BAB II

STUDI PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. Sistem Informasi

Sistem informasi bukanlah sesuatu yang baru tetapi yang baru adalah komputerisasinya. Sebelum adanya komputer, teknik penyaluran informasi dan mengendalikan telah ada. Komputer hanya menambahkan satu atau dua dimensi saja, seperti kecepatan, ketelitian, dan penyediaan data dengan volume yang lebih besar dan juga memberikan bahan pertimbangan yang lebih banyak untuk mengambil keputusan.

Beberapa definsi tentang sistem informasi antara lain menurut Sutanta (2003:9) Sistem Informasi adalah :

> "Hasil pengolahan data sehingga menjadi bentuk yang penting bagi penerimanya dan mempunyai kegunaan sebagai dasar dalam pengambilan keputusan yang dapat dirasakan akibatnya secara langsung saat itu juga atau secara tidak langsung pada saat mendatang"

Sedangkan menurut Sutabri (2012:22) Sistem informasi adalah:

> "Suatu sistem dalam suatu organisasi yang mempertemukan kebutuhan pengolahan transaksi harian yang mendukung fungsi operasi organisasi yang bersifat manajerial dengan kegiatan strategi dari suatu organisasi untuk dapat menyediakan laporan-laporan yang diperlukan oleh pihak luar tertentu".

Adapun transformasi informasi komponen proses dalam pengelolaan sistem informasi yang berfungsi memproses data menjadi

informasi sehingga dapat menghasilkan produk informasi yang diperlukan bagi para pemakai informasi yang terdiri dari atas :

a. Pengumpulan data dan informasi

Dilaksanakan harus sesuai dengan jenis data, objek, sumber data serta persiapan pengumpulan data. Cara untuk memperoleh data tersebut dapat dilakukan dengan langsung maupun tidak langsung. Dan dilakukan melalui suatu poses pengumpulan dari sumber informasi oleh pengumpul informasi.

b. Pengolahan serta analisis data dan informasi.

Ini dilakukan secara manual atau dapat juga dengan bantuan komputer. Hasil pengolahan data tersebut dapat berupa keterangan-keterangan.

c. Penyajian dan penyebarluasan data dan informasi

Dapat dilakukan secara visual ataupun hanya dalam bentuk publikasi, dengan metode komunikasi langsung ataupun tidak langsung.

d. Penataan dokumentasi dan perpustakaan

Dilakukan dengan cara lama merupan file dan atau dengan cara baru dengan sistem komputerisasi. Contohnya yaitu perpustakaan berhubungan dengan upaya pengumpulan, pemeliharaan, penyimpanan, dan pengaturan, serta pendayagunaan informasi.

Kualitas suatu informasi juga tergantung pada keakuratan/*accurate*, dan tepat waktu/*timelines*, informasi guna

mendukung berbagai pengambilan keputusan. Informasi yang telah terkumpul, terolah dan tersimpan dengan baik akan mudah nantinya ditelusuri apabila memenuhi persyaratan kelengkapan, kemukhtahiran, keandalan, dan kepercayaan.

2. Sistem Informasi Manajemen (SIM)

Sistem Informasi Manajemen (SIM) merupakan sekumpulan suatu subsistem yang saling berkaitan, dan membentuk satu kesatuan, dan saling berinteraksi serta salin bekerjasama antara bagian satu dengan bagian yang lainnya dengan cara-cara tertentu untuk dapat melakukan fungsi pengolahan data, menerima input data, kemudian mengolahnya atau *processing*, dan menghasilkan suatu keluaran (output) yang dapat berupa informasi sebagai dasar bagi pengambilan keputusan yang berguna dan mempunyai nilai nyata yang dapat dirasakan akibatnya nanti baik pada saat itu juga maupun dimasa yang akan datang, yang akan nantinya dapat mendukung kegiatan operasional, manjerial, dan strategis organisasi, dengan memanfaatkan berbagai sumber daya yang ada dan tersedia bagi fungsi tersebut untuk mencapai suatu tujuan

Sistem informasi manajemen juga merupakan suatu sistem yang diciptakan untuk melaksanakan pengolahan data yang nantinya akan dimanfaatkan oleh suatu organisasi sebagai penunjang tugas - tugas rutinnya, evaluasi terhadap prestasi organisasi atau untuk pengambilan suatu keputusan.

4. Sistem informasi Kesehatan

Sistem informasi kesehatan merupakan bagian fungsional sistem kesehatan secara komprehensif, yang memberikan pelayanan kesehatan secara merata, terpadu, yang meliputi pelayanan kuratif, rehabilitatif, preventif dan promotif. Sistem informasi kesehatan juga harus dapat menghasilkan informasi yang akan diperlukan untuk pengambilan keputusan diberbagai tingkatan administrasi pelayanan kesehatan.

Sistem Informasi Kesehatan juga merupakan suatu pengelolaan informasi di seluruh tingkat pemerintahan secara sistematis, dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kepada masyarakat. Suatu sistem Informasi Kesehatan yang efektif memberikan dukungan informasi bagi proses pengambilan keputusan di semua jenjang administrasi kesehatan, khususnya di Puskesmas yang menjadi unit pelayanan kesehatan dasar.

Sistem informasi kesehatan harus mendukung pelaksanaan tindakan secara tepat dalam perencanaan, pelaksanaan dan pemantauan kinerja system kesehatan. mulai dari analisis situasi, penentuan prioritas, pemilihan alternative solusi, pengembangan program, pelaksanaan dan hingga proses evaluasi.

Menurut WHO (2010:43), Sistem Informasi Kesehatan merupakan salah satu dari enam "*building block*" atau komponen utama dalam sistem kesehatan di suatu negara. Keenam komponen (*building block*) sistem kesehatan tersebut, yaitu *service delivery*

(pelaksanaan pelayanan kesehatan), *medical product, vaccine, and technologies* (produk medis, vaksin dan teknologi kesehatan), *health worksforce* (tenaga medis), *health system financing* (sistem pembiayaan kesehatan), *health information system* (Sistem Informasi Kesehatan), *leadership and governance* (kepemimpinan dan pemerintah).

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan telah diamanatkan bahwa untuk menyelenggarakan upaya kesehatan yang efektif dan efisien diperlukan suatu informasi kesehatan yang diselenggarakan melalui sistem informasi dan lintas sektor. Setiap penyelenggara fasilitas kesehatan, termasuk yang menyelenggarakan fasilitas pelayanan kesehatan harus bisa menyediakan infrastruktur Sistem Informasi kesehatan, meliputi kelembagaan, perangkat, teknologi, serta sumber daya manusia.

Hal ini menunjukkan betapa pentingnya peran Sistem Informasi Kesehatan di dalam suatu sistem kesehatan. Namun sayangnya untuk sistem Informasi kesehatan di Indonesia, masih belum memadai sehingga tidak bisa memberikan data yang akurat dan tepat waktu. Akibatnya adalah pemangku kepentingan dan pembuat kebijakan para kepala Puskesmas, Rumah Sakit, Dinas Kesehatan dan petugas di Kementerian Kesehatan, menjadi sulit melakukan pengambilan keputusan untuk perencanaan program dalam rangka mendukung pembangunan kesehatan (Kemenkes RI, 2012).

Dalam Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019, terdapat target strategis untuk meningkatkan pengembangan sistem informasi kesehatan (SIK). Perencanaan kesehatan di tingkat kementerian kesehatan pada dasarnya sudah berjalan dengan baik yang ditandai dengan pemanfaatan ilmu teknologi melalui sistem e-planning, e-budgeting dan e-monev. Permasalahan yang dihadapi dalam perencanaan kesehatan antara lain adalah kurang tersedianya data dan informasi yang memadai, sesuai kebutuhan dan tepat waktu. Permasalahan juga muncul karena belum adanya mekanisme yang dapat menjamin keselarasan dan keterpaduan antara rencana dan anggaran kementerian kesehatan dengan rencana dan anggaran kementerian/lembaga terkait serta pemerintah daerah atau pemda (Kabupaten, Kota, dan Provinsi), termasuk pemanfaatan hasil evaluasi atau kajian untuk input dalam proses penyusunan perencanaan.

Sistem konvensional yang masih mayoritas diterapkan oleh penyelenggara pelayananan kesehatan khususnya pada Puskesmas, membuat terbatasnya akses informasi dan diragukannya kualitas data yang ada. Hal ini dapat dibuktikan dengan seringnya terdapat perbedaan data antara dinas kesehatan dengan Puskesmas terkait. Sehingga dapat dengan mudah disimpulkan proses pengambilan keputusan dan kebijakan kesehatan masyarakat oleh dinas kesehatan terkait mejadi tidak

efektif karena lambatnya informasi yang diterima dan ditambah dengan permasalahan kualitas data.

Untuk mendorong percepatan penerapan TIK di bidang kesehatan, maka diterapkan tiga strategi seperti; penguatan kebijakan dan perencanaan terkait penerapan TIK; pengintegrasian sistem-sistem informasi yang ada; dan penguatan sumber daya manusia atau SDM, khususnya tenaga pengelola sistem informasi kesehatan

Menurut LaFond and Fields dalam Aqil et.al (2009)

"Evaluasi penampilan sistem informasi kesehatan dapat pula dilakukan dengan fokus penilaian pada 3 (tiga) faktor yakni (a) faktor teknis, (b) faktor sistem/organisasi dan (c) faktor perilaku.
Ketiga faktor tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor penyebab (determinant) antara lain sebagai berikut :

a. Faktor teknis, determinannya disini adalah : desain sistem, form pengumpulan data, teknologi dan pengetahuan dan keterampilan personil
b. Faktor sistem atau Organisasi determinannya adalah : Kepemimpinan, struktur, Budaya, role/regulasi dan sumber daya
c. Faktor perilaku determinannya adalah : sikap, motivasi dan nilai"

5. Teknologi informasi

Teknologi informasi dapat diartikan sebagai perpaduan antara teknologi komputer dan telekomunikasi dengan teknologi lainnya seperti perangkat keras, perangkat lunak, database, teknologi jaringan, dan peralatan telekomunikasi lainnya. Selanjutnya, teknologi informasi tersebut dipakai dalam sistem informasi organisasi untuk menyediakan informasi bagi para pemakai dalam rangka pengambilan keputusan.

Teknologi informasi juga dapat diartiakan sebagai kumpulan sumber daya informasi perusahaan, para penggunanya, serta

manajemen yang menjalankannya. Teknologi informasi meliputi infrastruktur TI dan semua sistem informasi lainnya dalam perusahaan.

Information Technology Association of America (ITAA), mendefinisikan teknologi informasi adalah proses pengolahan, penyimpanan dan penyebaran informasi bergambar, vokal, teks, dan numerik melalui mikro elektronika berbasis kombinasi telekomunikasi dan komputerisasi

Teknologi informasi yang sangat cepat berkembang memberi pengaruh terhadap berbagai bidang kehidupan pada saat ini. Hal tersebut menyebabkan perubahan sistem pada perusahaan yang dapat mengubah cara kinerja. Teknologi informasi dapat digunakan untuk mengelola pekerjaan karena efektifitas dan efisiensinya yang sudah terbukti mampu mempercepat kinerja, kecepatan kinerja ini pada akhirnya akan meningkatkan keuntungan yang masuk, baik secara finansial maupun jaringan.

Penggunaan teknologi dalam beraktivitas tentunya dapat mempermudah pertukaran informasi dan data dalam kehidupan sehari-hari. Perkembangan yang paling terlihat dalam penggunaan teknologi informasi, yaitu dalam mengolah data menjadi informasi menjadi cepat, akurat dan tentunya terjamin kualitas dari hasil pengolahan yang sebelumnya dilakukan pengujian terlebih dahulu.

Dalam beberapa pengertian diatas teknologi informasi dapat diartikan sebagai perpaduan antara teknologi komputer dan

telekomunikasi dengan teknologi lainnya seperti perangkat keras, perangkat lunak, database, teknologi jaringan, dan peralatan telekomunikasi lainnya. Selanjutnya, teknologi informasi dipakai dalam sistem informasi organisasi untuk menyediakan informasi bagi para pemakai dalam rangka pengambilan keputusan.

Pada perkembangan teknologi informasi memiliki kelebihan dalam meningkatkan kinerja dan memungkinkan berbagai kegiatan dalam perusahaan dapat dilaksanakan dengan cepat, tepat dan akurat, sehingga akan meningkatkan produktivitas kerja pada perusahaan tersebut

Sistem informasi telah berkembang seiring dengan perkembangan teknologi informasi yang sangat cepat dan terbukti berperan dalam berbagai kegiatan. Keberadaan sistem informasi mendukung kinerja peningkatan efisiensi, efektivitas, dan produktivitas bagi berbagai instansi baik, instansi pemerintahan negeri, swasta maupun perorangan atau individual, serta mendorong perwujudan masyarakat maju dan sejahtera. teknologi Informasi dan Komunikasi (TIK) yang mengalami perkembangan yang pesat ini dimanfaatkan ini juga di bidang kesehatan

Bagi organisasi yang ingin maju dan berkembang, tidak ada alasan untuk tidak menggunakan teknologi sepanjang hal itu dapat mempermudah perusahaan menyesuaikan diri dengan lingkungannya, termasuk sektor kesehatan yang merupakan salah satu sektor penting yang sedang mendapat perhatian besar dari

pemerintah merupakan salah satu sektor pembangunan yang sangat potensial untuk dapat diintegrasikan dengan kehadiran teknologi informasi,

Salah satu penerapan TIK di bidang kesehatan yang dikenal adalah *e-Health* merupakan suatu tuntutan organisasi, tidak saja di sektor pemerintah, tetapi juga di sektor swasta, yaitu dalam melaksanakan pelayanan agar lebih berkualitas dan efisien. Bila penerapan TIK di bidang kesehatan berhasil mencapai sasaran, maka peningkatan derajat kesehatan masyarakat dapat dipercepat penerapan TIK di bidang kesehatanpada dasarnya dapat dibagi menjadi dua kelompok yaitu penerapan TIK untuk manajemen kesehatan dan penerapan TIK untuk pelayanan kesehatan. Sedangkan untuk pemanfaatan TIK yang menyatu dengan manajemen kesehatan dilakukan melalui sistem pelaporan terpadu, sehingga pengambilan keputusan dan alokasi sumber daya kesehatan akan lebih tepat.

Pemanfaatan TIK untuk pelayanan kesehatan perorangan, baik di rumah sakit, Puskesmas, laboratorium, apotek maupun praktek swasta, secara ideal seharusnya mampu melakukan transfer data pasien secara elektronik, Langkah ini dapat mempercepat layanan kesehatan serta meningkatkan efisiensi penyelenggaraan pelayanan Kesehatan. Untuk mendorong percepatan penerapan TIK di bidang kesehatan, diterapkan tiga strategi penguatan kebijakan dan perencanaan terkait penerapan TIK; pengintegrasian sistem-

sistem informasi yang ada; dan penguatan sumber daya manusia atau SDM, khususnya tenaga pengelola sistem informasi kesehatan

a. Infrastruktur Teknologi

Infrastruktur teknologi informasi adalah prasarana penunjang utama sumber daya teknologi dalam rangka terselenggaranya proses penyebaran informasi. Infrastruktur teknologi informasi juga dapat diartikan sebagai sebuah sumber daya teknologi bersama yang menyediakan platform untuk aplikasi pada sistem informasi perusahaan yang terperinci. Infrastruktur teknologi informasi terdiri atas investasi perangkat keras, perangkat lunak serta layanan, seperti konsultasi, pendidikan, dan pelatihan yang tersebar diseluruh perusahaan atau tersebar diseluruh unit bisnis dalam perusahaan.

Infrastruktur teknologi informasi juga dapat dikatakan sebagai sekumpulan layanan - layanan yang melingkupi seluruh layanan yang diatur oleh pihak manajemen. Layanan layanan tersebut terdiri atas kapabilitas manusia dan teknis. Layanan yang telah disediakan oleh perusahaan untuk para pelanggan, pemasok dan para pekerjanya adalah kegunaan langsung dari infrastruktur teknologi informasi (TI) perusahaan tersebut, dan sebaiknya infrastruktur yang ada juga menyokong bisnis perusahaan dan strategi sistem informasinya. Teknologi informasi yang terbarukan akan memiliki dampak yang sangat besar terhadap bisnis perusahaan dan strategi penggunaan teknologi informasi perusahaan, seperti layanan yang dapat disediakan bagi para pelanggan

Infrastruktur teknologi informasi dapat juga dikatakan sebagai prasarana penunjang utama sumber daya teknologi dalam rangka terselenggaranya proses penyebaran informasi. Terdapat beberapa pengertian infrastruktur teknologi informasi berikut.

1) Menurut Turban, Rainer, and Potter, (2005: 48)

"Infrastruktur teknologi informasi adalah fasilitas fisik, komponen teknologi informasi, layanan teknologi informasi, dan manajemen teknologi informasi yang mendukung keseluruhan perusahaan".

2) Menurut Yohan dalam Arifin (2020 : 5) menyatakan

"Bahwa infrastruktur TI merupakan sumber daya teknologi bersama yang menyediakan platform untuk aplikasi sistem infomasi perusahaan atau organisasi terperinci".

3) Menurut ITIL V3 dalam Arifin (2020 : 5).) definisi infrastruktur teknologi informasi adalah :

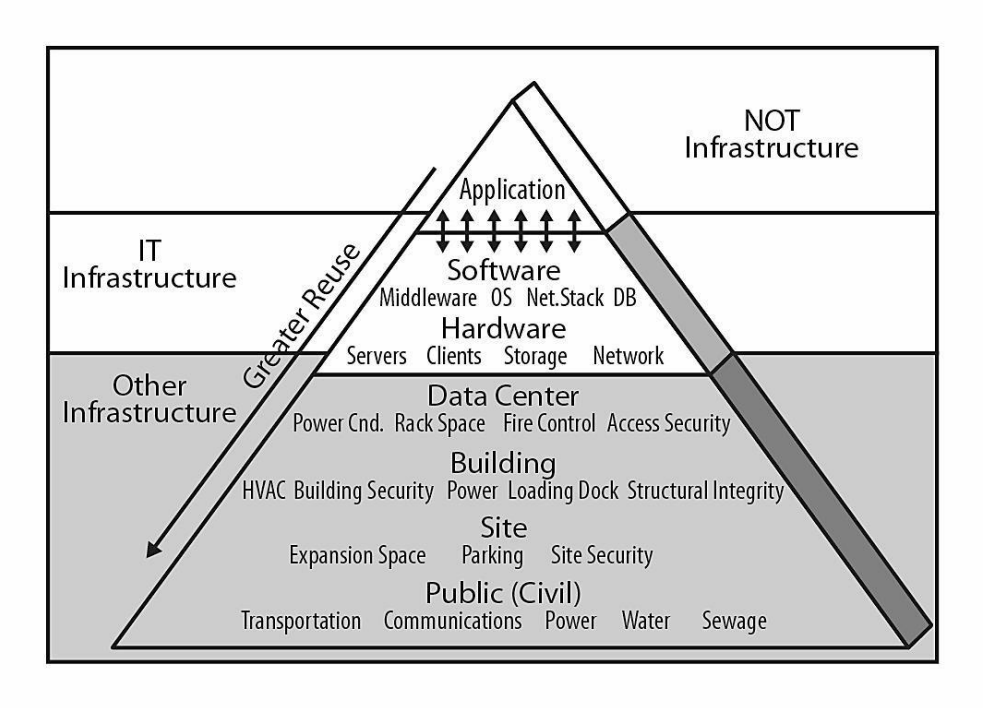
"Suatu kombinasi sekumpulan perangkat keras, perangkat lunak, jaringan komputer, fasilitas, dan lainnya (termasuk seluruh teknologi informasi), untuk mengembangkan, menguji, memberikan, memantau, mengendalikan layanan teknologi informasi".

Selaian diatas ada juga definisi infrastruktur teknologi yaitu menurut Robertson dan Sribar dalam Arifin (2020 :7), secara umum.

"Infrastruktur merupakan suatu istilah yang berkaitan dengan makna suatu struktur yang ada di bawah struktur, maksudnya adalah adanya lapisan-lapisan yang saling mendukung dan melayani. nfrastruktur memiliki karakteristik antara lain sebagai berikut

1) Pemakaiannya lebih luas dibandingkan dengan struktur di atasnya.
2) Lebih permanen dan statis dibanding struktur yang ada di atasnya.
3) berhubung secara fisik dengan struktur di atasnya.
4) Dimiliki dan dikelola oleh pihak yang berbeda dari struktur yang didukungnya."

Gambar 1
Karakteristik Infrastruktur Teknologi Informasi



Sumber: Robertson and Sribar dalam Arifin (2020 :5)

Sesuai yang dijelaskan oleh Fitriawati (2010:80) bahwa Infrastruktur teknologi informasi yang ada pada saat ini adalah merupakan sebuah hasil dari evolusi selama lebih dari 50 tahun yang didapat dari platform komputasi. Lima tahapan dalam evolusi tersebut memberikan konfigurasi daya komputasi dan elemen-elemen infrastruktur yang berbeda. Ada lima tahapan pada evolusi tersebut, yang diantaranya mesin akuntansi, mainframe umum dan komputasi minikomputer, PC, jaringan klien/server, dan komputasi perusahaan dan internet.

Selain itu juga Arifin (2020 : 9) menjelaskan juga bahwa Infrastruktur teknologi informasi meliputi sebagai berikut.

1) Perangkat keras adalah merupakan peralatan fisik yang dapat digunakan untuk mengumpulkan, memasukkan, memproses,

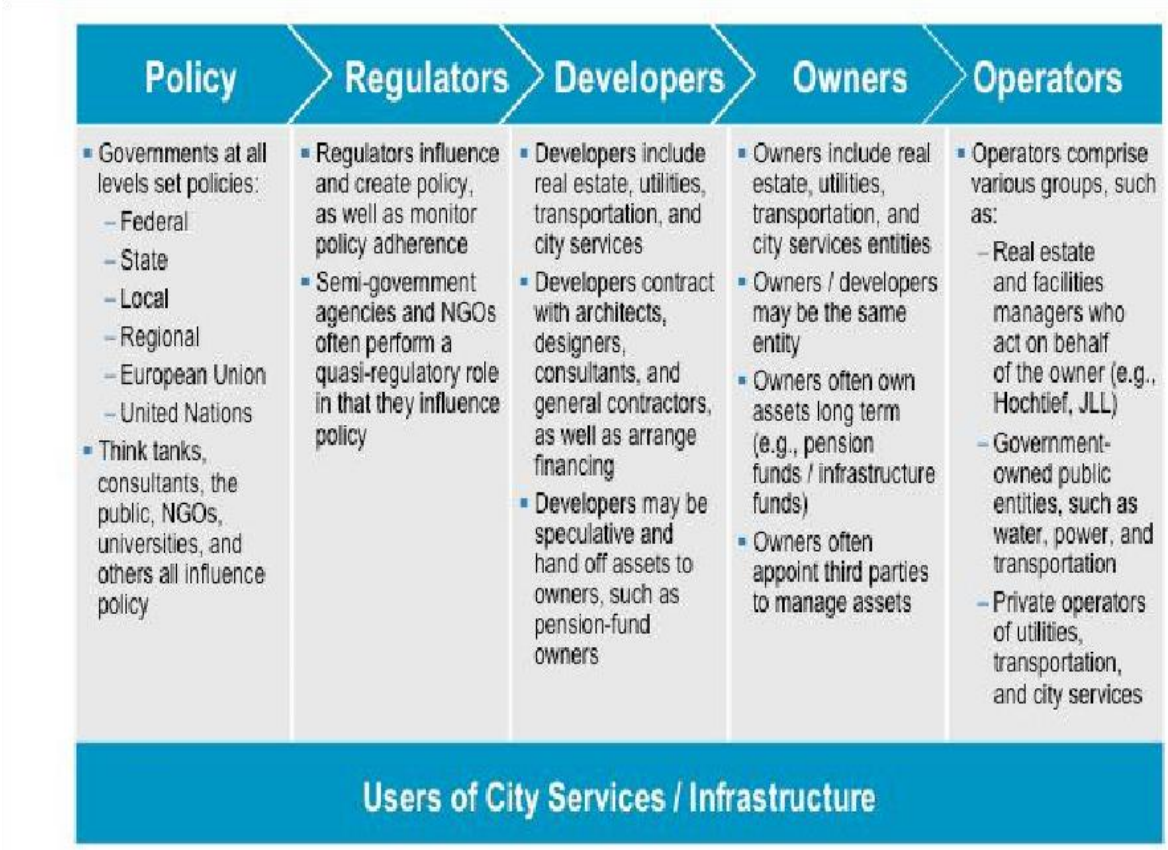
dan menyimpan, serta mengeluarkan data dalam bentuk informasi. Salah satu contoh infrastruktur teknologi informasi perangkat keras berupa: server, *client* (PC, smartphone, notebook), jaringan, storage.

2) Perangkat lunak, merupakan kumpulan dari program-program yang digunakan untuk menjalankan aplikasi tertentu pada suatu komputer. Salah satu contoh infrastruktur teknologi informasi perangkat lunak antara lain berupa: sistem operasi, *middleware*, (perangkat lunak komputer yang menyediakan layanan untuk aplikasi perangkat lunak di luar yang tersedia dari sistem operasi), basis data.
3) Layanan di dalam organisasi yang terdiri dari kemampuan manusia dan teknis

b. Suprastruktur teknologi

Secara definisi Suprastruktur teknologi memililiki komponen utama individu dan atau kelompok manusia yang bertugas memanfaatkan dan mengolah sistem teknologi informasi tersebut yang telah dimiliki, dimana biasaya proses Pengelolaannya dimulai dari penyusunan renacana dan strategi pemberdayaan sistem teknologi yang dimiliki sebelum akhirnya mengeluarkan berbagai peraturan dan/atau kebijakan untuk membangun penerapan teknologi informasi tersebut.

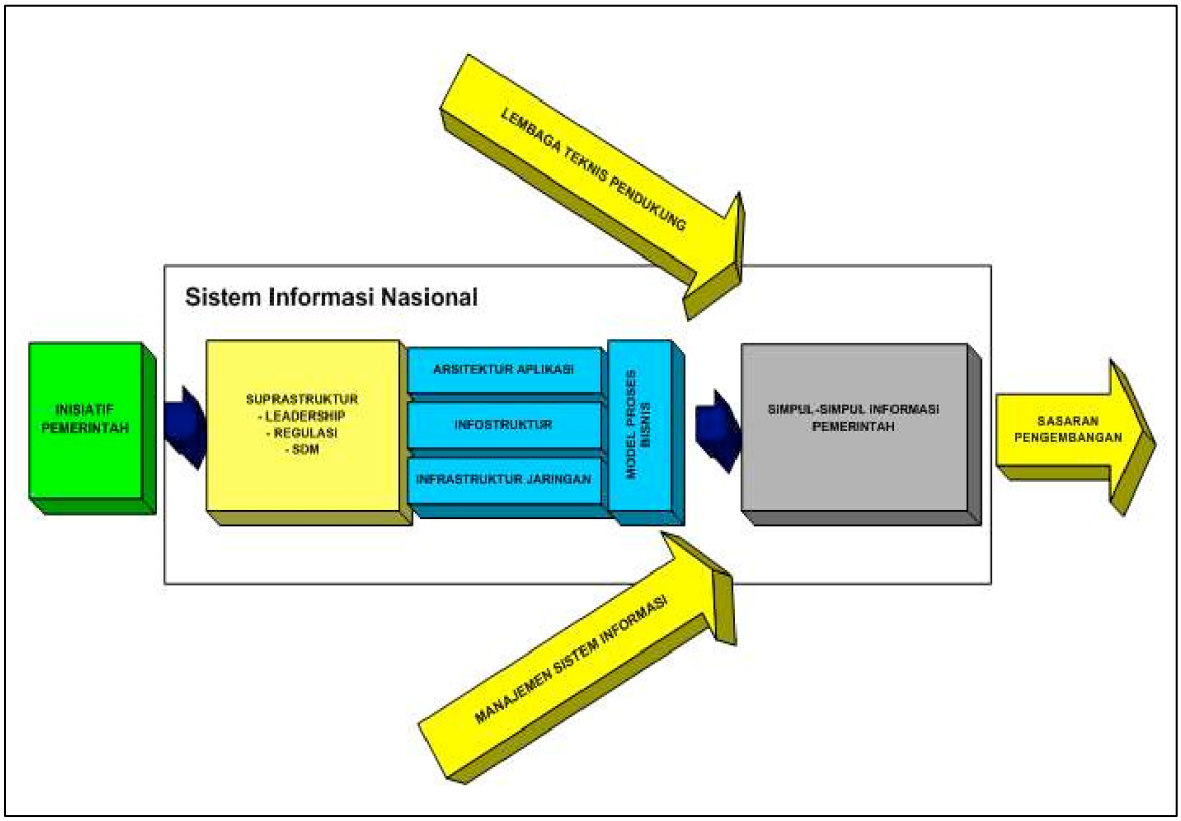
Gambar 2
Kaitan Penerapan Suprastruktur Teknologi



Sumber : Cisco IBSG dalam Rosalina et.al (2014 :45)

Penyediaan suprastruktur teknologi dalam penerapan sistem teknologi informasi informasi secara umum dapat di gambarkan sebagai berikut :

Gambar 3
Penerapan Sistem Teknologi Informasi



Sumber : Indrajit (2014 : 20)

Sesuai yang dijelaskan oleh Indrajit (2014 :20) sesuai gambar 3 tentang penerapan sistem teknologi informasi bahwa supratrukutur teknologi meliputi leadership atau kepemipinan, (Menciptakan iklim perubahan, Membangun kepemimpinan Tim, Menyusun visi dan strategi, meningkatkan akuntabilitas tim, mengubah budaya), regulasi (untuk internal Pemerintah dan Publik) dan sumber daya manusia (berupa Pendidikan formal, non formal, intensif/remunerasi dll)

Dijelaskan oleh Yudatama (2012 : 1) bahwa ada sejumlah dimensi pembentuk ekosistem Teknologi informasi komunikasi yakni :

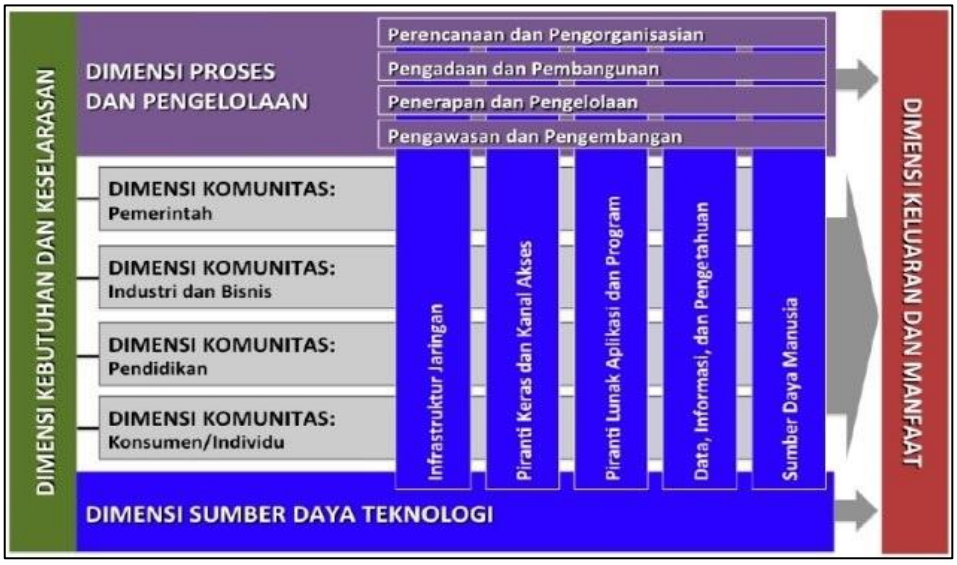
1) Dimensi kebutuhan dan keselarasan yakni yang terkait langsung dengan definisi atau target kebutuhan serta harapan dari berbagai pemangku kepentingan terhadap keberadaan Teknologi informasi komunikasi dalam beragam konteks kehidupan berbangsa dan bernegara
2) Dimensi proses dan tata Kelola penyelenggaraan (Suprastruktur) yang paling tidak terdiri atas 4 (empat) rangkaian aktivitas, yaitu:
    a) Perencanaan dan Pendanaan
    b) Pengadaan dan Pembangunan
    c) Penerapan dan Pengelolaan
    d) Pengawasan dan Pengembangan
3) Dimensi sumber daya teknologi atau Infrastruktur yang terdiri dari berbagai komponen utama antara lain
    a) Jaringan atau *network*
    b) Piranti keras atau *hardware*
    c) Piranti lunak (program/aplikasi)
    d) Informasi (dan database)
    e) Sumber daya manusia
4) Dimensi komunitas atau kelompok masyarakat yang berperan sebagai pengguna, penyelenggara, penikmat, dan pelaksana Teknologi informasi, dimana paling tidak ada 4 (empat) kelompok yang dimaksud, yaitu:
    a) Pemerintah
    b) Industri atau Bisnis

c) Pendidikan serta

d) Konsumen

5) Dimensi Keluaran dan Manfaat atau yang disebut Outcomes yang merupakan hasil nyata atau “value” yang telah diperoleh atau dinikmati pada masyarakat dengan telah diimplementasikannya beragam aplikasi teknologi informasi.

Gambar. 4
Karangka pengembangan Teknologi informasi



Sumber : Yudatama (2012 : 2)

6. Puskesmas

a. Definisi Puseskesmas

Puskesmas sesuai dengan Undang – undang nomor 36 tahun 2009 adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang pada dasarnya menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya.

Selain itu, Puskesmas adalah suatu unit fungsional yang berfungsi sebagai pusat pembangunan kesehatan, dan juga pusat pembinaan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan serta pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan kegiatannya secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan pada suatu masyarakat yang bertempat tinggal dalam suatu wilayah tertentu.

b. Tugas, fungsi dan wewenang Puskesmas

Puskesmas mempunyai tugas yaitu melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka untuk mendukung terwujudnya kecamatan sehat.

Adapun fungsi Puskesmas menurut Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 yaitu

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

Dalam melaksanakan fungsi penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya. Puskesmas berwenang untuk :

a. Menyusun perencanaan kegiatan berdasarkan dari hasil analisis masalah kesehatan masyarakat serta kebutuhan pelayanan yang diperlukan.
b. Melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan Kesehatan.
c. Melakukan komunikasi, informasi, edukasi, serta pemberdayaan masyarakat dalam bidang Kesehatan.

d. Menggerakkan masyarakat untuk dapat mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerja sama dengan pimpinan wilayah dan sektor lain yang terkait.
e. Melaksanakan pembinaan teknis kepada institusi, jaringan pelayanan Puskesmas dan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat lainnya.
f. Melaksanakan perencanaan kebutuhan dan peningkatan kompetensi sumber daya manusia yang ada di Puskesmas.
g. Memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan Kesehatan.
h. Memberikan pelayanan kesehatan yang dimana berorientasi pada keluarga, kelompok, dan masyarakat dengan tetap mempertimbangkan faktor biologis, psikologis, sosial, budaya, dan spiritual.
i. Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap akses, mutu, dan cakupan pelayanan kesehatan yang telah dilaksanakan.
j. Memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat kepada dinas kesehatan daerah kabupaten/kota, serta melaksanakan sistem kewaspadaan dini, dan respon penanggulangan penyakit.
k. Melaksanakan pelayanan kesehatan dengan pendekatan keluarga.

l. Melakukan kolaborasi dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama dan rumah sakit yang ada di wilayah kerjanya, melalui pengoordinasian sumber daya kesehatan di wilayah kerja Puskesmas.

Dalam melaksanakan fungsi penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya maka sesuai Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 Puskesmas juga berwenang untuk:

1) Menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan dasar secara komprehensif, berkesinambungan, bermutu, dan holistik dengan mengintegrasikan faktor biologis, psikologi, sosial, dan budaya masyarakat dengan membina hubungan dokter - pasien yang erat dan setara.
2) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan upaya preventif.
3) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang berpusat kepada individu, berfokus kepada keluarga, dan berorientasi pada kelompok dan atau masyarakat.
4) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang mengutamakan kesehatan, keamanan, keselamatan baik pasien, petugas, pengunjung, dan lingkungan kerjanya.
5) Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dengan prinsip prinsip koordinatif dan kerja sama inter dan antar profesi.
6) Melaksanakan penyelenggaraan kegiatan rekam medis.

7) Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap mutu dan akses pelayanan kesehatan.
8) Melaksanakan perencanaan kebutuhan dan peningkatan kompetensi sumber daya manusia yag ada di Puskesmas.
9) Melaksanakan penapisan rujukan sesuai dengan indikasi medis dan sistem rujukan.
10) Melakukan koordinasi dan kolaborasi dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan di wilayah kerjanya, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Selain memiliki kewenangan sebagaimana yang telah dimaksud diatas, Puskesmas juga berwenang untuk melakukan pembinaan terhadap Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama di wilayah kerjanya.

c. Konsep Wilayah Kerja Puskesmas**.**

Konsep wilayah kerja Puskesmas adalah kecamatan akan tetapi apabila di suatu kecamatan terdapat lebih dari satu Puskesmas, maka tanggung jawab wilayah kerja dibagi antar Puskesmas, dengan tetap memperhatikan keutuhan konsep wilayah (desa/kelurahan atau RW). Dan masing-masing Puskesmas tersebut secara operasional bertanggung jawab langsung kepada dinas kesehatan kabupaten/kota. Sedangkan untuk perluasan jangkauan pelayanan maka, Puskesmas dibantu oleh Puskesmas pembantu dan Puskesmas keliling, ini sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 75 tahun 2014.

Lebih lanjut Puskesmas selalu berupaya untuk menggerakkan dan memantau penyelenggaraan pembangunan lintas sektor termasuk oleh masyarakat dan juga dunia usaha di wilayah kerjanya, agar memperhatikan aspek kesehatan, yakni pembangunan yang mendukung terhadap kesehatan. Selain itu Puskesmas juga aktif memantau dan melaporkan dampak kesehatan yang timbul dari penyelenggaraan setiap program pembangunan di wilayah kerjanya. Sedangkan yang berkaitan dengan pembinaan, Puskesmas melaksanakan pembinaan teknis terhadap jaringan Puskesmas, Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama, dan UKBM yang ada di wilayah kerjanya. Dalam rangka penyelenggaraan upaya-upaya kesehatan, Puskesmas di wajibkan berkoordinasi dengan pimpinan wilayah kecamatan, pimpinan wilayah desa, lintas program dan lintas sektor terkait

d. Kategori Puskesmas

Dijelaskan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019, tentang Puskesmas bahwa dalam rangka pemenuhan Pelayanan Kesehatan yang didasarkan pada kebutuhan dan kondisi masyarakat, maka Puskesmas dapat dikategorikan berdasarkan karakteristik wilayah kerjanya dan kemampuan pelayanan yang kemudian harus ditetapkan oleh bupati/wali kota.

Berdasarkan karakteristik wilayah kerja, Puskesmas dapat dikategorikan menjadi :

1) Puskesmas kawasan perkotaan

Merupakan Puskesmas yang wilayah kerjanya meliputi kawasan yang memenuhi paling sedikit 3 (tiga) dari 4 (empat) kriteria kawasan perkotaan sebagai berikut :

a) Aktivitas lebih dari 50% (lima puluh per seratus) penduduknya pada sektor non agraris, terutama industri, perdagangan, dan juga jasa
b) Lebih dari 90% (sembilan puluh per seratus) rumah tangga telah memiliki listrik
c) Terdapat akses jalan raya dan atau transportasi menuju fasilitas diperkotaan

Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan oleh Puskesmas kawasan perkotaan memiliki karakteristik sebagai berikut :

a) Memprioritaskan pelayanan kegiatan UKM
b) Pelayanan kegiatan UKM yang dilaksanakan dengan melibatkan partisipasi masyarakat
c) Pelayanan UKP dilaksanakan oleh Puskesmas dan, fasilitas Pelayanan Kesehatan yang diselenggarakan oleh pemerintah atau masyarakat
d) Optimalisasi dan peningkatan kemampuan jaringan pelayanan Puskesmas dan jejaring Puskesmas lainnya dan

e) Pendekatan pelayanan yang diberikan berdasarkan kebutuhan dan permasalahan yang sesuai dengan pola kehidupan masyarakat yang ada diperkotaan**.**

2) Puskesmas kawasan perdesaan

Adalah Puskesmas yang wilayah kerjanya meliputi kawasan yang memenuhi paling sedikit 3 (tiga) dari 4 (empat) kriteria kawasan perdesaan sebagai berikut:

a) Aktivitas lebih dari 50% (lima puluh per seratus) penduduk pada sektor agraris dan atau maritim.
b) Memiliki fasilitas antara lain sekolah dengan radius lebih dari 2,5 km, pasar dan perkotaan radius lebih dari 2 km, rumah sakit dengan radius lebih dari 5 km, tidak memiliki fasilitas berupa hotel.
c) Rumah tangga dengan listrik kurang dari 90% (sembilan puluh per seratus) dan,
d) Terdapat akses jalan dan transportasi menuju fasilitas sebagaimana yang dimaksud.

Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan oleh Puskesmas kawasan perdesaan memiliki karakteristik sebagai berikut:

a) Pelayanan UKM dilakukan dengan melibatkan partisipasi masyarakat.

b) Pelayanan kesehatan UKP dilaksanakan oleh Puskesmas dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang diselenggarakan oleh masyarakat.
c) Optimalisasi dan peningkatan kemampuan jaringan pelayanan Puskesmas dan jejaring Puskesmas lainnya dan,
d) Pendekatan pelayanan kesehatan yang diberikan menyesuaikan dengan pola kehidupan masyarakat perdesaan.

3) Puskesmas kawasan terpencil

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2013, tentang Kriteria Fasiltas Pelayanan Kesehatan Terpencil, Sangat Terpencil dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Tidak Diminati Puskesmas yang ditetapkan dengan kriteria terpencil harus sesuai kriterian yang ditetapkan memenuhi persyaratan sebagai berikut :

a) Letak geografis.
b) Akses transportasi.
c) Sosial, serta ekonomi.

Persyaratan letak geografis sebagaimana dimaksud terdiri atas:

a) Berada di wilayah yang sulit dijangkau;
b) Pegunungan, pedalaman, dan rawa-rawa,
c) Daerah rawan bencana alam baik gempa, longsor, maupun gunung api.

Persyaratan akses transportasi yang dimaksud adalah:

a) Transportasi yang umum digunakan baik darat, air dan udara, rutin 1 (satu) kali dalam 1 (satu) minggu.
b) waktu tempuh pulang-pergi dari ibukota kabupaten ke fasilitas pelayanan Kesehatan tersebut memerlukan lebih dari 6 (enam) jam perjalanan, dan/atau.
c) Transportasi yang ada sewaktu-waktu terhalang kondisi iklim/cuaca.

Persyaratan sosial dan ekonomi yang dimaksud adalah :

a) Kesulitan pemenuhan bahan pokok
b) Kondisi keamanan

4) Puskesmas kawasan sangat terpencil.

Puskesmas yang ditetapkan dengan kriteria terpencil harus memenuhi persyaratan sebagai berikut :

a) Letak geografis
b) Akses transportasi
c) Sosial, serta ekonomi

Persyaratan letak geografis sebagaimana dimaksud terdiri atas:

a) Berada di wilayah yang sulit dijangkau
b) Pegunungan, pedalaman, dan rawa-rawa,
c) Pulau kecil/gugus pulau dan daerah pesisir.

d) Berada di wilayah perbatasan negara lain, baik darat maupun dipulau-pulau kecil terluar

Persyaratan akses transportasi yang dimaksud adalah:

a) Transportasi yang umum digunakan baik darat, laut, dan udara. rutin 1 (satu) kali dalam 1 (satu) bulan atau hanya tersedia transportasi dengan pesawat udara untuk mencapai lokasi
b) Waktu tempuh dari ibukota kabupaten ke fasilitas pelayanan kesehatan tersebut memerlukan waktu pulang-pergi lebih dari 8 (delapan) jam perjalanan
c) Transportasi yang ada sewaktu-waktu terhalang akan kondisi iklim/cuaca tertentu seperti musim angin, gelombang, dan lain-lain
d) Tidak ada transportasi umum

Penetapan kriteria terpencil dan sangat terpencil bagi fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama juga ditentukan berdasarkan jarak dari ibukota kabupaten ke lokasi fasilitas pelayanan kesehatan dasar yang bersangkutan.

Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan oleh Puskesmas kawasan terpencil dan sangat terpencil memiliki karakteristik sebagai berikut:

a) Memberikan pelayanan UKM dan UKP dengan penambahan kompetensi Tenaga Kesehatan,

b) Dalam pelayanan UKP dapat dilakukan penambahan kompetensi dan kewenangan tertentu bagi dokter, perawat, dan bidan.
c) Pelayanan UKM diselenggarakan dengan memperhatikan kearifan lokal.
d) Pendekatan pelayanan yang diberikan menyesuaikan dengan pola kehidupan masyarakat di kawasan terpencil dan sangat terpencil.
e) Optimalisasi dan peningkatan kemampuan jaringan pelayanan Puskesmas dan jejaring Puskesmas; dan
f) Pelayanan UKM dan UKP dapat dilaksanakan dengan pola gugus pulau/*cluster* dan/atau pelayanan kesehatan bergerak untuk meningkatkan aksesibilitas.

Selain itu didalam Permenkes Nomor 43 tahun 2019 Puskesmas juga di katagorikan berdasarkan kemampuan pelayanan menjadi :

1) Puskesmas non rawat inap

Puskesmas nonrawat inap merupakan Puskesmas yang hanya menyelenggarakan pelayanan rawat jalan saja, perawatan di rumah (*home care*), dan pelayanan gawat darurat dan atau hanya bisa menyelenggarakan rawat inap pada pelayanan persalinan normal saja.

2) Puskesmas rawat inap

Selain dapat menyelenggarakan pelayanan rawat jalan, perawatan di rumah (*home care*), dan pelayanan gawat darurat juga merupakan Puskesmas yang diberi tambahan sumber daya sesuai pertimbangan kebutuhan pelayanan kesehatan untuk menyelenggarakan rawat inap baik pada pelayanan persalinan normal dan pelayanan rawat inap pelayanan kesehatan lainnya yang biasanya merupakan Puskesmas di daerah kawasan perdesaan, kawasan terpencil dan kawasan sangat terpencil, yang jauh dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan rujukan tingkat lanjutan

7. Sistem informasi Puskesmas

Pelayanan Kesehatan Puskesmas yang selanjutnya disebut dengan Pelayanan Kesehatan adalah upaya yang diberikan oleh Puskesmas kepada masyarakat, yang mencakup perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, pencatatan, dan pelaporan yang dituangkan dalam suatu sistem informasi kesehatan.

Sistem Informasi Puskesmas adalah suatu tatanan yang menyediakan informasi untuk membantu proses pengambilan keputusan dalam melaksanakan manajemen Puskesmas dalam mencapai sasaran kegiatannya.

Secara umum sistem informasi kesehatan khusus yang dilakukan di Puskesmas biasanya sering juga disebut dengan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS), secara difenisi

dengan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS), merupakan suatu tatanan atau peralatan yang menyediakan informasi untuk membantu proses manajemen Puskesmas dalam mencapai sasaran kegiatannya.

SIMPUS menyediakan data dan informasi yang dapat digunakan untuk membantu proses manajemen dan meningkatkan manajemen Puskesmas menjadi lebih berhasil-guna dan berdaya-guna. Selain itu juga dapat membantu dalam perencanaan program-program kesehatan di Puskesmas. Namun dalam kenyataannya belum berjalan seperti yang harapkan.

Simpus merupakan prosedur pengeolahan data berdasarkan teknologi informasi dan diintegrasikan dengan prosedur manual dan prosedur yang lain untuk menghasilkan informasi yang tepat waktu dan efektif, Dalam rangka untuk mendukung proses pengambilan keputusan manajemen

Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan nomor 31 tahun 2019 tentang Sistem Informasi Kesehatan Pasal 3 disebutkan bahwa setiap Puskesmas wajib menyelenggarakan Sistem Informasi Puskesmas yang merupakan bagian dari sistem informasi kesehatan kabupaten/kota yang dapat diselenggarakan secara elektronik dan/atau secara non elektronik. Sehingga penggunaan Simpus dengan teknologi komputer untuk pengolahan data pasien sangat diperlukan, karena diharapakan dapat memberikan beberapa keuntungan dalam pelayanan pasien antara lain mempercepat

pelayanan, informasi yang lebih akurat, pencarian data lebih cepat, pembuatan laporan yang lebih cepat serta keseragaman Sistem Informasi Manajemen Puskesmas pada tiap wilayah.

Pelaksanaan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas yang dilaksanakan sampai saat ini hanya menggunakan data yang bersumber pada Sistem Pencatatan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP), yang telah digunakan sejak lama yakni pada tahun 1981 yang sesuai Keputusan Menteri Kesehatan nomor 63 tahun 1981.

SP2TP merupakan mekanisme pencatatan dan pelaporan bersumber data rutin hasil dari kegiatan program kesehatan di yang dilakukan Puskesmas. Dalam SP2TP setidaknya tidak kurang dari 42 buku register atau formulir untuk mencatat dan juga merekap data kegiatan. Sedangkan mekanisme pengiriman SP2TP Puskesmas menggunakan tahun kalender yaitu dari bulan Januari sampai Desember dalam tahun yang sama. Ada beberapa laporan yang dikirim dari Puskesmas ke kabupaten antara lain.

a) Laporan bulanan (LB1 data kesakitan, LB2 data obat-obatan, LB3 data gizi, KIA, imunisasi dan pengamatan penyakit menular, LB4 data kegiatan Puskesmas).
b) Laporan sentinel (LB1 S dan LB2 S) (c) laporan tahunan (LT-1) data dasar Puskesmas, (LT-2) data kepegawaian dan (LT-3) data peralatan.

Dengan dukungan teknologi informasi yang ada, pengolahan data secara manual di Puskesmas seperti diatas sudah saatnya

untuk dapat diganti mengguanakan komputer. Selain cepat dan mudah dengan sistem informasi yang telah dibuat pengolahan data juga menjadi lebih akurat. untuk itu sangat tepat jika suatu Puskesmas juga memiliki layanan sistem informasi yang lengkap dan efisien. Dan untuk membantu pengolahan data pasien pada puskesmas dibuat suatu sistem informasi layanan kesehatan yang berbasis website.

B. Definisi Konsep

Definisi konsep memuat secara singkat tentang variabel dan subvariabel yang akan nantinya dilakukan penelitian dalam hal ini peneliti akan menggunakan bahasa peneliti sendiri dengan tetap mengacu pada landasan teori dan atau rujukan lainnya yang berhubungan dengan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS)

1. Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) adalah merupakan suatu tatanan atau peralatan yang digunakan untuk mengolah informasi aktivitas keseharian puskesmas mulai dari pendaftaran pasien, manajemen diagnosa, manajemen obat, manajemen pasien, sampai dengan rekap pelaporan data.
2. Suprastruktur teknologi informasi kesehatan adalah komponen utama individu atau kelompok manusia yang bertugas memanfaatkan dan mengolah sistem teknologi informasi yang dimiliki.

3. Kepemimpinan (*Leadership*) adalah seni untuk mengkoordinasi, menggerakkan dan memotivasi individu-individu serta kelompok-kelompok dalam mendukung pelaksanaan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) berbasis teknologi
4. Regulasi adalah tersedianya aturan atau dasar hukum (SK, Juklak, Juknis) yang mengatur hubungan tata kerja dalam pelaksanaan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) berbasis teknologi
5. Sumber daya manusia adalah tersedianya petugas pengelola data dan informasi dalam penerapana pelaksanaan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) berbasis teknologi
6. Sumber daya dana adalah tersedianya dana operasional kegiatan untuk mendukung pelaksanaan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) berbasis teknologi
7. Perencanaan adalah suatu cara bagaimana memanfaatkan sumber-sumber yang ada supaya lebih efektif dan efisien dalam mewujudkan pelaksanaan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) berbasis teknologi

C. Karangka Penelitian

Kerangka konsep penelitian merupakan suatu hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya dari masalah yang ingin diteliti. Kerangka Penilitian ini gunanya untuk

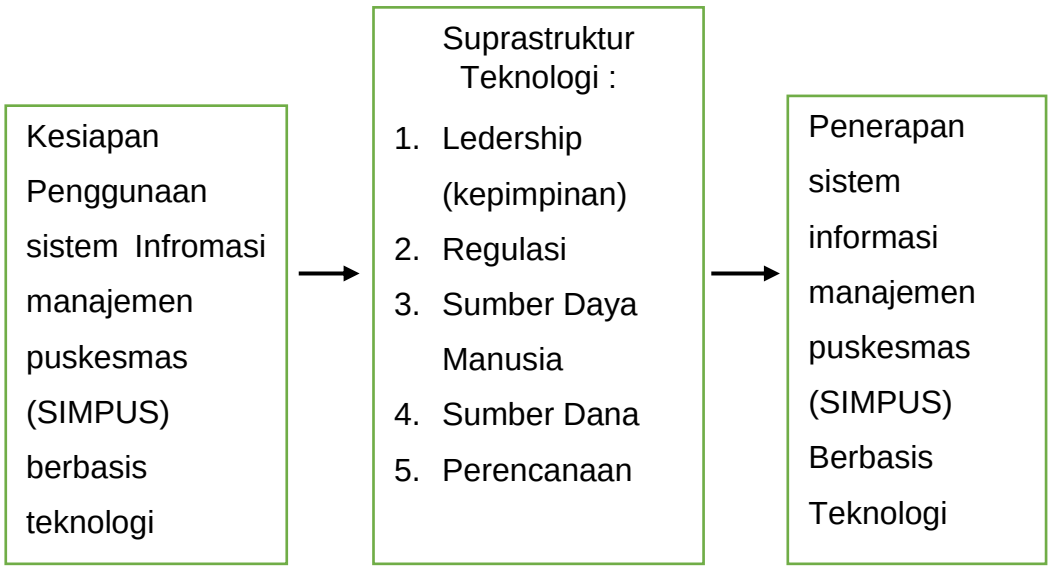
menghubungkan atau menjelaskan secara panjang lebar tentang suatu topik yang akan dibahas

Pada penelitian ini konsep penelitian akan mengintegrasikan pikiran dan teori Indrajit (2014 :20) dan Yudatama (2012:2) yang telah di modifikasi.

Dimana dalam penelitian ini juga lokus penelitiannya difokuskan pada aspek Suprastruktur meliputi ledership (kepimpinan), regulasi, sumber daya manusia, sumber dana dan perencanaan,

Untuk menjadi gambaran di dalam penelitian ini, dapat dideskripsikan konsep atau alur pikir seperti gambar di bawah ini :

Gambar 5
Kerangka Penelitian



Sumber teori dari Indrajit (2014 :20) dan Yudatama (2012:2) yang telah di modifikasi dengan fokus penelitian pada suprastruktur teknologi