

Evaluasi Implementasi Aplikasi *Primary Care (Pcare)* di Klinik Laras Hati

Agung Kurniawan¹, Denny Adrian Mustika², Rizal Chandra Muhammad³,
Susanti Catur Putri⁴

Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan, STIKes AKBIDYO^{1,2,3,4}

Agungkurniawan991@gmail.com¹

fitra.duhita@ugm.ac.id

Submitted 14 September 2018 *Revised* 10 Januari 2019 *Accepted* 21 Januari 2019

ABSTRAK

Latar Belakang: Aplikasi *Primary Care (Pcare)* merupakan sebuah sistem informasi yang dirancang dan dikembangkan untuk melayani pasien pengguna BPJS Kesehatan. aplikasi *Pcare* ini telah digunakan di Klinik Laras Hati sejak tahun 2014, akan tetapi sampai saat ini belum pernah dilakukan evaluasi terkait kinerja, efisiensi dan pengendalian dari aplikasi *Pcare*.

Tujuan: Tujuan dari penelitian ini adalah mengevaluasi implementasi Aplikasi *Pcare* di Klinik Laras Hati.

Metode: Jenis Penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Rancangan penelitian yang digunakan adalah studi kasus. Subjek penelitian ini adalah petugas rekam medis, bidan, dan petugas farmasi. penelitian ini telah dilakukan sejak mulai Agustus 2018 sampai dengan

September 2018. Validitas data yang digunakan adalah menggunakan Triangulasi Sumber dan Teknik.

Hasil: Aplikasi *Pcare* telah digunakan di klinik Laras Hati sejak tahun 2014. Akan tetapi masih sering terjadi error dan loading lama, sistem *control* yang digunakan telah menggunakan *username* dan *password* namun masih ada pihak yang tidak mempunyai wewenang yang dapat mengakses dan menggunakan aplikasi *Pcare*, dan penggunaan sumberdaya (material dan manusia) telah sesuai dengan kebutuhan.

Kesimpulan: Aplikasi *Pcare* telah digunakan di klinik Laras Hati sejak tahun 2014, namun masih ada beberapa masalah yang belum bisa terselesaikan.

Kata Kunci: evaluasi; implementasi; aplikasi *primary care (Pcare)*

ABSTRACT

Background: *Primary Care (Pcare)* application is an information system designed and developed to serve patients using BPJS Health. This *Pcare* application has been used at the Laras Hati Clinic since 2014, but until now there has never been an evaluation regarding the performance, efficiency and control of the *Pcare* application.

Objective: The purpose of this study is to evaluate the implementation of *Pcare* Applications at the Laras Hati Clinic.

Method: This type of research is descriptive with a qualitative approach. The research design used was case study. The subjects of this study were medical record officers, midwives, and pharmacy officers. this research

has been carried out since August 2018 until September 2018. The validity of the data used is using Triangulation of Resources and Techniques

Result: The *Pcare* application has been used in the Laras Hati clinic since 2014. However, there are still frequent errors and long loading, the control system used has used a *username* and *password* but there are still parties who do not have the authority to access and use the *Pcare* application, and resource use (material and human) is in accordance with needs

Conclusion: *Pcare* application has been used at the Laras Hati Clinic since 2014, but there are still some problems that cannot be resolved

Keywords: evaluation; implementation; *Pcare*

PENDAHULUAN

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial kesehatan atau sering disebut BPJS Kesehatan merupakan sebuah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial kesehatan di Indonesia. BPJS Kesehatan di bentuk untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Indonesia sehingga hak warga Negara Indonesia untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dapat terpenuhi. Hak warga Negara Indonesia untuk mendapatkan pelayanan yang layak juga telah tercantum didalam (Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945) pasal 28H ayat 1 yang berbunyi setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.

Atas dasar itulah pemerintah pada tahun 2019 mewajibkan semua masyarakat Indonesia sudah terdaftar dan menjadi anggota BPJS termasuk warga negara asing yang telah bekerja lebih dari 6 bulan di Indonesia (*Universal Health Coverage*. (Wariyanti, Suryono and Indarto, 2016)

Berdasarkan data pusat pembiayaan dan jaminan kesehatan kementerian kesehatan jumlah peserta tahun 2017 yang sudah mendaftar menjadi peserta BPJS Kesehatan mengalami kenaikan dari tahun 2014, 2015, dan 2016. Pada tahun 2014 jumlah peserta yang terdaftar sebanyak 13,423,653 peserta, tahun 2015 jumlah peserta terdaftar sebanyak 156,790,287, dan pada tahun 2016 jumlah peserta terdaftar sebanyak 171,677,176.

Hal tersebut juga di ikuti dengan meningkatnya Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang menjalin bekerja sama dengan JKN (BPJS Kesehatan), terbukti pada tahun 2014 ada sebanyak 18.437 FKTP yang telah bekerja sama dengan JKN (BPJS Kesehatan), tahun 2015 ada sebanyak 19.969 FKTP yang telah bekerja sama dengan JKN (BPJS Kesehatan), dan pada tahun 2016 ada sebanyak 80,708 FKTP yang telah bekerja sama dengan JKN (BPJS Kesehatan).

Semakin meningkatkan jumlah peserta BPJS tentunya dibutuhkan sebuah sistem informasi yang dapat menunjang pelayanan di sebuah fasilitas kesehatan, sehingga pada tahun 2014 BPJS mengeluarkan sebuah sistem informasi yang bernama aplikasi *P Care* untuk Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama.

Klinik Larashati berada di lokasi yang cukup strategis, yaitu sekitar 100m masuk dari di Jl. Parangtritis Km.6, Sewon, Bantul. Posisi klinik ini berada di antara dua kampus, yaitu kampus ISI dan kampus Stikes Akbidyo dengan lingkungan bangunan yang cukup padat berupa pemukiman penduduk.

Pemukiman ini selain berupa tempat tinggal penduduk setempat, juga merupakan lokasi tempat kost dan kontrakan mahasiswa kedua kampus tersebut. Lokasi klinik ini termasuk di dalam lingkungan desa Panggunharjo, kecamatan Sewon Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta, yang pada sebelah utara desa berbatasan langsung dengan kota Yogyakarta.

Sarana pelayanan kesehatan yang terdekat dengan klinik ini berupa puskesmas, yaitu Puskesmas Sewon 2 yang terletak tepat di pinggir Jl. Parangtritis, Sewon, Bantul. Klinik Laras Hati telah bekerja sama dengan BPJS Kesehatan di dalam melayani pasien, sehingga untuk masyarakat yang ingin berobat di klinik Laras Hati dapat menggunakan BPJS Kesehatan. Pasien yang berkunjung berobat di Klinik Laras Hati dalam 1 hari mencapai 100 sampai 150 pasien perhari yang terdiri dari pasien BPJS dan pasien umum sehingga dibutuhkan pelayanan yang cepat dan bermutu.

Klinik Laras Hati dalam melayani pasien peserta BPJS menggunakan *aplikasi Pcare*. Selama menggunakan aplikasi ini belum pernah dilakukan evaluasi untuk mengetahui kelemahan aplikasi *Pcare* apabila dilihat dari kinerja, *control*, dan efisiensi, berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di klinik laras hati, sistem informasi yang ada seing mengalami kendala seperti error, loading lama, dan lain sebagainya. Sehingga pada

kesempatan ini peneliti akan melakukan evaluasi Implementasi aplikasi *Primary Care (P Care)* di Klinik Laras Hati.

TUJUAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi Implementasi aplikasi *Primary Care (P Care)* di Klinik Laras Hati

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif, dan menggunakan rancangan penelitian studi kasus. Menurut (Azwar, 2014) penelitian deskriptif adalah penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan secara sistematis dan akurat fakta dan karakteristik mengenai populasi dan bidang tertentu.

Sedangkan penelitian dengan pendekatan kualitatif lebih menekankan analisisnya pada proses penyimpulan deduktif dan induktif serta pada analisis terhadap dinamika hubungan antar fenomena yang diamati, dengan menggunakan logika ilmiah. penelitian ini dilaksanakan selama 2 bulan terhitung mulai bulan Agustus 2018 sampai dengan September 2018 yang dilakukan di Klinik Laras Hati. Metode evaluasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan metode PIECES.

Informan penelitian atau yang sering disebut subyek penelitian adalah orang pada latar penelitian yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang situasi atau kondisi latar penelitian (Moleong, 2010). Subyek yang diikutsertakan dalam penelitian ini diantaranya petugas rekam medis, bidan, dan petugas farmasi.

Tahapan-tahapan yang dilakukan dalam melakukan penelitian diantaranya tahapan persiapan (membuat surat izin studi pendahuluan, membuat proposal penelitian, mengajukan proposal ke unit BPPM STIKes AKBIDYO untuk mendapatkan persetujuan dan biaya penelitian), tahap pelaksanaan (mencari data dengan cara melakukan

observasi, wawancara, dan studi dokumentasi di Klinik Laras Hati), Tahap Penyelesaian (pembuatan laporan akhir yang disusun berdasarkan sistematika yang ada di STIKes AKBIDYO.

Etika dalam melakukan penelitian ini dilakukan dengan cara menyampaikan dan menjelaskan maksud dan tujuan dilakukannya penelitian ini kepada responden, apabila responden telah mengetahui dan memahami maksud dan tujuan penelitian, kemudian responden mengisi *Informed Consent* penelitian yang telah disiapkan oleh peneliti yang dilanjutkan dengan pengambilan data penelitian kepada responden dengan cara observasi, wawancara, dan studi dokumentasi

Menurut (Bachri, 2010) pengecekan data untuk memperoleh keyakinan terhadap kebenaran data pada penelitian kualitatif dapat dilakukan dengan triangulasi. Triangulasi adalah suatu pendekatan analisa data dengan cara membandingkan dan merangkum data dari berbagai sumber yang berbeda. Menurut (Creswell, 2015) ketika para peneliti kualitatif berusaha menemukan bukti untuk mendokumentasikan kode atau tema dalam beragam sumber data, mereka sebenarnya sedang mentriangulasi informasi dan menyediakan validitas bagi temuan mereka.

Validasi data dalam penelitian ini menggunakan Triangulasi Sumber dan Teknik, dimana Triangulasi Sumber membandingkan hasil wawancara petugas rekam medis, dan bidan dengan hasil wawancara kepada kepala Klinik Laras hati. Sedangkan Triangulasi Teknik adalah membandingkan hasil wawancara dengan hasil observasi peneliti.

HASIL

1. Kinerja aplikasi *P Care* di Klinik Laras Hati

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Klinik Laras Hati menunjukkan bahwa Aplikasi *Pcare* yang digunakan di Klinik Larashati masih sering mengalami error dan loading lama. Hal tersebut dapat dibuktikan dengan hasil wawancara yang dilakukan kepada pengguna aplikasi *Pcare* di Klinik Laras

Hati. Berdasarkan rekapitulasi hasil wawancara yang peneliti lakukan kepada 5 responden pengguna aplikasi *Pcare* di Klinik Laras Hati menunjukkan ada sebanyak 5 responden atau 100% yang menyatakan aplikasi *Pcare* di klinik Laras Hati sering mengalami error dan *loading* lama.

2. Pengendalian aplikasi *Pcare* di Klinik Laras Hati

Berdasarkan hasil Penelitian yang telah dilakukan di Klinik Laras Hati terkait pengendalian (*Control*) aplikasi *Pcare* menunjukkan bahwa masih ada petugas yang tidak berwenang yang dapat mengakses dan menggunakan aplikasi *Pcare* di Klinik Laras Hati. Hal tersebut dapat dibuktikan dengan rekapitulasi hasil wawancara yang menunjukkan ada sebanyak 5 responden atau 100% menyatakan terdapat selain petugas yang berwenang, yang dapat mengakses dan menggunakan aplikasi *Pcare* di masing-masing bagian.

Berdasarkan hasil penelitian terdapat sistem keamanan yang dipasang di aplikasi *Pcare* yaitu dengan cara pengguna harus menginput *username* dan *password* sebelum menggunakan aplikasi *Pcare*. Hal tersebut dapat dibuktikan dengan rekapitulasi hasil wawancara yang dilakukan kepada 5 responden menunjukkan bahwa terdapat 5 responden atau 100% yang menyatakan terdapat sistem keamanan yang di pasang di komputer.

Berdasarkan hasil penelitian terdapat sistem keamanan yang dipasang di komputer klinik Laras Hati, dimana fungsi dari sistem keamanan ini adalah untuk memproteksi dari virus dan juga hacker. Hal tersebut dapat dibuktikan dengan rekapitulasi hasil wawancara menunjukkan bahwa terdapat 4 responden atau 80% yang menyatakan komputer yang ada di klinik laras hati telah terpasang alat pengamanan khusus untuk antivirus dan antihacker, dan terdapat 1 responden yang menyatakan ada komputer di klinik laras hati yang belum terpasang alat pengamanan khusus untuk antivirus dan

antihacker

3. Efisiensi penggunaan aplikasi *Primary Care (Pcare)* di Klinik Laras Hati

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Klinik Laras Hati menunjukkan bahwa penggunaan dan pemanfaatan sumberdaya (manusia dan material) yang ada sudah sesuai dengan kebutuhan. Hal tersebut dapat dibuktikan dengan rekapitulasi hasil wawancara yang peneliti lakukan kepada 5 responden. Ada sebanyak 4 responden atau 80% menyatakan jumlah sumberdaya manusia, perangkat keras, dan Sistem Informasinya sudah sesuai dengan kebutuhan, dan ada sebanyak 1 responden atau 20% menyatakan antara jumlah sumberdaya manusia, perangkat keras, dan Sistem Informasinya belum sesuai dengan kebutuhan.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan pengguna tidak pernah melakukan input berulang kali pada aplikasi *Pcare*. Hal tersebut dapat dibuktikan dengan rekapitulasi hasil wawancara yang telah peneliti lakukan kepada 5 responden sebagai pengguna aplikasi *Pcare* menunjukkan ada sebanyak 5 responden atau 100% yang menyatakan tidak ada petugas melakukan input berulang kali

PEMBAHASAN

1. Kinerja aplikasi *Pcare* di Klinik Laras Hati

Terdapat 5 Responden yang menyatakan aplikasi *Pcare* di klinik Laras Hati sering mengalami error dan *loading* lama, hal tersebut dikarenakan aplikasi *Pcare* sering mengalami *maintenance* sehingga ikut mempengaruhi kinerja aplikasi *Pcare*, Spesifikasi komputer yang ada di klinik laras hati belum sesuai dengan standar yang telah ditetapkan oleh pihak BPJS, sehingga kendala aplikasi *Pcare* mengalami error dan *loading* lama sering terjadi.

Hal tersebut tidak sesuai dengan (*Permenkes RI, 2011*) Peraturan No.1171/Menkes/Per/III/2011 tentang sistem informasi rumah sakit dan menurut (*Cahyaningrum, 2015*) yang menyatakan

maksud dan tujuan SIMPUS salah satunya adalah membantu kelancaran administrasi dan manajemen puskesmas dalam menyimpan dan transmisi data untuk penyusunan laporan mengenai kondisi kesehatan di Puskesmas masing-masing.

2. Pengendalian aplikasi *P Care* di Klinik Laras Hati

Komputer dan aplikasi *Pcare* yang ada di Klinik Laras hati telah terpasang sistem pengamanan khusus diantaranya menggunakan *username* dan juga *password* sebelum masuk ke dalam sistem aplikasi *Pcare*, dan telah terinstal antivirus dan juga antihacker yang ada di komputer klinik Laras Hati. Akan tetapi Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Klinik Laras Hati menunjukkan ada sebanyak 5 responden atau 100% yang menyatakan terdapat selain petugas yang berwenang, yang dapat mengakses dan menggunakan aplikasi *Pcare* di masing-masing bagian.

Hal tersebut dikarenakan *username* dan *password* aplikasi *Pcare* STIKes AKBIDYO di tempel dekat komputer sehingga semua orang dapat melihat dan mengetahui *username* dan *password* aplikasi *Pcare*, adanya Keterbatasan SDM sehingga petugas yang ada di klinik mengerjakan semua pekerjaan termasuk menginput data ke aplikasi *Pcare*, Belum adanya petugas yang bertanggung jawab menginput data ke aplikasi *Pcare* sehingga semua petugas dapat mengakses dan menggunakan aplikasi *Pcare*

Hal tersebut tidak sesuai dengan (Jogiyanto, 2005) yang menyatakan tujuan dari pembatasan pengaksesan adalah mencegah personil yang tidak berwenang untuk dapat mengakses data. pengaksesan harus dibatasi untuk mereka yang tidak berhak, yaitu dapat dengan cara isolasi fisik, otorisasi dan identifikasi dan pembatasan pemakaian.

3. Efisiensi penggunaan aplikasi *P Care* di Klinik Laras Hati

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh (Krishnan *et al.*, 2010) dan (Bata, 2013) ada beberapa keunggulan apabila menggunakan

sistem informasi manajemen kesehatan diantaranya adalah meningkatkan efektivitas, efisiensi, menghemat sumberdaya, kerangka kerja yang fleksibel, menghemat waktu petugas dalam pencatatan dan pembuatan laporan, dan dapat dipulihkan dalam waktu dua tahun apabila sistem sudah beroperasi penuh.

Terdapat 1 responden atau 20% menyatakan antara jumlah sumberdaya manusia, perangkat keras, dan Sistem Informasinya belum sesuai dengan kebutuhan. Hal tersebut dikarenakan antara jumlah pasien yang datang berobat dengan jumlah komputer dan sumberdaya yang ada masih belum mencukupi, sehingga pekerjaan yang dilakukan petugas menjadi semakin berat dan lebih banyak.

Menurut (Nyamtema, 2010) berbagai faktor terkait ketidakefisienan dan ketidakefektifan sistem informasi manajemen kesehatan di Tanzania adalah kurangnya pemahaman yang jelas terhadap tujuan, pengguna dan pola aliran data kesehatan koleksi dikaitkan dengan kualitas pengumpulan data yang buruk.

Menurut (Mishra *et al.*, 2012) Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas data diantaranya adalah kendala desain operasional dalam organisasi kerja disetiap arus informasi, mulai dari pengumpulan, pengolahan, pelaporan, dan analisis data, kapasitas untuk menggunakan informasi tertinggal, kurangnya sumberdaya manusia, komputer dan keterampilan entri data.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Kinerja aplikasi *P Care* di Klinik Laras Hati masih sering mengalami *error* dan *loading* lama
2. Cara pengendalian (*Control*) *Pcare* di Klinik Laras Hati menggunakan *username* dan *password*, antivirus, dan antihacker
3. Adanya petugas yang tidak mempunyai wewenang yang dapat mengakses dan menggunakan aplikasi *Pcare*

4. Penggunaan *P Care* di Klinik Laras Hatisudah efisien (*efficiency*) dilihat dari jumlah sumberdaya (manusia dan material), dan kuantitas input data di aplikasi *Pcare*.

Saran yang dapat diberikan kepada Klinik adalah

- a. Klinik Laras Hati perlu meningkatkan spesifikasi komputer yang ada sesuai dengan standar yang telah ditetapkan oleh BPJS Kesehatan
- b. Klinik perlu memberikan proteksi yang lebih terjaga khususnya pihak-pihak yang mengetahui *username* dan *password* aplikasi *PCare* yang digunakan di Klinik Laras Hati
- c. Klinik Laras Hati perlu melakukan studi banding ke klinik yang sebanding dengan Klinik Laras Hati sebagai referensi dalam mengatasi permasalahan yang ada di Klinik Laras Hati

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, S. (2014) *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Bachri, B. S. (2010) 'Meyakinkan Validitas Data Melalui Triangulasi pada Penelitian Kualitatif', *Teknologi Pendidikan*, 10(1), pp. 46–62.
- Bata, Y. W. (2013) *Hubungan kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Pengguna Akses Sosial Pada Pelayanan Rawat Inap Di RSUD Lakipadada Kabupaten Tana Toraja*. Hasanuddin.
- Cahyaningrum, N. (2015) 'Analisis Pelaksanaan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) di UPTD Puskesmas Penumpang Kota Surakarta.Surakarta', in *Nasional APIKES-AKBID Citra Medika Surakarta*, pp. 159–165.
- Creswell, J. W. (2015) *Penelitian Kualitatif & Desain Riset*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Jogiyanto, H. (2005) *Pengenalan Komputer*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Krishnan, A. et al. (2010) 'Evaluation of computerized health management information system for primary health care in rural India', *BMC Health Services Research*, 10(1), p. 310. doi: 10.1186/1472-6963-10-310.
- Mishra, A. et al. (2012) 'Determinants of Health Management Information Systems performance: lessons from a district level assessment', *BMC Proceedings*, 6(S5), p. O17. doi: 10.1186/1753-6561-6-S5-O17.
- Moleong, L. J. (2010) *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Nyamtema, A. S. (2010) 'Bridging the gaps in the Health Management Information System in the context of a changing health sector', *BMC Medical Informatics and Decision Making*, 10(1), p. 36. doi: 10.1186/1472-6947-10-36.
- Permenkes RI (2011) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.1171/MENKES/PER/III/2011 Tentang Sistem Informasi Rumah Sakit*. Jakarta, Indonesia.
- Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia (1945) *Pasal 28 Hayat 1*.
- Wariyanti, A. S., Suryono, A. and Indarto, D. (2016) 'Evaluation of the Management Information System at the Primary Health Care in the National Health Insurance Program in Surakarta', *Journal of Health Policy and Management*, 01(01), pp. 53 – 60. doi: 10.26911/thejhpm.2016.01.01.08.