

SKRIPSI

**ANALISIS FAKTOR KEBERHASILAN PENERAPAN SIMPUS DALAM PELAYANAN
KESEHATAN DI PUSKESMAS BAITURRAHMAN**



OLEH:

HELMIDA

2207110038

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
BANDA ACEH
TAHUN 2026**

SKRIPSI

ANALISIS FAKTOR KEBERHASILAN PENERAPAN SIMPUS DALAM PELAYANAN

KESEHATAN DI PUSKESMAS BAITURRAHMAN

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



OLEH :

HELMIDA

NPM : 2207110038

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH

BANDA ACEH

TAHUN 2026

LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Helmida
NIM : 2207110038
Fakultas : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh
Peminatan : Administrasi Kebijakan Kesehatan
Judul Skripsi : ANALISIS FAKTOR KEBERHASILAN PENERAPAN SIMPUS DALAM PELAYANAN KESEHATAN DI PUSKESMAS BAITURRAHMAN

Dengan ini menyatakan bahwa Skripsi yang saya buat adalah benar hasil karya sendiri/tidak dibuat oleh orang lain. Apabila dikemudian hari diketahui bahwa Proposal ini dibuat oleh orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi akademik yang ditetapkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh (FKM UNMUHA) termasuk pembatalan hasil sidang Skripsi.

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

Banda Aceh, 30 Juli 2026

Penulis




HELMIDA
2207110038

ABSTRAK

Nama: Helmida
NPM: 2207110038

ANALISIS FAKTOR KEBERHASILAN PENERAPAN SIMPUS DALAM PELAYANAN KESEHATAN DI PUSKESMAS BAITURRAHMAN

Vii bab + 107 halaman + 12 tabel + 33 lampiran

Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) adalah sistem informasi yang dirancang untuk mendukung pelayanan kesehatan melalui manajemen data yang cepat dan akurat. Namun, implementasinya di Puskesmas Baiturrahman masih menghadapi beberapa tantangan, termasuk konektivitas internet yang tidak stabil, akses sistem yang lambat, dan keterbatasan kemampuan pengguna dalam mengoperasikan fitur-fitur SIMPUS tertentu, yang dapat memengaruhi kualitas pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas pelayanan di Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh Tahun 2026.

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain cross-sectional. Populasi penelitian ini seluruh tenaga kesehatan pengguna SIMPUS sebanyak 36 orang menggunakan total sampling. Berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, jumlah responden yang berpartisipasi sebanyak 34 orang. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner, kemudian dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji *Chi-Square*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden menilai kualitas pelayanan dalam kategori baik (79,4%), pengguna SIMPUS tepat (79,4%), tata kelola mendukung (76,5%), dan kualitas sistem baik (70,6%). Hasil analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengguna SIMPUS dengan kualitas pelayanan ($p\text{-value} = 0,020$), tata kelola dengan kualitas pelayanan ($p\text{-value} = 0,004$), serta kualitas sistem dengan kualitas pelayanan ($p\text{-value} = 0,014$).

Diharapkan Puskesmas Baiturrahman terus meningkatkan kompetensi pengguna SIMPUS melalui pelatihan berkala, memperkuat dukungan tata kelola organisasi dalam implementasi SIMPUS, serta meningkatkan kualitas sistem melalui pemeliharaan infrastruktur jaringan dan optimalisasi perangkat pendukung sehingga kualitas pelayanan kesehatan berbasis SIMPUS dapat terus ditingkatkan.

Kata kunci: Pengguna SIMPUS, Tata Kelola, Kualitas Sistem, Kualitas Pelayanan SIMPUS, HOT-Fit.

Daftar Kepustakaan: 60 Bacaan (2018-2025)

ABSTRACT

Nama: Helmida
NPM: 2207110038

ANALYSIS OF THE SUCCESS FACTORS OF THE IMPLEMENTATION OF THE SIMPUS IN IMPROVING SERVICE QUALITY AT BAITURRAHMAN COMMUNITY HEALTH CENTER

Vii + 107 pages + 12 tables + 33 attachments

The Community Health Center Management Information System (SIMPUS) is an information system designed to support healthcare services through fast and accurate data management. However, its implementation at the Baiturrahman Community Health Center still faces several challenges, including unstable internet connectivity, slow system access, and limited user proficiency in operating certain SIMPUS features, which may affect the quality of healthcare services. Therefore, this study aimed to analyze the factors associated with the quality of SIMPUS-based healthcare services at the Baiturrahman Community Health Center.

This study aimed to analyze the factors associated with the quality of SIMPUS-based healthcare services at the Baiturrahman Community Health Center, Banda Aceh, in 2026. This study employed a quantitative research design using a cross-sectional approach. The study population consisted of all healthcare workers using SIMPUS, totaling 36 individuals. The sampling technique used was total sampling. Based on the inclusion and exclusion criteria, 34 respondents participated in the study. Data were collected using structured questionnaires and analyzed through univariate and bivariate analyses using the Chi-square test.

The results showed that most respondents perceived the quality of SIMPUS services as good (79.4%), demonstrated appropriate SIMPUS use (79.4%), reported supportive organizational governance (76.5%), and assessed the system quality as good (70.6%). Bivariate analysis revealed significant associations between SIMPUS users and SIMPUS service quality ($p\text{-value} = 0.020$), organizational governance and SIMPUS service quality ($p\text{-value} = 0.004$), and system quality and SIMPUS service quality ($p\text{-value} = 0.014$).

It is recommended that the Baiturrahman Community Health Center continuously improve users' competencies through regular training, strengthen organizational governance in supporting SIMPUS implementation, and enhance system quality through routine maintenance of network infrastructure and supporting facilities to further improve the quality of SIMPUS-based healthcare services.

Keywords: Community Health Center Management Information System (SIMPUS), SIMPUS Users, Organizational Governance, System Quality, Service Quality.

Bibliography: 60 Reading (2018-2025)

PERNYATAAN PERSETUJUAN

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

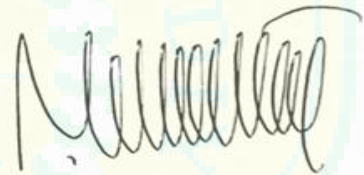
Banda Aceh, 10 Agustus 2026

Pembimbing 1



Agustina, SST, M. Kes

Pembimbing 2



Dr. Mira Gusweni, SKM, M.Kes

Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh

DEKAN,



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

LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING

SKRIPSI

ANALISIS FAKTOR KEBERHASILAN PENERAPAN SIMPUS DALAM PELAYANAN
KESEHATAN DI PUSKESMAS BAITURRAHMAN

Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh

OLEH:

Helmida

NPM 2207110038

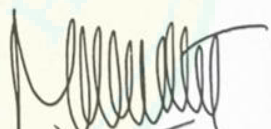
Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh

Banda Aceh, 28 Juli 2026

Pembimbing 1


Agustina, SST, M. Kes

Pembimbing 2


Dr. Mira Gusweni, SKM, M.Kes

Mengetahui,

Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh




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

PENGESAHAN TIM PENGUJI

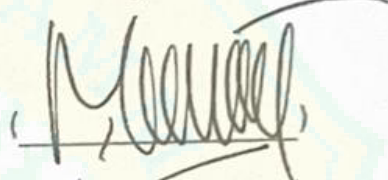
Skripsi ini telah Dipertahankan di Hadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

Banda Aceh, 7 Agustus 2026
Tanda Tangan

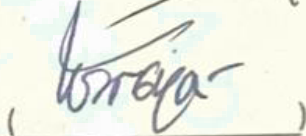
Ketua : Agustina, SST, M. Kes ..



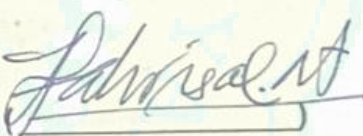
Penguji I : Dr. Mira Gusweni, SKM, M. kes



Penguji II : Anwar Arbi, S. Si, M.Pd, MKM



Penguji III : Fahrissal Akbar, SKM, MPH



Fakultas Kesehatan Masyarakat,
Universitas Muhammadiyah Aceh
Dekan,



Dr. Basri Aramico Ib., SKM., MPH

NJK: 19811029 200603 1001

BIODATA

Nama : Helmida

Tempat/Tgl. Lahir : Aceh Selatan, 30 April 2004

Agama : Islam

Status Pekerjaan : Mahasiswa

Alamat : Pulo Ie, Kec. Kluet Selatan, Kab. Aceh Selatan

Nama Orang Tua : a. Ayah : Darmawi
b. Ibu : Asmah (Almh)

Pekerjaan Orang Tua : a. Ayah : Petani
b. Ibu : -

Alamat Orang Tua : Pulo Ie, Kec. Kluet Selatan, Kab. Aceh Selatan

Pendidikan yang ditempuh

1. SD : SD Negeri Kampung Kapeh
2. SMP : SMP Negeri 1 Kluet Selatan
3. SMU/SMA : SMA Negeri 1 Kluet Selatan
4. S1 : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

Tertanda


Helmida

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji dan syukur atas kehadiran Allah SWT atas limpahan rahmat, hidayah, dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini, serta shalawat dan salam kepada Nabi Muhammad SAW yang telah membawa kita dari alam jahiliyah ke alam yang islamiyah.

Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat di Universitas Muhammadiyah Aceh. Penulis menyampaikan terima kasih kepada Ibu Agustina, SST, M.Kes selaku pembimbing I dan Ibu Dr. Mira Gusweni, SKM, M.Kes selaku pembimbing II atas bimbingan, arahan, serta kesabaran dalam membimbing penulis hingga skripsi ini dapat diselesaikan.

Penyusunan skripsi ini juga tidak terlepas dari dukungan berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terimakasih banyak kepada :

1. Bapak Dr. H. Aslam Nur, MA. Selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Aceh.
2. Bapak Dr. Basri Aramico Ib., SKM., MPH. Selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.
3. Seluruh dosen dan staf Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.
4. Teman-teman Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh yang selalu memberikan semangat dan motivasi.
5. Untuk sahabat-sahabat tersayang, Aulia Anna Zhira, Sinta Raudatul Zannah, dan Rosmida Aini, terima kasih telah menjadi bagian berharga dalam

perjalanan saya menyelesaikan skripsi ini. Terima kasih atas kebersamaan, dukungan, semangat, tawa, serta segala bantuan yang telah diberikan selama masa perkuliahan hingga sampai pada tahap ini. Kehadiran kalian telah memberikan warna tersendiri dalam perjalanan yang penuh tantangan ini.

6. Kepada teman-teman seperjuangan, Olivia Syara Husna, Rifqa Durratin Nafisah, Amelia Humaira, dan Riza Wahyuni. Terima kasih atas segala kebersamaan, dukungan, semangat, serta cerita dan tawa yang telah kita lalui bersama. Kehadiran kalian menjadi warna tersendiri dalam perjalanan yang penuh suka dan duka ini. Terima kasih telah menjadi teman berbagi cerita, tempat bertukar pikiran, dan saling menguatkan dalam menghadapi berbagai tantangan.

7. Saya persembahkan rasa terima kasih yang tak terhingga kepada *support system* terbaik saya, Fakhrizal Saputra. Terima kasih telah menjadi bagian dari perjalanan panjang ini. Terima kasih atas segala doa, dukungan, perhatian, kesabaran, dan semangat yang telah diberikan, terutama di saat saya merasa lelah dan menghadapi berbagai tantangan dalam menyelesaikan skripsi ini. Terima kasih telah menemani saya melewati berbagai proses, menjadi tempat berbagi cerita, serta memberikan kekuatan untuk terus melangkah dan menyelesaikan apa yang telah saya mulai.

8. Teruntuk kakakku tersayang, Winda Asdarita dan Panju Asnihar. Terima kasih atas segala kasih sayang, perhatian, dukungan, nasihat, serta pengorbanan yang telah diberikan selama ini. Terutama atas kesediaan kalian membantu dalam memenuhi kebutuhan dan biaya selama saya menempuh pendidikan

hingga akhirnya dapat menyelesaikan perkuliahan ini. Mungkin tidak akan pernah cukup kata-kata untuk membalas segala kebaikan dan pengorbanan yang telah kalian berikan. Terima kasih telah menjadi tempat saya bersandar ketika lelah, memberikan semangat ketika saya hampir menyerah, dan selalu berusaha membantu di setiap proses yang saya lalui.

Secara khusus saya menyampaikan ucapan terima kasih tak terhingga kepada ayahanda dan ibunda tercinta. Untuk Ayah tercinta, terima kasih atas segala doa, kasih sayang, pengorbanan, dukungan, dan perjuangan yang telah diberikan selama ini. Terima kasih telah menjadi sosok yang selalu menguatkan dan menjadi bagian penting dalam setiap langkah perjalanan saya. Semoga pencapaian ini dapat menjadi salah satu kebahagiaan dan kebanggaan bagi Ayah. Untuk almarhumah Ibu tercinta, meskipun kini raga Ibu tidak lagi berada di sisi saya, cinta, doa, dan kenangan tentang Ibu akan selalu hidup di dalam hati. Ada begitu banyak hal yang ingin saya ceritakan dan begitu banyak momen yang ingin saya lalui bersama Ibu, termasuk hari ketika saya berhasil menyelesaikan skripsi ini. Rindu ini mungkin tidak akan pernah usai, tetapi saya percaya bahwa kasih sayang Ibu akan selalu menjadi kekuatan dalam setiap langkah kehidupan saya. Harapan penulis, semoga skripsi ini bermanfaat bagi penulis sendiri maupun bagi segenap pembaca dan masyarakat. Akhir kata, penulis mengucapkan terima kasih.

Banda Aceh, 5 Mei 2026

Penulis

Helmida

DAFTAR ISI

JUDUL

LEMBAR PERNYATAAN Error! Bookmark not defined.

PERNYATAAN PERSETUJUAN..... iii

PENGESAHAN TIM PENGUJI Error! Bookmark not defined.

KATA PENGANTAR.....vii

DAFTAR ISI xi

DAFTAR TABEL xiv

DAFTAR GAMBAR xv

BAB I PENDAHULUAN..... 1

1.1 Latar Belakang 1

1.2 Rumusan Masalah 7

1.3 Ruang Lingkup Penelitian 7

1.4.1 Tujuan Umum 8

1.4.2 Tujuan Khusus 8

1.5 Manfaat Penelitian 8

BAB II LANDASAN TEORI 10

2.1 Pengertian Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) 10

2.2 Konsep Dasar Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) 10

2.1.1 Definisi Sistem Informasi 10

2.1.2 Definisi Manajemen 11

2.1.3 Definisi Sistem Informasi Manajemen 11

2.1.5 Komponen SIMPUS 13

2.2.2 Fungsi Manajemen Pelayanan 16

2.3 Kualitas Pelayanan SIMPUS 17

2.3.1 Definisi Kualitas Pelayanan..... 17

2.3.3 Indikator Kualitas Pelayanan di Puskesmas..... 19

2.4 Keberhasilan Sistem Informasi 21

2.4.1 Konsep Keberhasilan Sistem Informasi 21

2.4.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Sistem Informasi..... 21

2.4.3 Model Keberhasilan Sistem Informasi 22

2.5 Model HOT-Fit (Human-Organization-Technology Fit) 23

2.5.1 Defini HOT-Fit 23

2.5.2 Dimensi Human	24
2.5.3 Dimensi Organization	25
2.5.4 Dimensi Technology	26
2.5.5 Relevansi HOT-Fit dalam Evaluasi SIMPUS	27
2.6 Hubungan Antar Variabel	28
2.6.1 Hubungan Pengguna SIMPUS dengan Kualitas Pelayanan.....	28
2.6.2 Hubungan Tata Kelola dengan Kualitas Pelayanan.....	28
2.7 Kerangka Teoritis	30
BAB III KERANGKA KONSEP	31
3.1 Kerangka Konsep	31
3.2 Variabel Penelitian	32
3.3 Definisi Operasional	32
3.4 Cara Pengukuran Variabel	34
3.5 Hipotesis.....	35
BAB IV METODOLOGI PENELITIAN	36
4.1 Desain Penelitian.....	36
4.2 Populasi dan Sampel	36
4.2.1 Populasi	36
4.2.2 Sampel.....	36
4.3 Jenis Data	38
4.4 Lokasi Penelitian.....	38
4.5 Pengumpulan Data	39
4.6 Pengolahan.....	39
4.6.1 Pengolahan Data	39
4.6.2 Analisis Data	40
4.6.2 Penyajian Data.....	40
BAB V GAMBARAN UMUM	41
5.1 Keadaan Geografis Puskesmas Baiturrahman.....	41
5.2 Visi dan Misi UPTD Puskesmas Baiturrahman.....	44
BAB VI HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	46
6.1 Hasil Penelitian	46
6.2 Pembahasan	56
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN.....	65

7.1 Kesimpulan.....	65
7.2 Saran.....	66

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	32
Tabel 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Unit Kerja Pengguna SIMPUS di Puskesmas Baiturrahman Tahun 2026	37
Tabel 6.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Di Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh Tahun 2026	47
Tabel 6.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur di Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh Tahun 2026	47
Tabel 6.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir Di Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh Tahun 2026	48
Tabel 6.4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Klasifikasi Pekerjaan di Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh Tahun 2026	48
Tabel 6.5 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Unit/ Bagian Di Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh Tahun 2026	49
Tabel 6.6 Distribusi Frekuensi Kualitas Pelayanan di Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh Tahun 2026	50
Tabel 6.7 Distribusi Frekuensi Pengguna SIMPUS di Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh Tahun 2026	50
Tabel 6.8 Distribusi Frekuensi Tata Kelola di Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh Tahun 2026	51
Tabel 6.9 Distribusi Frekuensi Kualitas Sistem di Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh Tahun 2026	52
Tabel 6.10 Hasil Tabulasi Silang Hubungan Pengguna SIMPUS dengan Kualitas Pelayanan di Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh Tahun 2026 ...	53
Tabel 6.11 Hasil Tabulasi Silang Hubungan Tata Kelola dengan Kualitas Pelayanan di Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh Tahun 2026	54
Tabel 6.12 Hasil Tabulasi Silang Hubungan Kualitas Sistem dengan Kualitas Pelayanan di Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh Tahun 2026 ...	55

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Human Organization Technology	24
Gambar 2. 2 Kerangka Teori	32
Gambar 3. 1 Kerangka Konsep.....	32
Gambar 5.1 Peta Wilayah Puskesmas Baiturrahman.....	42



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perkembangan teknologi informasi telah membawa perubahan mendasar dalam sistem pelayanan kesehatan di banyak negara termasuk Indonesia. Digitalisasi sistem pelayanan kesehatan menjadi upaya strategis untuk memperbaiki kualitas layanan, mempercepat proses administrasi, serta mendukung pengambilan keputusan berbasis data yang akurat dan nyata. Sistem informasi kesehatan yang terintegrasi menjadi komponen kunci dalam Pembangunan sistem kesehatan modern yang responsive terhadap kebutuhan masyarakat (Wiryany et al., 2022).

Pada tingkat pelayanan kesehatan primer pemanfaatan teknologi informasi kesehatan, seperti SIMPUS dan Rekam Medis Elektronik (RME). Sistem tersebut digunakan untuk mendukung administrasi, pengelolaan data pasien, dan pelaporan kesehatan. Sejalan dengan transformasi digital kesehatan nasional, Kementerian Kesehatan mengembangkan platform SATUSEHAT untuk mengintegrasikan berbagai sistem informasi kesehatan sehingga data dapat ditukarkan secara terstandar dan berkesinambungan antar fasilitas pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, SIMPUS menjadi salah satu komponen penting yang mendukung pengelolaan data pelayanan kesehatan di puskesmas (Puad et al., 2025; Wira Hadi et al., 2025).

Transformasi digital dalam pelayanan kesehatan primer telah menjadi fokus utama di berbagai negara. Di kawasan Eropa, teknologi seperti *Electronic Health Record (EHR)*, *telehealth*, *e-prescription*, dan *telemonitoring* telah dimanfaatkan untuk meningkatkan aksesibilitas, efisiensi, serta kualitas pelayanan kesehatan. Tingkat

kematangan digital pelayanan kesehatan primer di Eropa menunjukkan perkembangan yang signifikan, terutama di negara-negara seperti Inggris, Denmark, Finlandia, Swedia, dan Belanda (Piera-Jiménez et al., 2024). Sementara itu di kawasan ASEAN, Singapura dan Malaysia menunjukkan tingkat adopsi sistem informasi kesehatan yang tinggi, sementara Thailand dan Filipina terus mengembangkan implementasi *eHealth* untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Kondisi menunjukkan bahwa digitalisasi sistem kesehatan telah menjadi kebutuhan global dalam mendukung pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien (Purwayanto et al., 2025).

Di Indonesia, penerapan sistem informasi kesehatan telah dilakukan melalui berbagai platform seperti Sistem Informasi Kesehatan Daerah (SIKDA) dan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas, SIMPUS digunakan untuk mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan melalui penyediaan data dan informasi yang cepat, tepat, berkesinambungan, serta dapat dipertanggungjawabkan sebagai dasar pengambilan keputusan (Kemenkes, 2019). Dalam praktiknya, SIMPUS berperan dalam mendukung proses pendaftaran pasien, pengelolaan rekam medis, pencatatan dan pelaporan pelayanan kesehatan, pengelolaan stok obat, serta penyusunan laporan administrasi dan manajemen puskesmas (Sihole et al., 2024). Namun, implementasinya masih menghadapi berbagai kendala, antara lain keterbatasan sumber daya manusia, infrastruktur teknologi yang belum memadai, kualitas data yang belum optimal, serta keterlambatan pelaporan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa keberhasilan pemanfaatan SIMPUS tidak hanya bergantung pada ketersediaan

teknologi, tetapi juga pada kesiapan sumber daya dan tata kelola organisasi (Arwananing Tyas & Nata Negara, 2022).

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kendala seperti keterbatasan sarana infrastruktur, kurangnya pelatihan teknis bagi tenaga kesehatan, serta interoperabilitas sistem masih menjadi hambatan utama (Feby ayuputri, 2025). Selain itu, praktik pencatatan ganda antara sistem manual dan digital turut menimbulkan inefisiensi waktu serta meningkatkan beban kerja petugas. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa keberhasilan implementasi SIMPUS tidak hanya ditentukan oleh ketersediaan sistem, tetapi juga dipengaruhi oleh dukungan faktor-faktor lainnya (Rahmawati & Nugroho, 2020).

Permasalahan dalam penerapan SIMPUS masih ditemukan di beberapa Puskesmas di Kota Banda Aceh. Penelitian di Puskesmas Meuraxa, Batoh, dan Banda Raya menunjukkan bahwa implementasi SIMPUS menghadapi berbagai kendala, antara lain jaringan internet yang belum stabil, keterbatasan perangkat pendukung, kurangnya pemahaman petugas terhadap sistem, serta gangguan teknis pada komputer maupun aplikasi. Berbagai kendala tersebut menyebabkan proses pelayanan dan pencatatan data belum berjalan secara optimal, meningkatkan beban kerja tenaga kesehatan, serta berpotensi menurunkan efisiensi dan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat (Fauziah & Hariyanto, 2017; Nabila et al., 2025; Nazri Fajrianda et al., 2025)

Hasil laporan Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh menunjukkan sejak tahun 2014 telah memulai penerapan SIMPUS di 11 Puskesmas se-Kota Banda Aceh, hingga sekarang seluruh puskesmas di Kota Banda Aceh telah menggunakan SIMPUS

meskipun telah digunakan secara menyeluruh, pemanfaatannya belum optimal yang dapat berdampak pada kualitas pelayanan kesehatan (Laporan Dinas Kesehatan Aceh, 2025). Hal ini sejalan dengan penelitian Fajriah Istiqamah (2025) menunjukkan bahwa SIMPUS mampu meningkatkan efisiensi pelayanan dan pengelolaan data, namun implementasinya masih menghadapi kendala pada infrastruktur dan sumber daya manusia, sehingga belum memberikan hasil yang maksimal terhadap mutu pelayanan kesehatan.

Berbagai permasalahan tersebut menunjukkan bahwa keberhasilan penerapan SIMPUS tidak hanya bergantung pada ketersediaan teknologi, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor pengguna dan dukungan organisasi. Oleh karena itu, evaluasi sistem informasi kesehatan menjadi hal penting untuk memastikan bahwa sistem yang diterapkan mampu meningkatkan kualitas pelayanan. Salah satu model yang banyak digunakan adalah model HOT-Fit (Human-Organization-Technology Fit) yang menilai kesesuaian antara faktor manusia, organisasi, dan teknologi. Berdasarkan penelitian sebelumnya, keberhasilan sistem informasi kesehatan tidak hanya ditentukan oleh kecanggihan teknologi, tetapi juga dipengaruhi oleh kemampuan pengguna, dukungan organisasi, serta kualitas sistem yang digunakan. Kurangnya pelatihan, terbatasnya infrastruktur, serta belum optimalnya dukungan manajemen menjadi faktor yang menyebabkan sistem tidak dimanfaatkan secara maksimal (Delfia et al., 2022).

Penelitian lain juga menyebutkan bahwa sistem informasi kesehatan berperan penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan dan efektivitas kerja tenaga kesehatan, namun keberhasilannya sangat dipengaruhi oleh kesiapan teknologi,

kompetensi pengguna, serta dukungan organisasi dalam penerapannya (Hidayat et al., 2021). Selain itu, penelitian terbaru menunjukkan bahwa digitalisasi sistem informasi mampu meningkatkan kemudahan akses, efisiensi, dan aktivitas dalam pengelolaan data serta pelayanan ke pada pengguna. Namun, sistem tersebut tetap memerlukan pengembangan berkelanjutan agar dapat berjalan optimal dan memberikan manfaat maksimal dalam jangka panjang (Rewah et al., 2020).

Penelitian terkait implementasi SIMPUS telah dilakukan di beberapa Puskesmas di Kota Banda Aceh, sebagian besar penelitian tersebut masih berfokus pada permasalahan teknis dalam penerapan sistem, seperti gangguan jaringan, keterbatasan perangkat pendukung, serta kendala dalam pengoperasian aplikasi. Sementara itu, penelitian ini dilakukan di Puskesmas Baiturrahman karena puskesmas tersebut memiliki aktivitas pelayanan kesehatan yang cukup tinggi, sehingga membutuhkan dukungan sistem informasi yang mampu menunjang proses pelayanan secara efektif, cepat, dan efisien.

Tingginya aktivitas pelayanan yang menyebabkan keberhasilan penerapan SIMPUS menjadi aspek yang penting, karena apabila sistem belum berjalan secara optimal maka dapat menimbulkan keterlambatan pelayanan, hambatan dalam pengelolaan data pasien, serta peningkatan beban kerja tenaga kesehatan yang pada akhirnya dapat memengaruhi kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat (Yusof et al., 2008b).

Berdasarkan hasil wawancara awal yang dilakukan peneliti di Puskesmas Baiturrahman, penggunaan SIMPUS dalam pelayanan kesehatan masih menghadapi beberapa kendala teknis. Pada bagian pendaftaran, proses pelayanan hanya didukung

oleh fasilitas komputer yang terbatas. Selain itu, kondisi jaringan internet dan perangkat pendukung sistem terkadang memerlukan penyesuaian dalam mendukung kelancaran proses pelayanan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa optimalisasi penerapan SIMPUS masih memerlukan dukungan sarana dan prasarana yang memadai agar proses pelayanan kesehatan dapat berjalan secara efektif dan efisien (Laporan Puskesmas, 2026).

Meskipun berbagai penelitian telah mengkaji implementasi SIMPUS di beberapa Puskesmas di Kota Banda Aceh, sebagian besar masih berfokus pada aspek teknis penerapan sistem. Hingga saat ini, penelitian secara khusus menganalisis hubungan faktor pengguna SIMPUS, tata kelola organisasi, dan kualitas sistem dengan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Baiturrahman masih terbatas. Oleh karena itu, diperlukan penelitian kuantitatif untuk menganalisis faktor-faktor penerapan SIMPUS serta hubungannya dengan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Baiturrahman.

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi empiris dalam pengembangan sistem informasi kesehatan di tingkat layanan primer serta menjadi bahan evaluasi bagi pemerintah daerah dan Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh dalam memperkuat kebijakan digitalisasi pelayanan kesehatan. Sejalan dengan Transformasi Digital Kesehatan 2024-2029 yang ditetapkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, penelitian ini juga mendukung upaya integrasi sistem informasi kesehatan nasional yang berorientasi pada efisiensi, transparansi, dan peningkatan mutu layanan publik.

1.2 Rumusan Masalah

Penerapan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) di Puskesmas Baiturrahman diduga masih menghadapi beberapa kendala yang dapat memengaruhi kualitas pelayanan kesehatan. Kendala tersebut dapat dilihat dari aspek pengguna SIMPUS, seperti kemampuan dan pemahaman petugas dalam mengoperasikan sistem, aspek tata kelola organisasi yang berkaitan dengan dukungan serta pengelolaan penerapan SIMPUS di puskesmas, serta aspek kualitas sistem seperti kestabilan jaringan, kemudahan penggunaan sistem, dan ketersediaan sarana pendukung. Kondisi tersebut berpotensi menyebabkan pelayanan menjadi kurang efektif dan efisien sehingga dapat memengaruhi kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien. Oleh karena itu, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah terdapat hubungan antara pengguna SIMPUS, tata kelola organisasi, dan kualitas sistem dengan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh.

1.3 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini fokus analisis pada faktor keberhasilan penerapan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) dalam hubungannya dengan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Baiturrahman. Subjek penelitian adalah tenaga kesehatan atau petugas yang menggunakan SIMPUS dalam kegiatan pelayanan sehari-hari. Variabel yang diteliti meliputi pengguna SIMPUS, kualitas sistem, dan tata kelola sebagai variabel independen, serta kualitas pelayanan kesehatan sebagai variabel dependen. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode survei melalui penyebaran kuesioner. Adapun penelitian ini terbatas pada

analisis hubungan antar variabel , tidak sampai pada pengujian pengaruh atau kausalitas, serta tidak membahas aspek teknis pengembangan sistem maupun faktor lain di luar variabel yang diteliti.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis faktor keberhasilan penerapan SIMPUS dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas Baiturrahman.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui hubungan pengguna SIMPUS dengan kualitas pelayanan di Puskesmas Baiturrahman.
2. Untuk mengetahui hubungan tata kelola dengan kualitas pelayanan di Puskesmas Baiturrahman.
3. Untuk mengetahui hubungan kualitas sistem dengan kualitas pelayanan di Puskesmas Baiturrahman.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu pengetahuan di bidang administrasi dan manajemen pelayanan kesehatan, khususnya terkait dengan evaluasi keberhasilan SIMPUS menggunakan pendekatan HOT-Fit. Hasil penelitian ini dapat memperkaya literatur akademik mengenai hubungan antara digitalisasi sistem informasi dalam konteks pelayanan publik di bidang kesehatan.

2. Manfaat Praktis

Secara praktis, hasil penelitian ini dapat menjadi acuan bagi pihak manajemen Puskesmas Baiturrahman dalam memperluas dan mengoptimalkan penerapan SIMPUS guna sebagai bahan evaluasi dalam optimalisasi penggunaan SIMPUS. Selain itu, penelitian ini juga dapat membantu Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh dalam menyusun kebijakan strategis dan program pelatihan yang efektif untuk memperkuat kapasitas sumber informasi daya manusia dalam sistem pengelolaan kesehatan.



BAB II

LANDASAN TEORI

2.1 Pengertian Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan Upaya Kesehatan masyarakat dan upaya Kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya (Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019, 2019). Puskesmas berfungsi sebagai penyelenggara upaya Kesehatan masyarakat (UKM) tingkat pertama mencakup berbagai program kesehatan. Puskesmas juga berfungsi sebagai penyelenggara upaya Kesehatan perorangan (UKP) tingkat pertama meliputi pelayanan Kesehatan dasar seperti pemeriksaan umum, pengobatan penyakit ringan, imunisasi dan pelayanan Kesehatan ibu dan anak.

2.2 Konsep Dasar Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS)

2.1.1 Definisi Sistem Informasi

Sistem merupakan suatu kesatuan atau kumpulan dari komponen-komponen yang saling berinteraksi dimana setiap komponen memiliki fungsi dan cara kerja masing-masing untuk mencapai tujuan tertentu (Alexander & Turang, 2019). Sistem informasi adalah suatu penerapan dalam organisasi, Dimana dalam suatu penerapan system informasi manajemen tersebut merupakan suatu kegiatan untuk mengumpulkan data, mendapatkan informasi manajemen yang digunakan dalam suatu organisasi untuk memudahkan dan mendapatkan suatu data. Tujuan sistem

informasi untuk mendukung kegiatan operasional, manajerial, dan strategis suatu organisasi melalui penyediaan informasi yang akurat, relevan, tepat waktu dan mudah diakses (Beno et al., 2022).

2.1.2 Definisi Manajemen

Manajemen berasal dari kata kerja *to manage* yang berarti mengatur, mengelola atau menangani. Pengertian manajemen dapat bervariasi, tergantung pada sudut pandang, keyakinan, dan pemahaman pihak yang memberikan definisi. Secara umum, manajemen adalah sebagai suatu proses pengelolaan kegiatan untuk mencapai tujuan tertentu dengan melibatkan orang lain demi tercapainya hasil yang diinginkan (Zasril, 2018). Sebagaimana definisi yang dikemukakan oleh Appley dan Oey Liang Lee (2016) manajemen adalah seni dan ilmu yang didalamnya dapat menggunakan tenaga maupun pikiran individu dalam beraktivitas dengan tujuan mencapai target yang ditentukan.

2.1.3 Definisi Sistem Informasi Manajemen

Sistem Informasi Manajemen (SIM) adalah suatu sistem yang berfungsi untuk mengolah dan menyusun data serta informasi agar dapat digunakan dalam mendukung pelaksanaan tugas-tugas dalam organisasi. Sistem Informasi Manajemen (SIM) atau *Management Information System* (MIS) merupakan bagian dari sistem perencanaan dan pengendalian internal dalam suatu perusahaan yang memanfaatkan sumber daya manusia, dokumen, teknologi dan prosedur (Hariyanto, 2018).

2.1.4 Definisi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS)

Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) adalah suatu tatanan yang menyediakan informasi untuk membantu proses pengambilan keputusan dalam melaksanakan manajemen Puskesmas dalam mencapai sasaran kegiatannya. SIMPUS bertujuan untuk mewujudkan penyelenggara sistem informasi puskesmas yang terintegrasi, menjamin ketersediaan data dan informasi yang berkualitas, mudah di akses dan meningkatkan kualitas Pembangunan Kesehatan di wilayah kerjanya melalui penguatan manajemen puskesmas (Dewa Yani, 2021).

Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) menyelenggara beberapa sistem informasi manajemen seperti:

- 1) Pencatatan dan pelaporan kegiatan Puskesmas dan jaringannya
- 2) Pencatatan dan pelaporan keuangan Puskesmas dan jaringannya
- 3) Survei lapangan
- 4) Laporan lintas sektor terkait
- 5) Laporan jejaring Puskesmas di wilayah kerjanya.

Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) berperan penting dalam meningkatkan efisiensi pelayanan melalui percepatan proses administrasi seperti pendaftaran, pencatatan data, dan pengelolaan obat. Sistem ini juga mendukung pengambilan keputusan dengan menyediakan data yang akurat untuk perencanaan dan pengadaan. Pencatatan digital melalui SIMPUS membantu meminimalkan kesalahan dan memudahkan pelaporan serta evaluasi, baik secara internal maupun eksternal. Selain itu, SIMPUS memungkinkan integrasi antar unit layanan, mempercepat akses informasi pasien, dan turut meningkatkan kepuasan pasien

melalui pelayanan yang lebih cepat dan tertata. SIMPUS juga berfungsi sebagai alat monitoring berbagai program kesehatan secara real-time (Dewa Yani, 2021).

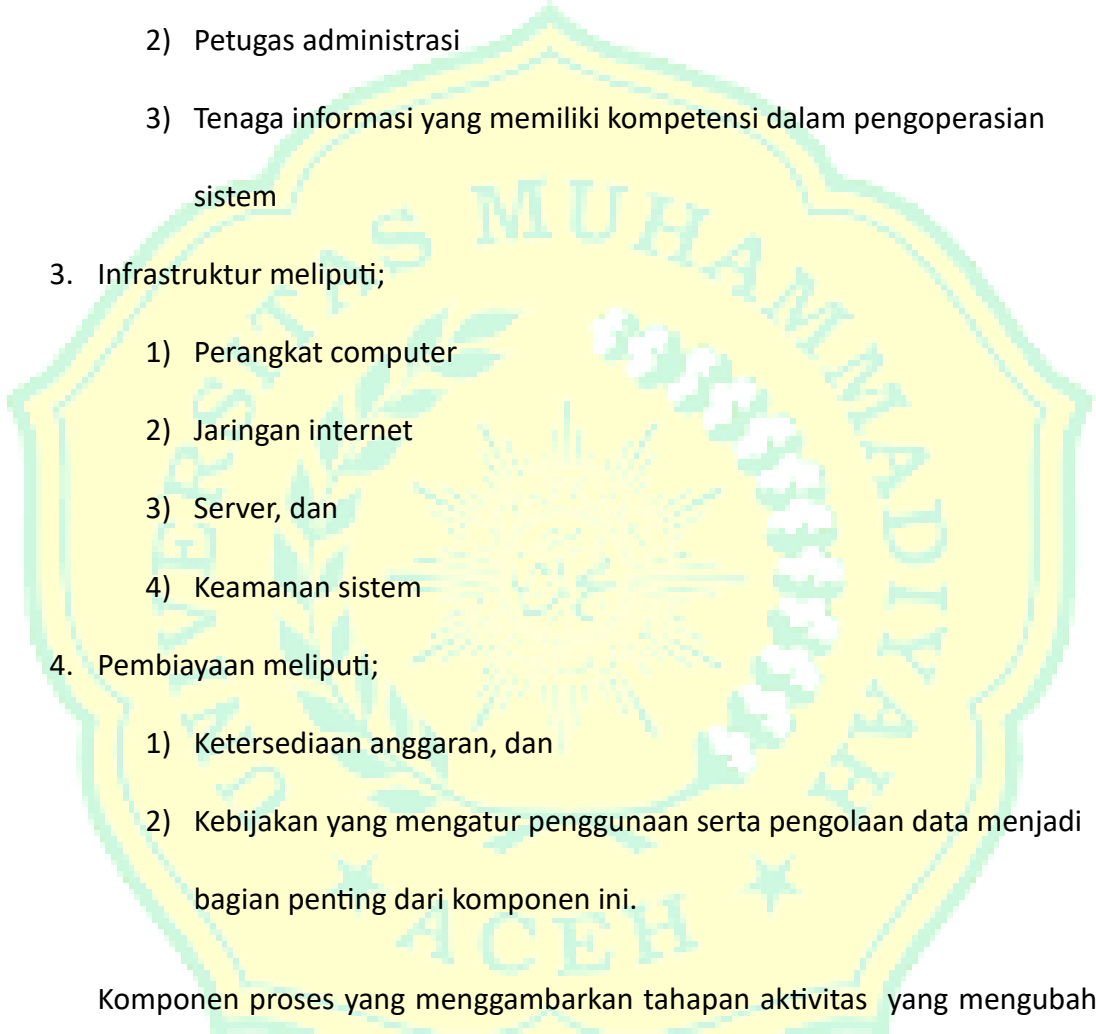
Manfaat dan kelebihan dari sistem aplikasi SIMPUS dapat ditinjau dari beberapa aspek yaitu kualitas sistem, kualitas informasi, dan kualitas layanan yang diberikan oleh pihak organisasi dan lingkungan kerja. Sistem informasi adalah suatu bentuk kompleks meliputi beberapa kumpulan komponen, yaitu software, hardware, brainware yang dapat mengelola informasi menjadi output sehingga dapat mencapai suatu tujuan yang diinginkan (Abdul Rokim et al., 2023).

2.1.5 Komponen SIMPUS

Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) merupakan suatu sistem terintegrasi yang terdiri atas tiga komponen utama, yaitu input, proses dan output yang saling berhubungan dalam mendukung manajemen pelayanan di puskesmas. Pendekatan ini membantu dalam mengidentifikasi komponen-komponen penting yang perlu diperkuat agar SIMPUS berfungsi secara optimal dalam peningkatan efisiensi layanan.

Komponen input mencakup seluruh sumber daya yang diperlukan untuk menjalankan sistem. Dalam konteks puskesmas, inputnya meliputi data pasien, sumber daya manusia (SDM), infrastruktur teknologi informasi, pembiayaan serta kebijakan dan pedoman operasional sistem informasi (Emami et al., 2023).

1. Data pasien meliputi;
 - 1) Informasi demografi
 - 2) Riwayat kunjungan

- 
- 3) Rekam medis
 - 4) Hasil pemeriksaan
 - 5) Data referensi yang harus dikelola dengan akurat dan mudah di akses
2. Sumber daya manusia (SDM) meliputi;
- 1) Tenaga kesehatan
 - 2) Petugas administrasi
 - 3) Tenaga informasi yang memiliki kompetensi dalam pengoperasian sistem
3. Infrastruktur meliputi;
- 1) Perangkat computer
 - 2) Jaringan internet
 - 3) Server, dan
 - 4) Keamanan sistem
4. Pembiayaan meliputi;
- 1) Ketersediaan anggaran, dan
 - 2) Kebijakan yang mengatur penggunaan serta pengolahan data menjadi bagian penting dari komponen ini.

Komponen proses yang menggambarkan tahapan aktivitas yang mengubah input menjadi informasi yang bermanfaat. Proses dalam SIMPUS meliputi kegiatan pencatatan dan pemasukan data pasien, pengolahan data antar unit, serta penyusunan laporan dan pemantauan kinerja layanan. Proses ini juga mencakup validasi dan verifikasi data untuk menjamin akurasi, serta pemeliharaan sistem yang dilakukan secara berkala agar tetap terbaru dan relevan. Selain itu, hasil pengolahan

data digunakan sebagai bahan analisis untuk pengambilan keputusan dan perbaikan program pelayanan kesehatan (Khatri et al., 2022). Proses pengelolaan sistem informasi di fasilitas kesehatan mencakup kegiatan teknis seperti validasi data, pelatihan tenaga kerja, dan bimbingan teknis untuk memastikan kesinambungan sistem. Tahapan ini menjadi inti dalam menjamin sistem informasi bekerja secara efisien dan menghasilkan data yang berguna bagi pembuat kebijakan.

Selanjutnya, komponen output mengacu pada hasil akhir dari sistem yang digunakan untuk mendukung pengambilan keputusan, perencanaan, serta evaluasi kinerja pelayanan di puskesmas. Output dari SIMPUS meliputi laporan pelayanan, evaluasi program, indikator efisiensi operasional, serta data yang dapat digunakan melintasi unit melalui sistem informasi interoperabilitas. Informasi yang dihasilkan harus memiliki nilai strategis dan mendukung peningkatan mutu pelayanan (Torab-Miandoab et al., 2023). Misalnya, laporan yang dihasilkan dapat digunakan untuk mengidentifikasi tren penyakit, alokasi sumber daya, serta efektivitas kegiatan kesehatan masyarakat.

Secara keseluruhan, penerapan SIMPUS sangat bergantung pada keseimbangan dan keterpaduan antara input, proses, dan output. Input yang kuat memungkinkan proses berjalan efektif, sedangkan proses yang baik akan menghasilkan output yang bermanfaat bagi pengambilan keputusan dan peningkatan efisiensi manajemen pelayanan kesehatan

2.2 Manajemen Pelayanan SIMPUS di Puskesmas

2.2.1 Definisi Manajemen Pelayanan

Manajemen pelayanan merupakan suatu proses pengelolaan sumber daya yang dimiliki oleh Lembaga Kesehatan supaya mampu memberikan pelayanan yang berkualitas, efektif, efisien kepada masyarakat. Menurut (Ervianingsih et al., 2020) pelayanan Kesehatan tidak hanya berfokus pada penyembuhan penyakit tetapi juga mencakup upaya promotive, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang bertujuan untuk menjaga serta meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Pelayanan Kesehatan yang dimaksud ialah kepuasan pasien, kecepatan layanan, tenaga medis dan pemanfaatan sumber daya yang optimal.

Kualitas layanan ini dipengaruhi oleh dua aspek penting, yaitu pelayanan yang diharapkan (*expected service*) dan pelayanan yang dirasakan (*perceived service*) di mana mutu dianggap tinggi apabila layanan yang didapatkan melebihi harapan pasien. Penyelenggaraan ini juga memerlukan terstruktur dengan pembagian peran, koordinasi serta tanggung jawab yang jelas supaya proses berjalan lancar. Dengan demikian, manajemen pelayanan kesehatan yang baik tidak hanya menekankan pada aspek teknis, tetapi juga pada aspek kemanusiaan, dan kepuasan pasien sebagai indikator utama keberhasilannya.

2.2.2 Fungsi Manajemen Pelayanan SIMPUS

Fungsi manajemen pelayanan merupakan suatu rangkaian proses yang saling berhubungan untuk tercapainya efektivitas, efisiensi, dan kualitas pelayanan. Fungsi manajemen mencakup lima aspek utama, yaitu perencanaan, pengorganisasian,

pelaksanaan, pengawasan serta evaluasi. Fungsi perencanaan fokus pada penetapan tujuan, penyusunan strategi, serta alokasi sumber daya yang tepat guna mendukung keberhasilan program. Pengorganisasian kemudian membentuk struktur kerja yang jelas melalui pembagian tugas, koordinasi antar pelaksana, sehingga setiap tenaga kesehatan memahami dan mampu bekerja secara baik dalam mencapai tujuan.

Fungsi pelaksanaan sebagai proses penggerak seluruh sumber daya manusia agar menjalankan tugas sesuai tanggung jawabnya. Pada tahap ini, manajer berperan sebagai pemimpin yang membangun komunikasi yang efektif, menumbuhkan semangat bekerja serta menciptakan lingkungan kerja yang aman dan nyaman. Fungsi pengawasan dilakukan untuk menyesuaikan pelaksanaan program agar sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Kemudian fungsi evaluasi menjadi tahap akhir untuk menilai keberhasilan dan efektivitas program berdasarkan indikator kerja yang telah ditetapkan. Hasil evaluasi ini digunakan sebagai dasar dalam perbaikan kebijakan dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan secara berkelanjutan. Dengan demikian penerapan kelima fungsi tersebut, organisasi mampu mengoptimalkan sumber daya dan meningkatkan kualitas layanan kepada masyarakat.

2.3 Kualitas Pelayanan

2.3.1 Definisi Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan adalah keseluruhan ciri dan karakteristik suatu barang atau jasa yang berpengaruh pada kemampuannya untuk memuaskan kebutuhan yang dinyatakan maupun disiratkan. Kualitas pelayanan memiliki hubungan yang erat dengan kepuasan pelanggan. Kualitas memberikan suatu dorongan kepada pelanggan untuk menjalin ikatan yang kuat dengan Perusahaan (Adolph, 2016).

Kualitas pelayanan kesehatan adalah persepsi pelanggan mengenai superioritas jasa pelayanan kesehatan yang merupakan akumulasi kepuasan bagi banyak pelanggan atas banyak pengalaman jasa. Kualitas pelayanan kesehatan merupakan suatu proses pemenuhan kebutuhan dan harapan konsumen, baik internal maupun eksternal. Kualitas juga dapat dikaitkan sebagai suatu proses perbaikan yang bertahap dan terus menerus (Hati, 2021).

2.3.2 Dimensi Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan kesehatan merupakan tingkat kesesuaian antara pelayanan yang diberikan oleh fasilitas kesehatan dengan harapan dan kebutuhan masyarakat sebagai pengguna layanan. Dalam konteks puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, kualitas pelayanan menjadi indikator utama dalam menilai kinerja organisasi kesehatan. Konsep kualitas pelayanan secara umum mengacu pada lima dimensi utama, yaitu *tangibles* (bukti fisik), *reability* (kehandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), dan *empathy* (empati). Semua dimensi tersebut digunakan dalam mengukur persepsi masyarakat terhadap mutu pelayanan terhadap pelayanan di Puskesmas.

Dimensi *tangibles* mencerminkan kondisi fisik fasilitas pelayanan seperti bangunan, ruang tunggu, kebersihan lingkungan, serta sarana teknologi yang mendukung proses pelayanan. *Realibility* berkaitan dengan kemampuan petugas memberikan pelayanan secara tepat, akurat, dan konsisten sesuai standar operasional. *Responsiveness* menggambarkan kesigapan dan kecepatan petugas dalam melayani pasien, sedangkan *assurance* atau jaminan berkaitan dengan kompetensi dan sikap profesional tenaga kesehatan dalam menumbuhkan rasa

percaya pasien. Kemudian *empathy* menunjukkan perhatian individual, keramahan, dan kepedulian petugas terhadap kebutuhan pasien (Wiyasih et al., 2023).

Penerapan SIMPUS yang efektif diharapkan mampu meningkatkan *reability* melalui ketepatan pencatatan data, meningkatkan *responsiveness* melalui percepatan proses administrasi, serta memperkuat *assurance* melalui akurasi informasi medis. Selain itu, dukungan teknologi dalam SIMPUS juga berkontribusi terhadap peningkatan *tangibles* melalui penyediaan sistem berbasis komputer yang terintegrasi.

2.3.3 Indikator Kualitas Pelayanan di Puskesmas

Sejalan dengan fungsi manajemen, pengukuran kualitas pelayanan kesehatan menjadi poin penting dalam menilai keberhasilan suatu Lembaga kesehatan. Indikator kualitas pelayanan digunakan sebagai alat ukur untuk menilai sejauh mana pelayanan yang diberikan telah memenuhi standar kualitas yang ditetapkan. Indikator ini mencakup berbagai dimensi utama seperti efektivitas, efisiensi, keselamatan pasien, aksesibilitas dan orientasi terhadap kebutuhan pasien.

Pelayanan kesehatan yang berkualitas tidak hanya diukur dari banyaknya pasien yang dilayani, tetapi dari sejauh mana lembaga kesehatan dapat memenuhi kinerja efisiensi, efektivitas, aksesibilitas, dan kualitas pelayanan. Pelayanan kesehatan yang efektif dan berkualitas di Puskesmas tidak hanya bergantung pada jumlah pasien yang dilayani, melainkan pada kemampuan dalam mengelola sumber daya yang efisien dan memberikan pelayanan sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Menurut (Dellialvi & Isbandono, 2023) efisiensi pelayanan kesehatan terlihat dari

kemampuan fasilitas dalam mengoptimalkan sumber daya manusia, waktu, biaya dan sarana-prasarana tanpa mengurangi kualitas pelayanan. Pelayanan yang efisien mampu menekan waktu tunggu pasien, meningkatkan kecepatan administrasi, serta mengurangi beban operasional tanpa mengurangi standar kualitas medis.

Selanjutnya, efektivitas pelayanan kesehatan melihat sejauh mana intervensi atau kegiatan pelayanan mampu mencapai tujuan yang telah ditetapkan, seperti meningkatkan derajat kesehatan, pencegahan penyakit dan keberhasilan rehabilitasi. Pelayanan yang efektif akan menghasilkan dampak nyata terhadap kesejahteraan pasien. Efektivitas mencakup kesesuaian antara prosedur medis, standar pelayanan, serta respon tenaga kesehatan terhadap kebutuhan pasien (Suryani, 2020).

Sementara itu, aksesibilitas pelayanan kesehatan menggambarkan sejauh mana masyarakat dapat menjangkau layanan secara mudah, cepat, terjangkau dan sesuai standar profesi (Savira Winda, 2023). Pelayanan mutu melibatkan aspek kehandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), empati tenaga medis (*empathy*), dan keselamatan pasien (*safety*) sebagai pondasi utama yang menentukan kepuasan pengguna layanan (Kholik et al., 2022). Peningkatan mutu layanan di puskesmas dipengaruhi oleh faktor komunikasi tenaga kesehatan, ketersediaan fasilitas, dan penerapan manajemen mutu berkelanjutan. Akses yang mudah, pelayanan yang cepat, serta tenaga medis yang profesional merupakan kombinasi penting untuk mencapai pelayanan kesehatan yang sempurna (Ferial & Wahyuni, 2022).

2.4 Keberhasilan Sistem Informasi

2.4.1 Konsep Keberhasilan Sistem Informasi

Keberhasilan sistem informasi merupakan konsep yang digunakan untuk menilai sejauh mana suatu sistem mampu mencapai tujuan yang telah ditetapkan oleh organisasi. Keberhasilan tersebut tidak hanya diukur dari aspek teknis seperti sistem berjalan tanpa error, tetapi juga dari tingkat penerimaan pengguna, kualitas informasi yang dihasilkan, serta manfaat yang dirasakan oleh organisasi. Dengan demikian, suatu sistem informasi dikatakan berhasil apabila mampu mendukung proses kerja secara efektif, meningkatkan efisiensi, serta memberikan nilai tambah bagi pengambilan keputusan (Kasmiati, 2021).

2.4.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Sistem Informasi

Keberhasilan sistem informasi dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan. Faktor-faktor tersebut dikategorikan menjadi faktor teknis, faktor manusia, dan faktor organisasi. Faktor teknis meliputi kualitas sistem, kualitas informasi, dan kualitas layanan. Kualitas sistem mencakup kemudahan pengguna, keandalan dan kecepatan akses, sedangkan kualitas informasi berkaitan dengan ketepatan, kelengkapan, relevansi dan ketepatan waktu data yang dihasilkan sistem. Sementara itu, kualitas layanan berhubungan dengan dukungan teknis, pelatihan, serta respons terhadap kendala yang muncul selama penggunaan sistem.

Faktor manusia juga berperan signifikan dalam menentukan keberhasilan sistem informasi. Kompetensi pengguna, sikap terhadap teknologi, serta tingkat kepuasan dalam menggunakan sistem merupakan aspek penting dalam implementasi sistem informasi. Pengguna yang memiliki keterampilan yang baik serta sikap positif

terhadap sistem akan lebih mudah beradaptasi dan memanfaatkan fitur yang tersedia secara maksimal. Selanjutnya faktor organisasi ikut mempengaruhi keberhasilan sistem informasi. Dukungan pimpinan, kebijakan internal, ketersediaan sarana prasarana, serta budaya organisasi yang mendukung inovasi teknologi merupakan komponen yang menentukan keberlanjutan sistem (Widyanti et al., 2025).

2.4.3 Model Keberhasilan Sistem Informasi

Keberhasilan sistem tidak hanya diukur dari aspek teknis, tetapi juga dari penerimaan pengguna serta dampaknya terhadap kinerja organisasi. Dalam konteks pelayanan kesehatan, evaluasi keberhasilan sistem informasi menjadi penting karena sistem tersebut berperan dalam mendukung proses administrasi, pencatatan data medis, hingga pengambilan keputusan manajerial. Salah satu model yang paling banyak digunakan dalam mengevaluasi keberhasilan sistem informasi adalah model yang dikembangkan oleh William H.DeLone dan Ephraim R.McLean.

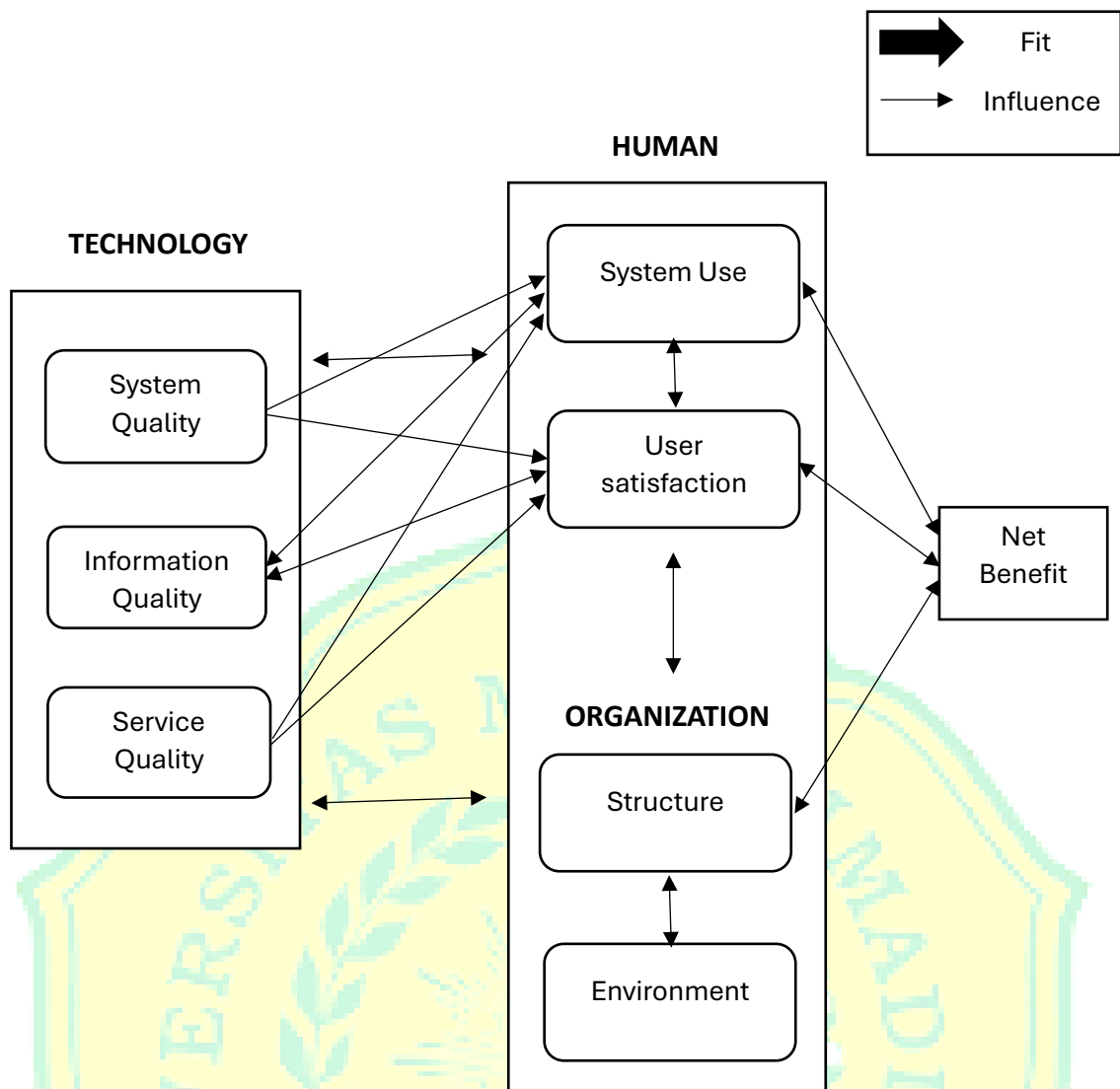
Model ini menjelaskan bahwa keberhasilan sistem informasi dapat diukur melalui enam dimensi utama sebagai indikator pengukuran, yaitu kualitas sistem, kualitas informasi, kualitas pelayanan, penggunaan sistem, kepuasan pengguna serta manfaat bersih (net benefit). Kualitas sistem berkaitan dengan kemudahan penggunaan dan keandalan sistem, kualitas informasi menekankan pada akurasi dan relevansi data, sedangkan kualitas layanan mencerminkan dukungan teknis yang diberikan kepada pengguna. Dimensi penggunaan dan kepuasan pengguna menggambarkan penerimaan sistem oleh pengguna yang pada akhirnya akan menentukan manfaat yang diperoleh organisasi (Nurfatiha Pasya Salsabilla & Jhon Very, 2025).

2.5 Model HOT-Fit (Human-Organization-Technology Fit)

2.5.1 Defini HOT-Fit

Model HOT-Fit yang dikembangkan oleh Mohd Mohamad Yusof merupakan integrasi dari dua model sebelumnya, yaitu model keberhasilan sistem informasi yang dikemukakan oleh William H. DeLone dan Ephraim R. McLean, serta IT-Organization Fit Model oleh Michael S. Scott Morton. Model ini dikembangkan secara komprehensif untuk mengevaluasi implementasi sistem informasi kesehatan dengan mempertimbangkan aspek manusia, organisasi, teknologi, serta manfaat yang dihasilkan. IS Success Model berperan dalam mengidentifikasi dimensi dan indikator evaluasi sistem, sedangkan IT-Organization Fit Model menekankan pentingnya kesesuaian antara komponen organisasi dan teknologi informasi (Ramadhan & Safitri, 2021).

Penggabungan kedua model tersebut menghasilkan kerangka konseptual yang menekankan keterpaduan antara tiga komponen utama sistem informasi, yaitu human, organization, dan technology. Ketiga komponen ini dipandang sebagai elemen kunci yang saling berinteraksi dan harus berada dalam kondisi selaras agar implementasi sistem informasi dapat berjalan secara optimal. Evaluasi keberhasilan sistem tidak hanya dilihat dari aspek teknis, tetapi juga dari sejauh mana terjadi kesesuaian dan keseimbangan hubungan di antara ketiga komponen tersebut sehingga mampu menghasilkan manfaat bersih bagi organisasi.



Gambar 2. 1 Model Human Organization Technology

2.5.2 Dimensi Human

Dimensi human dalam model HOT-Fit menekankan peran individu sebagai pengguna sistem informasi, mencakup aspek keterampilan, pengetahuan, sikap serta kepuasan dalam penggunaan sistem. Ada dua aspek pada dimensi ini, yaitu pengguna sistem dan kepuasan pengguna. Pengguna sistem melingkupi tingkat pemakaian (frekuensi, durasi), pemakaian kerja sistem, pengalaman dan keahlian serta pelatihan.

Kepuasan pengguna digunakan untuk mengevaluasi segala aktivitas dalam pemakaian sebuah aplikasi (Yuniarti et al., 2021).

Dalam konteks evaluasi sistem informasi kesehatan seperti SIMPUS, komponen ini menentukan sejauh mana pengguna dapat memanfaatkan sistem secara efektif untuk mendukung tugas mereka. Faktor-faktor seperti kompetensi teknis tenaga kesehatan, kemampuan memahami sistem, serta persepsi terhadap kemanfaatan sistem berkontribusi langsung pada intensitas penggunaan dan tingkat kepuasan pengguna (Usman et al., 2025).

Penelitian evaluasi dengan menggunakan kerangka HOT-Fit menunjukkan bahwa apabila pengguna memiliki tingkat kemampuan yang baik serta kepuasan yang tinggi terhadap sistem, maka kemungkinan besar sistem tersebut dapat dimanfaatkan secara maksimal untuk mendukung layanan kesehatan. Hal ini menegaskan bahwa dimensi human bukan hanya soal kemampuan teknis, tetapi juga mencakup aspek psikologis dan perilaku dalam menerima teknologi informasi kesehatan yang diterapkan.

2.5.3 Dimensi Organization

Dimensi organization dalam kerangka HOT-Fit mengacu pada struktur organisasi, kebijakan, budaya kerja serta dukungan manajemen terhadap implementasi sistem informasi. Dimensi organisasi mempunyai dua aspek, yaitu struktur dan lingkungan. Ruang lingkup struktur mengacu pada perencanaan, strategi, pengelolaan, komunikasi, kepemimpinan, pengelolaan dan manajemen. Lingkungan dilihat dalam konteks yang memiliki dampak langsung dan tidak langsung

mempengaruhi seperti pembiayaan, peraturan pemerintahan, kompetisi, dan hubungan seluruh pengguna yang terkait aplikasi (Handayani et al., 2022).

Organisasi yang mendukung penggunaan teknologi informasi kesehatan seperti SIMPUS akan menyediakan kebijakan yang jelas, pelatihan yang memadai, serta alokasi sumber daya yang relevan untuk memfasilitasi penerapan sistem tersebut. Kesiapan organisasi juga mencakup adanya supervisi, monitoring, dan evaluasi yang komprehensif untuk memastikan penggunaan sistem berjalan dengan konsisten sesuai tujuan (Nur et al., 2020)

Dalam praktiknya, dukungan organisasi dapat terlihat dari tersedianya fasilitas pendukung seperti jaringan internet yang stabil, perangkat keras yang memadai, serta adanya prosedur standar operasional yang mengintegrasikan penggunaan sistem ke dalam rutinitas kerja. Penelitian evaluasi sistem dengan pendekatan HOT-Fit menunjukkan bahwa organisasi yang memberikan perhatian pada struktur, pelatihan, dan kepemimpinan teknologi cenderung memiliki tingkat keberhasilan sistem yang lebih tinggi karena penggunaan yang lebih konsisten dan tepat sasaran (Saputra et al., 2025).

2.5.4 Dimensi Technology

Dimensi teknologi memiliki tiga komponen yang dibahas, yaitu kualitas sistem, kualitas informasi, dan kualitas informasi yang secara keseluruhan berperan dalam menentukan keberhasilan penerapan sistem informasi. Kualitas sistem merupakan pengukuran karakteristik suatu sistem informasi, khususnya yang berkaitan dengan kemampuan sistem serta tampilan visual yang disajikan kepada pengguna. Aspek

yang dinilai meliputi kemudahan pengguna, tingkat kemudahan operasional, kecepatan respons, kegunaan sistem, kesiapan dalam mendukung pekerjaan, keandalan, serta keamanan sistem. Dalam pendekatan HOT-Fit, kualitas sistem termasuk dalam dimensi teknologi yang mencerminkan sejauh mana sistem mampu mendukung kebutuhan pengguna secara efektif dan efisien (Tawar et al., 2022) .

2.5.5 Relevansi HOT-Fit dalam Evaluasi SIMPUS

Model HOT-Fit memiliki relevansi yang kuat ketika digunakan untuk mengevaluasi implementasi sistem informasi kesehatan seperti SIMPUS karena kerangka ini menggabungkan aspek socio-technical, yaitu aspek manusia, organisasi, dan teknologi secara simultan. Dengan memfokuskan perhatian pada tiga dimensi tersebut, model ini mampu memberikan gambaran holistik mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kesuksesan suatu sistem informasi, termasuk sistem SIMPUS. Evaluasi yang hanya berfokus pada aspek teknis saja sering kali tidak mampu menangkap tantangan nyata di lapangan karena aspek budaya organisasi dan kesiapan manusia juga sangat menentukan efektivitas penggunaan sistem (Puspa et al., 2023).

HOT-Fit membantu peneliti atau evaluator untuk melihat keterkaitan antara ketiga dimensi tersebut dan bagaimana keseimbangan antaranya dapat mempengaruhi outcome seperti kualitas pelayanan kesehatan. Implementasi model HOT-Fit dalam studi evaluasi menunjukkan bahwa peningkatan kompetensi pengguna, dukungan organisasi yang konsisten, serta kualitas teknologi yang mumpuni akan berkontribusi terhadap keberhasilan sistem informasi kesehatan secara menyeluruh.

2.6 Hubungan Antar Variabel

2.6.1 Hubungan Pengguna SIMPUS dengan Kualitas Pelayanan

Penggunaan sistem informasi yang optimal dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Dalam model kesuksesan informasi, tingkat penggunaan sistem mencerminkan sejauh mana sistem dimanfaatkan secara optimal oleh pengguna dalam menjalankan tugasnya. Hasil penelitian oleh menunjukkan bahwa kualitas sistem, kualitas informasi, dan kualitas layanan memiliki hubungan yang signifikan dengan kepuasan pengguna dalam penggunaan sistem informasi kesehatan. Sistem yang mudah digunakan akan meningkatkan efisiensi kerja pengguna, mengurangi kesalahan operasional, serta mempercepat proses pelayanan. Dengan demikian, semakin tinggi tingkat kemudahan penggunaan suatu sistem, maka semakin tinggi pula kualitas pelayanan yang dihasilkan (Yuniarti et al., 2021).

2.6.2 Hubungan Tata Kelola dengan Kualitas Pelayanan

Tata kelola merupakan salah satu faktor penting dalam mendukung keberhasilan implementasi sistem informasi serta peningkatan kualitas pelayanan kesehatan. Tata kelola yang jelas akan mencerminkan adanya dukungan manajemen, koordinasi kerja, kebijakan serta pengawasan yang berjalan secara optimal dalam penggunaan sistem informasi. Tata kelola yang efektif berperan dalam meningkatkan kinerja tenaga kesehatan, terutama dalam hal koordinasi, komunikasi, serta pengambilan keputusan dalam pelayanan kesehatan.

Dalam pendekatan HOT-Fit Model, tata kelola termasuk dalam indikator *organization* yang berperan dalam menyediakan kebijakan, sumber daya, dan

pengawasan terhadap penggunaan sistem. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik dukungan manajemen, maka semakin optimal sistem pemanfaatan pengguna. Dalam konteks SIMPUS, kondisi tersebut akan meningkatkan efektivitas penggunaan sistem, yang pada akhirnya berdampak pada peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan (Handayani et al., 2022).

2.6.3 Hubungan Kualitas Sistem dengan Kualitas Pelayanan

Kualitas sistem merupakan faktor penting dalam menentukan keberhasilan suatu sistem informasi serta dampaknya terhadap kinerja pengguna. Kualitas sistem mencerminkan kemampuan sistem dalam menyediakan kemudahan pengguna, kecepatan akses, kerahasiaan, serta keamanan dalam pemrosesan data. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas sistem memiliki hubungan yang signifikan dalam penggunaan sistem informasi kesehatan. Kualitas yang baik serta informasi yang akurat dan relevan akan meningkatkan efektivitas pelayanan, mempercepat proses kerja tenaga kesehatan, serta mendukung peningkatan kualitas pelayanan kesehatan kepada pasien.

2.7 Kerangka Teoritis

Penelitian ini menggunakan *Human Organization Technology-Fit (HOT-Fit)* sebagai landasan teoritis dalam menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan penerapan SIMPUS. Model ini merupakan model evaluasi sistem informasi kesehatan yang dikembangkan oleh Maryati Mohd. Yusof, Jasna Kuljis, Anastasia Papazafeiropoulou, dan Lampros K. Stergioulas pada tahun 2008. Model ini dikembangkan sebagai penyempurnaan dari Model Keberhasilan Sistem Informasi DeLone dan McLean dengan mengintegrasikan aspek manusia (*human*), organisasi (*organization*), dan teknologi (*technology*) dalam mengevaluasi keberhasilan implementasi sistem informasi kesehatan (Yusof et al., 2008).

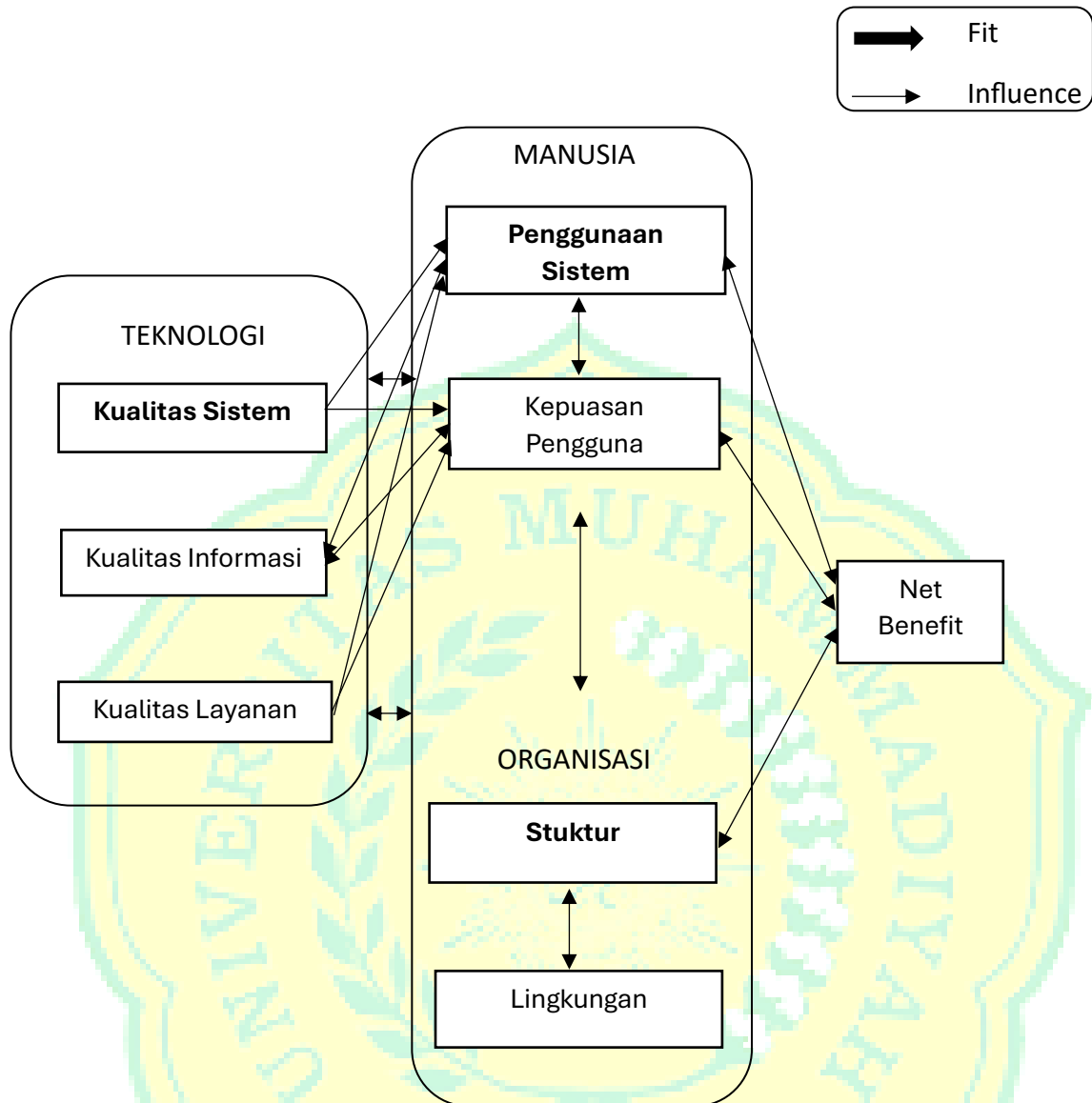
Komponen utama *HOT-Fit* yang paling relevan dalam penelitian ini dalam implementasi SIMPUS di Puskesmas Baiturrahman, yaitu:

- 1) Komponen *human* direpresentasikan oleh variabel pengguna SIMPUS, yang menggambarkan kemampuan, penerimaan, dan pemanfaatan sistem oleh petugas kesehatan.
- 2) Komponen *organization* direpresentasikan oleh variabel tata kelola, yang mencerminkan dukungan organisasi melalui kebijakan, pembagian tugas, koordinasi, komunikasi, serta komitmen pimpinan dalam penerapan SIMPUS.
- 3) Komponen *technology* direpresentasikan oleh variabel kualitas sistem yang menggambarkan kemudahan pengguna, keandalan, keamanan, serta kinerja SIMPUS dalam mendukung pelayanan kesehatan. Kualitas sistem merupakan aspek teknologi secara langsung mempengaruhi penggunaan SIMPUS oleh

petugas. Sistem yang mudah digunakan, cepat diakses akan meningkatkan pemanfaatan SIMPUS dalam proses pelayanan kesehatan.

Ketiga variabel tersebut dipilih karena merupakan faktor- faktor yang secara langsung mempengaruhi keberhasilan penerapan SIMPUS dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di Puskesmas. Apabila pengguna mampu memanfaatkan SIMPUS dengan baik, organisasi memberikan dukungan melalui tata kelola yang efektif, serta sistem memiliki kualitas yang baik, maka implementasi SIMPUS diharapkan mampu meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

Pada model ini, hasil akhir keberhasilan sistem informasi diukur melalui *Net Benefit*, yaitu manfaat yang diperoleh setelah sistem diterapkan, baik bagi individu maupun organisasi. Dalam penelitian ini, konsep *Net Benefit* tidak diukur secara langsung, tetapi direpresentasikan melalui kualitas pelayanan. Pemilihan kualitas pelayanan sebagai variabel dependen didasarkan pada tujuan penelitian, yaitu menganalisis faktor- faktor keberhasilan penerapan SIMPUS dalam meningkatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Baiturrahman. Dengan demikian, peningkatan kualitas pelayanan dipandang sebagai bentuk nyata (*Net Benefit*) yang dihasilkan dari implementasi SIMPUS.



Gambar 2. 2 Kerangka Teori

Diadaptasi dan diterjemahkan dari artikel *Model HOT FIT dalam Manajemen Sistem Informasi* (Tawar et al., 2022) yang mengacu pada model HOT-Fit Yusof (2008)

BAB III

KERANGKA KONSEP

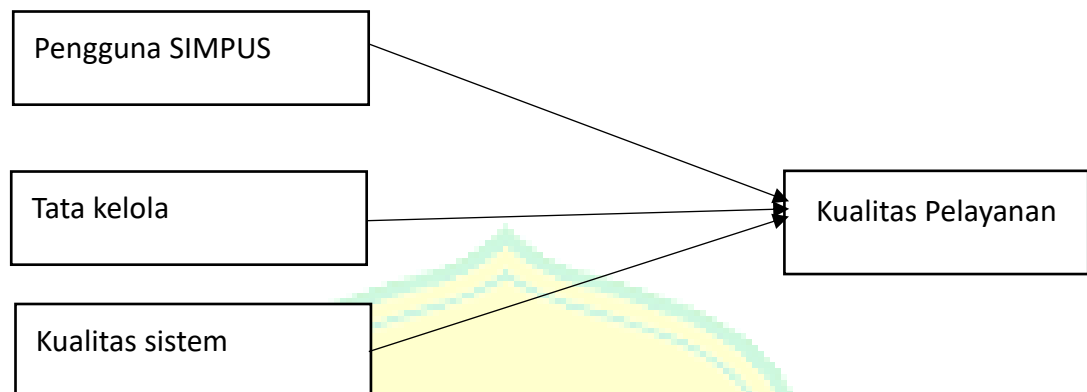
3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam penelitian ini disusun berdasarkan pendekatan *Human-Organization-Technology Fit* (HOT-Fit) yang menjelaskan bahwa keberhasilan penerapan suatu sistem informasi dapat dilihat dari kesesuaian antara aspek pengguna, organisasi, dan teknologi. Dalam penelitian ini, aspek tersebut disesuaikan dengan kondisi penerapan (SIMPUS) di Puskesmas Baiturrahman. Variabel independen dalam penelitian ini terdiri dari Pengguna SIMPUS, Tata Kelola, dan Kualitas Sistem, sedangkan variabel dependen adalah Kualitas Pelayanan.

Pengguna SIMPUS menggambarkan kemampuan dan pemahaman petugas dalam menggunakan SIMPUS untuk mendukung pelaksanaan pekerjaan. Tata kelola menggambarkan aspek pengelolaan dan dukungan organisasi terhadap penerapan SIMPUS. Sementara itu, kualitas sistem menggambarkan kondisi dan kinerja SIMPUS dalam mendukung kebutuhan pengguna dalam melaksanakan pelayanan. Kualitas Pelayanan sebagai variabel dependen menggambarkan penilaian terhadap kemampuan SIMPUS dalam mendukung pelaksanaan pelayanan oleh tenaga kesehatan sebagai pengguna sistem. Berdasarkan uraian tersebut, kerangka konsep penelitian dapat digambarkan sebagai berikut:

Variabel Independen

Variabel Dependen



Gambar 3. 1 Kerangka Konsep

3.2 Variabel Penelitian

3.2.1 Variabel Dependen

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kualitas pelayanan di Puskesmas Baiturrahman.

3.2.2 Variabel Independen

Variabel independent dalam penelitian ini terdiri dari pengguna SIMPUS, tata kelola, dan kualitas sistem.

3.3 Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel dependen (terikat)						
1.	Kualitas pelayanan	Persepsi tenaga kesehatan sebagai pengguna SIMPUS berdasarka	Wawancara	Kuesioner	-Baik -Kurang baik	Ordinal

		n aspek manfaat (<i>net benefit</i>) di Puskesmas Baiturrahman.				
	Variabel independen (bebas)					
3.	Pengguna SIMPUS	Kemampuan petugas dalam mengoperasikan SIMPUS, kemudahan dan pemahaman dalam menggunakan SIMPUS.	Observasi	Kuesioner	-Tepat -Kurang tepat	Ordinal
4.	Tata Kelola	Dukungan organisasi dalam penerapan SIMPUS melalui dukungan manajemen, koordinasi antar petugas, kebijakan, pengawasan dan kerja sama organisasi dalam pelayanan kesehatan.	Wawancara	Kuesioner	-Mendukung -Kurang mendukung	Ordinal
5.	Kualitas sistem	kemampuan SIMPUS dalam mendukung proses pelayanan kesehatan	Wawancara	Kuesioner	-Baik -Kurang baik	Ordinal

		secara efektif dan efisien, meliputi kemudahan penggunaan, kecepatan respon, tampilan SIMPUS dan keamanan.				
--	--	--	--	--	--	--

3.4 Cara Pengukuran Variabel

Seluruh variable dalam penelitian ini diukur menggunakan skala Likert 1-5 dengan kategori:

- a. Sangat Tidak Setuju= 1
- b. Tidak Setuju= 2
- c. Netral= 3
- d. Setuju= 4
- e. Sangat Setuju= 5

3.4.1 Kualitas Pelayanan (Ma'rifat et al., 2024)

Skor dihitung dengan menjumlahkan seluruh item per responden, kemudian dikategorikan menjadi:

- a. Baik (skor $\geq 17,5$ dari skor maksimum)
- b. Kurang baik ($< 17,5$)

3.4.2 Pengguna SIMPUS (Bendi & Andayani, 2013)

Rentang nilai meliputi:

- a. Tepat: Apabila diperoleh skor Apabila diperoleh skor ≥ 30 (Median)
- b. Kurang tepat: Apabila skor < 30

3.4.3 Tata Kelola (Cahyaningsih, 2017)

Rentang nilai antara lain:

- a. Mendukung: skor ≥ 45
- b. Kurang mendukung: < 45

3.4.4 Kualitas Sistem (Ramadhan & Safitri, 2021)

Rentang nilai meliputi:

- a. Baik: Skor ≥ 40 dari skor maksimal
- b. Kurang baik : Skor < 40 dari skor maksimal

3.5 Hipotesa Penelitian

- a. Terdapat hubungan antara pengguna SIMPUS dengan kualitas pelayanan SIMPUS di Puskesmas Baiturahman.
- b. Terdapat hubungan antara tata kelola dengan kualitas pelayanan SIMPUS di Puskesmas Baiturahman.
- c. Terdapat hubungan antara kualitas sistem dengan kualitas pelayanan SIMPUS di Puskesmas Baiturahman.

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian yang digunakan adalah *cross-sectional*, yaitu pengumpulan data yang dilakukan pada satu waktu tertentu untuk mengetahui variabel independen dan variable dependen.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Menurut Sugiyono (2019) dalam penelitian (Mardhiyah Mardhiyah et al., 2025) populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh petugas yang menggunakan SIMPUS di Puskesmas Baiturrahman yaitu sebanyak 36 orang.

4.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Rizal et al., 2024). Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga kesehatan yang menggunakan SIMPUS di Puskesmas Baiturrahman. Berdasarkan data yang diperoleh, jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas Baiturrahman yang secara aktif menggunakan SIMPUS berjumlah 36

orang. Oleh karena itu, sampel dalam penelitian ini ditentukan sebanyak 36 responden.

Tabel 4. 1 Distribusi Responden Berdasarkan Unit Kerja Pengguna SIMPUS di Puskesmas Baiturrahman Tahun 2026

No.	Unit/Bagian Pengguna SIMPUS	Jumlah
1.	Pendaftaran/Rekam Medis	5 Orang
2.	Pelayanan KIA (Ibu dan Anak)	8 Orang
3.	Pelayanan Dewasa dan Lansia	5 Orang
4.	Pelayanan Gigi	3 Orang
5.	Pelayanan Kesehatan Lingkungan	2 Orang
6.	Promosi Kesehatan	2 Orang
7.	Farmasi/Obat	3 Orang
8.	Manajemen dan Administrasi	4 Orang
9.	Sistem Informasi Digital	3 Orang
10.	Penanggung jawab SIMPUS	1 Orang
	Total	36 Orang

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling, yaitu seluruh anggota populasi dijadikan sebagai sampel penelitian. Penetapan kriteria sampel berfungsi untuk meminimalkan potensi bias dalam hasil penelitian, sehingga data yang diperoleh menjadi lebih akurat. Kriteria sampel umumnya dibedakan menjadi dua jenis yaitu kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang akan diteliti. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

- 1) Petugas kesehatan yang menggunakan SIMPUS.
- 2) Bertugas aktif di Puskesmas Baiturrahman pada saat penelitian berlangsung.
- 3) Bersedia menjadi responden dengan persetujuan *informed consent* dan mengisi kuesioner secara lengkap.

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah subjek penelitian yang tidak dapat mewakili sampel dan tidak memenuhi kriteria untuk penelitian (Ma'rifat et al., 2024). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

- 1) Tenaga kesehatan yang tidak menggunakan SIMPUS
- 2) Responden yang sedang tidak aktif bekerja (cuti, izin atau sakit) pada saat penelitian berlangsung.

4.3 Jenis Data

Jenis data penelitian ini menggunakan data skunder dari Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh, Puskesmas Baiturrahman dan data primer diperoleh melalui penyebaran kuesioner kepada responden.

4.4 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Baiturrahman, Kota Banda Aceh. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Juni 2026.

4.5 Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan untuk memperoleh informasi yang dibutuhkan terkait variabel penelitian, yaitu pengguna SIMPUS, tata kelola, kualitas sistem serta kualitas pelayanan SIMPUS. Pengumpulan data melalui penyebaran kuesioner dalam bentuk kuesioner tertulis kepada responden yang merupakan pengguna SIMPUS di Puskesmas Baiturahman. Sebelum pengisian kuesioner, responden diberikan penjelasan mengenai maksud serta tujuan penelitian agar memahami konteks dan arah dari pelaksanaan penelitian tersebut.

Setelah responden mengerti dan menyetujui untuk diteliti maka peneliti mempersilahkan untuk mengisi link *informed consent* dan memberi tanda centang di lembar persetujuan menjadi responden, apabila responden menolak maka peneliti menghormati keputusan tersebut.

4.6 Pengolahan

4.6.1 Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan setelah seluruh kuesioner dikumpulkan melalui beberapa tahap, yaitu editing untuk memeriksa kelengkapan, coding dengan memberikan kode numerik pada setiap jawaban, memasukkan data ke dalam program SPSS serta tahap *cleaning* atau pembersihan untuk memastikan tidak terdapat kesalahan atau data yang tidak lengkap.

4.6.2 Analisis Data

Analisis data dilakukan secara univariat untuk mendeskripsikan distribusi variabel, serta bivariat untuk mengetahui hubungan antar variabel dengan menggunakan uji *chi-square*.

4.6.2 Penyajian Data

Data disajikan dalam bentuk tabel, diagram, dan narasi deskriptif untuk mempermudah pembacaan serta memberikan gambaran yang jelas mengenai hasil penelitian.



BAB V

GAMBARAN UMUM

5.1 Keadaan Geografis Puskesmas Baiturrahman

Puskesmas Baiturrahman merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang berada dibawah naungan Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh. Sebagai Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD), Puskesmas Baiturrahman mempunyai tugas menyelenggarakan pelayanan kesehatan masyarakat dan pelayanan kesehatan perorangan tingkat pertama dengan mengutamakan upaya promotif dan preventif tanpa mengabaikan pelayanan kuratif dan rehabilitatif. Puskesmas ini menjadi ujung tombak pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat yang berada di wilayah Kecamatan Baiturrahman serta berperan dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui berbagai program kesehatan yang berkesinambungan.

Wilayah kerja Puskesmas Baiturrahman berada di Kecamatan Baiturrahman, Kota Banda Aceh, dengan luas wilayah sekitar 430,59 hektar yang terdiri atas 10 gampong, yaitu Gampong Ateuk Pahlawan, Peuniti, Neusu Jaya, Kampung Baru, Sukaramai, Seutui, Ateuk Deah Tanoh, Ateuk Jawo, Neusu Aceh, dan Ateuk Munjeng. Berdasarkan data di Puskesmas Baiturrahman tahun 2025, jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas sebanyak 32.692 jiwa yang terdiri atas 16.410 laki-laki dan 16.282 perempuan. Jumlah penduduk tersebut menunjukkan bahwa wilayah kerja Puskesmas Baiturrahman memiliki kepadatan penduduk yang cukup tinggi sehingga membutuhkan pelayanan kesehatan primer yang mampu menjangkau seluruh lapisan masyarakat secara efektif dan berkesinambungan.



Gambar 5 1 Peta Wilayah Puskesmas Baiturrahman

Sumber : google maps.com (2026)

Sebagian besar penduduk berada pada kelompok usia produktif yang memiliki peran penting dalam pembangunan daerah, termasuk dalam mendukung upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Kelompok usia produktif merupakan kelompok yang aktif dalam berbagai aktivitas sosial dan ekonomi sehingga memiliki kebutuhan terhadap pelayanan kesehatan yang cepat, tepat, dan berkualitas. Oleh karena itu, keberadaan Puskesmas Baiturrahman sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama memiliki peran strategis dalam memberikan pelayanan kesehatan yang komprehensif melalui upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

Karakteristik wilayah kerja yang berada di pusat Kota Banda Aceh menyebabkan mobilitas penduduk relatif tinggi serta diikuti dengan meningkatnya kebutuhan terhadap pelayanan kesehatan yang efisien. Kondisi tersebut menuntut tersedianya sistem pelayanan kesehatan yang mampu mendukung pengelolaan data pasien secara akurat, cepat, dan terintegrasi. Salah satu upaya yang dilakukan Puskesmas Baiturrahman adalah dengan menerapkan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) sebagai sistem informasi yang mendukung proses administrasi, pencatatan pelayanan, pelaporan, dan pengelolaan data pasien.

Dari aspek sosial kemasyarakatan, wilayah Kecamatan Baiturrahman memiliki kehidupan masyarakat heterogen dengan aktivitas pemerintahan, pendidikan, perdagangan, dan jasa yang cukup berkembang. Kondisi tersebut mendorong meningkatnya kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas. Bukan hanya itu, keberadaan berbagai fasilitas umum, seperti sarana pendidikan, tempat ibadah, perkantoran, pusat perdagangan, dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya turut mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Baiturrahman.

Keberadaan tiga unit Puskesmas Pembantu (pustu), dua unit Pondok Bersalin Desa (Polindes), satu unit Pos Kesehatan Desa (Poskesdes), satu unit Puskesmas Keliling, satu unit ambulans, serta kendaraan operasional roda dua semakin memperluas jangkauan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Sarana tersebut memungkinkan tenaga kesehatan memberikan pelayanan secara lebih merata, termasuk kegiatan penyuluhan kesehatan, pelayanan posyandu, rujukan kasus gawat darurat, serta kegiatan surveilans kesehatan masyarakat. Dengan dukungan wilayah

kerja, jumlah penduduk, serta fasilitas pelayanan yang tersedia, Puskesmas Baiturrahman diharapkan mampu memberikan pelayanan kesehatan yang optimal kepada seluruh masyarakat di wilayah kerjanya.

5.2 Visi dan Misi UPTD Puskesmas Baiturrahman

Puskesmas Baiturrahman merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang memiliki visi dan misi sebagai pedoman dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Visi dan misi tersebut menjadi arah dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan dalam memberikan pelayanan yang profesional, bermutu, dan berorientasi pada kebutuhan masyarakat.

Visi dan misi Puskesmas Baiturrahman tidak hanya berfokus pada pelayanan kuratif, tetapi juga pada upaya promotif dan preventif melalui pemberdayaan masyarakat, peningkatan peran lintas sektor, serta penguatan komunikasi dan edukasi kesehatan. Hal tersebut sejalan dengan fungsi puskesmas sebagai pusat pembangunan kesehatan masyarakat yang berupaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara menyeluruh melalui pelayanan kesehatan primer yang berkualitas.

Visi merupakan cita-cita yang menjadi arah penyelenggaraan pelayanan kesehatan di UPTD puskesmas baiturrahman. Visi tersebut diselaraskan dengan dengan visi pemerintah kota banda aceh sebagai pedoman dalam melaksanakan seluruh kegiatan pelayanan kesehtan. Adapun visi Puskesmas Baiturrahman adalah terwujudnya Kecamatan Baiturrahman sehat untuk menuju Kota Banda Aceh gemilang dalam bingkai syari'ah. Visi tersebut mencerminkan Puskesmas

Baiturrahman dalam mewujudkan masyarakat yang sehat melalui penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang berkualitas, profesional, dan berkesinambungan. Dengan adanya visi tersebut, Puskesmas diharapkan mampu menjadi pusat pelayanan kesehatan primer yang memberikan pelayanan secara optimal, meningkatkan kualitas hidup masyarakat, serta mendukung terwujudnya masyarakat yang mandiri dalam menjaga kesehatannya.

Untuk mendukung tercapainya visi tersebut, Puskesmas Baiturrahman memiliki beberapa misi sebagai pedoman dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Adapun misi Puskesmas Baiturrahman meliputi:

1. Meningkatkan peran tokoh masyarakat dalam seluruh upaya kesehatan.
2. Meningkatkan kerja sama lintas sektor dalam setiap upaya kesehatan.
3. Meningkatkan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) kepada masyarakat untuk menjaga dan melestarikan lingkungan sehat.
4. Memberikan pelayanan kesehatan yang profesional dan terstandar dalam setiap kegiatan pelayanan kesehatan.

Misi tersebut menunjukkan komitmen Puskesmas Baiturrahman dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan melalui pemberdayaan masyarakat, penguatan kerja sama lintas sektor, serta penyelenggaraan pelayanan yang profesional sesuai dengan standar pelayanan kesehatan. Selain itu, pelaksanaan misi tersebut di dukung oleh penerapan SIMPUS yang berperan dalam meningkatkan efektivitas pengelolaan data, mempercepat proses pelayanan, dan mendukung pengambilan keputusan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

6.1 Hasil Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh. Proses pengambilan data dilakukan pada tanggal 9-14 Juli 2026. Proses pengumpulan data, peneliti dibantu oleh 4 orang enumerator. Enumerator bertugas membantu peneliti dalam pelaksanaan penyebaran dan pengumpulan kuesioner kepada responden yang telah memenuhi kriteria penelitian. Sebelum pelaksanaan pengumpulan data, enumerator diberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian, kriteria responden, tata cara penyampaian kuesioner, serta prosedur pengisian dan pengumpulan kuesioner agar proses pengumpulan data dapat dilakukan secara seragam.

Responden dalam penelitian ini adalah petugas kesehatan yang menggunakan SIMPUS di Puskesmas Baiturrahman dengan jumlah sampel sebanyak 36 responden. Namun, pada saat pelaksanaan pengumpulan data, hanya 34 responden yang dapat berpartisipasi karena 1 orang sedang menjalani cuti dan 1 orang lainnya sedang melaksanakan tugas lapangan, sehingga tidak dapat mengisi kuesioner selama periode penelitian. Dengan demikian, jumlah responden yang dianalisis dalam penelitian ini adalah sebanyak 34 orang. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka di peroleh hasil sebagai berikut:

6.1.1 Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh, berikut distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, umur, pendidikan terakhir, pekerjaan dan unit/bagian pada petugas kesehatan yang menggunakan SIMPUS seperti pada table berikut:

1. Jenis Kelamin

TABEL 6. 1
DISTRIBUSI FREKUENSI KARAKTERISTIK RESPONDEN BERDASARKAN JENIS KELAMIN DI PUSKESMAS BAITURRAHMAN KOTA BANDA ACEH TAHUN 2026

No.	Jenis Kelamin	f	%
1.	Perempuan	33	97.1
2.	Laki- Laki	1	2.9
Jumlah		34	100

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2026)

Berdasarkan Tabel 6.1 diketahui bahwa sebagian besar berjenis kelamin Perempuan sebanyak 33 orang (97,1%), sedangkan responden berjenis kelamin laki-laki hanya berjumlah 1 orang (2,9).

2. Umur

TABEL 6. 2
DISTRIBUSI FREKUENSI KARAKTERISTIK RESPONDEN BERDASARKAN UMUR DI PUSKESMAS BAITURRAHMAN KOTA BANDA ACEH TAHUN 2026

No.	Umur	f	%
1.	28	1	2.94
2.	31	2	5.88
3.	32	1	2.94
4.	33	1	2.94
5.	35	2	5.88
6.	38	1	2.94
7.	40	2	5.88
8.	42	3	8.82

9.	43	2	5.88
10.	44	2	5.88
11.	46	1	2.94
12.	47	2	5.88
13.	48	5	14.71
14.	49	2	5.88
15.	50	2	5.88
16.	52	1	2.94
17.	53	1	2.94
18.	55	2	5.88
19.	57	1	2.94
Jumlah		34	100

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2026)

Berdasarkan Tabel 6.2 kelompok umur, mayoritas responden berada pada kategori umur 36-45 tahun sebanyak 27 orang (79,4%), sementara responden yang termasuk 26-35 tahun sebanyak 7 orang (20,6%).

3. Pendidikan Terakhir

TABEL 6. 3
DISTRIBUSI FREKUENSI KARAKTERISTIK RESPONDEN BERDASARKAN PENDIDIKAN
TERAKHIR DI PUSKESMAS BAITURRAHMAN KOTA BANDA ACEH TAHUN 2026

No.	Pendidikan Terakhir	f	%
1.	D-3	8	23.5
2.	D-4	3	8.8
3.	S-1	22	64.7
4.	S-2	1	2.9
Jumlah		34	100

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2026)

Berdasarkan Tabel 6.3 tingkat pendidikan terakhir, sebagian besar responden memiliki Pendidikan S-1 sebanyak 22 orang (64,7%), D-3 sebanyak 8 orang (23,5%), D-4 sebanyak 3 orang (8,8%), dan S-2 sebanyak 1 orang (2,9%).

4. Klasifikasi Pekerjaan

TABEL 6. 4
DISTRIBUSI FREKUENSI KARAKTERISTIK RESPONDEN BERDASARKAN KLASIFIKASI
PEKERJAAN DI PUSKESMAS BAITURRAHMAN KOTA BANDA ACEH TAHUN 2026

No.	Klasifikasi Pekerjaan	f	%
1.	PNS	25	73.5
2.	ASN	7	20.6
	Bidan	1	2.9
	Dokter	1	2.9
Jumlah		34	100

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2026)

Berdasarkan jenis pekerjaan, mayoritas responden merupakan Pegawai Negeri Sipil (PNS) sebanyak 25 orang (73,5%), ASN sebanyak 7 orang (20,6%), bidan dan dokter masing-masing 1 orang (2,9%).

5. Unit/ Bagian

TABEL 6. 5
DISTRIBUSI FREKUENSI KARAKTERISTIK RESPONDEN BERDASARKAN UNIT/ BAGIAN
DI PUSKESMAS BAITURRAHMAN KOTA BANDA ACEH TAHUN 2026

No.	Unit/ Bagian	f	%
1.	Klaster 1	10	29.4
2.	Klaster 2	9	26.5
3.	Klaster 3	4	11.8
4.	Klaster 4	8	23.5
5.	Lintas Klaster	3	8.8
Jumlah		34	100

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2026)

Berdasarkan Tabel 6.5 diketahui bahwa distribusi responden berdasarkan unit/bagian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berasal dari Klaster 1 yaitu sebanyak 10 orang (29,4%), diikuti Klaster 2 sebanyak 9 orang (26,5%), Klaster 4 sebanyak 8 orang (23,5%), Klaster 3 sebanyak 4 orang (11,8%), dan Lintas Klaster

sebanyak 3 orang (8,8%). Secara umum, karakteristik responden dalam penelitian ini didominasi oleh tenaga kesehatan berjenis kelamin Perempuan dengan kelompok usia dewasa akhir, memiliki Tingkat Pendidikan S-1, sebagian besar berstatus sebagai PNS dan berada di bagian Klaster 1.

6.1.2 Analisis Univariat

Analisis univariat menggambarkan secara deskriptif untuk melihat distribusi frekuensi berdasarkan variabel dependen maupun independent, maka di peroleh hasil sebagai berikut:

6.1.2.1 Kualitas Pelayanan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh, berikut ini distribusi frekuensi kualitas pelayanan pada petugas kesehatan yang menggunakan SIMPUS seperti yang terlihat pada tabel berikut.

TABEL 6.6
DISTRIBUSI FREKUENSI KUALITAS PELAYANAN DI PUSKESMAS BAITURRAHMAN
KOTA BANDA ACEH TAHUN 2026

No.	Kualitas Pelayanan	f	%
1.	Baik	27	79.4
2.	Kurang Baik	7	20.6
Jumlah		34	100

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2026)

Berdasarkan tabel 6.6 menunjukkan bahwa kualitas pelayanan sebagian besar berada pada kategori baik sebanyak 27 responden (79,4%), sedangkan pada kategori kurang baik sebanyak 7 responden (20,6%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa tenaga kesehatan yang menggunakan SIMPUS memberikan penilaian positif terhadap kualitas pelayanan yang diterapkan di Puskesmas Baiturrahman.

6.1.2.2 Pengguna SIMPUS

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh, berikut ini distribusi frekuensi pengguna SIMPUS pada petugas kesehatan yang menggunakan SIMPUS seperti yang terlihat pada table berikut.

TABEL 6.7
DISTRIBUSI FREKUENSI PENGGUNA SIMPUS DI PUSKESMAS BAITURRAHMAN KOTA
BANDA ACEH TAHUN 2026

No.	Pengguna SIMPUS	f	%
1.	Tepat	27	79.4
2.	Kurang Tepat	7	20.6
Jumlah		34	100

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2026)

Berdasarkan tabel 6.7 menunjukkan bahwa petugas kesehatan yang menggunakan SIMPUS sebagian besar berada pada kategori tepat sebanyak 27 responden (79,4%), sedangkan pada kategori kurang tepat sebanyak 7 responden (20,6%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar petugas kesehatan di Puskesmas Baiturrahman telah menggunakan SIMPUS sesuai dengan standar yang berlaku.

6.1.2.3 Tata Kelola

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh, berikut ini distribusi frekuensi tata kelola pada petugas kesehatan yang menggunakan SIMPUS seperti yang terlihat pada table berikut.

TABEL 6.8
DISTRIBUSI FREKUENSI TATA KELOLA DI PUSKESMAS BAITURRAHMAN KOTA
BANDA ACEH TAHUN 2026

No.	Tata Kelola	f	%
1.	Mendukung	26	76.5
2.	Kurang Mendukung	8	23.5
Jumlah		34	100

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2026)

Berdasarkan table 6.8 menunjukkan bahwa tata kelola dalam penerapan SIMPUS sebagian besar berada pada kategori mendukung sebanyak 26 responden (76,5%), sedangkan pada kategori kurang mendukung sebanyak 8 responden (23,5%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa responden menilai tata kelola di Puskesmas Baiturrahman telah memberikan dukungan terhadap penerapan SIMPUS.

6.1.2.4 Kualitas Sistem

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh, berikut ini distribusi frekuensi kualitas sistem pada petugas kesehatan yang menggunakan SIMPUS seperti yang terlihat pada tabel berikut.

TABEL 6.9
DISTRIBUSI FREKUENSI KUALITAS SISTEM DI PUSKESMAS BAITURRAHMAN KOTA
BANDA ACEH TAHUN 2026

No.	Kualitas Sistem	f	%
1.	Baik	24	70.6
2	Kurang Baik	10	29.4
Jumlah		34	100

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2026)

Berdasarkan table 6.9 menunjukkan bahwa kualitas sistem SIMPUS sebagian besar berada pada kategori baik sebanyak 24 responden (70,6%), sedangkan kategori kurang baik sebanyak 10 responden (29,4%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa tenaga kesehatan yang menggunakan SIMPUS menilai kualitas sistem yang digunakan di Puskesmas Baiturrahman telah memiliki kinerja yang baik dalam mendukung pelaksanaan pelayanan SIMPUS.

6.1.3 Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk menunjukkan adanya hubungan antara variabel independent dengan variabel dependen, maka dilakukan analisis statistik menggunakan uji Chi-Square. Variabel independen yang diuji dalam penelitian ini meliputi pengguna SIMPUS, tata kelola dan kualitas sistem, sedangkan variabel dependen adalah kualitas pelayanan.

6.1.3.1 Hubungan Pengguna SIMPUS dengan Kualitas Pelayanan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh, berikut adalah tabulasi silang hubungan pengguna SIMPUS dengan kualitas pelayanan pada petugas kesehatan yang menggunakan SIMPUS seperti terlihat pada tabel 6.10.

TABEL 6.10
HASIL TABULASI SILANG HUBUNGAN PENGGUNA SIMPUS DENGAN KUALITAS PELAYANAN DI PUSKESMAS BAITURRAHMAN KOTA BANDA ACEH TAHUN 2026

No.	Kualitas Pelayanan	Total	p-value
-----	--------------------	-------	---------

	Pengguna SIMPUS	Baik		Kurang Baik				0.020
		n	%	n	%	n	%	
1.	Tepat	24	88.9	3	11.1	27	100	0.020
2.	Kurang Tepat	3	42.9	4	57.1	7	100	
Total		27	79.4	7	20.6	34	100	

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2026)

Berdasarkan Tabel 6.10 menunjukkan bahwa responden yang menilai kualitas pelayanan yang baik pada pengguna SIMPUS yang tepat sebesar (88,9%). Sedangkan kualitas pelayanan yang kurang baik pada pengguna SIMPUS kurang tepat sebesar (57,1%). Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,020, yang berarti hipotesis (H_a) diterima sehingga ada hubungan antara pengguna SIMPUS dengan kualitas pelayanan di Puskesmas Baiturrahman. Hal ini menunjukkan semakin tepat petugas menggunakan SIMPUS dengan sesuai, maka kualitas pelayanan cenderung semakin baik. Sebaliknya, penggunaan SIMPUS yang kurang tepat cenderung diikuti oleh kualitas pelayanan yang kurang baik.

6.1.3.2 Hubungan Tata Kelola dengan Kualitas Pelayanan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh, berikut adalah tabulasi silang hubungan tata kelola dengan kualitas pelayanan pada petugas kesehatan yang menggunakan SIMPUS seperti terlihat pada tabel 6.11.

TABEL 6.11
HASIL TABULASI SILANG HUBUNGAN TATA KELOLA DENGAN KUALITAS PELAYANAN
DI PUSKESMAS BAITURRAHMAN KOTA BANDA ACEH TAHUN 2026

No.	Tata Kelola	Kualitas Pelayanan				Total		p-value
		Baik		Kurang Baik				
		n	%	n	%	n	%	
1.	Mendukung	24	92.3	2	7.7	26	100	0.004
2.	Kurang Mendukung	3	37.5	5	62.5	8	100	
Total		27	79.4	7	20.6	34	100	

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2026)

Berdasarkan Tabel 6.11 menunjukkan bahwa responden yang menilai kualitas pelayanan yang baik pada tata kelola yang mendukung sebesar (92,3%). Sedangkan kualitas pelayanan yang kurang baik pada tata kelola yang kurang mendukung sebesar (62,5%). Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* 0,001, yang berarti hipotesis (H_a) diterima sehingga ada hubungan antara tata kelola dengan kualitas pelayanan di Puskesmas Baiturrahman. Hal ini menunjukkan bahwa tata kelola yang mendukung memiliki hubungan dengan kualitas pelayanan di Puskesmas Baiturrahman. Sebaliknya, tata kelola yang kurang mendukung dapat menghambat pelaksanaan SIMPUS sehingga berdampak pada menurunnya kualitas pelayanan.

6.1.3.3 Hubungan Kualitas Sistem dengan Kualitas Pelayanan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh, berikut adalah tabulasi silang hubungan kualitas sistem dengan kualitas pelayanan pada petugas kesehatan yang menggunakan SIMPUS seperti terlihat pada tabel 6.12.

TABEL 6.12
HASIL TABULASI SILANG HUBUNGAN KUALITAS SISTEM DENGAN KUALITAS PELAYANAN DI PUSKESMAS BAITURRAHMAN KOTA BANDA ACEH TAHUN 2026

No.	Kualitas Sistem	Kualitas Pelayanan SIMPUS		Total	p-value
		Baik	Kurang Baik		

		n	%	n	%	n	%	
1.	Baik	22	91.7	2	8.3	24	100	0.014
2.	Kurang Baik	5	50.0	5	50.0	10	100	
Total		27	79.4	7	20.6	34	100	

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2026)

Berdasarkan Tabel 6.12 menunjukkan bahwa responden yang menilai kualitas pelayanan yang baik pada kualitas sistem yang baik sebesar (91,7%). Sedangkan kualitas pelayanan yang kurang baik pada kualitas sistem yang kurang baik sebesar (50,0%). Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,014, yang berarti hipotesis (H_a) diterima sehingga ada hubungan antara kualitas sistem dengan kualitas pelayanan di Puskesmas Baiturrahman. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas sistem berhubungan dengan kualitas pelayanan di Puskesmas Baiturrahman. Petugas kesehatan yang menilai kualitas sistem SIMPUS baik cenderung memberikan penilaian terhadap kualitas pelayanan yang baik. Sebaliknya, apabila kualitas sistem kurang baik, seperti sistem yang lambat, sering mengalami gangguan, atau sulit dioperasikan, maka kualitas pelayanan juga berpotensi menurun.

6.2 Pembahasan

6.2.1 Kualitas Pelayanan

Berdasarkan hasil analisis univariat pada variabel kualitas pelayanan menunjukkan sebagian besar menilai kualitas pelayanan berada pada kategori baik yaitu sebanyak 27 responden (79,4%), sedangkan 7 responden (20,6%) menilai kualitas pelayanan masih berada pada kategori kurang baik. Hasil ini menunjukkan bahwa secara umum penerapan SIMPUS di UPTD Puskesmas Baiturrahman telah mampu mendukung proses pelayanan kesehatan, namun masih terdapat sebagian

tenaga kesehatan yang merasakan bahwa kualitas pelayanan belum optimal. Persentase responden yang masih menilai kualitas pelayanan kurang baik menunjukkan bahwa implementasi SIMPUS di Puskesmas Baiturrahman masih menghadapi beberapa kendala. Menurut peneliti, kondisi tersebut dipengaruhi oleh faktor teknis, seperti kestabilan jaringan dan kecepatan akses sistem, serta faktor pengguna yang belum sepenuhnya menguasai seluruh fitur SIMPUS sehingga memengaruhi efektivitas pelayanan.

Menurut Yusof et al. (2008) keberhasilan implementasi sistem informasi kesehatan dipengaruhi oleh kesesuaian antara aspek Human (pengguna), Organization (organisasi), dan Technology (teknologi). Teori HOT-Fit menjelaskan bahwa apabila ketiga komponen tersebut berjalan secara seimbang, maka sistem informasi akan memberikan manfaat yang optimal terhadap peningkatan kualitas pelayanan. Sebaliknya, apabila salah satu komponen belum berjalan dengan baik, maka kualitas pelayanan yang dihasilkan juga belum dapat dicapai secara maksimal.

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Lestari et al., 2025) yang menyatakan bahwa SIMPUS mampu meningkatkan kualitas pelayanan melalui proses pendataan pasien yang lebih cepat, akurat, dan efisien serta memudahkan tenaga kesehatan dalam proses pencatatan rekam medis dan pelaksanaan pelayanan. Penelitian tersebut juga mengungkapkan bahwa masih terdapat beberapa kendala, seperti gangguan jaringan internet, pemadaman listrik, dan keterbatasan pemahaman pengguna terhadap SIMPUS, yang dapat memengaruhi efektivitas pelayanan. Temuan ini didukung oleh (Susilawati et al., 2025) yang menegaskan bahwa SIMPUS dikembangkan untuk menyediakan data dan informasi yang cepat, tepat, akurat, dan

berkesinambungan guna mendukung penyelenggaraan manajemen puskesmas serta meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

6.2.1 Hubungan Pengguna SIMPUS dengan Kualitas Pelayanan

Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,020 ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengguna SIMPUS di Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh. Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa dari 27 responden yang menggunakan SIMPUS secara tepat, sebanyak 24 responden (88,9%) menilai kualitas pelayanan berada pada kategori baik. Sebaliknya, pada kelompok responden yang menggunakan SIMPUS kurang tepat, sebagian besar menilai kualitas pelayanan berada pada kategori kurang baik. Ini menunjukkan bahwa semakin tepat tenaga kesehatan menggunakan SIMPUS sesuai prosedur yang berlaku, maka semakin baik pula kualitas pelayanan yang dihasilkan.

Penelitian (Faigayanti et al., 2022) menunjukkan bahwa faktor *human* yang meliputi penggunaan sistem (*system use*) dan kepuasan pengguna (*user satisfaction*) berpengaruh terhadap keberhasilan implementasi SIMPUS. Pengguna yang memiliki kemampuan, pemahaman, dan pengalaman yang baik dalam mengoperasikan sistem akan lebih mudah memanfaatkan sistem secara optimal sehingga dapat mendukung peningkatan mutu pelayanan. Hal ini menunjukkan bahwa tenaga kesehatan yang menggunakan SIMPUS dengan tepat cenderung memberikan kualitas pelayanan yang baik dibandingkan tenaga kesehatan yang menggunakan SIMPUS secara optimal. Oleh karena itu, semakin baik kemampuan dan kepatuhan pengguna dalam

memanfaatkan SIMPUS, maka semakin besar kontribusinya terhadap peningkatan kualitas pelayanan kesehatan.

Penelitian ini juga didukung oleh (Abdul Rokim et al., 2023) menunjukkan bahwa komponen *human* memiliki hubungan yang signifikan dengan komponen teknologi dalam implementasi SIMPUS, dimana petugas yang memiliki pengetahuan, keterampilan, serta kepatuhan terhadap prosedur penggunaan sistem mampu mendukung keberhasilan penerapan SIMPUS. Temuan ini mengindikasikan bahwa tenaga kesehatan yang menggunakan SIMPUS dengan tepat cenderung memberikan pelayanan yang lebih baik karena mampu memanfaatkan sistem secara tepat dalam proses pencatatan, pengelolaan data pasien, dan penyusunan laporan pelayanan. Sebaliknya, penggunaan SIMPUS yang belum sesuai dengan prosedur berpotensi menghambat efektivitas kerja dan berdampak pada kualitas pelayanan yang diberikan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Yusof et al., 2008a) berdasarkan teori HOT-Fit, pada komponen human keberhasilan implementasi sistem informasi kesehatan sangat dipengaruhi oleh kemampuan, pengetahuan, pengalaman, dan kepatuhan pengguna dalam mengoperasikan sistem. Pengguna yang memahami fungsi serta prosedur penggunaan sistem akan lebih mudah menginput data secara benar, memanfaatkan fitur yang tersedia secara optimal, dan meminimalkan kesalahan dalam proses pelayanan. Oleh karena itu, kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien juga akan meningkat karena proses pelayanan berlangsung lebih cepat, akurat dan lebih efektif.

Berdasarkan hasil observasi selama penelitian di Puskesmas Baiturrahman, sebagian besar tenaga kesehatan telah terbiasa menggunakan SIMPUS dalam pelaksanaan pelayanan sehari-hari. Hal tersebut dari mayoritas responden yang berada pada kategori penggunaan SIMPUS yang tepat. Kondisi ini menunjukkan bahwa tenaga kesehatan telah memahami prosedur penggunaan sistem sehingga pelayanan dapat dilakukan secara lebih efektif dan efisien. Namun demikian, masih terdapat sebagian kecil responden yang berada pada kategori kurang, sehingga perlu dilakukan peningkatan melalui pelatihan, pendampingan, maupun evaluasi berkala agar seluruh tenaga kesehatan dapat menggunakan SIMPUS sesuai dengan SOP yang telah ditetapkan.

6.2.2 Hubungan Tata Kelola dengan Kualitas Pelayanan

Berdasarkan hasil uji *chi-square* diperoleh nilai *p-value* 0,004 ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tata kelola dengan kualitas pelayanan di puskesmas baiturrahman kota banda aceh. Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa dari 26 responden yang menilai tata kelola mendukung, sebanyak 24 responden (92,3%) menilai kualitas pelayanan berada pada kategori baik, sedangkan 2 responden (7,7%) menilai kualitas pelayanan berada pada kategori kurang baik, sebaliknya, dari 8 responden yang menilai tata kelola kurang mendukung, sebanyak 5 responden (62,5%) menilai kualitas pelayanan berada pada kategori kurang baik. Hasil ini menunjukkan bahwa semakin baik tata kelola organisasi dalam mendukung penerapan SIMPUS maka semakin baik pula kualitas pelayanan dihasilkan

Penelitian (Puspa et al., 2023) menunjukkan bahwa kebijakan organisasi, dukungan pimpinan, koordinasi antarunit, serta ketersediaan sumber daya menjadi faktor penting dalam mendukung keberhasilan penerapan SIMPUS di Puskesmas Tambun Bekasi. Dukungan organisasi yang baik akan mempermudah tenaga kesehatan dalam menjalankan sistem informasi secara optimal sehingga proses pelayanan menjadi lebih efektif dan efisien. Hal ini menunjukkan bahwa tata kelola yang mendukung, seperti adanya kebijakan yang jelas, koordinasi yang baik, serta dukungan dari pimpinan, mampu meningkatkan kualitas pelayanan SIMPUS yang diberikan kepada masyarakat.

Penelitian ini juga didukung oleh (Alamsyah et al., 2025) menunjukkan bahwa lingkungan organisasi, dukungan pimpinan, kebijakan organisasi, serta struktur organisasi berpengaruh signifikan terhadap keberhasilan implementasi SIMPUS menggunakan model HOT-Fit. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa keberhasilan penerapan sistem informasi tidak hanya bergantung pada teknologi yang digunakan, tetapi juga pada komitmen organisasi dalam menyediakan dukungan, pembagian tugas yang jelas, serta lingkungan kerja yang kondusif.

Berdasarkan model hot-fit, aspek *organization* menekankan bahwa keberhasilan implementasi sistem informasi tidak hanya dipengaruhi oleh teknologi, tetapi juga oleh dukungan organisasi, seperti komitmen pemimpin, kebijakan koordinasi antarunit, ketersediaan sumber daya, serta mekanisme evaluasi. Dukungan organisasi yang baik akan menciptakan lingkungan kerja yang kondusif bagi pengguna sistem sehingga penerapan SIMPUS dapat berjalan secara optimal dan memberikan dampak positif terhadap kualitas pelayanan (Yusof et al., 2008a).

Menurut peneliti, hasil tersebut menunjukkan bahwa tata kelola yang baik akan mempermudah tenaga kesehatan dalam menjalankan pelayanan menggunakan SIMPUS. Dukungan pimpinan, pembagian tugas yang jelas, koordinasi antar petugas, serta adanya kebijakan yang mendukung implementasi sistem akan meningkatkan kelancaran penggunaan SIMPUS dalam proses pelayanan. Sebaliknya, apabila tata kelola belum berjalan dengan baik, pelaksanaan sistem informasi dapat mengalami berbagai kendala, seperti kurangnya koordinasi, lambatnya penyelesaian masalah teknis, maupun belum optimalnya pengawasan terhadap penggunaan sistem.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tata kelola merupakan salah satu faktor penting yang berhubungan dengan kualitas pelayanan. Oleh karena itu, diperlukan komitmen yang berkelanjutan dari pihak manajemen dalam memperkuat koordinasi, melakukan evaluasi secara berkala, serta memberikan dukungan yang memadai agar implementasi SIMPUS dapat berjalan lebih efektif dan mampu meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

6.2.3 Hubungan Kualitas Sistem dengan Kualitas Pelayanan

Berdasarkan hasil uji *Chi-square* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,014 ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas sistem dengan kualitas pelayanan di puskesmas baiturrahman kota banda aceh. Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa dari 24 responden yang menilai kualitas sistem berada pada kategori baik, sebanyak 22 responden (91,7%) menilai kualitas pelayanan berada pada kategori baik, sedangkan 2 responden (8,3%) menilai kualitas pelayanan berada pada kategori kurang baik. Sementara itu, dari 10 responden yang menilai kualitas sistem kurang baik, masing-masing 5 responden (50,0%) menilai

kualitas pelayanan berada pada kategori baik dan 5 responden (50,0%) menilai kualitas pelayanan berada pada kategori kurang baik. Temuan ini menunjukkan bahwa semakin baik kualitas sistem SIMPUS, maka semakin baik pula kualitas pelayanan yang dirasakan oleh tenaga kesehatan.

Penelitian mengenai sistem informasi kesehatan menunjukkan bahwa kualitas sistem salah satu faktor utama dalam menentukan keberhasilan implementasi sistem informasi. Penelitian (Nugraha et al., 2025) menunjukkan bahwa *System Quality* berpengaruh signifikan terhadap *System Use* dan *User Satisfaction* pada implementasi SIMPUS. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa sistem yang memiliki performa baik, mudah dioperasikan, serta mampu memberikan respons yang cepat akan mendorong pengguna untuk memanfaatkan sistem secara optimal dan meningkatkan kepuasan dalam penggunaannya.

Hasil tersebut didukung oleh penelitian (Kasmiati et al., 2025) yang menjelaskan bahwa kualitas sistem yang baik, meliputi kemudahan penggunaan, keandalan sistem, dan kualitas antarmuka, berkontribusi terhadap peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Sistem informasi yang mudah dipahami dan memiliki tingkat keandalan yang tinggi akan mempermudah tenaga kesehatan dalam melakukan pencatatan, pengolahan, dan penyajian data pelayanan secara cepat dan akurat.

Menurut (Yusof et al., 2008a), kualitas sistem merupakan salah satu komponen utama yang menentukan keberhasilan implementasi sistem informasi kesehatan. Kualitas sistem mencakup kemudahan penggunaan, keandalan, keamanan, kecepatan akses, fleksibilitas, serta kemampuan sistem dalam mendukung kebutuhan pengguna. Sistem yang memiliki kualitas baik akan mempermudah tenaga kesehatan

dalam menyelesaikan pekerjaan secara cepat, tepat, dan efisien sehingga dapat meningkatkan kualitas kesehatan.

Menurut peneliti, kualitas sistem yang baik akan memberikan kebutuhan bagi tenaga kesehatan dalam melakukan proses pendaftaran pasien, pencatatan pelayanan, pengolahan data, hingga menyusun laporan. Sistem yang stabil, mudah diakses, dan memiliki waktu respons yang cepat akan mengurangi hambatan selama proses pelayanan sehingga pekerjaan dapat diselesaikan secara lebih efisien. Sebaliknya, apabila kualitas sistem yang kurang baik, seperti sering mengalami gangguan, lambat akses, atau sulit digunakan, maka proses pelayanan berpotensi mengalami keterlambatan yang pada akhirnya dapat memengaruhi kualitas pelayanan yang diberikan kepada masyarakat.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa kualitas sistem merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kualitas pelayanan. Oleh karena itu, peningkatan kualitas sistem melalui pemeliharaan perangkat lunak, peningkatan infrastruktur teknologi informasi, serta perbaikan kinerja sistem perlu dilakukan secara berkelanjutan agar implementasi SIMPUS dapat mendukung pelayanan kesehatan yang lebih efektif, efisien dan berkualitas.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai faktor keberhasilan penerapan SIMPUS dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh yang meliputi variabel pengguna SIMPUS, tata kelola, dan kualitas sistem, maka peneliti menarik beberapa kesimpulan sebagai berikut.

1. Ada hubungan yang signifikan antara pengguna SIMPUS dengan kualitas pelayanan di Puskesmas Baiturrahman dengan nilai $p\text{-value} = 0,020$. Hal ini menunjukkan bahwa tenaga kesehatan yang menggunakan SIMPUS sesuai dengan standar cenderung memberikan kualitas pelayanan yang lebih baik dibandingkan tenaga kesehatan yang menggunakan SIMPUS kurang sesuai dengan standar.
2. Ada hubungan yang signifikan antara tata kelola dengan kualitas pelayanan di Puskesmas Baiturrahman dengan nilai $p\text{-value} = 0,004$. Tenaga kesehatan yang menilai tata kelola penerapan SIMPUS mendukung cenderung memberikan kualitas pelayanan yang lebih baik dibandingkan tenaga kesehatan yang menilai tata kelola kurang mendukung.
3. Ada hubungan yang signifikan antara kualitas sistem dengan kualitas pelayanan di Puskesmas Baiturrahman dengan nilai $p\text{-value} = 0,014$. Tenaga kesehatan yang menilai kualitas sistem SIMPUS yang lebih baik dibandingkan tenaga kesehatan yang menilai kualitas sistem kurang baik.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa keberhasilan penerapan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) di UPTD Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh dipengaruhi oleh kesesuaian penggunaan sistem oleh tenaga kesehatan, tata kelola organisasi yang mendukung, serta kualitas sistem yang baik. Ketiga faktor tersebut terbukti memiliki hubungan yang signifikan dengan kualitas pelayanan, sehingga peningkatan pada aspek pengguna, tata kelola, dan kualitas sistem perlu menjadi perhatian dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di puskesmas.

7.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka peneliti memberikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi Puskesmas Baiturrahman diharapkan dapat terus meningkatkan kualitas penerapan SIMPUS melalui penguatan kepatuhan pengguna, peningkatan dukungan tata kelola, serta pemeliharaan kualitas sistem secara berkala. Selain itu, perlu dilakukan evaluasi rutin terhadap pelaksanaan SIMPUS untuk mengidentifikasi kendala yang dihadapi tenaga kesehatan sehingga pelayanan kepada masyarakat dapat berlangsung lebih efektif, efisien, dan berkualitas.
2. Bagi Tenaga kesehatan diharapkan dapat meningkatkan kepatuhan dalam penggunaan SIMPUS serta memanfaatkan seluruh fitur sistem secara optimal. Selain itu, tenaga kesehatan diharapkan aktif mengikuti pelatihan atau pembinaan terkait penggunaan SIMPUS sehingga kemampuan dalam mengoperasikan sistem terus meningkat dan dapat mendukung peningkatan kualitas pelayanan kesehatan.

3. Bagi Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh diharapkan terus memberikan dukungan terhadap implementasi SIMPUS melalui penyediaan infrastruktur teknologi informasi yang memadai, peningkatan kapasitas sumber daya manusia, pembaruan sistem secara berkala, serta penguatan kebijakan dan monitoring terhadap pelaksanaan SIMPUS di seluruh puskesmas sehingga kualitas pelayanan kesehatan dapat terus ditingkatkan.



DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Rokim, Daniel Happy Putra, Nanda Aula Rumana, & Laela Indawati. (2023). Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (Simpus) Dengan Metode Hot-Fit Di Puskesmas Kecamatan Cakung. *Journal of Innovation Research and Knowledge*, 2(11), 4295–4304. <https://doi.org/10.53625/jirk.v2i11.5259>
- Adolph, R. (2016). *Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien Rawat Inap*. 2012, 1–23.
- Alamsyah, N., Daniati, E., & Ristyawan, A. (2025). Evaluasi Kesesuaian Implementasi SIMRS Khanza Berdasarkan Model Human-Organization-Technology Fit (HOT-FIT). *The Indonesian Journal of Computer Science Research*, 4(2), 128–138. <https://doi.org/10.59095/ijcsr.v4i2.204>
- Alexander, D., & Turang, O. (2019). Definisi Sistem. *Teknik Informatika STT-Bontang*, 6–27.
- Arwananing Tyas, Z., & Nata Negara, W. (2022). Literature Review: Implementasi Sistem Informasi Kesehatan Puskesmas di Berbagai Daerah. *Journal of Technopreneurship and Information System (JTIS)*, 5(1), 21–24. <https://doi.org/10.36085/jtis.v5i1.3444>
- Bendi, R. K. J., & Andayani, S. (2013). Analisis Perilaku Penggunaan Sistem Informasi menggunakan Model UTAUT. *Semantik* 2013, 3(1), 277–282. <http://eprints.dinus.ac.id/id/eprint/5134>
- Beno, J., Silen, A. ., & Yanti, M. (2022). Efektivitas Penerapan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas dalam Pelayanan Publik di Puskesmas Sanggar Kabupaten Bima. *Braz Dent J.*, 33(1), 1–12.
- Cahyaningsih, O. Y. (2017). Pengaruh Struktur Organisasi terhadap Efektivitas Organisasi pada Dinas Daerah: Studi pada Dinas Koperasi, Usaha Kecil Menengah, Perindustrian dan Perdagangan Kabupaten Pesisir Barat. *Digilib.Unila.Ac.Id*.
- Delfia, F., Adi, K., & Purnami, C. T. (2022). Evaluasi Sistem Informasi Kesehatan dengan Model HOT-Fit : Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 5(6), 633–639. <https://doi.org/10.31934/mppki.v2i3>
- Dellialvi, M., & Isbandono, P. (2023). Analysis of quality indicators of health services according to standard regulation of The minister of Health of the Republic of Indonesia number 30 of 2022 at Waluyo Jati Kraksaan Hospital. *Jurnal Administrasi Inovasi Negara Terapan*, 1(3), 612–627.
- Dewa Yani, B. K. (2021). Fungsi esensial sistem informasi manajemen puskesmas (simpus) di kota yogyakarta. *Journal of Information Systems for Public Health*, 5(3), 38. <https://doi.org/10.22146/jisph.42014>
- Emami, M., Haghdooost, A. A., Yazdi-Feyzabadi, V., & Mehrolhassani, M. H. (2023).

Identification of Key Components in Health System Using System Thinking Approach: A Scoping Review. *Medical Journal of the Islamic Republic of Iran*, 37(1). <https://doi.org/10.47176/mjiri.37.47>

Ervianingsih, E., Dewi, N. P., Kusumaningrum, A. E., & ... (2020). *Kebijakan&Manajemen Pelayanan Kesehatan*. <https://repository.penerbitwidina.com/id/publications/325912/kebijakan-manajemen-pelayanan-kesehatan>

Faigayanti, A., Suryani, L., & Rawalilah, H. (2022). Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) di Bagian Rawat Jalan dengan Metode HOT - Fit. *Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA*, 5(2), 245–253. <https://doi.org/10.32524/jksp.v5i2.662>

Fauziah, A., & Hariyanto, P. (2017). Quality Control of Health Services with Patient Satisfaction in Puskesmas Batoh Banda Aceh. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 3(2), 2615–109.

Ferial, L., & Wahyuni, N. (2022). Mutu Pelayanan Kesehatan Meningkatkan Menerapkan Kesehatan Pasien di Puskesmas. *Mutu Pelayanan Kesehatan Meningkatkan Dengan Menerapkan Keselamatan Pasien Di Puskesmas*, 2(1), 34–46.

Handayani, S., Tahir, M., & Sakinah, S. (2022). Hubungan Organisasi dengan Peningkatan Mutu Pelayanan Puskesmas Baranti Kabupaten Sidrap. *Journal of Global Research in Public Health*, 7(1), 35–40. <https://doi.org/10.30994/jgrph.v7i1.369>

Hariyanto, S. (2018). Sistem Informasi Manajemen. *Sistem Informasi Manajemen*, 9(1), 80–85. <https://jurnal-unita.org/index.php/publiciana/article/viewFile/75/69>

Hati, B. P. (2021). *Hubungan Kualitas Pelayanan Di Klinik Gigi Dengan Kepuasan Pasien Kontrol Orthodontik Cekat Di Masa Pandemi Covid-19*. 8–18. <https://share.google/OhIzFKXCLOUgfsnx1>

Hidayat, A. S., Lestari, P., Hasibuan, N., & Nazuha, S. (2021). *Pengaruh Sistem Informasi Kesehatan terhadap Peningkatan Kualitas Pelayanan Medis di Puskesmas (Literature Review) Influence of Health Information Systems on Improving the Quality of Medical Services at Community Health Centers (Literature Review)*. 10(1), 1–10.

Kasmiati. (2021). *Teori Information Sytem Succes Sistem*. 32(3), 167–186.

Kasmiati, N., Amalia, R., Yorismanto, Y., Hartono, B., & Daud, A. G. (2025). Evaluasi Kualitas Layanan Sistem Informasi Menggunakan Metode Webqual 4.0 dan Human Organization Technology (Hot) Fit. *RIGGS: Journal of Artificial Intelligence and Digital Business*, 4(3), 248–252. <https://doi.org/10.31004/riggs.v4i3.2011>

Kemenkes, R. (2019). Permenkes RI Nomor 31 Tahun 2019. In *Menteri Kesehatan Republik Indonesia Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia: Vol. No*.

999 (Issue 999, pp. 1–288).

- Khatrri, R. B., Mengistu, T. S., & Assefa, Y. (2022). Input, process, and output factors contributing to quality of antenatal care services: a scoping review of evidence. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 22(1), 1–15. <https://doi.org/10.1186/s12884-022-05331-5>
- Kholik, K., Sari, M. T., Hajar, S., Saputra, A., & Saragih, I. J. (2022). Dimensi Kualitas Pelayanan Kesehatan Berbasis Manajemen Mutu di Puskesmas Kota Medan Dimensions of Quality Health Services Based on Quality Management at the Medan City Health Center. *Jurnal Sinar ...*, 09(November), 496–506. <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/JSM/article/view/3017>
- Lestari, A. I., Fitriani, & Pettalolo, A. W. (2025). Efektivitas Penerapan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (Simpus) di Puskesmas Tawaeli , Kota Palu Effectiveness of Implementation of Health Center Management Information System (Simpus) in Tawaeli Health Center , Palu City. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 8(5), 2245–2250. <https://doi.org/10.56338/jks.v8i5.7486>
- Ma'rifat, R. A., Suraharta, I. M., & Jaya, I. I. (2024). *Metode Penelitian dan Desain Penelitian*. 2, 306–312.
- Mardhiyah Mardhiyah, Nur Afni Dinilhaq, Yona Amelia, Adelia Arini, Rully Hidayatullah, & Harmonedi Harmonedi. (2025). Populasi dan Sampel dalam Penelitian Pendidikan: Memahami Perbedaan, Implikasi, dan Strategi Pemilihan yang Tepat. *Katalis Pendidikan : Jurnal Ilmu Pendidikan Dan Matematika*, 2(2), 208–218. <https://doi.org/10.62383/katalis.v2i2.1670>
- Nabila, S., Santi, T. D., & Hasnur, H. (2025). *Analisis Manajemen Komplain terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Banda Raya Kecamatan Banda Raya Kota Banda Aceh*. 4(3), 476–489. <https://doi.org/10.55123/insologi.v4i3.5231>
- Nazri Fajrianda, Azwar, E., & Fahdhienie, F. (2025). Hubungan Kualitas Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Meuraxa. *Jurnal Ilmu Kesehatan Insan Sehat*, 13(1), 57–64. <https://doi.org/10.54004/jikis.v13i1.318>
- Nugraha, P., Nugrahaeni, D. K., Mauliku, N. E., & Lestari, K. S. (2025). Evaluasi SIMPUS Menggunakan Metode (HOT-Fit Model) Di Puskesmas Wilayah Kecamatan Cibiru 1. *Public Health and Safety International Journal (PHASIJ)*, 5(2), 160–165.
- Nur, Z. A., Rian Andrian, Widodo, S., & Hariyono, J. (2020). Faktor Human, Organization, Technology (HOT-Fit) Dalam Keberhasilan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS): Studi Literatur. *Tren AI, Big Data Dan Sistem Dan Teknologi Informasi Dalam Dunia Pendidikan Dan Industri*.
- Nurfatiha Pasya Salsabilla, & Jhon Very. (2025). Analisis Kesuksesan Sistem Informasi dalam Manajemen Perusahaan Menggunakan Model DeLone dan McLean. *PESHUM : Jurnal Pendidikan, Sosial Dan Humaniora*, 4(3), 3831–3837. <https://doi.org/10.56799/peshum.v4i3.8146>

- Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019 tentang Puskesmas. *Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas, Nomor 65(879)*, 2004–2006.
- Piera-Jiménez, J., Dedeu, T., Pagliari, C., & Truperc, T. (2024). Strengthening primary health care in Europe with digital solutions. *Atencion Primaria*, 56(10). <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2024.102904>
- Puad, L., Gading, P. W., Budiarti, R. L., Hamzah, U. N., Komputer, F. I., Jambi, U., & Kedokteran, F. (2025). *Fasyankes Untuk Mendukung Program Ekosistem Digital Kesehatan Nasional*. e-ISSN : 2541-1760, 74–77.
- Purwayanto, E. A., Natasa, D. U., Triwibowo, D. N., & Suryani, R. (2025). Analisis Implementasi Sistem Informasi Medis Pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan Indonesia: Literature Review terhadap Kendala dan Solusi Implementasi. *Jurnal Ilmu Komputer Dan Teknologi (IKOMTI)*, 6(2), 98–102. <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/%0Ahttp://ejournal.uhb.ac.id/index.php/IKOMTI>
- Puspa, S. K. A., Dewi, E. P., & Umniyatun, Y. (2023). Evaluation of the Management Information System. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 9(November), 588–598.
- Rahmawati, M. D., & Nugroho, E. (2020). Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan implementasi simpus di puskesmas kabupaten sragen. *Journal of Information Systems for Public Health*, 2(3), 1. <https://doi.org/10.22146/jisph.33146>
- Ramadhan, S., & Safitri, N. (2021). Model Kesuksesan Sistem Informasi Delone Dan Mclean Terhadap Sistem Informasi Akademik Pada Universitas Bina Insani. *INFORMATION MANAGEMENT FOR EDUCATORS AND PROFESSIONALS : Journal of Information Management*, 5(2), 85. <https://doi.org/10.51211/imbi.v5i2.1562>
- Rewah, D. R., Sambiran, S., & Pangemanan, F. (2020). Efektivitas Penerapan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) di Kita Manado (Studi Puskesmas Bahu). *EKSEKUTIF Jurnal Jurusan Ilmu Pemerintahan*, 2(5), 1–10.
- Rizal, R., Shandy, V. R., Rusdi, M. S., & Afriyeni, H. (2024). Kajian Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek Rawat Jalan RSUD Sungai Dareh. *Jurnal Penelitian Dan Pengkajian Ilmiah Eksakta*, 3(2), 58–67.
- Saputra, Z., Pradini, R. S., Khudori, A. N., Teknologi, I., Soepraoen, R. S., & Brw, K. V. (2025). Analisis Model HOT-Fit terhadap Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas Kabupaten Lumajang dengan PLS-SEM HOT-Fit Model Analysis for Evaluating the Management Information System of Puskesmas in Lumajang Regency Using PLS-SEM. *Jurnal Pendidikan Dan Teknologi Indonesia (JPTI)*, 5(1), 227–236.
- Savira Winda. (2023). *Kualitas Pelayanan Kesehatan Dilihat dari Aspek Tangible*. *JAPB (Jurnal Administrasi Publik dan Birokrasi)*. 6(2014), 749–762.

- Sihole, P. O., Lesmana, A. E., & Wasir, R. (2024). Strategi dan Evaluasi Sistem Informasi Kesehatan di Indonesia : Tinjauan Literatur. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(2), 4811–4819.
- Suryani, 2020. (2020). *Transformasi Mutu Pelayanan Kesehatan: Strategi, Inovasi dan Implementasi* (Issue July).
- Susilawati, Fitria, J., & Idha. (2025). *Peran Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (Simpus) Dalam.* 11(3), 1412–1419. <https://journal.lembagakita.org/index.php/jemsihttps://doi.org/10.35870/jemsi.v11i3.4103>
- Tawar, Santoso, A. F., & Salma, Y. S. (2022). Model HOT FIT dalam Manajemen Sistem Informasi. *Bincang Sains Dan Teknologi*, 1(02), 76–82. <https://doi.org/10.56741/bst.v1i02.144>
- Torab-Miandoab, A., Samad-Soltani, T., Jodati, A., & Rezaei-Hachesu, P. (2023). Interoperability of heterogeneous health information systems: a systematic literature review. *BMC Medical Informatics and Decision Making*, 23(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12911-023-02115-5>
- Usman, K., Tarigan, S. F. N., & Abudi, R. (2025). Analisis Tingkat Kepuasan Pada Pengguna Sistem Informasi Manajemen (SIM) Dengan Metode Human Organization Technology Fit (HOT-Fit) Di Puskesmas Pilolodaa. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 8(6), 3724–3734. <https://doi.org/10.56338/jks.v8i6.7894>
- Wardani, R. verry kusuma. (2024). *Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) Menggunakan Model HOT-Fit di Puskesmas Kota Surabaya*. 2, 306–312.
- Widyanti, N., Khoiri, A., & Dewanto, I. (2025). Faktor-Faktor Penentu Keberhasilan Implementasi Sistem Informasi Kesehatan Ditinjau Dari Perspektif Pengguna: Tinjauan Literatur Sistematis. *Jurnal Ilmiah Global Education*, 6(3), 1241–1256. <https://doi.org/10.55681/jige.v6i3.3836>
- Wira Hadi, S., Alfarobi, I., & Kurniawan, W. (2025). Penerbit: LPPM Universitas Bina Sarana Informatika Journal of Accounting Information System Implementasi Sistem Informasi Data Pasien Yang Terintegrasi Dengan Platform Satu Sehat Kemenkes Pada Rumah Sakit Mitra Keluarga. *Journal of Accounting Information System*, 05(01), 1.
- Wiriany, D., Natasha, S., Kurniawan, R., Komunikasi, J. I., & Bandung, M. (2022). Perkembangan Teknologi dan Komunikasi terhadap Perubahan Sistem Komunikasi Indonesia. *Jurnal Nomosleca*, Oktober, 8(2), 242–252.
- Wiyasih, V., Purba, K., & Dalimunthe, N. (2023). *Dimensi- Dimensi Kualitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas di Kota Pekanbaru*. 02(02), 3–9. <https://jom.uin-suska.ac.id/index.php/JEIS>
- Yuniarti, Ki. F., Novrikasari, & Misnaniart. (2021). Hubungan Kualitas Sistem , Informasi , Dan Pelayanan Dengan Kepuasan Pengguna Address : Phone :

Window of Health; Jurnal Kesehatan, 4(1), 23–36.
<https://jurnal.fkmumi.ac.id/index.php/woh/article/download/260/186>

Yusof, M. M., Papazafeiropoulou, A., Paul, R. J., & Stergioulas, L. K. (2008a). Investigating evaluation frameworks for health information systems. *International Journal of Medical Informatics*, 77(6), 377–385.
<https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2007.08.004>

Yusof, M. M., Papazafeiropoulou, A., Paul, R. J., & Stergioulas, L. K. (2008b). *Kerangka evaluasi untuk Sistem Informasi Kesehatan: faktor kesesuaian manusia, organisasi, dan teknologi (HOT-fit)*.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1386505607001608?via%3Dihub>

Zasril, M. (2018). *Dasar-Dasar Manajemen*, (Pekanbaru: Suska Press, 2008), h. 3 26. 26–51.



LAMPIRAN

INFORMASI KEPADA RESPONDEN

Assalamualaikum Wr. Wb.,

Saya Helmida, atas nama peneliti, mahasiswa tingkat akhir Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh, bermaksud melakukan penelitian dengan judul “Analisis Faktor Keberhasilan Penerapan SIMPUS dalam Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Baiturrahman.”

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi dan perbaikan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Baiturrahman.

Partisipasi Bapak/Ibu/Sdr(i) dalam penelitian ini bersifat sukarela dan menguntungkan semua pihak baik responden, peneliti, pelayan kesehatan dan masyarakat luas. Setelah anda setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dan menandatangani pernyataan persetujuan responden, maka anda akan diminta untuk mengisi kuesioner dan diwawancara singkat sesuai kebutuhan penelitian.

Seluruh data yang diperoleh akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Identitas responden tidak akan dicantumkan dalam laporan hasil penelitian.

Demikian informasi ini disampaikan. Atas ketersediaan dan partisipasi Bapak/Ibu/Sdr(i) menjadi responden, saya ucapkan terima kasih.

Wassalamualaikum Wr. Wb.,

PERNYATAAN KETERSEDIAAN RESPONDEN MENJADI SUBJEK PENELITIAN

(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian ini dan apabila dikemudian hari terdapat kekurangan, maka saya bersedia untuk dihubungi kembali.

Kota Banda Aceh, 2026

Responden

Nama :

Tanda Tangan : 

Peneliti

Nama :

Tanda Tangan : 

KUISIONER PENELITIAN

ANALISIS FAKTOR KEBERHASILAN PENERAPAN SIMPUS DALAM PELAYANAN KESEHATAN DI PUSKESMAS BAITURRAHMAN

No. Responden :

Hari/Tanggal :

A. Karakteristik Responden

Petunjuk pengisian :

Saudara/ I diharapkan

1. Menjawab setiap pertanyaan yang tersedia dengan memberi tanda (v) pada tempat yang disediakan
2. Semua pertanyaan harus dijawab
3. Tiap satu pertanyaan diisi dengan satu jawaban
4. Bila ada data yang kurang jelas dapat ditanya kepada peneliti.

B. Identitas Responden

Nama/ Inisial :

Umur :

Jenis Kelamin :

Alamat :

C. Kualitas Pelayanan SIMPUS (Wardani, 2024)

Keterangan:

Isilah pertanyaan dibawah ini dengan tanda checklist (√) pada kolom yang merupakan jawaban yang paling sesuai dengan pendapat anda.

- STS: Sangat tidak setuju: 1

- TS: Tidak setuju: 2
- N: Netral: 3
- S: Setuju: 4
- SS: Sangat setuju: 5

NO.	Pertanyaan	Pilihan Jawaban				
		STS	TS	N	S	SS
1.	SIMPUS bermanfaat untuk pelayanan.					
2.	SIMPUS menyajikan informasi yang lengkap.					
3.	Dengan SIMPUS mudah berinteraksi dengan klaster lain.					
4.	SIMPUS meningkatkan produktivitas.					
5.	SIMPUS mudah dioperasikan.					
6.	SIMPUS meningkatkan kinerja Puskesmas.					

D. Pengguna SIMPUS (Wardani, 2024)

Isilah pertanyaan dibawah ini dengan tanda checklist (√) pada kolom yang merupakan jawaban yang paling sesuai dengan pendapat anda.

- STS: Sangat tidak setuju: 1
- TS: Tidak setuju: 2
- N: Netral: 3
- S: Setuju: 4
- SS: Sangat setuju: 5

No.	pertanyaan	Pilihan jawaban				
		STS	TS	N	S	SS
1.	Saya paham teknologi komputer.					
2.	Saya mengerti teknologi internet.					
3.	Saya paham sistem dalam organisasi Puskesmas ini.					
4.	SIMPUS dapat membuat petugas berinteraksi dengan fleksibel					
5.	Saya paham tentang SIMPUS.					
6.	SIMPUS mudah digunakan.					
7.	SIMPUS memudahkan pekerjaan sehari-hari.					
8.	Tampilan SIMPUS mudah dipahami oleh pengguna					

9.	SIMPUS mendukung tugas-tugas dalam membangun kinerja individu.					
10.	SIMPUS membantu dalam proses pengambilan keputusan.					
11.	Sistem informasi SIMPUS yang diberikan berkualitas.					

E. Tata Kelola (Wardani, 2024)

Isilah pertanyaan dibawah ini dengan tanda checklist (√) pada kolom yang merupakan jawaban yang paling sesuai dengan pendapat anda.

- STS: Sangat tidak setuju: 1
- TS: Tidak setuju: 2
- N: Netral: 3
- S: Setuju: 4
- SS: Sangat setuju: 5

No.	pertanyaan	Pilihan jawaban				
		STS	TS	N	S	SS
1.	Pihak manajemen Puskesmas memberi dukungan dalam penggunaan SIMPUS					
2.	Unit kerja di Puskesmas mendukung pemanfaatan SIMPUS					
3.	Terdapat kerja sama yang baik antar unit dalam penggunaan SIMPUS					
4.	Tersedia dukungan teknis dalam penggunaan SIMPUS					
5.	Puskesmas menyediakan pelatihan terkait penggunaan SIMPUS					
6.	SIMPUS memiliki fasilitas jaringan yang memadai.					
7.	SIMPUS memiliki <i>computer support (hardware & software)</i> .					
8.	SIMPUS memiliki klaster tersendiri.					
9.	Instalasi SIMPUS memiliki staf Analisis System.					
10.	Instalasi SIMPUS memiliki staf programmer.					
11.	Instalasi SIMPUS memiliki staf <i>hardware</i> .					
12.	Instalasi SIMPUS memiliki staf <i>maintanance</i> jaringan.					

13.	Tatakelola SIMPUS mengacu pada Permenkes No.31 Tahun 2019.					
14.	SIMPUS terintegrasi dengan BPJS.					
15.	Ada MoU kerja sama dengan Pihak pembuat/pengembang SIMPUS.					
16.	Ada keterlibatan pihak Puskesmas dalam pembuatan/pengembangan SIMPUS.					
17.	Dalam MoU apakah setelah pembuatan SIMPUS dilakukan pelatihan cara penggunaan/pengoperasian SIMPUS					

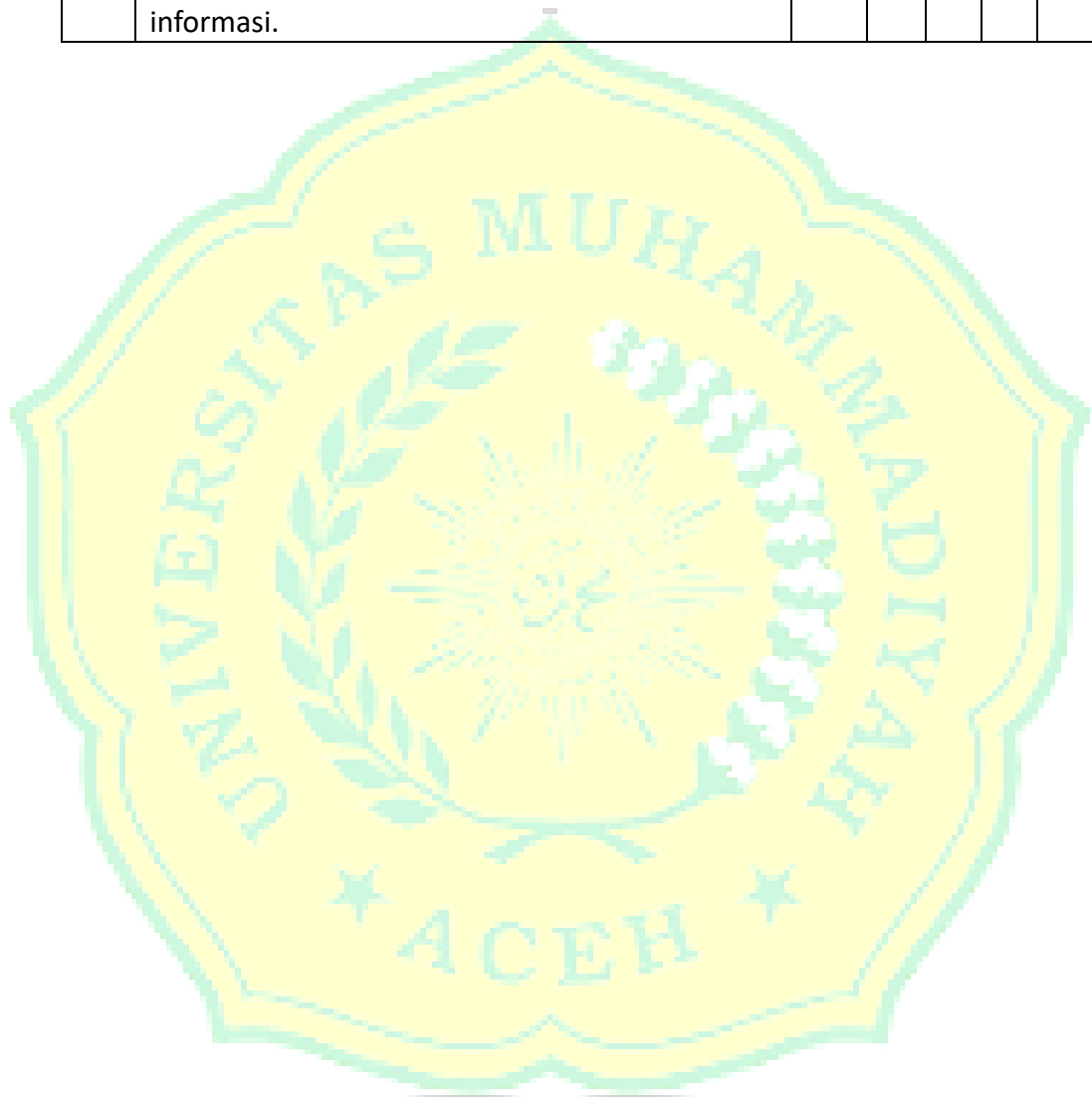
F. Kualitas Sistem (Wardani, 2024)

Isilah pertanyaan dibawah ini dengan tanda checklist (√) pada kolom yang merupakan jawaban yang paling sesuai dengan pendapat anda.

- STS: Sangat tidak setuju: 1
- TS: Tidak setuju: 2
- N: Netral: 3
- S: Setuju: 4
- SS: Sangat setuju: 5

No.	pertanyaan	Pilihan jawaban				
		STS	TS	N	S	SS
1.	SIMPUS meningkatkan komunikasi antar data.					
2.	SIMPUS memperlambat waktu dalam menyajikan informasi.					
3.	SIMPUS mempercepat proses pelayanan kesehatan.					
4.	SIMPUS dapat diakses dengan cepat saat digunakan.					
5.	SIMPUS menyediakan sistem keamanan yang handal.					
6.	SIMPUS menyajikan data yang <i>update</i> .					
7.	SIMPUS memiliki kelengkapan data yang dibutuhkan.					
8.	SIMPUS memiliki berbagai fungsi fasilitas yang lengkap.					
9.	SIMPUS memiliki kecepatan akses tinggi					

10.	Sistem SIMPUS jarang mengalami gangguan saat digunakan.					
11.	SIMPUS menyediakan informasi yang bermanfaat bagi lintas sektoral.					
12.	<i>Technology</i> SIMPUS menyediakan informasi yang akurat.					
13.	Isi informasi yang disajikan SIMPUS lengkap.					
14.	SIMPUS memiliki <i>helpdesk support</i> .					
15.	<i>Technology</i> SIMPUS mendukung kebutuhan informasi.					



TABEL SKOR

No.	Variabel	No. Item	Bobot Skor					Rentang
			STS	TS	N	S	SS	
1.	Kualitas Pelayanan SIMPUS	1	1	2	3	4	5	Baik: ($\geq 17,5$ dari skor maksimum) Kurang baik ($< 17,5$)
		2	1	2	3	4	5	
		3	1	2	3	4	5	
		4	1	2	3	4	5	
		5	1	2	3	4	5	
		6	1	2	3	4	5	
2.	Pengguna SIMPUS	1	1	2	3	4	5	Tepat: Apabila diperoleh skor ≥ 30 (Median) Kurang median: Apabila diperoleh nilai < 30
		2	1	2	3	4	5	
		3	1	2	3	4	5	
		4	1	2	3	4	5	
		5	1	2	3	4	5	
		6	1	2	3	4	5	
		7	1	2	3	4	5	
		8	1	2	3	4	5	
		9	1	2	3	4	5	
		10	1	2	3	4	5	
		11	1	2	3	4	5	
3.	Tata kelola	1	1	2	3	4	5	Mendukung skor: ≥ 45 Tidak mendukung : 45
		2	1	2	3	4	5	
		3	1	2	3	4	5	
		4	1	2	3	4	5	
		5	1	2	3	4	5	
		6	1	2	3	4	5	
		7	1	2	3	4	5	
		8	1	2	3	4	5	
		9	1	2	3	4	5	
		10	1	2	3	4	5	
		11	1	2	3	4	5	
		12	1	2	3	4	5	
		13	1	2	3	4	5	
		14	1	2	3	4	5	
		15	1	2	3	4	5	
		16	1	2	3	4	5	
		17	1	2	3	4	5	
4.	Kualitas sistem	1	1	2	3	4	5	Baik: ≥ 40 dari skor maksimal
		2	1	2	3	4	5	
		3	1	2	3	4	5	

		4	1	2	3	4	5	Kurang baik: skor 40 dari skor maksimal
		5	1	2	3	4	5	
		6	1	2	3	4	5	
		7	1	2	3	4	5	
		8	1	2	3	4	5	
		9	1	2	3	4	5	
		10	1	2	3	4	5	
		11	1	2	3	4	5	
		12	1	2	3	4	5	
		13	1	2	3	4	5	
		14	1	2	3	4	5	
		15	1	2	3	4	5	



HASIL OLAH DATA DENGAN SPSS

1. KARAKTERISTIK RESPONDEN

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perempuan	33	97.1	97.1	97.1
	Laki-Laki	1	2.9	2.9	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dewasa Awal (26-35)	7	20.6	20.6	20.6
	Dewasa Akhir (36-45)	27	79.4	79.4	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

Pendidikan Terakhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	S-2	1	2.9	2.9	2.9
	D-3	8	23.5	23.5	26.5
	D-4	3	8.8	8.8	35.3
	S-1	22	64.7	64.7	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PNS	25	73.5	73.5	73.5
	ASN	7	20.6	20.6	94.1
	Bidan	1	2.9	2.9	97.1
	Dokter	1	2.9	2.9	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

Unit/Bagian		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Klaster 1	10	29.4	29.4	29.4
	Klaster 2	9	26.5	26.5	55.9
	Klaster 3	4	11.8	11.8	67.6
	Klaster 4	8	23.5	23.5	91.2
	Lintas Klaster	3	8.8	8.8	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

2. Frequency Table (Analisis Univariat)

Kualitas Pelayanan SIMPUS					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	27	79.4	79.4	79.4
	Kurang Baik	7	20.6	20.6	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

Pengguna SIMPUS					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tepat	27	79.4	79.4	79.4
	Kurang Tepat	7	20.6	20.6	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

Tata Kelola					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mendukung	26	76.5	76.5	76.5
	Kurang Mendukung	8	23.5	23.5	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

Kualitas Sistem					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	24	70.6	70.6	70.6
	Kurang Baik	10	29.4	29.4	100.0
	Total	34	100.0	100.0	



3. Crosstabs (Analisis Bivariat)

Pengguna SIMPUS*Kualitas Pelayanan SIMPUS

Pengguna SIMPUS * Kualitas Pelayanan SIMPUS

Crosstab

			Kualitas Pelayanan SIMPUS		
			Baik	Kurang Baik	Total
Pengguna SIMPUS	Tepat	Count	24	3	27
		Expected Count	21.4	5.6	27.0
		% within Pengguna SIMPUS	88.9%	11.1%	100.0%
	Kurang Tepat	Count	3	4	7
		Expected Count	5.6	1.4	7.0
		% within Pengguna SIMPUS	42.9%	57.1%	100.0%
Total	Count	27	7	34	
	Expected Count	27.0	7.0	34.0	
	% within Pengguna SIMPUS	79.4%	20.6%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	7.204 ^a	1	.007		
Continuity Correction ^b	4.664	1	.031		
Likelihood Ratio	6.177	1	.013		
Fisher's Exact Test				.020	.020
Linear-by-Linear Association	6.992	1	.008		
N of Valid Cases	34				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.44.

b. Computed only for a 2x2 table

Tata Kelola*Kualitas Pelayanan SIMPUS

Tata Kelola * Kualitas Pelayanan SIMPUS

Crosstab

		Kualitas Pelayanan SIMPUS		Total
		Baik	Kurang Baik	
Tata Kelola	Mendukung	Count	24	26
		Expected Count	20.6	26.0
		% within Tata Kelola	92.3%	100.0%
	Kurang Mendukung	Count	3	8
		Expected Count	6.4	8.0
		% within Tata Kelola	37.5%	100.0%
Total	Count		27	34
	Expected Count		27.0	34.0
	% within Tata Kelola		79.4%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	11.240 ^a	1	<,.001		
Continuity Correction ^b	8.138	1	.004		
Likelihood Ratio	9.888	1	.002		
Fisher's Exact Test				.004	.004
Linear-by-Linear Association	10.909	1	<,.001		
N of Valid Cases	34				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.65.

b. Computed only for a 2x2 table

Kualitas Sistem*Kualitas Pelayanan SIMPUS

Kualitas Sistem * Kualitas Pelayanan SIMPUS

Crosstab

		Kualitas Pelayanan SIMPUS		Total
		Baik	Kurang Baik	
Kualitas Sistem	Baik	Count	22	24
		Expected Count	19.1	24.0
		% within Kualitas Sistem	91.7%	100.0%
	Kurang Baik	Count	5	10
		Expected Count	7.9	10.0
		% within Kualitas Sistem	50.0%	100.0%
Total	Count		27	34
	Expected Count		27.0	34.0
	% within Kualitas Sistem		79.4%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	7.496 ^a	1	.006		
Continuity Correction ^b	5.164	1	.023		
Likelihood Ratio	6.944	1	.008		
Fisher's Exact Test				.014	.014
Linear-by-Linear Association	7.275	1	.007		
N of Valid Cases	34				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.06.

b. Computed only for a 2x2 table

No. Responden	Jenis Kelamin	Kode	Umur	Keterangan	Kode	Jabatan ter	Kode	Pekerjaan	Kode	Kualitas Pelayanan SIMPUS						Total Skor	Keterangan	Kode	Pengguna SIMPUS											Total Skor	Keterangan	Kode
										1	2	3	4	5	6				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11			
1	Perempuan	1	48	Dewasa	2	S-1	3	PNS	1	4	3	3	2	2	3	17	Kurangbaik	1	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	31	Tepat	0	
2	Perempuan	1	38	Dewasa	2	S-1	3	PNS	1	4	4	4	4	4	4	24	Baik	0	4	4	4	4	4	4	2	4	3	2	4	39	Tepat	0
3	Perempuan	1	57	Dewasa	2	S-1	3	PNS	1	5	5	5	5	5	5	30	Baik	0	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	55	Tepat	0	
4	Perempuan	1	43	Dewasa	2	D-3	1	ASN	2	4	4	4	2	2	4	20	Baik	0	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	39	Tepat	0	
5	Perempuan	1	40	Dewasa	2	S-1	3	ASN	2	4	4	4	4	2	4	22	Baik	0	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	40	Tepat	0	
6	Perempuan	1	55	Dewasa	2	S-1	3	PNS	1	4	4	4	4	4	4	24	Baik	0	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	4	37	Tepat	0
7	Perempuan	1	43	Dewasa	2	D-3	1	PNS	1	4	4	4	4	4	4	24	Baik	0	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	29	Kurang Tepat	1	
8	Perempuan	1	31	Dewasa	1	S-1	3	PNS	1	5	4	4	4	4	4	25	Baik	0	5	5	3	4	4	4	4	4	4	3	4	44	Tepat	0
9	Perempuan	1	35	Dewasa	1	S-1	3	ASN	2	5	5	5	5	5	5	30	Baik	0	5	5	5	5	4	4	5	5	4	5	51	Tepat	0	
10	Perempuan	1	48	Dewasa	2	D-4	2	PNS	1	5	4	5	4	2	4	24	Baik	0	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	34	Tepat	0	
11	Perempuan	1	53	Dewasa	2	D-3	1	PNS	1	5	4	5	3	2	4	23	Baik	0	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	34	Tepat	0	
12	Perempuan	1	42	Dewasa	2	S-1	3	ASN	2	3	3	3	2	2	4	17	Kurangbaik	1	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	29	Kurang Tepat	1	
13	Perempuan	1	32	Dewasa	1	S-1	3	ASN	2	5	4	5	3	3	4	24	Baik	0	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	34	Tepat	0	
14	Perempuan	1	44	Dewasa	2	D-4	2	PNS	1	5	4	5	4	3	4	25	Baik	0	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	34	Tepat	0	
15	Perempuan	1	28	Dewasa	1	D-3	1	ASN	2	5	5	5	5	4	4	28	Baik	0	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	46	Tepat	0	
16	Perempuan	1	33	Dewasa	1	S-1	3	PNS	1	4	4	4	4	4	4	24	Baik	0	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	44	Tepat	0	
17	Perempuan	1	42	Dewasa	2	S-1	3	PNS	1	4	4	4	4	4	4	24	Baik	0	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	44	Tepat	0	
18	Perempuan	1	42	Dewasa	2	S-1	3	PNS	1	5	5	5	5	5	5	30	Baik	0	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	55	Tepat	0	
19	Perempuan	1	35	Dewasa	1	S-1	3	PNS	1	5	4	4	4	4	4	25	Baik	0	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	47	Tepat	0	
20	Perempuan	1	48	Dewasa	2	S-1	3	PNS	1	3	3	4	3	2	2	17	Kurangbaik	1	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	29	Kurang Tepat	1	
21	Laki-laki	2	31	Dewasa	1	D-4	2	ASN	2	4	4	2	2	2	2	16	Kurangbaik	1	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	30	Tepat	0	
22	Perempuan	1	46	Dewasa	2	S-1	3	Bidan	3	3	3	3	3	2	3	17	Kurangbaik	1	3	2	3	3	3	2	2	2	3	2	27	Kurang Tepat	1	
23	Perempuan	1	50	Dewasa	2	S-2	0	PNS	1	4	4	4	4	4	4	24	Baik	0	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	44	Tepat	0	
24	Perempuan	1	44	Dewasa	2	S-1	3	Dokter	4	4	4	4	4	4	4	24	Baik	0	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2	29	Kurang Tepat	1	
25	Perempuan	1	50	Dewasa	2	D-3	1	PNS	1	4	4	4	4	4	4	24	Baik	0	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	44	Tepat	0	
26	Perempuan	1	55	Dewasa	2	S-1	3	PNS	1	4	4	4	4	4	4	24	Baik	0	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	44	Tepat	0	
27	Perempuan	1	47	Dewasa	2	S-1	3	PNS	1	4	4	4	4	4	4	24	Baik	0	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	44	Tepat	0	
28	Perempuan	1	49	Dewasa	2	S-1	3	PNS	1	3	3	3	3	2	3	17	Kurangbaik	1	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	2	28	Kurang Tepat	1
29	Perempuan	1	47	Dewasa	2	D-3	1	PNS	1	5	4	4	4	4	4	25	Baik	0	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	47	Tepat	0	
30	Perempuan	1	49	Dewasa	2	S-1	3	PNS	1	3	3	3	3	3	2	17	Kurangbaik	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	44	Tepat	0	
31	Perempuan	1	48	Dewasa	2	D-3	1	PNS	1	4	4	4	4	4	4	24	Baik	0	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	44	Tepat	0	
32	Perempuan	1	52	Dewasa	2	D-3	1	PNS	1	4	4	4	4	4	4	24	Baik	0	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	29	Kurang Tepat	1	
33	Perempuan	1	48	Dewasa	2	S-1	3	PNS	1	5	5	5	5	5	5	30	Baik	0	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	42	Tepat	0	
34	Perempuan	1	40	Dewasa	2	S-1	3	PNS	1	4	4	4	4	4	4	24	Baik	0	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	44	Tepat	0	

Tata Kelola																	Total Skor	Keterangan	Kode	Kualitas Sistem															Total Skor	Keterangan	Kode
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15			
3	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	39	KurangMendukung	0	1	3	2	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	39	Kurang Baik	1
4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	64	Mendukung	0	4	4	2	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	50	Baik	0	
5	5	5	5	5	3	3	3	5	4	4	4	4	4	4	4	4	72	Mendukung	0	5	2	2	5	4	4	4	4	5	4	5	4	5	4	63	Baik	0	
4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	4	4	4	3	58	Mendukung	0	4	2	4	3	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	54	Baik	0	
4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	67	Mendukung	0	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	58	Baik	0	
4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	64	Mendukung	0	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	40	Baik	0
3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	44	KurangMendukung	1	4	2	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	47	Baik	0	
4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	2	2	2	3	4	4	4	58	Mendukung	0	5	2	4	4	4	4	2	2	2	2	3	2	4	4	48	Baik	0	
5	5	4	4	5	5	4	5	5	5	4	5	4	5	4	5	5	79	Mendukung	0	4	2	4	5	5	4	5	4	5	2	4	3	4	3	4	58	Baik	0
3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	4	2	2	45	Mendukung	0	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	39	Kurang Baik	1	
3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	45	Mendukung	0	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	44	Baik	0	
3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	44	KurangMendukung	1	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	3	2	39	Kurang Baik	1
3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	45	Mendukung	0	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	39	Kurang Baik	1
3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	4	2	2	44	KurangMendukung	1	3	2	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	39	Kurang Baik	1
4	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	58	Mendukung	0	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	5	3	3	3	56	Baik	0	
4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	67	Mendukung	0	4	2	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	57	Baik	0
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	68	Mendukung	0	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	58	Baik	0
5	5	5	5	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	2	66	Mendukung	0	5	2	5	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	59	Baik	0
4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	67	Mendukung	0	4	2	4	4	4	4	4	4	2	4	4	3	3	4	54	Baik	0	
3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	44	KurangMendukung	1	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	39	Kurang Baik	1	
2	3	2	3	2	2	3	4	2	2	2	2	3	3	2	2	3	43	KurangMendukung	1	4	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	2	3	39	Kurang Baik	1	
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	68	Mendukung	0	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	58	Baik	0
3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	60	Mendukung	0	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	58	Baik	0
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	68	Mendukung	0	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	58	Baik	0
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	68	Mendukung	0	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	39	Kurang Baik	1	
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	68	Mendukung	0	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	58	Baik	0
3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	44	KurangMendukung	1	5	2	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	61	Baik	0
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	68	Mendukung	0	4	2	4	4	4	4	4	4	2	4	3	3	4	4	54	Baik	0	
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	68	Mendukung	0	3	1	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	39	Kurang Baik	1	
4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	62	Mendukung	0	4	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	3	39	Kurang Baik	1	
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	51	Mendukung	0	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	58	Baik	0
4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	62	Mendukung	0	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	58	Baik	0
3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	44	KurangMendukung	1	2	2	2	4	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	41	Baik	0	

DOKUMENTASI PENELITIAN









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.bandaaceh.go.id> Email : kesbangpol@kota.bandaaceh.go.id

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

NOMOR : 070/679/Ba.Kesbangpol/2026

- Dasar
1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian
 2. Peraturan Walikota Banda Aceh Nomor 66 Tahun 2016 tentang Susunan Organisasi Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Banda Aceh.
 3. Peraturan Walikota Banda Aceh Nomor 31 Tahun 2020 tentang Standar Operasional Prosedur pada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Banda Aceh
- Menimbang : 1. Surat Dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh Nomor: 418.a/UM.FKM.M/VI/2026 Tanggal 18 Juni 2026 perihal Izin Pengambilan Data Awal/Izin Penelitian.

Berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan b di atas, maka Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Banda Aceh, memberikan Rekomendasi kepada :

Nama/NPM : **Helmida / 2207110038**
Pekerjaan Peneliti : **Mahasiswi**
Alamat Peneliti : **Jl. Kebon Raya, Gp.Ie Masen, Kec. Syah Kuala, Kata. Banda Aceh**
Lokasi Penelitian : **Puskesmas Baiturrahman, Kota Banda Aceh**
Lama Penelitian : **30 Juni s/d 30 September 2026**
Status Penelitian : **Baru / Lanjutan**
Judul Penelitian : **Analisis Faktor Keberhasilan Penerapan Simpus Dalam Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas**
Tujuan Penelitian : **Untuk Menganalisis Faktor Keberhasilan Penerapan Simpus Dalam Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas.**
Peserta : **-**
Penanggung Jawab : **Dr.Basri Aramico Ib, SKM., MPH (Dekan)**

CATATAN :

1. Surat Keterangan Penelitian ini diterbitkan untuk kepentingan penelitian yang bersangkutan.
2. Tidak dibenarkan melakukan Penelitian/Survei yang tidak sesuai/tidak ada kaitannya dengan judul kegiatan Penelitian/Survei tersebut di atas.
3. Peneliti harus memberikan hasil laporan penelitiannya kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Banda Aceh.
4. Apabila masa berlaku surat Surat Keterangan Penelitian ini berakhir, sedangkan pelaksanaan peneliti belum selesai maka perpanjangan Surat Keterangan Penelitian harus diajukan kembali kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Banda Aceh dengan melampirkan laporan kegiatan penelitian
5. Surat Keterangan Penelitian ini dicabut kembali apabila pemegangnya tidak mentaati ketentuan tersebut di atas.

Dikeluarkan di : **Banda Aceh**
Pada Tanggal : **03 Juli 2026**



Pih. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA
DAN POLITIK KOTA BANDA ACEH,

Drs. Nata Kurniawan Lubis, MM
Pembina Tk.I
NIP. 19690730 199103 1 002
N.D.800.1.13.3/1705/MP/2026
Tanggal 26 Juni 2026

Tembusan disampaikan kepada Yth:

1. Walikota Banda Aceh (sebagai laporan)
2. Para Kepala SKPK/Camat di Wilayah Kota B.Aceh;
3. Dekan Fakultas/ITN/ITS/Lembaga
4. Arsip



**PEMERINTAH KOTA BANDA ACEH
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS BAITURRAHMAN**



JL. BELIBIS LR. ADAM NO. 6 DESA ATEUK PAHLAWAN KEC. BAITURRAHMAN BANDA ACEH

Banda Aceh, 29 Juli 2026

Nomor : 440 / 892 / PKBR / 2026
Lamp : -
Perihal : Keterangan Selesai Penelitian

Kepada Yth:
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
di-
Tempat

Dengan hormat,

Menindak lanjuti surat dari Universitas Muhammadiyah Aceh Fakultas Kesehatan Masyarakat Nomor : 447.b/UM.FKM.M/VII/2026, tanggal 07 Juli 2026 , perihal Permohonan Izin Penelitian, maka bersama ini kami terangkan bahwa :

Nama : Helmida
NIM : 2207110038
Judul Penelitian : Analisis Faktor Keberhasilan Penerapan Simpus dalam Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Baiturrahman

Telah selesai Melakukan Penelitian di UPTD Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh pada tanggal 14 Juli 2026

Demikianlah keterangan ini diperbuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ka. Subbag Tata usaha
UPTD Puskesmas Baiturrahman
Kota Banda Aceh
UPTD
PUSKESMAS
BAITURRAHMAN
Joni Kurnadi S, ST, MKM
NIM. 2207110038 2220006041004



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

TERAKREDITASI "UNGGUL" LAM-PTKes SK No. 0831/LAM-PTKes/Akr/Sas/IX/202

Jln. Kampus Muhammadiyah No. 93, Dalo, Lueng Data, Banda Aceh, 23245

Telp/Fax: 0651-31054/0651-31053

Website: <http://fkm.ummuha.ac.id> - Email: fkm@ummuha.ac.id

No : 418.a/UM.FKM.M/VI/2026

Banda Aceh, 18 Juni 2026

Lamp : 1 (satu) eks

Hal : Permohonan Data Awal

Kepada Yth.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa & Politik (Kasbangpol) Kota Banda Aceh

di

Tempat

Assalamualaikum, Wr. Wb

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 memfasilitasi pengambilan data awal penelitian terhadap mahasiswa yang tersebut di bawah ini:

Nama : Helmi

NPM : 2207110038

Peminatan : Administrasi & Kebijakan Kesehatan (AKK)

Judul Skripsi : "ANALISIS FAKTOR KEBERSIHAN PENERAPAN SIMPUS
DALAM PELAYANAN KESEHATAN DI PUSKESMAS
BAITURAHMAN"

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

Wassalamu'alaikum, Wr. Wb



Dr. Bahtul Huda, SKM., MPH

NIR: 19811029 200603 1001