

SKRIPSI

HUBUNGAN *PIECES* (*PERFORMANCE, INFORMATION, ECONOMIC, CONTROL, EFFICIENCY, SERVICE*) DENGAN PEMANFAATAN SISTEM INFORMASI MANAJEMEN PUSKESMAS (SIMPUS) DI KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023



OLEH:

Ayu Rahmi

NPM. 1907110052

**FAKULTAS KESEHATAAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
BANDA ACEH
2023**

SKRIPSI

HUBUNGAN *PIECES (PERFORMANCE, INFORMATION, ECONOMIC, CONTROL, EFFICIENCY, SERVICE)* DENGAN PEMANFAATAN SISTEM INFORMASI MANAJEMEN PUSKESMAS (SIMPUS) DI KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023

Skripsi ini diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Mencapai Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh



OLEH:

Ayu Rahmi

NPM. 1907110052

**FAKULTAS KESEHATAAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
BANDA ACEH
2023**

LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ayu Rahmi

NIM : 1907110052

Fakultas : Fakultas Kesehatan Masyarakat

Peminatan : AKK

Judul Skripsi : **HUBUNGAN *PIECES (PERFORMANCE, INFORMATION, ECONOMIC, CONTROL, EFFISIENCY, SERVICE)* DENGAN PEMANFAATAN SISTEM INFORMASI MANAJEMEN PUSKESMAS (SIMPUS) DI KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023**

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang saya buat adalah benar hasil karya sendiri/tidak dibuat oleh orang lain. Apabila dikemudian hari diketahui bahwa skripsi ini dibuat oleh orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi akademis yang ditetapkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa ada paksaan.

Banda Aceh, Juli 2023

Penulis



AYU RAHMI

NPM. 1907110052

ABSTRAK

NAMA : Ayu Rahmi
NPM : 1907110052

“HUBUNGAN *PIECES (PERFORMANCE, INFORMATION, ECONOMIC, CONTROL, EFFISIENCY, SERVICE)* DENGAN PEMANFAATAN SISTEM INFORMASI MANAJEMEN PUSKESMAS (SIMPUS) DI KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023”

vii + 80 halaman + 13 tabel + 4 gambar + 11 lampiran

SIMPUS dapat meningkatkan manajemen puskesmas secara lebih berhasil dan berdayaguna. Sistematis wajib melaksanakan tugas dan fungsi manajemen puskesmas secara efektif dan efisien (Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 44 Pedoman Pengelolaan Puskesmas Tahun 2016). Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah 44 orang karyawan di 11 Puskesmas Kota Banda Aceh yang peneliti ambil sekaligus jumlah sampel. Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 14-22 Juli Tahun 2023 dengan cara wawancara menggunakan kuesioner. Data dianalisis secara univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *chi-square* melalui SPSS.

Hasil analisis univariat data penelitian menunjukkan bahwa kategori baik sebanyak (90,9%), sedangkan kurang baik hanya (9,1%). Dari hasil analisis data bivariat tidak ada hubungan yang bermakna antara performance dengan pemanfaatan sistem informasi manajemen puskesmas (SIMPUS) diperoleh nilai *p-value* 0,549, ada hubungan yang bermakna antara information dengan pemanfaatan sistem informasi manajemen puskesmas (SIMPUS) diperoleh nilai *p-value* 0,001, ada hubungan yang bermakna antara economic dengan pemanfaatan sistem informasi manajemen puskesmas (SIMPUS) diperoleh nilai *p-value* 0,009, ada hubungan yang bermakna antara control dengan pemanfaatan sistem informasi manajemen puskesmas (SIMPUS) diperoleh nilai *p-value* 0,011, tidak ada hubungan yang bermakna antara *Efficiency* dengan pemanfaatan sistem informasi manajemen puskesmas (SIMPUS) diperoleh nilai *p-value* 0,549 dan Ada hubungan yang bermakna antara Service dengan pemanfaatan sistem informasi manajemen puskesmas (SIMPUS) diperoleh nilai *p-value* 0,001.

Disarankan agar pihak 11 puskesmas di Kota Banda Aceh dapat meningkatkan sistem informasi manajemen puskesmas (SIMPUS) dengan menggunakan PIECES.

Kata Kunci : *Pieces (performance, information, economic, control, efficiency, service)*

Daftar Kepustakaan : 64 buah (2000-2022)

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Skripsi ini Telah di Setujui untuk dipertahankan dihadapan
Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh

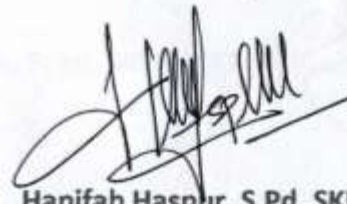
Banda Aceh, 14 Agustus 2023

Pembimbing I



Dr. Surna Lastri, SE, M.Si

Pembimbing II



Hanifah Hasnur, S.Pd, SKM, MKM

**MENGETAHUI,
DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH**



Dr. Basri Aramico Ib., SKM, MPH

NIK. 19811029 200603 1001

**LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING
SKRIPSI**

HUBUNGAN *PIECES (PERFORMANCE, INFORMATION, ECONOMIC, CONTROL, EFFICIENCY, SERVICE)* DENGAN PEMANFAATAN SISTEMINFORMASI MANAJEMEN PUSKESMAS (SIMPUS) DI KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023

Skripsi ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk
Mencapai Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh

Oleh:

Ayu Rahmi
NPM.1907110052

Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh
Telah Lulus Ujian Skripsi Pada Hari Senin, 14 Agustus 2023

Banda Aceh, 14 Agustus 2023

Pembimbing I



Dr. Surna Lastri, SE, M.Si

Pembimbing II



Hanifah Hasnur, S.Pd, SKM, MKM

**MENGETAHUI,
DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH**



Dr. Basri Aramico Ib., SKM, MPH
NIK. 19811029 200603 1001

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi ini telah Dipertahankan di Hadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

Judul Skripsi : Hubungan *Pieces (Performance, Information, Economic, Control, Efficiency, Service)* dengan Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) di Kota Banda Aceh Tahun 2023

Nama Mahasiswa : Ayu Rahmi

Tanggal Sidang : 14 Agustus 2023

Banda Aceh, 14 Agustus 2023

Ketua : Dr. Surna Lastari, SE, M. Si (.....)

Pembimbing I : Hanifah Hasnur, S. Pd, SKM, MKM (.....)

Penguji II : Dr. Basri Aramico ib., SKM., MPH (.....)

Penguji III : Putri Arisca Sari, SKM, MKKK (.....)

MENGETAHUI,
DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH



Dr. Basri Aramico ib., SKM., MPH
NIK : 19811029 200603 1001

BIODATA PENULIS

Nama Lengkap : Ayu Rahmi
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat/ Tanggal Lahir : Blang Rampong, 11 Mei 2001
Agama : Islam
Alamat : Dusun Jati

Nama Orang Tua
Ayah : Sopian Kasem
Pekerjaan Ayah : Wiraswasta
Ibu : Rohani
Pekerjaan Ibu : IRT

Riwayat Pendidikan

- a. MIN Dalam Puteh 2008-2013
- b. MS Darussa'adah Tahun 2014-2016
- c. SMA Swasta Darussa'adah Tahun 2016-2018
- d. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

Judul "*Hubungan Pieces (Performance, Information, Economic, Control, Efficiency, Service) dengan Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) di Kota Banda Aceh Tahun 2023*"

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmannirrahim

Dengan mengucapkan Puji dan syukur kehadirat Allah S.W.T, dimana atas rahmat dan hidayah-Nya penulis telah dapat menyelesaikan skripsi ini, salawat dan salam kepada Nabi Muhammad S.A.W yang telah membawa kita dari alam jahiliyah ke alam yang islamiah.

Penelitian ini merupakan salah satu mata kuliah yang wajib di tempuh di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh. Skripsi penelitian ini berjudul **“Hubungan PICIES (Performance, Information, Economic, Con trol, Effisiency, Service) dengan Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) di Kota Banda Aceh Tahun 2023”**.

Pada kesempatan ini, penulis mendapatkan banyak bantuan dan bimbingan dalam menyelesaikan penulisan hasil penelitian ini. Oleh karena itu penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada:

1. Bapak Dr.H.Asam Nur, MA selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Aceh.
2. Bapak Dr. Basri Aramico Ib., SKM., MPH, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.
3. Bapak Fahrival Akbar, SKM., MPH Selaku Ketua Peminataan Administrasi KebijakanKesehataan
4. Ibu Dr. Surna Lastri, SE, M.Si Selaku Dosen Pembimbing I yang telah membimbing selama proses berjalannya penelitian.
5. Ibu Hanifah Hasnur, S.Pd, SKM, MKM Selaku Dosen Pembimbing II yang telah membimbing selama proses berjalannya penelitian.
6. Kedua orang tua saya yang senantiasa memberikan dukungan, motivasi dan mendidik penulis sampai sekarang.
7. Seluruh Staf dan Dosen-dosen Falkultas Kesehatan Masyarakat yang telah memberikan ilmu dan mendidik penulis selama perkuliahan.
8. Seluruh angkatan 2019 yang telah mensupport penulisan selama ini.

Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam proses pembuatan proposal ini masih jauh dari kata sempurna, oleh karena itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun dari para pembaca ini dapat bermanfaat bagi siapa saja yang membacanya.

Banda Aceh, Juli 2023
Penulis

Ayu Rahmi

DAFTAR ISI

JUDUL LUAR	i
JUDUL DALAM.....	ii
LEMBAR PERNYATAAN	iii
ABSTRAK.....	iv
PERNYATAAN PERSETUJUAN	v
LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING	vi
PENGESAHAN TIM PENGUJI	vii
BIODATA PENULIS	Viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	6
1.3. Ruang Lingkup Penelitian.....	6
1.4. Tujuan Penelitian	7
1.4.2. Tujuan khusus	7
1.5. Manfaat Penelitian	8
1.5.2. Bagi Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh.....	8
1.5.3. Bagi Puskesmas.....	8
1.5.4. Bagi Universitas.....	8
1.5.5. Bagi Peneliti	8
1.5.6. Bagi Peneliti Lain Hasil	9
1.6. Sistematika Penulisan	9
BAB II TINJAUN PUSTAKA	10
2.1 Pengertian Puskesmas	10
2.1.1 Fungsi dan Tujuan Puskesmas	13
2.1.2 Peran Puskesmas.....	16
2.2. Sistem Informasi Manajemen	16
2.2.1 Pengertian Sistem Informasi	16
2.2.2 Komponen Dasar Sistem Informasi	18
2.2.3. Sistem Informasi Manajemen Puskesmas	19
2.2.4. Pemanfaatan SIMPUS	23
2.3. Konsep PIECES (Performance, Information, Economic, Control, Efficiency, Service).....	25
2.4 Kerangka Teoritis	27

BAB III KERANGKA KONSEP.....	29
3.1. Konsep Pemikiran	29
3.2. Variabel Penelitian	30
3.2.1. Variabel Dependen	30
3.2.2. Variabel Independen.....	30
3.3. Definisi operasional.....	30
3.4. Cara Pengukuran.....	33
3.4.1. Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (Munawar 2017)	33
3.5. Hipotesis Penelitian	34
BAB IV METODOLOGI PENELITIAN	35
4.1. Jenis Penelitian	35
4.2. Populasi dan Sampel	35
4.2.1. Populasi.....	35
4.2.2. Sampel	35
4.3. Jenis Data	36
4.3.1 Data Primer.....	36
4.3.2. Data Sekunder	36
4.4. Metode Pengambilan Sampel	36
4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian	37
4.5.2 Waktu Penelitian	37
4.6. Instrumen Penelitian.....	37
4.7. Pengumpulan data	37
4.8. Pengolahan data	37
4.8.1 Editing.....	37
4.8.2 Coding	38
4.8.3 Transferring	38
4.8.4 Tabulating.....	38
4.9. Analisis Data.....	38
4.9.1 Analisis Univariat.....	38
4.9.2. Analisis Bivariat	39
4.10. Penyajian Data.....	39
BAB V GAMBARAN UMUM.....	40
5.1. Sejarah dan Kedaan Geografis Tempat Penelitian.....	40
5.1.1. Sejarah Puskesmas Meuraxa.....	40
5.1.2. Profil Singkat Puskesmas Jayabaru	42
5.1.3. Profil Singkat Puskesmas Banda Raya	43
5.1.4. Profil Singkat Puskesmas Baiturrahman	43
5.1.5. Profil Singkat Puskesmas Batoh	44
5.1.6. Profil Singkat Puskesmas Kuta Alam	45
5.1.7 Profil Singkat Puskesmas Lampulo.....	45
5.1.8. Profil Singkat Puskesmas Lampaseh Kota	46
BAB VI HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	48

6.1. Hasil Penelitian.....	48
6.1.1 Analisis Univariat.....	48
6.1.2 Analisa Bivariat.....	54
6.2. Pembahasan.....	59
6.2.1. Hubungan <i>Performance dengan</i> Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen puskesmas (SIMPUS)	60
6.2.2. Hubungan <i>Information dengan</i> Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS)	60
6.2.3. Hubungan <i>Economic dengan</i> Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS)	61
6.2.4. Hubungan <i>Control dengan</i> Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS)	62
6.2.5. Hubungan <i>Efficiency dengan</i> Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS)	62
6.2.6. Hubungan <i>Service dengan</i> Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS)	63
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN.....	65
7.1. Kesimpulan.....	65
7.2. Saran	66
DAFTAR PUSTAKA	67

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	31
Tabel 5.1 Jumlah Puskesmas dalam Penelitian	46
Tabel 6.1 Distribusi Frekuensi Pemanfaatan Simpus di 11 Puskesmas Kota Banda Aceh	49
Tabel 6.2 Distribusi Frekuensi <i>Performance</i> di 11 Puskesmas Kota Banda Aceh	49
Tabel 6.3 Distribusi Frekuensi <i>Information</i> di 11 Puskesmas Kota Banda Aceh.....	51
Tabel 6.4 Distribusi Frekuensi <i>Economic</i> di 11 Puskesmas Kota Banda Aceh.....	52
Tabel 6.5 Distribusi Frekuensi <i>Control</i> di 11 Puskesmas Kota Banda Aceh	53
Tabel 6.6 Distribusi Frekuensi <i>Efficiency</i> di 11 Puskesmas Kota Banda Aceh.....	54
Tabel 6.7 Distribusi Frekuensi <i>Servicie</i> di 11 Puskesmas Kota Banda Aceh	54
Tabel 6.8 Hubungan <i>Performance</i> dengan Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS).....	56
Tabel 6.9 Hubungan <i>Information</i> dengan Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS).....	57
Tabel 6.10 Hubungan <i>Economic</i> dengan Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS)	58
Tabel6.11 Hubungan <i>Control</i> dengan Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS)	57
Tabel6.12 Hubungan <i>Efficiency</i> dengan Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS)	60
Tabel6.13 Hubungan <i>Servicie</i> dengan Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS)	61

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar belakang

Pembangunan kesehatan Indonesia dalam mencapai tujuannya, Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan telah meningkatkan sistem informasi kesehatan yang berjenjang. Sistem Informasi Kesehatan Nasional untuk mewujudkannya informasi yang bermanfaat dalam pengambilan keputusan melaksanakan program Kesehatan. Puskesmas sebagai salah satu pelaksana pembangunan kesehatan di daerah dalam menjalankan program-programnya membutuhkan manajemen yang efektif mulai dari perencanaan, pelaksanaan, pemantauan dan pengevaluasian program-program yang dijalankannya. Manajemen yang efektif dan efisien membutuhkan informasi, ketersediaan informasi di Puskesmas dihasilkan oleh Sistem Informasi Manajemen yang berbasis pelayanan Puskesmas (Nasution, 2018).

Untuk itu kementerian kesehatan mengeluarkan kebijakan Kepmenkes No. 128/Menkes/SK/II/2004 menyebutkan bahwa untuk terselenggaranya berbagai upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat yang sesuai dengan azas penyelenggaraan puskesmas, perlu ditunjang oleh manajemen puskesmas yang baik. Salah satu manajemen puskesmas tersebut adalah dituangkan dalam penerapan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS). SIMPUS merupakan suatu Aplikasi Manajemen Puskesmas dimana fungsi utamanya adalah manajemen data pasien mulai dari pendaftaran, registrasi, pemeriksaan (diagnosis) serta

pengobatan pasien. Data yang sudah diinput ditampung dalam sebuah data base yang nantinya akan dikategorikan sesuai dengan parameter untuk kebutuhan (Siyanto, 2016). laporan, seperti laporan kunjungan harian, cara pembayaran, jenis penyakit serta laporan lainnya yang dibutuhkan dalam Manajemen Puskesmas (Sylva Flora, 2022).

Peran dan status puskesmas merupakan pihak terdepan dari sistem tersebut Bertanggung jawab atas pengelolaan pelayanan kesehatan di Indonesia Dinas Kesehatan, yang juga bertanggung jawab untuk melakukannya Pelayanan Kesehatan (Erawantini, F., & Wibowo 2021). Sistematis wajib melaksanakan tugas dan fungsi manajemen puskesmas secara efektif dan efisien (Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 44 Pedoman Pengelolaan Puskesmas Tahun 2016). Kesuksesan Pelaksanaan manajemen puskesmas tergantung pada ketersediaan data dan Informasi tentang pelayanan yang diberikan di bidang kesehatan. Data Informasi ini adalah dasar untuk pengambilan keputusan di tempat sehat. Akses data dan informasi kesehatan yang valid dan Persyaratan Kualitas untuk Sistem Informasi dukungan teknis cukup memadai di semua sektor administrasi kesehatan, khususnya puskesmas merupakan unit pelayanan utama (Aringgi, 2019).

Teknologi yang dipakai untuk mengolah data disebut Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) merupakan sarana yang menyediakan informasi guna membantu proses pengambilan keputusan dalam manajemen puskesmas (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 31 Tahun 2019 Tentang Sistem Informasi Puskesmas, 2019). Sistem informasi puskesmas wajib diselenggarakan oleh setiap puskesmas baik secara elektronik maupun non elektronik (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 31 Tahun

2019 Tentang Sistem Informasi Puskesmas, 2019). SIMPUS ada Komputerisasi membantu pejabat menyediakan informasi dengan cepat, akurat dan terpercaya, sehingga meningkatkan kualitas pelayanan masyarakat (Cahyani et al., 2020). Jika dilakukan secara manual pengelolaan puskesmas akan menghasilkan suatu proses waktu pelayanannya lama, terutama dalam proses *query nomor record* pasien tanpa kartu berobat. Oleh karena itu, dalam Kegiatan pengelolaan puskesmas perlu menggunakan berbasis pelayanan jaringan (Maulana, Y. I., & Salim 2021).

Adapun manfaat SIMPUS adalah mempermudah dan mempercepat pelayanan, membakukan prosedur dan standar pelayanan serta mendapatkan data dan informasi yang akurat. SIMPUS diharapkan dapat meningkatkan manajemen puskesmas secara lebih berhasil dan berdayaguna. Prosedur pemrosesan data SIMPUS berdasarkan teknologi informasi yang tepat waktu, akurat, lengkap dan efektif untuk mendukung proses pengambilan keputusan manajemen. SIMPUS sebagai sistem informasi juga mengalami siklus yang disebut siklus hidup sistem yaitu membagi umur hidup sebuah sistem informasi ke dalam 2 tahap yaitu (1) pengembangan sistem (2) operasi dan perawatan sistem (Rahmat, 2017).

Dalam rangka memastikan keefektifan penerapan dan dampak positif yang diberikan oleh SIMPUS di puskesmas Kota Banda Aceh dalam menghasilkan suatu informasi *Performance, Information, Economic, Control, Effisiency, Service* untuk mendukung penerapan SIMPUS menjadi hal penting untuk dilakukan.

Permasalahan yang dihadapi oleh pengguna SIMPUS didapatkan dari hasil wawancara peneliti pada 11 puskesmas yang ada di Kota Banda Aceh terhadap penggunaan SIMPUS yang didasarkan pada 6 aspek dalam metode *PIECES*, yakni pertama adalah dari aspek Kinerja/*Performance* dijumpai kendala SIMPUS sering

mengalami gangguan koneksi jaringan karena server jaringan mengakibatkan tidak efisiennya pelayanan kepada pasien juga menambah beban kerja petugas. Selain itu belum tersedianya *fitur tracer elektronik* pada SIMPUS sebagai penanda berkas rekam medis yang keluar mengakibatkan petugas kesulitan dalam melakukan pencarian berkas rekam medis (Abdullah, 2017).

Aspek kedua berdasarkan survey awal yang penulis lakukan di puskesmas Kota Banda Aceh terdapat kendala terkait dengan sistem informasi puskesmas. Kendala yang dijumpai yaitu SIMPUS hanya bisa menampilkan informasi pasien sudah dilayani dan tidak ada informasi bahwa berkas rekam medis sudah kembali, mengakibatkan petugas sulit untuk memonitor letak berkas rekam medis. Kendala lain berkaitan dengan gangguan jaringan yang menyebabkan proses penginputan data pasien pada sistem menjadi terhambat. Aspek ke tiga yaitu Ekonomi/*Economic*. Pengguna SIMPUS telah diberikan pelatihan dalam mengoperasikan sistem dan terdapat petugas IT (*Information Technology*), untuk melakukan perbaikan terkait masalah jaringan sebagai penyelenggara sistem informasi (Sumarsono 2015).

Selain itu, aspek ke empat yaitu Kontrol/*Control*, kendala yang dihadapi yakni masih ditemukan petugas yang meminjamkan username dan password kepada petugas lain untuk mengakses SIMPUS sehingga keamanan data pasien belum terjamin. SIMPUS juga belum memiliki batasan hak akses pada setiap layanan yang membuat setiap petugas dapat mengakses semua menu pada sistem sehingga terkadang mengakibatkan duplikasi data. Aspek ke lima yaitu Efisiensi/*Efficiency* yang berkaitan dengan kemudahan petugas dalam mengakses, mengoperasikan dan mengolah data pada SIMPUS. Pelatihan terkait pengoperasian sistem oleh petugas IT sudah dilakukan meskipun belum tersedianya buku panduan pengoperasian sistem.

mengoperasikan SIMPUS harus bertanya dan meminta tolong petugas lain yang sudah paham tentang SIMPUS untuk menginputkan data pada SIMPUS (Sarfina, 2017).

Aspek ke enam yaitu Pelayanan/*Service*. Petugas/pengguna SIMPUS merasa bahwa dengan adanya SIMPUS memberikan kemudahan saat melakukan pelayanan kepada pasien dan juga saat pelaporan ke Dinas Kesehatan. Persepsi kemudahan penggunaan dari suatu teknologi dapat dilihat dari kepercayaan pengguna bahwa teknologi tersebut mudah digunakan dan untuk menghindari penolakan dari pengguna sistem pada sistem yang dikembangkan, maka sistem harus mudah digunakan tanpa memberatkan penggunanya (Suryanti, 2017).

Berdasarkan permasalahan tersebut, maka akan menimbulkan dampak negatif berupa belum maksimalnya kualitas informasi yang dihasilkan oleh SIMPUS. Evaluasi terhadap SIMPUS berdasarkan kepuasan pengguna diperlukan untuk mengetahui tingkat keberhasilan penerapan SIMPUS di Puskesmas Kota Banda Aceh. Evaluasi yang paling tepat sesuai dengan karakteristik masalah yang ada di Puskesmas Kota Banda Aceh adalah PIECES Framework yang meliputi *Performance, Information, Economic, Control, Efficiency, Services* (Ramadhani dan Kusuma, 2018).

Dari uraian tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan *Pieces (performance, information, economic, control, efficiency, service)* dengan Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen di Kota Banda Aceh tahun 2023”.

1.2. Rumusan Masalah

Dari hasil survei awal penelitian, peneliti mendapatkan bahwa permasalahan yang terjadi di puskesmas Kota Banda Aceh pada prinsipnya sudah memanfaatkan SIMPUS. Akan tetapi penerapannya belum maksimal. Idealnya *performance, information, economic, control, efficiency, service* termasuk dalam komponen dari sebuah sistem informasi manajemen. Komponen ini mendukung dalam menghasilkan informasi yang tepat, akurat dan dapat dipertanggung jawabkan serta membantu dalam proses pengambilan keputusan, maka peneliti tertarik ingin meneliti hubungan *Pieces (performance, information, economic, control, efficiency, service)* dengan Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas di Kota Banda Aceh tahun 2023.

1.3. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan terhadap Sistem Informasi manajemen puskesmas guna mendukung penerapan manajemen informasi puskesmas menggunakan *Pieces (performance, information, economic, control, efficiency, service)* di Kota Banda Aceh tahun 2023. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan teknik pengambilan sampel yaitu *Simple Random Sampling* (Sugiyono, 2017).

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan umum

Secara umum tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan *Pieces (performance, information, economic, control, effisiency, service)* dengan Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) di Kota Banda Aceh tahun 2023.

1.4.2. Tujuan khusus

1. Untuk mengetahui hubungan kinerja (*performance*) dengan pemanfaatan SIMPUS di Kota Banda Aceh tahun 2023.
2. Untuk mengetahui hubungan informasi (*information*) dengan pemanfaatan SIMPUS di Kota Banda Aceh tahun 2023.
3. Untuk mengetahui hubungan ekonomi (*economic*) dengan pemanfaatan SIMPUS di Kota Banda Aceh tahun 2023.
4. Untuk mengetahui hubungan keamanan (*control*) dengan pemanfaatan SIMPUS di Kota Banda Aceh tahun 2023.
5. Untuk mengetahui hubungan efisiensi (*efficiency*) dengan pemanfaatan SIMPUS di Kota Banda Aceh tahun 2023.
6. Untuk mengetahui hubungan pelayanan (*service*) dengan pemanfaatan SIMPUS di Kota Banda Aceh tahun 2023.

1.5. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1.5.1. Bagi Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh

Penelitian ini diharapkan dapat mengetahui kepuasan pengguna SIMPUS berdasarkan sumber daya manusia (petugas) di Puskesmas Kota Banda Aceh sehingga pengembangan dan perbaikan sistem yang akan dilakukan dapat sesuai harapan pengguna.

1.5.2. Bagi Puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat menggambarkan tingkat kepuasan pengguna SIMPUS di Puskesmas Kota Banda Aceh, sehingga pihak puskesmas dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai bahan masukan kepada Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh dalam pengembangan dan perbaikan sistem agar sesuai dengan harapan petugas sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan di Puskesmas Kota Banda Aceh terutama penggunaan SIMPUS.

1.5.3. Bagi Universitas

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan bahan referensi kepustakaan di Universitas Muhammadiyah Aceh dan sebagai bahan pertimbangan dalam menyiapkan lulusan yang kompeten di bidangnya.

1.5.4. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi peneliti untuk menerapkan ilmu yang telah didapat selama di bangku perkuliahan sekaligus sebagai media pengembangan wawasan bagi peneliti dalam ilmu pengetahuan.

1.5.5. Bagi Peneliti Lain Hasil

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai dasar untuk penelitian selanjutnya dan untuk menambah wawasan pengetahuan terkait penulisan tugas akhir.

1.6. Sistematika Penulisan

Untuk mempermudah melihat dan mengetahui pembahasan yang ada pada proposal ini secara menyeluruh, maka perlu dikemukakan sistematika yang merupakan kerangka dan pedoman penulisan skripsi. Adapun sistematika penulisannya adalah sebagai berikut:

BAB I : Bab ini terdiri dari latar belakang masalah, rumusan masalah, ruang lingkup penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan.

BAB II : Bab ini terdiri dari definisi puskesmas, sistem informasi manajemen puskesmas, metode picies, dan kerangka teori.

BAB III : Bab ini terdiri dari konsep penelitian, variabel penelitian, definisi operasional, cara mengukur variabel, dan hipotesis penelitian.

BAB IV : Bab ini terdiri dari jenis penelitian, Populasi dan Sampel, Jenis Data, Lokasi dan Waktu Penelitian Pengumpulan Data, Pengolahan Data, Analisis Data, dan Penyajian Data.

BAB V : Bab yang terdiri dari keadaan Geografis dan keadaan Demografis.

BAB VI : Bab yang terdiri dari Hasil penelitian dan pembahasan

BAB VII : Bab yang terdiri dari kesimpulan dan saran

BAB II

TINJAUN PUSTAKA

2.1 Pengertian Puskesmas

Menurut Kemenkes (2009) Sistem Kesehatan Nasional (SKN) adalah bentuk dan cara penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang memadukan berbagai upaya bangsa Indonesia dalam satu derap langkah guna menjamin tercapainya tujuan pembangunan kesehatan dalam rangka mewujudkan kesejahteraan rakyat sebagaimana termaktub dalam Undang-Undang Dasar 1945. Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) adalah suatu Fasilitas pelayanan kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat disamping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok. (Wallace et al. 2016).

Puskesmas yang mulai dikembangkan sejak tahun 1968 merupakan unit pelayanan dasar yang langsung dipantau oleh kementerian kesehatan pusat. Untuk melancarkan pelaksanaan fungsi pelayanan kesehatan masyarakat, dibentuklah Puskesmas Pembantu (pustu). Dengan berbagai hambatan letak geografis dan sarana transportasi seharusnya pustu menjadi pilihan masyarakat untuk dimanfaatkan, namun kenyataan pustu sering terabaikan perannya oleh masyarakat Menurut Depkes RI (2009) puskesmas merupakan kesatuan organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat dengan peran serta aktif

masyarakat dan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna, dengan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah dan masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan pada perorangan (Gurning et al. 2021).

Puskesmas adalah merupakan unit pelaksana teknis, dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerjanya. Pengertian puskesmas yaitu suatu unit pelaksana fungsional yang berfungsi sebagai pusat pembangunan kesehatan, pusat pembinaan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan serta pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan kegiatannya secara menyeluruh terpadu yang berkesinambungan pada suatu masyarakat yang bertempat tinggal dalam suatu wilayah tertentu. Pengertian puskesmas sesuai Permenkes No.43 Tahun 2019 adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif diwilayah kerjanya (Aprianti, Sanisahhuri, and Tambayong 2020).

Tugas Pokok, Fungsi dan Kewenangan Puskesmas mencakup empat hal yaitu: sebagai Pembina kesehatan wilayah sebagaimana tersebut dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 43/2019 tentang Puskesmas dan Peraturan Pemerintah No. 18/2016 tentang perangkat Daerah, menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM), menyelenggarakan upaya kesehatan perorangan (UKP), dan melaksanakan fungsi-fungsi manajemen Puskesmas (KemenkesR.I, 2016). Dalam menetapkan jenis-jenis pelayanan dasar ada dua ketentuan yaitu Peraturan Menteri Kesehatan Nomor

4/2019 tentang Standar Pelayanan Minimum dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43/2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Jenis-jenis pelayanan kesehatan dasar tersebut memerlukan pelayanan promotif, preventif, skrining, kuratif, dan rehabilitatif yang harus diberikan secara komprehensif dan holistik baik kepada kelompok, masyarakat, dan individu (Mika, Nurhayati, and Patriasih 2020).

Pelayanan kesehatan dasar di Indonesia terus mengalami perubahan yang sebelumnya terdapat 18 program pokok yang harus dilaksanakan, dirubah sesuai dengan Permenkes No. 43/2019 yang menetapkan 23 jenis pelayanan yang dilakukan oleh puskesmas yang terdiri dari enam (6) Pelayanan Kesehatan Masyarakat (PKM) esensial, delapan (8) PKM pengembangan dan sembilan (9) pelayanan kesehatan perorangan (PKP) (Kemenkes, 2020).

Puskesmas dalam menjalankan peran dan fungsinya selalu mengacu pada indikator-indikator yang telah ditetapkan dalam regulasi untuk mencapai target yang telah ditetapkan, baik di dalam SPM, PISPK, SDGS, Berdasarkan PP Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah, Puskesmas sebagai UPT Dinas Kesehatan melaksanakan urusan tersebut di tingkat kecamatan. Khususnya untuk UKM, terdiri dari dua kelompok yaitu: 12 jenis pelayanan dasar yang wajib diselenggarakan yang disebut sebagai Standar Pelayanan Minimum (SPM) dan upaya lain yang tidak masuk ke dalam SPM, dimana semua jenis pelayanan tersebut pada dasarnya dilaksanakan di tengah masyarakat dengan menggerakkan birokrasi pemerintah kecamatan dan desa serta adanya peran serta masyarakat dan upaya kesehatan lain yang tidak masuk dalam SPM seperti DBD, filariasis, sanitasi. Keberhasilan dalam mencapai target SPM sangat ditentukan oleh kapasitas Puskesmas (Riadi 2015).

Berdasarkan pengertian diatas, maka dapat disimpulkan bahwa puskesmas adalah suatu kesatuan organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat disamping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok. Puskesmas mempunyai wewenang dan tanggung jawab atas pemeliharaan kesehatan masyarakat dalam wilayah kerjanya, maka wilayah kerja dari puskesmas meliputi satu kecamatan atau sebagian.

2.1.1 Fungsi dan Tujuan Puskesmas

Sesuai dengan Sistem Kesehatan Nasional, Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama mempunyai 3 (tiga) fungsi sebagai berikut:

1. Pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan Puskesmas harus mampu membantu menggerakkan (motivator, fasilitator) dan turut serta memantau pembangunan yang diselenggarakan di tingkat kecamatan agar dalam pelaksanaannya mengacu, berorientasi serta dilandasi oleh kesehatan sebagai faktor pertimbangan utama.
2. Pusat pemberdayaan masyarakat dan keluarga Pemberdayaan masyarakat adalah segala upaya fasilitas yang bersifat non instruktif guna meningkatkan pengetahuan dan kemampuan masyarakat atau keluarga agar mampu mengidentifikasi masalah, merencanakan dan mengambil keputusan untuk pemecahannya dengan benar.

3. Pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama Pelayanan kesehatan tingkat pertama (*primary health service*) adalah pelayanan kesehatan yang bersifat pokok (*basic health service*), yang sangat dibutuhkan oleh sebagian masyarakat serta mempunyai nilai strategis untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (Kosanke 2019).

Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat. Dalam melaksanakan tugas tersebut, puskesmas menyelenggarakan fungsi sebagai berikut :

1. Pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan.

Puskesmas selalu berupaya menggerakkan dan memantau penyelenggaraan pembangunan lintas sektor termasuk oleh masyarakat dan dunia usaha di wilayah kerjanya, sehingga berwawasan serta mendukung pembangunan kesehatan. Disamping itu puskesmas aktif memantau dan melaporkan dampak kesehatan dari penyelenggaraan setiap program pembangunan diwilayah kerjanya. Khusus untuk pembangunan kesehatan, upaya yang dilakukan puskesmas adalah mengutamakan pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit tanpa mengabaikan penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan.

2. Pusat pemberdayaan masyarakat.

Puskesmas selalu berupaya agar perorangan terutama pemuka masyarakat, keluarga dan masyarakat termasuk dunia usaha memiliki kesadaran, kemauan dan kemampuan melayani diri sendiri dan masyarakat untuk hidup sehat, berperan aktif dalam memperjuangkan kepentingan kesehatan termasuk sumber pembiayaannya,

serta ikut menetapkan, menyelenggarakan dan memantau pelaksanaan program kesehatan. Pemberdayaan perorangan, keluarga dan masyarakat ini diselenggarakan dengan memperhatikan kondisi dan situasi, khususnya sosial budaya masyarakat setempat.

3. Pusat pelayanan kesehatan strata pertama.

Puskesmas bertanggung jawab menyelenggarakan pelayanan kesehatan tingkat pertama secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan. Pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menjadi tanggung jawab puskesmas meliputi :

a. Pelayanan kesehatan perorangan

Pelayanan kesehatan perorangan merupakan pelayanan yang bersifat pribadi (*private goods*) dengan tujuan utama menyembuhkan penyakit dan pemulihan kesehatan perorangan, tanpa mengabaikan pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit. Pelayanan perorangan tersebut adalah rawat jalan dan untuk puskesmas tertentu ditambah dengan rawat inap.

b. Pelayanan kesehatan masyarakat

Pelayanan kesehatan masyarakat adalah pelayanan yang bersifat publik (*public goods*) dengan tujuan utamam memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit dan pemulihan kesehatan. Pelayanan kesehatan masyarakat tersebut antara lain adalah promosi kesehatan, pemberantasan penyakit, penyehatan lingkungan, perbaikan gizi, peningkatan kesehatan keluarga, keluarga berencana,

kesehatan jiwa masyarakat serta berbagai program kesehatan masyarakat lainnya.

2.1.2 Peran Puskesmas

Puskesmas mempunyai peran yang sangat vital sebagai institusi pelaksana teknis, dituntut memiliki kemampuan manajerial dan wawasan jauh ke depan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Peran tersebut ditunjukkan dalam bentuk keikutsertaan dalam menentukan kebijakan daerah melalui sistem perencanaan yang matang dan realistis, tata laksana kegiatan yang tersusun rapi, serta sistem evaluasi dan pemantauan yang akurat. Pada masa mendatang, puskesmas juga dituntut berperan dalam pemanfaatan teknologi informasi terkait upaya peningkatan pelayanan kesehatan secara komprehensif dan terpadu (Effendi, 2016). Upaya untuk meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas di antaranya adalah dengan meningkatkan akses terhadap pelayanan kesehatan dasar. Peran Puskesmas dan jaringannya sebagai institusi yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan dijenjang pertama yang terlibat langsung dengan masyarakat menjadi sangat penting. Puskesmas bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya (Kemenkes, 2015).

2.2. Sistem Informasi Manajemen

2.2.1 Pengertian Sistem Informasi

Menurut (Kosanke 2019) sistem informasi merupakan sebuah sistem yang dibuat menggunakan perangkat komputer baik software maupun hardware yang dapat dikumpulkan, disimpan dan diolah untuk menyediakan output kepada

pengguna sehingga berguna bagi pengguna. Sejalan dengan pendapat Sidh (2018), sistem informasi dapat juga diartikan sebagai suatu sistem yang terdiri atas kumpulan komponen sistem, yaitu software, netware, brainware dan data. Sedangkan menurut (Satzinger, 2019), sistem informasi merupakan kumpulan komponen-komponen yang mengumpulkan, memproses, menyimpan, dan menyediakan output dari setiap informasi yang dibutuhkan dalam proses bisnis serta aplikasi yang digunakan melalui perangkat lunak, database dan bahkan proses manual yang terkait. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa sistem informasi adalah suatu kombinasi modul yang terorganisir yang berasal dari komponen-komponen yang terkait dengan hardware, software, people dan network berdasarkan seperangkat komputer dan menghasilkan informasi untuk mencapai tujuan.

Manajemen merupakan strategi dalam mengelola orang lain untuk melakukan kegiatan dalam pencapaian tujuan yang telah ditentukan sebelumnya (Apley, A. G. and Solomon, 2017). Sejalan dengan pendapat (Athoillah, 2017) manajemen yaitu suatu proses yang terdiri dari perencanaan, perorganisasian, pengarahan, dan pengawasan melalui sumber daya dan sumber-sumber lainnya secara efektif dan efisien untuk mencapai tujuan tertentu. Sedangkan menurut Abdullah (2014), manajemen adalah rangkaian aktivitas dengan melaksanakan pekerjaan melalui fungsi perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengawasan demi mencapai tujuan organisasi secara efektif dan efisien. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa manajemen adalah suatu proses untuk mengelola sumber daya manusia dan sumber lainnya

dengan melakukan perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengawasan agar tujuan tercapai.

2.2.2 Komponen Dasar Sistem Informasi

Menurut (Li and Teori 2019) dalam bukunya yang berjudul Sistem Informasi Konsep dan Aplikasi menyatakan bahwa Sistem informasi terdiri dari lima sumber daya yang dikenal sebagai komponen sistem informasi. Kelima sumber daya tersebut adalah human, hardware, software, data, dan network. Kelima komponen tersebut mempunyai peranan yang sangat penting dalam berjalannya suatu sistem informasi. Akan tetapi dalam kenyataannya, tidak semua sistem informasi mencakup kelima komponen tersebut. Berikut merupakan penjelasan komponen dari sistem informasi:

1. Sumber Daya Manusia (Human Resource). Manusia memainkan peran yang sangat penting dalam sistem informasi. Manusia diperlukan untuk menjalankan sistem informasi. SDM dapat dibagi menjadi dua kelompok: pengguna akhir dan ahli sistem informasi. Pengguna akhir merupakan manusia yang memakai informasi yang didapat dari sistem informasi. Orang yang ahli dalam sistem informasi adalah mereka yang bertanggung jawab untuk pengembangan dan pengoperasian sistem informasi.
2. Sumber Daya Perangkat Keras (Hardware Resource). Sumber daya perangkat keras atau hardware adalah semua perangkat yang digunakan dalam proses pengolahan informasi. Sumber daya ini tidak terbatas pada computer saja, tetapi semua media data seperti kertas, disk magnetic, dan optik.
3. Sumber Daya Perangkat Lunak (*Software Resource*). Sumber daya perangkat lunak adalah seperangkat perintah yang digunakan untuk mengolah

informasi. Sumber daya tersebut tidak hanya dalam bentuk program, tetapi juga dalam bentuk prosedur.

4. Sumber Daya Data (Data Resource). Sumber daya data tidak hanya menjadi input atau bahan baku input sistem informasi, tetapi juga menjadi dasar pembentukan sumber daya organisasi.
5. Sumber Daya Jaringan (Network Resource). Sumber daya jaringan adalah media komunikasi dan perangkat lain yang menghubungkan komputer untuk melakukan proses komunikasi dan dikendalikan melalui perangkat lunak komunikasi. Sumber daya tersebut antara lain berupa satelit, kabel, dan modem, perangkat lunak pengontrol dan jaringan serta dapat berupa media komunikasi seperti dukungan jaringan lain seperti prosesor.

2.2.3. Sistem Informasi Manajemen Puskesmas

Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) adalah suatu tatanan yang memberikan informasi sehingga dapat membantu proses pengambilan keputusan untuk menjalankan manajemen Puskesmas di dalam mencapai sasaran dan tujuan kegiatannya. SIMPUS adalah program sistem informasi kesehatan daerah yang memberikan informasi tentang segala keadaan kesehatan masyarakat di tingkat puskesmas mulai dari data diri orang sakit, ketersediaan obat sampai data penyuluhan kesehatan masyarakat. (Nasution 2018).

Seiring dengan perkembangan teknologi informasi, saat ini SIMPUS telah dikembangkan melalui sistem komputerisasi dalam suatu perangkat lunak (*software*) yang bekerja dalam sebuah sistem operasi. SIMPUS ini aplikasinya berbasis web, dengan bahasa program PHP, database MYSQL, spek jaringan menggunakan Local Area Network (LAN), spek komputer untuk server processor cor

i3, RAM 2GB, sedangkan client dual core, RAM 1GB dan dikembangkan dengan kemampuan multi user dengan tujuan agar seluruh pegawai dapat menggunakannya di jaringan lokal. Di dalam sistem ini akan selalu ditambahkan beberapa fungsi baru yang tidak disediakan pada sistem sebelumnya atau pengembangan. Perubahan terbanyak adalah pada isi atau format laporan yang diperlukan, yang menyesuaikan kebutuhan instansi vertikal maupun horizontal.(Hidayat 2021).

Tambahan fungsi pengaman dan pembagian hak akses pengguna terhadap sistem dilakukan agar setiap pengguna login terlebih dahulu sebelum dapat mengakses sistem. Pembagian hak akses bertujuan untuk menambah tingkat keamanan. Administrator memiliki akses untuk melakukan perubahan sistem, sedangkan pengguna (user) biasa hanya dapat membaca data yang ditampilkan sistem. Dalam Data Flow Diagram (DFD) dari SIMPUS juga terlihat bagaimana komponen-komponen sebuah sistem aliran data, mulai dari mana data berasal sampai dengan penyimpanan dari data tersebut, dimana diharapkan RME yang dilakukan dapat dipakai untuk interkoneksi antar Puskesmas. (Kuswanti, Nurhayati, and Patriasih 2020).

Pada tahun 2005 SIMPUS mulai dikenalkan oleh pemerintah untuk dilaksanakan di instansi-instansi kesehatan, bahkan di Puskesmas. Versi yang lama yaitu versi 1.0 sampai versi 1.9, pada tahun 2011 telah mengalami pembaruan menjadi versi 2.0. SIMPUS versi 2.0 ini telah memiliki keunggulan 5 (lima) multi, yaitu (Hawadah 2021):

1. Multi user: satu komputer bisa dipakai oleh beberapa orang dan menggunakan kode masuk masing- masing. Pelayanan Kesehatan yang

komputernya sedikit dan mengerjakan pekerjaan pada saat bersamaan, sangat tepat menggunakan aplikasi ini. Contoh pada ruang poliklinik, tidak perlu 1 orang satu computer. Mereka dapat bergantian memasukkan data kesehatan secara bergantian, dan akan tetap nampak/tersimpan data tersebut dengan rapi, serta dapat diketahui nama pengunggahnya.

2. Multi tempat: puskesmas yang memiliki beberapa puskesmas pembantu, polindes, ponkesdes, dapat menggunakan perangkat lunak ini. Masing-masing saling berbagi data namun tetap punya stok sendiri-sendiri tanpa mempengaruhi yang lain. Multi computer: sistem ini memang didesain untuk banyak komputer, walaupun bisa di gunakan hanya dengan satu komputer. Komputer yang banyak tersebut akan mengumpulkan datanya ke satu database, sehingga akan mudah dalam hal penyimpanan dan pemeliharaan.
3. Multi ruangan: SIMPUS telah lama dipakai mulai dari ruang loket, poliklinik, laboratorium, ruang obat.
4. Multi shift: mulai versi 2.0 ini SIMPUS telah dilengkapi dengan multi shift, mulai shift pagi, shift siang dan shift malam.
5. Latar Belakang penggunaan SIMPUS (Sutanto, 2009): Belum validnya data kesehatan yang seharusnya dimiliki puskesmas di dalam wilayah kerjanya, seperti: data pasien, jenis penyakit, jumlah PUS (Pasangan Usia Subur), jumlah kelahiran dan lain-lain.

SIMPUS di kembangkan dengan pertimbangan-pertimbangan dalam kondisi yang secara umum banyak di lakukan dan di jumpai di puskesmas. Maksud dan tujuan mengapa SIMPUS di buat menurut (Roziqin and Darmawan 2021) antara lain:

1. Mengumpulkan informasi dari tiap Puskesmas yaitu data pasien, jenis penyakit, pasangan usia subur, ibu hamil, persediaan obat, masalah kesehatan masyarakat, promosi layanan kesehatan, imunisasi dan lain sebagainya.
2. Memperoleh informasi terkini tentang kondisi kesehatan di suatu puskesmas seperti jumlah pasien, keadaan kesehatan, jenis pelayanan sampai persediaan obat sehingga dapat di gunakan sebagai data awal dalam pengambilan keputusan.
3. Melancarkan proses administrasi dan manajemen pengelolaan di puskesmas dalam penyusunan laporan tentang kondisi kesehatan di masing-masing puskesmas.
4. Mempermudah pekerjaan petugas yang ada di puskesmas dalam membuat laporan harian, bulanan dan tahunan.

Kendala-kendala implementasi SIMPUS di Puskesmas yang umum dijumpai antara lain (Faza, Widians, and Hairah 2017):

1. Kendala di bidang Infrastruktur

Banyak puskesmas yang hanya memiliki satu atau dua komputer, dan biasanya untuk pemakaian sehari-hari di puskesmas sudah kurang mencukupi. Sudah mulai banyak pelaporan-pelaporan yang harus ditulis dengan komputer. Komputer lebih berfungsi sebagai pengganti mesin ketik semata. Selain itu

kendala dari sisi sumber daya listrik juga sering menjadi masalah. Puskesmas di daerah-daerah tertentu sudah biasa menjalani pemadaman listrik rutin sehingga pengoperasian komputer menjadi terganggu. Dari segi keamanan, banyak gedung puskesmas yang kurang aman, sering terjadi puskesmas kehilangan perangkat komputer.

2. Kendala di bidang Manajemen

Masih jarang sekali ditemukan satu orang staf atau petugas atau bahkan unit kerja yang khusus menangani bidang data/komputerisasi. Hal ini dapat dijumpai dari tingkat puskesmas ataupun tingkat dinas kesehatan di kabupaten/kota. Pada kondisi seperti ini nantinya akan menjadi masalah untuk menentukan siapa yang bertanggung jawab atas data-data yang akan ada, baik dari segi pengolahan dan pemeliharaan data, maupun dari segi koordinasi antar bagian.

3. Kendala di bidang Sumber Daya Manusia (SDM)

Ketersediaan SDM Puskesmas untuk mengoperasikan komputer secara mumpuni merupakan kendala yang sering dijumpai. Biasanya SDM Puskesmas hanya belajar dari teman atau membaca-baca sendiri. Beberapa kali dijumpai SDM memakai komputer untuk hal/fungsi yang tidak pada tempatnya/fungsinya.

2.2.4. Pemanfaatan SIMPUS

Pemanfaatan merupakan suatu kegiatan, proses, cara atau perbuatan menjadikan suatu yang ada menjadi bermanfaat. Istilah pemanfaatan berasal dari kata dasar manfaat yang berarti faedah, yang mendapat imbuhan pe-an yang berarti proses atau perbuatan memanfaatkan. Pemanfaatan merupakan kata manfaat yang

menunjukkan proses, metode, tindakan penggunaan. Kemanfaatan adalah sejauh mana seseorang percaya Menggunakan teknologi akan meningkatkan kinerjanya, keuntungan (kegunaan yang dirasakan) merupakan faktor penentu penerimaan yang penting Pengguna, adopsi dan perilaku pengguna sistem informasi (Habib hanafi 2019). Dengan demikian pemanfaatan dapat diartikan suatu cara atau proses dalam memanfaatkan suatu benda atau objek.

Menurut Aulia (2017) pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas(SIMPUS) merupakan suatu program aplikasi atau *software computer* yang dibuat dengan tujuan membantu manajemen puskesmas dalam menyediakan pelayanan secara cepat dan mudah kepada pasien. Manfaat simpus yaitu mempermudah dan mempercepat pelayanan, merapikan pencatatan dan memudahkan pencarian data pasien memudahkan dan mempercepat pengolahan data untuk menjadi informasi dalam mendukung pengambilan kebijakan, serta paperless (Dinas Kesehatan, 2020).

Menurut Aulia (2017) Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) merupakan suatu program aplikasi atau software computer yang dibuat dengan tujuan membantu manajemen puskesmas dalam menyediakan pelayanan secara cepat dan mudah kepada pasien. Manfaat simpus yaitu mempermudah dan mempercepat pelayanan, merapikan pencatatan dan memudahkan pencarian data pasien memudahkan dan mempercepat pengolahan data untuk menjadi informasi dalam mendukung pengambilan kebijakan, serta paperless (Dinas Kesehatan, 2020).

Hasil yang dapat dimanfaatkan dengan penggunaan SIMPUS adalah, penyimpanan data kontinyu, pencarian data yang cepat dan mudah, pemrosesan data sesuai kebutuhan, serta dapat digunakan untuk pengambilan keputusan khususnya di level Puskesmas.

2.3. Konsep PIECES (Performance, Information, Economic, Control, Efficiency, Service)

Untuk menghasilkan suatu pelayanan publik yang berkualitas pinstansi atau organisasi, dalam hal ini harus mampu sejalan dengan perkembangan teknologi modern. Karena dengan masuknya teknologi modernisasi yang berbasis komputerisasi maka kinerja pemerintah dapat berjalan lebih optimal sehingga pelayanan publik pun terpenuhi dengan baik. Untuk itulah pemerintah harus mampu mengembangkan sistem yang dapat menunjang kinerja yang berorientasikan pada media komputerisasi. Namun, harus ditekankan bahwa suatu sistem selalu dihadapkan dengan berbagai permasalahan yang ada didalamnya. Untuk itu pemerintah harus dapat meminimalisir permasalahan bahkan menyelesaikan permasalahan tersebut. Untuk menyelesaikan permasalahan – permasalahan tersebut dapat dilakukan dengan menganalisis keadaan sistem tersebut baik yang akan dibangun maupun yang telah dibangun.

Analisis PIECES (*Performance, Information, Economy, control, Eficiency, dan Service*) merupakan teknik untuk mengidentifikasi dan memecahkan permasalahan yang terjadi pada sistem informasi. Dari analisis ini akan menghasilkan identifikasi masalah utama dari suatu sistem serta memberikan solusi dari permasalahan tersebut.

PIECES terdiri dari (Ramadhan, G., & Kusumaningtyas 2021):

1. Analisis Kinerja (*Performance*)

Adalah kemampuan menyelesaikan tugas pelayanan dengan cepat sehingga sasaran atau tujuan segera tercapai. Kinerja diukur dengan jumlah pelayanan puskesmas dan waktu tanggap (*Respon Time*) dari suatu sistem.

2. Analisis Informasi (*Information*)

Adalah evaluasi kemampuan sistem informasi dalam menghasilkan nilai yang bermanfaat untuk menyikapi peluang dalam menangani masalah yang muncul.

Situasi dalam analisis informasi ini meliputi:

- a. Akurasi, informasi harus bebas dari kesalahan dan tidak biasa atau menyesatkan.
- b. Relevan, informasi tersebut memiliki manfaat bagi pihak pemakai maupun pihak pengelola. Dimana relevansi setiap orang berbeda satu dengan yang lainnya.

3. Analisis Ekonomi (*Economic*)

Adalah Penilaian sistem atas biaya dan keuntungan yang akan didapatkan dari sistem yang diterapkan. Sistem ini akan memberikan penghematan operasional dan keuntungan bagi instansi atau perusahaan. Hal yang diperlukan dalam analisis ini meliputi biaya dan keuntungan.

4. Analisis Keamanan (*Control*)

Adalah Sistem keamanan yang digunakan harus dapat mengamankan data dari kerusakan, misalnya dengan memback up data. Selain itu sistem keamanan juga harus dapat mengamankan data dari akses yang tidak diizinkan. Analisis ini meliputi

pengawasan dan pengendalian.

5. Analisis Efisiensi (*Efficiency*)

Adalah sumber daya yang ada guna meminimalkan pemborosan. Efisiensi dari sistem yang dikembangkan adalah pemakaian secara maksimal terhadap sumber daya infrastruktur, dan sumber daya manusia. Serta efisiensi juga menganalisis keterlambatan pengolahan data yang terjadi.

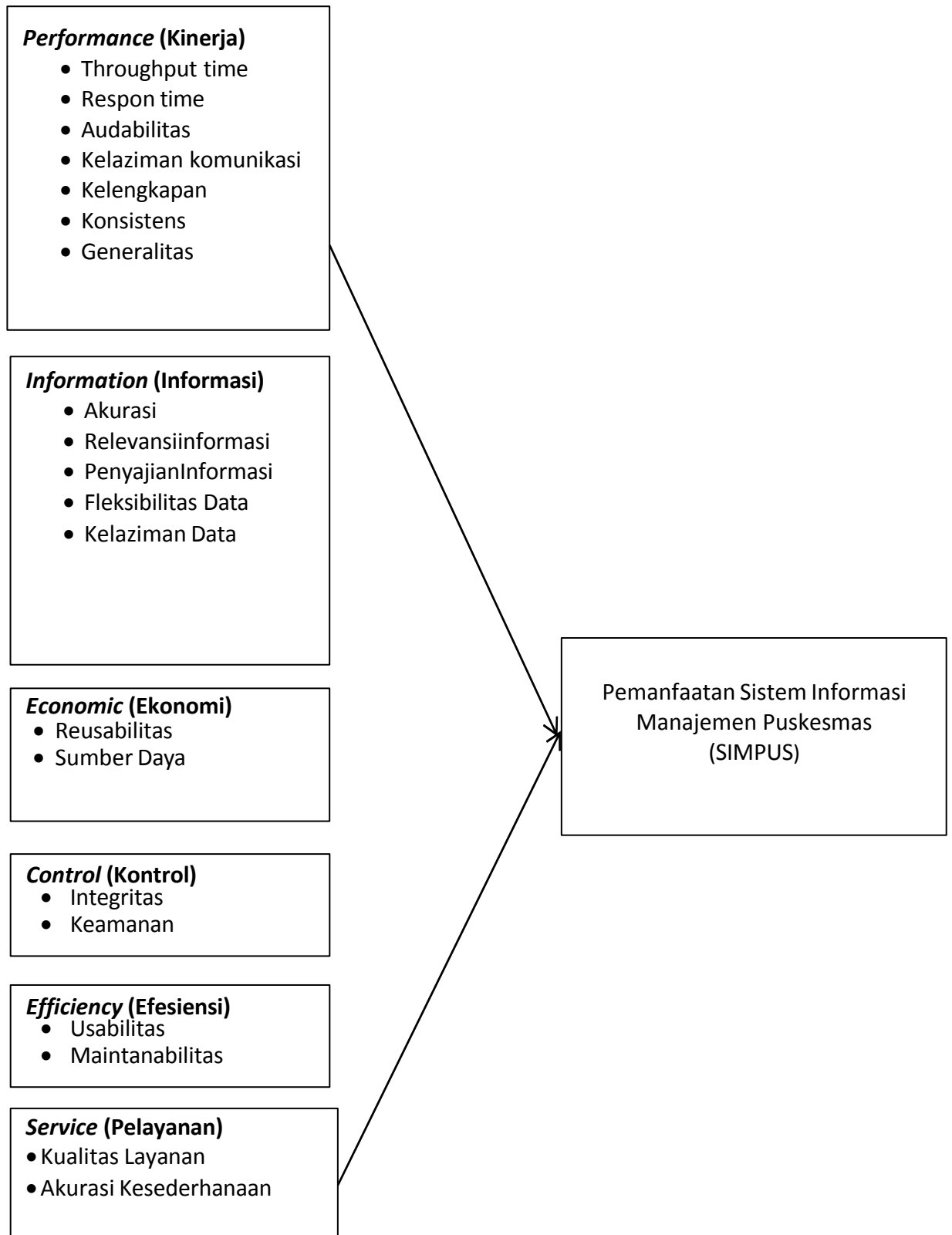
6. Layanan (*Service*)

Adalah mengkoordinasikan aktifitas dalam pelayanan yang ingin dicapai sehingga tujuan dan sasaran pelayanan dapat capai.

Berdasarkan uraian diatas, analisis sistem dilakukan untuk menghasilkan suatu laporan tertulis yang digunakan untuk mengidentifikasi masalah dari suatu sistem yang diterapkan guna mendapatkan gambaran tentang keadaan sistem yang sedang diterapkan. Hal ini, untuk menyelesaikan masalah yang terjadi dan sebagai referensi bagi pemimpin dalam pengambilan keputusan.

2.4 Kerangka Teoritis

Kerangka teoritis adalah konsep-konsep yang sebenarnya merupakan abstraksi dari hasil pemikiran atau kerangka dan acuan yang pada dasarnya bertujuan mengadakan kesimpulan terhadap dimensi-dimensi. Kerangka teori dalam penelitian ini menyangkut dengan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) yang merupakan tatanan yang memberikan informasi sehingga dapat membantu proses pengambilan keputusan untuk menjalankan manajemen puskesmas di dalam mencapai sasaran dan tujuan kegiatannya (Nasution 2018)



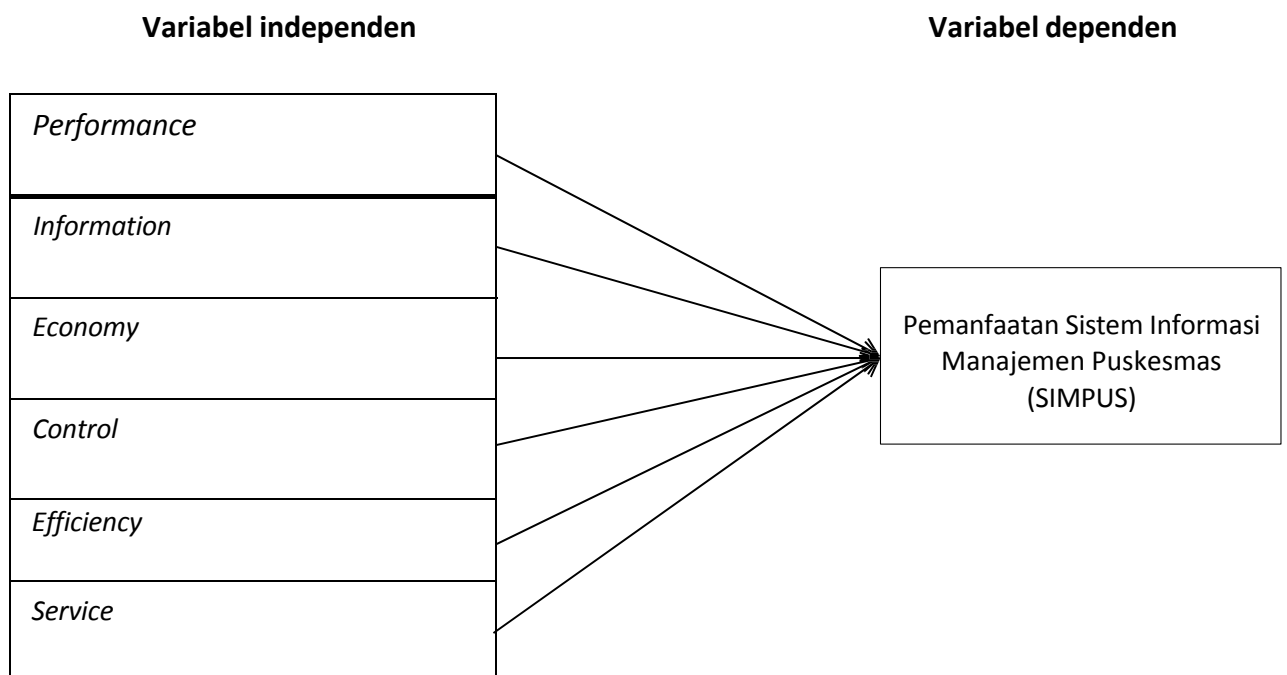
Gambar. 2.2 Kerangka Teoritis Penelitian

Kerangka teori ini mengadopsi teori Precede Procede Lawrence Green (1990).

BAB III KERANGKA KONSEP

1.1. Konsep Pemikiran

SIMPUS adalah mempermudah dan mempercepat pelayanan, membakukan prosedur dan standar pelayanan serta mendapatkan data dan informasi yang akurat. SIMPUS diharapkan dapat meningkatkan manajemen puskesmas secara lebih berhasil guna dan berdayaguna. Ada banyak pemanfaatan dalam analisis penggunaan metode *piecies* yang digunakan sebagai alat sistem informasi manajemen puskesmas, dan kesesuaian hubungan diantaranya sebagai faktor-faktor penentu keberhasilan penerapan sebuah sistem informasi. Berdasarkan konsep pemikiran diatas, maka dapat dibuat skema penelitian berikut :



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian Sistem Informasi Manajemen Puskesmas

1.2. Variabel Penelitian

1.2.1. Variabel Dependen

Variabel Dependen (variable terikat) pada penelitian ini yaitu Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas.

1.2.2. Variabel Independen

Variabel Independen (variable bebas) pada penelitian ini yaitu hubungan *performance, information, economic, control, efficiency dan service*.

1.3. Definisi operasional

Definisi operasional merupakan penjelasan tentang bagaimana suatu variabel diukur. Definisi operasional variabel yang dijelaskan adalah operasionalisasi konsep agar diteliti atau diukur melalui gejala-gejala yang ada. Variabel penelitian harus dapat diukur menurut skala yang lazim digunakan.

Tabel 3.1 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Varibel Dependen (Terikat)					
1	Sistem Informasi Manajemen Puskesmas Sistem	Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) merupakan suatu program aplikasi atau software computer yang dibuat dengan tujuan membantu manajemen puskesmas dalam menyediakan pelayanan secara cepat dan mudah kepada pasien.	Kuesioner	- Memanfaatkan - Kurang memanfaatkan	Ordinal
Variabel Independen (bebas)					
1	<i>Performance</i>	Kinerja merupakan variabe pertama dalam metode analisis PIECES. Dimana memiliki peran penting untuk menilai apakah proses atau prosedur yang ada masih mungkin Ditingkatkan kinerjanya.	Kuesioner	- Baik - Kurang Baik	Ordinal
2	<i>Information</i>	Suatu evaluasi kemampuan sistem informasi dalam menghasilkan nilai yang bermanfaat untuk menyikapi peluang dalam menangani masalah yang muncul.	Kuesioner	- Baik - Kurang Baik	Ordinal

3	<i>Economic</i>	Penilaian sistem atas biaya dan keuntungan yang akan didapatkan dari sistem yang diterapkan. Sistem ini akan memberikan penghematan operasional dan keuntungan.	Kuesioner	- Baik - Kurang Baik	Ordinal
4	<i>Control</i>	Sistem keamanan yang digunakan harus dapat mengamankan data dari kerusakan, misalnya dengan membeck up data. Selain itu sistem keamanan juga harus dapat mengamankan data dari akses yang tidak diizinkan.	Kuesioner	- Baik - Kurang Baik	Ordinal
5	<i>Efficiency</i>	Efesiensi dari sistem yang dikembangkan adalah pemakaian secara maksimal terhadap sumber daya infrastuktur, dan sumber daya manusia.	Kuesioner	- Baik - Kurang Baik	Ordinal
6	<i>Service</i>	Adalah mengkoordinasikan aktifitas dalam pelayanan yang ingin dicapai sehingga tujuan dan sasaran pelayanan dapat capai	Kuesioner	- Baik - Kurang Baik	Ordinal

1.4. Cara Pengukuran

1.4.1. Sistem Informasi Manajemen Puskesmas

- a. Memanfaatkan : Jika responden menjawab ≥ 5
- b. Kurang Memanfaatkan : Jika responden menjawab < 5

1.4.2. Performance

- a. Baik : Jika responden menjawab ≥ 10
- b. Kurang Baik : Jika responden menjawab < 10

1.4.3. Information

- a. Baik : Jika responden menjawab ≥ 10
- b. Kurang Baik : Jika responden menjawab < 10

1.4.4. Economic

- a. Baik : Jika responden menjawab ≥ 6
- b. Kurang Baik : Jika responden menjawab < 6

1.4.5. Control

- a. Baik : Jika responden menjawab ≥ 10
- b. Kurang Baik : Jika responden menjawab < 10

1.4.6. Efficiency

- a. Baik : Jika responden menjawab ≥ 8
- b. Kurang Baik : Jika responden menjawab < 8

3.4.7 Service

- a. Baik : Jika responden menjawab ≥ 6
- b. Kurang Baik : Jika responden menjawab < 6

1.5. Hipotesis Penelitian

- 1.5.1. Ha : Ada hubungan *Perfomance* dengan pemanfaatan sistem informasi manajemen puskesmas.
- 1.5.2. Ha : Ada hubungan *Information* dengan pemanfaatan sistem informasi manajemen puskesmas.
- 1.5.3. Ha : Ada hubungan *Economic* dengan pemanfaatan sistem informasi manajemen puskesmas.
- 1.5.4. Ha : Ada hubungan antara *Control* dengan pemanfaatan sistem informasi manajemen puskesmas.
- 1.5.5. Ha : Ada hubungan *Effisiency* dengan pemanfaatan sistem informasi manajemen puskesmas.
- 1.5.6. Ha : Ada hubungan antara *Service* dengan pemanfaatan sistem Informasi manajemen puskesmas

BAB IV METODOLOGI PENELITIAN

4.1. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional* yaitu data yang termasuk variabel independen (bebas) dan variabel dependen (terikat) akan diteliti dan dikumpulkan pada waktu yang sama (Notoatmodjo, 2018).

4.2. Populasi dan Sampel

4.2.1. Populasi

Populasi menurut (Sugiyono, 2017) adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi yang diambil semua tenaga kesehatan yang ada di puskesmas Kota Banda Aceh sebanyak 11 Puskesmas yakni Puskesmas Meuraxa, Puskesmas Jayabaru, Puskesmas Banda Raya, Puskesmas Baiturrahman, Puskesmas Batoh, Puskesmas Kuta Alam, Puskesmas Lampulo, Puskesmas Lampaseh Kota, Puskesmas Kopelma Darussalam, Puskesmas Jeulingke, dan Puskesmas Ulee Kareng dengan total jumlah karyawan sebanyak 44 orang.

4.2.2. Sampel

Sampel menurut (Arikunto, 2019) sampel ialah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Sampel dalam penelitian ini adalah total populasi yaitu semua keseluruhan jumlah populasi dari 11 Puskesmas yakni Puskesmas Meuraxa, Puskesmas Jaya baru, Puskesmas Banda Raya, Puskesmas

Baiturrahman, Puskesmas Batoh, Puskesmas Kuta Alam, Puskesmas Lampulo, Puskesmas Lampaseh Kota, Puskesmas Kopelma Darussalam, Puskesmas Jeulingke, dan Puskesmas Ulee Kareng kemudian disetiap puskesmas terdiri dari 4 orang sehingga sampel dalam penelitian ini sebanyak 44 orang karyawan yang ada di Puskesmas Kota Banda Aceh yang memenuhi kriteria dalam pengetahuan SIMPUS yakni:

1. Kepala Tata Usaha
2. Koodinator Tim Manajemen Puskesmas
3. IT di Puskesmas
4. Keuangan

4.3. Jenis Data

4.3.1 Data Primer

Data ini diperoleh dari hasil kusioner 11 Puskesmas di Puskesmas Kota Banda Aceh.

4.3.2. Data Sekunder

Data ini diperoleh dari Puskesmas Kota Banda Aceh. Literatur- literatur lain yang berhubungan dengan penelitian berupa data yang didapatkan dari *internet*.

4.4. Metode Pengambilan Sampel

Metode pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan Tehnik pengambilan sampel secara *purposive sampling*, yaitu pengambilan sampel didasarkan pada suatu kriteria tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat-sifat yang ditentukan oleh peneliti (Riduwan, 2015). Sampel dalam penelitian ini sebanyak 44 orang karyawan dengan kriteria karyawan yang mengerti SIMPUS: Kepala tata usaha, Koordinator Tim Puskesmas, IT Puskesmas dan Keuangan.

4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1 Tempat Penelitian

Tempat penelitian adalah lokasi yang ditunjuk untuk melakukan suatu penelitian adapun tempat penelitian dalam penelitian ini adalah 11 Puskesmas yakni Puskesmas Meuraxa, Puskesmas Jaya baru, Puskesmas Banda Raya, Puskesmas Baiturrahman, Puskesmas Batoh, Puskesmas Kuta Alam, Puskesmas Lampulo, Puskesmas Lampaseh Kota, Puskesmas Kopelma Darussalam, Puskesmas Jeulingke, dan Puskesmas Ulee Kareng di Kota Banda Aceh.

4.5.2 Waktu Penelitian

Penelitian akan dilakukan pada tanggal 15 Juli 2023.

4.6. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan penelitian ini adalah kuesioner.

4.7. Pengumpulan data

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan metode menyebarkan kuesioner yakni berupa pertanyaan-pertanyaan tertulis dan alternatif jawaban untuk mengetahui dengan pasti informasi apa yang akan diperoleh (Sugiyono, 2013). Di Puskesmas Kota Banda Aceh yang terkait dengan hubungan *Pieces (performance, information, economic, control, efficiency, service)* dengan Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) di Kota Banda Aceh tahun 2023.

4.8. Pengolahan data

Proses pengolahan data dilakukan dengan menggunakan beberapa tahap sebagai berikut:

4.8.1 Editing

Pada tahap ini data dikumpulkan dan diperiksa Kembali apakah telah

lengkap jawabannya atau tidak, data yang diberikan berkesinambungan atau tidak.

4.8.2 Coding

Setelah peneliti melakukan pemeriksaan kuesioner, selanjutnya peneliti melakukan pengkodean kuesioner yang telah diisi oleh peneliti, meliputi nomor urut responden dan jawaban responden untuk masing-masing pertanyaan dalam kuesioner.

4.8.3 Transferring

Setelah melakukan pengkodean Langkah selanjutnya peneliti melakukan pemindahan data nomor responden serta jawaban yang berasal dari kuesioner ke master tabel.

4.8.4 Tabulating

Setelah data dipindahkan ke dalam master tabel, kemudian peneliti melakukan perhitungan dan penjumlahan berdasarkan kategori yang telah dibuat untuk tiap-tiap variabel yang diukur dan selanjutnya dimasukkan ke dalam tabel distribusi frekuensi.

4.9. Analisis Data

4.9.1 Analisis Univariat

Untuk menjelaskan variabel independen dan dependen adalah tentang sistem informasi manajemen puskesmas. Analisis univariat adalah analisis yang dilakukan terhadap masing-masing variabel dan hasil penelitian dianalisis untuk mengetahui distribusi dan persentase dari tiap variabel. Kemudian hasil yang didapatkan dimasukkan dalam tabel frekuensi. Analisis univariat dilakukan menggunakan rumus berikut:

$$P = \frac{x}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

P: Presentase

x: Jumlah jawaban dari responden

n: Jumlah keseluruhan responden

4.9.2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis data yang dilakukan untuk mencari korelasi atau pengaruh antara 2 variabel atau lebih yang diteliti. Pada penelitian ini sebelum dilakukan analisis data, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data untuk mengetahui normal atau tidaknya data yang ada. Pengujian normalitas dilakukan dengan menggunakan analisis deskriptif yaitu dengan membandingkan nilai skewness dan kurtosis (Notoatmodjo, 2018).

Analisis bivariat merupakan analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan. Variabel bebas (independen) dan variabel terikat (dependen) dengan uji statistik chi square (χ^2). Disini perhitungan dilakukan secara komputerisasi dengan program SPSS untuk membuktikan hipotesis yaitu dengan ketentuan jika p value $< 0,05$ (H_0 ditolak) sehingga disimpulkan H_a diterima yang berarti ada hubungan yang bermakna (Lapau, 2016).

4.10. Penyajian Data

Setelah dianalisa secara teliti seluruh data hasil penelitian yang disajikan dalam bentuk tabulasi frekuensi untuk analisis univariat dan tabel silang untuk analisis bivariat.

BAB V

GAMBARAN UMUM

5.1. Sejarah dan Keadaan Geografis Tempat Penelitian

5.1.1. Sejarah Puskesmas Meuraxa

RSUD Meuraxa sejak menjadi Rumah Sakit Umum milik Pemerintah Kota Banda Aceh pada tahun 1997 hingga tahun 2013 ini telah melalui berbagai peristiwa bersejarah turut juga disertai dengan perpindahan lokasi rumah sakit. Pada awalnya RSUD Meuraxa merupakan rumah sakit milik Yayasan Meuraxa yang didirikan oleh tokoh-tokoh masyarakat dari kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh. Secara resmi rumah sakit ini kemudian diserahkan kepada Pemerintah Provinsi Daerah Istimewa Aceh melalui Gubernur Daerah Istimewa Aceh pada tanggal 26 April 1997, dengan surat penyerahan Nomor: 15/PKS/1997.

Selanjutnya secara resmi pada tanggal 20 September 1997 oleh Pemerintah Provinsi Daerah Istimewa Aceh, yang tercantum dalam surat Nomor: 445/653/1997, pengelolaan rumah sakit yang kemudian diberi nama Rumah Sakit Umum Meuraxa ini diserahkan kepada Pemerintah Kota Banda Aceh untuk dijadikan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) di Kota Banda Aceh. Tujuan penyerahan pengelolaan ini guna menunjang proses peningkatan dan pengembangan fungsi dan peran RSUD Meuraxa agar lebih efisien dan efektif sebagai instansi pemberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Mengingat RSUD Meuraxa merupakan instansi pemberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang cukup fatal, maka Kepala Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh yang menjabat saat itu mengambil kebijakan untuk kembali

menghidupkan peran dan fungsi RSUD Meuraxa. Guna mengantisipasi keadaan yang darurat saat itu, maka untuk sementara RSUD Meuraxa beroperasi dengan menggunakan lokasi kompleks kantor Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh, yaitu di Jalan Kulu II, Sukaramai Blower Kota Banda Aceh. Penggunaannya diresmikan pada tanggal 9 Maret 2005. Gedung yang dipergunakan adalah gedung bagian samping dan belakang Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh.

Hingga bulan September 2007, RSUD Meuraxa masih berlokasi di kompleks Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh. Sementara itu persiapan pembangunan gedung permanen RSUD Meuraxa mulai dilaksanakan sejak tahun 2005 yang berlokasi di Jalan Soekarno-Hatta Km.2 Desa Mibo Kecamatan Banda Raya Kota Banda Aceh. Pembangunan ini dapat dilaksanakan berkat sponsorship dan kerjasama beberapa donatur yaitu: BRR Aceh-Nias, Pemerintah Austria dan Hongaria.

Secara resmi setelah dilaksanakannya Grand Opening pada tanggal 11 November 2007, pengoperasionalan RSUD Meuraxa menggunakan lokasi di Jalan Soekarno-Hatta Km.2 Desa Mibo Kecamatan Banda Raya Kota Banda Aceh. Dengan luas lahan bangunan mencapai 15.268m², yang bersumber dari pengadaan APBD tahun 2007. Sedangkan luas bangunan RSUD Meuraxa di kawasan Mibo ini 5.300m².

" Sejak bulan Desember 2009, RSUD Meuraxa resmi berstatus Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), pengukuhan ini dipertegas Keputusan Walikota Banda Aceh Nomor: 315 Tahun 2009, tanggal 30 Desember 2009 tentang Penetapan Status Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh. Sejak bulan Oktober 2010 RSUD Meuraxa meningkat kelasnya menjadi kelas B dengan pengukuhan

Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 1519/MENKES/SK/X/2010 tentang Penetapan Kelas RSUD Meuraxa Milik Pemerintah Daerah Kota Banda Aceh Provinsi Aceh sebagai Kelas B Non Pendidikan dan pada tahun 2014 RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh sudah menganut struktur organisasi kelas B berdasarkan Qanun Kota Banda Aceh Nomor 3 Tahun 2014 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Kota Banda Aceh."

Pada tahun 2015 RSUD Meuraxa juga dalam memberi pelayanan secara islami dan juga pelayanan secara SIM-RS (Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit). Dimana pelayanan SIM-RS tersebut dilakukan dari pertama pendaftaran sampai dengan penerimaan obat.

5.1.2. Profil Singkat Puskesmas Jaya baru

Puskesmas Jaya Baru merupakan salah satu Puskesmas yang relatif baru di Kota Banda Aceh. Puskesmas ini diresmikan pasca tsunami atau tepatnya tanggal 6 April 2006. Puskesmas ini didirikan sebagai bentuk peningkatan pelayanan kesehatan dasar di 9 (sembilan) gampong. Secara demografi, Puskesmas Jaya Baru berada di Gampong Lampoh Daya, Kecamatan Jaya Baru yang terletak lebih kurang 6 km dari pusat Kota Banda Aceh. Dengan luas wilayah kerja 383,20 ha, Kecamatan Jaya Baru berbatasan dengan :

1. Sebelah barat berbatasan dengan Kecamatan Peukan Bada.
2. Sebelah Timur berbatasan dengan kecamatan Darul Imarah.
3. Sebelah Selatan berbatasan dengan kecamatan Banda Raya.
4. Sebelah Utara berbatasan dengan kecamatan Meuraxa.

UPTD Puskesmas Jaya Baru mempunyai wilayah kerja yang mencakup sembilan gampong di Kecamatan Jaya Baru, dengan jumlah kepala keluarga (KK)

sebanyak 5.935 KK, dan jumlah penduduk tercatat 24.578 jiwa.

5.1.3. Profil Singkat Puskesmas Banda Raya

Puskesmas Banda Raya adalah Puskesmas induk kecamatan Banda Raya yang dibangun oleh NGO Islamic Relief NAD pada akhir tahun 2006. serah terima kepada Pemerintah Kota Banda Aceh pada tanggal 8 Mei 2007, yang operasionalnya mulai berjalan pada 14 Mei 2007 sedangkan Puskesmas Mibo berubah status menjadi Pustu Mibo. Puskesmas Banda Raya terletak di desa Lhong Raya Jln. Tgk. Dilhong I Kecamatan Banda Raya Kota Banda Aceh. Berjarak lebih kurang 7 km dari pusat kota Banda Aceh, dan lebih kurang 1 km dari stadion Harapan Bangsa, berdiri di atas areal tanah sebesar ± 976 M2 dengan luas bangunan $\pm 777,6$ M2.

Luas wilayah kerja Puskesmas Banda Raya adalah 790,4 Ha, yang meliputi 10 desa, dengan batas wilayah sebagai berikut:

1. Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Jaya Baru
2. Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Baiturrahman
3. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kabupaten Aceh Besar
4. Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Meraxa

Letak Puskesmas Banda Raya agak jauh dari jalan utama yang dilalui kendaraan umum (± 300 M). Jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Banda Raya berjumlah 23,919 jiwa, terdiri dari penduduk laki-laki 11,973 jiwa dan perempuan 11,946 jiwa (BPS, 2016).

5.1.4. Profil Singkat Puskesmas Baiturrahman

Kecamatan Baiturrahman mempunyai luas wilayah 485,04 ha. Kampung baru adalah kampung terluas dengan luas wilayah 93,25 ha, sedangkan kampung

terkecil adalah kampung tanoh dengan luas wilayah 13,75 ha. Jumlah kampung di wilayah kecamatan baiturrahman terdiri dari 10 kampung yaitu : Gampong Ateuk Pahlawan dengan luas wilayah 49,85 ha, gampong Peuniti dengan luas wilayah 31,25 ha, Gampong Neusu Jaya dengan luas wilayah 31,25 ha, gampong kampung baru dengan luas wilayah 93,25 ha, gampong suka ramai dengan luas wilayah 49,75 ha, Gampong Setui dengan luas wilayah 32,62 ha, Gampong Ateuk Dayah Tanoh dengan luas wilayah 63,57 ha, Gampong Neusu Aceh dengan luas wilayah 47,25 ha, Gampong Ateuk Munjeng dengan luas wilayah 55 ha.

Secara geografis UPTD Puskesmas Baiturrahman berada dilingkungan Labui Gampong Ateuk Pahlawan, Kecamatan Baiturrahman yang terletak kurang lebih 1 km pusat Kota Banda Aceh. Batas-batas wilayah UPTD Puskesmas Baiturrahman adalah sebagai berikut :

1. Sebelah Utara : Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh.
2. Sebelah Barat : Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh.
3. Sebelah Timur : Kecamatan Lueng Bata Kota Banda Aceh.
4. Sebelah Selatan : Kecamatan Banda Raya Kota Banda Aceh.

5.1.5. Profil Singkat Puskesmas Batoh

Salah satu puskesmas di Kota Banda Aceh. Puskesmas ini melayani berbagai program puskesmas seperti pemeriksaan kesehatan (*check up*), pembuatan surat keterangan sehat, rawat jalan, lepas jahitan, ganti balutan, jahit luka, cabut gigi, pemeriksaan tensi, tes hamil, pemeriksaan anak, tes golongan darah, asam urat, kolesterol dan lainnya.

Pelayanan Puskesmas Batoh juga baik dengan tenaga kesehatan yang baik, mulai dari perawat, dokter, alat kesehatan dan obatnya. Puskesmas ini dapat

menjadi salah satu pilihan warga masyarakat Kota Banda Aceh untuk memenuhi kebutuhan terkait kesehatan.

5.1.6. Profil Singkat Puskesmas Kuta Alam

Puskesmas Kuta Alam adalah puskesmas induk yang terletak di jalan Twk. Hasyim Banda Muda di Kelurahan Mulia Kecamatan Kuta Alam yang berjarak \pm 2 km dari pusat Kota Banda Aceh atau \pm 1,5 km dari Rumah Sakit Provinsi. Puskesmas Kuta Alam pertama kali dibangun tahun 1975, secara geografis batas wilayah kerja Puskesmas Kuta Alam adalah :

1. Sebelah Barat dengan : Kecamatan Kuta Raja.
2. Sebelah Timur dengan : Kecamatan Syiah Kuala.
3. Sebelah Utara dengan : Selat Malaka.
4. Sebelah Selatan dengan : Kecamatan Baiturrahman.

5.1.7 Profil Singkat Puskesmas Lampulo

UPTD Puskesmas Lampulo melaksanakan posyandu di wilayah kerja salah satunya di Posyandu Melati, Gampong Lamdingin, Kecamatan Kuta Alam, Banda Aceh. Hal ini sebagaimana dijelaskan oleh Kepala UPTD Puskesmas Lampulo Hayatun rahmi, SKM melalui penyuluh kesehatan ahli madya Cut Maulida, SKM. Bulan Agustus adalah bulan pemberian vitamin A. Wilayah kerja Puskesmas Lampulo mencakup 5 Gampong dengan 8 posyandu. Posyandu yang sudah berjalan ada 3 (tiga) posyandu, yaitu Posyandu Melati, Posyandu Raudhatul Jannah, dan Posyandu Cempaka. Selama pandemi terjadi penurunan kunjungan ke posyandu. Hal ini dikarenakan beberapa warga lebih memilih untuk di rumah.

UPTD Puskesmas Lampulo juga melakukan penyuluhan di posyandu dan penyuluhan keliling mengenai Covid-19. Penyuluhan keliling melibatkan tim dari

muspika Kecamatan Kuta Alam di tempat umum seperti Pasar Mahirah Lamdingin, warung kopi, dan sebagainya. Pada kesempatan yang sama, Ketua Posyandu Melati Darmayanti mengatakan, perbedaan posyandu sebelumnya dengan posyandu yang dilakukan pada masa covid ini jelas berbeda.

5.1.8. Profil Singkat Puskesmas Lampaseh Kota

Puskesmas Lampaseh adalah salah satu dari puskesmas di Banda Aceh yang terletak di Kecamatan Kuta Raja. Luas kecamatan Kuta Raja sekitar 5,447 km². Puskesmas Lampaseh memiliki luas bangunan 200 m² dengan luas tanah 450 m². Peta Kecamatan Kuta Raja ditunjukkan pada Gambar 1. Jumlah responden dalam survei kepuasan masyarakat adalah 100 orang yang merupakan pasien Puskesmas Lampaseh.

Tabel.5.1. Jumlah Puskesmas dalam Penelitian

No	Nama Puskesmas	Alamat
1	Puskesmas Meuraxa	Jln. Sultan Iskandar Muda Kec. Meuraxa Kota Banda Aceh, email : puskesmasmeuraxa@yahoo.co.id
2	Puskesmas Jayabaru	Jln. Tgk. Abd. Rahman Kec. Jaya Baru Kota Banda Aceh email : jayabaru.puskesmas@gmail.com
3	Puskesmas Banda Raya	Jln. Tgk. Abd di Lhong I Kec. Banda Raya Kota Banda Aceh, email: pkm.bandaraya@gmail.com
4	Puskesmas Baiturrahman	Jln. Belibis Lr. Adam No. 6 Link. Labui Kec. Baiturrahman Kota Banda Aceh, email : puskesmasbaiturrahman45@gmail.com
5	Puskesmas Batoh	UPTD Puskesmas Batoh Jln. Turi Utama Gp. Cot Mesjid, Kec. Lueng Bata Kota Banda Aceh, email: puskesmasbatoh@gmail.com
6	Puskesmas Kuta Alam	Jln. Twk. Hasyim Banta Muda No. 11 Kel. Mulia Kec. Kuta Alam Kota Banda Aceh, email: puskesmaskutaalam1@gmail.com

7	Puskesmas Lampulo	Jln. Buah Delima Komplek Perikanan Lampulo Kec. Kuta Alam Kota Banda Aceh, email: pkm_lampulo@yahoo.com
8	Puskesmas Lampaseh Kota	Jln. Rama Setia Lr. Syahmidin Lampaseh Kota Kec. Kuta Raja Kota Banda Aceh, email: pkm.lampaseh@gmail.com
9	Puskesmas Kopelma Darussalam	Jln. Inong Balee No. 38 Kopelma Darussalam Kec. Syiah Kuala Kota Banda Aceh, email: puskesmaskopelmadarussalam@yahoo.co.id
10	Puskesmas Jeulingke	Jln. Batee Timoh Jeulingke Kec. Syiah Kuala Kota Banda Aceh, email : puskesmas_jeulingke@yahoo.com
11	Puskesmas Ulee Kareng	Jln. Prof Ali Hasyimi Ds. Pango Raya Kec. Ulee Kareng Kota Banda Aceh, email : pkm.uleekareng@gmail.com

BAB VI

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

6.1. Hasil Penelitian

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja 11 Puskesmas yakni Puskesmas Meuraxa, Puskesmas Jaya baru, Puskesmas Banda Raya, Puskesmas Baiturrahman, Puskesmas Batoh, Puskesmas Kuta Alam, Puskesmas Lampulo, Puskesmas Lampaseh Kota, Puskesmas Kopelma Darussalam, Puskesmas Jeulingke, dan Puskesmas Ulee Kareng di Kota Banda Aceh. Dengan jumlah sampel sebanyak 44 orang terkait dengan hubungan *pieces (performance, information, economic, control, efficiency, service)* dengan pemanfaatan sistem informasi manajemen puskesmas (SIMPUS) di Kota Banda Aceh tahun 2023 maka diperoleh hasil sebagai berikut:

6.1.1 Analisis Univariat

Analisis univariat menggambarkan secara deskriptif untuk melihat distribusi frekuensi berdasarkan variabel dependen maupun independen sebagai berikut:

6.1.1.1 Pemanfaatan Simpus

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Wilayah kerja 11 Puskesmas Kota Banda Aceh seperti yang terlihat pada tabel 6.1.

TABEL 6.1
DISTRIBUSI FREKUENSI PEMANFAATAN SIMPUS DI 11 PUSKESMAS KOTA
BANDA ACEH

No	SIMPUS	Frekuensi	%
1	Memanfaatkan	34	77,3
2	Kurang Memanfaatkan	10	22,7
Jumlah		44	100

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2023)

Berdasarkan tabel 6.1 diatas, dapat diketahui bahwa dari 11 puskesmas Kota Banda Aceh yakni menunjukkan bahwa yang sudah memanfaatkan SIMPUS dengan baik sebesar (77,3%), sedangkan yang kurang memanfaatkan hanya sebesar (22,7%).

Dari data frekuensi diatas, maka dapat diketahui bahwa SIMPUS pada puskesmas Kota Banda Aceh sudah memanfaatkan dengan baik. Hal ini dapat diketahui berdasarkan data frekuensi yang telah dilakukan oleh peneliti terdapat banyaknya puskesmas yang sudah memanfaatkan SIMPUS, walaupun hanya terdapat beberapa puskesmas juga yang masih kurang memanfaatkan SIMPUS tersebut, akan tetapi dapat dikatakan bahwa rata-rata puskesmas sudah memanfaatkan yang artinya puskesmas telah menyediakan informasi untuk mencapai suatu sasaran kegiatan.

6.1.1.2 Performance

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Wilayah kerja 11 Puskesmas di Kota Banda Aceh. Berikut ini distribusi frekuensi *performance* di Wilayah 11 puskesmas Kota Banda Aceh seperti yang terlihat pada tabel 6.2.

TABEL 6.2 DISTRIBUSI FREKUENSI *PERFORMANCE* DI 11 PUSKESMAS KOTA BANDA ACEH

No	<i>Performance</i>	Frekuensi	%
1	Baik	40	90,9
2	Kurang Baik	4	9,1
Jumlah		44	100

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2023)

Berdasarkan tabel 6.2 diatas, dapat diketahui bahwa dari 11 puskesmas Kota Banda Aceh menunjukkan bahwa *performance* yakni sistem informasi manajemen puskesmas sudah mendukung semua hal pekerjaan puskesmas, jika kesalahan sistem dapat ditangani dengan baik, penyimpanan laporan sudah konsisten dan tersusun dengan baik, sistem informasi puskesmas dalam layanan kerja sangat mendukung dan informasi yang disajikan sangat akurat dengan baik sebanyak (90,9%), sedangkan kurang baik hanya (9,1%).

Hal ini dapat disimpulkan bahwa *performance* yang terjadi di Puskemas Kota Banda Aceh sudah berjalan dengan baik artinya kinerja yang dilakukan oleh karyawan tersebut mencapai tingkat pelaksanaan suatu program kegiatan serta pencatatan yang telah mewujudkan tujuan dalam puskesmas dengan strategi dan perencanaan yang sangat baik.

6.1.1.3 *Information*

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Wilayah kerja 11 Puskesmas yakni Puskesmas Meuraxa, Puskesmas Jaya baru, Puskesmas Banda Raya, Puskesmas Baiturrahman, Puskesmas Batoh, Puskesmas Kuta Alam, Puskesmas Lampulo, Puskesmas Lampaseh Kota, Puskesmas Kopelma Darussalam, Puskesmas Jeulingke, dan Puskesmas Ulee Kareng di Kota Banda Aceh. Berikut ini distribusi frekuensi *information* di Wilayah 11 puskesmas Kota Banda Aceh seperti yang terlihat pada tabel 6.3.

TABEL 6.3 DISTRIBUSI FREKUENSI *INFORMATION* DI 11 PUSKESMAS KOTA BANDA ACEH

No	<i>Information</i>	Frekuensi	%
1	Baik	39	88,6
2	Kurang Baik	5	11,4
Jumlah		44	100

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2023)

Dari tabel 6.3 diatas, dapat diketahui bahwa dari 11 puskesmas Kota Banda Aceh menunjukkan bahwa *information* sudah tersedia dengan baik sebesar (88,6%), sedangkan yang kurang memanfaatkan hanya sebesar (11,4%). Artinya *information* yang disediakan oleh pihak puskesmas sudah tersedia dan memberikan keterangan serta pernyataan yang lengkap dari pihak puskesmas untuk diinput dan dapat diberikan kepada pihak lain sebagai sumber informasi yang akan digunakan untuk meningkatkan kualitas manajemen puskesmas secara lebih berhasil guna dan berdaya guna.

6.1.1.4 *Economic*

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Wilayah kerja 11 Puskesmas di Kota Banda Aceh. Berikut ini distribusi frekuensi *Economic* di Wilayah 11 puskesmas Kota Banda Aceh seperti yang terlihat pada tabel 6.4.

TABEL 6.4 DISTRIBUSI FREKUENSI *ECONOMY* DI 11 PUSKESMAS KOTA BANDA ACEH

No	<i>Economic</i>	Frekuensi	%
1	Baik	32	72,7
2	Kurang Baik	12	27,3
Jumlah		44	100

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2023)

Dari tabel 6.4 dapat diketahui bahwa *Economic* menunjukkan bahwa baik sebanyak (72,7%), sedangkan kurang baik sebanyak (27,3%). Hal ini dapat diketahui bahwa di 11 Puskesmas Kota Banda Aceh penggunaan sistem informasi

manajemen puskesmas meminimalisir pengeluaran puskesmas setiap bulannya, kemudian penggunaan sumber daya waktu yang tersedia dengan tenaga kerja yang tersedia dan terdapat banyak biaya dan sumber daya yang dibutuhkan dalam perawatan dikategorikan sudah baik.

6.1.1.5 *Control*

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Wilayah kerja 11 Puskesmas di Kota Banda Aceh. Berikut ini distribusi frekuensi *Control* di Wilayah 11 puskesmas Kota Banda Aceh seperti yang terlihat pada tabel 6.5.

TABEL 6.5 DISTRIBUSI FREKUENSI *CONTROL* DI 11 PUSKESMAS KOTA BANDA ACEH

No	<i>Control</i>	Frekuensi	%
1	Baik	33	75
2	Kurang Baik	11	25
Jumlah		44	100

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2023)

Dari tabel 6.5 diatas, dapat diketahui bahwa dari 11 puskesmas Kota Banda Aceh menunjukkan bahwa distribusi frekuensi *control* dengan kategori baik sebesar (75%) sedangkan (25%). Hal ini dapat disimpulkan Puskesmas Kota Banda Aceh dapat memberikan *control* atau pengawasan yang baik dan maksimal dalam memanfaatkan maupun senjalan sistem informasi manajemen puskesmas.

6.1.1.6 *Efficiency*

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Wilayah kerja 11 Puskesmas di Kota Banda Aceh. Berikut ini distribusi frekuensi *Efficiency* di Wilayah 11 puskesmas Kota Banda Aceh seperti yang terlihat pada tabel 6.6.

**TABEL 6.6 DISTRIBUSI FREKUENSI *EFFISIENCY* DI 11 PUSKESMAS
KOTA BANDA ACEH**

No	<i>Efficiency</i>	Frekuensi	%
1	Baik	39	88,6
2	Kurang Baik	5	11,4
Jumlah		44	100

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2023)

Dari tabel 6.6 dapat diketahui bahwa di 11 puskesmas Kota Banda Aceh *efficiency* pada sistem informasi manajemen puskesmas (SIMPUS) dengan kategori baik sebanyak (88,6%), sedangkan kategori kurang baik sebesar (11,3%). *Efficiency* yang terjadi pada sistem informasi puskesmas memberikan data yang *efesien* dan akurat terkait dengan penginputan data maupun lainnya dalam mencapai tujuan SIMPUS.

6.1.1.7 Service

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Wilayah kerja 11 Puskesmas di Kota Banda Aceh. Berikut ini distribusi frekuensi *Service* di Wilayah 11 puskesmas Kota Banda Aceh seperti yang terlihat pada tabel 6.7.

**TABEL 6.7 DISTRIBUSI FREKUENSI *SERVICE* DI 11 PUSKESMAS
KOTA BANDA ACEH**

No	<i>Service</i>	Frekuensi	%
1	Baik	39	88,6
2	Kurang Baik	5	11,4
Jumlah		44	100

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2023)

Dari tabel 6.7 dapat diketahui bahwa di 11 puskesmas Kota Banda Aceh *Service* pada sistem informasi manajemen puskesmas (SIMPUS) dengan kategori baik sebanyak (88,6%), sedangkan kategori kurang baik hanya sebesar (11,4%).

Hal ini menunjukkan bahwa distribusi frekuensi pada *service* sistem informasi manajemen puskesmas sudah dapat melayani apa yang dibutuhkan

oleh pengguna dan sistem informasi dalam institusi menghasilkan informasi yang akurat, konsisten, dan dapat diandalkan sudah terkategori dengan baik.

6.1.2 Analisa Bivariat

Untuk menunjukkan adanya hubungan antara variabel dependen yang diduga mempunyai hubungan terhadap variabel independen, maka akan dilakukan analisa statistik dengan menggunakan uji Chi-Square (X^2). Variabel yang di uji adalah hubungan pieces (*performance, information, economic, control, efficiency, service*) dengan pemanfaatan sistem informasi manajemen puskesmas (SIMPUS) di Kota Banda Aceh tahun 2023 yakni sebagai berikut:

6.1.2.1 Hubungan *performance* dengan pemanfaatan sistem informasi manajemen puskesmas (SIMPUS)

Berdasarkan hasil penelitian di Wilayah kerja 11 Puskesmas Kota Banda Aceh. Maka hubungan *performance* dengan pemanfaatan sistem informasi manajemen puskesmas (SIMPUS) yakni sebagai berikut:

TABEL 6.8 HUBUNGAN *PERFORMANCE* DENGAN PEMANFAATAN SISTEM INFORMASI MANAJEMEN PUSKESMAS (SIMPUS)

No	<i>Performance</i>	Simpus				Total		p-value
		Memanfaatkan		Kurang Memanfaatkan		N	%	
		N	%	N	%			
1	Baik	10	45,4	12	54,5	22	100	0,549
2	Kurang Baik	11	50	11	50	22	100	
Total		21	47,8	23	52,2	44	100	

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2023)

Berdasarkan tabel 6.8 dapat diketahui bahwa hubungan *performance* dengan pemanfaatan sisitem informasi manajemen puskesmas (SIMPUS) di 11 Puskesmas Kota Banda Aceh terdapat responden yang menyatakan baik dan memanfaatkan sebanya (45,4%), kemudian responden yang memberikan

tanggapan kurang memanfaatkan sebanyak (54,5%). Sedangkan responden lain mengatakan dengan kategori kurang baik yang memanfaatkan SIMPUS sebanyak (50%), dan kurang memanfaatkan sebanyak (50%) dengan masing-masing total (100%).

Sedangkan hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* 0,549 yang berarti hipotesis (*H_a*) diterima mengindikasikan tidak ada hubungan yang bermakna antara *performance* dengan pemanfaatan sistem informasi manajemen puskesmas (SIMPUS).

6.1.2.2 Hubungan *Information* dengan pemanfaatan sistem informasi manajemen puskesmas (SIMPUS)

Berdasarkan hasil penelitian di Wilayah kerja 11 Puskesmas Kota Banda Aceh. Maka hubungan *information* dengan pemanfaatan sistem informasi manajemen puskesmas (SIMPUS) yakni sebagai berikut:

TABEL 6.9 HUBUNGAN *INFORMATION* DENGAN PEMANFAATAN SISTEM INFORMASI MANAJEMEN PUSKESMAS (SIMPUS)

No	<i>Information</i>	Simpus				Total		p-value
		Memanfaatkan		Kurang Memanfaatkan				
		N	%	N	%	N	%	
1	Baik	15	55,5	12	44,4	27	100	0,001
2	Kurang Baik	13	76,4	4	23,5	17	100	
Total		28	63,6	16	36,3	44	100	

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2023)

Dari tabel 6.9 hasil terdapat responden yang menyatakan bahwa *information* dengan kategori baik dan sudah memanfaatkan SIMPUS sebanyak (55,5%), kemudian responden yang memberikan tanggapan kurang memanfaatkan sebanyak (44,4%), sedangkan dengan kategori kurang baik yang

memanfaatkan sebanyak (76,4%) dan yang kurang memanfaatkan hanya (23,5%).

Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* 0,001, yang berarti hipotesis (*H_a*) diterima mengindikasikan ada hubungan yang bermakna antara *information* dengan pemanfaatan sistem informasi manajemen puskesmas (SIMPUS).

6.1.2.3 Hubungan *Economic dengan* pemanfaatan sistem informasi manajemen puskesmas (SIMPUS)

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kota Banda Aceh. Maka hubungan *Economic dengan* pemanfaatan sistem informasi manajemen puskesmas (SIMPUS) yakni sebagai berikut:

TABEL 6.10 HUBUNGAN *ECONOMIC DENGAN* PEMANFAATAN SISTEM INFORMASI MANAJEMEN PUSKESMAS (SIMPUS)

No	<i>Economic</i>	Simpus				Total		<i>p-value</i>
		Memanfaatkan		Kurang Memanfaatkan		N	%	
		N	%	N	%			
1	Baik	15	65,2	8	34,7	23	100	0,009
2	Kurang Baik	10	47,6	11	52,3	21	100	
Total		25	56,8	19	43,1	44	100	

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2023)

Dari 6.10 dapat diketahui bahwa responden yang memberikan tanggapan kategori baik dan memanfaatkan SIMPUS sebanyak (65,2%), sedangkan responden lain memberikan tanggapan yang kurang memanfaatkan sebanyak (34,7%). Kemudian dengan kategori kurang baik yang memanfaatkan sebanyak (47,6%), sedangkan kurang memanfaatkan sebanyak (52,3%).

Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* 0,009 yang berarti hipotesis (*H_a*) diterima mengindikasikan ada hubungan yang bermakna antara *economic* dengan pemanfaatan sistem informasi manajemen puskesmas (SIMPUS).

6.1.2.4. Hubungan *Control dengan* Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen

Puskesmas (SIMPUS)

Berdasarkan hasil penelitian di Wilayah kerja 11 Puskesmas Kota Banda Aceh. Maka hubungan *Control dengan* pemanfaatan sistem informasi manajemen puskesmas (SIMPUS) yakni sebagai berikut:

TABEL 6.11 HUBUNGAN *CONTROL DENGAN* PEMANFAATAN SISTEM INFORMASI MANAJEMEN PUSKESMAS (SIMPUS)

No	Control	Simpus				Total		p-value
		Memanfaatkan		Kurang Memanfaatkan		N	%	
		N	%	N	%			
1	Baik	13	59,0	9	40,9	22	100	0,011
2	Kurang Baik	10	45,4	12	54,5	22	100	
Total		23	52,2	21	47,8	44	100	

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2023)

Berdasarkan tabel 6.11 dapat diketahui bahwa kategori baik sebanyak (59,0%), yang memanfaatkan, kemudian yang kurang memanfaatkan hanya sebanyak (40,9%), selain itu dengan kategori kurang baik terdapat (45,4%) yang memanfaatkan sedangkan yang kurang memanfaatkan sebesar (54,5%).

Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* 0,011 yang berarti hipotesis (H_a) diterima mengindikasikan ada hubungan yang bermakna antara *control* dengan pemanfaatan sistem informasi manajemen puskesmas (SIMPUS).

6.1.2.5. Hubungan *Efficiency dengan* pemanfaatan sistem informasi manajemen

puskesmas (SIMPUS)

Berdasarkan hasil penelitian di Wilayah kerja 11 Puskesmas Kota Banda Aceh. Maka hubungan *Efficiency dengan* pemanfaatan sistem informasi manajemen puskesmas (SIMPUS) yakni sebagai berikut:

TABEL 6.11 HUBUNGAN *EFFISIENCY* DENGAN PEMANFAATAN SISTEM INFORMASI MANAJEMEN PUSKESMAS (SIMPUS)

No	<i>Effisiency</i>	Simpus				Total		p-value
		Memanfaatkan		Kurang Memanfaatkan				
		N	%	N	%	N	%	
1	Baik	10	45,4	12	54,5	22	100	0,549
2	Kurang Baik	11	50	11	50	22	100	
Total		21	47,7	23	52,2	44	100	

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2023)

Dari hasil penelitian pada tabel 6.12 dapat diketahui bahwa kategori baik sebanyak (45,4%), yang memanfaatkan, kemudian yang kurang memanfaatkan hanya sebanyak (54,5%), selain itu dengan kategori kurang baik terdapat (50%) yang memanfaatkan sedangkan yang kurang memanfaatkan sebesar (50%).

Hasil uji statistik diperoleh nilai p-value 0,549 yang berarti hipotesis (H_a) ditolak mengindikasikan tidak ada hubungan yang bermakna antara *Effisiency* dengan pemanfaatan sistem informasi manajemen puskesmas (SIMPUS).

6.1.2.5. Hubungan *Service* dengan Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di 11 puskesmas Kota Banda. Maka ditemukan hubungan *Service* dengan pemanfaatan sistem informasi manajemen puskesmas (SIMPUS) yakni sebagai berikut:

TABEL 6.12 HUBUNGAN *SERVICE* DENGAN PEMANFAATAN SISTEM INFORMASI MANAJEMEN PUSKESMAS (SIMPUS)

No	<i>Service</i>	Simpus				Total		p-value
		Memanfaatkan		Kurang Memanfaatkan				
		N	%	N	%	N	%	
1	Baik	15	55,5	12	44,4	27	100	0,001
2	Kurang Baik	13	76,4	4	23,5	17	100	
Total		28	63,6	16	36,4	44	100	

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2023)

Dari tabel 6.12 hasil penelitian di 11 Puskesmas yakni Puskesmas Meuraxa, Puskesmas Jaya baru, Puskesmas Banda Raya, Puskesmas Baiturrahman, Puskesmas Batoh, Puskesmas Kuta Alam, Puskesmas Lampulo, Puskesmas Lampaseh Kota, Puskesmas Kopelma Darussalam, Puskesmas Jeulingke, dan Puskesmas Ulee Kareng di Kota Banda Aceh menyatakan bahwa *Service* dengan kategori baik dan sudah memanfaatkan SIMPUS sebanyak sebesar (55,5%), responden yang memberikan tanggapan kurang memanfaatkan sebanyak (44,4%), sedangkan responden lain dengan kategori kurang baik yang memanfaatkan sebanyak (76,4%) dan yang kurang memanfaatkan hanya (23,5%).

Hasil uji statistik diperoleh nilai p-value 0,001 yang berarti hipotesis (H_a) diterima mengindikasikan ada hubungan yang bermakna antara *Service* dengan pemanfaatan sistem informasi manajemen puskesmas (SIMPUS).

6.2. Pembahasan

Pembahasan dalam penelitian ini disajikan dalam bentuk narasi berdasarkan hasil yang diperoleh. Penjabaran dari pembahasan sesuai dengan tujuan dari penelitian yang terdiri dari hubungan pieces (*performance, information, economic, control, efficiency, service*) dengan pemanfaatan sistem informasi manajemen puskesmas (SIMPUS) yang terlihat pada tabel.

6.2.1. Hubungan *Performance* dengan Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen puskesmas (SIMPUS)

Performance merupakan variabel pertama dalam metode analisis PIECES. Dimana memiliki peran penting untuk menilai apakah proses atau prosedur yang ada masih mungkin ditingkatkan kinerjanya, dan melihat sejauh mana dan seberapa baik suatu sistem informasi dalam berproses untuk menghasilkan tujuan yang diinginkan (Muliansah & Budihartanti, 2020).

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa hasil uji statistik diperoleh *nilai p-value* 0,549 yang berarti hipotesis (H_a) diterima mengidentifikasi tidak ada hubungan yang bermakna antara *performance* dengan pemanfaatan sistem informasi manajemen puskesmas (SIMPUS).

Berdasarkan hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian (Anisa, 2017) yang mana hasilnya menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan *performance* dengan pemanfaatan sistem informasi manajemen puskesmas di peroleh nilai *p-value* 0,675.

Dari hasil di atas, peneliti dapat mengetahui bahwa *performance* di Kota Banda Aceh tidak memiliki hubungan dengan pemanfaatan sistem informasi yakni diketahui secara langsung dengan melakukan observasi dan memberikan beberapa pertanyaan terkait dengan *performance* yang terjadi di puskesmas tersebut.

6.2.2. Hubungan *Information* dengan Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS)

Informasi yang baik dalam sistem puskesmas akan membuat berjalan baiknya suatu manajemen puskesmas dengan informasi yang akurat saat menginput data. Seperti halnya dalam penelitian ini mengatakan bahwa hasil uji statistik

diperoleh nilai *p-value* 0,001 yang berarti hipotesis (H_a) diterima mengidentifikasi ada hubungan yang bermakna antara *information* dengan pemanfaatan sistem informasi manajemen puskesmas (SIMPUS).

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian (Edwin, 2022) yang mana hasilnya menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan *information* dengan sistem informasi manajemen puskesmas (SIMPUS) dengan hasil *p-Value* sebesar 0,002.

Information yang terjadi di puskesmas Kota Banda Aceh memiliki hubungan dengan pemanfaatan sistem informasi manajemen puskesmas. Hal ini dapat diketahui berdasarkan kondisi di puskesmas yang memerlukan informasi di setiap penyusunannya.

6.2.3. Hubungan *Economic* dengan Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS)

Ekonomi, menilai apakah prosedur yang saat ini masih banyak dapat digunakan manfaatnya (nilai gunanya) atau diturunkan biaya penyelenggaranya, persoalan ekonomi berkaitan dengan masalah biaya (Meuleni, 2018).

Dalam penelitian ini hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* 0,009 yang berarti hipotesis (H_a) diterima mengidentifikasi ada hubungan yang bermakna antara *economic* dengan pemanfaatan sistem informasi manajemen puskesmas (SIMPUS).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian (Al Fatta, 2017) yang menunjukkan hasil uji statistik di dapatkan *P-value* = 0,004. Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan signifikan antara *economic* dengan sistem informasi manajemen puskesmas (SIMPUS) di Puskesmas Palembang. Sedangkan dalam

penelitian ini peneliti mengetahui adanya hubungan ekonomi dengan sistem informasi manajemen puskesmas dari observasi secara langsung dan pemberian angket ke puskesmas memberikan pernyataan bahwanya economic yang terjadi di puskesmas tersebut masih belum digunakan sesuai dengan kebutuhan.

6.2.4. Hubungan *Control* dengan Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS)

Control menurut (Farhan, 2018) merupakan kendala terhadap data dan informasi, Ketika keamanan atau kendala terhadap data dan informasi terlalu ketat membuat sistem jadi terbebani oleh prosedur keamanan.

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa hasil uji statistik diperoleh nilai p-value 0,011 yang berarti hipotesis (H_a) diterima mengidentifikasi ada hubungan yang bermakna antara control dengan pemanfaatan sistem informasi manajemen puskesmas (SIMPUS).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian (Safna, 2019) yang mengatakan hasil uji statistik di dapatkan P-value = 0.002. maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara *control* dengan pelaksanaan penerapan SIMPUS di Puskesmas Bandung.

Peneliti dapat mengetahui bahwa *control* memiliki hubungan dengan pemanfaatan sistem informasi puskesmas, hal ini berdasarkan hasil observasi dan pemberian pertanyaan langsung kepada pihak puskesmas.

6.2.5. Hubungan *Efficiency* dengan Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS)

Dalam sistem informasi manajemen puskesmas terdapat *efficiency* yakni berhubungan dengan bagaimana sumber tersebut dapat digunakan secara

optimal. Kegiatan yang dilakukan pada suatu sistem informasi puskesmas dikatakan efisien atau tidak efisien biasanya didasarkan pada tugas dan tanggung jawab dalam melaksanakan kegiatan (Surta, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian ini *efficiency* menunjukkan hasil uji statistik diperoleh nilai p-value 0,549 yang berarti hipotesis (H_a) ditolak mengidentifikasi tidak ada hubungan yang bermakna antara *Efficiency* dengan pemanfaatan sistem informasi manajemen puskesmas (SIMPUS).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian (Racma, 2020) menunjukkan hasil uji statistik di dapatkan P-value = 0,546. Maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara *Efficiency* dengan pelaksanaan penerapan SIMPUS di Puskesmas Bogor Utara Kota Bogor.

Efficiency yang terjadi di puskesmas Kota Banda Aceh tidak memiliki hubungan terhadap pemanfaatan sistem informasi puskesmas, hal ini dapat peneliti ketahui secara langsung dari hasil observasi dengan pihak puskesmas di bidang SIMPUS dan mengatakan bahwa *efficiency* sudah baik.

6.2.6. Hubungan *Service* dengan Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS)

Service adalah aktifitas dalam pelayanan yang ingin dicapai sehingga tujuan dan sasaran pelayanan bisa terlaksana dengan baik. Analisis sistem dilakukan untuk menghasilkan suatu laporan yang digunakan untuk mengidentifikasi masalah dari keadaan sistem yang telah diterapkan (Marlis, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian ini mendapatkan hasil uji statistik diperoleh nilai p-value 0,001 yang berarti hipotesis (H_a) diterima mengidentifikasi ada hubungan yang bermakna antara *Service* dengan pemanfaatan sistem informasi

manajemen puskesmas (SIMPUS).

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian (Rahma, 2019) yang menyatakan bahwa hasil uji statistik di dapatkan $P\text{-value} = 0,004$. Maka dapat disimpulkan ada hubungan signifikan antara *service* dengan pelaksanaan penerapan SIMPUS di Puskesmas Sumatera Utara.

Service dipuskesmas Kota Banda Aceh memiliki hubungan dengan pemanfaatan sistem informasi manajemen puskesmas, hal tersebut dapat diketahui berdasarkan hasil pertanyaan langsung peneliti kepada pihak puskesmas dengan beberapa pertanyaan terkait *Service* dan mengatakan bahwa puskesmas sudah memberikan pelayanan SIMPUS yang baik.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai hubungan *Pieces (performance, information, economic, control, efficiency, service)* dengan Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen di Puskesmas Kota Banda Aceh tahun 2023 yakni wilayah Kerja 11 Puskesmas yaitu Puskesmas Meuraxa, Puskesmas Jaya baru, Puskesmas Banda Raya, Puskesmas Baiturrahman, Puskesmas Batoh, Puskesmas Kuta Alam, Puskesmas Lampulo, Puskesmas Lampaseh Kota, Puskesmas Kopelma Darussalam, Puskesmas Jeulingke, dan Puskesmas Ulee Kareng di Kota Banda Aceh. Dengan jumlah sampel sebanyak 44 orang. Maka peneliti menarik beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Tidak ada hubungan yang bermakna antara *performance* dengan pemanfaatan sistem informasi manajemen puskesmas (SIMPUS) diperoleh nilai p-value 0,549.
2. Ada hubungan yang bermakna antara *information* dengan pemanfaatan sistem informasi manajemen puskesmas (SIMPUS) diperoleh nilai p-value 0,001.
3. Ada hubungan yang bermakna antara *economic* dengan pemanfaatan sistem informasi manajemen puskesmas (SIMPUS) diperoleh nilai p-value 0,009.
4. Ada hubungan yang bermakna antara *control* dengan pemanfaatan sistem informasi manajemen puskesmas (SIMPUS) diperoleh nilai p-value 0,011.

5. Tidak ada hubungan yang bermakna antara *Efficiency* dengan pemanfaatan sistem informasi manajemen puskesmas (SIMPUS) diperoleh nilai p-value 0,549.
6. Ada hubungan yang bermakna antara *Service* dengan pemanfaatan sistem informasi manajemen puskesmas (SIMPUS) diperoleh nilai p-value 0,001.

7.2. Saran

Adapun saran dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Disarankan penelitian ini menjadi sumber referensi bagi penelitian lain yang mengangkat judul yang sama dengan pembahasan yang berbeda.
2. Disarankan agar pihak puskesmas di Kota Banda Aceh dapat meningkatkan sistem informasi manajemen puskesmas (SIMPUS) dengan menggunakan PIECIES.
3. Disarankan bagi dinas kesehatan agar dapat memperhatikan sistem layanan di setiap puskesmas sehingga mampu menyediakan informasi yang lebih akurat.
4. Diharapkan bagi kampus Universitas Muhammadiyah Aceh dapat meningkatkan penelitian terkait dengan SIMPUS.

DAFTAR PUSTAKA

- Aprianti, Rina, Sanisahhuri - Sanisahhuri, and David Andrew Tambayong. 2020. "hubungan ketersediaan sarana dan pelayanan petugas dengan kepuasan pasien poli kia di puskesmas basuki rahmad kota bengkulu." *Jurnal Sains Kesehatan* 27(1).
- Apley, A. G. and Solomon, L. (2017). *System of Orthopaedics and Trauma: Principles of Fractures. 1*. CRS Press.
- Aringgi. (2019). Tinjauan pelaksanaan pendaftaran rawat jalan di puskesmas ciputat timur tangerang selatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1, 23.
- Aswar. "Manajemen Pelaksanaan Pelayanan Puskesmas di Kabupaten Jombang Jawa Timur." *JPAP: Jurnal Penelitian Administrasi Publik* 1.02 (2016).
- Athoillah, A. (2017). *Dasar-Dasar Manajemen*. Pustaka Setia.
- Burhan. (2013). *Konsep Dasar dalam Sistem Informasi Puskesmas*. Jakarta: Pustaka Raya.
- Erawantini, F., & Wibowo, N. S. 2021. "Implementasi Rekam Medis Elektronik Dengan Sistem Pendukung Keputusan Klinis." *Jurnal Teknologi Informasi Dan Terapan* 2.115.
- Faza, Nada Sadida, Joan Angelina Widians, and Ummul Hairah. 2017. "Sistem Informasi Manajemen Pendataan Pasien Keluarga Berencana Pada Puskesmas Sempaja." *Jurnal Rekayasa Teknologi Informasi (JURTI)* 1(2).
- Fikri, Rahmatia Laelatul. 2019. "Evaluasi penerapan sistem informasi manajemen puskesmas (simpus) melalui metode pieces layanan kunjungan rawat jalan puskesmas bogor utara tahun 2018." *PROMOTOR* 2(4): 294.
- Gurning, Fitriani Pramita, Muhammad Zayyan Al Wafi Lubis, Nurhabibah Rohayati Hasibuan, and Mega Adeliyani. 2021. "Manajemen sumber daya manusia pada penempatan tugas dan fungsi kerja di upt puskesmas serinG." *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)* 9(5).
- Habib hanafi, dkk. 2019. "Pengaruh Persepsi Kemanfaatan Dan Persepsi Kemudahan Website UB Terhadap Sikap Pengguna Dengan Pendekatan." *Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat* 1.5.
- Hatta. 2012. *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan Di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Hawadah, Salsabilla. 2021. *Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas*

(Simpus) Dalam Meningkatkan Mutu Layanan Kesehatan Di Puskesmas Jemusari.

Hidayat, Alimul. 2021. "Dokumentasi Keperawatan; Aplikasi Praktik Klinik." *Health Books Publishing*.

li, B A B, and A Landasan Teori. 2019. "(Trihono, 2005) ." : 6–13.

Kosanke, Robert M. 2019. "Akses dan Jenis Informasi Puskesmas." : 8–20.

Kuswanti, Mika, Ai Nurhayati, and Rita Patriasih. 2020. "pengetahuan ibu hamil tentang asi eksklusif untuk mencegah stunting di kelur knowledge of pregnant women on exclusive breastfeeding t in cimahi village)." *Media Pendidikan, Gizi, dan Kuliner* 9(1).

Maulana, Y. I., & Salim, A. 2021. "Evaluasi Penggunaan Supporti Quick Data Search (SuApQuDaS) Dengan Metode PIECES Framework." *Jurnal Ilmiah Teknologi Informasi Asia*, 15i1.512.

Munawar.2017. "Pembangunan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas Pakis Baru Nawangan." *Speed-Sentra Penelitian Engineering dan Edukasi* 5.2.

Mika, Kuswanti, Ai Nurhayati, and Rita Patriasih. 2020. "Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Asi Eksklusif Untuk Mencegah Stunting Di Kelurahan Cimahi." *Media Pendidikan, Gizi dan Kuliner* 9(1).

Nasution, Syahara Istaufa. 2018. Skripsi "Penerapan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (Simpus) Di Puskesmas Sentosa Baru Kota Medan Tahun 2020."

Ramadhan, G., & Kusumaningtyas, R. H. 2021. "Analisis Dan Perancangan Sistem Informasi Rekam Medis Puskesmas Jatilawang." *plied Information System and Management (AISM)* 2(1).

Riadi, Muchlisin. 2015. "Pengertian, Fungsi & Kegiatan Pokok Puskesmas - KajianPustaka." *Kajian Pustaka*.

Roziqin, Mochammad Choirur, and Dirga Putra Darmawan. 2021. "Analisis Kesiapan Dalam Penerapan SIMPUS Dengan Metode TRI Di Puskesmas Jenggawah Jember." *Techno.Com* 20(1).

Sumarsono. 2010. *Manajemen Keuangan Pemerintah*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
Sustyoaji. 2011. *Sistem Informasi Kesehatan Daerah (SIKDA) Kabupaten Purworejo*. Jakarta: Kementrian Kesehtan.

Sutabri. 2012. *Konsep Sistem Informasi*. Jogjakarta: Andi Offset.

Wallace, B Y Terry C et al. 2016. 106 Bulletin of the Seismological Society of America
Pengertian Puskesmas.

Wicaksana, Arif. 2016. "Sistem Informasi Manajemen Puskesmas"
[Https://Medium.Com/](https://Medium.Com/): 21–47.

KUESIONER PENELITIAN
PEMANFAATAN SISTEM INFORMASI MANAJEMEN PUSKESMAS
DENGAN MENGGUNAKAN *PIECES (PERFORMANCE, INFORMATION,*
***ECONOMIC, CONTROL, EFFICIENCY, SERVICE)* DI PUSKESMAS**
KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023

I. PETUNJUK PENGISIAN

1. Tulislah identitas responden pada kolom yang telah disediakan
2. Bacakan pertanyaan dengan cermat kemudian pilih dan beri tanda silang (x) pada jawaban yang dipilih responden sesuai dengan keadaan.

II. IDENTITAS RESPONDEN

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Pekerjaan :

Pendidikan Terakhir :

No.Responden :

III. DAFTAR PERTANYAAN

PEMANFAATAN SISTEM INFORMASI MANAJEMEN PUSKESMAS (SIMPUS) (Kusumaningtyas 2021)

Jawablah dengan memberi tanda (v) pada pilihan anda. Keterangan pilihan jawaban :

1. Memanfaatkan
2. Kurang Memanfaatkan

No.	Pertanyaan	Memanfaatkan	Kurang Memanfaatkan
1.	Puskesmas ini sudah menggunakan metode SIMPUS		
2.	Pelayanan SIMPUS di Puskesmas sudah di gitalisasi		
3.	Kebiasaan pengecekan ulang data puskesmas memakai aplikasi komputer		
4.	Meng-update data menggunakan SIMPUS		

5.	Sistem Pelayanan Puskesmas tercatat di SIMPUS		
----	---	--	--

PERFORMANCE (KINERJA) (Nasution, 2018)

Jawablah dengan memberi tanda (√) pada pilihan anda. Keterangan pilihan jawaban :

1. SS = Sangat Setuju
2. S = Setuju
3. KS = Kurang Setuju
4. TS = Tidak Setuju

No.	Pernyataan	SS	S	KS	TS
1.	Sistem informasi puskesmas sudah mendukung semua hal pekerjaan puskesmas				
2.	Jika mendapat kesalahan sistem dapat ditangani dengan baik				
3.	Penyimpanan laporan sudah konsisten dan tersusun dengan baik				
4.	Sistem informasi puskesmas dalam layanan kerja sangat mendukung				
5.	Informasi yang di sajikan sangat akurat				

INFORMATION (INFORMASI) (Wulandari, 2019)

No.	Pernyataan	SS	S	KS	TS
1.	sistem menyediakan informasi yang dibutuhkan bagi para petugas dan pasien				
2.	Informasi yang tersedia dalam sistem mudah dipahami				
3.	Informasi yang dihasilkan oleh sistem dapat diverifikasi kebenarannya				
4.	Data sudah tersimpan dengan benar oleh sistem				
5.	Data yang disimpan di dalam sistem sudah efektif				

ECONOMIC (EKONOMI) (Subektianto, 2018)

No.	Pernyataan	SS	S	KS	TS
1.	Penggunaan sistem ini meminimalisir pengeluaran puskesmas setiap bulannya				
2.	Penggunaan sumber daya waktu yang tersedia dengan tenaga kerja yang tersedia				
3.	Terdapat banyak biaya dan sumber daya yang dibutuhkan dalam perawatan.				

CONTROL (KONTROL) (Pratiwi, 2021)

No.	Pernyataan	SS	S	KS	TS
1.	Data sistem informasi dapat hilang atau ter-reset				
2.	Potensi bahwa data bisa diakses oleh orang yang tidak memiliki kepentingan dalam sistem				
3.	Pernah terjadi error yang diakibatkan oleh human error maupun kegagalan sistem				
4.	Pernah terjadi error yang diakibatkan oleh human error maupun kegagalan sistem				
5.	Proses data dapat diakses untuk tujuan pengontrolan insitusi				

EFFICIENCY (EFISIENSI) (Kusumaningtyas 2021)

No.	Pernyataan	SS	S	KS	TS
1.	Ada waktu yang terbuang karena ada ketidakcocokan antara proses yang dilakukan oleh petugas dengan sistem yang ada				
2.	Terjadinya hasil dari pemrosesan data dicatat ganda				
3.	Usaha yang diperlukan dalam pemrosesan input? Apakah sebanding dengan output yang akan dihasilkan				
4.	Informasi yang dihasilkan sesuai dengan yang diinginkan? Atau justru terlalu banyak informasi yang dihasilkan				

SERVICE (PELAYANAN) (Maulana, 2021)

No.	Pernyataan	SS	S	KS	TS
1.	Sistem yang ada di update secara berkala				
2.	Sistem pencatatan yang ada apakah sudah dapat melayani apa yang dibutuhkan oleh pengguna				
3.	Sistem informasi dalam insitusi menghasilkan informasi yang akurat, konsisten, dan dapat diandalkan				

TABEL SKORE

		Variabel Dependen					
No	Variabel	Nomor Urut	Bobot/Skor		Rentang		
			M	TM			
1	Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS)	1	2	1	<ul style="list-style-type: none"> • Memanfaatkan ≥ 5 • Kurang Memanfaatkan < 5 		
		2	2	1			
		3	2	1			
		4	2	1			
		5	2	1			
		Variabel Independen					
No	Variabel	Nomor Urut	Bobot/Skor				Rentang
			SS	S	KS	TS	
2	<i>Performance</i>	1	4	3	2	1	<ul style="list-style-type: none"> • Baik ≥ 10 • Kurang Baik < 10
		2	4	3	2	1	
		3	4	3	2	1	
		4	4	3	2	1	
		5	4	3	2	1	
		Variabel Independen					
No	Variabel	Nomor Urut	Bobot/Skor				Rentang
			SS	S	KS	TS	
3	<i>Information</i>	1	4	3	2	1	<ul style="list-style-type: none"> • Baik ≥ 10 • Kurang Baik < 10
		2	4	3	2	1	
		3	4	3	2	1	
		4	4	3	2	1	
		5	4	3	2	1	
		Variabel Independen					
No	Variabel	Nomor Urut	Bobot/Skor				Rentang
			SS	S	KS	TS	
4	<i>Economic</i>	1	4	3	2	1	<ul style="list-style-type: none"> • Baik ≥ 6 • Kurang Baik < 6
		2	4	3	2	1	
		3	4	3	2	1	
		Variabel Independen					
No	Variabel	NomorUrut	Bobot/Skor				Rentang
			SS	S	KS	TS	
5	<i>Control</i>	1	4	3	2	1	<ul style="list-style-type: none"> • Baik ≥ 10 • Kurang Baik < 10
		2	4	3	2	1	
		3	4	3	2	1	
		4	4	3	2	1	
		5	4	3	2	1	

		Variabel Independen					
No	Variabel	Nomor Urut	Bobot/Skor			TS	Rentang
			SS	S	KS		
6	<i>Effisiency</i>	1	4	3	2	1	<ul style="list-style-type: none"> • Baik ≥ 8 • Kurang Baik < 8
		2	4	3	2	1	
		3	4	3	2	1	
		4	4	3	2	1	
		Variabel Independen					
No	Variabel	Nomor Urut	Bobot/Skor			TS	Rentang
			SS	S	KS		
7	<i>Service</i>	1	4	3	2	1	<ul style="list-style-type: none"> • Baik ≥ 6 • Kurang Baik < 6
		2	4	3	2	1	
		3	4	3	2	1	

Responden	Simpus					Total Skor	Keterangan	Responden	Performance					Total Skor	Keterangan	Responden	Information			Total Skor	Keterangan	Responden	Economy			Total Skor	Keterangan	Responden	Control					Total Skor	Keterangan	Responden	Efficiency				Total Skor	Keterangan	Responden	Service			Total Skor	Keterangan		
	1	2	3	4	5				1	2	3	4	5				1	2	3				4	5	1				2	3	1	2	3				1	2	3	4				5	1	2			3	4
1	2	2	2	2	2	10	Memanfaatkan	1	3	4	3	3	3	16	Baik	1	3	3	3	3	15	Baik	1	3	3	3	9	Baik	1	3	3	3	3	15	Baik	1	3	3	3	3	12	Baik	1	4	4	4	12	Baik		
2	2	2	2	2	2	10	Memanfaatkan	2	3	3	3	3	3	15	Baik	2	3	3	3	3	15	Baik	2	2	3	3	8	Baik	2	2	2	3	3	13	Baik	2	2	2	3	3	10	Baik	2	3	3	3	9	Baik		
3	2	2	2	2	2	10	Memanfaatkan	3	3	2	3	1	2	10	Baik	3	3	2	3	1	10	Baik	3	3	2	3	8	Baik	3	3	2	3	1	10	Baik	3	3	2	3	1	9	Baik	3	3	2	3	8	Baik		
4	1	1	1	1	1	5	Kurang Memanfaatkan	4	4	4	2	3	1	14	Baik	4	1	3	1	2	1	8	Kurang Baik	4	1	3	1	5	Kurang Baik	4	1	3	1	2	1	8	Kurang Baik	4	1	3	1	2	7	Kurang Baik	4	1	3	1	5	Kurang Baik
5	1	1	2	2	1	7	Memanfaatkan	5	3	1	4	2	1	11	Baik	5	3	1	4	2	11	Baik	5	3	1	4	8	Baik	5	2	1	1	2	1	7	Kurang Baik	5	3	1	4	2	10	Baik	5	2	1	2	5	Kurang Baik	
6	2	1	2	2	1	8	Memanfaatkan	6	3	4	2	2	1	12	Baik	6	3	4	2	2	12	Baik	6	3	4	2	9	Baik	6	3	4	2	2	12	Baik	6	3	4	2	2	11	Baik	6	3	4	2	9	Baik		
7	1	2	2	2	1	8	Memanfaatkan	7	1	4	2	3	1	11	Baik	7	1	4	2	3	11	Baik	7	1	4	2	7	Baik	7	1	4	2	3	11	Baik	7	1	4	2	3	10	Baik	7	1	4	2	7	Baik		
8	1	1	1	0	1	4	Kurang Memanfaatkan	8	3	2	4	4	2	14	Baik	8	3	2	4	4	2	14	Baik	8	3	1	1	5	Kurang Baik	8	3	2	4	4	2	14	Baik	8	3	2	4	4	13	Baik	8	3	2	4	9	Baik
9	2	1	1	2	1	7	Memanfaatkan	9	3	4	1	2	1	11	Baik	9	3	4	1	2	11	Baik	9	3	4	1	8	Baik	9	3	4	1	2	11	Baik	9	3	4	1	2	10	Baik	9	3	4	1	8	Baik		
10	1	1	1	1	0	4	Kurang Memanfaatkan	10	2	1	4	4	2	12	Baik	10	2	1	4	4	2	12	Baik	10	2	1	4	7	Baik	10	2	1	4	4	2	12	Baik	10	2	1	4	4	11	Baik	10	2	1	4	7	Baik
11	1	2	2	1	2	8	Memanfaatkan	11	3	4	2	1	2	11	Baik	11	3	4	2	1	2	11	Baik	11	3	4	2	9	Baik	11	3	1	1	1	2	7	Kurang Baik	11	3	4	2	1	10	Baik	11	3	4	2	9	Baik
12	1	1	2	1	1	6	Memanfaatkan	12	3	4	2	1	1	11	Baik	12	3	4	2	1	1	11	Baik	12	2	1	2	5	Kurang Baik	12	3	4	2	1	1	11	Baik	12	3	4	2	1	10	Baik	12	3	4	2	9	Baik
13	1	2	1	1	1	6	Memanfaatkan	13	3	3	1	4	1	12	Baik	13	3	3	1	4	1	12	Baik	13	3	3	1	7	Baik	13	3	3	1	4	1	12	Baik	13	3	3	1	4	11	Baik	13	3	3	1	7	Baik
14	1	1	1	2	1	6	Memanfaatkan	14	3	1	4	2	1	11	Baik	14	3	1	4	2	1	11	Baik	14	3	1	4	8	Baik	14	3	1	4	2	1	11	Baik	14	3	1	4	2	10	Baik	14	3	1	4	8	Baik
15	1	1	1	1	1	5	Kurang Memanfaatkan	15	4	3	4	4	3	16	Baik	15	4	3	4	4	3	16	Baik	15	4	3	4	11	Baik	15	4	3	4	4	3	16	Baik	15	4	3	4	4	15	Baik	15	4	3	4	11	Baik
16	1	2	1	2	1	7	Memanfaatkan	16	1	2	1	2	1	7	Kurang Baik	16	1	2	1	2	1	7	Kurang Baik	16	1	2	1	4	Kurang Baik	16	1	2	1	2	1	7	Kurang Baik	16	1	2	1	2	6	Kurang Baik	16	1	2	1	4	Kurang Baik
17	1	2	2	2	1	8	Memanfaatkan	17	4	3	3	2	1	13	Baik	17	4	3	3	2	1	13	Baik	17	4	3	3	10	Baik	17	4	3	3	2	1	13	Baik	17	4	3	3	2	12	Baik	17	4	3	3	10	Baik
18	2	2	2	2	2	10	Memanfaatkan	18	4	2	2	4	2	13	Baik	18	4	2	2	4	2	13	Baik	18	4	2	2	8	Baik	18	4	2	2	4	2	13	Baik	18	4	2	2	4	12	Baik	18	4	2	2	8	Baik
19	2	2	2	2	2	10	Memanfaatkan	19	2	3	3	2	2	11	Baik	19	2	3	3	2	2	11	Baik	19	2	3	3	8	Baik	19	2	3	3	2	2	11	Baik	19	2	3	3	2	10	Baik	19	2	3	3	8	Baik
20	2	2	2	2	2	10	Memanfaatkan	20	2	2	2	4	2	11	Baik	20	2	2	2	4	2	11	Baik	20	2	2	2	6	Baik	20	2	2	2	4	2	11	Baik	20	2	2	2	4	10	Baik	20	2	2	2	6	Baik
21	2	2	2	1	1	8	Memanfaatkan	21	4	3	3	1	1	12	Baik	21	4	3	3	1	1	12	Baik	21	4	3	3	10	Baik	21	4	3	3	1	1	12	Baik	21	4	3	3	1	11	Baik	21	4	3	3	10	Baik
22	2	1	0	0	1	4	Kurang Memanfaatkan	22	4	3	3	1	1	12	Baik	22	4	3	3	1	1	12	Baik	22	4	3	3	10	Baik	22	4	3	3	1	1	12	Baik	22	4	3	3	1	11	Baik	22	4	3	3	10	Baik
23	2	1	2	1	1	7	Memanfaatkan	23	2	1	2	4	1	10	Baik	23	2	1	2	4	1	10	Baik	23	2	1	2	5	Kurang Baik	23	2	1	2	4	1	10	Baik	23	2	1	2	4	9	baik	23	2	1	2	5	Kurang Baik
24	2	2	1	1	2	8	Memanfaatkan	24	3	3	1	1	2	9	Kurang Baik	24	3	3	1	1	2	9	Kurang Baik	24	3	3	1	7	Baik	24	3	3	1	1	2	9	Kurang Baik	24	3	3	1	1	8	Baik	24	3	3	1	7	Baik
25	2	1	1	2	2	8	Memanfaatkan	25	2	3	3	4	2	13	Baik	25	2	3	3	4	2	13	Baik	25	2	3	3	8	Baik	25	2	3	3	4	2	13	Baik	25	2	3	3	4	12	Baik	25	2	3	3	8	Baik
26	1	1	1	0	2	5	Kurang Memanfaatkan	26	2	3	3	2	2	11	Baik	26	2	3	3	2	2	11	Baik	26	2	3	3	8	Baik	26	2	3	3	2	2	11	Baik	26	2	3	3	2	10	Baik	26	2	3	3	8	Baik
27	2	2	2	2	1	9	Memanfaatkan	27	1	4	3	4	1	13	Baik	27	1	4	3	4	1	13	Baik	27	1	4	3	8	Baik	27	1	1	3	1	1	7	Kurang Baik	27	1	4	3	4	12	Baik	27	1	4	3	8	Baik
28	2	2	2	2	2	10	Memanfaatkan	28	2	2	3	1	2	9	Kurang Baik	28	2	2	3	2	2	10	Baik	28	2	2	1	5	Kurang Baik	28	2	2	3	2	2	10	Baik	28	2	2	3	2	9	Baik	28	2	2	3	7	Baik
29	2	2	1	2	2	9	Memanfaatkan	29	2	4	2	2	1	11	Baik	29	2	4	2	2	1	11	Baik	29	2	4	2	8	Baik	29	2	4	2	2	1	11	Baik	29	2	4	2	2	10	Baik	29	2	4	2	8	Baik
30	1	1	1	1	1	5	Kurang Memanfaatkan	30	3	2	4	3	1	13	Baik	30	3	2	4	3	1	13	Baik	30	3	1	1	5	Kurang Baik	30	3	2	4	3	1	13	Baik	30	3	2	4	3	12	Baik	30	3	2	4	9	Baik
31	1	1	2	1	2	7	Memanfaatkan	31	1	4	4	1	2	11	Baik	31	1	4	4	1	2	11	Baik	31	1	4	4	9	Baik	31	1	4	4	1	2	11	Baik	31	1	4	4	1	10	Baik	31	1	4	4	9	Baik
32	1	1	1	1	1	5	Kurang Memanfaatkan	32	4	4	1	3	2	13	Baik	32	4	4	1	3	2	13	Baik	32	2	1	1	4	Kurang Baik	32	4	4	1	3	2	13	Baik	32	4	4	1	3	12	Baik	32	4	4	1	9	Baik
33	2	2	2	1	2	9	Memanfaatkan	33	2	2	2	3	2	10	Baik	33	2	2	2	3	2	10	Baik	33	2	2	2	6	Baik	33	2	2	2	3	2	10	Baik	33	2	2	2	3	9	Baik	33	2	2	2	6	Baik
34	2	2	2	1	1	8	Memanfaatkan	34	4	4	4	1	3	14	Baik	34	4	4	4	1	3	14	Baik	34	4	4	4	12	Baik	34	4	4	4	1	3	14	Baik	34	4	4	4	1	13	Baik	34	4	4	4	12	Baik
35	2	2	2	1	1	8	Memanfaatkan	35	2	3	2	1	1	9	Kurang Baik	35	2	3	2	1	1	9	Kurang Baik	35	2	3	2	7	Baik	35	2	3	2	1	1	9	Kurang Baik	35	2	3	2	1	8	Kurang Baik	35	2	3	2	7	Baik
36	2	2	1	1	2	8	Memanfaatkan	36	4	3	4	3	2	15	Baik	36	4	3	4	3	2	15	Baik	36	4	3	4	11	Baik	36	4	3	4	3	2	15	Baik	36	4	3	4	3	14	Baik	36	4	3	4	11	Baik
37	1	1	1	1	1	5	Kurang Memanfaatkan	37	1	3	1	3	2	9	Kurang Baik	37	1	3	1	3	2	9	Kurang Baik	37	1	3	1	5	Kurang Baik	37	1	3	1	3	2	9	Kurang Baik	37	1	3	1	3	8	Kurang Baik</						

Lampiran 1:
Hasil Analisis Univariat

FREQUENCIES VARIABLES=SIMPUS
 /ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

Statistic		
SIMPUS		
N	Valid	44
	Missing	0

		SIMPUS			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Kurang Memanfaatkan	3	6,8	6,8	6,8
	Kurang Memanfaatkan	6	13,6	13,6	20,5
	Memanfaatkan	4	9,1	9,1	29,5
	Memanfaatkan	7	15,9	15,9	45,5
	8,00	13	29,5	29,5	75,0
	Memanfaatkan	3	6,8	6,8	81,8
	Memanfaatkan	8	18,2	18,2	100,0
	Total		44	100,0	100,0

FREQUENCIES VARIABLES=PERFORMANCE
 /ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

Statistic

PERFORMANCE

N	Valid	44
	Missing	0

PERFORMANCE

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang baik	1	2,3	2,3	2,3
	Kurang Baik	4	9,1	9,1	11,4
	Baik	4	9,1	9,1	20,5
	Baik	13	29,5	29,5	50,0
	Baik	8	18,2	18,2	68,2
	Baik	6	13,6	13,6	81,8
	Baik	3	6,8	6,8	88,6
	Baik	2	4,5	4,5	93,2
	Baik	3	6,8	6,8	100,0
	Total		44	100,0	100,0

FREQUENCIES VARIABLES=INFORMATION
/ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

Statistic

INFORMATION

N	Valid	44
	Missing	0

INFORMATION

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	7,00	1	2,3	2,3	2,3
	8,00	1	2,3	2,3	4,5
	9,00	3	6,8	6,8	11,4
	10,00	5	11,4	11,4	22,7
	11,00	13	29,5	29,5	52,3
	12,00	8	18,2	18,2	70,5
	13,00	6	13,6	13,6	84,1
	14,00	2	4,5	4,5	88,6
	15,00	3	6,8	6,8	95,5
	16,00	2	4,5	4,5	100,0
	Total		44	100,0	100,0

FREQUENCIES VARIABLES=INFORMATION
/ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

Statistic

INFORMATION

N	Valid	44
	Missing	0

INFORMATION

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang baik	1	2,3	2,3	2,3
	Kurang Baik	1	2,3	2,3	4,5
	Kurang Baik	3	6,8	6,8	11,4
	Baik	5	11,4	11,4	22,7
	Baik	13	29,5	29,5	52,3
	Baik	8	18,2	18,2	70,5
	Baik	6	13,6	13,6	84,1
	Baik	2	4,5	4,5	88,6
	Baik	3	6,8	6,8	95,5
	Baik	2	4,5	4,5	100,0
	Total	44	100,0	100,0	

FREQUENCIES VARIABLES=ECONOMY
/ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

Statistic

ECONOMY

N	Valid	44
	Missing	0

ECONOMY

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Baik	4	9,1	9,1	9,1
	Kurang Baik	7	15,9	15,9	25,0
	Baik	3	6,8	6,8	31,8
	Baik	5	11,4	11,4	43,2
	Baik	12	27,3	27,3	70,5
	Baik	7	15,9	15,9	86,4
	Baik	3	6,8	6,8	93,2
	Baik	2	4,5	4,5	97,7
	Baik	1	2,3	2,3	100,0
	Total	44	100,0	100,0	

FREQUENCIES VARIABLES=CONTROL
/ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

Statistic

CONTROL

N	Valid	44
	Missing	0

CONTROL

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid	Kurang baik	5	11,4	11,4	11,4	
	Kurang Baik	1	2,3	2,3	13,6	
	Kurang Baik	3	6,8	6,8	20,5	
	Baik	5	11,4	11,4	31,8	
	Baik	11	25,0	25,0	56,8	
	Baik	7	15,9	15,9	72,7	
	Baik	6	13,6	13,6	86,4	
	Baik	2	4,5	4,5	90,9	
	Baik	2	4,5	4,5	95,5	
	Baik	2	4,5	4,5	100,0	
	Total		44	100,0	100,0	

FREQUENCIES VARIABLES=Efficiency
/ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

Statistic

Efficiency

N	Valid	44
	Missing	0

Efficiency

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	6,00	1	2,3	2,3	2,3
	Kurang baik	1	2,3	2,3	4,5
	Kurang Baik	3	6,8	6,8	11,4
	Kurang Baik	5	11,4	11,4	22,7
	Baik	14	31,8	31,8	54,5

Baik	8	18,2	18,2	72,7
Baik	7	15,9	15,9	88,6
Baik	2	4,5	4,5	93,2
Baik	1	2,3	2,3	95,5
Baik	2	4,5	4,5	100,0
Total	44	100,0	100,0	

FREQUENCIES VARIABLES=SERVICE
/ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

Statistic

SERVICE

N	Valid	44
	Missing	0

		SERVICE			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Baik	1	2,3	2,3	2,3
	Kurang Baik	4	9,1	9,1	11,4
	Baik	3	6,8	6,8	18,2
	Baik	6	13,6	13,6	31,8
	Baik	11	25,0	25,0	56,8
	Baik	11	25,0	25,0	81,8
	Baik	3	6,8	6,8	88,6
	Baik	2	4,5	4,5	93,2
	Baik	3	6,8	6,8	100,0
	Total		44	100,0	100,0

CROSSTABS

/TABLES=PERFORMANCE BY SIMPUS

/FORMAT=AVALUE TABLES

/STATISTICS=CHISQ

/CELLS=COUNT
/COUNT ROUND CELL.

Lampiran II:
Analisis Bivariat

Crosstabs

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
P1 * SIMPUS	44	100,0%	0	0,0%	44	100,0%

P1 * SIMPUS Crosstabulation

Count

		SIMPUS				8,00
		Kurang Memanfaatkan	Kurang Memanfaatkan	Memanfaatkan	Memanfaatkan	
P1	1,00	0	1	0	3	1
	2,00	1	1	0	1	2
	3,00	1	1	3	2	3
	4,00	1	3	1	1	7
Total		3	6	4	7	13

P1 * SIMPUS Crosstabulation

Count

		SIMPUS		
		Memanfaatkan	Memanfaatkan	
P1	1,00	1	0	6
	2,00	2	4	11
	3,00	0	3	13
	4,00	0	1	14
Total		3	8	44

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	23,423 ^a	18	,549
Likelihood Ratio	24,804	18	,130
Linear-by-Linear Association	,808	1	,369
N of Valid Cases	44		

a. 28 cells (100,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,41.

CROSSTABS

```

/TABLES=I1 BY SIMPUS
/FORMAT=AVALUE TABLES
/STATISTICS=CHISQ
/CELLS=COUNT
/COUNT ROUND CELL.

```

Crosstabs

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
I1 * SIMPUS	44	100,0%	0	0,0%	44	100,0%

I1 * SIMPUS Crosstabulation

Count

		SIMPUS				Total
		Kurang Memanfaatkan	Kurang Memanfaatkan	Memanfaatkan	Memanfaatkan	
I1	1,00	0	2	0	3	1
	2,00	1	1	0	1	2
	3,00	1	1	3	2	3
	4,00	1	2	1	1	7
Total		3	6	4	7	13

I1 * SIMPUS Crosstabulation

Count

		SIMPUS		
		Memfaatkan	Memfaatkan	
I1	1,00	1	0	7
	2,00	2	4	11
	3,00	0	3	13
	4,00	0	1	13
Total		3	8	44

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	23,274 ^a	18	,001
Likelihood Ratio	25,220	18	,119
Linear-by-Linear Association	,102	1	,749
N of Valid Cases	44		

a. 28 cells (100,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,48.

CROSSTABS

```

/TABLES=E1 BY SIMPUS
/FORMAT=AVALUE TABLES
/STATISTICS=CHISQ
/CELLS=COUNT
/COUNT ROUND CELL.

```

Crosstabs

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
E1 * SIMPUS	44	100,0%	0	0,0%	44	100,0%

E1 * SIMPUS Crosstabulation

Count

		SIMPUS				8,00
		Kurang Memanfaatkan	Kurang Memanfaatkan	Memanfaatkan	Memanfaatkan	
E1	1,00	0	2	1	3	1
	2,00	1	2	1	1	2
	3,00	1	1	2	2	3
	4,00	1	1	0	1	7
Total		3	6	4	7	13

E1 * SIMPUS Crosstabulation

Count

		SIMPUS		
		Memanfaatkan	Memanfaatkan	
E1	1,00	1	0	8
	2,00	2	5	14
	3,00	0	2	11
	4,00	0	1	11
Total		3	8	44

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	20,929 ^a	18	,009
Likelihood Ratio	23,288	18	,180
Linear-by-Linear Association	,087	1	,768
N of Valid Cases	44		

a. 28 cells (100,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,55.

CROSSTABS

/TABLES=C1 BY SIMPUS

/FORMAT=AVALUE TABLES

/STATISTICS=CHISQ

/CELLS=COUNT

/COUNT ROUND CELL.

Crosstabs

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
C1 * SIMPUS	44	100,0%	0	0,0%	44	100,0%

C1 * SIMPUS Crosstabulation

Count

		SIMPUS				8,00
		Kurang Memanfaatkan	Kurang Memanfaatkan	Memanfaatkan	Memanfaatkan	
C1	1,00	0	2	0	3	1
	2,00	1	1	0	2	3
	3,00	1	1	3	1	3
	4,00	1	2	1	1	6
Total		3	6	4	7	13

C1 * SIMPUS Crosstabulation

Count

		SIMPUS		
		Memanfaatkan	Memanfaatkan	
C1	1,00	1	0	7
	2,00	2	5	14
	3,00	0	2	11
	4,00	0	1	12
Total		3	8	44

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	22,466 ^a	18	,011
Likelihood Ratio	24,329	18	,145
Linear-by-Linear Association	,343	1	,558
N of Valid Cases	44		

a. 28 cells (100,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,48.

CROSSTABS

```

/TABLES=EE1 BY SIMPUS
/FORMAT=AVALUE TABLES
/STATISTICS=CHISQ
/CELLS=COUNT
/COUNT ROUND CELL.

```

Crosstabs

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
EE1 * SIMPUS	44	100,0%	0	0,0%	44	100,0%

EE1 * SIMPUS Crosstabulation

Count

		SIMPUS				Total
		Kurang Memanfaatkan	Kurang Memanfaatkan	Memanfaatkan	Memanfaatkan	
EE1	1,00	0	2	0	3	1
	2,00	1	1	0	1	2
	3,00	1	1	3	2	3
	4,00	1	2	1	1	7

Total	3	6	4	7	13
-------	---	---	---	---	----

EE1 * SIMPUS Crosstabulation

Count

		SIMPUS		
		Memanfaatkan	Memanfaatkan	
EE1	1,00	1	0	7
	2,00	2	5	12
	3,00	0	2	12
	4,00	0	1	13
Total		3	8	44

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	25,129 ^a	18	,549
Likelihood Ratio	26,572	18	,087
Linear-by-Linear Association	,270	1	,603
N of Valid Cases	44		

a. 28 cells (100,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,48.

Crosstabs

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
SR1 * SIMPUS	44	100,0%	0	0,0%	44	100,0%

SR1 * SIMPUS Crosstabulation

Count

		SIMPUS				8,00
		Kurang Memanfaatkan	Kurang Memanfaatkan	Memanfaatkan	Memanfaatkan	
SR1	1,00	0	2	0	3	1
	2,00	1	1	0	2	2
	3,00	1	1	3	1	3
	4,00	1	2	1	1	7
Total		3	6	4	7	13

SR1 * SIMPUS Crosstabulation

Count

		SIMPUS		
		Memanfaatkan	Memanfaatkan	
SR1	1,00	1	0	7
	2,00	2	4	12
	3,00	0	2	11
	4,00	0	2	14
Total		3	8	44

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	22,266 ^a	18	,001
Likelihood Ratio	24,020	18	,154
Linear-by-Linear Association	,007	1	,933
N of Valid Cases	44		

a. 28 cells (100,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,48.



Gambar.1. Penelitian di Puskesmas Kota Banda Aceh



Gambar.2. Penelitian di Puskesmas Kota Banda Aceh



Gambar.3. Penelitian di Puskesmas Kota Banda Aceh



Gambar.4. Penelitian di Puskesmas Kota Banda Aceh



Gambar.5. Penelitian di Puskesmas Kota Banda Aceh



Gambar.6. Penelitian di Puskesmas Kota Banda Aceh



Gambar.7 Penelitian di Puskesmas Kota Banda Aceh



Gambar.8. Penelitian di Puskesmas Kota Banda Aceh



Gambar.9 Penelitian di Puskesmas Kota Banda Aceh



Gambar.10 Penelitian di Puskesmas Kota Banda Aceh



Gambar.11 Penelitian di Puskesmas Kota Banda Aceh



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
TERAKREDITASI "UNGGUL" LAM-PTKes SK No. 0831/LAM-PTKes/Akr/Sat/IX/2022
Jln. Kampus Muhammadiyah No. 93, Batoh, Lueng Bata, Banda Aceh, 23245
Telp/Fax: 0651-31054/0651-31053
Website: <http://fkm.unmaha.ac.id> - Email: fkm@unmaha.ac.id

No : 548.a/UM.FKM.M/VII/2023
Lamp : 1 (satu) eks
Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh
di

Tempat

Dengan Hormat,

1. Sehubungan dengan proses penyusunan skripsi yang merupakan salah satu syarat kelulusan pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh, maka kami mengharapkan bantuan Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin pengambilan data penelitian di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh (nama instansi terlampir) terhadap mahasiswa yang tersebut di bawah ini :

N a m a : Ayu Rahmi
NPM : 1907110052
Peminatan : Administrasi Kebijakan Kesehatan (AKK)
Judul Skripsi : "HUBUNGAN PIECES (PERFORMANCE, INFORMATION, ECONOMIC, CONTROL, EFFISIENCY, SERVICE) DENGAN PEMANFAATAN SISTEM INFORMASI MANAJEMEN PUSKESMAS (SIMPUS) DI PUSKESMAS KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023"

2. Demikianlah kami sampaikan, atas bantuan dan perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Banda Aceh, 10 Juli 2023



Dr. Basri Aramico, Ib, SKM., MPH
NIK: 19811029 200603 1001



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

TERAKREDITASI "UNGGUL" LAM-PTKes SK No. 0831/LAM-PTKes/Akr/Sat/IX/2022

Jln. Kampus Muhammadiyah No. 93, Batoh, Lueng Bata, Banda Aceh, 23245

Telp/Fax: 0651-31054/0651-31053

Website: <http://fkm.unmuha.ac.id> – Email: fkm@unmuha.ac.id

Lampiran: Nama Instansi Tempat Pengambilan Data Penelitian Mahasiswa FKM Unmuha

1. Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh
2. Puskesmas Meuraxsa
3. Puskesmas Jayabaru
4. Puskesmas Banda Raya
5. Puskesmas Baiturrahman
6. Puskesmas Batoh
7. Puskesmas Kuta Alam
8. Puskesmas Lampulo
9. Puskesmas Lampaseh Kota
10. Puskesmas Kopelma Darussalam
11. Puskesmas Jeulingke
12. Puskesmas Ulee Kareng

Banda Aceh, 10 Juli 2023



Dr. Basri Aramico. Ib, SKM., MPH

NIK: 19811029 200603 1001



PEMERINTAH KOTA BANDA ACEH

BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Twk. Hasyim Banta Muda No. 1 Telepon Banda Aceh (0651) 22888
Faxsimile (0651) 22888, Website : <http://kesbangpol.bandaacehkota.go.id>, Email : kesbangpolpemkoba@gmail.com

SURAT REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 070 / 511

- Dasar : - Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor; 64 Tahun 2011, Tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian.
- Peraturan Walikota Banda Aceh Nomor 66 Tahun 2016, tentang Susunan Organisasi Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Banda Aceh.
- Peraturan Walikota Banda Aceh Nomor 31 Tahun 2020, tentang Standar Operasional Prosedur pada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Banda Aceh
- Membaca : Surat dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh Nomor: 548.a/UM.FKM.M/VII/2023 Tanggal 10 Juli 2023 tentang Permohonan Rekomendasi Izin Penelitian/Data Awal
- Memperhatikan : Proposal Penelitian yang bersangkutan
- Dengan ini memberikan Rekomendasi untuk melakukan Penelitian kepada :
- Nama : Ayu Rahmi
- Alamat : Jl. Lr. BTN No.01 Gampong Batoh Kec. Lueng Bata Kota Banda Aceh
- Pekerjaan : Mahasiswi
- Kebangsaan : WNI
- Judul Penelitian : Hubungan Pieces (Permormance, Information, Economic, Control, Effisiency, Service) Dengan Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (Simpus) di Puskesmas Kota Banda Aceh Tahun 2023
- Tujuan Penelitian : Untuk Mengetahui Hubungan Pieces (Permormance, Information, Economic, Control, Effisiency, Service) Dengan Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (Simpus) di Puskesmas Kota Banda Aceh Tahun 2023 (Pengumpul dan Wawancara)
- Tempat/Lokasi/
Daerah Penelitian : - Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh
- 11 (Sebelas) Puskesmas Dalam Kota Banda Aceh
- Tanggal dan/atau
Lamanya Penelitian : 3 (tiga) Bulan
- Bidang Penelitian : -
- Status Penelitian : Baru
- Penanggung Jawab : Dr. Basri Aramico Ib, SKM., MPH (Dekan)
- Anggota Peneliti : -
- Nama Lembaga : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh
- Sponsor : -

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Peneliti wajib mentaati dan melakukan ketentuan dalam rekomendasi penelitian.
2. Peneliti menyampaikan rekomendasi penelitian kepada Instansi/Lembaga/SKPK/Camat yang menjadi tempat/lokasi penelitian.
3. Tidak dibenarkan melakukan Penelitian yang tidak sesuai/tidak ada kaitannya dengan Rekomendasi Penelitian dimaksud.
4. Harus mentaati semua ketentuan peraturan Perundang-undangan, norma-norma atau adat istiadat yang berlaku.
5. Tidak melakukan kegiatan yang dapat menimbulkan keresahan di masyarakat, disintegrasi bangsa atau keutuhan Negara Kesatuan Republik Indonesia.
6. Surat Rekomendasi ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku lagi, apabila ternyata pemegang Surat ini tidak mentaati/mengindahkan ketentuan-ketentuan seperti tersebut diatas.
7. Asli dari Surat Rekomendasi Penelitian ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan seperlunya.
8. Peneliti melaporkan dan menyerahkan hasil penelitian kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Banda Aceh.

Ditetapkan : Banda Aceh
Pada Tanggal : 14 Juli 2023

Da.n KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
KOTA BANDA ACEH

Sekretaris,



Ir. Yustanidar

Pembina Tk. I/ NIP. 19670711 200112 2 002

Tembusan :

1. Walikota Banda Aceh;
2. Para Kepala SKPK Banda Aceh;
3. Para Camat Dalam Kota Banda Aceh;
4. Peringgal.