**Universitas Diponegoro**

**Fakultas Kesehatan Masyarakat**

**Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat**

**Konsentrasi Sistem Informasi Manajemen Kesehatan**

**2014**

**ABSTRAK**

**Asih Prasetyowati**

**Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas untuk Mendukung Integrasi SIKDA Generik di Puskesmas Kragan 2 Kabupaten Rembang**

**xv + 150 halaman + 20 tabel + 29 gambar + 8 lampiran**

 Salah satu aspek penting dalam mendukung pembangunan kesehatan adalah sistem informasi kesehatan (SIK) yang baik. SIK di Indonesia masih dalam status ada tapi tidak memadai dan masih perlu ditingkatkan. Pemerintah telah merumuskan visi yaitu terwujudnya Sistem Informasi Kesehatan terintegrasi pada tahun 2014 melalui aplikasi SIKDA Generik. SIMPUS di puskesmas Kabupaten Rembang akan dievaluasi untuk menjawab pemenuhan kebutuhan daerah disamping juga untuk memenuhi kebutuhan integrasi dengan SIKDA Generik.

 Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui sejauh mana SIMPUS dapat diintegrasikan dengan SIKDA Generik dengan mengevaluasi aspek teknis, organisasi, dan perilaku. Metode evaluasi SIMPUS yang digunakan adalah metode PRISM (*Performance Of Routine Information System Management*). Jenis penelitian ini adalah studi kasus SIMPUS di Puskesmas Kragan 2 Kabupaten Rembang dengan pendekatan *cross sectional.* Variabel penelitian ini adalah faktor-faktor determinan dalam SIMPUS dan kompatibilitas SIKDA Generik. Pengumpulan data dengan wawancara mendalam dan observasi yang dianalisis secara kualitatif.

 Hasil evaluasi menunjukkan bahwa masih terdapat gap antara SIMPUS dengan SIKDA Generik. Evaluasi pada faktor teknis menunjukkan bahwa SIMPUS masih terbatas pada pelaporan kesakitan dan kunjungan pasien (LB1 dan LB4) dan tidak terintegrasi dengan pelayanan luar gedung. Evaluasi pada faktor organisasi didapatkan bahwa belum adanya *masterplan* pembangunan SIMPUS dan sumber daya yang terbatas. Evaluasi pada faktor perilaku menunjukkan bahwa pengelola SIMPUS telah memiliki ketrampilan dan kompetensi yang cukup untuk mengelola SIMPUS tetapi kompleksitas SIMPUS kurang mendukung peningkatan motivasi pengelola. Evaluasi integrasi SIMPUS dengan SIKDA Generik menunjukkan bahwa masih terdapat gap *record* dan *report* yaitu perbedaan konsep *family* dan individu. Rekomendasi pengembangan SIMPUS adalah penerapan *single* identity *number* pasien, pengembangan *family master index* dan *patient master index*, pengembangan rekam medis elektronik, SIMPUS terintegrasi, penambahan output laporan, dan pengembangan sistem *query* dan migrasi data.

 Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa SIMPUS dapat berintegrasi dengan SIKDA Generik dengan mengembangkan SIMPUS secara berkelanjutan. Perlu adanya masterplan pengembangan SIMPUS yang disesuaikan dengan roadmap SIK.

Kata kunci : PRISM, Integrasi SIKDA Generik, SIMPUS

Daftar Pustaka : 46 buah (1994 – 2013)

**Diponegoro University**

**Faculty of Public Health**

**Master’s Program in Public Health**

**Majoring in Health Management Information System**

**2014**

**ABSTRACT**

**Asih Prasetyowati**

**Evaluation of Management Information System of Health Center to Support the Integration of Generic SIKDA at Kragan 2 Health Center in District of Rembang**

**xv + 150 pages + 20 tables + 29 figures + 8 enclosures**

One of the important aspects to support health development is a good health information system (HIS). Development of HIS in Indonesia is still required. A government has arranged vision to realize integrated HIS in 2014 by applying Generic SIKDA. Health Center Management Information System (HCMIS) in District of Rembang would be evaluated as an answer to fulfil regional necessities and to integrate it with Generic SIKDA.

This research aimed to find out about to what extent the HCMIS could be integrated with Generic SIKDA by evaluating aspects of technique, organization, and behaviour. A method used was PRISM (Performance of Routine Information System Management). This was a case study of HCMIS at Kragan 2 Health Center in District of Rembang using cross-sectional approach. Variables consisted of determinant factors in HCMIS and compatibility of Generic SIKDA. Furthermore, data were collected by indepth interview and observation and analyzed qualitatively.

The result of evaluation revealed that there were any gaps between HCMIS and Generic SIKDA. Evaluation on the technical factor showed that HCMIS was only used for reporting morbidity and patient visit (LB1 and LB4) and it did not have a link with outdoor services. In addition, evaluation on the organizational factor indicated that there was no master plan of HCMIS development and resources were limited. Furthermore, evaluation on the behavioural factor represented that a HCMIS manager was sufficiently qualified and had good competencies to manage HCMIS even though the complexity of HCMIS did not improve the manager’s motivation. Evaluation on the integration of HCMIS and Generic SIKDA revealed that there were any gaps between recording and reporting namely differences of family and individual concepts. As a recommendation for HCMIS development, single identity number for patients needs to be implemented, the developments of family master index, patient master index, electronically medical record, query system, and data migration are required, HCMIS needs to be integrated, and output of a report needs to be added.

As a conclusion, HCMIS can be integrated with Generic SIKDA by developing it continually. In addition, a master plan of HCMIS development needs to be adjusted with the HIS roadmap.

Key Words : PRISM, Integration of Generic SIKDA, HCMIS

Bibliography : 46 (1994-2013)