : Aplikasi Simpus, Pelaksanaan Aplikasi SIMPUS  
 Pewawancara : Cinthya Mayang Berliannikita / 205050 /RMIK 3B

Tabel Observasi Aplikasi SIMPUS Puskesmas Pandanwangi

Kode	Aspek yang diamati	Ya	Tidak	Keterangan
Oba.1	Tampilan mudah dipahami	√		Desain interface cukup sederhana, dan lugas, sehingga aplikasi SIMPUS ini mudah dipelajari.
Oba.2	Kelengkapan Fitur		√	Menu ditampilkan cukup lengkap, ditampilkan dengan bahasa yang mudah dipahami, semua menu yang sudah ada sesuai dengan permintaan pihak puskesmas. Hanya saja, aplikasi ini belum mampu untuk terintegrasikan dengan unit lain, belum ada fitur <i>backup</i> data otomatis, dan belum mampu mendeteksi data baru yang sama dengan data lama.
Oba.3	Kecepatan Pemrosesan	√		Selama observasi dilakukan tidak ditemukan kendala <i>lemot</i> atau macet saat aplikasi dijalankan.

---

Oba.4	Kendala teknis aplikasi	√	Dalam jangka waktu observasi tidak ada kendala teknis aplikasi seperti data hilang, macet, atau fitur hilang yang mengharuskan petugas mereparasinya. Sistem berjalan normal seperti biasa.	
Tabel Observasi Pengoperasian SIMPUS				
Kode	Aspek yang diamati	Ya	Tidak	Keterangan
Obp.P1	<i>Performance</i> Keterampilan semua petugas dalam pengoperasian		√	Tidak semua staff rekam medis mampu mengoperasikan SIMPUS, dari 5 petugas termasuk kepala rekam medis, hanya 3 yang dapat mengoperasikan SIMPUS. Sedangkan, 2 orang staff di bagian loket atau pendaftaran tidak bisa mengoperasikannya. Dalam pelayanan sehari-hari para petugas loket cukup bertanya mengandalkan petugas bagian filing atau bagian rekam medis untuk mencari data pasien pada SIMPUS.
Obp.P2	Kesesuaian SOP		√	Puskesmas Pandanwangi tidak memiliki SOP terkait SIMPUS, sehingga seluruh petugas mengoperasikan SIMPUS tanpa panduan SOP. Dalam pelaksanaannya petugas sudah terbiasa mengoperasikan, sehingga SIMPUS tetap dapat berjalan dengan baik meski tanpa mengikuti SOP.
Obp.I3	<i>Information</i> Kendala <i>Human Error</i> dalam proses input informasi		√	Dalam periode observasi, tidak ada masalah yang berasal dari faktor <i>human error</i> . Dalam periode yang sama tidak ada mahasiswa PKL sehingga seluruh prosesnya dilaksanakan sendiri oleh petugas yang berkompeten. Petugas menginput data satu persatu dengan cepat dan teliti sehingga tidak terjadi <i>human error</i> .

Obp.I4		Duplikasi dan / atau kesalahan data	√	Pada periode observasi memang tidak ditemukan adanya kesalahan data atau duplikasi nomor rekam medis pasien. Namun demikian, unit rekam medis menyediakan rak khusus untuk berkas rekam medis pasien yang mengalami duplikasi nomor rekam medis. Sementara data-data pasien pada SIMPUS yang mengalami duplikasi nomor dicatatkan ke dalam microsoft excel.
Obp.E5	<i>Economic</i>	Sumber daya yang memadai	√	Dari segi sarana dan prasarana pendukung SIMPUS, sudah cukup memadai, komputer, printer dan asesoris komputer lainnya sudah tersedia dan dapat difungsikan dengan baik, baik di ruang filing, maupun di bagian loket. Seluruhnya juga dalam kondisi yang cukup baik untuk menjalankan aplikasi.
Obp.E6		Keikutsertaan user dalam perencanaan pembiayaan	√	Pengelola dalam hal ini 3 petugas yang memiliki hak akses ke SIMPUS, turut ikut serta dalam perencanaan pembiayaan untuk aplikasi SIMPUS. Mengingat aplikasi ini hanya membutuhkan biaya perbaikan yang sifatnya kondisional. Biaya hanya dibutuhkan apabila para petugas tidak dapat menangani masalah yang ada, dan <i>developer</i> tidak bisa menangani masalah aplikasi dengan metode <i>remote</i> sehingga <i>developer</i> harus datang. Kemampuan dan keputusan <i>user</i> dalam memanggil <i>developer</i> untuk perbaikan sangat mempengaruhi kebutuhan biaya.
Obp.C7	<i>Control</i>	Keamanan data dalam SIMPUS	√	Fitur keamanan ruangan sebenarnya sudah cukup memadai, dengan sistem pintu ganda untuk bisa masuk ruang filing. Namun, dalam

				<p>masa observasi masih ditemukan petugas puskesmas non-rekam medis yang bisa masuk ruang filing yakni ruang adanya komputer beraplikasi SIMPUS, walaupun dengan seizin petugas rekam medis. Sementara catatan <i>username</i> dan <i>password</i> ditempel di tembok sehingga orang yang masuk ke ruang tersebut juga dapat mengetahuinya. Hal ini rawan menyebabkan keamanan data pada SIMPUS terancam.</p>
Obp.E8	<i>Efficiency</i>	Penyediaan data untuk unit atau bagian lain	√	<p>Bagian loket sering meminta tolong petugas filing untuk dicarikan data pasien yang lupa membawa KIB, atau kartu BPJS. Data yang diminta selalu tersedia selama periode observasi dilakukan, seperti nomor rekam medis, status BPJS dan lain lain. Unit BP atau pelayanan medis juga sering kali meminta laporan atau indeks yang didapatkan SIMPUS guna pendataan tentang pasien. Data-data yang diperlukan unit lain dapat diberikan dengan cepat dan sesuai kebutuhan unit lain.</p>
Obp.E9		Optimalisasi Fitur	√	<p>Semua fitur yang ada dalam SIMPUS merupakan hasil pesanan petugas rekam medis. Sehingga semua fitur yang tersedia fungsional dan digunakan dengan baik sesuai kebutuhan pelayanan baik dari unit rekam medis itu sendiri, maupun permintaan unit lain.</p>
Obp.S10	<i>Services</i>	Waktu pelayanan rekam medis kurang dari 10 menit	√	<p>Dari hasil observasi, pelayanan rekam medis rata-rata di bawah 10 menit setiap pasien. Catatan waktu tersebut berlaku apabila pasien membawa persyaratan lengkap, pasien lama yang datanya belum</p>

---

Obp.S11

Bentuk komplain pasien  
berkendala

diretensi, dan mudah diajak berkomunikasi. Pelayanan bisa melebihi 10 menit apabila pasien tidak kunjung hadir saat dipanggil, pasien baru dan lama dalam pengisian formulir, persyaratan tidak lengkap, berkas rekam medis pasien sudah diretensi sehingga harus mendaftarkan pasien baru lagi, hingga adanya kendala pada komunikasi pasien. Untuk pasien yang sekadar membutuhkan cek nomor rekam medis, atau status BPJS, tetap bisa dilayani dibawah 10 menit dengan bantuan SIMPUS.


Selama observasi dilakukan, tidak ada pasien yang melakukan komplain secara langsung utamanya terkait pelayanan lama atau kualitas pelayanan petugas rekam medis. Ulasan pasien dalam *platform google* lebih menyoroti kualitas pelayanan petugas loket yang dinilai kurang ramah karena bersuara keras, yang disebabkan terhalangnya suara oleh mika pembatas, adapun ulasan buruk spesifik terkait pelayanan loket yang lama sudah diunggah 5 tahun lalu artinya sebelum penggunaan aplikasi SIMPUS.

---

## Lampiran 7. Lembar Konsultasi Karya Tulis Ilmiah



YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA  
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN  
RS dr. SOEPRAOEN  
PROGRAM STUDI D-III REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN  
Jalan Soekarno Surabaya nomor 22 Malang 65147 Telp. (0341) 511275 Fax. (0341) 511110  
Website: www.ITSK-soepraoen.ac.id / Email: pm3\_soep@itksdha.com



**LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH**  
**D-III REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN**

Nama : CINTHYA MPYBNG BEALINMIEITA

NIM : 205050

Dosen Pembimbing : 1. Bapak Achmad Saetani, SST, M. Kes  
2. Bapak Dwi Ansyari, S.Pi, MMAS

Judul Karya Tulis Ilmiah  
Analisis Kesiapan Penetapan RME Berdasarkan Metode PIECES  
di Puskesmas Pandonwangi

No	Materi Bimbingan	Tanggal	Paraf
1.	Konsultasi judul (Pak Joe)	20-09-2022	[Signature]
2.	Konsultasi judul (Pak Joe) (PCC)	22-09-2022	[Signature]
3.	Konsultasi Judul (Pak Anis) (PCC)	22-09-2022	[Signature]
4.	Konsultasi Bab 1 (Pak Joe)	26-09-2022	[Signature]
5.	Konsultasi Bab 1 dan ACC (Pak Anis)	4-10-2022	[Signature]
6.	Konsultasi Bab 2 (Pak Joe)	10-10-2022	[Signature]
7.	Konsultasi Bab 2 (Pak Joe)	11-10-2022	[Signature]
8.	Konsultasi Bab 2 (Pak Anis)	13-10-2022	[Signature]
9.	Konsultasi Bab 3 (Pak Joe)	19-10-2022	[Signature]
10.	Konsultasi Bab 3 (Pak Joe)	24-10-2022	[Signature]
11.	Konsultasi Bab 3 (Pak Joe)	26-10-2022	[Signature]
12.	Konsultasi Instrumen (Pak Joe)	3-11-2022	[Signature]
13.	Konsultasi Bab 3 ACC (Pak Joe)	8-11-2022	[Signature]
14.	Konsultasi Bab 3 Instrumen (Pak Anis)	8-11-2022	[Signature]
15.	Doc Proposal (Pak Joe) - Sampre	21-11-2022	[Signature]
16.	Doc Proposal (Pak Anis) - Sampre	21-11-2022	[Signature]
17.	Doc. Daftar	23-11-2022	[Signature]
18.	Konsultasi Bab Lampiran	13-12-2022	[Signature]

No	Materi Bimbingan	Tanggal	Paraf
19.	Bab A. Hasil dan Pembahasan (P. Joe)	01-03-2023	[Signature]
20.	Bab A. Hasil dan Pembahasan (P. Joe)	06-03-2023	[Signature]
21.	Bab A. Hasil dan Pembahasan (P. Joe)	10-03-2023	[Signature]
22.	Bab A. Hasil dan Pembahasan (P. Anis)	13-07-2023	[Signature]
23.	Bab A & 5 (P. Joe)	14-03-2023	[Signature]
24.	Revisi Lembar	20-03-2023	[Signature]



Lampiran 8. Dokumentasi Kegiatan Penelitian



Lampiran 9. Dokumentasi Konsultasi Dengan Dosen Pembimbing

