

## ANALISIS AKURASI PENCATATAN MELALUI DATA INTERNAL DENGAN SIMKES DI PUSKESMAS KALIWATES PERIODE TAHUN 2024

Fresti Harsono<sup>1</sup>, Amin Silalahi<sup>2</sup>, Harmawan Teguh Saputra<sup>3</sup>

[frestyharsono63@gmail.com](mailto:frestyharsono63@gmail.com)<sup>1</sup>, [aminsilalahi79@gmail.com](mailto:aminsilalahi79@gmail.com)<sup>2</sup>, [wa0n3.saputra@gmail.com](mailto:wa0n3.saputra@gmail.com)<sup>3</sup>

Universitas PGRI Argopuro Jember

### ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis akurasi pencatatan data pelayanan kesehatan melalui Sistem Informasi Manajemen Kesehatan (SIMKES) di Puskesmas Kaliwates Kabupaten Jember periode tahun 2024. Akurasi pencatatan data merupakan aspek krusial dalam manajemen pelayanan kesehatan karena menjadi dasar perencanaan program, pengambilan keputusan, dan pelaporan kepada Dinas Kesehatan. Namun, dalam praktiknya masih ditemukan permasalahan berupa ketidaksesuaian data, keterlambatan pelaporan, serta perbedaan antara data yang tercatat di SIMKES dengan kondisi pelayanan yang dirasakan oleh pasien dan petugas. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan teknik wawancara mendalam kepada lima informan, yang terdiri dari dua petugas kesehatan sebagai pengguna SIMKES dan tiga pasien yang menerima layanan kesehatan dengan sistem pencatatan SIMKES. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, dan telaah dokumen pendukung untuk menggali pengalaman, persepsi, serta kendala yang memengaruhi akurasi pencatatan data. Analisis data dilakukan dengan teknik reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan untuk memperoleh gambaran komprehensif mengenai keakuratan pencatatan SIMKES. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan rekomendasi strategis bagi Puskesmas Kaliwates dalam meningkatkan kualitas pencatatan data dan optimalisasi pemanfaatan SIMKES sebagai sistem informasi kesehatan yang akurat dan andal.

**Kata Kunci:** Akurasi Pencatatan, SIMKES, Sistem Informasi Kesehatan.

### PENDAHULUAN

Pencatatan dan pelaporan data pelayanan kesehatan merupakan elemen fundamental dalam sistem kesehatan, khususnya pada fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama seperti Puskesmas. Data yang akurat, lengkap, dan tepat waktu menjadi dasar utama dalam perencanaan program kesehatan, pengambilan keputusan manajerial, serta evaluasi kinerja pelayanan kesehatan. World Health Organization (WHO, 2017) menegaskan bahwa kualitas data kesehatan yang rendah dapat berdampak pada kesalahan perencanaan program, alokasi sumber daya yang tidak tepat, serta lemahnya pemantauan capaian indikator kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, peningkatan mutu sistem pencatatan dan pelaporan data menjadi kebutuhan strategis dalam mendukung pelayanan kesehatan yang efektif dan berkelanjutan.

Seiring perkembangan teknologi informasi, sistem pencatatan manual mulai digantikan oleh sistem informasi kesehatan berbasis komputer, salah satunya Sistem Informasi Manajemen Kesehatan (SIMKES). SIMKES dirancang untuk mengintegrasikan proses pencatatan, pengolahan, penyimpanan, dan pelaporan data pelayanan kesehatan secara sistematis dan terstandar (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Secara teoritis, penerapan sistem informasi kesehatan mampu meningkatkan akurasi data, meminimalkan kesalahan pencatatan (human error), serta mempercepat proses pelaporan dibandingkan dengan sistem manual (Suryanto et al., 2020; Handayani & Puspitasari, 2021). Akurasi data dalam sistem informasi kesehatan mencakup aspek kebenaran data, kelengkapan isian, konsistensi antar sumber, serta ketepatan waktu pelaporan (WHO, 2017).

Meskipun secara teoritis SIMKES diharapkan mampu meningkatkan kualitas data, realitas di lapangan menunjukkan bahwa penerapan sistem informasi kesehatan belum sepenuhnya berjalan optimal. Beberapa penelitian mengungkapkan masih adanya

permasalahan dalam penggunaan SIMKES, seperti keterbatasan kemampuan petugas, kendala teknis sistem, serta perbedaan pemahaman dalam proses input data (Rahmawati, 2019; Yuliana et al., 2022). Kondisi ini menyebabkan ketidaksesuaian antara data yang tercatat di sistem dengan pelayanan aktual yang diterima pasien. Selain itu, persepsi dan pengalaman pasien sebagai penerima layanan juga menjadi aspek penting dalam menilai keakuratan dan keandalan sistem pencatatan kesehatan.

Puskesmas Kaliwates sebagai salah satu Puskesmas di Kabupaten Jember telah menerapkan SIMKES dalam pencatatan dan pelaporan layanan kesehatan. Namun, berdasarkan pengamatan awal peneliti dan informasi dari pihak Puskesmas, masih ditemukan kendala dalam akurasi pencatatan data, seperti keterlambatan input data, perbedaan data antar unit layanan, serta keluhan pasien terkait ketidaksesuaian informasi layanan. Permasalahan ini menunjukkan bahwa penggunaan SIMKES belum sepenuhnya menjamin akurasi pencatatan data apabila tidak didukung oleh pemahaman pengguna dan pengalaman pasien dalam proses pelayanan.

Berdasarkan telaah penelitian terdahulu, sebagian besar penelitian mengenai SIMKES berfokus pada evaluasi sistem secara kuantitatif atau penilaian kepuasan pengguna sistem, sementara kajian mendalam mengenai akurasi pencatatan data dari perspektif petugas kesehatan dan pasien masih terbatas. Selain itu, belum banyak penelitian yang menggunakan pendekatan kualitatif untuk menggali pengalaman langsung informan dalam penggunaan SIMKES di tingkat Puskesmas. Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk mengisi celah penelitian (research gap) dengan menganalisis akurasi pencatatan SIMKES melalui wawancara mendalam kepada petugas dan pasien di Puskesmas Kaliwates.

## **URGENSI PENELITIAN**

Untuk mengetahui tingkat akurasi pencatatan dan pelaporan layanan kesehatan menggunakan SIMKES di Puskesmas Kaliwates. Untuk mengetahui tingkat akurasi pencatatan dan pelaporan layanan kesehatan menggunakan bank data internal di Puskesmas Kaliwates. Untuk membandingkan akurasi pencatatan dan pelaporan layanan kesehatan antara penggunaan SIMKES dan bank data internal di Puskesmas Kaliwates. Untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi akurasi pencatatan dan pelaporan pada masing-masing sistem. Pelayanan kesehatan tingkat pertama seperti di Puskesmas sangat bergantung pada kualitas data untuk mendukung pengambilan keputusan yang tepat, cepat, dan berbasis bukti. Pencatatan dan pelaporan yang akurat sangat diperlukan untuk mengevaluasi program-program kesehatan, merencanakan intervensi, dan memastikan tercapainya target pelayanan kesehatan masyarakat.

Namun, hingga saat ini masih terdapat perbedaan sistem pencatatan dan pelaporan yang digunakan di berbagai Puskesmas, termasuk di Puskesmas Kaliwates. Beberapa unit telah menggunakan Sistem Informasi Manajemen Kesehatan (SIMKES) berbasis komputer, sementara unit lainnya masih mengandalkan bank data internal yang bersifat manual atau semi-digital. Perbedaan ini berpotensi menimbulkan ketidaksesuaian dalam mutu data, baik dari segi akurasi, keterkinian, maupun kelengkapan laporan. Penelitian ini menjadi penting karena:

1. Belum adanya evaluasi sistematis mengenai efektivitas SIMKES dibandingkan dengan bank data internal dalam konteks akurasi data di Puskesmas Kaliwates.
2. Kebutuhan peningkatan mutu data dalam sistem pelayanan kesehatan primer agar selaras dengan standar nasional Kementerian Kesehatan.
3. Minimnya penelitian lokal yang membandingkan kedua sistem dalam konteks operasional di lapangan, khususnya pada wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten

Jember

4. Pentingnya data akurat untuk mendukung perencanaan program kesehatan seperti imunisasi, kesehatan ibu dan anak, serta pengendalian penyakit menular dan tidak menular.
5. Dengan membandingkan kedua sistem ini, hasil penelitian diharapkan dapat memberikan rekomendasi berbasis data bagi manajemen Puskesmas dan Dinas Kesehatan setempat untuk menentukan sistem pencatatan yang paling efektif dan efisien, sehingga kualitas pelayanan kesehatan masyarakat dapat terus ditingkatkan.

## **TINJAUAN PUSTAKA**

### **1. Sistem Informasi Manajemen Kesehatan (SIMKES)**

Sistem Informasi Manajemen Kesehatan (SIMKES) merupakan sistem berbasis teknologi informasi yang dirancang untuk mendukung proses pencatatan, pengolahan, penyimpanan, dan pelaporan data pelayanan kesehatan secara terintegrasi pada fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama seperti Puskesmas. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018) menyatakan bahwa SIMKES bertujuan untuk meningkatkan efisiensi kerja, akurasi data, serta mendukung pengambilan keputusan berbasis data yang valid dan tepat waktu. Keberadaan SIMKES menjadi bagian penting dalam transformasi digital sektor kesehatan, khususnya dalam mendukung sistem pencatatan yang terstandar secara nasional.

Secara konseptual, SIMKES dibangun untuk menggantikan sistem pencatatan manual yang rentan terhadap kesalahan manusia (*human error*), keterlambatan pelaporan, serta inkonsistensi data antar unit pelayanan. Menurut Suryanto et al. (2020), penerapan SIMKES mampu meningkatkan kualitas pelaporan kesehatan karena sistem ini menyediakan format input data yang terstruktur dan terintegrasi antar program layanan. Hal ini memungkinkan data yang dihasilkan lebih konsisten dan mudah ditelusuri kembali.

Namun demikian, efektivitas SIMKES tidak hanya ditentukan oleh kecanggihan teknologi, tetapi juga oleh kesiapan sumber daya manusia sebagai pengguna sistem. Handayani dan Puspitasari (2021) menegaskan bahwa rendahnya kompetensi pengguna, minimnya pelatihan, serta beban kerja yang tinggi dapat menghambat pemanfaatan SIMKES secara optimal. Dengan demikian, SIMKES tidak dapat dipahami hanya sebagai sistem teknis, tetapi juga sebagai sistem sosial yang melibatkan interaksi antara manusia, teknologi, dan organisasi.

### **2. Akurasi Pencatatan Data Pelayanan Kesehatan**

Akurasi pencatatan data pelayanan kesehatan merupakan indikator utama kualitas sistem informasi kesehatan. WHO (2017) mendefinisikan akurasi data sebagai tingkat kesesuaian antara data yang dicatat dengan kondisi pelayanan yang sebenarnya terjadi di lapangan. Akurasi tidak hanya berkaitan dengan kebenaran angka, tetapi juga mencakup kelengkapan data, konsistensi antar sumber, serta ketepatan waktu pelaporan.

Data pelayanan kesehatan yang tidak akurat dapat berdampak serius pada perencanaan program, alokasi sumber daya, dan evaluasi kinerja layanan kesehatan. Menurut Rahmawati (2019), kesalahan pencatatan data di tingkat Puskesmas sering kali disebabkan oleh proses input manual yang tidak terstandar, keterbatasan waktu petugas, serta kurangnya mekanisme validasi data. Meskipun SIMKES dirancang untuk meminimalkan kesalahan tersebut, realitas di lapangan menunjukkan bahwa kesalahan pencatatan masih dapat terjadi.

Dalam konteks pelayanan kesehatan primer, akurasi pencatatan data menjadi sangat penting karena Puskesmas merupakan ujung tombak sistem kesehatan nasional. Data yang dihasilkan Puskesmas menjadi dasar laporan ke Dinas Kesehatan dan Kementerian Kesehatan. Oleh karena itu, analisis akurasi pencatatan SIMKES perlu dilakukan secara mendalam, tidak hanya dari sisi sistem, tetapi juga dari praktik penggunaan di lapangan.

### 3. Perspektif Petugas Kesehatan dalam Penggunaan SIMKES

Petugas kesehatan memiliki peran sentral dalam menjamin akurasi pencatatan data melalui SIMKES. Mereka bertanggung jawab melakukan input data pelayanan pasien secara langsung ke dalam sistem. Menurut Yuliana et al. (2022), tingkat akurasi data sangat dipengaruhi oleh pemahaman petugas terhadap alur sistem, kejelasan prosedur operasional standar, serta beban kerja yang dihadapi.

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa petugas kesehatan sering menghadapi dilema antara tuntutan pelayanan langsung kepada pasien dan kewajiban administratif dalam pencatatan data (Handayani & Puspitasari, 2021). Kondisi ini berpotensi menyebabkan keterlambatan input data atau pencatatan yang tidak sesuai dengan kondisi pelayanan sebenarnya. Oleh karena itu, menggali pengalaman petugas kesehatan melalui pendekatan kualitatif menjadi penting untuk memahami faktor-faktor yang memengaruhi akurasi pencatatan SIMKES.

### 4. Perspektif Pasien terhadap Akurasi Pelayanan dan Pencatatan Data

Pasien sebagai penerima layanan kesehatan memiliki pengalaman langsung terhadap pelayanan yang kemudian dicatat dalam SIMKES. Perspektif pasien penting untuk menilai kesesuaian antara pelayanan yang diterima dengan data yang tercatat. WHO (2017) menekankan bahwa sistem informasi kesehatan yang baik harus mencerminkan realitas pelayanan yang dialami pasien.

Yuliana et al. (2022) menemukan bahwa ketidaksesuaian antara pelayanan yang diterima pasien dan data yang tercatat dapat menurunkan kepercayaan terhadap sistem pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, melibatkan pasien sebagai informan dalam penelitian kualitatif memungkinkan peneliti memperoleh gambaran yang lebih komprehensif mengenai akurasi pencatatan SIMKES dari sudut pandang pengguna layanan.

## STATE OF THE ART

Judul	Penulis, Tahun Penelitian	Perbandingan dengan Penelitian Usulan
Evaluasi sistem informasi manajemen kesehatan (SIMKES) terhadap pelaporan komunikasi data (KOMDAT) online KEMENKES RI	Ariesanti	Penelitian di brebes menunjukkan adanya kendala seperti kurangnya pedoman teknis, ketidakjelasan tugas dan fungsi (tupoksi), minimnya umpan balik, dan pelatihan SDM yang masih belum memadai
Evaluasi sistem informasi manajemen kesehatan (SIMKES) dengan menggunakan metode pieces di Rambipuji	SISTE INFOR MASI POLIJE REPOSI TORI ASSET (sipora), 2024)	Studi evaluasi di puskesmas rambipuji kab jembar pada awal 2024 menunjukkan simkes belum mampu menghasilkan nomor rekam medis otomatis, sering mengalami error dan menghasilkan informasi yang belum akurat termasuk masalah integrasi keamanan, efisiensi penggunaan, serta kualitas layanan

Hubungan kualitas sistem dan informasi dengan kepuasan pengguna simkes di Puskesmas karang anyar kabupaten Ngawi	(9)	Penelitian di puskesmas karang anyar (ngawi) menunjukkan hubungan yang signifikan antara kualitas sistem dan kualitas informasi dengan kepuasan pengguna SIMKES. hal ini menekankan pentingnya kestabilan sistem dan data yang andal dalam mempengaruhi kepercayaan pengguna
Pengaruh <i>Employee engagement</i> terhadap Kinerja Perawat di Unit Layanan Darurat	(Yang & Lee, 2020)	Yang dan Lee (2020) mengkaji pengaruh <i>employee engagement</i> terhadap kinerja perawat di unit darurat, tetapi tidak membahas OCB. Penelitian usulan ini akan mengombinasikan faktor <i>employee engagement</i> dan OCB untuk melihat efeknya pada kinerja karyawan puskesmas secara umum.
Judul	Penulis, Tahun Penelitian	Perbandingan dengan Penelitian Usulan
Perlunya institusi kesehatan di setiap level memiliki sdm berkopetensi SIMKES.	(FKKMK UGM)	UGM menyoroti bahwa keberhasilan pemanfaatan SDIMK sangat tergantung pada kopetensi SDM yang mengelolanya untuk mampu mengoptimalkan sistem, memastikan integrasi dan menyusun modul sesuai kebutuhan institusi kesehatan.
Informatika kesehatan	(SIMKES UGM., (2022)	terdapat pengembangan sistem lain di ekosistem kesehatan untuk mendukung berbagai kebutuhan manajemen data di tingkat puskesmas namun masih terdapat tantangan dalam hal integrasi antar sistem dimana standart seperti FHIR sedang dikembangkan sebagai solusi interoperabilitas +

<b>Research Gap</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bukti kuantitatif <i>head-to-head</i>: sedikit studi yang mengukur tingkat kesalahan data (duplikasi, <i>missingness</i>, salah kode) dan ketepatan waktu secara langsung di fasilitas yang sama saat menggunakan data internal dengan SIMKES.</li> <li>2. Dampak integrasi SATU SEHAT di layanan primer: masih terbatas evaluasi terukur soal bagaimana integrasi FHIR/SATU SEHAT memengaruhi akurasi pelaporan rutin dibanding kanal internal.</li> <li>3. Aspek tata kelola &amp; resiliensi data: kurang kajian komparatif tentang ketahanan data (<i>backup</i>, pemulihan bencana) dan jejak audit antara dua pendekatan.</li> </ol>
<b>Novelty (Kebaruan)</b>	Menjadi studi komparatif langsung pertama yang mengukur akurasi pencatatan dan pelaporan antara SIMKES dan bank data internal di tingkat Puskesmas, dalam konteks transisi integrasi SATU SEHAT tahun 2024, dengan indikator objektif berupa <i>error rate</i> , <i>timeliness</i> , dan konsistensi data.”

## METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif, dengan tujuan memperoleh pemahaman mendalam mengenai akurasi pencatatan data pelayanan kesehatan melalui SIMKES di Puskesmas Kaliwates. Pendekatan kualitatif dipilih karena penelitian ini berfokus pada pengalaman, persepsi, dan praktik nyata informan dalam penggunaan SIMKES, yang tidak dapat diukur secara kuantitatif.

## HASIL DAN PEMBASAN

### 1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Kaliwates Kabupaten Jember, yang merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama dengan cakupan pelayanan rawat jalan yang cukup tinggi. Puskesmas Kaliwates telah menerapkan Sistem Informasi Manajemen Kesehatan (SIMKES) sebagai sistem pencatatan dan pelaporan data pelayanan kesehatan, namun dalam praktiknya masih menggunakan bank data internal sebagai sistem pendukung. Penggunaan dua sistem pencatatan secara paralel ini menimbulkan potensi perbedaan dan ketidaksesuaian data, khususnya terkait akurasi pencatatan.

## 2. Karakteristik Informan Penelitian

Penelitian ini melibatkan lima informan yang dipilih secara purposive sesuai dengan kriteria penelitian. Informan terdiri dari dua petugas kesehatan dan tiga pasien yang pernah menerima pelayanan di Puskesmas Kaliwates dengan pencatatan melalui SIMKES.

Kode Informan	Kategori Informan	Keterangan
I1	Petugas Kesehatan	Petugas pencatatan dan pelaporan SIMKES
I2	Petugas Kesehatan	Petugas pelayanan yang melakukan input data
I3	Pasien	Pasien rawat jalan pengguna layanan SIMKES
I4	Pasien	Pasien rawat jalan
I5	Pasien	Pasien rawat jalan

Pemilihan informan dilakukan dengan mempertimbangkan keterlibatan langsung dalam proses pelayanan dan pencatatan data.

## 3. Hasil Wawancara dan Temuan Lapangan

### a. Proses Pencatatan Data Pelayanan Melalui SIMKES

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas kesehatan, SIMKES digunakan sebagai sistem utama dalam pencatatan data pelayanan pasien. Proses pencatatan dimulai sejak pasien melakukan pendaftaran hingga pelayanan selesai. Data pasien langsung diinput ke dalam sistem oleh petugas.

Petugas menyatakan bahwa SIMKES memudahkan proses pencatatan karena format sudah tersedia dan terstandar. Namun, kendala yang sering dihadapi adalah gangguan jaringan dan keterbatasan waktu akibat tingginya jumlah pasien.

“Kalau SIMKES sebenarnya sudah rapi, tapi kadang jaringan lambat, jadi pencatatan harus ditunda dulu atau dicatat manual dulu.” (I1)

### b. Penggunaan Bank Data Internal

Meskipun SIMKES telah diterapkan, bank data internal masih digunakan sebagai cadangan atau pembanding. Bank data internal biasanya berbentuk file spreadsheet yang diisi secara manual.

Petugas mengungkapkan bahwa bank data internal digunakan untuk memastikan data tidak hilang ketika SIMKES mengalami gangguan teknis. Namun, penggunaan dua sistem ini berpotensi menimbulkan perbedaan data.

“Data internal itu lebih fleksibel, tapi memang rawan beda isinya dengan SIMKES kalau tidak dicek ulang.” (I2)

### c. Akurasi Data Pencatatan

Akurasi data menjadi fokus utama penelitian ini. Dari hasil wawancara dan observasi, ditemukan bahwa SIMKES relatif lebih akurat karena memiliki sistem validasi otomatis. Namun, kesalahan tetap terjadi akibat faktor manusia seperti keterlambatan input dan pengisian data yang tidak lengkap.

Sementara itu, bank data internal cenderung memiliki tingkat kesalahan yang lebih tinggi, terutama terkait duplikasi dan ketidaksesuaian antar laporan.

### d. Persepsi Pasien terhadap Pencatatan Data

Pasien menyatakan bahwa mereka tidak terlalu memahami sistem pencatatan yang digunakan, namun merasakan bahwa pelayanan menjadi lebih cepat ketika sistem berjalan dengan baik. Beberapa pasien mengeluhkan antrean panjang ketika sistem mengalami gangguan.

“Kalau sistemnya lancar, pelayanannya cepat. Tapi kalau error, jadi lama.” (I3)

e. **Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Akurasi Pencatatan**

Berdasarkan hasil analisis data, faktor-faktor yang memengaruhi akurasi pencatatan antara lain:

1. Keterbatasan sumber daya manusia
2. Beban kerja petugas yang tinggi
3. Gangguan teknis pada sistem SIMKES
4. Penggunaan dua sistem pencatatan secara bersamaan
5. Kurangnya pelatihan lanjutan terkait SIMKES

**Pembahasan**

**1. Akurasi Pencatatan SIMKES dalam Pelayanan Kesehatan**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa SIMKES memiliki keunggulan dalam meningkatkan akurasi pencatatan data pelayanan kesehatan di Puskesmas Kaliwates. Temuan ini sejalan dengan teori sistem informasi kesehatan yang menyatakan bahwa sistem terkomputerisasi mampu mengurangi kesalahan pencatatan manual dan meningkatkan konsistensi data.

Namun, keakuratan SIMKES sangat bergantung pada kompetensi petugas dan kondisi sistem. Gangguan jaringan dan beban kerja tinggi dapat menurunkan kualitas pencatatan, sebagaimana juga ditemukan dalam penelitian sebelumnya oleh Suryanto et al.

**2. Perbandingan SIMKES dan Bank Data Internal**

Penggunaan bank data internal memberikan fleksibilitas, namun berpotensi menimbulkan inkonsistensi data. Hasil penelitian ini memperkuat temuan WHO yang menyatakan bahwa sistem manual cenderung memiliki tingkat kesalahan lebih tinggi dibandingkan sistem terintegrasi.

Penggunaan dua sistem secara bersamaan tanpa mekanisme sinkronisasi yang jelas dapat menimbulkan risiko ketidaksesuaian laporan.

**3. Perspektif Pasien terhadap Sistem Pencatatan**

Dari sudut pandang pasien, sistem pencatatan berpengaruh langsung terhadap kecepatan dan kenyamanan pelayanan. SIMKES dinilai membantu mempercepat pelayanan ketika sistem berjalan optimal, namun dapat menimbulkan hambatan ketika terjadi gangguan teknis.

**4. Implikasi terhadap Manajemen Puskesmas**

Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa peningkatan akurasi pencatatan tidak hanya bergantung pada sistem, tetapi juga pada manajemen SDM, kebijakan operasional, dan dukungan infrastruktur.

**KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, dapat disimpulkan bahwa:

1. SIMKES lebih akurat dibandingkan bank data internal dalam pencatatan data pelayanan kesehatan di Puskesmas Kaliwates.
2. Penggunaan bank data internal masih diperlukan sebagai sistem cadangan, namun berpotensi menimbulkan inkonsistensi data.
3. Akurasi pencatatan dipengaruhi oleh faktor teknis, SDM, dan beban kerja petugas.
4. Persepsi pasien menunjukkan bahwa sistem pencatatan berpengaruh terhadap kualitas pelayanan.

**Saran**

1. Puskesmas Kaliwates disarankan untuk mengoptimalkan penggunaan SIMKES sebagai sistem utama pencatatan.
2. Diperlukan pelatihan lanjutan bagi petugas terkait penggunaan SIMKES.



3. Perlu evaluasi kebijakan penggunaan bank data internal agar tidak menimbulkan duplikasi data.
4. Penelitian selanjutnya disarankan melibatkan jumlah informan yang lebih banyak dan cakupan wilayah yang lebih luas.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ariesanti, W., Prasetyowati, A., & Widaningtyas, E. (2024). Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Kesehatan (SIMKES) terhadap Pelaporan Komunikasi Data (KOMDAT) Online Kemenkes RI. *Jurnal Penelitian Kesehatan "SUARA FORIKES"*.
- Ferniawan, K., Sugiarsi, S., & Sutrisno, T. A. (2024). Hubungan Kualitas Sistem dan Informasi dengan Kepuasan Pengguna SIMKES di Puskesmas Karanganyar Kabupaten Ngawi: The Relationship Of System Quality And Information With Simkes User Satisfaction In Karanganyar Health Center, Ngawi District. *Indonesian Journal of Health Information Management*, 4(2).DOI: 10.54877/ijhim.v4i2.191
- Handayani, P. W., & Puspitasari, D. (2021). Health information systems implementation: Challenges and opportunities in primary healthcare. *Journal of Health Informatics*, 15(2), 123–134.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Pedoman sistem informasi manajemen kesehatan (SIMKES). Kemenkes RI.
- Prasetyo wati, A. (2016). Analisis Integrasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas dan SIKDA Generik dengan Metode PRISM. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 4(2). DOI: 10.33560/jmiki.v4i2.127
- Rahmawati, I. (2019). Evaluasi sistem pencatatan data kesehatan di puskesmas. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 7(1), 45–54.
- Suryanto, T., Nugroho, E., & Prasetyo, A. (2020). Implementation of health management information systems in primary healthcare. *International Journal of Medical Informatics*, 141, 104222.
- Thenu, V. J., Sedyono, E., & Purnami, C. T. (2016). Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas Guna Mendukung Penerapan Sikda Generik Menggunakan Metode HOT-FIT di Kabupaten Purworejo. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*.
- Umayah, A. (2025). Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Kesehatan (SIMKES) dengan Menggunakan Metode PIECES di Puskesmas Rambipuji Kabupaten Jember [Undergraduate Thesis]. Politeknik Negeri Jember.
- World Health Organization. (2017). Data quality review: A toolkit for facility data quality assessment. WHO.
- Yuliana, D., Pratiwi, A., & Setiawan, R. (2022). Accuracy of health service data reporting in primary healthcare facilities. *BMC Health Services Research*, 22(1), 1–10.