

**LAPORAN PRAKTIK
SISTEM INFORMASI PENDIDIKAN DAN PELAYANAN KESEHATAN
DI PUSKESMAS GODEAN I**

MAHASISWA SEMESTER II (ANGKATAN XII)



Dosen Pengampuh:

Endang Koni Suryaningsih, S.ST., M.Sc., N-M., PhD

Disusun oleh: Kelompok I

- | | |
|--------------------------|------------|
| 1. Sirajul Munira | 2410102003 |
| 2. Nurul Fitriyah | 2410102004 |
| 3. Sri Annisapada Jamaru | 2410102012 |
| 4. Ita Hikmah Hidayati | 2410102014 |

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM MAGISTER
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA
TAHUN AJARAN 2024/2025**

HALAMAN PENGESAHAN

**LAPORAN PRAKTIK
SISTEM INFORMASI PENDIDIKAN DAN PELAYANAN KESEHATAN
DI PUSKESMAS GODEAN I**

MAHASISWA SEMESTER II (ANGKATAN XII)

Yogyakarta, 1 Juli 2025



Pembimbing Pendidikan

Endang Koni Suryaningsih, S.ST., M.Sc., Phd

Penanggung Jawab Praktik

Dr. Sulistyaningsih, S.KM., MH.Kes

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wa Rahmatullahi Wa Barakaatuh

Segala puji dan syukur kami panjatkan ke hadirat Allah SWT atas segala limpahan rahmat, taufik, dan hidayah-Nya sehingga kami dapat menyelesaikan laporan praktik mata kuliah *Sistem Informasi Pendidikan dan Pelayanan Kesehatan* yang dilaksanakan di Puskesmas Godean I dengan baik dan lancar.

Laporan ini disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban atas pelaksanaan praktik sekaligus sebagai sarana pembelajaran kami dalam memahami sistem informasi yang digunakan di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, serta menilai efektivitasnya dalam menunjang pelayanan kepada masyarakat.

Penyusunan Laporan ini tidak terlepas dari bimbingan dan pengarahan dari berbagai pihak. Untuk itu, penulis mengucapkan terimakasih sebesar-besarnya kepada:

1. Dr. Warsiti, M.Kep., Sp.Mat., selaku Rektor Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
2. Dr. Dewi Rokhanawati, S.SiT., MPH., selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
3. Andari Wuri Astuti, S.SiT., MPH., Ph.D, selaku Ketua Prodi Magister Kebidanan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
4. Endang Koni Suryaningsih, S.ST., M.Sc., N-M., PhD selaku pembimbing pendidikan praktik SIPPKes Prodi Kebidanan Program Magister Kebidanan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
5. Nurmaniah, S.ST., Bdn selaku pembimbing lahan praktik SIPPKes Prodi Kebidanan Program Magister Kebidanan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
6. Seluruh pihak yang telah membantu penyusunan laporan praktik SIPPKes yang tidak dapat di sebutkan satu persatu

Kami menyadari bahwa laporan ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, dengan penuh kerendahan hati kami membuka diri terhadap saran dan kritik yang membangun demi perbaikan di masa mendatang. Semoga laporan ini dapat memberikan manfaat, menambah wawasan bagi pembaca, serta menjadi kontribusi kecil dalam upaya peningkatan mutu sistem informasi kesehatan di Indonesia. Penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun guna perbaikan laporan ini.

Wassalamu'alaikumWa Rahmatullaahi Wa Barakaatuh

Yogyakarta, 21 Mei 2025

DAFTAR ISI

| | |
|---|-----|
| HALAMAN PENGESAHAN | ii |
| KATA PENGANTAR | iii |
| DAFTAR ISI | iv |
| DAFTAR GAMBAR | vi |
| DAFTAR LAMPIRAN | vii |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| A. Latar Belakang | 1 |
| B. Rumusan masalah | 2 |
| C. Tujuan Parktik SiPPKes | 2 |
| D. Manfaat Praraktik SiPPKes | 2 |
| 1. Bagi Institusi Pendidikan: | 2 |
| 2. Bagi Puskesmas (Lahan Praktik):..... | 2 |
| 3. Bagi Mahasiswa: | 2 |
| 4. Bagi masyarakat umum dan pengguna layanan: | 2 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | 3 |
| A. Sistem | 3 |
| B. Sistem informasi..... | 3 |
| C. Sistem Informasi Kesehatan (SIK)..... | 3 |
| 1. Aplikasi SmartDinkes Sleman | 3 |
| 2. Aplikasi Primary Care (P-Care) | 4 |
| 3. Aplikasi Maternal Perinatal Death Notification (MPDN)..... | 6 |
| 4. Aplikasi SIHEPI (Sistem Informasi Hepatitis dan Infeksi Saluran Pencernaan)..... | 7 |
| 5. Aplikasi SIHA (Sistem Informasi HIV/AIDS)..... | 8 |
| D. Metode HOT-Fit | 9 |
| 1. Faktor Sumber Daya Manusia (Human) | 10 |
| 2. Faktor Organisasi (Organization) | 10 |
| 3. Faktor Teknologi (Technology)..... | 11 |
| BAB III EVALUASI IMPLEMENTASI KINERJA SISTEM INFORMASI | 13 |
| A. Struktur Organisasi | 13 |
| B. Standar Operasional Prosedur (SOP) | 13 |
| C. Manfaat Sistem..... | 13 |
| 1. Efektivitas dan Efisiensi | 13 |
| 2. Efektivitas dan efisiensi, pendukung pengambilan keputusan | 14 |
| 3. Evaluasi teknologi: kualitas data, kualitas informasi, kecepatan | 14 |
| 4. Evaluasi menggunakan metode dan instrumen yang tepat (wawancara) | 14 |
| 5. Evaluasi dari beberapa sumber informan: petugas KIA dan ibu hamil..... | 14 |
| 6. Kemudahan dalam Mengadopsi Teknologi | 14 |
| D. Evaluasi Sistem Informasi dengan Pendekatan HOT-Fit | 14 |
| 1. Pengguna Sistem Informasi | 15 |
| 2. Hambatan Penggunaan Sistem | 15 |
| 3. Masukan dari Pengguna | 15 |
| 4. Harapan Pengguna..... | 15 |
| BAB IV PEMBAHASAN USULAN PENGEMBANGAN SISTEM INFORMASI..... | 16 |
| A. Pembahasan Sistem Informatika yang Sudah Ada di Puskesmas | 16 |
| B. Pembahasan Usulan Pengembangan Sistem Informatika | 16 |
| C. Usulan Pengembangan: Media Edukasi Digital Berbasis Video..... | 17 |
| D. Integrasi Media Edukasi dengan system SmartDinkes | 17 |

| | |
|---------------------------------------|----|
| E. Manfaat usulan Pengembangan..... | 19 |
| F. Dukungan Infrastruktur | 20 |
| BAB V KESIMPULAN HASIL EVALUASI | 21 |
| DAFTAR PUSTAKA | 22 |
| LAMPIRAN..... | 25 |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|---|----|
| Gambar 2.1: Tampilan Aplikasi SmartDinkes | 4 |
| Gambar 2.2: Tampilan Aplikasi P-Care BPJS Kesehatan | 5 |
| Gambar 2.3: Tampilan Aplikasi MPDN | 7 |
| Gambar 3.1 Bangunan Depan Puskesmas Godean 1 | 13 |
| Gambar 4.1: Tanda Bahaya pada Kehamilan Trimester 1 | 18 |
| Gambar 4.2: Tanda Bahaya pada Kehamilan Trimester 2 | 18 |
| Gambar 4.3: Tanda Bahaya pada Kehamilan Trimester 3 | 19 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | |
|----------------------------------|----|
| Lampiran 1. Kartu Bimbingan..... | 25 |
| Lampiran 2. Daftar Hadir | 26 |
| Lampiran 3. Logbook | 27 |

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Di era digital, pemanfaatan Sistem Informasi Kesehatan (SIK) menjadi kunci transformasi layanan di Puskesmas untuk meningkatkan efisiensi, ketepatan data, dan mutu pelayanan. SIK mendukung pengelolaan informasi pasien, mempercepat proses administratif, serta membantu tenaga kesehatan dalam pengambilan keputusan berbasis data. Meski begitu, penerapan SIK masih menghadapi sejumlah kendala, seperti terbatasnya sumber daya manusia yang terampil, infrastruktur teknologi yang belum merata, serta tantangan dalam mengintegrasikan berbagai sistem yang ada. Optimalisasi SIK membutuhkan komitmen berkelanjutan agar digitalisasi layanan kesehatan di tingkat primer dapat berjalan efektif dan berkelanjutan (Hidayat et al., 2025)

Salah satu tantangan utama adalah ketimpangan infrastruktur teknologi informasi dan komunikasi (TIK) antara wilayah perkotaan dan pedesaan. Banyak fasilitas kesehatan di daerah terpencil masih mengalami keterbatasan akses internet, perangkat keras yang sudah usang, dan belum memiliki sistem manajemen data yang memadai mencatat bahwa sebagian besar Puskesmas di wilayah tertinggal, terdepan, dan terluar (3T) masih menggunakan metode pencatatan manual akibat belum tersedianya jaringan internet yang stabil. (Hasbi., 2024)

Tantangan lainnya datang dari keterbatasan sumber daya manusia (SDM) yang belum siap menghadapi era digitalisasi kesehatan. Banyak tenaga kesehatan belum mendapatkan pelatihan memadai dalam penggunaan sistem digital dan manajemen data. menyatakan bahwa operator SIMRS di banyak rumah sakit kecil berasal dari latar belakang non-TI dan hanya mengandalkan pelatihan singkat yang belum cukup untuk mengelola sistem secara optimal. (Indriyajati et al.,2023)

Untuk mengatasi tantangan tersebut, diperlukan strategi pengembangan SIK yang mencakup penyediaan infrastruktur yang memadai, pelatihan sumber daya manusia, penguatan regulasi, serta kolaborasi multisektor. Dengan SIK yang kuat dan terintegrasi, diharapkan Indonesia mampu mewujudkan pelayanan kesehatan yang lebih merata, efektif, responsif, dan berbasis bukti. (Sihole et al.,2024)

Sistem kesehatan nasional (SKN) menurut WHO adalah sebuah proses Kumpulan berbagai factor kompleks yang berhubungan dalam suatu negara, yang diperlukan untuk memenuhi tuntutan dan kebutuhan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok, dan pada Masyarakat pada setiap saat di butuhkan. Dalam sebuah system harus terdapat unsur-unsur input, proses, output, feedback, impact dan lingkungan. Sistem Kesehatan Nasional (SKM) adalah bentuk dan cara penyelenggaraan Pembangunan kesehatan yang memadukan berbagai Upaya bangsa Indonesia dalam satu derap Langkah guna menjamin tercapai tujuan Pembangunan kesehatan dalam kerangka mewujudkan kesejahteraan rakyat sebagaimana dimaksud dalam Undang-undang Dasar 1945 (Kunnati, 2025)

Evaluasi SIK dengan model HOT-Fit menilai kesesuaian antara aspek manusia, organisasi, dan teknologi. Aspek manusia mencakup kompetensi dan kepuasan pengguna, organisasi meliputi struktur dan kebijakan pendukung, sedangkan teknologi dinilai dari kualitas sistem dan informasi. Pendekatan ini membantu mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan sistem secara menyeluruh, serta memberikan arahan strategis untuk perbaikan dan pengembangan layanan kesehatan berbasis digital (Fila Delfia et al., 2022).

Hasil penelitian (Hidayat et al., 2025) menunjukkan bahwa penerapan SIK di Puskesmas dapat meningkatkan efisiensi pelayanan, mengurangi waktu tunggu pasien, dan meningkatkan kepuasan pengguna. Namun, tantangan seperti keterbatasan SDM dan infrastruktur teknologi masih menjadi hambatan utama.

Penelitian (Rismayuni et al., 2024) mengevaluasi aplikasi ASIK dalam pencatatan dan pelaporan deteksi dini PTM di Denpasar menggunakan metode PIECES. Hasilnya menunjukkan

aplikasi tergolong baik, namun masih terdapat kendala seperti ketidaksesuaian data antara sistem dan lapangan serta gangguan sistem (error), sehingga diperlukan perbaikan implementasi guna meningkatkan keakuratan dan keandalan data.

Penelitian (Sukarmayasa et al., 2024) mengkaji kesiapan integrasi e-Puskesmas dengan platform SATUSEHAT di Puskesmas Kota Denpasar. Meskipun integrasi mulai diupayakan, masih ditemui hambatan seperti ketidaksesuaian data dan minimnya sinkronisasi antar sistem. Temuan ini menekankan pentingnya evaluasi menyeluruh serta penguatan koordinasi lintas sektor untuk mendukung integrasi sistem yang optimal dan berkelanjutan.

Dalam praktik SiPPKes ini, fokus evaluasi ditujukan pada sistem yang masih aktif digunakan di Puskesmas, yaitu SmartDinkes Sleman, PICARE Bpjs, MPDN, SIHEVI dan SIHA. Sementara itu, beberapa sistem lainnya seperti ASIK, SATUSEHAT, dan NEWSIGA sedang mengalami gangguan (down), yang berdampak pada keterbatasan akses data dan layanan tertentu.

B. Rumusan masalah

Bagaimana penerapan dan efektivitas sistem informasi kesehatan di Puskesmas serta kendala, peluang, dan strategi pengembangannya dalam mendukung layanan yang terintegrasi dan berkelanjutan?

C. Tujuan Parktik SiPPKes

1. Mengevaluasi pelaksanaan sistem informasi kesehatan di Puskesmas Godean 1
2. Mengidentifikasi kendala dan potensi perbaikan dari sistem yang digunakan di Puskesmas Godean 1
3. Menyusun usulan pengembangan sistem informasi kesehatan yang terintegrasi dan efisien di Psukesmas Godean 1

D. Manfaat Praraktik SiPPKes

1. Bagi Institusi Pendidikan:
 - a. Meningkatkan pemahaman mahasiswa tentang implementasi sistem informasi kesehatan di lapangan.
 - b. Mendorong kolaborasi antara institusi pendidikan dan fasilitas pelayanan kesehatan dalam pengembangan sistem informasi.
2. Bagi Puskesmas (Lahan Praktik):
 - a. Mendapatkan evaluasi objektif terhadap sistem informasi yang digunakan.
 - b. Menerima rekomendasi perbaikan dan pengembangan sistem informasi untuk meningkatkan kualitas pelayanan.
3. Bagi Mahasiswa:
 - a. Mengembangkan keterampilan analisis dan evaluasi sistem informasi kesehatan.
 - b. Meningkatkan kemampuan komunikasi dan kerja sama dalam tim multidisiplin.
4. Bagi masyarakat umum dan pengguna layanan:

Pengembangan sistem informasi yang optimal akan berdampak pada peningkatan kualitas pelayanan kesehatan yang lebih cepat, transparan, dan terintegrasi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Sistem

Sistem merupakan kumpulan elemen atau komponen yang saling berinteraksi untuk mencapai tujuan tertentu. Dalam konteks pelayanan kesehatan, sistem bekerja untuk menyelaraskan input, proses, output, dan feedback sebagai bagian dari pengambilan keputusan strategis dalam pelayanan pasien (Setiawan et al., 2021).

B. Sistem informasi

Sistem Informasi adalah kombinasi dari teknologi, manusia, dan proses yang digunakan untuk mengelola informasi. Dalam pelayanan kesehatan, sistem ini berfungsi menyimpan, mengolah, dan menyampaikan data untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas layanan (Hidayat et al., 2025)

C. Sistem Informasi Kesehatan (SIK)

Sistem Informasi Kesehatan adalah sistem terintegrasi yang digunakan untuk mengumpulkan, mengelola, dan menganalisis data kesehatan guna mendukung pengambilan keputusan klinis maupun manajerial. Implementasi SIK berperan penting dalam meningkatkan mutu layanan, efisiensi administrasi, dan efektivitas program kesehatan (Fila Delfia et al., 2022)

1. Aplikasi SmartDinkes Sleman

a. Pengertian SmartDinkes Sleman

SmartDinkes adalah inisiatif digitalisasi sistem informasi kesehatan daerah yang dirancang untuk meningkatkan efisiensi, akurasi, dan kecepatan dalam pengelolaan data kesehatan di tingkat puskesmas, rumah sakit, dan dinas kesehatan. Tujuan utamanya adalah mempermudah pelaporan, memonitor indikator kesehatan, dan mendukung pengambilan keputusan berbasis data melalui platform berbasis web atau mobile (Sihole et al., 2024)

Meskipun tidak ada definisi resmi yang spesifik untuk "SmartDinkes", konsep ini sejalan dengan pengembangan Sistem Informasi Kesehatan Daerah (SIKDA) Generik yang telah diterapkan di berbagai daerah di Indonesia (Sihole et al., 2024). Sebagai contoh, penelitian di Puskesmas Ciranjang menunjukkan bahwa implementasi SIKDA Generik dapat meningkatkan pelayanan rawat jalan, meskipun masih menghadapi tantangan seperti keterbatasan SDM dan infrastruktur (Muhammad Naufal Fernanda & Ade Irma Suryani, 2023)

Selain itu, penelitian tentang penerapan Sistem Informasi Kesehatan di Puskesmas di Indonesia juga mengidentifikasi manfaat signifikan dalam meningkatkan efisiensi pengelolaan data dan layanan kesehatan, meskipun implementasinya terkendala oleh keterbatasan tenaga kerja, infrastruktur, dan pemahaman teknologi (Hanafi et al., 2025)

SmartDinkes Sleman adalah sistem informasi manajemen kesehatan yang dikembangkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman untuk mendukung transformasi digital layanan kesehatan. Sistem ini dirancang untuk mengintegrasikan berbagai data dan program kesehatan di wilayah Sleman secara real-time, guna meningkatkan efektivitas, efisiensi, dan kualitas pelayanan kesehatan di tingkat puskesmas dan fasilitas kesehatan lainnya.

SmartDinkes merupakan bagian dari implementasi konsep "Sleman Smart Regency", yang menekankan penggunaan teknologi informasi untuk tata kelola pemerintahan yang lebih baik, termasuk di bidang kesehatan.

b. Tujuan SmartDinkes Sleman

Tujuan dari penerapan Sistem SmartDinkes Sleman adalah untuk meningkatkan tata kelola program kesehatan secara terintegrasi dan berbasis data, sehingga seluruh proses perencanaan, pelaksanaan, hingga evaluasi program kesehatan dapat dilakukan secara lebih sistematis dan efektif. Sistem ini juga bertujuan untuk menyediakan data kesehatan secara real-time guna mendukung pengambilan keputusan yang cepat dan tepat oleh pihak terkait. Selain itu, SmartDinkes Sleman diharapkan mampu mengoptimalkan pelaporan program kesehatan

dari puskesmas dan fasilitas kesehatan ke Dinas Kesehatan Sleman, sehingga alur informasi menjadi lebih efisien dan akurat. Dengan adanya sistem ini, proses monitoring dan evaluasi pelaksanaan program kesehatan di lapangan menjadi lebih mudah dan terpantau, serta mampu memberikan gambaran kondisi kesehatan masyarakat secara menyeluruh. Di sisi lain, digitalisasi pencatatan dan pelaporan melalui SmartDinkes juga meningkatkan efisiensi kerja tenaga kesehatan, karena mengurangi beban administratif dan memungkinkan mereka untuk lebih fokus pada pelayanan langsung kepada masyarakat.

c. Manfaat SmartDinkes Sleman

1) Bagi Dinas Kesehatan:

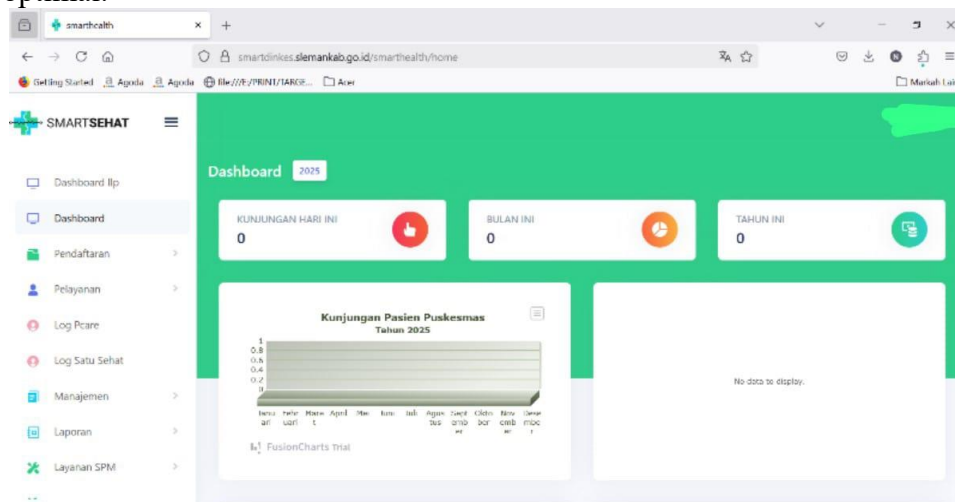
Dengan adanya SmartDinkes Sleman, Dinas Kesehatan mendapatkan manfaat berupa akses terhadap data dan laporan yang cepat, akurat, dan terstandar, sehingga informasi kesehatan dapat diperoleh secara real-time dan andal. Hal ini mempermudah Dinas Kesehatan dalam melakukan pemantauan terhadap pelaksanaan program kesehatan secara keseluruhan, baik di tingkat puskesmas maupun fasilitas kesehatan lainnya. Selain itu, tersedianya data yang lengkap dan terkini juga mendukung perumusan kebijakan kesehatan yang lebih tepat sasaran dan berbasis bukti, sehingga intervensi yang dirancang dapat lebih efektif dan efisien.

2) Bagi Puskesmas dan Fasilitas Kesehatan:

SmartDinkes Sleman membantu puskesmas dan fasilitas kesehatan dengan mengurangi beban administratif yang sebelumnya memerlukan pencatatan dan pelaporan manual, karena sistem ini sudah terintegrasi. Hal ini juga berdampak pada percepatan proses pelaporan kegiatan dan data kesehatan, sehingga pelayanan kesehatan dapat berjalan lebih lancar. Selain itu, sistem ini menyederhanakan proses pelaporan ke berbagai aplikasi vertikal milik Kementerian Kesehatan, karena data yang dimasukkan ke SmartDinkes sudah sesuai dengan format dan standar nasional.

3) Bagi Masyarakat:

Manfaat sistem ini bagi masyarakat adalah peningkatan kualitas layanan kesehatan yang berbasis pada data yang akurat dan real-time. Dengan adanya sistem yang mendukung pengambilan keputusan cepat di fasilitas kesehatan, masyarakat juga mendapatkan jaminan layanan yang lebih cepat dan responsif, sehingga kebutuhan kesehatan dapat segera ditangani secara optimal.



Gambar 2.1: Tampilan Aplikasi SmartDinkes

2. Aplikasi Primary Care (P-Care)

a. Pengertian P-Care

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) memberikan cakupan layanan kesehatan menyeluruh, mulai dari tingkat pelayanan primer, sekunder, hingga tersier. Di layanan tingkat

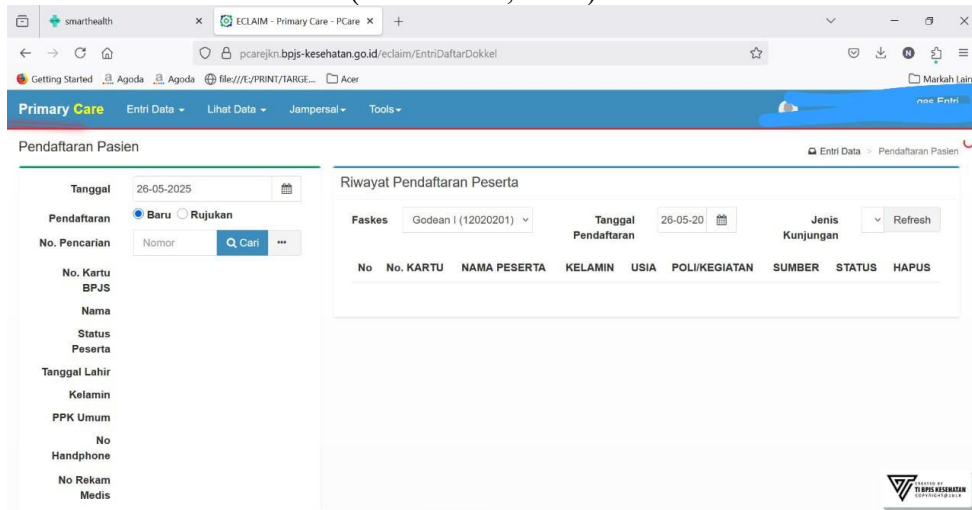
pertama atau primer, pelayanan diberikan oleh dokter praktik mandiri, klinik, dan puskesmas. Fasilitas ini menjadi pintu awal bagi peserta BPJS sebelum bisa dirujuk ke layanan tingkat lanjutan. BPJS Kesehatan, sebagai badan yang menyelenggarakan program ini, telah mengembangkan sistem informasi berbasis daring yang dikenal dengan nama Primary Care (P-Care) untuk memudahkan proses pelayanan di fasilitas kesehatan tingkat pertama (Pangulu et al., 2025).

Aplikasi P-Care mulai digunakan sejak tahun 2014 dan terus mengalami perbaikan untuk meningkatkan fungsionalitas dan efisiensi penggunaannya. Aplikasi ini berfungsi sebagai sistem digital yang mendukung proses registrasi, pencatatan pemeriksaan, diagnosis, terapi, serta pembuatan surat rujukan bagi peserta JKN. Hasil penelitian terbaru oleh Pangulu et al. (2025) menunjukkan bahwa mayoritas petugas kesehatan di Puskesmas merasa aplikasi ini mudah digunakan (76,7%) dan sesuai dengan tugas yang mereka jalankan (81,4%) (Pangulu et al., 2025).

Namun demikian, masih ditemukan beberapa kendala teknis, seperti gangguan jaringan, keterbatasan akses karena hanya tersedia satu akun di satu unit layanan, dan kurangnya integrasi dengan sistem rekam medis elektronik (RME) yang menyebabkan pengulangan penginputan data pasien atau double entry (Pangulu et al., 2025).

Evaluasi dengan pendekatan Task Technology Fit (TTF) mengungkapkan bahwa meskipun P-Care dianggap membantu dalam menyelesaikan tugas, belum sepenuhnya berdampak positif terhadap efisiensi kerja petugas kesehatan. Hal ini disebabkan oleh belum optimalnya kesesuaian antara tugas yang dilakukan dengan dukungan teknologi yang tersedia (Pangulu et al., 2025).

Sebagai tambahan, dalam konteks implementasi sistem rujukan JKN secara menyeluruh, literatur lain menyoroti bahwa aplikasi seperti P-Care sangat penting untuk menekan angka rujukan yang tidak perlu dari Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) ke FKRTL (fasilitas lanjutan). Namun tantangan seperti kurangnya SDM, sarana dan prasarana yang belum memadai, serta pemahaman pasien yang minim terhadap alur rujukan masih menjadi hambatan besar dalam efektivitas sistem ini (Safari et al., 2023).



Gambar 2.2: Tampilan Aplikasi P-Care BPJS Kesehatan

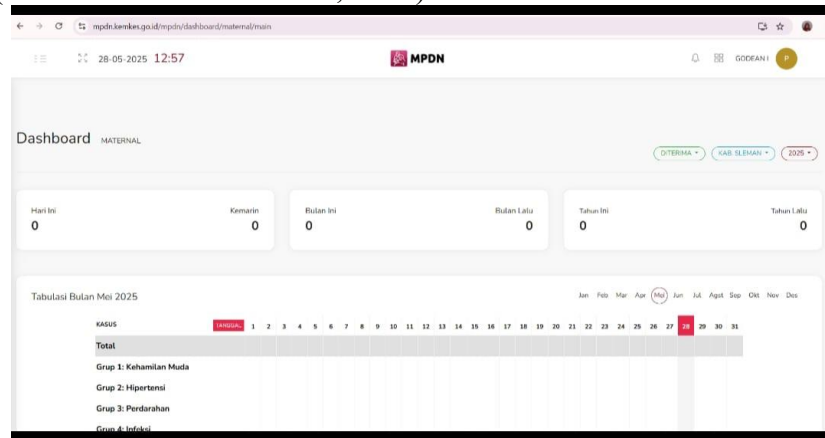
b. Panduan Mengoperasikan Aplikasi P-Care BPJS Kesehatan

1) Akses Aplikasi

Buka situs <https://pcarejkn.bpjs-kesehatan.go.id/eclaim/Login> melalui peramban atau unduh aplikasi P-Care di Google Play Store maupun App Store.

- 2) Masuk ke Akun
Masukkan nama pengguna dan kata sandi yang sudah terdaftar. Jika belum memiliki akun, pendaftaran dapat dilakukan di kantor BPJS Kesehatan terdekat.
 - 3) Tampilan Utama
Setelah berhasil masuk, pengguna akan diarahkan ke beranda utama yang menampilkan daftar data pasien.
 - 4) Proses Pendaftaran Pasien
Pilih menu Pelayanan. Untuk mendaftarkan pasien yang akan berobat, gunakan fitur Pendaftaran. Masukkan nomor kepesertaan BPJS, lalu klik Cari. Jika pasien terdaftar di fasilitas kesehatan tersebut, data akan muncul otomatis.
 - 5) Isi Data Kunjungan
Lengkapi informasi seperti jenis kunjungan (sakit/sehat), keluhan utama, hasil pemeriksaan, tekanan darah, dan lain-lain. Setelah semua diisi, klik Simpan.
 - 6) Pengisian Diagnosis dan Terapi
 - 7) Kembali ke bagian Entri Data, pilih lagi menu Pelayanan, kemudian isi kolom diagnosis dan tindakan atau terapi yang diberikan. Klik Simpan.
 - 8) Pengaturan Tambahan
Untuk mengubah kata sandi atau mengelola jumlah tenaga kesehatan yang terdaftar di fasilitas tersebut, klik menu Tools.
- c. Langkah-langkah Mengajukan Klaim E-Claim melalui P-Care
- 1) Kunjungi laman Buka situs <https://pcarejkn.bpjs-kesehatan.go.id/eclaim/Login> menggunakan akun terdaftar.
 - 2) Setelah masuk, masukkan tanggal pelayanan pasien di bagian entri data.
 - 3) Pilih opsi Rawat Inap.
 - 4) Isikan hasil pemeriksaan fisik termasuk tekanan darah, lalu klik Simpan.
 - 5) Masuk kembali ke Entry, cari berdasarkan nomor kartu BPJS pasien.
 - 6) Setelah data pasien muncul, masukkan tanggal keluar atau pulang.
 - 7) Lengkapi bagian diagnosis dan tenaga medis, pilih status pasien (misal: sembuh), lalu simpan.
 - 8) Masuk ke bagian entri tindakan, isikan prosedur medis yang dilakukan.
 - 9) Pilih Daftar Tagihan, pilih bulan pelayanan.
 - 10) Klik Data dan lanjutkan dengan Pembuatan FPK (Formulir Pengajuan Klaim), pilih bulan dan cek total tagihan.
 - 11) Setelah FPK berhasil dibuat, klik Cetak untuk mencetak dokumen.
 - 12) Jika seluruh hasil dan dokumen sudah lengkap, lakukan pelaporan ke kantor BPJS Kesehatan setempat.
3. Aplikasi Maternal Perinatal Death Notification (MPDN)
- a. Definisi MPDN
Maternal Perinatal Death Notification (MPDN) adalah aplikasi berbasis teknologi informasi yang dirancang untuk mempercepat pelaporan kematian ibu dan bayi secara terstruktur di Indonesia. Aplikasi ini merupakan bagian integral dari sistem Audit Maternal Perinatal Surveilans dan Respons (AMP-SR), yang bertujuan untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) melalui analisis data kematian dan perbaikan sistem pelayanan kesehatan (Luthfiyani et al., 2024).
MPDN adalah aplikasi pelaporan kematian ibu dan bayi yang memanfaatkan teknologi informasi terkini untuk mengirimkan data secara cepat dan terstruktur (Luthfiyani et al., 2024). Aplikasi ini digunakan oleh fasilitas pelayanan kesehatan untuk melaporkan kasus kematian ibu dan bayi, yang kemudian diverifikasi oleh pihak berkompeten untuk analisis lebih lanjut.

Maternal Perinatal Death Notification (MPDN) adalah sistem pelaporan digital yang dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia untuk mencatat dan memantau kematian ibu dan perinatal secara cepat dan akurat (Satusehat, 2024). Sistem ini bertujuan untuk mendukung upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2023)



Gambar 2.3: Tampilan Aplikasi MPDN

b. Manfaat MPDN

- 1) Peningkatan Responsivitas: Mempercepat identifikasi dan penanganan kasus kematian ibu dan bayi.
- 2) Penguatan Sistem Kesehatan: Memberikan data yang diperlukan untuk perbaikan sistem pelayanan kesehatan.
- 3) Evaluasi Program Kesehatan: Menjadi dasar evaluasi efektivitas program-program kesehatan yang ada.
- 4) Transparansi dan Akuntabilitas: Meningkatkan transparansi dalam pelaporan dan pengelolaan data kematian (Nila Kusumawati, 2020)

c. Cara Penggunaan Aplikasi MPDN

- 1) Akses Aplikasi: Kunjungi situs resmi dan login menggunakan akun yang telah disediakan oleh fasilitas kesehatan.
- 2) Pilih Jenis Pelaporan: Pilih antara pelaporan kematian ibu atau bayi.
- 3) Isi Formulir Otopsi Verbal (OV): Lengkapi data yang diperlukan sesuai dengan informasi yang tersedia.
- 4) Unggah Dokumen Pendukung: Lampirkan dokumen terkait seperti rekam medis dan laporan medis lainnya.
- 5) Verifikasi dan Kirim: Periksa kembali data yang telah diisi, kemudian kirim laporan untuk diverifikasi oleh pihak berwenang (Satusehat, 2024)

4. Aplikasi SIHEPI (Sistem Informasi Hepatitis dan Infeksi Saluran Pencernaan)

a. Pengertian

SIHEPI adalah sebuah sistem informasi kesehatan yang dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sebagai bagian dari upaya digitalisasi layanan kesehatan. Sistem ini bertujuan untuk meningkatkan efisiensi, akurasi, dan aksesibilitas data medis, khususnya dalam pengendalian penyakit menular seperti hepatitis dan sifilis (Irvin Romyco, Resita Dyah Purnama Suci, 2023). SIHEPI digunakan di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama seperti Puskesmas dan rumah sakit untuk mencatat dan melaporkan kasus hepatitis serta infeksi saluran pencernaan. Berdasarkan penelitian oleh (Subakti et al., 2025), sistem ini mencatat sebanyak 2.950 kasus positif hepatitis C (anti-HCV) di wilayah Jawa Barat selama periode 2018 hingga 2023. SIHEPI berperan penting sebagai basis data

dalam mendukung pengambilan keputusan program deteksi dini dan pencegahan hepatitis di masyarakat.

b. Tujuan

Tujuan utama untuk meningkatkan deteksi dini hepatitis, khususnya hepatitis B dan C, guna mencegah penularan, terutama dari ibu ke anak, serta mendukung program eliminasi penyakit menular di Indonesia. Sistem ini mengintegrasikan data dari berbagai fasilitas kesehatan, seperti puskesmas dan rumah sakit, guna memudahkan pemantauan kasus hepatitis dan sifilis, serta mendukung program Triple Eliminasi—eliminasi penularan HIV, sifilis, dan hepatitis B dari ibu ke anak—melalui penyediaan data yang akurat dan real-time (Wulan Rindra, 2025). Dengan memanfaatkan teknologi informasi dalam pencatatan dan pelaporan kasus penyakit menular, SIHEPI berkontribusi dalam peningkatan kualitas pelayanan kesehatan (Irvin Romyco, Resita Dyah Purnama Suci, 2023). Menurut (Wulandari et al., 2024), integrasi SIHEPI dalam layanan antenatal care (ANC) di Puskesmas ditujukan untuk memperluas cakupan skrining hepatitis B pada ibu hamil sebagai bagian dari Triple Eliminasi. Sementara itu, penelitian oleh (Subakti et al., 2025) menunjukkan bahwa SIHEPI juga digunakan untuk mendeteksi infeksi hepatitis C pada pasien berisiko tinggi, seperti penderita diabetes melitus, sehingga pengobatan dapat diberikan sedini mungkin.

c. Manfaat

Manfaat dari penggunaan SIHEPI sangat signifikan dalam mendukung pelayanan kesehatan masyarakat, terutama dalam hal pelaporan, pengambilan keputusan berbasis data, dan penanganan kasus hepatitis secara cepat dan tepat. Sistem ini membantu tenaga kesehatan di Puskesmas dalam melakukan pencatatan elektronik, meningkatkan efisiensi waktu, serta meningkatkan akurasi data penyakit menular. Dalam laporan magang oleh (Oktavia, 2023), sistem informasi seperti SIHEPI dan layanan lainnya (misalnya LROA) mendukung kegiatan edukasi dan konseling untuk masyarakat, serta memperkuat kolaborasi antara mahasiswa, institusi akademik, dan Dinas Kesehatan dalam pemantauan penyakit menular. Secara keseluruhan, SIHEPI menjadi alat penting dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat hepatitis melalui pendekatan promotif dan preventif.

d. Implementasi SIHEVI dalam Program Triple Eliminasi

Program Triple Eliminasi merupakan inisiatif pemerintah Indonesia untuk mengurangi dan mengeliminasi penularan HIV, sifilis, dan hepatitis B dari ibu ke anak. Dalam konteks ini, SIHEVI digunakan untuk:

1. Mencatat hasil pemeriksaan ibu hamil terhadap HIV, sifilis, dan hepatitis B selama kunjungan antenatal care (ANC). Pemeriksaan ini dilakukan pada kunjungan pertama kehamilan sebagai bagian dari deteksi dini penularan dari ibu ke anak. SIHEVI berfungsi mencatat hasil pemeriksaan tersebut secara digital (Ida Royani N, 2022)
2. Memantau tindak lanjut bagi ibu hamil yang terdeteksi positif, termasuk pengobatan dan perawatan yang diperlukan. Melalui integrasi data SIHEVI, tenaga kesehatan dapat memantau apakah ibu hamil yang terdiagnosis positif sudah mendapatkan pengobatan (misalnya antiretroviral untuk HIV, antibiotik untuk sifilis, dan imunoglobulin/vaksinasi untuk hepatitis B) (Ghifari, 2023)
3. Menyediakan data untuk evaluasi dan perencanaan program kesehatan di tingkat daerah dan nasional. Data yang dikumpulkan dalam SIHEVI digunakan oleh Dinas Kesehatan dan Kementerian Kesehatan untuk melakukan evaluasi capaian program Triple Eliminasi dan menyusun strategi peningkatan layanan ke depan (Hidayati, 2021)

5. Aplikasi SIHA (Sistem Informasi HIV/AIDS)

a. Pengertian

SIHA (Sistem Informasi HIV/AIDS) adalah sistem informasi berbasis web yang dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sejak tahun 2012 untuk

mendukung proses pencatatan dan pelaporan layanan terkait HIV/AIDS dan IMS di berbagai fasilitas kesehatan seperti Sistem ini digunakan oleh berbagai fasilitas pelayanan kesehatan, termasuk puskesmas, rumah sakit, dan klinik, baik milik pemerintah maupun swasta (Heriana & Fauziah, 2022; Hundao & Pakaya, 2023; Ummah, 2023)

b. Manfaat SIHA

Sistem Informasi HIV/AIDS (SIHA) berperan penting dalam mendukung efisiensi pencatatan dan pelaporan melalui pencatatan elektronik yang mempercepat proses input data dibandingkan dengan metode manual (Heriana & Fauziah, 2022; Hundao & Pakaya, 2023). Sistem ini juga meningkatkan kualitas data dan informasi dengan menyediakan data yang akurat, lengkap, dan dapat diakses secara real-time untuk mendukung pengambilan keputusan (Heriana & Fauziah, 2022). SIHA memudahkan pelaporan ke tingkat yang lebih tinggi dengan memungkinkan integrasi data dari tingkat Puskesmas ke kabupaten/kota, provinsi, hingga nasional. Selain itu, sistem ini menunjang kegiatan monitoring dan evaluasi program HIV/AIDS dengan memantau populasi kunci seperti ibu hamil, pengguna narkoba suntik, dan laki-laki seks dengan laki-laki (LSL) secara terstruktur. Data yang dihimpun melalui SIHA juga menjadi dasar dalam penyusunan strategi serta pengembangan kebijakan nasional pengendalian HIV/AIDS.

c. Tujuan SIHA

Sistem Informasi HIV/AIDS (SIHA) dikembangkan untuk menstandarkan sistem pencatatan HIV/AIDS secara nasional dengan menyatukan data dari berbagai fasilitas layanan kesehatan ke dalam bank data nasional yang legal dan terintegrasi. Dengan tersedianya data yang akurat, penanganan pasien HIV/AIDS—seperti pemberian antiretroviral (ARV) dan pelacakan pasien—dapat dilakukan secara lebih optimal, sehingga turut meningkatkan kualitas layanan dan mengurangi angka kehilangan pasien (loss to follow-up). SIHA juga membantu petugas dalam memantau status terapi serta kunjungan lanjutan pasien, yang menjadi elemen penting dalam pengendalian penyakit ini. Selain itu, sistem ini memudahkan evaluasi terhadap efektivitas dan penerapannya di lapangan, di mana hasil evaluasi menunjukkan bahwa SIHA diterima dengan baik oleh penggunanya dan memiliki potensi untuk dikembangkan lebih lanjut. SIHA juga berperan dalam mendukung integrasi layanan dengan program lain, seperti strategi eliminasi penularan HIV dari ibu ke anak (EMTCT), khususnya pada layanan antenatal care (ANC).

D. Metode HOT-Fit

Model HOT-FIT (Human–Organization–Technology Fit) adalah kerangka evaluasi untuk menilai keberhasilan sistem informasi kesehatan dengan melihat kesesuaian antara aspek manusia, organisasi, dan teknologi. Di Puskesmas, model ini digunakan untuk mengevaluasi penerapan sistem seperti ePuskesmas atau EMR, mengingat tantangan seperti keterbatasan SDM, minimnya pelatihan, dan dukungan organisasi yang belum optimal. HOT-FIT membantu mengidentifikasi faktor penghambat dan menjadi dasar dalam menyusun strategi pengembangan sistem informasi yang lebih efektif dan berkelanjutan.

Model HOT-Fit digunakan untuk mengevaluasi efektivitas implementasi sistem berdasarkan tiga aspek: Human (SDM & pengguna), Organization (struktur dan kebijakan), dan Technology (kualitas sistem dan informasi). Evaluasi ini bertujuan untuk mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan sistem yang digunakan (Kusumawardhani et al., 2023).

Evaluasi terhadap penggunaan Sistem Informasi Kesehatan (SIK) di fasilitas layanan kesehatan, khususnya Puskesmas, dapat dilakukan dengan pendekatan metode HOT (Human–Organization–Technology) yang menekankan pentingnya sinergi antara manusia, organisasi, dan teknologi dalam keberhasilan implementasi sistem.

1. Faktor Sumber Daya Manusia (Human)

Berdasarkan kajian literatur dari (Hanafi et al., 2025), ditemukan bahwa pada aspek human, sebagian besar petugas kesehatan di Puskesmas belum memiliki kompetensi yang memadai dalam penggunaan aplikasi sistem informasi, seperti SIKDA Generik. Rendahnya literasi teknologi, kurangnya pelatihan, dan beban kerja yang tinggi menyebabkan proses input data sering tidak dilakukan secara rutin (Hanafi et al., 2025). Hal ini sejalan dengan temuan (Widodo & Renaldi, 2021) yang menunjukkan bahwa keterbatasan SDM menjadi penghambat utama dalam implementasi sistem di Puskesmas Rambah, di mana hanya sedikit tenaga yang mampu mengelola pengisian data secara konsisten dan akurat.

a. Pengetahuan Pengguna

Pengetahuan pengguna terhadap sistem informasi kesehatan sangat penting untuk menunjang efektivitas implementasi sistem di Puskesmas. Pengguna yang memahami fungsi, manfaat, serta cara kerja sistem akan lebih mudah dalam mengakses dan memanfaatkan fitur yang tersedia. Studi oleh (Delfia et al., 2022) menunjukkan bahwa pemahaman yang rendah terhadap SIMPUS menyebabkan rendahnya pemanfaatan sistem, terutama pada tenaga kesehatan dengan latar belakang non-teknis.

b. Keterampilan Pengguna

Selain pengetahuan, keterampilan teknis pengguna juga menjadi indikator penting dalam keberhasilan sistem. (Kurniawati & Widiyanto, 2025) mengemukakan bahwa sebagian besar pengguna belum memiliki keterampilan digital yang memadai, terutama dalam pengoperasian fitur-fitur sistem yang kompleks, sehingga dibutuhkan pelatihan teknis secara berkala. Hal ini sejalan dengan penelitian (Rusdiana et al., 2024) yang menemukan bahwa keterampilan operator SIMPUS tidak merata di seluruh puskesmas, yang berakibat pada terhambatnya proses pencatatan data pasien.

c. Penerimaan Pengguna

Penerimaan terhadap sistem informasi juga memengaruhi keberlanjutan penggunaannya. Pengguna yang merasa sistem tidak mendukung pekerjaan mereka cenderung enggan menggunakannya. Penelitian (Adiningsih et al., 2023) menunjukkan bahwa resistensi terhadap perubahan teknologi masih menjadi tantangan di beberapa Puskesmas. Sikap skeptis dan ketidaknyamanan menggunakan sistem digital menjadi hambatan dalam optimalisasi sistem informasi kesehatan.

2. Faktor Organisasi (Organization)

Dari sisi organization, (Widodo & Renaldi, 2021) mencatat bahwa di Puskesmas Siak Hulu II, meskipun telah tersedia perangkat komputer dan jaringan, sistem belum berjalan optimal karena belum adanya kebijakan operasional yang mendukung serta lemahnya koordinasi antar unit kerja. Masalah serupa juga ditemukan oleh (Rusmana et al., 2023) yang menjelaskan bahwa di UPTD Puskesmas Campaka, sistem hanya digunakan untuk fungsi dasar seperti pendaftaran, tanpa integrasi ke unit layanan lain. Ini menunjukkan bahwa peran manajemen dalam mendukung sistem sangat krusial, mulai dari alokasi anggaran, pengawasan, hingga penetapan standar operasional prosedur yang mendukung implementasi sistem informasi secara menyeluruh.

a. Dukungan Pimpinan

Keterlibatan dan dukungan pimpinan Puskesmas memiliki peran penting dalam keberhasilan implementasi sistem informasi. Studi (Puspa et al., 2023) menyatakan bahwa pimpinan yang aktif dalam pengawasan dan pemberian arahan mampu mendorong petugas untuk lebih adaptif terhadap penggunaan SIMPUS. Dukungan ini mencakup pengambilan kebijakan, monitoring, serta evaluasi rutin terhadap kinerja sistem.

b. Dukungan Petugas

Kolaborasi dan komunikasi antarpetugas dalam organisasi juga menunjang keberhasilan sistem informasi. (Kurniawati & Widiyanto, 2025) menyoroti pentingnya

keterlibatan lintas profesi, termasuk perawat, bidan, dan tenaga administrasi dalam menjalankan sistem. Ketika sistem hanya dijalankan oleh satu bagian, maka akan terjadi ketimpangan beban kerja dan risiko kesalahan input data meningkat.

c. Anggaran

Ketersediaan anggaran yang mencukupi menjadi faktor utama dalam pemeliharaan dan pengembangan sistem informasi. (Rusdiana et al., 2024) melaporkan bahwa beberapa Puskesmas mengalami hambatan implementasi akibat keterbatasan dana operasional, terutama untuk pelatihan SDM, pembaruan perangkat keras, dan biaya langganan sistem. Hal ini menunjukkan perlunya alokasi dana khusus yang berkelanjutan.

a. Koordinasi

Koordinasi antarunit kerja juga menjadi aspek penting dalam keberhasilan sistem informasi. (Adiningsih et al., 2023) menekankan bahwa tanpa mekanisme koordinasi yang baik, data yang dihasilkan menjadi tidak sinkron dan sulit digunakan untuk pengambilan keputusan. Ketersediaan SOP dan komunikasi internal yang efektif mendukung keseragaman input dan mempercepat respon terhadap permasalahan sistem.

3. Faktor Teknologi (Technology)

Sementara itu, aspek technology turut menjadi tantangan besar. Berdasarkan hasil evaluasi oleh (Fernanda & Suryani, 2023), sebagian besar puskesmas di Kabupaten Konawe Selatan menghadapi masalah keterlambatan pengiriman data akibat keterbatasan infrastruktur teknologi dan kualitas jaringan. Selain itu, laporan Digital Transformation Strategy 2024 oleh (INDONESIA, 2022) mengungkapkan bahwa lebih dari 400 aplikasi kesehatan telah dikembangkan oleh berbagai pihak, yang justru menyebabkan fragmentasi data dan kesulitan dalam interoperabilitas sistem. Fragmentasi ini berdampak langsung terhadap rendahnya efisiensi layanan serta tidak optimalnya pemanfaatan data untuk pengambilan keputusan. Oleh karena itu, Kemenkes merekomendasikan penerapan standar interoperabilitas seperti FHIR (Fast Healthcare Interoperability Resources) untuk memastikan pertukaran data yang aman dan terstruktur antar sistem informasi kesehatan.

a. Kualitas Sistem

Kualitas sistem yang baik harus memenuhi aspek kemudahan penggunaan, kecepatan akses, dan minimnya kesalahan teknis. Studi oleh (Delfia et al., 2022) menemukan bahwa SIMPUS dengan tampilan antarmuka yang user-friendly dan stabilitas sistem yang baik lebih mudah diterima oleh pengguna. Sebaliknya, sistem yang sering error menyebabkan frustrasi dan rendahnya motivasi untuk menggunakan sistem.

b. Kualitas Informasi

Kualitas informasi yang dihasilkan sistem sangat memengaruhi pengambilan keputusan di Puskesmas. (Puspa et al., 2023) menyatakan bahwa informasi yang lengkap, akurat, dan tepat waktu menjadi syarat mutlak dalam sistem informasi kesehatan. Kekurangan pada aspek ini dapat berdampak pada keterlambatan pelayanan dan salah sasaran program intervensi kesehatan masyarakat.

c. Kualitas Layanan

Kualitas layanan mencakup dukungan teknis, ketersediaan helpdesk, serta waktu tanggap perbaikan sistem. Menurut (Rusdiana et al., 2024), banyak Puskesmas belum memiliki dukungan teknis yang memadai sehingga ketika terjadi gangguan sistem, waktu pemulihannya cukup lama. Hal ini memperlambat proses pelayanan dan mengganggu kegiatan administratif harian.

Secara keseluruhan, pendekatan evaluatif dengan metode HOT menunjukkan bahwa keberhasilan implementasi sistem informasi kesehatan tidak hanya tergantung pada teknologi yang digunakan, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh kesiapan sumber daya manusia dan tata kelola organisasi. Tanpa adanya pelatihan yang memadai, dukungan kebijakan yang kuat, dan infrastruktur teknologi yang layak, sistem informasi akan sulit dioperasikan secara maksimal

dan justru menjadi beban tambahan administratif. Oleh karena itu, strategi transformasi digital di sektor kesehatan harus dilaksanakan secara holistik dengan memperhatikan ketiga aspek tersebut secara simultan (Fernanda & Suryani, 2023; Hanafi et al., 2025; INDONESIA, 2022; Rusmana et al., 2023; Widodo & Renaldi, 2021)

BAB III

EVALUASI IMPLEMENTASI KINERJA SISTEM INFORMASI



Gambar 3.1 Bangunan Depan Puskesmas Godean I

A. Struktur Organisasi

Struktur organisasi di Puskesmas Godean I terdiri atas Kepala Puskesmas, Penanggung Jawa Klaster Manajemen, Penanggung Jawab Klaster Kesehatan Ibu dan Anak, Penanggung Jawab Klaster Kesehatan Dewasa dan Lansia, Penanggung Jawab Klaster Penanggulangan Penyakit Menular dan Kesehatan Lingkungan serta Penanggung Jawab Lintas Klaster. Jumlah total sumber daya manusia di Puskesmas Godean I hingga tahun 2023 adalah 66 orang, terdiri dari 49 ASN dan 17 non-ASN, mencakup berbagai profesi seperti dokter umum, dokter gigi, bidan, perawat, tenaga farmasi, promkes, sanitarian, fisioterapis, psikolog, tenaga laboratorium, serta tenaga administrasi. Struktur ini disusun secara fungsional dan operasional untuk memastikan distribusi tugas dan wewenang berjalan efektif dalam menunjang pelayanan, termasuk pengelolaan sistem informasi KIA secara terpadu.

Struktur organisasi yang baik memungkinkan setiap anggota tim memahami perannya dalam mendukung operasional sistem informasi KIA. Sebagaimana dinyatakan oleh para ahli, struktur organisasi yang jelas akan meningkatkan produktivitas karena dapat memperkuat hubungan antar unit dan memperjelas otoritas dalam pengambilan keputusan (Setiawan et al., 2021).

B. Standar Operasional Prosedur (SOP)

Puskesmas Godean I telah menetapkan dan menjalankan Standar Operasional Prosedur (SOP) dalam pelaksanaan layanan kesehatan ibu dan anak (KIA), termasuk dalam proses pencatatan dan pelaporan digital. Prosedur ini mengatur secara rinci setiap tahapan pelayanan, mulai dari proses pendaftaran pasien, pemeriksaan, hingga penginputan data ke dalam sistem informasi seperti SmartDinkes, P-Care BPJS, dan MPDN. SOP ini menjadi acuan kerja bagi seluruh tenaga kesehatan agar proses pelayanan berlangsung secara konsisten, tertib, dan efisien. Dengan adanya SOP, kualitas data yang dicatat menjadi lebih andal, serta meminimalkan kesalahan dalam pengelolaan informasi. Hal ini sejalan dengan prinsip tata kelola pelayanan yang menekankan efisiensi dan efektivitas dalam pemanfaatan sistem informasi kesehatan.

C. Manfaat Sistem

1. Efektivitas dan Efisiensi

Manfaat sistem informasi KIA di Puskesmas Godean I telah dirasakan secara langsung oleh pengguna, baik tenaga kesehatan maupun manajemen. Sistem seperti SmartDinkes dan MPDN

meningkatkan efektivitas layanan dengan memberikan akses cepat terhadap data kesehatan pasien secara real-time, serta mendukung pelaporan yang akurat kepada pihak terkait. Dari sisi efisiensi, sistem ini mengurangi beban administrasi manual, mempercepat proses input data, dan memungkinkan tenaga kesehatan lebih fokus pada pelayanan langsung.

Artina (2021) menyatakan bahwa persepsi manfaat sistem informasi secara positif memengaruhi kepuasan pengguna. Sistem informasi memungkinkan percepatan proses pelayanan, peningkatan efisiensi kerja, dan dukungan terhadap pengambilan keputusan yang lebih cepat dan tepat.

2. Efektivitas dan efisiensi, pendukung pengambilan keputusan

Sistem informasi seperti SmartDinkes, P-Care, dan MPDN di Puskesmas Godean I terbukti meningkatkan efektivitas pelayanan dengan mempermudah akses data secara real-time. Efisiensi kerja juga meningkat karena berkurangnya beban pencatatan manual, sehingga tenaga kesehatan dapat lebih fokus pada pelayanan langsung. Selain itu, sistem ini menjadi pendukung utama dalam pengambilan keputusan klinis dan manajerial yang cepat dan tepat berbasis data.

3. Evaluasi teknologi: kualitas data, kualitas informasi, kecepatan

Dari sisi teknologi, evaluasi dilakukan terhadap kecepatan akses sistem, keandalan data yang ditampilkan, serta kualitas informasi yang dihasilkan. Meski ada manfaat signifikan, sistem sering mengalami gangguan akses dan belum optimal dalam integrasi antar aplikasi, sehingga terkadang menyebabkan ketidaksesuaian atau duplikasi data yang mengganggu alur kerja.

4. Evaluasi menggunakan metode dan instrumen yang tepat (wawancara)

Untuk memperoleh pemahaman menyeluruh terhadap implementasi sistem, digunakan metode evaluasi kualitatif melalui wawancara mendalam. Wawancara dipilih karena dapat menggali pengalaman dan hambatan yang dirasakan langsung oleh pengguna sistem, serta memberikan ruang bagi informan untuk menyampaikan masukan perbaikan.

5. Evaluasi dari beberapa sumber informan: petugas KIA dan ibu hamil

Evaluasi melibatkan berbagai sumber informan, seperti petugas KIA yang menyampaikan kendala teknis maupun administratif dalam pengoperasian sistem, serta ibu hamil yang menunjukkan rendahnya pemahaman terhadap tanda bahaya kehamilan. Hal ini menunjukkan bahwa selain aspek teknis, sistem juga perlu ditingkatkan dalam menyampaikan informasi kesehatan secara langsung kepada pasien.

6. Kemudahan dalam Mengadopsi Teknologi

Adopsi teknologi di Puskesmas Godean I berlangsung secara bertahap dan cukup berhasil, ditunjukkan dengan penggunaan aktif sistem seperti SmartDinkes, P-Care, dan MPDN. Namun, masih terdapat kendala pada kesiapan sumber daya manusia dalam menggunakan sistem secara optimal. Beberapa petugas masih memerlukan pelatihan tambahan agar dapat memahami sistem secara menyeluruh, khususnya pada fitur-fitur yang baru atau sistem yang mengalami update.

Meski demikian, mayoritas tenaga kesehatan menunjukkan sikap positif terhadap penggunaan sistem informasi dan bersedia belajar serta beradaptasi. Hal ini menjadi indikator penting bahwa proses adopsi teknologi memiliki potensi untuk terus ditingkatkan melalui intervensi pelatihan yang berkelanjutan dan penyediaan infrastruktur yang memadai.

D. Evaluasi Sistem Informasi dengan Pendekatan HOT-Fit

Implementasi sistem informasi kesehatan menjadi langkah strategis pemerintah dalam memantau dan mengevaluasi capaian pelayanan kesehatan di berbagai fasilitas kesehatan. Salah satu fasilitas kesehatan yang telah menerapkan sistem informasi ini adalah Puskesmas Godean I.

Dalam konteks evaluasi implementasi sistem, model Human Organization Technology FIT (HOT FIT) menurut (Tawar et al., 2022), merupakan penggabungan antara model Kesuksesan Sistem Informasi dari DeLone dan McLean dengan IT Organization Fit Model dari Morton. Model HOT FIT yang dikembangkan oleh Yusof dan tim ini menyajikan pendekatan menyeluruh dalam menilai sistem informasi melalui tiga aspek utama: manusia, organisasi, dan teknologi.

1. Pengguna Sistem Informasi

Puskesmas Godean 1 memanfaatkan berbagai sistem informasi kesehatan seperti SmartDinkes, P-Care, MPDN, SIHA, dan SIHEPI. Pengguna utama sistem ini meliputi petugas medis, tenaga administrasi, dan staf manajemen yang terlibat dalam proses pencatatan, pelaporan, serta pengambilan keputusan pelayanan kesehatan. Model HOT-Fit menekankan pentingnya keterlibatan pengguna dalam keberhasilan implementasi sistem informasi, di mana aspek manusia (human) berperan krusial dalam adaptasi dan pemanfaatan teknologi.

2. Hambatan Penggunaan Sistem

Beberapa hambatan dalam penggunaan sistem informasi di Puskesmas Godean 1 antara lain:

- a. Kendala Teknis: Sering terjadi gangguan pada server atau sistem pusat (third-party), yang mengakibatkan akses sistem menjadi lambat atau tidak dapat digunakan.
- b. Masalah Konektivitas: Keterbatasan sinyal internet di beberapa area menyebabkan kesulitan dalam mengakses sistem berbasis online.
- c. Integrasi Sistem: Kurangnya integrasi antara berbagai aplikasi (SmartDinkes, P-Care, MPDN, SIHA, SIHEPI) menyulitkan pengguna dalam mengelola data secara efisien.

Hambatan-hambatan ini juga ditemukan dalam studi di RSUD SLG Kediri, di mana dukungan vendor yang kurang optimal menjadi salah satu faktor penghambat dalam penerapan sistem informasi manajemen rumah sakit (Nastiti & Santoso, 2022).

3. Masukan dari Pengguna

Pengguna sistem informasi di Puskesmas Godean 1 memberikan beberapa masukan untuk perbaikan, antara lain:

- a. Pelatihan Berkala: Diperlukan pelatihan rutin untuk meningkatkan kompetensi pengguna dalam mengoperasikan sistem.
- b. Peningkatan Infrastruktur: Perlu adanya peningkatan infrastruktur jaringan untuk memastikan konektivitas yang stabil.
- c. Pengembangan Fitur: Pengguna mengharapkan adanya pengembangan fitur yang lebih user-friendly dan sesuai dengan kebutuhan pelayanan di puskesmas.

Masukan serupa juga ditemukan dalam penelitian di RSUD dr. Hasri Ainun Habibie, di mana evaluasi sistem informasi manajemen rumah sakit dilakukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan (Kaharu et al., 2024).

4. Harapan Pengguna

Salah satu harapan yang disampaikan oleh pengguna sistem informasi di Puskesmas Godean 1 adalah adanya pemanfaatan media edukatif berbasis video yang ditayangkan di area ruang tunggu pasien. Pengguna berharap monitor yang tersedia di ruang tunggu dapat digunakan secara optimal untuk menampilkan konten edukasi kesehatan, seperti informasi tentang pola hidup sehat, pentingnya imunisasi, cara mencegah penyakit menular, serta tata cara pelayanan di puskesmas.

Pemutaran video edukatif ini diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan pasien secara pasif namun efektif saat mereka menunggu giliran pelayanan. Dengan begitu, fungsi pelayanan kesehatan tidak hanya bersifat kuratif dan preventif, tetapi juga promotif melalui media visual yang informatif dan menarik. Selain itu, pendekatan ini dinilai lebih efisien dibandingkan metode edukasi verbal yang membutuhkan waktu dan tenaga tambahan dari petugas.

BAB IV

PEMBAHASAN USULAN PENGEMBANGAN SISTEM INFORMASI

A. Pembahasan Sistem Informatika yang Sudah Ada di Puskesmas

Puskesmas Godean I telah memiliki struktur organisasi yang mendukung implementasi sistem informasi kesehatan, dengan distribusi peran yang jelas dan jumlah SDM yang memadai dari berbagai latar profesi. Pelaksanaan layanan KIA juga telah didukung dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang mengatur alur kerja secara rinci, termasuk dalam proses pencatatan dan pelaporan digital melalui sistem seperti SmartDinkes, P-Care BPJS, dan MPDN.

Dari sisi manfaat, sistem informasi yang digunakan telah memberikan dampak positif terhadap efektivitas dan efisiensi pelayanan. Data pasien dapat diakses secara real-time, proses pencatatan menjadi lebih cepat, dan pengambilan keputusan lebih berbasis data. Namun demikian, beberapa kendala masih dijumpai, seperti gangguan teknis, masalah konektivitas internet, serta belum optimalnya integrasi antar aplikasi. Evaluasi yang dilakukan melalui metode wawancara juga menunjukkan adanya kebutuhan peningkatan literasi digital petugas serta keinginan pasien terhadap penyampaian informasi kesehatan yang lebih menarik dan mudah dipahami.

Melalui pendekatan HOT-Fit, ditemukan bahwa keberhasilan implementasi sistem informasi sangat dipengaruhi oleh kesiapan pengguna, dukungan organisasi, dan keandalan teknologi. Hambatan-hambatan yang ada menjadi dasar penting dalam menyusun usulan pengembangan sistem yang tidak hanya berfokus pada aspek teknis, tetapi juga pada penguatan SDM dan strategi penyampaian informasi yang efektif kepada masyarakat.

B. Pembahasan Usulan Pengembangan Sistem Informatika

Berdasarkan data tahun 2023 dari Puskesmas Godean I, terdapat 428 ibu hamil yang tercatat, dengan 84 orang mengalami anemia (Hb 8–11 gr/dL) dan 18 orang mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) dengan lingkaran lengan atas < 23,5 cm. Selain itu, tercatat 86 kasus ibu hamil risiko tinggi serta 107 rujukan maternal, termasuk kasus perdarahan dan preeklampsia. Data ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil berisiko mengalami komplikasi serius apabila tidak ditangani dengan tepat dan cepat.

Pada tahun 2024, sebuah studi lanjutan di Puskesmas Godean I menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil trimester III menerima dukungan keluarga yang baik (71,3%), dan 65,2% melakukan kunjungan antenatal secara teratur. Namun, 34,8% ibu hamil masih belum melakukan kunjungan antenatal secara rutin, yang dapat meningkatkan risiko tidak terdeteksinya tanda bahaya kehamilan secara dini (Jannatia & Rohmah, 2025)

Selain itu, penelitian lain di Puskesmas yang sama menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang kesehatan dan gizi sangat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Ibu dengan pendidikan tinggi cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik tentang kesehatan dan gizi, serta menunjukkan perilaku pencegahan stunting yang lebih baik (Wati & Satriyandari, 2024). Pengetahuan yang rendah tentang gizi dan tanda bahaya kehamilan dapat menyebabkan keterlambatan dalam pengambilan keputusan saat kondisi darurat terjadi.

Hal ini diperkuat oleh hasil pengamatan dalam kegiatan kelas ibu hamil, di mana dari ±14 peserta, 10 orang mengaku belum memahami secara utuh apa saja tanda bahaya kehamilan. Kurangnya informasi ini menunjukkan adanya celah dalam penyampaian edukasi secara langsung di Puskesmas.

Di sisi lain, hasil evaluasi pada Bab III menunjukkan bahwa meskipun sistem informasi kesehatan seperti SmartDinkes Sleman, PICARE BPJS, dan MPDN telah memberikan kontribusi positif terhadap efisiensi pelayanan, namun aspek komunikasi informasi kesehatan kepada pasien secara langsung masih terbatas, terutama bagi pasien yang sedang menunggu di ruang tunggu.

Sistem pendukung seperti SIHA dan SATU SEHAT, yang sebelumnya mampu menunjang edukasi pasien, saat ini sedang tidak aktif (down).

C. Usulan Pengembangan: Media Edukasi Digital Berbasis Video

Untuk menjawab kebutuhan tersebut, kami mengusulkan pengembangan sistem informasi berupa media edukasi digital dalam bentuk video yang ditayangkan secara berkala di layar TV ruang tunggu pasien. Video ini akan menampilkan materi kesehatan yang relevan, seperti Tanda bahaya pada kehamilan

Sebagai upaya meningkatkan pengetahuan pasien, khususnya ibu hamil, kami mengusulkan pengembangan media edukasi digital berupa video informatif yang menayangkan materi tentang tanda bahaya kehamilan. Video ini akan ditayangkan secara berkala di layar TV ruang tunggu Puskesmas, dengan tujuan memberikan pemahaman yang mudah diakses dan menarik mengenai gejala-gejala yang perlu diwaspadai selama kehamilan, sehingga dapat mendorong deteksi dini dan tindakan cepat untuk mencegah komplikasi

Media edukasi digital seperti video telah terbukti meningkatkan pemahaman pasien, khususnya ibu hamil, terhadap informasi kesehatan. Video edukatif yang diputar di ruang tunggu terbukti efektif dalam menyampaikan pesan kesehatan dengan cara yang menarik dan mudah dipahami (Anggraini et al., 2022).

D. Integrasi Media Edukasi dengan system SmartDinkes

Dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan ibu dan anak, Puskesmas Godean 1 mengembangkan inovasi media edukasi digital berbasis video. Sebelumnya, belum tersedia media edukasi visual dalam bentuk video yang dapat diakses langsung oleh pengunjung Puskesmas, khususnya di ruang tunggu.

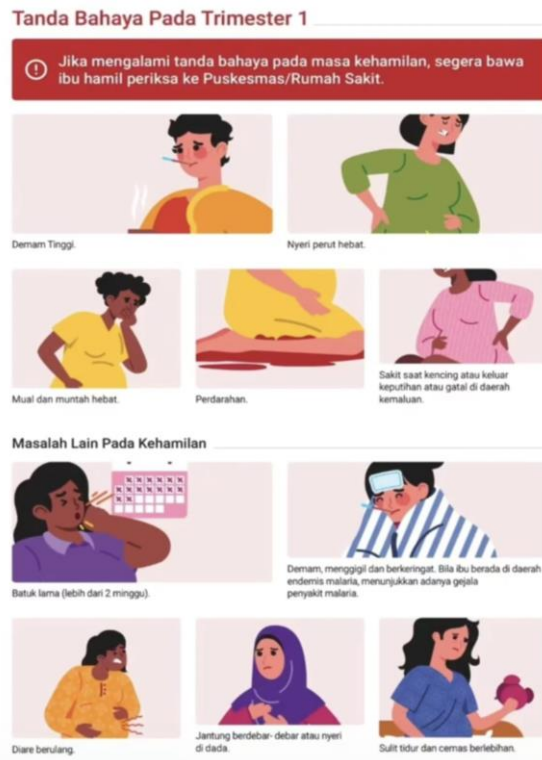
Media video dipilih karena lebih interaktif, menarik, dan mudah dipahami, terutama oleh ibu hamil dengan tingkat pendidikan rendah sekalipun. Video ini dikembangkan berdasarkan materi dari buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak), di mana gambar-gambar edukatif diolah menjadi tayangan visual yang komunikatif tanpa mengurangi keakuratan informasi. Pemilihan topik video edukasi ke depannya dapat disesuaikan secara dinamis dengan data prioritas kesehatan lokal yang terekam dalam sistem. Hal ini memungkinkan penyusunan materi edukasi yang lebih tepat sasaran, sesuai dengan kebutuhan di wilayah kerja Puskesmas Godean 1.

Dengan dukungan data lokal, observasi lapangan, serta literatur ilmiah, penggunaan video edukatif sebagai media penyampaian informasi kesehatan di ruang tunggu Puskesmas menjadi solusi yang relevan, murah, dan efektif. Edukasi ini diharapkan dapat:

1. Meningkatkan deteksi dini terhadap tanda bahaya kehamilan,
2. Mempercepat pengambilan keputusan oleh ibu hamil dan keluarganya,
3. Serta menurunkan risiko komplikasi, angka kematian ibu (AKI), dan angka kematian bayi (AKB) secara signifikan.

Berdasarkan kondisi tersebut, kami mengusulkan implementasi edukasi digital berbasis video yang ditayangkan secara rutin di monitor ruang tunggu Puskesmas. Video edukasi ini akan berisi informasi visual dan komunikatif mengenai tanda-tanda bahaya kehamilan, seperti:

1. Tanda Bahaya pada Kehamilan Trimester 1



Gambar 4.1: Tanda Bahaya pada Kehamilan Trimester 1
Sumber: Buku KIA

2. Tanda Bahaya pada Kehamilan Trimester 2



Gambar 4.2: Tanda Bahaya pada Kehamilan Trimester 2
Sumber: Buku KIA

3. Tanda Bahaya pada Kehamilan Trimester 3

Tanda Bahaya Pada Trimester 3



Gambar 4.3: Tanda Bahaya pada Kehamilan Trimester 3

Sumber: Buku KIA

Sebagai bentuk implementasi, video edukasi ini akan ditayangkan secara rutin di monitor ruang tunggu Puskesmas, menciptakan pengalaman menunggu yang lebih produktif sekaligus meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya kesehatan kehamilan secara preventif dan promotif. Media video dipilih karena lebih interaktif, menarik, dan mudah dipahami, terutama oleh ibu hamil dengan tingkat pendidikan rendah sekalipun.

Dengan adanya dukungan data lokal, observasi lapangan, serta literatur ilmiah, penggunaan video edukatif sebagai media penyampaian informasi kesehatan di ruang tunggu Puskesmas menjadi solusi yang relevan, murah, dan efektif. Edukasi ini diharapkan meningkatkan deteksi dini tanda bahaya kehamilan, mempercepat pengambilan keputusan, serta menurunkan risiko komplikasi, AKI, dan AKB secara signifikan.

E. Manfaat usulan Pengembangan

1. Bagi Puskesmas: Mendukung peningkatan efisiensi kegiatan promosi kesehatan melalui tayangan edukatif tanpa menambah beban kerja tenaga kesehatan secara langsung.
2. Bagi Pasien: Memberikan akses informasi kesehatan secara pasif namun efektif saat berada di ruang tunggu, khususnya mengenai tanda bahaya kehamilan dan isu kesehatan prioritas lainnya.
3. Bagi Institusi Pendidikan dan Mahasiswa: Menjadi wadah implementasi inovasi berbasis kebutuhan riil di lapangan, sekaligus mendukung kolaborasi antara institusi pendidikan dan layanan kesehatan.

F. Dukungan Infrastruktur

Sistem ini dapat dijalankan dengan memanfaatkan perangkat teknologi sederhana yang umumnya telah tersedia di Puskesmas, seperti:

1. TV LED yang sudah tersedia di ruang tunggu pasien sebagai media utama penayangan video edukasi.
2. Flashdisk/Media Player terjadwal sebagai alat penyimpanan dan pengatur waktu pemutaran video.
3. Sistem queueing display terintegrasi, apabila tersedia, dapat dimanfaatkan untuk menampilkan pesan-pesan kesehatan singkat secara bergantian dengan informasi antrean.

BAB V

KESIMPULAN HASIL EVALUASI

Berdasarkan hasil evaluasi terhadap implementasi kinerja sistem informasi di Puskesmas Godean I, dapat disimpulkan bahwa pemanfaatan teknologi informasi telah memberikan kontribusi signifikan terhadap peningkatan efektivitas dan efisiensi layanan, khususnya dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA). Sistem digital seperti SmartDinkes, P-Care BPJS, MPDN, dan sistem lainnya terbukti mempercepat proses pencatatan, pelaporan, serta pengambilan keputusan berbasis data. Struktur organisasi yang tertata dengan baik, keberadaan SOP yang jelas, serta semangat adaptasi dari tenaga kesehatan menjadi faktor pendukung keberhasilan implementasi sistem ini. Namun demikian, masih terdapat tantangan dalam aspek pemahaman dan keterampilan teknis sebagian petugas, serta keterbatasan dalam penyampaian informasi kesehatan secara langsung kepada pasien.

Melihat adanya kebutuhan edukasi yang belum sepenuhnya terpenuhi, terutama terkait pemahaman ibu hamil terhadap tanda bahaya kehamilan, maka pengembangan media edukasi digital berbasis video merupakan solusi inovatif yang relevan dan aplikatif. Tayangan video di ruang tunggu Puskesmas dapat menjadi media komunikasi yang efektif untuk meningkatkan kesadaran dan pemahaman masyarakat mengenai kesehatan kehamilan secara preventif. Usulan ini tidak hanya mendukung kegiatan promosi kesehatan secara efisien, tetapi juga berpotensi menurunkan risiko komplikasi kehamilan serta angka kematian ibu dan bayi. Dengan dukungan infrastruktur sederhana yang sudah tersedia dan potensi integrasi dengan sistem informasi yang ada, media edukasi ini layak untuk diimplementasikan sebagai bagian dari strategi penguatan sistem informasi kesehatan yang lebih inklusif dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiningsih, L. Y., Pradnyani, P. E., Putri, P. C. S., & Bhoko, C. A. (2023). Gambaran Metode HOT-FIT dalam Evaluasi ePuskesmas di UPTD Puskesmas I Denpasar Selatan. *Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*, 6(2), 82–88.
- Delfia, F., Adi, K., & Purnami, C. T. (2022). Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas menggunakan Model HOT-Fit. *Jurnal Teknologi Dan Sistem Komputer*, 10(2), 107–113.
- Fernanda, M. N., & Suryani, A. I. (2023). Analisis Penerapan Sistem Informasi Kesehatan Daerah (SIKDA) Generik Dalam Meningkatkan Pelayanan Rawat Jalan Di Puskesmas Rawat Inap Ciranjang. *Jurnal Ilmiah Perkam Dan Informasi Kesehatan Imelda*, 8(2), 183–194.
- Fila Delfia, Kusworo Adi, & Cahya Tri Purnami. (2022). Evaluasi Sistem Informasi Kesehatan dengan Model HOT-Fit : Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 5(6), 633–639. <https://doi.org/10.56338/mppki.v5i6.2344>
- Ghifari, A. Al. (2023). *Evaluasi Dampak Pandemi Covid-19 Terhadap Program Triple Eliminasi Hiv, Sifilis Dan Hepatitis B Pada Ibu Hamil Daerah Istimewa Yogyakarta*.
- Hanafi, S. T., Panjaitan, W. U., Ramadhan, A. R., & Purba, S. H. (2025). Tinjauan Literatur : Penerapan Sistem Informasi Kesehatan di Puskesmas di Indonesia. *Sagita Academia Journal*, 3(1), 19–23. <https://doi.org/https://doi.org/10.61579/sagita.v3i1.333> p-ISSN:
- Heriana, D. P., & Fauziah, U. (2022). Tinjauan Pelaksanaan Pencatatan dan Pelaporan Kunjungan Pasien HIV / AIDS di Puskesmas Tawang Kota Tasikmalaya Analyzation of the Tawang Health Center ' s Implementation of HIV / AIDS Recording and Reporting in Tasikmalaya City. *Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*, 3(2), 33–40.
- Hidayat, A. S., Lestari, P., Hasibuan, N., & Nazuha, S. (2025). *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.
- Hidayati, A. N. (2021). Program Triple Eliminasi (HIV, Sifilis, dan Hepatitis B) dari Pemerintah untuk Ibu Hamil di Puskesmas Berjalan Baik. In *Unair News*.
- Hundao, S. D., & Pakaya, N. (2023). Evaluasi Penerimaan Sistem Informasi HIV AIDS (SIHA) Menggunakan Metode Technology Acceptance Model (TAM). *Journal of System and Information Technology*, 3(2), 122–131.
- Ida Royani N, P. F. (2022). Systematic Review Implementasi Program Tripel Eliminasi Hiv Sifilis Dan Hepatitis B Dari Ibu Ke Anak Di Asia Tenggara. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 3(April), 49–58.
- Indonesia, K. K. R. (2023). *Kewajiban Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk Melakukan Pelaporan Kematian Ibu dan Perinatal melalui Aplikasi Maternal Perinatal Death Notification (MPDN)*.
- Indonesia, M. K. R. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2022 Tentang Penyelenggaraan Satu Data Bidang Kesehatan Melalui Sistem Informasi Kesehatan. *Kemendes*, 956.
- Irvin Romyco, Resita Dyah Purnama Suci, N. K. (2023). *Selangkah Menuju Transformasi Digital Sistem Kesehatan Indonesia: Integrasi Sistem Informasi Hepatitis dan PISP Indonesia (SIHEPI) dalam E-register Fasilitas Kesehatan di Jakarta*.
- Jannatia, Y. M., & Rohmah, F. (2025). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kunjungan Antenatal Care Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Godean I Kabupaten Sleman. *Jurnal Ilmu Psikologi Dan Kesehatan*, 01(04), 261–270.
- Kaharu, R., Umar, B., & Bilondatu, M. I. (2024). Kepuasan Pengguna terhadap Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit menggunakan Metode Hot-Fit di RSUD dr. Hasri Ainun Habibie. *Jurnal Kesmas Untika Luwuk: Public Health Journal*, 15, 1–7.
- Kunnati. (2025). *Konsep Dasar Rekam Medis dan Informatika kesehatan* (Muhamad suhardi (ed.);

- Pertama). Pusat Pengembangan pendidikan dan Penelitian Indonesia.
- Kurniawati, N. I., & Widiyanto, W. W. (2025). Evaluating electronic medical record implementation using the HOT-FIT model at UPTD Puskesmas Ungaran. *Science Midwifery Journal*, 13(1).
- Luthfiyani, H., Pamungkas, G., Asih, T. N., & Ramdhan, A. H. (2024). *Evaluasi Pemanfaatan Aplikasi Maternal Perinatal Death Notification (MPDN) Di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Tahun 2024*. 1–18.
- Muhammad Naufal Fernanda, & Ade Irma Suryani. (2023). Analisis Penerapan Sistem Informasi Kesehatan Daerah (SIKDA) Generik Dalam Meningkatkan Pelayanan Rawat Jalan Di Puskesmas Rawat Inap Ciranjang. *Jurnal Ilmiah Perkam Dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, 8(2), 183–194. <https://doi.org/10.52943/jipiki.v8i2.1322>
- Nastiti, I., & Santoso, D. B. (2022). Evaluasi Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di RSUD SLG Kediri dengan Menggunakan Metode HOT - Fit. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 7(2), 85–93. <https://doi.org/https://doi.org/10.22146/jkesvo.72357>
- Nila Kusumawati. (2020). *Elektronik Midwife Registry: Upaya Untuk Menurunkan Angka Kematian Ibu Di Indonesia*. 3(2), 46–52.
- Oktavia, L. D. (2023). Laporan MBKM By Design Fkm Unair Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur Gambaran Program Pencegahan Dan Penanggulangan Diare Pada Balita Di Provinsi Jawa Timur Tahun 2021-2022. *IR – Perpustakaan Universitas Airlangga*.
- Pangulu, V., Sylva Flora Ninta, T., Abudi, R., & Kunci, K. (2025). Evaluasi Penggunaan Aplikasi Primary Care (P-Care) BPJS Kesehatan Dengan Metode Task Tecnology Fit pada Petugas Kesehatan di Puskesmas Se Kota Gorontalo. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 8(1), 207–215. <https://doi.org/10.56338/jks.v8i1.6677>
- Puspa, S. K. A., Dewi, E. P., & Umniyatun, Y. (2023). Evaluation of the Management Information System. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 9(November), 588–598.
- Rismayuni, N. W. S., Farmani, P. I., Laksmi, P. A., & Wirajaya, M. K. M. (2024). Evaluasi Penerapan Sistem Pencatatan dan Pelaporan Data Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular pada Aplikasi Sehat Indonesiaku (ASIK) di Kota Denpasar dengan Metode PIECES. *Indonesian of Health Information Management Journal (INOHIM)*, 11(2), 95–104. <https://doi.org/10.47007/inohim.v11i2.514>
- Rusdiana, A., Yogaswara, D., & Annashr, N. N. (2024). Analisis Implementasi Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Faktor Hot-Fit Di Puskesmas Kawalu Kota. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia Vol*, 20(2), 108–126.
- Rusmana, R., Sari, I., Studi, P., Medis, R., Kesehatan, F., & Ganesha, P. P. (2023). Analisis Implementasi Sistem Informasi Kesehatan Daerah (SIKDA) Generik Guna Menunjang Efektivitas Rekam Medis Elektronik di UPTD Puskesmas Campaka. *Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 4(4), 203–212. <https://doi.org/10.25047/j-remi.v4i4.3956>
- Safari, R., Arli, O., Syamsu, R. F., & Makmun, A. (2023). FAKTOR PENYEBAB TINGGINYA ANGKA RUJUKAN DI FASILITAS KESEHATAN TINGKAT PERTAMA PADA ERA JKN : LITERATURE REVIEW. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7, 16594–16611.
- Satusehat. (2024). *Kementrian Maternal dan Perinatal*.
- 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.
- Subakti, S. A. Z. L., Mathilda, F., & Naully, P. G. (2025). Deteksi Dini Hepatitis C Pada Penderita Diabetes Melitus di Wilayah Cimahi Selatan. *Jurnal Altifani Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(1), 18–23. <https://doi.org/10.59395/altifani.v5i1.653>
- Sukarmayasa, I. M., Farmani, P. I., Karma, M., & Wirajaya, M. (2024). *Kesiapan Integrasi e-Puskesmas dengan SATUSEHAT di Puskesmas Kota Denpasar Readiness for the Integration of e-Puskesmas with SATUSEHAT at Public Health Centers in Denpasar City*. 9(4), 301–315.
- Tawar, Salma, Y. S., & Macasawang, J. M. (2022). Measuring the Application Readiness Level of AKKU Online Mobile Attendance System using HOT-fit Method. *Engineering Science Letter*, 24–27. <https://doi.org/10.56741/esl.v1i01.62>










- Wati, D. W., & Satriyandari, Y. (2024). Hubungan pengetahuan dan pendidikan ibu dengan perilaku pencegahan stunting pada balita. *Journal of Midwifery Care VOL*, 5(01), 168–175. <https://doi.org/doi.org/10.34305/jmc>
- Widodo, M. D., & Renaldi, R. (2021). Pelaksanaan Sistem Informasi Kesehatan Daerah (SIKDA) Generik Di Unit Rekam Medis Puskesmas Siak Hulu. *Journal of Hospital Management and Health Sciences (JHMHS)*, 2(1), 133–138.
- Wijayanti, R. A. (2015). *Evaluasi Sistem Informasi Hiv Aids (Siha) Dalam Sistem Pencatatan Dan Pelaporan Di Puskesmas Jember*. 46, 1–6. <https://sipora.polije.ac.id/id/eprint/2410>
- Wulan Rindra. (2025). *Eliminasi HIV, Sifilis, Hepatitis B.pdf*.
- Wulandari, L. P. L., Lubis, D. S., Kurniati, D. P. Y., Sumintang, K., Ardrini, D. A. M., Mariani, P., Januraga, P. P., Camellia, A., Laksmi, N. M. D. P., Mahmudah, L., Ong, J. J., Causer, L., Liverani, M., Guy, R., & Wiseman, V. (2024). Challenges to integrating programs for the elimination of mother-to-child transmission of HIV , syphilis , and hepatitis B into antenatal care : Experiences from Indonesia. *Plos Global Public Health*, 4(3), 1–15. <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0002977>

LAMPIRAN

Lampiran 1. Kartu Bimbingan

KARTU BIMBINGAN

Nama : Sirajul Munira, Nurul Fitriyah, Siti Annisa padajamari, Ita Hikmah
 NIM : 241002003, 2410102004, 2410102012, 2410102014.
 Pembimbing : Endang Koni Suryaningih, S.ST., M.Sc., Ph.D / Nurmaniah., S.ST, Bdn

| No | Tanggal | Materi Bimbingan | Masukan | Tanda Tangan |
|----|------------|--|--|--|
| 1. | 26/05.2025 | - Menganalisis sistem yang sudah ada di puskesmas dan menentukan rencana inovasi. | - Mempraktikkan sistem - Memberikan solusi yaitu video edukasi |  |
| 2. | 27/05.2025 | - Mencari data untuk mendasari inovasi yang akan diberikan | - Memberikan data, RM, dan turjungan lapangan |  |
| 3. | 28/05.2025 | - BAB 5 sampai BAB 5 | - Pembetulan dan tambahan Penulisan Laporan |  |
| 4. | 30/05.2025 | - Video yang akan digunakan - Laporan yang sudah di revisi | - Laporan ACC - Video lanjut untuk perbaikan |  |
| 5. | 31/05.2025 | - Video ACC | - Lanjutkan |  |
| 6. | 01/06 2025 | - Konsul Laporan - Bab I- Bab III - konsul apakah video edukasi - konsul poster edukasi | - penambahan teori yg masih kurang / di lengkapi (Haf fit, sistem video, penggunaan bahasa yg mudah di mengerti) |  |
| 7. | 04/06 2025 | - Konsul Laporan Bab IV - Bab V - konsul video edukasi - konsul revisi poster | - Menjanjikan yg akan di teori dan bentuk secara langsung & membahas sistem yg sudah ada & usulan. |  |
| 8. | 02/06 2025 | - konsul Lap. lengkap & tata cara penulisan. | - Revisi penulisan nama pembimbing - Revisi tata cara penulisan - Revisi penulisan lampiran |  |
| 9. | 25/06 2025 | - Acc laporan - Acc video edukasi - Acc poster edukasi | - Sipta PPT - Presentasi (30/06/2025) - Sipta letter peminta |  |

Lampiran 2. Daftar Hadir

UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA

Jl. Ring Road Barat 63 Mlangi Nogotirto Gamping Sleman 55292 Telp.(0274) 374427 Fax.(0274) 389440

SISTEM INFORMASI PENDIDIKAN DAN PELAYANAN KESEHATAN

| NO | NAMA MAHASISWA | Tel. 26/5/2025 | | Tel. 27/5/2025 | | Tel. 28/5/2025 | | Tel. 29/5/2025 | | Tel. 30/5/2025 | | Tel. 31/5/2025 | | Tel. | |
|----|------------------------|----------------|--------|----------------|--------|----------------|--------|----------------|--------|----------------|--------|----------------|--------|-----------|--------|
| | | Datang | Pulang | Datang | Pulang | Datang | Pulang | Datang | Pulang | Datang | Pulang | Datang | Pulang | Datang | Pulang |
| 1 | Nurul Fitriyah | a | a | a | a | a | a | a | a | a | a | a | a | | |
| 2 | Ita Hikmah H | i | i | i | i | i | i | i | i | i | i | i | i | | |
| 3 | Sirajat Munira | s | s | s | s | s | s | s | s | s | s | s | s | | |
| 4 | Siti Anisa Pradajamaru | s | s | s | s | s | s | s | s | s | s | s | s | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |

- a : Alpha
- i : Ijin
- s : sakit









Yogyakarta, 31/05/2025



(Pembimbing lapangan)
Nurmaniah, S.ST., Bdn









LOGBOOK



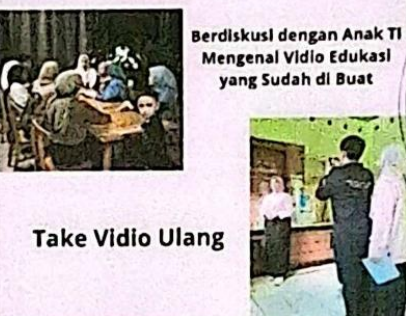





Nama : Nurul Fitriyah
 NIM : 2410102004
 Nama Wahana Praktik : Puskesmas Godean 1
 Pembimbing Lapangan : Nurmaniah, S.ST., Bdns
 Pembimbing Pendidikan : Endang Koni Suryaningsih, S.ST., M.Sc., Ph.D.
 Nama Project : Sistem Informasi Pendidikan dan Pelayanan Kesehatan

| No | Tanggal | Uraian Kegiatan | Dokumentasi | Tanda Tangan Pembimbing |
|----|----------------------|---|--|---|
| 1. | 26-Mei-2025 Day 1 | a. Apel pagi mahasiswa dengan staf puskesmas b. Pengenalan sistem informasi yang ada di poli KIA Puskesmas Godean 1 yaitu smartdinkes dan Picare. c. Melakukan penginputan data Integrasi Layanan Primer (ILP) d. Melakukan wawancara mendalam tentang sistem informasi e. Diskusi mengenai rancangan inovasi | <p>Puskesmas Godean 1 Apel pagi dan perkenalan mahasiswa</p>  <p>Orientasi mengenai SIPPkes yang ada di puskesmas</p>  <p>Orientasi mengenai pengaplikasian SIPPkes (Smartdinkes dan Picare) di poli KIA</p>  |  |
| 2. | 27-Mei-2025 Day 2 | a. Koordinasi awal dan pengambilan data dengan Pembimbing Lahan di Puskesmas Godean 1 b. Observasi dan pengumpulan data di Poli KIA untuk mengetahui kebutuhan edukasi ibu hamil c. Analisis data KIA untuk menentukan tema edukasi yang relevan d. Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil dengan pendekatan partisipatif e. Diskusi dan tanya jawab langsung dengan ibu hamil mengenai pengalaman dan pemahaman mereka f. Identifikasi permasalahan umum, khususnya kurangnya pemahaman tanda bahaya kehamilan | <p>Puskesmas Godean 1 Pengambilan data untuk pembuatan Inovasi dengan Pembimbing Lahan</p>  <p>Pengambilan data di poli KIA untuk penentuan Edukasi yang akan di berikan</p>  <p>Edukasi mengenal tanda bahaya kehamilan di Kelas Ibu hamil</p>  |  <p>Nurmaniah, S.ST NIP 19750916 199212 2 002</p> |

LOGBOOK









Nama : Sirajul Munira
 NIM : 2410102003
 Nama Wahana Praktik : Puskesmas Godean 1
 Pembimbing Lapangan : Nurmaniah, S.ST., Bdn
 Pembimbing Pendidikan : Endang Koni Suryaningsih, S.ST., M.Sc., Ph.D.
 Nama Project : Sistem Informasi Pendidikan dan Pelayanan Kesehatan



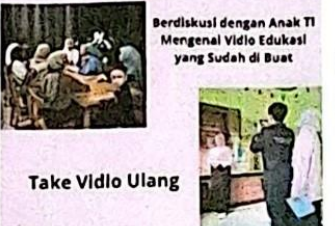





| No | Tanggal | Uraian Kegiatan | Dokumentasi | Tanda Tangan Pembimbing |
|----|----------------------|---|--|---|
| 1. | 26-Mei-2025 Day 1 | <ol style="list-style-type: none"> 1) Mengikuti apel pagi bersama staf Puskesmas. 2) Mempelajari sistem informasi yang digunakan di Poli KIA Puskesmas Godean 1, yaitu Smartdinkes dan Picare. 3) Melakukan proses input data pada program Integrasi Layanan Primer (ILP). 4) Melaksanakan wawancara mendalam terkait penggunaan sistem informasi. 5) Mengadakan diskusi mengenai perancangan ide inovatif. | <p>Puskesmas Godean 1 Apel pagi dan perkenalan mahasiswa</p>  <p>Orientasi mengenai SIPPkes yang ada di puskesmas</p>  <p>Orientasi mengenai pengaplikasian SIPPkes (Smartdinkes dan Picare) di poli KIA</p>  |  |
| 2. | 27-Mei-2025 Day 2 | <ol style="list-style-type: none"> 1) Melakukan koordinasi awal dan pengambilan data bersama Pembimbing Lahan di Puskesmas Godean 1 2) Melakukan observasi serta pengumpulan data di Poli KIA untuk mengidentifikasi kebutuhan edukatif bagi ibu hamil. 3) Menganalisis data KIA guna menentukan tema edukasi yang sesuai dan dibutuhkan. 4) Menyelenggarakan Kelas Ibu Hamil dengan metode partisipatif. 5) Mengadakan sesi diskusi dan tanya jawab langsung bersama ibu hamil untuk menggali pengalaman dan pemahaman mereka. 6) Mengidentifikasi masalah umum, terutama rendahnya pemahaman mengenai tanda bahaya dalam kehamilan. | <p>Puskesmas Godean 1 Pengambilan data untuk pembuatan inovasi dengan Pembimbing Lahan</p>  <p>Pengambilan data di poli KIA untuk penentuan Edukasi yang akan di berikan</p>  <p>Edukasi mengenal tanda bahaya kehamilan di Kelas Ibu hamil</p>  |  |

| | | | | |
|-----------|------------------------------|--|---|---|
| <p>3.</p> | <p>28-Mei-2025 Day 3</p> | <p>1) Melakukan pengumpulan data melalui bagian Rekam Medis. 2) Melaksanakan konsultasi dengan pembimbing lahan terkait kegiatan yang direncanakan. 3) Melaksanakan tahapan pembuatan video.</p> | <p>Puskesmas Godean 1</p>  |  |
| <p>4.</p> | <p>29-Mei-2025 Day 4</p> | <p>1) Melakukan diskusi dengan anggota kelompok dari bagian Teknologi Informasi (TI). 2) Melakukan pengambilan ulang video sebagai bentuk revisi.</p> | <p>Puskesmas Godean 1</p>  |  |
| <p>5.</p> | <p>30-Mei-2025 Day 5</p> | <p>1) Melaksanakan kegiatan senam pagi. 2) Melakukan konsultasi laporan bersama ibu pembimbing.</p> | <p>Puskesmas Godean 1</p>  |  |
| <p>6.</p> | <p>31-Mei-2025 Day 6</p> | <p>1) Mengonsultasikan hasil usulan yang direncanakan sebagai luaran kegiatan. 2) Melaksanakan sesi perpisahan dan berpamitan dengan pembimbing CI</p> |  |  |

LOGBOOK

Nama : Sri Annisapada Jamaru
 NIM : 2410102012
 Nama Wahana Praktik : Puskesmas Godean 1
 Pembimbing Lapangan : Nurmaniah, S.ST., Bdn
 Pembimbing Pendidikan : Endang Koni Suryaningsih, S.ST., M.Sc., Ph.D.
 Nama Project : Sistem Informasi Pendidikan dan Pelayanan Kesehatan

| No | Tanggal | Uraian Kegiatan | Dokumentasi | Tanda Tangan Pembimbing |
|----|----------------------|--|---|---|
| 1. | 26-Mei-2025 Day 1 | a. Apel pagi mahasiswa dengan staf puskesmas b. Pengenalan sistem informasi poli KIA: SmartDinkes dan PICARE di PKM Godean I c. Penginputan data pada sistem Integrasi Layanan Primer (ILP) d. Wawancara mendalam terkait implementasi dan efektivitas system informasi e. Diskusi dan brainstorming rancangan inovasi digital untuk peningkatan layanan | <p>Puskesmas Godean 1 Apel pagi dan perkenalan mahasiswa</p>  <p>Orientasi mengenai SIPPkes yang ada di puskesmas</p>  <p>Orientasi mengenai pengaplikasian SIPPkes (Smartdinkes dan Picare) di poli KIA</p>  |  Nurmaniah, S.ST NIP 19730918 199212 2 002 |
| 2. | 27-Mei-2025 Day 2 | a. Koordinasi awal dan pengambilan data dengan pembimbing lahan di Puskesmas Godean 1 b. Observasi Poli KIA untuk mengidentifikasi kebutuhan edukasi ibu hamil c. Analisis data KIA guna menentukan tema edukasi yang tepat d. Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil dengan metode partisipatif e. Diskusi interaktif dengan ibu hamil terkait pengalaman dan pemahaman mereka f. Identifikasi masalah utama: minimnya pemahaman tentang tanda bahaya kehamilan | <p>Puskesmas Godean 1 Pengambilan data untuk pembuatan inovasi dengan Pembimbing Lahan</p>  <p>Pengambilan data di poli KIA untuk penentuan Edukasi yang akan di berikan</p>  <p>Edukasi mengenai tanda bahaya kehamilan di Kelas Ibu hamil</p>  |  Nurmaniah, S.ST NIP 19730918 199212 2 002 |









| | | | | |
|-----------|------------------------------|---|---|---|
| <p>3.</p> | <p>28-Mei-2025 Day 3</p> | <p>a. Pengambilan data di Rekam Medis b. Konsultasi dengan pembimbing lahan c. Proses pembuatan video</p> | <p>Puskesmas Godean 1</p>  |  |
| <p>4.</p> | <p>29-Mei-2025 Day 4</p> | <p>a. Berdiskuasi dengan anak kelompok TI b. Take video ulang (Revisi)</p> | <p>Puskesmas Godean 1</p>  |  |
| <p>5.</p> | <p>30-Mei-2025 Day 5</p> | <p>a. Senam pagi b. Konsultasi laporan dengan ibu</p> | <p>Puskesmas Godean 1</p>  |  |
| <p>6.</p> | <p>31-Mei-2025 Day 6</p> | <p>a. Konsultasi final terkait usulan luaran yang akan diterapkan b. Sesi perpisahan dan apresiasi kepada pembimbing CI</p> |  |  |

LOGBOOK

Nama : Ita Hikmah hidayati
 NIM : 2410102014
 Nama Wahana Praktik : Puskesmas Godean 1
 Pembimbing Lapangan : Nurmaniah, S.ST, Bdn
 Pembimbing Pendidikan : Endang Koni Suryaningsih, S.ST.,M.Sc.,Ph.D
 Nama Project : Sistem Informasi Pendidikan dan Pelayanan Kesehatan

| No | Tanggal | Uraian Kegiatan | Dokumentasi | Tanda Tangan Pembimbing |
|----|---------------------------|---|--|--|
| 1. | 26/05/2025 (Hari ke 1) | <ul style="list-style-type: none"> - Melaksanakan Apel pagi bersama staf dan mahasiswa praktek - Pengenalan system informasi di Poli KIA yaitu Smart Dinkes dan Picare - Melakukan penginputan data Integrasinlayanan Primer (ILP) - Melakukan wawancara mendalam tentang system informasi - Diskusi tentang rencangan inovasi | <p>Puskesmas Godean 1 Apel pagi dan perkenalan mahasiswa</p>  <p>Orientasi mengenai SiPPKes yang ada di puskesmas</p>  <p>Orientasi mengenai pengaplikasian SiPPKes (Smartdinkes dan Picare) di poli KIA</p>  |  |

| | | | | |
|----|---------------------------|--|---|---|
| 2. | 27/05/2025 (Hari ke 2) | <ul style="list-style-type: none"> - Koordinasi awal dan pengambilan data dengan pembimbing lahan - Observasi dan pengumpulan data di Poli KIA untuk mengetahui kebutuhan edukasi ibu hamil - Menganalisis data KIA untuk menentukan tema edukasi yang relevan - Mengikuti kelas ibu hamil dengan pendekatan partisipatif - Diskusi dan tanya jawab langsung dengan ibu hamil mengenai pengalaman dan pemahaman ibu hamil - Identifikasi permasalahan umum, khususnya kurangnya pemahaman tanda bahaya kehamilan | <p>Puskesmas Godean 1</p> <p>Pengambilan data untuk pembuatan inovasi dengan Pembimbing Lahan</p>  <p>Pengambilan data di poli KIA untuk penentuan Edukasi yang akan diberikan</p>  <p>Edukasi mengenal tanda bahaya kehamilan di Kelas Ibu hamil</p>  |  <p>Nurmaniah, S.ST NIP. 19730918 199212 2 002</p> |
| 3. | 28/05/2025 (Hari ke 3) | <ul style="list-style-type: none"> - Pengambilan data di rekam medis - Konsultasi dengan pembimbing lahan - Dokumentasi dan pembuatan video | <p>Puskesmas Godean 1</p> <p>Pengambilan data untuk dijadikan dasar usulan pengembangan</p>  <p>Konsultasi dengan pembimbing lahan yang sangat baik banget</p>  <p>Proses pembuatan video edukasi</p>  |  <p>Nurmaniah, S.ST NIP. 19730918 199212 2 002</p> |

| | | | | |
|----|---------------------------|---|--|--|
| 4. | 29/05/2025 (Hari ke 4) | <ul style="list-style-type: none"> - Diskusi dengan Tim TI - Proses pembuatan video ulang (revisi video) | <p>Puskesmas Godean 1</p>  <p>Berdiskusi dengan Anak TI Mengetahui Vidio Edukasi yang Sudah di Buat</p> <p>Take Vidio Ulang</p>  |  |
| 4. | 30/05/2025 (Hari ke 5) | <ul style="list-style-type: none"> - Senam pagi - Konsultasi laporan dengan pembimbing lahan | <p>Puskesmas Godean 1</p>  <p>Senam Pagi</p>  <p>Konsultasi Laporan</p> |  |
| 5. | 31/05/2025 (Hari ke 6) | <ul style="list-style-type: none"> - Konsultasi hasil usulan yang akan digunakan sebagai luaran. - Berpamitan dan perpisahan dengan pembimbing lahan. |  |  |