

SKRIPSI

**HUBUNGAN EVALUASI SISTEM INFORMASI MANAJEMEN
PUSKESMAS (SIMPUS) DENGAN KEPUASAN PENGGUNA
DI PUSKESMAS JAGIR**



Oleh :

**WINDI ANINDYA PUTRI
NIM. 2150004**

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN
MANAJEMEN INFORMASI KESEHATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH
SURABAYA
2025**

SKRIPSI

HUBUNGAN EVALUASI SISTEM INFORMASI MANAJEMEN PUSKESMAS (SIMPUS) DENGAN KEPUASAN PENGGUNA DI PUSKESMAS JAGIR

**Diajukan untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan
Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (S.Tr.RMIK)
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya**



Oleh :

**WINDI ANINDYA PUTRI
NIM. 2150004**

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN
MANAJEMEN INFORMASI KESEHATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH
SURABAYA
2025**

HALAMAN PERNYATAAN

Saya bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Windi Anindya Putri

Nim : 2150004

Tanggal lahir : 20 Desember 2002

Program Studi : Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “Hubungan Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) dengan Kepuasan Pengguna di Puskesmas Jagir”, saya susun tanpa melakukan plagiat sesuai dengan peraturan yang berlaku di STIKES Hang Tuah Surabaya.

Jika kemudian hari ternyata melakukan tindakan plagiat saya akan bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh STIKES Hang Tuah Surabaya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, 29 Juli 2025



Windi Anindya Putri
NIM. 2150004

HALAMAN PERSETUJUAN

Setelah kami periksa dan amati, selaku pembimbing mahasiswa :

Nama : Windi Anindya Putri
NIM : 2150004
Program Studi : Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan
Judul : Hubungan Evaluasi Sistem Informasi Manajemen
Puskesmas (SIMPUS) dengan Kepuasan Pengguna di
Puskesmas Jagir

Serta perbaikan-perbaikan sepenuhnya, maka kami menganggap dan dapat menyetujui bahwa skripsi ini diajukan dalam sidang guna memenuhi sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar :

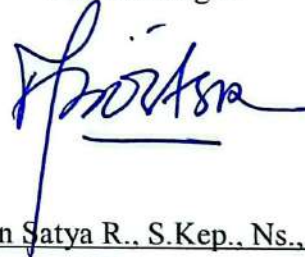
SARJANA TERAPAN REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN (S. Tr. RMIK)

Pembimbing I



Ari Susanti, S.KM, M.Kes
NIP.03052

Pembimbing II



Dr. Dhian Satya R., S.Kep., Ns., M.Kep
NIP.03008

Ditetapkan di : Surabaya
Tanggal : 29 Juli 2025

HALAMAN PENGESAHAN

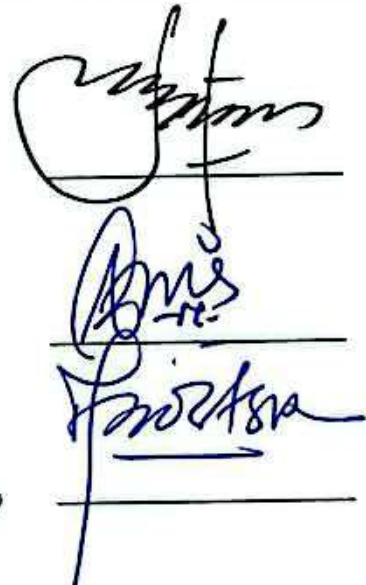
Skripsi dari :
Nama : Windi Anindya Putri
NIM : 2150004
Program Studi : Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan
Judul : Hubungan Evaluasi Sistem Informasi Manajemen
Puskesmas (SIMPUS) dengan Kepuasan Pengguna di
Puskesmas Jagir

Telah dipertahankan dihadapan dewan penguji skripsi di STIKES Hang Tuah Surabaya, dan dinyatakan dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar “SARJANA TERAPAN REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN” pada Prodi Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan STIKES Hang Tuah Surabaya.

Penguji I : Dr. Setiadi, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 03001

Penguji II : Ari Susanti, S.KM., M.Kes
NIP. 03052

Penguji III : Dr. Dhian Satya R., S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 03008



Mengetahui,
Ka Prodi Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan
STIKES Hang Tuah Surabaya



Ari Susanti, S.KM, M.Kes
NIP. 03052

Ditetapkan di : Surabaya

Tanggal : 29 Juli 2025

ABSTRAK

Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) mendukung pengelolaan data medis dan administrasi pelayanan kesehatan. Namun, implementasinya di Puskesmas Jagir masih terkendala gangguan jaringan, rendahnya keamanan data, dan pencatatan manual yang berdampak pada efisiensi kerja serta kepuasan pengguna. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan antara evaluasi SIMPUS dengan kepuasan pengguna di Puskesmas Jagir.

Penelitian ini metode kuantitatif dengan desain *cross-sectional* pada 58 responden dari 67 populasi pengguna SIMPUS menggunakan teknik *simple random sampling*. Variabel bebas adalah evaluasi SIMPUS, sedangkan variabel terikat adalah kepuasan pengguna. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner PIECES untuk mengukur evaluasi SIMPUS dan TAM untuk mengukur kepuasan pengguna. Data dianalisis dengan analisis *Spearman Rank*.

Hasil evaluasi SIMPUS menunjukkan sebagian besar responden dalam kategori cukup sebanyak 39 orang (67,2 %), sedangkan kepuasan pengguna berada pada kategori puas sebanyak 30 responden (51,7%). Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan antara evaluasi SIMPUS dengan kepuasan pengguna dengan nilai Sig. (2-tailed) = 0,001 ($p < 0,05$) dan koefisien korelasi sebesar 0,572.

Implikasi pada penelitian ini diharapkan Puskesmas dapat meningkatkan kinerja SIMPUS melalui penambahan *bandwidth*, pelatihan rutin untuk meningkatkan keterampilan, ketelitian agar tidak ditemukan data ganda sehingga identifikasi pasien lebih akurat dan mengoptimalkan pemanfaatan SIMPUS.

Kata Kunci: Evaluasi SIMPUS, Kepuasan Pengguna, PIECES, Puskesmas, TAM.

Title : Relationship between Evaluation of Health Center Information Management System (SIMPUS) and User Satisfaction at Jagir Health Center

ABSTRACT

The Community Health Center Management Information System (SIMPUS) supports the management of medical data and health service administration. However, its implementation at the Jagir Community Health Center is still hampered by network disruptions, low data security, and manual recording, which impact work efficiency and user satisfaction. The purpose of this study was to determine the relationship between SIMPUS evaluation and user satisfaction at the Jagir Community Health Center.

This quantitative study used a cross-sectional design with 58 respondents from a population of 67 SIMPUS users, using simple random sampling. The independent variable was SIMPUS evaluation, while the dependent variable was user satisfaction. The research instruments used were the PIECES questionnaire to measure SIMPUS evaluation and TAM to measure user satisfaction. The data was analyzed using Spearman Rank analysis.

The SIMPUS evaluation results showed that most respondents were in the “fair” category, totaling 39 people (67.2%), while user satisfaction was in the “satisfied” category, totaling 30 respondents (51.7%). The statistical test results showed that there was a relationship between SIMPUS evaluation and user satisfaction with a Sig. (2-tailed) value = 0.001 ($p < 0.05$) and a correlation coefficient of 0.572.

The implication of this study is that the Community Health Center can improve SIMPUS performance by increasing bandwidth, providing regular training to improve skills and accuracy so that duplicate data is not found, thereby ensuring more accurate patient identification and optimizing the use of SIMPUS.

Keywords: SIMPUS Evaluation, User Satisfaction, PIECES, Health Center, TAM.

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur peneliti panjatkan kehadirat Allah SWT Yang Maha Esa, atas limpahan karunia dan hidayahnya sehingga penulis dapat menyusun skripsi yang berjudul “Hubungan Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) dengan Kepuasan Pengguna di Puskesmas Jagir” dapat selesai sesuai waktu yang telah ditentukan.

Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Program Studi Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya. Skripsi ini disusun dengan memanfaatkan berbagai literatur serta mendapatkan banyak pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak, penulis menyadari tentang segala keterbatasan kemampuan dan pemanfaatan literatur, sehingga skripsi ini dibuat dengan sangat sederhana baik dari segi sistematika maupun isinya jauh dari sempurna.

Dalam kesempatan kali ini, perkenankanlah peneliti menyampaikan rasa terima kasih, rasa hormat dan penghargaan kepada :

1. Dr. Setiadi, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku Ketua STIKES Hang Tuah Surabaya dan ketua penguji atas kesempatan dan fasilitas yang diberikan kepada peneliti untuk menjadi mahasiswa D-IV Manajemen Informasi Kesehatan serta pemberian pengarahan dan dorongan moril dalam penyusunan skripsi ini.
2. Dr. Diyah Arini S.Kep., Ns., M.Kes. selaku Pembantu Ketua I STIKES Hang Tuah Surabaya atas kesempatan dan fasilitas yang diberikan kepada peneliti untuk mengikuti dan menyelesaikan Program Studi Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan.

3. Dr. Dya Sustrami, S.Kep., Ns., M.Kes. selaku Pembantu Ketua II STIKES Hang Tuah Surabaya atas kesempatan dan fasilitas yang diberikan kepada peneliti untuk mengikuti dan menyelesaikan Program Studi Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan.
4. Dr. Dhian Satya R., S.Kep., Ns., M.Kep. selaku Pembantu Ketua III STIKES Hang Tuah Surabaya dan Pembimbing II atas kesempatan dan fasilitas atas kesempatan dan fasilitas yang diberikan kepada peneliti untuk mengikuti dan menyelesaikan Program Studi Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan serta pemberian pengarahan dan dorongan moril dalam penyusunan skripsi ini.
5. dr. Dessy J. Setia selaku Kepala Puskesmas Jagir atas pemberian izin untuk melaksanakan penelitian di Puskesmas Jagir.
6. Ibu Ari Susanti, S.KM, M.Kes. selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan STIKES Hang Tuah Surabaya dan Pembimbing I atas kesempatan dan fasilitas yang diberikan kepada peneliti untuk mengikuti dan menyelesaikan Program Studi Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan serta pemberian pengarahan dan dorongan moril dalam penyusunan skripsi ini.
7. Bapak Taufan Agung Prasetya, S.Sos., M.A.P selaku Kepala Perpustakaan di STIKES Hang Tuah Surabaya yang telah menyediakan sumber pustaka dalam penyusunan penelitian ini.
8. Seluruh dosen, staf dan karyawan STIKES Hang Tuah Surabaya yang telah membimbing dan membantu kelancaran proses belajar selama

menuntut ilmu di Program Studi Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan STIKES Hang Tuah Surabaya.

9. Pegawai Puskesmas Jagir yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.
10. Ibu dan ayah tercinta beserta keluarga yang senantiasa mendoakan dan memberi semangat setiap hari.
11. Teman-teman sealmamater dan semua pihak yang telah membantu kelancaran dalam penyusunan skripsi ini yang tidak dapat penulis sebut satu persatu.

Semoga budi baik yang telah diberikan kepada peneliti mendapatkan balasan rahmat dari Allah Yang Maha Pemurah. Akhirnya peneliti berharap bahwa skripsi ini bermanfaat bagi kita semua. Amin Ya Robbal Alamin.

Surabaya, 29 Juli 2025

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR SINGKATAN DAN SIMBOL	xvi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan.....	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat.....	4
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	4
1.4.2 Manfaat Praktis	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS).....	6
2.1.1 Pengertian SIMPUS	6
2.1.2 Tujuan dan Manfaat SIMPUS.....	7
2.1.3 Pencatatan dan Pelaporan SIMPUS	7
2.1.4 Pemanfaatan SIMPUS	8
2.1.5 Keamanan dan Kerahasiaan SIMPUS	9
2.2 Evaluasi Sistem.....	10
2.2.1 Pengertian Evaluasi sistem	10
2.2.2 Metode PIECES	11
2.3 Kepuasan Pengguna	16
2.3.1 Pengertian Kepuasan Pengguna	16
2.3.2 Pengukuran Kepuasan Pengguna	16
2.3.3 Metode <i>Technology Acceptance Model</i> (TAM)	17
2.4 Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)	22
2.4.1 Pengertian Puskesmas.....	22
2.4.2 Klasifikasi Puskesmas.....	23
2.4.3 Tujuan dan Manfaat Puskesmas.....	24
2.4.4 Penyelenggaraan Upaya Kesehatan	25
2.4.5 Tata Kelola Pelayanan Kesehatan.....	28
2.5 Hubungan Antar Konsep.....	29
2.6 <i>Review Jurnal</i>	30
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS	34
3.1 Kerangka Konseptual.....	34

3.2	Hipotesis	35
BAB 4	METODE PENELITIAN	36
4.1	Desain Penelitian	36
4.2	Kerangka Kerja	37
4.3	Waktu dan Tempat Penelitian.....	38
4.4	Populasi, Sampel dan Sampling Desain.....	38
4.4.1	Populasi Penelitian.....	38
4.4.2	Sampel Penelitian.....	38
4.4.3	Besar Sampel	39
4.4.4	Teknik Sampling.....	40
4.5	Identifikasi Variabel.....	40
4.6	Definisi Operasional	40
4.7	Pengumpulan, Pengolahan dan Analisis Data	42
4.7.1	Pengumpulan Data	42
4.7.2	Pengolahan Data	45
4.7.3	Analisa Data.....	50
4.8	Etika Penelitian	51
BAB 5	HASIL DAN PEMBAHASAN	53
5.1	Hasil Penelitian	53
5.1.1	Gambaran Umum Tempat Penelitian.....	53
5.1.2	Data Umum Hasil Responden.....	57
5.1.3	Data Khusus Penelitian	60
5.2	Pembahasan.....	62
5.2.1	Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) di Puskesmas Jagir.	63
5.2.2	Kepuasan Pengguna SIMPUS di Puskesmas Jagir	71
5.2.3	Hubungan Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) dan Kepuasan Pengguna di Puskesmas Jagir	77
5.3	Keterbatasan.....	79
BAB 6	PENUTUP	80
6.1	Kesimpulan	80
6.3	Saran	80
	DAFTAR PUSTAKA	83
	LAMPIRAN.....	88

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	<i>Review Jurnal</i>	30
Tabel 4.1	Definisi Operasional Penelitian Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) dengan Kepuasan Pengguna di Puskesmas Jagir	41
Tabel 4.2	<i>Blueprint</i> pengukuran evaluasi SIMPUS dengan metode PIECES	42
Tabel 4.3	Uji Validitas Evaluasi SIMPUS Menggunakan Metode PIECES	43
Tabel 4.4	Uji Reliabilitas Evaluasi SIMPUS menggunakan Metode PIECES	43
Tabel 4.5	<i>Blueprint</i> pengukuran kepuasan pengguna menggunakan metode TAM.....	44
Tabel 4.6	Uji Validitas Kepuasan Pengguna Menggunakan Metode TAM	44
Tabel 4.7	Uji Reliabilitas Kepuasan Pengguna Menggunakan Metode TAM.....	44
Tabel 4.8	Kode Data Demografi Penelitian Hubungan Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) dengan Kepuasan Pengguna di Puskesmas Jagir	46
Tabel 4.9	<i>Scoring</i> variabel evaluasi SIMPUS penelitian Hubungan Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) dengan Kepuasan Pengguna di Puskesmas Jagir	47
Tabel 4.10	<i>Scoring</i> Rentang Nilai Evaluasi SIMPUS Penelitian Hubungan Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) dengan Kepuasan Pengguna di Puskesmas Jagir	48
Tabel 4.11	<i>Scoring</i> variabel kepuasan pengguna penelitian Hubungan Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) dengan Kepuasan Pengguna di Puskesmas Jagir	48
Tabel 4.12	<i>Scoring</i> Rentang Nilai Kepuasan Pengguna Penelitian Hubungan Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) dengan Kepuasan Pengguna di Puskesmas Jagir	49
Tabel 5.1	Jumlah Tenaga Kerja Puskesmas Jagir Bulan Juli 2025.....	56
Tabel 5.2	Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Petugas di Puskesmas Jagir Bulan Juli 2025 (n = 58)	57
Tabel 5.3	Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Petugas di Puskesmas Jagir Bulan Juli 2025 (n = 58).....	57
Tabel 5.4	Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Petugas di Puskesmas Jagir Bulan Juli 2025 (n = 58).....	58
Tabel 5.5	Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Kerja Petugas di Puskesmas Jagir Bulan Juli 2025 (n = 58).....	58
Tabel 5.6	Karakteristik Responden Berdasarkan Profesi Petugas di Puskesmas Jagir Bulan Juli 2025 (n = 58)	59
Tabel 5.7	Karakteristik Responden Berdasarkan Pernyataan Pernah Mengikuti Pelatihan SIMPUS Petugas di Puskesmas Jagir Bulan Juli 2025 (n = 58).....	60

Tabel 5.8	Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) di Puskesmas Jagir Bulan Juli 2025 (n = 58).....	60
Tabel 5.9	Kepuasan Pengguna SIMPUS di Puskesmas Jagir Bulan Juli 2025 (n = 58).....	61
Tabel 5.10	Tabulasi Silang Hubungan Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas dengan Kepuasan Pengguna di Puskesmas Jagir Bulan Juli 2025 (n = 58).....	61

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1	Kerangka Konseptual Penelitian Hubungan Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) dengan Kepuasan Pengguna di Puskesmas Jagir	34
Gambar 4.1	Desain Analitik Korelasional Penelitian Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) dengan Kepuasan Pengguna di Puskesmas Jagir.....	36
Gambar 4.2	Kerangka Kerja Penelitian Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) dengan Kepuasan Pengguna di Puskesmas Jagir	37

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	<i>Curriculum Vitae</i>	88
Lampiran 2	Motto dan Persebahan	89
Lampiran 3	Surat Studi Pendahuluan dari STIKES HangTuah Surabaya	91
Lampiran 4	Surat Ijin Penelitian dari STIKES Hang Tuah Surabaya.....	92
Lampiran 5	Surat Ijin Penelitian dari Dinas Kesehatan Surabaya	93
Lampiran 6	Etik Penelitian KEPK STIKES Hang Tuah Surabaya.....	95
Lampiran 7	Lembar Persetujuan Responden	96
Lampiran 8	Lembar Persetujuan Menjadi Responden.....	97
Lampiran 9	Lembar Kuesioner	98
Lampiran 10	Lembar Tabulasi Data Demografi	102
Lampiran 11	Hasil SPSS.....	104
Lampiran 12	Hasil Turnitin.....	112

DAFTAR SINGKATAN DAN SIMBOL

Singkatan

PIECES	: <i>Performance, Information, Economy, Control, Efficiency, dan Service</i>
PUSKESMAS	: Pusat Kesehatan Masyarakat
SIMPUS	: Sistem Informasi Manajemen Puskesmas
TAM	: <i>Technology Acceptance Model</i>
UKP	: Upaya Kesehatan Perseorangan
UKM	: Upaya Kesehatan Masyarakat

Simbol

.	: Titik
,	: Koma
:	: Titik dua
%	: Persen
?	: Tanda Tanya
/	: Garis Miring
()	: Kurung Buka dan Kurung Tutup
=	: Sama Dengan
> atau $\geq$	: Lebih dari atau lebih dari sama dengan
< atau $\leq$	: Kurang dari atau kurang dari sama dengan

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) adalah suatu sistem yang dirancang untuk mendukung pengelolaan data medis, administrasi pasien, serta pencatatan dan pelaporan secara terintegrasi, efisien, dan akurat serta diharapkan mampu meningkatkan pelayanan kesehatan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Hasil observasi yang dilakukan peneliti di Puskesmas Jagir pada bulan Februari 2025 menunjukkan bahwa implementasi SIMPUS masih menghadapi kendala. Kendala yang sering dialami yaitu gangguan koneksi jaringan yang sering terjadi, sehingga pelayanan pasien terhambat dan harus dialihkan ke pencatatan manual. Pencatatan pelayanan rawat inap masih menggunakan formulir manual tidak langsung terintegrasi ke dalam sistem. Kondisi ini akan berdampak pada kepuasan pengguna dan proses pelayanan pasien menjadi lambat dan tidak efisien. Selain itu, penggunaan akun yang tidak dibatasi hanya pada satu perangkat, serta lemahnya sistem keamanan seperti frekuensi pergantian *password* yang jarang dilakukan dan tidak adanya fitur *log* aktivitas pengguna menjadi permasalahan yang menghambat efektivitas SIMPUS.

Hasil penelitian yang dilakukan Niyalatul (2023) diketahui bahwa SIMPUS puskesmas Beculuk banyuwangi serupa dengan hasil observasi peneliti yaitu masih terjadi kendala seperti gangguan jaringan pada sistem, belum adanya batasan hak akses, belum tersedia fitur pengawas keluar masuk dan belum tersedianya buku panduan. Penelitian yang dilakukan oleh Tarigan, S dan Maksum (2022) di puskesmas Kota Barat, Gorontalo menunjukkan bahwa

penerapan SIMPUS berdasarkan metode PIECES menunjukkan bahwa aspek *economy* (51,7%), *control* (72,4%) dan *efficiency* (55,2%) memperoleh skor rendah, yang termasuk dalam kategori kurang baik. Sementara itu, penelitian yang dilakukan Lishartanti dan Noor (2022) terhadap aplikasi *e-Link* di puskesmas Mojopuro menggunakan metode TAM, aspek kemanfaatan dianggap mampu memenuhi kebutuhan namun, saat gangguan jaringan sistem tidak sinkron. Aspek kemudahan dari penggunaan aplikasi dalam kategori rendah karena aplikasi dinilai masih lambat dan sering terjadi *error*. Penggunaan pencatatan kesehatan elektronik secara global menunjukkan variasi yang signifikan tergantung pada kualitas sistem, pelatihan pengguna, dan kesiapan infrastruktur. Studi di Amerika Serikat menunjukkan bahwa lebih dari 70% dokter merasa pencatatan kesehatan elektronik meningkatkan kualitas layanan dan keamanan pasien, meskipun beberapa masih mengeluhkan beban dokumentasi tambahan. Penelitian di Finlandia (2022) juga mencatat bahwa perawat praktikal merasakan penghematan waktu kerja signifikan saat menggunakan pencatatan kesehatan elektronik perangkat *mobile*, yang berkorelasi kuat dengan kepuasan.

Permasalahan gangguan jaringan yang terjadi di Puskesmas Jagir menyebabkan pencatatan harus dialihkan ke manual. Petugas akan memasukkan kembali hasil pelayanan saat sistem kembali normal, yang menyebabkan pekerjaan menjadi dua kali lipat. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan selama dua minggu, tercatat bahwa sistem mengalami gangguan sebanyak empat kali, dengan durasi bervariasi antara 1 hingga 3 jam. Pencatatan pelayanan rawat inap masih menggunakan formulir manual karena SIMPUS masih belum tersedia. Hal ini tidak hanya memperlambat pelayanan, tetapi juga menambah beban kerja

bagi petugas dan menurunkan efisiensi kerja sehingga berdampak pada kepuasan petugas dalam menggunakan SIMPUS. Terkait aspek keamanan, penggunaan akun petugas yang dapat diakses pada dua perangkat secara bersamaan menimbulkan risiko keamanan data pasien. Seharusnya setiap akun hanya digunakan pada satu perangkat guna memastikan keamanan dan akuntabilitas. Selain itu, penggantian *password* akun pegawai yang hanya dilakukan satu tahun sekali membuka peluang terjadinya penyalahgunaan akun, terutama jika akun tersebut juga digunakan oleh mahasiswa praktik. SIMPUS juga tidak mencatat jejak penggunaan akun petugas sehingga sulit melakukan audit dan mengidentifikasi siapa yang mengakses atau mengubah data pasien.

Evaluasi diperlukan untuk mengetahui kinerja SIMPUS dapat berjalan lebih optimal untuk menentukan perbaikan yang dibutuhkan sehingga meningkatkan proses pelayanan di puskesmas. Evaluasi sistem informasi dapat dilakukan menggunakan metode PIECES sedangkan untuk memahami kepuasan pengguna diukur menggunakan metode *Technology Acceptance Model* (TAM). Metode PIECES terdiri atas aspek *Performance, Information, Economy, Control, Efficiency*, dan *Service*. Metode ini digunakan untuk mengevaluasi sistem informasi guna meningkatkan yang kinerja yang diperlukan suatu organisasi. Metode *Technology Acceptance Model* (TAM) merupakan suatu metode untuk mengukur tingkat penerimaan pengguna terhadap teknologi. Kombinasi kedua pendekatan ini dapat memberikan gambaran menyeluruh mengenai aspek teknis maupun aspek kepuasan pengguna, sehingga menghasilkan rekomendasi perbaikan sistem. Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk

melakukan penelitian dengan judul “Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) dengan Kepuasan Pengguna di Puskesmas Jagir”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas serta permasalahan dari kasus-kasus tersebut maka rumusan masalah penelitian “Apakah ada hubungan evaluasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) dengan kepuasan pengguna di Puskesmas Jagir?”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini untuk menganalisis hubungan evaluasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) dengan kepuasan pengguna di Puskesmas Jagir.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pelaksanaan evaluasi SIMPUS di Puskesmas Jagir.
2. Mengidentifikasi kepuasan pengguna SIMPUS di Puskesmas Jagir.
3. Menganalisis hubungan evaluasi SIMPUS dengan kepuasan pengguna di Puskesmas Jagir.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan manfaat untuk sumber informasi dan menambah wawasan di bidang kesehatan khususnya dibidang rekam medis mengenai evaluasi sistem informasi dan faktor yang mempengaruhi kepuasan pengguna sistem informasi, serta dapat digunakan sebagai acuan dari sumber informasi bagi pengembangan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini memberikan pengetahuan dan pemahaman lebih mengenai evaluasi SIMPUS dengan kepuasan pengguna.

2. Bagi Responden

Hasil penelitian dapat mendukung perbaikan sistem informasi manajemen puskesmas (SIMPUS), sehingga pelayanan kesehatan di puskesmas menjadi lebih cepat, akurat dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat.

3. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi untuk meningkatkan kualitas dan efektivitas penggunaan Sistem Informasi Puskesmas (SIMPUS). Dengan memahami evaluasi SIMPUS dan kepuasan pengguna, Puskesmas dapat mengidentifikasi area yang perlu diperbaiki atau dikembangkan lebih lanjut.

4. Bagi Profesi PMIK

Hasil penelitian dapat menambah wawasan dalam mengembangkan teori dan pendekatan dalam pengelolaan sistem informasi kesehatan, khususnya dalam sektor puskesmas. Selain itu, dapat mendorong lebih banyak penelitian di bidang penggunaan teknologi dan kepuasan pengguna untuk meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini membahas mengenai konsep, landasan teori dan berbagai aspek yang terkait dengan topik penelitian meliputi: 1) Konsep Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS), 2) Konsep Evaluasi Sistem, 3) Konsep Kepuasan Pengguna, 5) Konsep Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas).

2.1 Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS)

2.1.1 Pengertian SIMPUS

Sistem Informasi Kesehatan adalah sistem yang mengintegrasikan berbagai proses mulai dari pengumpulan dan pengolahan data, penyusunan laporan hingga pemanfaatan informasi dengan tujuan untuk meningkatkan efektifitas dan efisiensi layanan kesehatan serta mendukung pengambilan keputusan organisasi. Sistem informasi manajemen merupakan pendekatan yang terstruktur untuk mengumpulkan, mengolah, menganalisis dan menyajikan informasi yang diperlukan oleh organisasi dalam menjalankan aktivitasnya (Rizky, 2024).

Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) adalah suatu sistem yang dirancang untuk menyediakan data dan informasi yang diperlukan oleh pihak pengelola puskesmas. Tujuannya untuk mempermudah proses pengambilan keputusan dalam menjalankan berbagai program kegiatan puskesmas sehingga dapat meningkatkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat di wilayah kerja. Puskesmas wajib menyelenggarakan SIMPUS baik secara elektronik maupun secara non elektronik. SIMPUS diharapkan dapat mencakup kegiatan pendokumentasian secara rinci setiap hasil pengamatan, pengukuran, yang

dilakukan setiap tahapan pelayanan kesehatan. Hasil pencatatan akan diolah dan dilakukan proses penyampaian data yang disajikan dalam bentuk laporan sesuai dengan kebutuhan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

2.1.2 Tujuan dan Manfaat SIMPUS

Memberikan informasi kepada pengguna mengenai kinerja organisasi di masa lalu, saat ini, serta proyeksinya di masa depan merupakan tujuan diterapkannya sistem informasi manajemen yang dikemukakan Ali (2022). Peran sistem ini untuk memastikan ketersediaan informasi bagi seluruh pihak dalam organisasi sehingga dapat mendukung perumusan kebijakan dan pengambilan keputusan secara efektif. Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) dapat memudahkan akses pelayanan kesehatan. Sistem ini berperan penting dalam menyederhanakan administrasi seperti pendaftaran online sehingga mengurangi waktu tunggu dan meningkatkan efisiensi. Integrasi data dalam SIMPUS memungkinkan rekam medis dengan mudah dilakukan pencatatan, pengelolaan dan penyimpanannya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

2.1.3 Pencatatan dan Pelaporan SIMPUS

Aplikasi SIMPUS dimanfaatkan oleh Puskesmas untuk mencatat berbagai aktivitas pelayanan, baik yang berlangsung di dalam maupun di luar gedung. Puskesmas wajib melakukan pencatatan setiap kegiatan yang dilaksanakan. Pencatatan tersebut mencakup dua lingkup utama, yaitu pencatatan data dasar dan data program. Data dasar berisi mengenai identitas puskesmas, wilayah kerja puskesmas, sumber daya serta sasaran program. Sedangkan data program mencakup upaya kesehatan masyarakat esensial, upaya kesehatan masyarakat

pengembangan, upaya kesehatan perseorangan dan program lainnya. Data upaya kesehatan perorangan dicatat dalam bentuk rekam medis (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Hasil kegiatan yang telah dilakukan pencatatan akan disampaikan secara berkala kepada kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota bentuk laporan. Penyampaian laporan dilakukan secara rutin, meliputi laporan mingguan, laporan bulanan, dan laporan tahunan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

2.1.4 Pemanfaatan SIMPUS

Data dan informasi yang dihasilkan dari penyelenggaraan Sistem Informasi Puskesmas seharusnya dimanfaatkan secara optimal oleh pihak Puskesmas untuk berbagai tujuan strategis. Pemanfaatan tersebut mencakup dukungan terhadap fungsi manajerial Puskesmas, seperti proses perencanaan, pelaksanaan, pengorganisasian, pengawasan, pengendalian, hingga evaluasi kinerja unit kerja. Selain itu, informasi tersebut juga penting untuk melakukan pemantauan dalam upaya deteksi dini terhadap potensi wabah dan permasalahan kesehatan lainnya. Data dari sistem informasi berperan dalam penyusunan profil Puskesmas dan menjadi bagian penting dalam pelaporan berbagai program kesehatan yang dilakukan, terutama melalui sistem komunikasi data yang telah tersedia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Kegiatan puskesmas yang dapat dikelola melalui SIMPUS meliputi :

1. Pengelolaan informasi riwayat medis pasien secara individu.
2. Pengelolaan data kunjungan pasien ke Puskesmas.
3. Pengelolaan informasi pelayanan kesehatan dalam gedung, yang mencakup :

- a. Pelayanan rawat jalan (poliklinik umum, gigi, KIA, imunisasi, dan lainnya).
 - b. Pelayanan UGD.
 - c. Pelayanan rawat inap.
- 4. Pengelolaan informasi penggunaan dan permintaan obat/farmasi di Puskesmas, pos obat desa, pos UKK.
- 5. Pengelolaan data tenaga kesehatan Puskesmas.
- 6. Pengelolaan informasi sarana dan peralatan (inventaris) Puskesmas.
- 7. Pengelolaan kegiatan luar gedung yang meliputi :
 - a. Kegiatan di Puskesmas pembantu, Puskesmas keliling, bidan desa,
 - b. Kegiatan di posyandu, polindes, poskesdes, poskestren.
 - c. Pengelolaan informasi pembiayaan dan keuangan Puskesmas.
 - d. Pengelolaan data gizi masyarakat.
 - e. Pengelolaan surveilans (pengendalian penyakit).
 - f. Pengelolaan kegiatan promosi kesehatan.
- 8. Pengelolaan pelaporan internal dan eksternal Puskesmas secara terintegrasi.

2.1.5 Keamanan dan Kerahasiaan SIMPUS

Informasi dan data yang dikelola melalui Sistem Informasi Puskesmas dapat dikategorikan sebagai informasi terbuka atau tertutup. Informasi yang bersifat tertutup hanya dapat diakses oleh masyarakat apabila telah memperoleh izin resmi dari Dinas Kesehatan di tingkat kabupaten atau kota. Dalam proses penyelenggaraan sistem ini, seluruh pihak yang terlibat baik pengelola maupun pemangku kepentingan wajib menjamin perlindungan terhadap keamanan dan

kerahasiaan data, sesuai dengan ketentuan hukum dan peraturan perundang-undangan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

2.2 Evaluasi Sistem

2.2.1 Pengertian Evaluasi sistem

Evaluasi merupakan suatu proses kegiatan yang bertujuan mengumpulkan data dan informasi mengenai objek yang diteliti, lalu menilai serta membandingkannya dengan kriteria, standar, dan indikator yang telah ditetapkan. Hasil dari penilaian dapat digunakan sebagai panduan untuk menentukan langkah selanjutnya (Ariaji et al., 2021). Menurut Ananda & Rafida (2017) evaluasi adalah proses pengumpulan informasi mengenai kinerja suatu hal, yang kemudian digunakan untuk menentukan alternatif terbaik dalam pengambilan keputusan.

Evaluasi terhadap sistem informasi dapat dilakukan melalui berbagai metode dan pada tingkat yang berbeda, bergantung pada tujuan yang ingin dicapai. Tujuan utama evaluasi tersebut adalah untuk menilai kemampuan teknis sistem, efektivitas operasional, serta tingkat pemanfaatan sistem oleh pengguna. (Ariaji et al., 2021). Fungsi dari evaluasi adalah memberikan informasi yang relevan kepada pengambil keputusan, agar dapat menetapkan kebijakan yang tepat berdasarkan hasil evaluasi tersebut.

Tujuan dari evaluasi sistem informasi yaitu (Ariaji et al., 2021):

1. Menilai tujuan dan rencana program sebelum pelaksanaannya.
2. Mengidentifikasi serta menentukan dimensi program yang menunjukkan apakah program berjalan atau tidaknya suatu program.
3. Menentukan faktor – faktor penyebab yang mendasari keberhasilan ataupun kegagalan suatu program.

4. Mengeksplorasi metode atau teknik yang dapat meningkatkan efektivitas pelaksanaan program.

2.2.2 Metode PIECES

Metode PIECES (*Performance, Information, Economics, Control, Efficiency, Service*) merupakan sebuah metode yang digunakan dalam melakukan evaluasi sistem informasi berbasis komputer. Metode ini terdiri dari dimensi-dimensi yang dijadikan pedoman atau acuan dalam menganalisis sebuah sistem informasi. Dimensi PIECES dalam mengevaluasi sistem terdiri atas aspek *Performance, Information, Economy, Control, Efficiency, Service*. Metode PIECES dapat menghasilkan analisis berupa kekuatan atau kelemahan dan mengetahui permasalahan yang ada di sistem informasi sehingga dapat dikembangkan lebih lanjut sebagai upaya penyempurnaan dan perbaikan terhadap sistem yang telah ada sebelumnya (Hozairi et al., 2024).

1. *Performance* (Kinerja)

Aspek *Performance* atau kinerja dapat menilai sejauh mana sistem mampu menjalankan fungsinya. Hal ini termasuk penilaian terhadap kecepatan, tingkat respons, serta efisiensi dalam menyelesaikan tugas-tugas yang telah ditentukan pengguna (Hozairi et al., 2024). Kinerja diukur berdasarkan jumlah pelayanan yang diberikan dan waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan setiap tugas. Rata-rata waktu yang terlewat antara dua transaksi atau pelayanan, ditambah dengan waktu yang dibutuhkan untuk merespons setiap permintaan atau tindakan, menjadi indikator penting dalam mengevaluasi efisiensi SIMPUS.

2. *Information* (informasi)

Sistem informasi diharapkan dapat menyediakan informasi yang akurat, relevan, dan tepat waktu kepada pengguna. Aspek informasi ini juga menilai kualitas data dan kemampuan menghasilkan laporan atau analisis dari suatu sistem (Hozairi et al., 2024).

3. *Economy* (ekonomi)

Aspek ekonomi dapat mengukur seberapa efisien sistem dalam memanfaatkan sumber daya. Hal ini dapat mencakup biaya operasional, biaya pemeliharaan, serta kelangsungan finansial dari sebuah sistem (Hozairi et al., 2024).

4. *Control* (pengendalian)

Suatu sistem akan menjadi sistem yang lemah bila tidak disertai dengan pengendalian dan pengamanan yang baik sehingga terhindar dari gangguan yang tidak diinginkan. Aspek kontrol akan menilai keamanan sistem mencakup pengendalian dan pengamanan (Pangri et al., 2021).

5. *Efficiency* (efisiensi)

Penggunaan sistem diharapkan dapat lebih membantu pengguna dalam melakukan tugas-tugasnya dibandingkan melakukan tugasnya secara manual. Keunggulan tersebut ditinjau dari tingkat efisiensi selama sistem dijalankan (Pangri et al., 2021). Beberapa acuan dan pedoman dalam penilaiannya antara lain :

- a. Penggunaan tenaga kerja, mesin atau komputer dapat menghabiskan waktu secara berlebihan dalam pemakaian persediaan.

- b. Pelaksanaan tugas atau pekerjaan memerlukan upaya terlalu besar dibandingkan dengan hasil yang dicapai.
- c. Penggunaan material yang berlebihan hanya untuk menyelesaikan satu tugas tertentu.

6. *Service* (pelayanan)

Kepuasan pelayanan pengguna merupakan aspek penting dalam keberhasilan suatu sistem karena pengguna yang akan menggunakan sistem dalam mengerjakan tugas atau pekerjaan sehari-hari. Sistem yang ada diharapkan dapat memenuhi kebutuhan pengguna dan mudah dipelajari sehingga pengguna akan merasa nyaman saat menggunakannya (Pangri et al., 2021).

Blue Print metode PIECES antara lain :

1. *Performance*

- a. *Throughput : the amount of work performed over some period of time.*
- b. *Response time : the average delay between a transaction or request and a response to that transaction or request and a response to that transaction or request.*

2. *Information*

a. *Outputs*

- 1) *Lack of any information.*
- 2) *Lack of relevant information.*
- 3) *Too much information : “information overload”.*
- 4) *Information that is not accurate.*
- 5) *Information that is difficult to produce.*

- 6) *Information is not timely to its subsequent use.*
- b. *Inputs*
 - 1) *Data is not capture.*
 - 2) *Data is difficult to capture.*
- c. *Stored data*
 - 1) *Data is stored redundantly in multiple files and/or databases.*
 - 2) *Data is not flexible : not easy to meet new information needs from stored data.*
- 3. *Economy*
 - a. *Cost are unknown.*
 - b. *Costs are untraceable to source.*
 - c. *Costs are too high.*
- 4. *Control*
 - a. *Too little security or control.*
 - 1) *Input data is not adequately edited.*
 - 2) *Crimes are (or can be) committed against data Fraud and Embezzlement.*
 - 3) *Ethics are breached on data or information : refers to data or information getting to unauthorized people.*
 - 4) *Redundantly stored data is inconsistent in different files or databases.*
 - 5) *Data privacy regulations or guidelines are being (or can be) violated.*

6) *Processing errors are occurring (either by people, machines, or software).*

b. *Too much control or security*

1) *Bureaucratic red tape slows the system.*

2) *Controls inconvenience customers or employees.*

3) *Excessive controls cause processing delays.*

5. *Efficiency*

a. *People, machines, or computers waste time.*

1) *Data is redundantly input or copied.*

2) *Data is redundantly processed.*

3) *Information is redundantly generated.*

b. *People, machines, or computers waste materials and supplies.*

c. *Effort required for tasks is excessive.*

d. *Materials required for tasks is excessive.*

6. *Service*

a. *The system produces inconsistent results.*

b. *The system produces unreliable results.*

c. *The system is not easy to learn.*

d. *The system is not easy to use.*

e. *The system is awkward to use.*

f. *The system is inflexible to new or exceptional situations.*

g. *The system is inflexible to change.*

h. *The system is not coordinated with other system.*

2.3 Kepuasan Pengguna

2.3.1 Pengertian Kepuasan Pengguna

Kepuasan menurut Kotler (Sheandy, 2020) merupakan perasaan senang atau kecewa yang timbul pada seseorang setelah membandingkan persepsinya terhadap kinerja suatu produk atau jasa dengan harapan yang dimilikinya. Dalam konteks sistem informasi, kepuasan pengguna diartikan sebagai reaksi atau perasaan pengguna setelah menggunakan sistem tersebut. Tingkat kepuasan ini dipengaruhi oleh kualitas informasi, kualitas sistem, dan kualitas layanan. Pengukuran kepuasan pengguna dapat dilihat dari tingkat kepuasan terhadap laporan atau output yang dihasilkan, tampilan sistem, serta dukungan layanan dari penyedia sistem. Selain itu, Sikap pengguna terhadap sistem informasi menggambarkan penilaian subjektif tentang tingkat kesenangan atau penerimaan pengguna terhadap sistem yang digunakan.

2.3.2 Pengukuran Kepuasan Pengguna

Pengukuran kepuasan menurut DeLone dan McLean, (1992) terdapat lima indikator sebagai berikut :

1 *Content* (isi)

Kepuasan pengguna dapat dinilai dari isi sistem. Isi dari sistem terdiri atas fungsi dan modul yang digunakan oleh pengguna, serta informasi yang dihasilkan apakah sudah sesuai kebutuhan pengguna.

2 *Accuracy* (akurat)

Kepuasan pengguna juga diukur berdasarkan tingkat keakuratan data, mulai dari proses penerimaan data sebagai input hingga pengolahannya menjadi informasi.

3 *Format* (bentuk)

Format mengacu pada tingkat kepuasan pengguna yang dinilai berdasarkan *output* yang dihasilkan. Semakin sesuai *output* dengan harapan pengguna, semakin tinggi pula tingkat kepuasannya.

4 *Ease of use* (kemudahan)

Ease of use menggambarkan tingkat kepuasan pengguna dari aspek kemudahan dalam menggunakan sistem, mulai dari proses memasukkan data, mengolah informasi, hingga menemukan data yang dibutuhkan. Semakin sederhana dan intuitif sistem tersebut, semakin tinggi kepuasan yang dirasakan oleh pengguna.

5 *Timeliness* (tepat waktu)

Timeliness menggambarkan kepuasan pengguna yang berkaitan sistem dapat menyediakan informasi yang diperlukan dengan tingkat kecepatan dan ketepatan waktu. Semakin cepat dan tepat waktu sistem memenuhi kebutuhan pengguna, semakin tinggi tingkat kepuasannya.

2.3.3 Metode *Technology Acceptance Model* (TAM)

Metode *Technology Acceptance Model* (TAM) merupakan suatu pendekatan yang digunakan untuk memahami sejauh mana individu mau menerima atau menolak penggunaan teknologi baru, khususnya dalam bidang sistem informasi maupun perangkat lunak. Model ini menekankan pada berbagai faktor yang menentukan keputusan pengguna dalam menggunakan dan menerapkan suatu teknologi, meliputi aspek kemanfaatan (*perceived usefulness*) dan kemudahan penggunaan (*perceived ease of use*). Model TAM pertama kali

diperkenalkan oleh Fred Davis pada tahun 1989 dan hingga kini menjadi landasan utama dalam berbagai penelitian mengenai penerimaan serta penggunaan teknologi. (Sheandy, 2020).

Teori TAM yang merupakan pengembangan dari *Theory of Reasoned Action* (TRA), dikemukakan oleh David dengan tujuan utama memberikan pedoman untuk menelusuri pengaruh faktor eksternal terhadap kepercayaan, sikap, dan niat pengguna. Perilaku adopsi teknologi komputer terutama dipengaruhi oleh dua keyakinan individu, yaitu penilaian terhadap manfaat (*perceived usefulness*) dan penilaian terhadap kemudahan penggunaan (*perceived ease of use*). Persepsi TAM dipengaruhi oleh faktor eksternal seperti perbedaan individu, karakteristik sistem, pengaruh dari lingkungan sosial, dan juga ketersediaan fasilitas (Hozairi et al., 2024).

1. Persepsi Kemanfaatan (*perceived usefulness*)

Persepsi Kemanfaatan menggambarkan keyakinan seseorang yang diyakini dapat mampu meningkatkan efektivitas kinerjanya, pendapat ini dikemukakan oleh Jagiyanto (Inayah, 2020). Menurut Inayah (2020) persepsi kemanfaatan merupakan pandangan seseorang bahwa penggunaan sistem teknologi dapat memberikan manfaat berupa kemudahan dalam menjalankan aktivitas serta meningkatkan efisiensi dan hasil kerja.

Persepsi kemanfaatan menurut roziqin et al, (2021), dapat diartikan sebagai keyakinan pengguna bahwa teknologi yang digunakan mampu mendukung dan meringankan beban kerja mereka. Ketika pengguna meyakini bahwa sistem informasi tersebut bermanfaat, maka mereka akan terdorong untuk menggunakannya. Sebaliknya, apabila sistem dianggap

kurang memberikan manfaat, maka kecenderungan untuk menggunakannya akan rendah.

Indikator dari persepsi kemanfaatan (*perceived usefulness*) menurut Davis (1989) antara lain:

a. Mempercepat pekerjaan.

Penggunaan sistem informasi terbukti dapat mempercepat proses kerja dan menghemat waktu dalam penyelesaian pekerjaan.

b. Meningkatkan produktivitas.

Sistem informasi berkontribusi dalam meningkatkan efisiensi dan output kerja pengguna, sehingga berdampak pada produktivitas secara keseluruhan.

c. Meningkatkan kinerja.

Sistem informasi berkontribusi dalam meningkatkan efisiensi dan output kerja pengguna, sehingga berdampak pada produktivitas secara keseluruhan.

d. Efektivitas kerja.

Kemudahan dan kecepatan dalam penggunaan sistem informasi turut mendorong tercapainya efektivitas dalam pelaksanaan pekerjaan.

e. Mempermudah aktivitas.

Sistem informasi memberikan kemudahan dalam menjalankan aktivitas kerja sehari-hari, sehingga proses kerja menjadi lebih sederhana dan tidak rumit.

- f. Memberikan manfaat langsung.

Penggunaan sistem informasi memberikan manfaat nyata dalam mendukung kelancaran aktivitas dan pencapaian tujuan kerja.

2. Persepsi Kemudahan (*perceived ease of use*)

Penilaian aspek kemudahan penggunaan merujuk pada kepercayaan individu bahwa sistem informasi yang digunakan tidak akan menyulitkan dan dapat dioperasikan tanpa memerlukan upaya besar. Menurut Davis, (1989) penilaian aspek kemudahan menggambarkan sejauh mana seseorang meyakini bahwa saat pengoperasian sistem dapat dilakukan tanpa menghadapi hambatan maupun kesulitan yang berarti. Pendapat dari Jogiyanto (Jamroni, 2023) menjelaskan bahwa persepsi kemudahan berkaitan dengan tingkat kepercayaan pengguna bahwa teknologi informasi mudah dipelajari dan digunakan, sehingga tidak membutuhkan usaha yang berat dalam pengoperasiannya. Hal ini sejalan dengan pendapat (Jamroni, 2023), yang mengungkapkan bahwa persepsi kemudahan adalah sejauh mana pengguna menilai sistem informasi sebagai sesuatu yang sederhana untuk digunakan dan tidak memerlukan kerja keras. Dengan demikian, persepsi kemudahan menjadi faktor penting dalam menentukan penerimaan dan keberhasilan implementasi teknologi informasi.

Indikator persepsi kemudahan (*perceived ease of use*) menurut Davis (1989) sebagai berikut :

- a. Mudah dipelajari.

Sistem informasi dapat dipelajari dengan cepat oleh pengguna tanpa membutuhkan waktu lama.

- b. Mudah untuk menjadi mahir/terampil.

Setelah memahami dasar penggunaannya, individu dapat menjadi terampil dalam mengoperasikan sistem tanpa mengalami hambatan.

- c. Jelas dan dapat dipahami.

Fitur-fitur dalam sistem dirancang agar mudah dimengerti oleh pengguna.

- d. Mudah untuk digunakan.

Sistem dirancang agar dapat digunakan dengan mudah dalam menunjang proses pelayanan.

- e. Fleksibel.

Sistem dapat diakses dan dijalankan kapan saja dan di berbagai lokasi sesuai kebutuhan pengguna.

Blue print metode TAM menurut Davis (1989) terdiri dari *perceived Usefulness* dan *perceived Usefulness*. Aspek *perceived Usefulness* antara lain:

1. *Using electronic mail gives me greater control over my work.*
2. *Using electronic mail improves my job performance.*
3. *The electronic mail system addresses my job-related needs.*
4. *Using electronic mail saves me time.*
5. *Electronic mail enables me to accomplish tasks more quickly.*
6. *Using electronic mail allows me to accomplish more work than would otherwise be possible.*

7. *Using electronic mail reduces the time I spend on unproductive activities*
8. *Using electronic mail enhances my effectiveness on the job*
9. *Using electronic mail improves the quality of the work I do*
10. *Overall, I find the electronic mail system useful in my job.*

Blue print aspek perceived Usefulness antara lain :

1. *I often become confused when I use the electronic mail system.*
2. *I make errors frequently when using electronic mail.*
3. *Interacting with the electronic mail system is often frustrating.*
4. *I find it easy to get the electronic mail system to do what I want it to do.*
5. *The electronic mail system often behaves in unexpected ways.*
6. *I find it cumbersome, to use the electronic mail system*
7. *My interaction with the electronic mail system is easy for me to understand.*
8. *It is easy for me to remember how to perform tasks using the electronic mail system.*
9. *Overall, I find the electronic mail system easy to use.*

2.4 Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)

2.4.1 Pengertian Puskesmas

Puskesmas merupakan merupakan fasilitas layanan kesehatan tingkat pertama yang memiliki tanggung jawab dalam menyelenggarakan dan mengkoordinasikan pelayanan kesehatan yang mencakup peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, pengobatan, pemulihan kesehatan, dan perawatan paliatif di wilayah tugasnya. Upaya promotif dan preventif menjadi prioritas utama puskesmas dalam meningkatkan tingkat kesejahteraan kesehatan masyarakat.

Upaya kesehatan di Puskesmas didukung oleh tenaga medis, tenaga kesehatan dan tenaga penunjang kesehatan yang memiliki sikap profesional, pengetahuan luas dan keterampilan yang tinggi. Puskesmas bertanggung jawab atas penyelenggaraan kesehatan primer di wilayah kecamatan dan desa atau kelurahan dibantu oleh jejaringnya (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2024)

2.4.2 Klasifikasi Puskesmas

Klasifikasi puskesmas dibedakan menjadi beberapa jenis yaitu konsep area, konsep menurut area puskesmas, menurut tipe, dan karakteristik wilayah (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2024)

1. Konsep area

Konsep ini berdasarkan pertimbangan lokasi kerja puskesmas antara lain :

- a. Puskesmas tingkat desa.
- b. Puskesmas tingkat kecamatan.
- c. Puskesmas tingkat kabupaten.

2. Konsep menurut tipe

a. Puskesmas tipe A

Puskesmas Puskesmas tipe A merupakan puskesmas dengan kapasitas dan pelayanan paling lengkap. Memiliki dokter umum, dokter gigi, dan tenaga medis spesialis dasar. Menyediakan layanan rawat jalan, rawat inap, laboratorium, apotek dan berpedan sebagai pusat rujukan untuk puskesmas lain di sekitarnya.

b. Puskesmas tipe B

Puskesmas tipe B berada satu tingkat di bawah tipe A dan memiliki layanan yang cukup lengkap. Menyediakan layanan rawat jalan,

namun belum tentu memiliki layanan rawat inap. Tersedia dokter umum dan dokter gigi, serta beberapa tenaga kesehatan lainnya seperti perawat, bidan, dan analis laboratorium. Fasilitas laboratorium dasar dan layanan kefarmasian tersedia.

c. Puskesmas tipe C

Puskesmas tipe C merupakan tipe dengan cakupan layanan paling dasar, biasanya berada di daerah terpencil atau dengan jumlah penduduk terbatas. Fokus pada pelayanan promotif dan preventif serta hanya memiliki layanan rawat jalan terbatas. Tenaga medis yang tersedia terbatas pada dokter umum, bidan dan perawat. Fasilitas pendukung seperti laboratorium atau apotek sering kali belum tersedia secara mandiri.

3. Karakteristik wilayah

- a. Puskesmas kawasan perkotaan.
- b. Puskesmas kawasan perdesaan.
- c. Puskesmas kawasan terpencil dan sangat terpencil

2.4.3 Tujuan dan Manfaat Puskesmas

Pelayanan kesehatan primer seperti penyelenggaraan puskesmas bertujuan untuk memenuhi kesehatan masyarakat secara menyeluruh. Hal ini dilakukan melalui beberapa upaya antara lain (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2024):

- 1 Pemenuhan kebutuhan kesehatan dalam setiap fase kehidupan.
Puskesmas berupaya memastikan setiap individu mulai dari ibu hamil, anak-anak, remaja, dewasa, hingga lanjut usia mendapatkan layanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan mereka.
- 2 Perbaikan determinan kesehatan
Puskesmas tidak hanya berfokus pada pengobatan penyakit, namun juga berupaya memperbaiki faktor yang mempengaruhi kesehatan masyarakat seperti kondisi sosial, ekonomi, komersial dan lingkungan.
- 3 Penguatan kesehatan perseorangan, keluarga dan masyarakat
Puskesmas berupaya meningkatkan kesadaran masyarakat dalam menjaga kesehatan diri sendiri, keluarga, dan lingkungan sekitar.

Puskesmas berfungsi sebagai kontak pertama pelayanan kesehatan primer di wilayah kerjanya. Puskesmas juga dapat berfungsi sebagai tempat atau wahana pendidikan, tempat penelitian dan pengembangan diri bagi tenaga medis dan tenaga kesehatan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan. Beberapa fungsi puskesmas sebagai berikut (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2024):
 1. Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama di wilayah kerjanya.
 2. Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama di wilayah kerjanya.

2.4.4 Penyelenggaraan Upaya Kesehatan

Puskesmas memiliki tugas menyelenggarakan pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif dengan mengutamakan promotif dan preventif. Dalam mewujudkan tugasnya, puskesmas menyelenggarakan Upaya

Kesehatan Perseorangan (UKP) dan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM). Wewenang dari Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) antara lain (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2024) :

1. Menyediakan pelayanan kesehatan dasar yang menyeluruh, berkesinambungan, berkualitas, dan terintegrasi, dengan mempertimbangkan aspek biologis, psikologis, sosial, serta budaya, dan mengutamakan hubungan yang kuat dan sejajar antara tenaga medis/kesehatan dan pasien.
2. Memberikan pelayanan kesehatan yang mengedepankan aspek keselamatan, kesehatan lingkungan kerja, serta perlindungan bagi pasien, tenaga kesehatan, dan pengunjung melalui kegiatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, maupun paliatif.
3. Melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap layanan kesehatan di tingkat desa atau kelurahan dalam wilayah kerjanya, termasuk layanan kesehatan tradisional.
4. Menyampaikan komunikasi, informasi, dan edukasi kepada masyarakat guna membantu mengurangi faktor risiko perilaku yang membahayakan kesehatan.
5. Melaksanakan pelayanan kesehatan berdasarkan prinsip koordinasi dan kolaborasi antar profesi.
6. Menjalin kerja sama dan dukungan sosial dengan lintas sektor dalam mengatasi faktor risiko sosial yang berdampak pada kesehatan individu.
7. Melakukan pengelolaan dan dokumentasi rekam medis pasien secara sistematis.

8. Menyaring dan menetapkan rujukan medis berdasarkan indikasi yang tepat.
9. Melaksanakan rujukan balik untuk memastikan kelanjutan pelayanan sesuai regulasi dan kebutuhan pasien.
10. Menerima rujukan horizontal dari fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama ataupun sektor lain.

Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) yang dilakukan di puskesmas memiliki wewenang antara lain (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2024):

1. Melakukan pemantauan kondisi kesehatan masyarakat di wilayah kerja serta menganalisis masalah yang muncul.
2. Menyusun perencanaan kegiatan berdasarkan analisis masalah kesehatan masyarakat.
3. Menerapkan sistem kewaspadaan dini terhadap penyakit menular
4. Menjalankan program promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif yang ditujukan bagi masyarakat umum.
5. Melakukan pembinaan serta pengawasan pelayanan kesehatan di tingkat desa/kelurahan dan posyandu di wilayah kerja.
6. Memberikan informasi dan edukasi terkait isu-isu kesehatan.
7. Memberdayakan masyarakat untuk aktif dalam menjaga dan meningkatkan kesehatannya.
8. Menciptakan komunitas gaya hidup sehat.
9. Mengkoordinasi berbagai organisasi kemasyarakatan dalam rangka mencapai wilayah kerja yang sehat.

10. Mendorong partisipasi masyarakat dalam mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan terkait perbaikan sektor kesehatan termasuk sektor sosial, ekonomi, komersial dan lingkungan dengan kerja sama dengan pimpinan wilayah.
11. Memberikan rekomendasi terhadap permasalahan kesehatan masyarakat serta sosialisasi kebijakan kesehatan dan wawasan kesehatan.
12. Memberikan pelayanan kesehatan yang berorientasi keluarga, kelompok dan masyarakat dengan mempertimbangkan faktor biologis, psikologis, sosial, budaya dan spiritual.

2.4.5 Tata Kelola Pelayanan Kesehatan

Puskesmas telah menyelenggarakan tata kelola pelayanan kesehatan primer melalui sistem klaster. Sistem klaster tersebut antara lain (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2024) :

1. Klaster pelayanan manajemen.
Klaster manajemen bertugas memastikan perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi kegiatan berjalan dengan baik, sumber daya yang dimiliki Puskesmas direncanakan dan dipenuhi sesuai dengan standar untuk mendukung Pelayanan Kesehatan berjalan sesuai dengan standar mutu.
2. Klaster pelayanan kesehatan ibu dan anak.
Klaster ini bertugas mewujudkan derajat kesehatan setinggi-tingginya pada kelompok sasaran ibu hamil, bersalin atau nifas, bayi dan anak balita, anak pra sekolah, anak usia sekolah dan remaja.

3. Klaster pelayanan kesehatan dewasa dan lanjut usia.

Klaster ini bertugas mewujudkan derajat kesehatan setinggi-tingginya pada kelompok sasaran dewasa dan lanjut usia.

4. Klaster pelayanan penanggulangan penyakit menular dan kesehatan lingkungan.

Klaster ini bertugas mencegah dan mengendalikan penularan penyakit menular pada masyarakat serta menyelenggarakan upaya kesehatan lingkungan. Penyelenggaraannya seperti surveilans kewaspadaan dini dan penanggulangan kejadian luar biasa/wabah.

5. Klaster dukungan pelayanan lintas klaster.

Klaster ini menyelenggarakan dukungan pelayanan lintas klaster berupa pelayanan kesehatan gigi dan mulut, pelayanan gawat darurat, kefarmasian, laboratorium kesehatan masyarakat, rawat inap, penanggulangan krisis kesehatan dan rehabilitasi medik dasar.

2.5 Hubungan Antar Konsep

Hubungan antara evaluasi sistem informasi menggunakan metode PIECES dengan kepuasan pengguna berdasarkan pendekatan *Technology Acceptance Model* (TAM) dapat dijelaskan melalui keterpaduan antara kinerja teknis sistem dan persepsi pengguna terhadap sistem. Metode PIECES digunakan untuk mengukur sejauh mana sistem benar-benar bekerja sesuai harapan yang mengevaluasi kinerja sistem dari enam aspek, yaitu kinerja (*Performance*), informasi (*Information*), ekonomi (*Economy*), pengendalian (*Control*), efisiensi (*Efficiency*), dan layanan (*Service*). Hasil evaluasi dari PIECES menjadi dasar penilaian terhadap hasil kinerja sistem. Apabila aspek-aspek dalam PIECES

menunjukkan performa sistem yang baik dan memenuhi ekspektasi pengguna yang terbentuk dari TAM.

Metode TAM berfokus pada dua faktor utama yang mempengaruhi kepuasan pengguna yaitu persepsi kegunaan (*Perceived Usefulness*) dan persepsi kemudahan (*Perceived Ease of Use*). Aspek-aspek seperti kinerja, efisiensi, dan layanan dari PIECES sangat berpengaruh terhadap persepsi kegunaan sistem, sedangkan kontrol, efisiensi, dan kemudahan akses berperan dalam membentuk persepsi kemudahan penggunaan (Husaini et al., 2022). Dengan demikian, evaluasi berdasarkan PIECES dapat digunakan untuk mendukung pemahaman terhadap kepuasan pengguna menurut TAM, sehingga sistem informasi dapat dikembangkan tidak hanya andal secara teknis, tetapi juga sesuai dengan harapan dan kenyamanan pengguna.

2.6 Review Jurnal

Tabel 2. 1 Review Jurnal

Judul Artikel, Peneliti, Nama Jurnal	Metode Penelitian	Hasil
Analisis Kepuasan Pengguna Pada Aplikasi Vidio Menggunakan Kombinasi Metode Technology Acceptance Model (Tam) Dan Pieces Framework. (Istiqomah & Nuryana, 2023) (Journal of Emerging Information Systems and Business Intelligence)	Desain : Kuantitatif. Sampel : Sebanyak 123 tanggapan orang yang mengisi penyebaran kuesioner ke beberapa platform media sosial. Variabel : Variabel dependen (terikat) yaitu user satisfaction. Variabel independen (bebas) yaitu indikator TAM (<i>Perceived Usefulness</i> dan <i>Perceived Ease of Use</i>) dan indikator PIECES (<i>Performance, Information, Economics, Control, Efficiency, Service</i>) Instrumen : Kuesioner.	1. Beberapa hipotesis dalam penelitian ini tidak terbukti secara statistik. Variabel kinerja, informasi dan data, ekonomi, serta kontrol dan keamanan terhadap kepuasan pengguna memiliki nilai t masing-masing 0,049, 0,563, dan 1,421, sedangkan kepuasan pengguna secara keseluruhan memiliki nilai t sebesar 0,589, yang menunjukkan hasil tidak signifikan. 2. Aplikasi Vidio mempunyai rating kepuasan yang masuk dalam kategori “Sangat Puas” dengan skor 93,75%.

Judul Artikel, Peneliti, Nama Jurnal	Metode Penelitian	Hasil
	Analisa Data : analisis dengan PLS-SEM dengan uji <i>Outer Model</i> dan Uji <i>Inner Model</i>	
Persepsi Kegunaan dan Kemudahan Penggunaan terhadap Penerimaan Teknologi Sistem Informasi Rumah Sakit di Instalasi Farmasi. (Jamroni, 2023) Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal.	Desain : Kuantitatif. Sampel : Sebanyak 41 pegawai Instalasi Farmasi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Metode sampling: Total Sampling (semua populasi dijadikan sampel). Variabel : Variabel dependen (terikat) yaitu penerimaan Teknologi Sistem Informasi Rumah Sakit. Variabel Independen (bebas) yaitu persepsi kegunaan (<i>Perceived Usefulness</i>) dan Persepsi Kemudahan Penggunaan (<i>Perceived Ease of Use</i>) Instrumen : Kuesioner Analisa Data : Uji <i>Kruskal-Wallis</i> dan ANOVA (Uji F)	Hasil uji ANOVA menunjukkan nilai signifikansi (sig) sebesar 0,001, yang berarti bahwa penilaian kegunaan dan kemudahan secara simultan berpengaruh signifikan terhadap penerimaan teknologi.
Analisis Penerimaan SIMPUS Ditinjau dari Persepsi Pengguna di Puskesmas Mojoagung dengan Metode TAM. (Roziqin et al., 2021) Jurnal Teknologi Informasi dan Ilmu Komputer (JTIK)	Desain : Analitik kuantitatif Sampel : Sebanyak 33 responden, yaitu seluruh pengguna SIMPUS di Puskesmas Mojoagung. Metode sampling: Sampel jenuh (total sampling). Variabel : Variabel dependen (terikat) yaitu penerimaan sistem informasi SIMPUS Variabel independen (bebas) yaitu persepsi kemanfaatan (<i>Perceived Usefulness</i>) dan Persepsi Kemudahan Penggunaan (<i>Perceived Ease of Use</i>) Instrumen : Kuesioner Analisa Data :	1. Persepsi kemanfaatan hasil signifikan dengan nilai <i>Sig</i> = 0,031 dan persepsi kemudahan hasil signifikan dengan nilai <i>Sig</i> = 0,012. 2. Mayoritas responden memiliki persepsi kemanfaatan yang kurang (51,5%) dan kemudahan yang kurang (69,7%) namun, kedua variabel berpengaruh signifikan. 3. Persepsi kemanfaatan pada kategori kurang dikarenakan SIMPUS dinilai belum sepenuhnya bermanfaat karena keterbatasan fitur, pelaporan manual dan masalah duplikasi data. 4. Persepsi kemudahan dalam kategori kurang karena mayoritas pengguna mengeluhkan sulit dipahami, tidak ada menu bantuan dan

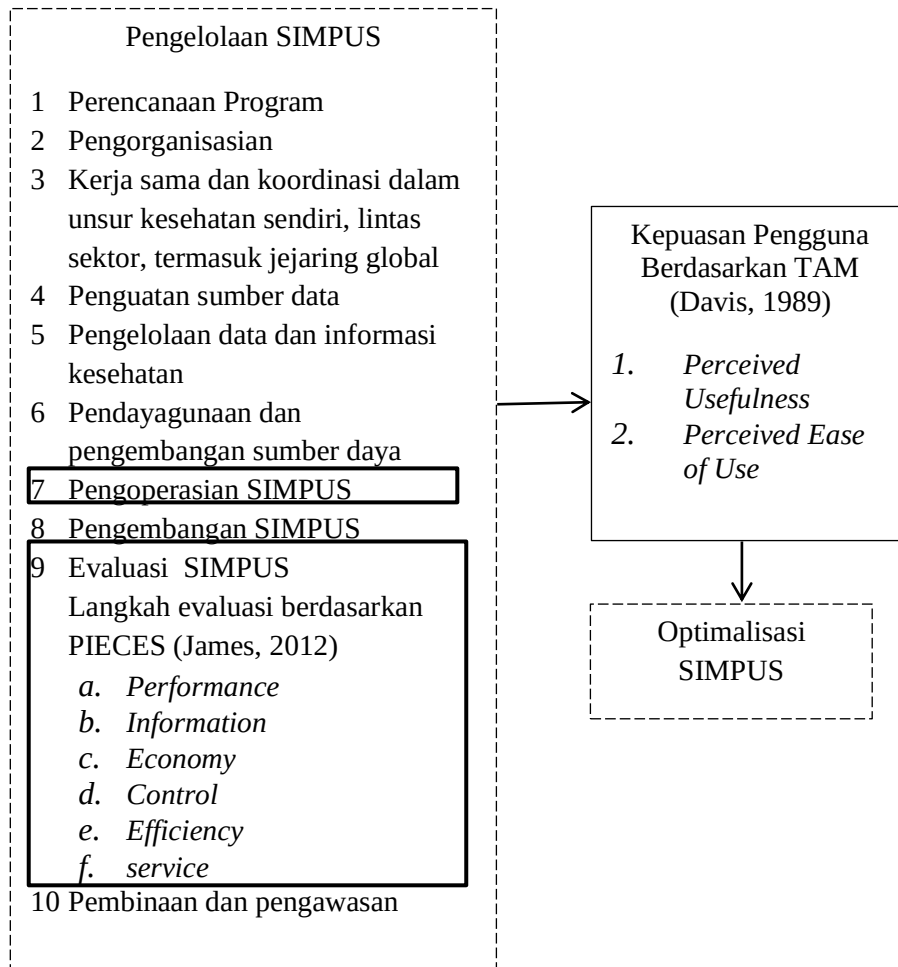
Judul Artikel, Peneliti, Nama Jurnal	Metode Penelitian	Hasil
	Analisis unovariat dan bivariat menggunakan uji <i>spearman Rank</i> .	sering terjadi masalah teknis.
Pengaruh Persepsi Kemanfaatan dan Kemudahan Penggunaan Untuk Menggunakan Sistem Informasi Manajemen Aplikasi E-Puskesmas. (Rizky, 2024) Jurnal Skripsi.	Desain : Kuantitatif. Sampel : Sebanyak 83 orang dari pegawai dan 30 orang dari pasien. Variabel : Variabel dependen (terikat) yaitu penggunaan sistem informasi manajemen E-Puskesmas. Variabel independen (bebas) yaitu persepsi kemanfaatan (<i>Perceived Usefulness</i>) dan Persepsi Kemudahan Penggunaan (<i>Perceived Ease of Use</i>) Instrumen : Kuesioner. Analisa Data : Analisis deskriptif statistik.	1. Persepsi kemanfaatan berpengaruh signifikan terhadap penerimaan E-puskesmas dengan nilai <i>Sig</i> = 0,018 dan terdapat pengaruh signifikan penilaian kemudahan dengan nilai <i>Sig</i> = 0,000. 2. Penilaian terhadap kemanfaatan dan kemudahan memiliki pengaruh signifikan terhadap penerimaan dan penggunaan aplikasi E-puskesmas. 3. Pasien merasakan manfaat E-puskesmas dalam membantu antrian, namun sistem belum optimal karena masih digunakan rekam medis manual, kurangnya operator khusus input data, belum semua pegawai menguasai sistem dan pasien belum mengetahui keberadaan aplikasi.
Pemanfaatan Layanan Sistem Informasi E-Puskesmas Dengan Metode Pieces. (Tarigan & Maksum, 2022) Jambura Health and Sport Journal.	Desain : Deskriptif Kuantitatif. Sampel : Sejumlah 29 orang tenaga kesehatan di Puskesmas Kota Barat, Gorontalo. Variabel : Variabel dependen (terikat) yaitu pemanfaatan layanan sistem informasi e-puskesmas. Variabel independen (bebas) yaitu aspek PIECES (<i>Performance, Information, Economics, Control, Efficiency, Service</i>) Instrumen : Kuesioner. Analisa Data : Deskriptif statistik.	4. Aspek yang termasuk kategori baik yaitu <i>performance</i> , <i>information</i> dan <i>service</i> . Pada aspek <i>performance</i> , kinerja sistem memudahkan tenaga kesehatan. Aspek <i>information</i> , informasi di sistem mudah diakses dan dipahami, namun input data terbatas. Aspek <i>service</i> , fitur pencarian dan pembaruan data pasien mudah digunakan. 5. Aspek dalam kategori kurang baik yaitu <i>economy</i> , <i>control</i> dan <i>efficiency</i> . Hasil dari aspek ekonomi kurang baik karena biaya atau keuntungan tidak optimal karena keterbatasan komputer dan cakupan sistem terbatas. Aspek <i>control</i> dalam kategori kurang baik karena sering rentan <i>error</i> dan gangguan jaringan internet. Aspek <i>efficiency</i> dalam kategori kurang baik karena belum diterapkannya di seluruh bagian puskesmas sehingga kurang efisien.

Judul Artikel, Peneliti, Nama Jurnal	Metode Penelitian	Hasil
Gambaran Penggunaan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas dengan Metode PIECES di Puskesmas Kunciran. (Haniasti et al., 2023). Sosains Jurnal Sosial dan Sains.	Desain : Deskriptif kualitatif. Sampel : Sebanyak 4 informan (petugas loket, petugas rekam medis, bidan dan kepala tata usaha). Teknik sampel : <i>purposive sampling</i>. Variabel : Variabel dependen (terikat) yaitu penggunaan sistem informasi manajemen puskesmas (e-puskesmas) Variabel independen (bebas) yaitu aspek PIECES (<i>Performance, Information, Economics, Control, Efficiency, Service</i>) Instrumen : Wawancara dan observasi. Analisa Data : Analisis kualitatif deskriptif.	- Hasil dari aspek <i>performance</i>, proses input data lambat karena sinyal <i>Wi-Fi</i> buruk sehingga menyebabkan antrean dan pelayanan lambat. - Temuan dari aspek <i>information</i> yaitu Sistem hanya bisa menghasilkan laporan LB1, sedangkan laporan LB2-LB4 masih manual. - Aspek <i>economics</i>, SIMPUS dapat menghemat kertas namun butuh biaya listrik & <i>Wi-Fi</i> yang tinggi. - Aspek <i>control</i>, Semua petugas punya akun, tapi masih saling tukar akun sehingga kontrol keamanan lemah. - Aspek <i>efficiency</i> yang ditemukan yaitu Petugas harus mencatat manual saat sistem lambat sehingga petugas bekerja dua kali - Aspek <i>service</i> yang ditemukan kurangnya pelatihan & penyuluhan. Petugas kesulitan saat ada pembaruan sistem.
Evaluasi SIMPUS terhadap Kepuasan Pengguna Menggunakan PIECES Framework di Puskesmas Benculuk Banyuwangi. (Muna et al., 2023) Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes	Desain : Kuantitatif. Sampel : 37 responden pengguna SIMPUS dengan teknik <i>proportional random sampling</i>. Variabel : Variabel dependen (terikat) yaitu kepuasan pengguna SIMPUS. Variabel independen (bebas) yaitu aspek PIECES (<i>Performance, Information, Economics, Control, Efficiency, Service</i>) Instrumen : Kuesioner. Analisa Data : Kuantitatif dengan uji bivariat dan multivariat.	- Hasil uji multivariat menghasilkan variabel <i>information</i> yang berpengaruh signifikan dengan kepuasan pengguna dengan nilai $\text{sig} = 0,032$ sedangkan variabel lain yaitu <i>performance, economic, control, efficiency, service</i> tidak berpengaruh signifikan. - Hasil uji bivariat menunjukkan variabel Variabel <i>performance, information, economic, dan efficiency</i> berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pengguna. Variabel <i>control dan service</i> tidak berpengaruh signifikan. - Semua aspek PIECES masuk kategori puas.

BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Konseptual



Keterangan :



Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Penelitian Hubungan Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) dengan Kepuasan Pengguna di Puskesmas Jagir

3.2 Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah adanya hubungan antara evaluasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) dengan kepuasan pengguna di Puskesmas Jagir.

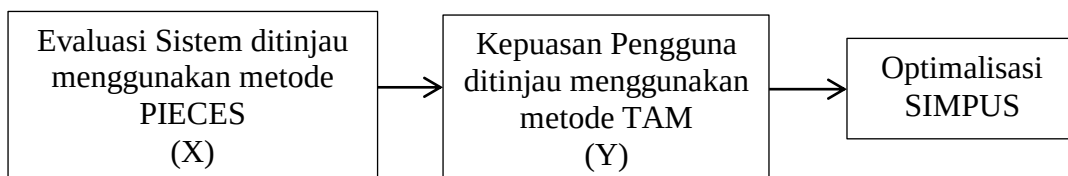
BAB 4

METODE PENELITIAN

Bab metode penelitian ini membahas mengenai : 1) Desain penelitian, 2) Kerangka kerja, 3) Waktu dan tempat penelitian, 4) Populasi, Sampel dan Sampling Desain, 5) Identifikasi Variabel, 6) Definisi Operasional, 7) Pengumpulan, pengolahan dan Analisa data, dan 8) Etika penelitian.

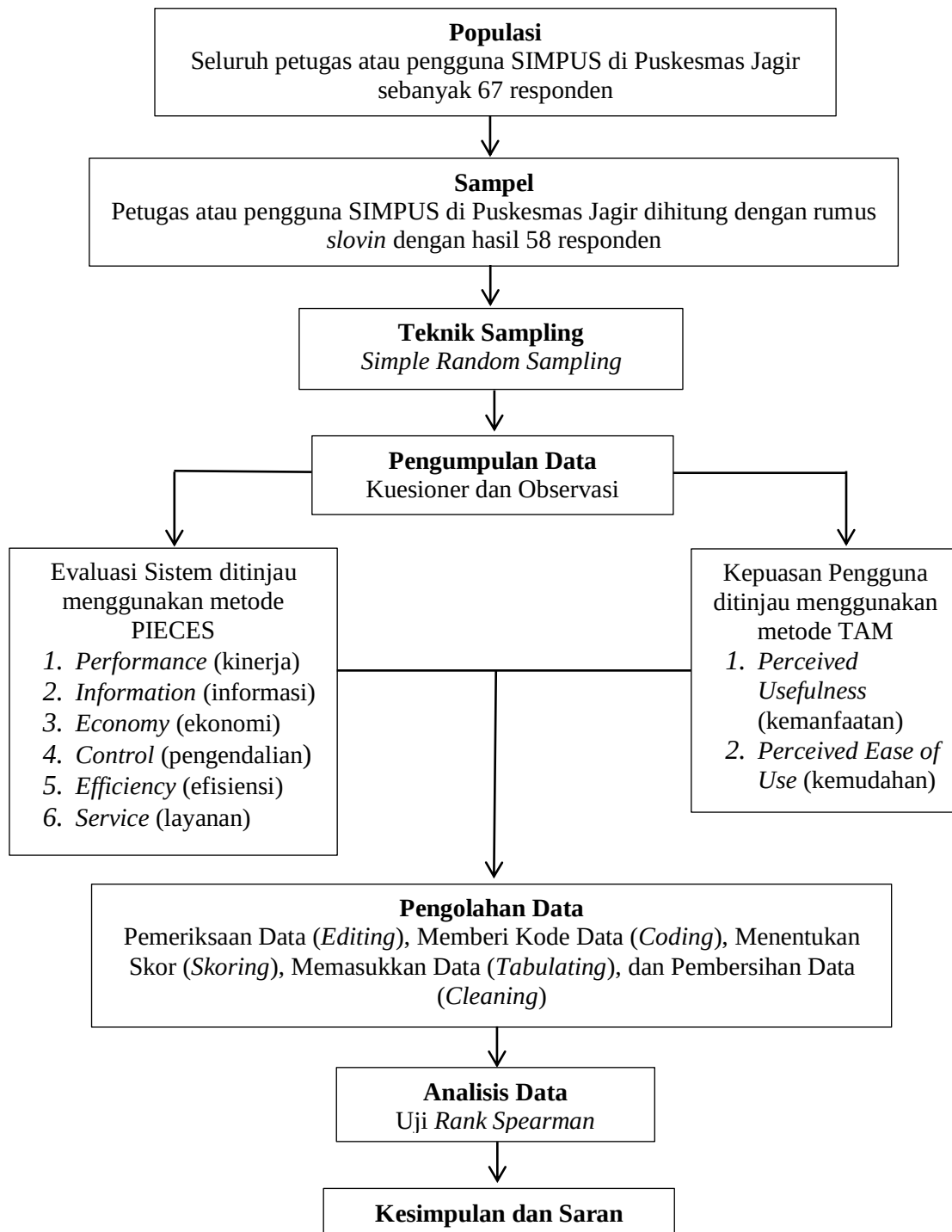
4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini termasuk jenis penelitian kuantitatif dengan desain analitik dan desain penelitian *cross-sectional*. Desain analitik digunakan untuk menggambarkan dan menganalisis hubungan antara dua variabel yaitu, evaluasi SIMPUS dan kepuasan pengguna. Penelitian ini menggunakan rancangan *cross-sectional* yang berarti penelitian dilakukan satu kali dan pada waktu itu juga sehingga cocok untuk mengetahui gambaran serta hubungan antar variabel pada saat penelitian dilakukan.



Gambar 4.1 Desain Analitik Korelasional Penelitian Hubungan Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) dengan Kepuasan Pengguna di Puskesmas Jagir

4.2 Kerangka Kerja



Gambar 4.2 Kerangka Kerja Penelitian Hubungan Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) dengan Kepuasan Pengguna di Puskesmas Jagir

4.3 Waktu dan Tempat Penelitian

Pelaksanaan penelitian pada bulan Juni - Juli 2025. Evaluasi SIMPUS berdasarkan metode PIECES dan kepuasan pengguna berdasarkan metode TAM dilakukan di Puskesmas Jagir.

4.4 Populasi, Sampel dan Sampling Desain

4.4.1 Populasi Penelitian

Populasi merupakan keseluruhan sumber data atau subjek penelitian atau sumber data yang menjadi tempat akan diperoleh data (Abubakar, 2021). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh petugas atau pengguna SIMPUS di Puskesmas Jagir sebanyak 67 responden.

4.4.2 Sampel Penelitian

Sampel adalah bagian dari populasi yang diambil ketika jumlah populasi terlalu besar dan tidak memungkinkan untuk diteliti secara keseluruhan. Hal ini disebabkan oleh keterbatasan dana, tenaga, dan waktu, sehingga peneliti memilih untuk mengambil sampel sebagai representasi dari populasi tersebut (Saraswati, 2020). Kriteria sampel dapat dibedakan menjadi dua bagian yaitu kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merujuk pada karakteristik umum yang harus dimiliki oleh subjek penelitian dalam populasi target maupun sumber data. Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu :

- a. Tenaga kesehatan dan staf administrasi yang memiliki akun dan akses langsung dan menggunakan SIMPUS dalam menjalankan tugasnya.

b. Petugas yang bersedia menjadi responden.

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan ketentuan untuk tidak menyertakan subjek dalam penelitian, meskipun subjek tersebut memenuhi kriteria inklusi, karena adanya alasan atau kondisi tertentu yang dianggap dapat memengaruhi hasil penelitian. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu :

- a. Petugas yang sedang cuti atau tidak aktif bekerja selama periode pengambilan data.
- b. Petugas atau pegawai yang menggunakan SIMPUS kurang dari satu bulan.

4.4.3 Besar Sampel

Perhitungan besar sampel menggunakan rumus *Slovin*. Menentukan besar sampel yang dibutuhkan dapat menggunakan rumus sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N (d)^2}$$

Keterangan :

n : Besarnya Sampel

N : Besarnya Populasi

d : Tingkat kesalahan yang dipilih (d = 0,05)

$$n = \frac{67}{1 + 67 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{67}{1 + (67 \times 0,0025)}$$

$$n = \frac{67}{1,1675}$$

$$n = 57,38$$

Jadi, besar sampel pada penelitian ini adalah $57,38 = 58$ responden.

4.4.4 Teknik Sampling

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Probability Sampling* menggunakan *Simple Random Sampling* karena pengambilan sampel secara acak. Pengambilan sampel menggunakan teknik *Slovin* didapatkan 58 responden. Proses pengambilan data dilakukan dengan menyebarkan kuesioner dalam bentuk *Google Form* kepada responden yang sesuai dengan kriteria penelitian, yaitu tenaga kesehatan di puskesmas yang menggunakan SIMPUS serta bersedia menjadi responden.

4.5 Identifikasi Variabel

1. Variabel Bebas (*Independent Variable*)

Variabel bebas dapat dikatakan variabel *stimulus*, *prediktor*, *antecedent*. Selain itu, juga dikatakan sebagai variabel bebas karena menjadi sebab perubahan variabel dependen (Abubakar, 2021). Variabel bebas dalam penelitian ini yaitu evaluasi SIMPUS di Puskesmas Jagir.

2. Variabel Terikat (*Dependent Variable*)

Variabel terikat dapat dikatakan variabel *output*, kriteria, dan konstan. Selain itu, variabel ini dikenal sebagai variabel terikat, yaitu variabel yang dipengaruhi oleh variabel bebas (Sugiyono, 2013). Variabel terikat yang digunakan adalah kepuasan pengguna SIMPUS di Puskesmas Jagir.

4.6 Definisi Operasional

Definisi operasional menunjukkan bagaimana mengukur variabel. Definisi operasional dari suatu variabel adalah penjabaran makna variabel tersebut dengan menetapkan aktivitas atau prosedur yang diperlukan untuk mengukurnya. Definisi

ini memberikan kejelasan mengenai cara suatu variabel diidentifikasi dan diukur dalam konteks penelitian (Sugiyono, 2013).

Tabel 4.1 Definisi Operasional Penelitian Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) dengan Kepuasan Pengguna di Puskesmas Jagir

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Instrumen	Skala Data	Skor
Variabel bebas (<i>independent variable</i>)					
Evaluasi SIMPUS menggunakan metode PIECES	Suatu kegiatan mengevaluasi penggunaan SIMPUS di Puskesmas Jagir dan Puskesmas Jeruk berdasarkan metode PIECES, yang mencakup pengukuran kinerja sistem, kualitas informasi yang dihasilkan, efisiensi biaya operasional, pengendalian sistem, efisiensi proses kerja, serta kualitas layanan kepada pengguna.	Berdasarkan metode PIECES dengan 6 indikator (James, 2012) : 1. <i>Performance</i> (kinerja) 2. <i>Information</i> (informasi) 3. <i>Economy</i> (ekonomi) 4. <i>Control</i> (pengendalian) 5. <i>Efficiency</i> (efisiensi) 6. <i>Service</i> (pelayanan)	Kuesioner	Ordinal	Rentang nilai menurut Notoatmodjo : Baik = 76% - 100% Cukup = 56% - 75% Kurang = <56%
Variabel terikat (<i>dependent variable</i>)					
Kepuasan Pengguna menggunakan metode TAM	Suatu kegiatan menilai kepuasan pengguna SIMPUS di Puskesmas Jagir dan Puskesmas Jeruk berdasarkan metode TAM, yang mencakup persepsi kemanfaatan dan persepsi kemudahan.	Berdasarkan metode TAM dengan 2 indikator (Davis, 1989): 1. <i>Perceived Usefulness</i> (persepsi kemanfaatan) 2. <i>Perceived Ease of Use</i> (persepsi kemudahan)	Kuesioner	Ordinal	Rentang nilai teori menurut Kaplan dan Norton : 1 – 1,79 = Sangat Tidak Puas 1,8 – 2,59 = Tidak Puas 2,6 – 3,39 = Cukup Puas 3,4 – 4,19 = Puas 4,2 – 5 = Sangat Puas

4.7 Pengumpulan, Pengolahan dan Analisis Data

4.7.1 Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan merupakan cara untuk mengumpulkan data guna memecah permasalahan. Penelitian ini menggunakan observasi, kuesioner, dan dokumentasi dalam teknik pengumpulan data (Abubakar, 2021). Kemudian, pada instrumen penelitian menggunakan skala *Likert* dalam kuesioner.

1. Instrumen Penelitian

a. Kuesioner Data Demografi

Data umum terdiri umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, lama kerja, profesi, pernyataan pernah atau tidak mengikuti pelatihan SIMPUS.

b. Kuesioner Evaluasi SIMPUS menggunakan metode PIECES

Alat ukur yang digunakan yaitu kuesioner asli metode PIECES oleh James Wetherbe. Terdiri dari 6 indikator dengan total 38 item pertanyaan.

Tabel 4.2 *Blueprint* pengukuran evaluasi SIMPUS dengan metode PIECES

Indikator	Kategori		Total
	<i>Favourable</i>	<i>Unfavourable</i>	
1. <i>Performance</i>	1, 2	-	2
2. <i>Information</i>	3, 4, 6, 7, 12	5, 8, 9, 10, 11	10
3. <i>Economy</i>	13	14,15	3
4. <i>Control</i>	20, 24	16, 17, 18, 19, 21, 22, 23	9
5. <i>Efficiency</i>	27, 29	25, 26, 28, 30	6
6. <i>Service</i>	34, 38	31, 32, 33, 35, 36, 37	8
Total			38

Hasil uji validitas dan reliabilitas evaluasi SIMPUS dengan metode PIECES sebagai berikut :

Tabel 4.3 Uji Validitas Evaluasi SIMPUS Menggunakan Metode PIECES

Variabel	No Item	Sig.	Keterangan
<i>Performance</i>	1	0,000	Valid
	2	0,001	Valid
<i>Information</i>	3	0,000	Valid
	4	0,000	Valid
	5	0,000	Valid
	6	0,001	Valid
	7	0,000	Valid
	8	0,000	Valid
	9	0,000	Valid
	10	0,001	Valid
	11	0,000	Valid
	12	0,000	Valid
<i>Economy</i>	13	0,003	Valid
	14	0,002	Valid
<i>Control</i>	15	0,000	Valid
	16	0,000	Valid
	17	0,000	Valid
	18	0,000	Valid
	19	0,002	Valid
	20	0,007	Valid
	21	0,000	Valid
	22	0,000	Valid
	23	0,000	Valid
	24	0,000	Valid
<i>Efficiency</i>	25	0,000	Valid
	26	0,000	Valid
	27	0,000	Valid
	28	0,000	Valid
	29	0,000	Valid
	30	0,000	Valid
<i>Service</i>	31	0,000	Valid
	32	0,000	Valid
	33	0,001	Valid
	34	0,000	Valid
	35	0,000	Valid
	36	0,000	Valid
	37	0,000	Valid
	38	0,000	Valid

Sumber : James, 2012

Tabel 4.4 Uji Reliabilitas Evaluasi SIMPUS menggunakan Metode PIECES

Variabel	Cronbach's Alpha	Jumlah Item	Keterangan
<i>Performance</i>	0,900	2	Reliabel
<i>Information</i>	0,878	10	Reliabel
<i>Economy</i>	0,903	3	Reliabel
<i>Control</i>	0,774	9	Reliabel
<i>Efficiency</i>	0,924	6	Reliabel
<i>Service</i>	0,734	8	Reliabel

Sumber : James, 2012

c. Kuesioner Kepuasan Pengguna menggunakan metode TAM

Alat ukur yang digunakan yaitu kuesioner asli metode TAM oleh Davis.

Terdiri dari 2 indikator dengan total 19 item pertanyaan.

Tabel 4.5 *Blueprint* pengukuran kepuasan pengguna menggunakan metode TAM

No.	Indikator	Kategori		Total
		<i>Favourable</i>	<i>Unfavourable</i>	
1.	<i>Perceived Usefulness</i>	1, 2, 3, 5, 9, 10	4, 6, 7, 8	10
2.	<i>Perceived Ease of Use</i>	14, 17, 18, 19	11, 12, 13, 15, 16	9
Total				19

Sumber : Davis, 1989

Hasil uji validitas dan reliabilitas kepuasan pengguna dengan metode TAM sebagai berikut :

Tabel 4.6 Uji Validitas Kepuasan Pengguna Menggunakan Metode TAM

Variabel	No Item	Sig.	Keterangan
<i>Perceived Usefulness</i>	1	0,000	Valid
	2	0,000	Valid
	3	0,000	Valid
	4	0,002	Valid
	5	0,000	Valid
	6	0,010	Valid
	7	0,000	Valid
	8	0,000	Valid
	9	0,000	Valid
	10	0,000	Valid
<i>Perceived Ease of Use</i>	11	0,000	Valid
	12	0,000	Valid
	13	0,000	Valid
	14	0,000	Valid
	15	0,006	Valid
	16	0,002	Valid
	17	0,000	Valid
	18	0,000	Valid
	19	0,000	Valid

Sumber : Davis, 1989

Tabel 4.7 Uji Reliabilitas Kepuasan Pengguna Menggunakan Metode TAM

Variabel	<i>Cronbach's Alpha</i>	Jumlah Item	Keterangan
<i>Perceived Usefulness</i>	0,860	10	Reliabel
<i>Perceived Ease of Use</i>	0,910	9	Reliabel

Sumber : Davis, 1989

2. Sumber Data

Data yang didapatkan adalah data primer karena data tersebut didapatkan langsung dari responden melalui pengisian kuisioner dan observasi pada tempat penelitian.

3. Cara Pengambilan Data

- a. Peneliti melakukan pengajuan judul penelitian yang telah disetujui oleh dosen pembimbing, kemudian peneliti meminta surat perijinan penelitian ke biro administrasi umum yang telah legalisasi.
- b. Peneliti membawa surat perijinan untuk diserahkan ke Dinas Kesehatan Surabaya.
- c. Setelah mendapatkan izin, berbekal surat ijin penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Surabaya, peneliti melanjutkan perijinan ke Puskesmas Jagir, menjelaskan ke Kepala Puskesmas Jagir mengenai penelitian yang akan dilakukan.
- d. Bekerja sama dengan koordinator penelitian dari puskesmas untuk jadwal pengambilan data penelitian.
- e. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang dibagikan kepada responden melalui via *google form* di Puskesmas Jagir yang memenuhi kriteria. Saat data sudah terkumpul semua, peneliti melanjutkan pengolahan data.

4.7.2 Pengolahan Data

Peneliti melakukan proses pengolahan data melalui beberapa tahapan yaitu, pemeriksaan data (*Editing*), pembuatan kode (*coding*), penjumlahan data (*scoring*), memasukkan data (*tabulating*), dan pembersihan data (*cleaning*).

1. Pemeriksaan Data (*Editing*)

Peneliti akan mengunduh data dari *google sheets* dan dilakukan pengecekan kelengkapan isian untuk memastikan semua pertanyaan telah dijawab oleh responden. Selain itu, dilakukan identifikasi terhadap respon ganda, untuk menghindari duplikasi data.

2. Pembuatan Kode (*Coding*)

Pemberian kode dilakukan pada data demografi. Berikut kode data demografi penelitian :

Tabel 4.8 Kode Data Demografi Penelitian Hubungan Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) dengan Kepuasan Pengguna di Puskesmas Jagir

Kategori	Kode
Umur	
< 25 tahun	1
25 – 35 tahun	2
36 – 45 tahun	3
> 45 tahun	4
Jenis Kelamin	
Perempuan	1
Laki-Laki	2
Pendidikan Terakhir	
SMK/SMA Sederajat	1
Diploma I/II/III/IV	2
Strata 1/2/3	3
Lama Kerja	
< 1 tahun	1
1-5 tahun	2
6-10 tahun	3
>10 tahun	4
Profesi	
Dokter	1
Perawat	2
Bidan	3
Tenaga Administrasi	4
Rekam Medis	5
Gizi	6
Promosi Kesehatan	7
Sanitarian	8
Psikologi	9
Tenaga Kesehatan Tradisional	10
Tenaga Vokasi Farmasi	11
Keuangan	12

Kategori	Kode
Tekniker Gigi	13
Pernyataan pernah mengikuti SIMPUS	
Ya	1
Tidak	2
Kapan mengikuti SIMPUS	
Tidak pernah	1
2016	2
2019	3

3. Penjumlahan Data (*Scoring*)

a. Penilaian *scoring* evaluasi SIMPUS.

Berikut skor jawaban evaluasi SIMPUS menggunakan metode PIECES:

Tabel 4.9 *Scoring* variabel evaluasi SIMPUS penelitian Hubungan Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) dengan Kepuasan Pengguna di Puskesmas Jagir

Pilihan Jawaban	Skor	Skor	
		<i>Favourable</i>	<i>Unfavourable</i>
Sangat Tidak Setuju	STS	1	5
Tidak Setuju	TS	2	4
Netral	N	3	3
Setuju	S	4	2
Sangat setuju	SS	5	1

Hasil kuesioner yang telah terdapat skoring akan dijumlah dan dikategorikan sesuai dengan rentang nilai yang telah ditentukan berdasarkan jumlah butir pertanyaan dan skala *likert* yang digunakan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$\text{Rentang Nilai} = \frac{\text{Skor Maksimum} - \text{Skor Minimum}}{\text{Jumlah Kategori}}$$

Skor minimum = jumlah soal x skor terendah *likert* yaitu 1.

Skor maksimum = jumlah soal x skor terendah *likert* yaitu 5.

Sehingga didapatkan rentang nilai sebagai berikut :

$$\text{Rentang Nilai} = \frac{(38 \times 5) - (38 \times 1)}{3}$$

$$\text{Rentang Nilai} = \frac{190 - 38}{3}$$

$$\text{Rentang Nilai} = \frac{152}{3}$$

$$\text{Rentang Nilai} = 50,6 = 50$$

Tabel 4.10 *Scoring* Rentang Nilai Evaluasi SIMPUS Penelitian Hubungan Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) dengan Kepuasan Pengguna di Puskesmas Jagir

Kategori	Rentang Nilai
Kurang	38 – 88
Cukup	89 – 139
Baik	140 – 190

b. Penilaian *scoring* kepuasan pengguna

Berikut skor jawaban kepuasan pengguna menggunakan metode TAM:

Tabel 4.11 *Scoring* variabel kepuasan pengguna penelitian Hubungan Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) dengan Kepuasan Pengguna di Puskesmas Jagir

Pilihan Jawaban	Skor	Skor	
		<i>Favourable</i>	<i>Unfavourable</i>
Sangat Tidak Setuju	STS	1	5
Tidak Setuju	TS	2	4
Netral	N	3	3
Setuju	S	4	2
Sangat setuju	SS	5	1

Hasil kuesioner yang telah terdapat skoring akan dijumlah dan dikategorikan sesuai dengan rentang nilai yang telah ditentukan berdasarkan jumlah butir pertanyaan dan skala *likert* yang digunakan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$\text{Rentang Nilai} = \frac{\text{Skor Maksimum} - \text{Skor Minimum}}{\text{Jumlah Kategori}}$$

Skor minimum = jumlah soal x skor terendah *likert* yaitu 1.

Skor maksimum = jumlah soal x skor terendah *likert* yaitu 5.

Sehingga didapatkan rentang nilai sebagai berikut :

$$\text{Rentang Nilai} = \frac{(19 \times 5) - (19 \times 1)}{5}$$

$$\text{Rentang Nilai} = \frac{95 - 19}{5}$$

$$\text{Rentang Nilai} = \frac{76}{5}$$

$$\text{Rentang Nilai} = 15,2 = 15$$

Tabel 4.12 *Scoring* Rentang Nilai Kepuasan Pengguna Penelitian Hubungan Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) dengan Kepuasan Pengguna di Puskesmas Jagir

Kategori	Rentang Nilai
Sangat Tidak Puas	19 – 34
Tidak Puas	35 – 50
Cukup Puas	51 – 65
Puas	66 – 80
Sangat Puas	81 – 95

4. Memasukkan Data (*Tabulating*)

Data yang telah diinput kemudian ditabulasi berdasarkan dari masing-masing metode. Proses ini mencakup penyusunan data dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, rata-rata, dan persentase untuk setiap indikator dalam metode PIECES (*Performance, Information, Economy, Control, Efficiency, dan Service*) dan TAM (*Perceived Usefulness dan Perceived Ease of Use*). Tabulasi data bertujuan untuk mempermudah interpretasi hasil serta memberikan gambaran umum terhadap kecenderungan jawaban responden.

5. Pembersihan (*Cleaning*)

Cleaning adalah proses meninjau dan menganalisis kembali data yang telah diolah untuk memastikan tidak terdapat kesalahan dalam pemberian kode maupun ketidaklengkapan data. Jika ditemukan kesalahan, maka data tersebut akan diperbaiki agar siap digunakan dalam analisis lebih lanjut.

4.7.3 Analisa Data

Dalam penelitian ini, data yang sudah terkumpul selanjutnya akan diolah dan dianalisis dengan teknik statistik. Proses pemasukan data dan pengelolaan data menggunakan aplikasi perangkat lunak komputer dengan penggunaan (*Statistic Program for Social Science*) SPSS.

1. Analisa Univariat

Analisa Univariat yang digunakan oleh peneliti adalah dengan analisis deskriptif yang dilakukan untuk menjabarkan setiap variabel yang diteliti, baik variabel dependen maupun variabel independen.

2. Analisa Bivariat

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan hubungan antar variabel independen dan dependen. Variabel independen dalam penelitian ini adalah evaluasi SIMPUS menggunakan metode PIECES dengan skala ukur ordinal dan variabel dependen yaitu kepuasan pengguna menggunakan metode TAM dengan skala ukur ordinal. Maka penguji menggunakan uji statistik yang akan dilakukan adalah Uji *Rank Spearman*.

Uji korelasi *Rank Spearman* digunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antar dua variabel yang berskala ordinal dan tidak

menentukan prasyarat data terdistribusi normal. Kekuatan dan arah korelasi (hubungan) antar variabel hanya memiliki makna jika hubungan tersebut bersifat signifikan. Hubungan dianggap signifikan apabila nilai signifikansi *Sig. (2-tailed)* dari hasil analisis lebih kecil dari 0,05. Sebaliknya, jika nilai *Sig. (2-tailed)* melebihi angka 0,05, maka hubungan antar variabel tersebut dianggap tidak signifikan atau tidak memiliki makna secara statistik.

4.8 Etika Penelitian

Penelitian yang melibatkan manusia sebagai subjek harus dilakukan sesuai dengan prinsip etika penelitian, sehingga hak-hak responden tetap terlindungi. Tujuan penelitian harus bersifat etis dan tidak merugikan pihak mana pun. Dalam proses wawancara terhadap individu, terutama yang berkaitan dengan isu-isu sensitif, peneliti perlu mempertimbangkan berbagai aspek etika. Oleh karena itu, terdapat beberapa langkah penting yang harus diperhatikan oleh peneliti dalam melaksanakan penelitian yang melibatkan partisipasi individu, antara lain (Imron et al., 2023) :

1. Persetujuan Responden (*informed Consent*)

Peneliti memastikan partisipan sepenuhnya memahami tujuan penelitian, proses wawancara, risiko, manfaat, dan hak-hak mereka sebelum memberikan persetujuan. Peneliti perlu memberikan informasi tambahan tentang bagaimana data akan diperlakukan dan dijaga.

2. Partisipasi Sukarela (*Voluntary Participation*)

Peneliti memastikan bahwa keikutsertaan responden dalam penelitian bersifat sukarela tanpa adanya tekanan atau paksaan dari pihak mana pun.

Responden juga diberikan kebebasan penuh untuk menolak atau mengundurkan diri dari penelitian kapan saja tanpa menimbulkan dampak atau konsekuensi apa pun bagi mereka.

3. Kerahasiaan (*Confidentially*)

Peneliti menjamin bahwa setiap informasi yang diberikan oleh partisipan akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini diuraikan tentang hasil penelitian dan pembahasan dari pengumpulan data tentang hubungan evaluasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) dengan kepuasan pengguna.

5.1 Hasil Penelitian

Pengambilan data dilakukan pada tanggal 15 Juli 2025 – 16 Juli 2025 dan didapatkan 58 responden. Penyajian data meliputi gambaran umum tempat penelitian, data demografi (karakteristik responden yang meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, lama kerja, profesi dan pernyataan pernah mengikuti pelatihan SIMPUS). Data khusus meliputi evaluasi SIMPUS dengan kepuasan pengguna yang dilakukan di Puskesmas Jagir.

5.1.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Jagir pada bulan Juli 2025. Puskesmas Jagir adalah salah satu pusat pelayanan kesehatan primer di wilayah Jagir, Surabaya. Puskesmas Jagir berada di wilayah kota Surabaya bagian selatan tepatnya di Jl. Bendul Merisi No. 1 Surabaya dengan titik koordinat Latitude (garis bujur/horizontal) -7.3057 dan garis longitude (garis lintang) 112.737715. Lokasi Puskesmas berada di jalan raya sehingga mudah diakses oleh berbagai jenis kendaraan. umum dan berbatasan dengan Kecamatan Tegalsari di sebelah utara, Kecamatan Wonocolo di sebelah selatan, Kecamatan Dukuh Pakis di sebelah barat, dan Kecamatan Tenggilis Mejoyo di sebelah timur.

Pelaksanaan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) di Puskesmas Jagir mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 Tahun 2019, yang secara

umum mencakup penyelenggaraan UKM tingkat pertama yang terdiri atas UKM Esensial dan UKM Pengembangan. UKM Esensial dilaksanakan dengan tujuan untuk mendukung pencapaian standar pelayanan minimal (SPM) kabupaten/kota di bidang kesehatan. Puskesmas Jagir melaksanakan 6 Program Esensial yaitu :

1. Pelayanan Promosi Kesehatan : Penyuluhan, pembinaan UKBM (Posyandu Balita, Posyandu Lansia, Posbindu), Survey PHBS, Pembinaan Desa Siaga UKS, dll;
2. Pelayanan Kesehatan Lingkungan : Pemakaian jamban sehat (STOP BABS), pemantauan kantin sekolah, pemantauan Depot Air Minum, dll;
3. Pelayanan Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Berencana : Kelas Ibu hamil, kelas ibu Balita, deteksi dini tumbuh kembang (SDIDTK), imunisasi bayi dan Balita, dll;
4. Pelayanan Gizi : Kadarzi (keluarga sadar gizi), Pos Gizi, Kelompok Ibu Pintar, Balita Sehat, dll;
5. Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit : PSJN (Pemberantasan Sarang dan Jentik Nyamuk), Prolanis, kunjungan rumah pasien, dan;
6. Pelayanan Perawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas) : Kunjungan rumah (CHN)

Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Pengembangan merupakan kegiatan yang memerlukan inovasi serta perluasan dan peningkatan pelayanan yang disesuaikan dengan prioritas masalah kesehatan, kondisi wilayah kerja, serta potensi sumber daya yang dimiliki oleh masing-masing Puskesmas. Adapun program pengembangan yang dilaksanakan di Puskesmas Jagir meliputi:

1. Upaya Kesehatan Jiwa
2. Upaya Kesehatan Gigi Masyarakat
3. Upaya Kesehatan Tradisional
4. Upaya Kesehatan Olahraga
5. Upaya Kesehatan Indera
6. Upaya Kesehatan Lansia
7. Upaya Kesehatan Kerja
8. Upaya Kesehatan Matra

Gambaran sarana dan prasarana Puskesmas Jagir sebagai berikut :

1. Lantai I terdiri dari Ruang Kepala Puskesmas dan Tata Usaha, Unit Pendaftaran/Kasir, Pelayanan Umum, Pelayanan Gigi dan Mulut, Pelayanan KIA/KB, Unit Obat, Ruang Konsultasi Gizi, Ruang Tindakan, unit Laborat, Pelayanan Psikologi, Pelayanan Kesehatan Tradisional, Gudang alat kesehatan. Dapur, Mushola, Ruang Ramah Anak, Gudang PMT, Gudang TPS dan B3, Ruang Rawat Inap Umum, Ruang Bersalin dan Rawat Inap Persalinan
2. Lantai II terdiri dari Ruang pertemuan, Gudang PMT, Gudang alat kesehatan dan cetak, Ruang Rawat Inap BBLR, Gudang Farmasi. Antara lantai 1 dengan lantai 2 dihubungkan dengan tangga. Selain itu juga terdapat RAM yang menghubungkan lantai 1 dengan lantai 2 untuk memfasilitasi pasien rawat inap BBLR. Bangunan Puskesmas merupakan bangunan peninggalan Belanda sehingga arsitektur bergaya jaman dulu dan merupakan cagar budaya.

3. Sarana penunjang yang tersedia yaitu sarana transportasi (sepeda motor dinas), mobil puskesmas keliling (ambulans), sumber energi listrik, sarana air bersih, sarana komunikasi, dan sarana IT.

Jumlah tenaga kerja di Puskesmas Jagir Surabaya sebagai berikut :

Tabel 5.1 Jumlah Tenaga Kerja Puskesmas Jagir Bulan Juli 2025

No	Jenis SDM	ASN	Non ASN	Total	Tingkat Pendidikan
1.	Dokter	7	0	7	S1 = 7 orang
2.	Apoteker	1	0	1	S1 = 1 orang
3.	Dokter Gigi	3	1	4	S1 = 3 orang S2 = 1 orang
4.	Perawat	11	1	12	D3 = 6 orang S1 = 6 orang
5.	Terapis Gigi dan Mulut	1	0	1	D4 = 1 orang
6.	Gizi	1	1	2	D3 = 2 orang
7.	Pranata Laboratorium Kesehatan	2	0	2	D3 = 2 orang
8.	Bidan	5	9	14	D3 = 14 orang
9.	Tenaga Sanitasi Lingkungan	2	0	2	D3 = 2 orang
10.	Asisten Apoteker	1	0	1	D3 = 1 orang
11.	Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku	0	1	1	S1 = 1 orang
12.	Administrator Kesehatan	0	1	1	SMA = 1 orang
13.	Pramu Kebersihan	0	3	3	SMA = 3 orang
14.	Perekam Medis	2	0	2	D3 = 2 orang
15.	Petugas Keamanan	0	3	3	SMA = 3 orang
16.	Pengemudi Ambulance	0	4	4	SMA = 4 orang
17.	Pengadministrasi Umum	6	4	10	SMA = 10 orang
18.	Teknisi Gigi	0	1	1	D3 = 1 orang
19.	Pengelola Program dan Kegiatan	2	2	4	SMA = 4 orang
20.	Pengadministrasi Keuangan	0	1	1	S1 = 1 orang
21.	Pengelola Teknologi Informasi	0	1	1	S1 = 1 orang
Total		44	34	76	S1 = 20 orang D3 = 30 orang D4 = 1 orang SMA = 25 orang

5.1.2 Data Umum Hasil Responden

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 5.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Petugas di Puskesmas Jagir Bulan Juli 2025 (n = 58)

Usia	Frekuensi (f)	Persentase (%)
< 25 tahun	9	15,5 %
25- 35 tahun	27	46,6 %
36 – 45 tahun	14	24,1 %
> 45 tahun	8	13,8 %
Total	58	100 %

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa dari 58 responden petugas di Puskesmas Jagir hampir setengah dari responden berada pada rentang usia 25–35 tahun, yaitu sebanyak 27 orang (46,6%). Sangat sedikit dari responden berusia 36–45 tahun sebanyak 14 orang (24,1%), sedangkan responden yang berusia < 25 tahun sebanyak 9 orang (15,5%). Sementara itu, responden dengan usia > 45 tahun merupakan kelompok paling sedikit, yaitu sebanyak 8 orang (13,8%).

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Petugas di Puskesmas Jagir Bulan Juli 2025 (n = 58)

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Laki – laki	22	37,9 %
Perempuan	36	62,1 %
Total	58	100 %

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa dari 58 responden petugas di Puskesmas Jagir sebagian besar responden merupakan petugas yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 36 orang (62,1%) sedangkan responden laki-laki sebanyak 22 orang (37,9%).

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 5.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Petugas di Puskesmas Jagir Bulan Juli 2025 (n = 58)

Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
SLTA/SMA	5	8,6 %
Diploma I/II/III/IV	29	50 %
Strata 1/2/3	24	41,4 %
Total	58	100 %

Tabel 5.4 menunjukkan bahwa dari 58 responden petugas di Puskesmas Jagir setengah dari responden merupakan petugas berpendidikan terakhir Diploma I/II/III/IV sebanyak 29 orang (50%). Hampir setengah dari responden dengan pendidikan Strata 1/2/3 berjumlah 24 orang (41,4%), dan sangat sedikit dari responden memiliki pendidikan terakhir SLTA/SMA sebanyak 5 orang (8,6%).

4. Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Kerja

Tabel 5.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Kerja Petugas di Puskesmas Jagir Bulan Juli 2025 (n = 58)

Lama Kerja	Frekuensi (f)	Persentase (%)
< 1 tahun	8	13,8 %
1 – 5 tahun	22	37,9 %
6 – 10 tahun	9	15,5 %
> 10 tahun	19	32,8 %
Total	58	100 %

Tabel 5.5 menunjukkan bahwa dari 58 responden petugas di Puskesmas Jagir hampir setengah dari responden merupakan petugas yang bekerja selama 1 – 5 tahun sebanyak 22 orang (37,9 %) dan Sebanyak 19 orang (32,8%) telah bekerja lebih dari 10 tahun. Sangat sedikit dari responden memiliki masa kerja 6–10 tahun sebanyak 9 orang (15,5%).

Responden dengan masa kerja kurang dari 1 tahun berjumlah 8 orang (13,8%).

5. Karakteristik Responden Berdasarkan Profesi

Tabel 5.6 Karakteristik Responden Berdasarkan Profesi Petugas di Puskesmas Jagir Bulan Juli 2025 (n = 58)

Profesi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Dokter	7	13,8 %
Perawat	15	25,9 %
Bidan	11	19 %
Tenaga Administrasi	12	17,2 %
Rekam medis	2	3,4 %
Gizi	2	3,4 %
Promosi Kesehatan	2	3,4 %
Sanitarian	2	3,4 %
Psikologi	1	1,7 %
Tenaga Kesehatan Tradisional	1	1,7 %
Tenaga Vokasi Farmasi	1	1,7 %
Keuangan	1	1,7 %
Tekniker gigi	1	1,7 %
Total	58	100 %

Tabel 5.6 menunjukkan bahwa dari 58 responden petugas di Puskesmas Jagir sangat sedikit dari responden merupakan petugas yang berprofesi perawat sebanyak 15 orang (25,9 %) dan bidan sebanyak 11 orang (19%). Kemudian, tenaga administrasi berjumlah 10 orang (17,2%) dan dokter sebanyak 8 orang (13,8%). Sangat sedikit responden yaitu 2 orang (3,4%) dari profesi rekam medis, promosi kesehatan, gizi, sanitarian dan masing-masing 1 orang (1,7) dari profesi psikologi, tenaga kesehatan tradisional, tenaga vokasi farmasi, keuangan dan tekniker gigi.

6. Karakteristik Responden Berdasarkan Pernyataan Mengikuti Pelatihan SIMPUS

Tabel 5.7 Karakteristik Responden Berdasarkan Pernyataan Pernah Mengikuti Pelatihan SIMPUS Petugas di Puskesmas Jagir Bulan Juli 2025 (n = 58)

Pernyataan Mengikuti Pelatihan SIMPUS	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Ya	6	10,3 %
Tidak	52	89,7 %
Total	58	100 %

Tabel 5.7 menunjukkan bahwa dari 58 responden petugas di Puskesmas Jagir hampir seluruh responden tidak mengikuti pelatihan SIMPUS sebanyak 52 orang (89,7 %) sedangkan sangat sedikit dari responden yang mengikuti pelatihan SIMPUS sebanyak 6 orang (10,3 %).

5.1.3 Data Khusus Penelitian

1. Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) di Puskesmas Jagir.

Tabel 5.8 Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) di Puskesmas Jagir Bulan Juli 2025 (n = 58)

Evaluasi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurang	0	0 %
Cukup	39	67,2 %
Baik	19	32,8 %
Total	58	100 %

Tabel 5.8 menunjukkan bahwa dari 58 responden petugas di Puskesmas Jagir sebagian besar dari responden menganggap evaluasi SIMPUS dalam kategori cukup sebanyak 39 orang (67,2 %). Hampir setengah dari responden menilai SIMPUS dalam kategori Baik sebanyak 19 responden (32,8 %).

2. Kepuasan Pengguna SIMPUS di Puskesmas Jagir

Tabel 5.9 Kepuasan Pengguna SIMPUS di Puskesmas Jagir Bulan Juli 2025 (n = 58)

Kepuasan Pengguna	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Sangat Tidak Puas	0	0 %
Tidak Puas	0	0 %
Cukup Puas	22	37,9 %
Puas	30	51,7 %
Sangat Puas	6	10,3 %
Total	58	100 %

Tabel 5.9 menunjukkan bahwa dari 58 responden petugas di Puskesmas Jagir sebagian besar dari responden menganggap keseluruhan kepuasan pengguna dalam kategori puas sebanyak 30 orang (51,7 %). Selanjutnya, hampir setengah dari responden menyatakan cukup puas, sebanyak 22 responden (37,9 %). Sementara itu, sangat sedikit dari responden yang merasa sangat puas terdapat 8 responden (10,3 %).

3. Hubungan evaluasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas dengan Kepuasan Pengguna

Tabel 5.10 Tabulasi Silang Hubungan evaluasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas dengan Kepuasan Pengguna di Puskesmas Jagir Bulan Juli 2025 (n = 58)

Evaluasi SIMPUS	Kepuasan Pengguna							
	Cukup Puas		Puas		Sangat Puas		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Cukup	21	53,8%	18	46,2%	0	0%	39	100%
Baik	1	5,3%	12	63,2%	6	31,6%	19	100%
Total	22	36,2%	30	51,7%	6	10,3%	58	100%
Nilai Uji Statistik <i>Spearman's rho</i> 0,001(p < 0,05), r = 0,572								

Tabel 5.10 menyatakan bahwa hubungan evaluasi SIMPUS dan kepuasan pengguna. Dari 39 responden yang menilai evaluasi SIMPUS

cukup, terdapat 21 responden (53,8%) yang menganggap cukup puas pada kepuasan pengguna dan 18 responden (46,2%) yang menganggap puas. Dari 19 responden yang menilai evaluasi SIMPUS dalam kategori baik terdapat 1 (5,3%) responden yang menilai kepuasan cukup puas, 12 responden (63,2%) yang menilai puas dan 6 responden (31,6%) yang menilai sangat puas.

Hasil uji statistik *Spearman Rank (Rho)* dengan menggunakan program SPSS menunjukkan bahwa nilai *Sig. (2-tailed)* = 0,001 ($\rho < 0,05$) yang berarti ada hubungan yang signifikan antara hubungan evaluasi SIMPUS dan kepuasan pengguna. Koefisien korelasi sebesar 0,572 yang menunjukkan bahwa kekuatan hubungan evaluasi SIMPUS dan kepuasan pengguna dalam kategori cukup kuat. Nilai korelasi positif menunjukkan adanya hubungan searah, artinya semakin baik kualitas evaluasi SIMPUS, maka tingkat kepuasan pengguna juga akan semakin tinggi. Hal ini mengindikasikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan, cukup kuat, dan searah antara evaluasi SIMPUS dengan kepuasan pengguna.

5.2 Pembahasan

Penelitian ini dirancang untuk mengetahui hubungan Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) dan Kepuasan Pengguna.

5.2.1 Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) di Puskesmas Jagir

Hasil penelitian evaluasi SIMPUS di Puskesmas Jagir menunjukkan bahwa dari 58 responden petugas di Puskesmas Jagir sebagian besar dari responden menganggap evaluasi SIMPUS dalam kategori cukup sebanyak 39 orang (67,2%). Hampir setengah dari responden menilai SIMPUS dalam kategori baik sebanyak 19 responden (32,8%). Hasil evaluasi SIMPUS dalam kategori cukup pada aspek *information*, *economy*, *control*, *efficiency*, dan *service*. Kondisi ini dapat dijelaskan dari perolehan rata – rata skor yang rendah pada beberapa item pertanyaan khususnya yang berkaitan dengan kecepatan sistem dalam memproses data, kemudahan kontrol terhadap penggunaan, serta keterbatasan informasi yang ditampilkan dalam mendukung kebutuhan kerja petugas.

Aspek *performance* mendapat penilaian baik, hal ini dibuktikan perolehan skor rata – rata skor pertanyaan adalah sebesar 228, yang termasuk dalam kategori baik. Pertanyaan P1 dan P2 mendapat skor 228 dengan pernyataan “Fungsi menu dan fitur yang tersedia dapat memenuhi kebutuhan pekerjaan saya” dan “SIMPUS dapat merespon perintah (simpan, hapus dan edit) dengan cepat”. Penelitian yang dilakukan oleh Tarigan & Maksun (2022) juga menunjukkan aspek *performance* mendapat penilaian baik, dimana menu dan navigasi yang tersedia dinilai mampu mempermudah tenaga kesehatan dalam mengoperasikan dan menerapkan sistem. Peneliti berasumsi responden merasakan bahwa SIMPUS memiliki menu dan fitur yang dapat digunakan memenuhi pekerjaan pegawai serta dapat merespon dengan cepat. Kemudahan menu dan kelengkapan fitur serta kecepatan sistem dalam

merespon, dapat meningkatkan dapat meningkatkan penilaian terhadap kinerja sistem.

Aspek *information* mendapat penilaian cukup, hal ini dibuktikan perolehan skor rata – rata pertanyaan yaitu sebesar 199,1 yang dalam kategori cukup. Pertanyaan I8 dan I9 mendapat skor 193 yang berbunyi “Data pelayanan pernah tidak berhasil tersimpan dalam SIMPUS” dan “Saya merasa kesulitan dalam proses input data dan memakan waktu.”. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yani & Lazuardi (2018) menemukan bahwa pengguna SIMPUS di beberapa Puskesmas di Yogyakarta harus menyalin data dari aplikasi lain karena belum adanya integrasi sistem yang menyebabkan duplikasi data dan memperlambat proses input data. Pertanyaan I11 mendapat skor 151 dalam kategori terendah dengan pernyataan “Saya pernah menemui data dalam SIMPUS tersimpan ganda”. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Karlina et al, (2016), yang mengidentifikasi temuan duplikasi berkas rekam medis di Puskesmas Adipala mencapai 8,44% akibat kesalahan filing dan minimnya validasi input. Responden masih menemukan adanya duplikasi data pada SIMPUS. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa sistem belum sepenuhnya mampu melakukan validasi input secara optimal, sehingga memungkinkan terjadinya penyimpanan data ganda. Selain itu, sistem penomoran di Puskesmas Jagir masih menggunakan *family folder*, yaitu satu nomor rekam medis untuk beberapa anggota keluarga. Berdasarkan hasil observasi, ketika pasien baru mendaftar, petugas seringkali mencari nomor rekam medis berdasarkan alamat yang sama. Namun, alamat yang tidak lengkap berpotensi menimbulkan kesalahan pencatatan dan memicu duplikasi data.

Aspek *economy* mendapat penilaian cukup, hal ini dibuktikan perolehan skor rata – rata pertanyaan yaitu sebesar 188,6 yang dalam kategori cukup. Pertanyaan E13 mendapat skor 176 pada item pertanyaan yang berbunyi “Saya mengetahui berapa besar biaya yang dibutuhkan untuk pengoperasian dan pemeliharaan SIMPUS”. Temuan ini sejalan dengan penelitian Aprianti (2021) yang menekankan pentingnya dukungan sistem informasi untuk pelaporan keuangan yang lebih efisien dan akurat, sehingga keterbatasan informasi biaya dapat menimbulkan ketidakefisienan dalam pengelolaan anggaran. Hal tersebut mengindikasikan bahwa sebagian besar responden belum memiliki pemahaman yang jelas terkait biaya operasional maupun pemeliharaan sistem. Kondisi ini menggambarkan adanya kurangnya transparansi dan sosialisasi terkait aspek pembiayaan SIMPUS kepada petugas.

Aspek *control* mendapat penilaian cukup, hal ini dibuktikan perolehan skor rata – rata pertanyaan yaitu sebesar 204,8 yang dalam kategori cukup. Pertanyaan C22 mendapat skor 206 dengan pernyataan “Prosedur administratif SIMPUS terlalu rumit sehingga memperlambat pelayanan”. Penelitian yang dilakukan oleh Shofiana et al., (2019) juga menemukan bahwa prosedur SIMPUS yang kompleks, khususnya pada tahap administrasi pendaftaran, dapat memperpanjang waktu pelayanan dan menurunkan efisiensi kerja petugas di Puskesmas. Pertanyaan C21 mendapat skor terendah pada aspek *control* yaitu 165 yang berbunyi “Saya pernah mengalami kesalahan dalam input data SIMPUS”. Hal ini sejalan dengan penelitian Pramono et al, (2018) yang mengungkapkan bahwa petugas puskesmas sering kali diminta melakukan penginputan data ganda di beberapa sistem, sehingga meningkatkan risiko kesalahan dan melemahkan

efektivitas kontrol data. Aspek *control* dalam kategori cukup menunjukkan sebagian responden masih sering mengalami kesalahan dalam proses pengisian data. Kondisi ini menunjukkan bahwa mekanisme kontrol dan validasi data dalam SIMPUS belum berjalan optimal.

Aspek *efficiency* mendapat penilaian cukup, hal ini dibuktikan perolehan skor rata – rata pertanyaan yaitu sebesar 202 yang dalam kategori cukup. Pertanyaan EF26 mendapat skor 201 pada item pertanyaan yang berbunyi “Saya sering menginput data yang sama lebih dari satu kali ke dalam SIMPUS”. Penelitian yang dilakukan oleh Pramono dan Rokhman (2018) juga menemukan bahwa terjadi redudansi atau pengulangan input data akibat sistem yang belum terintegrasi. Peneliti berasumsi sebagian responden merasa harus melakukan pengulangan input. Berdasarkan hasil observasi, pada saat proses pendaftaran pasien, petugas terlebih dahulu melakukan konfirmasi kehadiran, kemudian kembali mendaftarkan pasien di SIMPUS melalui web yang berbeda. Kondisi ini menyebabkan petugas melakukan input data lebih dari satu kali, sehingga menurunkan efisiensi kerja.

Pertanyaan EF30 mendapat skor terendah pada item pertanyaan aspek *efficiency* 137 yang berbunyi “Penggunaan SIMPUS membutuhkan banyak bahan pendukung”. Penelitian yang dilakukan Aprianti (2021) bahwa penerapan sistem komputerisasi seharusnya mampu memperpendek waktu *entry* data dan meningkatkan akurasi dibanding metode manual. Sebagian besar responden menilai penggunaan SIMPUS masih memerlukan banyak kelengkapan tambahan, seperti dokumen manual, catatan pendukung, maupun perangkat eksternal untuk menunjang kelancaran operasional. Berdasarkan hasil observasi, petugas masih

menggunakan dokumen manual dalam menunjang beberapa jenis pelayanan, salah satunya pelayanan rawat inap dan pelayanan di puskesmas pembantu. Selain itu, program puskesmas seperti posyandu keluarga juga masih bergantung pada pencatatan manual yang kemudian harus diinput kembali ke dalam sistem sebagai bentuk pelaporan. Kondisi ini menunjukkan bahwa efisiensi SIMPUS belum sepenuhnya tercapai karena masih terjadi ketergantungan pada dokumen manual, sehingga proses kerja menjadi lebih panjang dan berpotensi menimbulkan keterlambatan serta duplikasi data.

Aspek *service* mendapat penilaian cukup, hal ini dibuktikan perolehan skor rata – rata pertanyaan yaitu sebesar 204 yang dalam kategori cukup. Pertanyaan S31 mendapat skor 204 yang berbunyi “Hasil yang ditampilkan SIMPUS terkadang tidak konsisten setiap waktu”. Penelitian yang dilakukan Astrini & Aril Ahri (2019) juga menemukan bahwa SIK di Puskesmas Kabupaten Konawe Selatan mengalami belum konsistennya data saat melakukan pengiriman data ke dinas kesehatan. Hal ini disebabkan masalah jaringan yang kurang baik berdampak pada keakuratan data yang diterima. Pertanyaan S36 mendapat skor terendah pada item pertanyaan aspek *service* yaitu 147 berbunyi “SIMPUS sulit digunakan ketika situasi khusus (gangguan jaringan, meningkatnya jumlah kunjungan)”. Hal ini sejalan dengan penelitian Asriyani dan Fauziyah (2024) bahwa implementasi e-Puskesmas masih menghadapi kendala teknis yaitu kestabilan jaringan sistem yang berdampak pada persepsi pengguna. Peneliti berasumsi responden merasa SIMPUS belum mampu memberikan layanan yang stabil dan optimal ketika menghadapi kondisi khusus, seperti adanya gangguan jaringan internet atau lonjakan jumlah pasien. Keadaan tersebut sering kali

menyebabkan sistem berjalan lambat bahkan tidak dapat diakses, sehingga tidak hanya menghambat kelancaran proses pelayanan kesehatan tetapi juga meningkatkan risiko ketidakakuratan data.

Hasil evaluasi SIMPUS di Puskesmas Jagir pada penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tarigan & Maksum (2022) yang menunjukkan bahwa pemanfaatan e-Puskesmas di Puskesmas Kecamatan Kota Barat, Kota Gorontalo berada dalam kategori kurang baik, terutama pada aspek *economy*, *control*, dan *efficiency*. Kondisi tersebut disebabkan oleh keterbatasan sarana dan prasarana, seperti kurangnya ketersediaan komputer yang berperan penting dalam mendukung penerapan sistem e-Puskesmas di wilayah tersebut. Secara konseptual, evaluasi adalah suatu proses penelitian yang dilakukan dengan cara mengumpulkan informasi mengenai objek yang diteliti, kemudian menilai dan membandingkannya berdasarkan kriteria, standar, serta indikator yang telah ditentukan sebelumnya. Hasil dari penilaian dapat digunakan sebagai panduan untuk menentukan langkah selanjutnya (Ariaji et al., 2021). Evaluasi sistem informasi difokuskan pada aspek-aspek dalam sistem teknologi informasi yang digunakan, mencakup kesesuaian terhadap standar dan prosedur, serta efektivitasnya dalam mendukung pihak-pihak yang terlibat dalam pelaksanaan kegiatan operasional.

Responden yang menganggap evaluasi SIMPUS dalam kategori cukup sebanyak 39 responden (67,2%). Hasil tabulasi silang antara data demografi dan evaluasi SIMPUS menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang memberikan penilaian cukup berada pada kelompok usia 25–35 tahun, yaitu sebanyak 22 responden (56,4%). Temuan ini sejalan dengan penelitian

Widianawati et al, (2023) yang menyatakan bahwa kelompok usia produktif umumnya lebih adaptif terhadap teknologi kesehatan, meskipun tetap memiliki harapan tinggi terhadap kemudahan dalam mengakses data. Kelompok usia produktif yang cenderung adaptif terhadap sistem digital, mereka masih menilai SIMPUS belum sepenuhnya memenuhi ekspektasi, terutama dalam hal kemudahan akses data. Hampir setengah dari responden yang memberikan penilaian cukup berasal dari kelompok dengan masa kerja 1–5 tahun, yaitu sebanyak 16 responden (41%). Hasil ini sejalan dengan penelitian Sahputri et al., (2024) yang menunjukkan bahwa pengalaman kerja berpengaruh terhadap pemanfaatan SIMRS di RS Cut Meutia Medika Nusantara Kota Langsa, di mana semakin lama seseorang bekerja, maka semakin tinggi pula tingkat pemahaman dan kemampuan dalam menggunakan sistem. Responden dengan masa kerja 1 – 5 tahun masih mengalami hambatan dalam menggunakan SIMPUS, faktor lama kerja perlu didukung dengan pelatihan teknis agar pemanfaatan SIMPUS lebih optimal. Responden yang menilai SIMPUS dalam kategori cukup, sebanyak 35 orang (89%) menyatakan tidak pernah mengikuti pelatihan. Temuan ini sejalan dengan penelitian Sholehah et al. (2021) yang menunjukkan bahwa ketiadaan pelatihan terkait penggunaan SIMRS menyebabkan petugas harus melalui belajar mandiri, sehingga berpotensi mengganggu pelayanan ketika terjadi pembaruan sistem. Kurangnya pembekalan teknis serta pelatihan formal menjadi salah satu faktor utama yang menyebabkan persepsi responden terhadap SIMPUS hanya berada pada kategori cukup.

Responden yang menganggap evaluasi SIMPUS dalam kategori baik sebanyak 19 responden (32,8%). Hal ini didukung oleh hasil kuesioner evaluasi

SIMPUS pada pertanyaan I3 yang berbunyi "SIMPUS menyediakan informasi yang saya butuhkan" dengan skor tertinggi sebanyak 231. Penelitian yang dilakukan Noor & Ainy (2022) di Puskesmas Kulonprogo Yogyakarta menunjukkan bahwa salah satu faktor penting yang dinilai baik oleh pengguna adalah kemampuan SIMPUS dalam menyediakan informasi yang akurat, relevan, dan dapat mendukung proses kerja di Puskesmas. Responden merasa informasi yang ditampilkan oleh SIMPUS telah relevan, sesuai kebutuhan pekerjaan, serta mudah diakses saat dibutuhkan.

Hasil tabulasi silang data demografi dengan evaluasi SIMPUS yang menilai baik sebagian besar dari responden yang menilai baik berasal dari responden yang lama kerja >10 tahun sebanyak 7 responden (36,8%). Hal ini didukung penelitian yang dilakukan Khasanah (2022) yang menyebutkan pengalaman lamanya menggunakan SIKDA paling banyak lebih dari 5 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa semakin lama pengalaman kerja, semakin tinggi pula kemampuan dan pemahaman petugas dalam mengoperasikan sistem informasi kesehatan, sehingga berpengaruh terhadap penilaian yang lebih baik terhadap SIMPUS.

Peneliti berasumsi meskipun SIMPUS di Puskesmas Jagir telah berfungsi mendukung operasional pelayanan kesehatan, namun sistem ini masih memiliki keterbatasan. Penilaian responden dalam kategori cukup menunjukkan bahwa SIMPUS belum sepenuhnya memenuhi kebutuhan pengguna, khususnya pada aspek informasi, ekonomi, kontrol, efisiensi, dan layanan. Sistem informasi tidak hanya ditentukan oleh kualitas perangkat lunak, tetapi juga oleh kesiapan sumber daya manusia dan dukungan manajerial. Minimnya pelatihan menyebabkan

penggunaan SIMPUS cenderung bergantung pada pengalaman individu. Upaya meningkatkan kualitas penggunaan SIMPUS di Puskesmas Jagir perlu dilakukan penyelenggaraan pelatihan secara rutin bagi seluruh petugas, sehingga petugas memiliki pemahaman yang seragam dan keterampilan teknis yang memadai dalam mengoperasikan sistem.

5.2.2 Kepuasan Pengguna SIMPUS di Puskesmas Jagir

Hasil penelitian kepuasan pengguna SIMPUS di Puskesmas Jagir menunjukkan bahwa dari 58 responden, sebagian besar dari responden menganggap kepuasan pengguna dalam kategori puas sebanyak 30 responden (51,7 %) sedangkan hampir setengah dari responden menyatakan cukup puas sebanyak 22 responden (37,9%). Sementara itu, sangat sedikit dari responden yang merasa sangat puas terdapat 6 responden (10,3%). Hasil kepuasan pengguna SIMPUS dalam kategori puas pada aspek *Perceived Usefulness* (persepsi kemanfaatan) dan *Perceived Ease of Use* (persepsi kemudahan). Kondisi ini dapat dijelaskan dari perolehan skor yang tinggi pada beberapa item pertanyaan mengenai kemanfaatan dan kemudahan penggunaan SIMPUS dalam mendukung pekerjaan sehari-hari.

Aspek *Perceived Usefulness* mendapat penilaian puas, hal ini dibuktikan perolehan skor rata – rata pertanyaan yaitu sebesar 203,2 yang dalam kategori puas. Pertanyaan A8 mendapat skor mendekati rata-rata yaitu 218 yang berbunyi “Saya merasa SIMPUS tidak sesuai dengan kebutuhan pekerjaan saya”. Pertanyaan tersebut mendapat skor tinggi dan tergolong pertanyaan *unfavorable* yang berarti responden merasa sesuai dengan kebutuhan pekerjaannya. Pertanyaan A1 merndapat skor tertinggi pada pertanyaan aspek *Perceived Usefulness* yaitu

229, yang berbunyi “SIMPUS membantu saya mengatur dan mengontrol pekerjaan saya”. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Suryandari (2023) di Puskesmas Morokrembangan menemukan bahwa pengguna merasa SIMPUS bermanfaat khususnya dalam pembuatan pelaporan. Peneliti berasumsi bahwa responden merasa SIMPUS memiliki manfaat nyata dalam mendukung pengelolaan pekerjaan sehari-hari. Kesesuaian, dapat mengatur dan mengontrol pekerjaan pegawai menjadi salah satu cara agar meningkatkan persepsi kemanfaatan sehingga meningkatkan kepuasan pengguna SIMPUS.

Aspek *Perceived Ease of Use* mendapat penilaian puas, hal ini dibuktikan perolehan skor rata – rata pertanyaan yaitu sebesar 216,5 yang dalam kategori puas. Pertanyaan B14 mendapat skor mendekati rata – rata yaitu 219 yang berbunyi “Saya merasa tidak kesulitan saat menggunakan SIMPUS sesuai dengan kebutuhan saya”. Penelitian yang dilakukan oleh Tukan et al., (2023) menjelaskan bahwa 86,1% responden menyatakan SIMPUS di Puskesmas Lamper Tengah mudah digunakan karena responden paham tata cara menggunakan SIMPUS. Pertanyaan B19 mendapat skor tertinggi pada pertanyaan aspek *Perceived Ease of Use* yaitu 233, yang berbunyi “Secara keseluruhan, saya merasa SIMPUS mudah digunakan”. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Suryandari (2023) di Puskesmas Morokrembangan menemukan bahwa pengguna merasa SIMPUS mudah dipelajari, menu fitur sesuai kebutuhan dan sederhana. Peneliti berasumsi bahwa responden rata – rata menganggap dapat memberikan kemudahan dalam pengoperasian data pasien. Sistem yang memiliki tampilan yang sederhana, fitur yang mudah dipahami, serta alur penggunaan yang tidak menyulitkan dapat meningkatkan persepsi kemudahan dalam pelaksanaan pekerjaan sehari-hari.

Hasil penelitian kepuasan pengguna di puskesmas jagir sejalan dengan penelitian yang dilakukan Hidayatullah et al., (2022) kepuasan pengguna terhadap ePuskesmas dalam kategori puas atau menerima sebanyak 35 responden (56%) dan 27 responden (44%) menyatakan tidak menerima ePuskesmas. Secara konseptual, kepuasan pengguna terhadap sistem adalah reaksi atau perasaan pengguna setelah menggunakan sistem informasi. Tingkat kepuasan ini dipengaruhi oleh kualitas informasi, kualitas sistem, dan kualitas layanan. Pengukuran kepuasan dapat dilakukan dengan melihat tingkat kepuasan pengguna terhadap laporan yang dihasilkan, tampilan sistem, serta dukungan layanan yang diberikan oleh pengelola sistem. Sikap pengguna terhadap sistem informasi merupakan penilaian subjektif yang menggambarkan tingkat kesukaan atau penerimaan pengguna terhadap sistem yang digunakan.

Responden yang menilai kepuasan SIMPUS dalam kategori puas sebanyak 30 orang (51,7%). Hal ini dibuktikan dari hasil kuesioner kepuasan pengguna SIMPUS pada pertanyaan B18 yang berbunyi “Mudah bagi saya untuk mengingat cara melakukan tugas (misalnya pendaftaran, input data pasien) menggunakan aplikasi SIMPUS.” yang memiliki skor 218 yang termasuk skor diatas median. Hal ini sejalan dengan penelitian Yasykur & Efrilianda (2024) yang menjelaskan bahwa kemudahan penggunaan dan pengalaman pengguna terkait desain antarmuka dan navigasi aplikasi sangat berkaitan dengan kemampuan pengguna untuk mengingat bagaimana melakukan tugas dalam sistem. Responden merasa puas dalam mengoperasikan SIMPUS seperti pendaftaran dan input data pasien. Kemudahan dalam mengingat alur kerja merupakan indikator penting dari

kemudahan penggunaan, yang menjadi salah satu aspek dalam kepuasan pengguna terhadap sistem informasi.

Hasil tabulasi silang data demografi dengan kepuasan pengguna SIMPUS kategori puas hampir setengah dari responden berumur rentang 25 – 35 tahun sebanyak 13 responden (43.3%). Temuan ini sejalan dengan penelitian Onyeaka et al., (2021) yang menunjukkan tingkat penerapan teknologi kesehatan lebih tinggi pada kelompok usia muda. Sehingga dapat disimpulkan kelompok usia produktif dan generasi muda memiliki tingkat adaptasi teknologi lebih sehingga mereka lebih mudah menerima, memahami, dan memanfaatkan SIMPUS dalam aktivitas kerja sehari-hari.

Responden yang menilai puas berasal dari kelompok dengan masa kerja 1-5 tahun dan >10 tahun masing-masing sebanyak 10 responden (33,3%). Individu yang memiliki pengalaman lebih banyak dalam memanfaatkan aplikasi kesehatan cenderung mampu mengelola penggunaannya secara lebih sistematis, serta memiliki toleransi yang lebih baik terhadap hadirnya teknologi baru. Setiap inovasi yang diterapkan pada aplikasi kesehatan membutuhkan keterampilan, keterbukaan, serta kesiapan pengguna untuk mengeksplorasi dan mengadopsi teknologi tersebut (Louart et al., 2023). Hasil tabulasi silang antara umur, pendidikan dan lama kerja sejalan dengan penelitian Widianawati et al, (2023) bahwa usia, dan pengalaman penggunaan aplikasi kesehatan berpengaruh signifikan terhadap penerimaan teknologi kesehatan. Peneliti berasumsi responden dengan lama kerja >10 tahun dan responden dalam usia produktif telah memiliki pemahaman yang mendalam tentang prosedur pelayanan, kebutuhan pencatatan,

serta alur informasi di puskesmas sehingga dapat mempermudah pekerjaan sehingga meningkatkan kepuasan pengguna.

Responden yang menyatakan kepuasan pengguna SIMPUS kategori cukup puas sebanyak 22 responden (37,9%). Hal ini dibuktikan dari hasil kuesioner kepuasan pengguna SIMPUS pada pertanyaan B11 yang berbunyi “Saya sering bingung saat menggunakan SIMPUS” dan B12 yang berbunyi “Saya sering membuat kesalahan saat menggunakan SIMPUS”, keduanya berada pada median skor pertanyaan yaitu total 212. Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Ratwani et al., (2018) juga menunjukkan bahwa desain rekam medis elektronik yang buruk seperti tampilan visual, navigasi dan respon sistem menyebabkan kebingungan pengguna dan berkontribusi pada kesalahan penggunaan. Responden masih mengalami kebingungan dan kesalahan dalam menggunakan SIMPUS.

Hasil tabulasi silang data demografi dengan kepuasan pengguna SIMPUS yang menilai kategori cukup puas, hampir setengah dari responden berasal dari diploma I/II/III/IV sebanyak 11 responden (50%). Responden yang menyatakan kepuasan pengguna SIMPUS dalam kategori cukup puas berasal dari pegawai dengan lama kerja 1–5 tahun, yaitu sebanyak 11 responden (50%). Penelitian yang dilakukan oleh Romadhon & Sarwono (2024) menjelaskan bahwa pengalaman kerja dan tingkat pendidikan signifikan mempengaruhi pemanfaatan sistem informasi. Peneliti berasumsi meskipun para pegawai ini telah memiliki pengalaman kerja lebih dari satu tahun, adaptasi terhadap penggunaan SIMPUS masih belum sepenuhnya optimal, karena penggunaan sistem lebih banyak diperoleh dari pengalaman langsung dibandingkan dengan pelatihan resmi. Hal tersebut diperkuat dengan data bahwa hampir seluruh dari responden dalam

kategori cukup puas tidak pernah mengikuti pelatihan sebanyak 19 responden (86,4%).

Responden yang menilai kepuasan SIMPUS dalam kategori sangat puas sebanyak 7 responden (12,1%). Hal ini didukung dari hasil kuesioner kepuasan pengguna SIMPUS pada pertanyaan A3 yang berbunyi “Sistem SIMPUS memenuhi kebutuhan terkait pekerjaan saya” mendapat jumlah skor tertinggi sebanyak 228. Penelitian yang dilakukan oleh Zulkarina & Fannya (2022) di Puskesmas Pasir Nangka juga menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pengguna berkaitan dengan sejauh mana sistem mendukung aktivitas kerja harian petugas. Mayoritas responden memberikan jawaban pada kategori setuju, yang mengindikasikan bahwa SIMPUS dinilai telah berfungsi secara optimal dalam mendukung kebutuhan pekerjaan mereka. Berdasarkan hasil tabulasi silang, responden sebagian besar telah bekerja >10 tahun sebanyak 4 responden (57,1%). Hal ini sejalan dengan penelitian Sangkrak & Dogan (2025) yang menjelaskan bahwa masa kerja mempengaruhi persepsi kepuasan terhadap sistem informasi kesehatan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pengalaman kerja dapat menjadi faktor dalam meningkatkan kepuasan penggunaan sistem, meskipun tanpa pelatihan formal.

Peneliti berasumsi bahwa kepuasan pengguna terhadap SIMPUS di Puskesmas Jagir sebagian besar berada pada kategori puas karena sistem dinilai bermanfaat dan mudah digunakan. Hal ini menunjukkan bahwa SIMPUS telah mampu memenuhi kebutuhan dasar pengguna dalam mendukung pekerjaan sehari-hari, khususnya dalam hal pencatatan, pelaporan, serta kemudahan mengingat alur kerja. Namun, masih adanya responden yang berada pada kategori

cukup puas mengindikasikan bahwa sistem belum sepenuhnya optimal. Beberapa kendala yang ditemukan seperti kebingungan, kesalahan penggunaan, serta keterbatasan pelatihan memperlihatkan bahwa faktor teknis dan penyempurnaan antarmuka sistem masih perlu diperhatikan. Peneliti menilai bahwa perbedaan tingkat kepuasan ini juga dipengaruhi oleh variasi usia, latar belakang pendidikan, serta pengalaman kerja responden. kelompok responden yang tidak pernah mengikuti pelatihan tetapi memiliki pengalaman kerja panjang justru lebih banyak berada pada kategori sangat puas. Hal ini memperlihatkan bahwa pengalaman kerja yang matang dapat menggantikan keterbatasan pelatihan formal dalam memahami dan memanfaatkan sistem namun hal ini berisiko menimbulkan kesenjangan bagi pegawai baru.

5.2.3 Hubungan Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) dan Kepuasan Pengguna di Puskesmas Jagir

Hasil analisis korelasi *Spearman's rho* antara evaluasi SIMPUS dan kepuasan pengguna menunjukkan bahwa tingkat signifikansi $p = 0,001$ ($p < 0,05$) yang berarti ada hubungan antara kedua variabel. Koefisien korelasi sebesar 0,572 mengindikasikan bahwa kekuatan hubungan berada pada kategori cukup kuat. Meskipun tidak menunjukkan hubungan yang sangat kuat, namun korelasi ini cukup untuk menyatakan bahwa perbaikan pada aspek-aspek dalam evaluasi SIMPUS dapat berdampak positif terhadap persepsi kemanfaatan dan kemudahan penggunaan sistem oleh pengguna. Nilai korelasi positif menunjukkan adanya hubungan searah, artinya semakin baik kualitas evaluasi SIMPUS, maka tingkat kepuasan pengguna juga akan semakin tinggi. Hal ini mengindikasikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan, cukup kuat, dan searah antara evaluasi

SIMPUS dengan kepuasan pengguna. Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Khomariyah et al, (2024) di Puskesmas Pakuniran (Kabupaten Probolinggo) menjelaskan bahwa terdapat hubungan signifikan antara kepuasan tenaga kesehatan dengan penggunaan SIMPUS, yang dianalisis menggunakan uji *Spearman's rho* ($p = 0,000 < 0,05$). SIMPUS sudah menyediakan informasi yang tepat dan sesuai kebutuhan namun masih terdapat gangguan jaringan dalam pengaplikasiannya.

Hasil tabulasi silang hubungan evaluasi SIMPUS dan kepuasan pengguna, dari 39 responden yang menilai evaluasi SIMPUS cukup, terdapat 21 responden (53,8%) yang menyatakan cukup puas pada kepuasan pengguna dan 18 responden (46,2%) yang menyatakan puas. Dari 19 responden yang menilai evaluasi SIMPUS dalam kategori baik terdapat 1 (5,3%) responden yang menilai kepuasan cukup puas, 12 (63,2%) responden yang menyatakan puas dan 6 (31,6%) responden yang menyatakan sangat puas. Sehingga, dapat disimpulkan bahwa semakin baik evaluasi SIMPUS maka kepuasan pengguna juga semakin tinggi. Terdapat responden yang menilai evaluasi baik namun menilai cukup pada kepuasan pengguna dengan rata-rata jawaban kepuasan pengguna SIMPUS skor 3 atau netral. Responden memberikan poin 1 pada pertanyaan ke-6 yaitu “SIMPUS tidak banyak membantu saya dalam menyelesaikan pekerjaan saya”. Hal ini menunjukkan meskipun evaluasi SIMPUS sudah baik namun, persepsi terhadap manfaat langsung yang dirasakan oleh pengguna dalam konteks pekerjaan sehari-hari masih belum maksimal.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan Wulandari (2019) yang menyatakan bahwa kualitas sistem berpengaruh positif signifikan

dengan kepuasan pengguna SIMRS. Kemudahan penggunaan, kecepatan respon, keandalan, serta keamanan sistem menjadi faktor yang mendorong pengguna untuk menerima dan terus memanfaatkan SIMRS di RS Mitra Sehat Situbondo. Penelitian yang dilakukan oleh Amarin & Wijaksana (2021) Menunjukkan bahwa kualitas informasi memiliki pengaruh signifikan terhadap kepuasan pengguna, sementara kualitas sistem juga berdampak terhadap tingkat kepuasan pengguna. Kualitas sistem digunakan sebagai tolok ukur untuk menilai sejauh mana teknologi informasi mampu memenuhi kebutuhan dan harapan penggunanya. (Amarin & Wijaksana, 2021).

Peneliti berasumsi bahwa peningkatan kualitas evaluasi SIMPUS akan berbanding lurus dengan meningkatnya kepuasan pengguna. Hal tersebut menunjukkan bahwa kepuasan tidak hanya dipengaruhi aspek teknis, tetapi juga dipengaruhi sejauh mana sistem mampu memberikan manfaat nyata dalam mendukung pekerjaan sehari-hari.

5.3 Keterbatasan

Keterbatasan merupakan kelemahan dan hambatan dalam penelitian. Peneliti mengalami beberapa keterbatasan dalam penelitian ini, diantaranya adalah penelitian ini dilakukan dalam waktu yang relatif singkat, sehingga peneliti tidak dapat menggali lebih dalam berbagai aspek teknis dan non-teknis yang mempengaruhi efektivitas SIMPUS secara menyeluruh.

BAB 6

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Bab ini berisi kesimpulan yang diperoleh dari hasil penelitian serta saran yang dapat dijadikan acuan untuk perbaikan dalam penelitian berikutnya maupun sebagai masukan bagi pihak-pihak terkait. Kesimpulan yang diperoleh peneliti didasarkan pada hasil penelitian mengenai hubungan antara evaluasi SIMPUS dan kepuasan pengguna di Puskesmas Jagir, yang dijabarkan sebagai berikut:

1. Evaluasi SIMPUS di Puskesmas Jagir menunjukkan sebagian besar responden berada pada kategori cukup.
2. Kepuasan pengguna SIMPUS di Puskesmas Jagir sebagian besar responden berada pada kategori puas.
3. Ada hubungan antara evaluasi SIMPUS dengan kepuasan pengguna di Puskesmas Jagir.

6.2 Saran

Saran yang dapat diberikan peneliti berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan evaluasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) dengan kepuasan pengguna di Puskesmas Jagir sebagai berikut :

1. Bagi Petugas yang menggunakan SIMPUS di Puskesmas Jagir
Petugas diharapkan dapat mengikuti pelatihan atau sosialisasi terkait penggunaan SIMPUS untuk meningkatkan pemahaman terhadap fitur dan alur kerja sistem. Dengan adanya pelatihan, petugas dapat lebih memahami manfaat dari SIMPUS dalam mendukung kelancaran pelayanan kesehatan. Petugas juga diharapkan meningkatkan ketelitian

dalam identifikasi pasien agar dapat mencegah terjadinya duplikasi data sehingga kualitas pencatatan dan akurasi informasi yang dihasilkan menjadi lebih baik.

2. Bagi Puskesmas Jagir

Diharapkan Puskesmas Jagir dapat menyelenggarakan pelatihan atau sosialisasi secara berkala terkait penggunaan SIMPUS guna meningkatkan keterampilan petugas dalam mengoperasikan sistem dan pemahaman manfaat dari SIMPUS. Upaya ini diharapkan dapat meminimalkan kesalahan input data, mempercepat proses pelayanan, meningkatkan efisiensi kerja dan meningkatkan persepsi kemanfaatan SIMPUS bagi petugas. Selain itu, diharapkan puskesmas dapat melakukan peningkatan kapasitas jaringan melalui penambahan *bandwidth* untuk mendukung kelancaran penggunaan SIMPUS. Dengan adanya peningkatan kompetensi sumber daya manusia dan dukungan infrastruktur teknologi, pemanfaatan SIMPUS akan lebih optimal serta mampu memberikan manfaat yang lebih besar bagi petugas maupun kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas.

3. Bagi STIKES Hang Tuah Surabaya

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai bahan kajian dan pertimbangan untuk mata kuliah Aplikasi Sistem Informasi Kesehatan terkait dengan metode evaluasi sistem informasi dan metode kepuasan pengguna di sektor pelayanan publik.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat menelaah hubungan evaluasi SIMPUS dengan kepuasan pengguna menggunakan teori lain selain Metode PIECES dengan TAM.

DAFTAR PUSTAKA

- abubakar, R. (2021). *Pengantar Metodologi Penelitian*. Suka-Press Uin Sunan Kalijaga.
- Amarin, S., & Wijaksana, T. I. (2021). Pengaruh Kualitas Sistem, Kualitas Informasi, dan Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Konsumen (Studi Pada Pengguna Aplikasi Berrybenka di Kota Bandung). *Business Management Analysis Journal (Bmaj)*, 4(1), 37–52.
- Ananda, R., & Rafida, T. (2017). *Pengantar Evaluasi Program Pendidikan* (C. Wijaya (Ed.)). Perdana Publishing.
- Aprianti, J. (2021). Kebutuhan Sistem Informasi Untuk Efisiensi Dalam Pelaporan Penerimaan Keuangan Rsud Tebing Tinggi Kabupaten Empat Lawang. *Journal Of Information Systems For Public Health*, 4(2), 37.
- Ariaji, T., Utami, E., & Sunyoto, A. (2021). Evaluasi Sistem Informasi Yang Dikembangkan Dengan Metodologi Extreme Programming. *Jurnal Ilmiah Dasi*, 15(04).
- Asriyani, D., & Fauziah, U. (2024). Persepsi Pengguna Dalam Implementasi Sistem Informasi Epuskesmas di Puskesmas Cijulang *User Perceptions In The Implementation Of The Epuskesmas Information System In Cijulang Puskesmas. Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan E-Issn: J-Remikes*, 3(1).
- Astrini, S., & Aril Ahri, R. (2019). Implementasi Sistem Informasi Kesehatan (Sik) Puskesmas di Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 14, 2302–2531.
- Aswiputri, M. (2022). Literature Review Determinasi Sistem Informasi Manajemen: Database, Cctv dan Brainware. *Jemsi: Jurnal Ekonomi Manajemen Sistem Informasi*, 3(3), 312–322.
- Davis, F. D. (1989). *Perceived Usefulness, Perceived Ease Of Use, And User Acceptance Of Information Technology*. *Mis Quarterly: Management Information Systems*, 13(3), 319–339.
- Delone, W. H., & Mclean, E. R. (1992). *Information Systems Success: The Quest For The Dependent Variable*. *Information Systems Research*, 3(1), 60–95. <https://doi.org/10.1287/isre.3.1.60>
- Eko Pramono, A., & Rokhman, N. (2018). Telaah Input Data Sistem Informasi Kesehatan di Puskesmas Gondokusuman Ii Kota Yogyakarta. *Jkesv: Jurnal Kesehatan Vokasional*, 3(1). <http://journal.ugm.ac.id/jkesvo>
- Haniasti, S., Putra, D. H., Indawati, L., & Dewi, D. R. (2023). Gambaran Penggunaan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas Dengan Metode Pieces Di Puskesmas Kunciran. *Sosains Jurnal Sosial Dan Sains*, 3, 138–147.

- Hidayatullah, A., Rumana, N. A., Fannya, P., & Indawati, L. (2022). Penerimaan Petugas Terhadap Epuskesmas Di Puskesmas Kecamatan Matraman Jakarta Timur. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 10(1), 93.
- Hozairi, Buhari, Alim, S., & Rofiudin. (2024). *Panduan Komprehensif Pengujian Perangkat Lunak* (A. M. Isbn: (Ed.)). Widina Media Utama.
- Husaini, F. A., Triayudi, A., & Rahman, B. (2022). Analisa Usability Aplikasi Ids Education Menggunakan Metode End User Computing Satisfaction dan Pieces. *Jurnal Teknologi Informasi Dan Komunikasi*, 6(4), 2022.
- Imron, A., Heryyanoor, H., Martapura, S. I., Syamil, A., & Wardhana, A. (2023). Metodologi Penelitian Kesehatan (Issue December). Cv. Media Sains Indonesia.
- Inayah, R. (2020). Pengaruh Persepsi Kemudahan Penggunaan, Persepsi Kemanfaatan, dan Promosi Terhadap Minat Penggunaan Uang Elektronik Pada Masyarakat (Studi Kasus Di Wilayah Kota Purwokerto). Institut Agama Islamnegeri (Iain) Purwokerto.
- Istiqomah, N., & Nuryana, I. K. D. (2023). Analisis Kepuasan Pengguna Pada Aplikasi Vidio Menggunakan Kombinasi Metode Technology Acceptance Model (Tam) Dan Pieces Framework. *Jeisbi:Journal Of Emerging Information Systems And Business Intelligencejournal Of Emerging Information Systems And Business Intelligence*, 04(04), 200–207.
- Jamroni. (2023). Persepsi Kegunaan Dan Kemudahan Penggunaan Terhadap Penerimaan Teknologi Sistem Informasi Rumah Sakit Di Instalasi Farmasi. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah Stikes Kendal*, 13, 315–322.
- Karlina, D., Putri, I. A., & Santoso, D. B. (2016). Kejadian Misfile Dan Duplikasi Berkas Rekam Medis Sebagai Pemicu Ketidaksinambungan Data Rekam Medis. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 1(1), 44.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tentang Sistem Informasi Puskesmas (Permenkes Nomor 31 Tahun 2019).
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2024.
- Khasanah, L., Rokhmah, L. N., & Rizqiyah, C. (2022). Analisa Penerimaan Pengguna Sistem Manajemen Puskesmas Di Kabupaten Cirebon Tahun 2022. 113–119. <https://doi.org/10.33560/Jmiki.V11i2.560>
- Khomariyah, Z. Q., Khotimah, H., & Tauriana, S. (2024). Hubungan Kepuasan Tenaga Kesehatan Dalam Penggunaan Sistem Informasi Management Puskesmas (Simpus) Di Puskesmas Pakuniran Kecamatan Pakuniran Kabupaten Probolinggo. 3(3), 165–173. <https://doi.org/10.54259/Sehatrakyat.V3i3.3064>

- Lishartanti, V. E., & Noor, F. A. (2022). Efektivitas Penerimaan Penggunaan Aplikasi E-Link (Elektronik Laporan Informasi Kesehatan Puskesmas) Dengan Teori Tam (Technology Acceptance Model) Di Puskesmas Mojopurno Kabupaten Madiun. *Universitas Kusuma Husada Surakarta*.
- Louart, S., Hedible, G. B., & Ridde, V. (2023). Assessing The Acceptability Of Technological Health Innovations In Sub-Saharan Africa: A Scoping Review And A Best Fit Framework Synthesis. *Bmc Health Services Research*, 23(1), 1–15. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09897-4>
- Muna, N., Dini, L., Deharja, A., & Ardianto, E. T. (2023). Evaluasi Simpus Terhadap Kepuasan Pengguna Menggunakan Pieces Framework Di Puskesmas Benculuk Banyuwangi. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 14, 116–122.
- Noor, A. Y., & Ainy, N. (2022). Evaluasi Implementasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (Simpus) Terintegrasi Di Kulonprogo Yogyakarta. *Jurnal Kebidanan*, 12.
- Onyeaka, H. K., Romero, P., Healy, B. C., & Celano, C. M. (2021). Age Differences In The Use Of Health Information Technology Among Adults In The United States: An Analysis Of The Health Information National Trends Survey. *Journal Of Aging And Health*, 33(1-2), 147–154. <https://doi.org/10.1177/0898264320966266>
- Pangri, M., Sunardi, S., & Umar, R. (2021). Metode Pieces Framework Pada Tingkat Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Sorong. *Bina Insani Ict Journal*, 8(1), 63–72.
- Pramono, A. E., Rokhman, N., Layanan, D., Vokasi, S., & Mada, U. G. (2018). Telaah Input Data Sistem Informasi Kesehatan Di Puskesmas Gondokusuman Ii Kota Yogyakarta. 3(1), 44–52.
- Ratwani, R. M., Savage, E., Will, A., Fong, A., Karavite, D., Muthu, N., Rivera, A. J., Gibson, C., Asmonga, D., Moscovitch, B., Grundmeier, R., & Rising, J. (2018). Identifying Electronic Health Record Usability And Safety Challenges In Pediatric Settings. *Health Affairs*, 37(11), 1752–1759. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2018.0699>
- Rizky, W. W. (2024). Pengaruh Persepsi Kemanfaatan Dan Kemudahan Penggunaan Untuk Menggunakan Sistem Informasi Manajemen Aplikasi E-Puskesmas. Universitas Brawijaya.
- Romadhon, & Sarwono, A. E. (2024). Pengaruh Pengalaman Kerja, Pelatihan Akuntansi, Tingkatpendidikan Dan Pemanfaatan Teknologi Informasi Terhadappenggunaan Sistem Informasi Akuntansi (Studi Kasus Pada Koperasi Di Kota Surakarta). *Jurnal Ekonomi Dan Manajemen*, 2, No.1, 236–242. <https://teewanjournal.com/index.php/peng>
- Roziqin, M. C., Mudiono, D. R. P., & Amalia, N. (2021). Analisis Penerimaan Simpus Ditinjau Dari Persepsi Pengguna Di Puskesmas Mojoagung Dengan

- Metode Tam. *Jurnal Teknologi Informasi dan Ilmu Komputer*, 8(1). *Jurnal Teknologi Informasi Dan Ilmu Komputer (Jtiik)*, 8(1), 47–54. <https://doi.org/10.25126/jtiik.202182907>
- Sahputri, A., Linda, H., & Surgia, P. (2024). Pengaruh Kompetensi Sumber Daya Manusia dalam Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (Simrs). *Jurnal Promotif Preventif*, 7(6), 1268–1274. <http://journal.unpacti.ac.id/index.php/jpp>
- Sakrak, B., & Dogan, A. K. (2025). The Effects Of Hospital Information System Adoption On Techno-Stress And Job Satisfaction Of Nurses Working In Pediatric Clinics. *Bmc Nursing*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12912-025-03371-8>
- Saraswati, M. A. (2020). Analisis Pengaruh Adopsi E-Commerce Terhadap Keberhasilan Umkm Bidang Kuliner Di Kelurahan Tlogosari Semarang. Universitas Katolik Soegijapranata Semarang.
- Sheandy, S. (2020). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pada Bagian Rawat Jalan Puskesmas Kalapanunggal. Universitas Pakuan.
- Shofiana, N. B., Arso, S. P., & Fatmasari, E. Y. (2019). Analisis Proses Pelayanan Pendaftaran Pasien Di Puskesmas Jatisono I Kabupaten Wonogiri. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (E-Journal)*, 7(1), 2356–3346. <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Sholehah, F., Rachmawati, E., Wicaksono, A. P., & Chaerunisa, A. (2021). Evaluasi Sistem Informasi Pendaftaran Rawat Jalan Bpjs Dengan Metode Pieces Rsud Sidoarjo. *J-Remi : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 2(2), 297–303. <https://doi.org/10.25047/j-remi.v2i2.2018>
- Sugiyono. (2013). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R & D (19th Ed.). Alfabeta.
- Tarigan, S. Ninta, & Maksum, T. S. (2022). Pemanfaatan Layanan Sistem Informasi E-Puskesmas Dengan Menggunakan Metode Pieces. *Jambura Health And Sport Journal*, 4(1), 29–36.
- Tukan, E. ., Rizqolloh, L., & Aggraynie, R. (2023). Analisis Penggunaan Aplikasi Simpus Dengan Metode Tam (Technology Acceptance Model) di Puskesmas Lamper Tengah. *Medika Trada*, 4(1), 28–37. <https://doi.org/10.59485/jtemp.v4i1.29>
- Utami, B., Sri, E., Hastuti, D., Sangkot, H. S., & Wijaya, A. (2023). Evaluasi Penerimaan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas. 12(1), 81–89.
- Widianawati, E., Kusumawati, N., Wulan, W. R., & Pantiawati, I. (2023). Usia, Pendidikan, Dan Penggunaan Aplikasi Kesehatan Berhubungan Dengan Penerimaan Penggunaan Aplikasi Deteksi Penyakit Kronis. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 15(3), E1181. <https://doi.org/10.36990/hijp.v15i3.1181>

- Wulandari, O. V. (2019). Evaluasi Menggunakan Metode Pieces Dan Gambaran Hubungan Unsur-Unsur Eucs Terhadap Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Di Rumah Sakit Mitra Sehat Situbondo. Politeknik Negeri Jember.
- Yani, B. K. D., & Lazuardi, L. (2018). Fungsi Esensial Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (Simpus) Di Kota Yogyakarta. *Journal Of Information Systems For Public Health*, 3(3), 78–84.
- Yasykur, M. W., & Efrilianda, D. A. (2024). Evaluation Of User Interface And User Experience On Solo Destination App Using System Usability Scale And Human-Centered Design Methods Article History. *Journal Of Advances In Information Systems And Technology*, 6(2), 183–199.
- Zulkarina, A. N., & Fannya, P. (2022). Gambaran Tingkat Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen Puskesmas Pasir Nangka Tigaraksa Tahun 2022. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 3.

LAMPIRAN

Lampiran 1 *Curriculum Vitae*

Curriculum Vitae

Nama	: Windi Anindya Putri
Tempat, Tanggal Lahir	: Surabaya, 20 Desember 2002
Jenis Kelamin	: Perempuan
Agama	: Islam
Alamat	: Jl. Granit Nila 6 Blok 12 D / J-44, Perumnas Kota Baru Driyorejo (KBD), Driyorejo – Gresik
No. Hp	: 081336238546
Email	: windianindya20@gmail.com
Riwayat Pendidikan	:
3. TK Al – Fattah	: 2007-2009
4. SDN 3 Petiken	: 2009-2015
5. SMPN 1 Driyorejo	: 2015-2018
6. SMAN 1 Driyorejo	: 2018-2021

Lampiran 2 Motto dan Persembahan

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

“Sesungguhnya bersama kesulitan pasti ada kemudahan, maka apabila kamu telah selesai (dari suatu urusan), tetaplah bekerja keras (untuk urusan yang lain)”

-QS. Al Insyirah : 6-7-

“Do your best, but maybe not sometimes”

- Seventeen-

PERSEMBAHAN

Karya yang sederhana ini akan saya persembahkan kepada:

1. Terima kasih kepada Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan memberikan kekuatan sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini.
2. Terima kasih kepada kedua orang tua saya, Ayah Serma Widolaksono dan Mama Dian Arifianti, serta Adik Revan Putra Ardiansyah yang selalu memberikan dukungan, nasihat, do'a dan semangat yang tiada henti. Dukungan moral, mental dan material yang mengingatkan saya untuk tidak bermalas-malasan dalam mengerjakan skripsi ini.
3. Sahabat saya Fadila Rizkana Ramadhani dan Laili Cahya Rahmasari yang tanpa lelah memberikan dukungan, semangat, serta kebersamaan yang menjadi sumber kekuatan dalam menghadapi setiap tantangan. Semoga ikatan persahabatan ini senantiasa terjalin dalam kebaikan dan keberkahan.
4. Teman satu kelompok bimbingan Regita Verry Kusuma W. dan Yusuf Alfat'h yang selalu mendengarkan keluh kesah dan saling bertukar pikiran untuk menyelesaikan penyusunan skripsi ini. Terima kasih atas dukungan dan semangat selama proses penyusunan skripsi ini.

5. Terima kasih kepada sahabat selama di perkuliahan yaitu Laili Cahya Rahmasari, Regita Verry Kusuma, Siti Kholifah dan Reza Rizki Safitri yang telah menemani penulis dalam suka maupun duka dan tak pernah henti saling menyemangati.
6. Teman sealmamater D4-MIK angkatan 2021, Sofie Puspita, Bhimo Putro, Maria Nadya, Firda Purbaningrum, Regita Verry, Laili Cahya, Reza Rizki, Yusuf Alfat'h, Siti Kholifah dan Devia Rosa yang telah berjuang dalam menempuh pendidikan Sarjana Terapan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan.
7. Terima kasih kepada *group kpop* Seventeen (Seungcheol, Jeonghan, Joshua, Junhui, Hoshi, Jeon Wonwoo, Woozi, The8, Kim Mingyu, Lee Seokmin, Seungkwan, Vernon, dan Dino) yang telah menemani dan menghibur penulis melalui lagu-lagu, konten dan motivasi sehingga selalu semangat dalam menyusun skripsi ini.
8. Semua orang yang ada disekitar saya, yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu, terima kasih untuk doa yang telah dipanjatkan demi kelancaran penyusunan skripsi ini.
9. Persembahan terakhir untuk penulis yaitu diri saya sendiri Windi Anindya Putri, sebagai bentuk penghargaan atas keteguhan hati, kerja keras, dan semangat yang tidak pernah padam dalam menghadapi setiap proses dan tantangan. Terima kasih telah bertahan, berjuang, dan terus melangkah meski dalam keterbatasan. Semoga pencapaian ini menjadi awal dari langkah-langkah besar selanjutnya.

Lampiran 3 Surat Studi Pendahuluan dari STIKES HangTuaH Surabaya



Surabaya, 7 Juni 2025

Nomor : B / 628 /VI/2025/SHT
 Klasifikasi : BIASA.
 Lampiran : --
 Perihal : Permohonan Ijin
Studi Pendahuluan

Kepada
 Yth. Kepala Dinas Kesehatan
 Kota Surabaya
 Jl. Raya Jemursari No.197,
 Sidosermo, Kec. Wonocolo
 di
Surabaya

1. Dalam rangka penyusunan Skripsi bagi mahasiswa Prodi D-IV Manajemen Informasi Kesehatan STIKES HangTuaH Surabaya TA. 2024/2025, mohon kiranya Kepala Dinas Kesehatan Kota Surabaya berkenan memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melaksanakan studi pendahuluan di Puskesmas Jagir dan Puskesmas Jeruk.
2. Tersebut titik satu, mahasiswa STIKES HangTuaH yang melaksanakan penelitian atas nama :

Nama	: Windi Anindya Putri
NIM	: 2150004
Judul Penelitian	: Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) dengan Kepuasan Pengguna di Puskesmas Kota Surabaya
3. Demikian atas perhatian dan bantuannya disampaikan terima kasih.

A.n Ketua STIKES HangTuaH Surabaya
 Puket I



Tembusan :

1. Ketua Pengurus Yayasan Nala
2. Kepala Puskesmas Jagir
3. Kepala Puskesmas Jeruk
4. Ketua STIKES HangTuaH Surabaya (Sbg. Lap.)
5. Puket II, III STIKES HangTuaH Surabaya
6. Ka Prodi D-IV MIK STIKES HangTuaH Surabaya

Lampiran 4 Surat Ijin Penelitian dari STIKES Hang Tuah Surabaya



YAYASAN NALA *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya*

Jl. Gadung No. 1 Surabaya 60144 Telp./Fax. (031) 8411721
www.stikeshangtuah-sby.ac.id email : info@stikeshangtuah-sby.ac.id

Surabaya, 19 Juni 2025

Nomor : B / 639 /VI/2025/SHT
Klasifikasi : BIASA.
Lampiran : --
Perihal : Permohonan Ijin
Pengambilan Data Penelitian

Kepada
Kepala Dinas Kesehatan
Kota Surabaya
Jl. Raya Jemursari No.197,
Sidosermo, Kec. Wonocolo
di
Surabaya

1. Dalam rangka penyusunan Skripsi bagi mahasiswa Prodi D-IV Manajemen Informasi Kesehatan STIKES Hang Tuah Surabaya TA. 2024/2025, mohon kiranya Kepala Dinas Kesehatan Kota Surabaya berkenan memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melaksanakan pengambilan data penelitian di Puskesmas Jagir.
2. Tersebut titik satu, mahasiswa STIKES Hang Tuah yang melaksanakan penelitian atas nama :
 Nama : Windi Anindya Putri
 NIM : 2150004
 Judul Penelitian : Hubungan Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas(SIMPUS) dengan Kepuasan Pengguna di Puskesmas Jagir
3. Demikian atas perhatian dan bantuannya disampaikan terima kasih.

A.n Ketua STIKES Hang Tuah Surabaya
Puket I


NIP. 03003

Tembusan :

1. Ketua Pengurus Yayasan Nala
2. Kepala Puskesmas Jagir
3. Ketua STIKES Hang Tuah Surabaya (Sbg. Lap.)
4. Puket II, III STIKES Hang Tuah Surabaya
5. Ka Prodi D-IV MIK STIKES Hang Tuah
Surabaya

Lampiran 5 Surat Ijin Penelitian dari Dinas Kesehatan Surabaya



PEMERINTAH KOTA SURABAYA
DINAS KESEHATAN
 Jalan Jemursari No. 197 Surabaya
 Telepon (031) 8439473, 8439372
 Laman surabaya.go.id, Pos-el: dinkes@surabaya.go.id

Surabaya, 23 Juni 2025

Nomor : 000.9.2 /6056/436.7.2/2025
 Sifat : Biasa
 Lampiran : -
 Hal : Surat Izin Survey / Penelitian a/n Windi Anindya Putri

Yth. Kepala Puskesmas Jagir
 di -
 Surabaya

Dari : Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya
 Nomor : B/639/VI/2025/SHT
 Tanggal : 19 Juni 2025
 Hal : Survey / Penelitian

Dengan ini menyatakan tidak keberatan dilakukan survey / penelitian oleh :

Nama : **Windi Anindya Putri**
 NIM : 2150004
 Pekerjaan : Mahasiswa Prodi D-IV Manajemen Informasi Kesehatan
 Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya
 Alamat : Jl. Granit Nila 6 / J - 44 KBD Gresik
 Tujuan Penelitian : Menyusun Skripsi
 Tema Penelitian : Hubungan Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas
 (SIMPUS) dengan Kepuasan Pengguna di Puskesmas Jagir
 Lama Penelitian : 23 Juni Tahun 2025 - 1 Desember Tahun 2025

Dengan syarat – syarat / ketentuan sebagai berikut :

1. Yang bersangkutan harus mentaati ketentuan ketentuan/peraturan yang berlaku dimana dilakukannya kegiatan survey/penelitian.
2. Dilarang menggunakan kuesioner diluar design yang telah ditentukan.



Balai Besar Sertifikasi Elektronik - Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan BSrE
 - UU ITE No 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1
 "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah"

3. Yang bersangkutan sebelum dan sesudah melakukan survey/penelitian harap melaporkan pelaksanaan dan hasilnya kepada Dinas Kesehatan Kota Surabaya.
4. Surat izin ini akan dicabut/tidak berlaku apabila yang bersangkutan tidak memenuhi syarat-syarat serta ketentuan seperti diatas.

Sehubungan dengan hal tersebut, harap Saudara memfasilitasi dengan memberikan bantuan, pengarahan dan bimbingan sepenuhnya.

Demikian atas perhatian Saudara disampaikan terima kasih.



Tembusan:

Yth. Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya

Lampiran 6 Etik Penelitian KEPK STIKES Hang Tuah Surabaya



PERSETUJUAN ETIK

(Ethical Approval)

Komite Etik Penelitian
Research Ethics Committee

Stikes Hang Tuah Surabaya

Jl. Gadung No. 1 Telp. (031) 8411721, Fax. (031) 8411721 Surabaya

No: PE/157/VII/2025/KEP/SHT

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :

The research protocol proposed by

Peneliti utama : Windi Anindya Putri
Principal In Investigator

Peneliti lain : -
Participating In Investigator(s)

Nama Institusi : Stikes Hang Tuah Surabaya
Name of the Institution

Dengan Judul:
Title

**"Hubungan Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS)
dengan Kepuasan Pengguna di Puskesmas Jagir"**

*"Relationship between Evaluation of Health Center Information Management System (SIMPUS)
and User Satisfaction at Jagir Health Center"*

Dinyatakan laik etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan *Privacy*, dan 7) Persetujuan Sebelum Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentially and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is indicated by the fulfilment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 16 Juli 2025 sampai dengan tanggal 16 Juli 2026.

The declaration of ethics applies during the period July 16, 2025 until July 16, 2026.



Ketua KEP

Christina Yulastuti, S.Kep.,Ns., M.Kep.
NIP. 03017



Lampiran 7 Lembar Persetujuan Responden

PERSETUJUAN RESPONDEN (*INFORMED CONSENT*)

Kepada Yth.

Bapak/Ibu/Saudara/(i)

Di tempat

Saya Windi Anindya Putri adalah mahasiswi Program Studi Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan STIKES Hang Tuah Surabaya akan mengadakan penelitian sebagai syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan Rekam Medis dan Manajemen Informasi Kesehatan (S.Tr.RMIK). Penelitian ini berjudul “Hubungan Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) dengan Kepuasan Pengguna di Puskesmas Jagir”.

Saya mengharapkan tanggapan atau jawaban yang Anda berikan sesuai dengan yang terjadi pada saudara sendiri tanpa ada pengaruh atau paksaan dari orang lain. Partisipasi saudara bersifat bebas dalam penelitian ini, artinya saudara ikut atau tidak ikut tidak ada sanksi apapun. Jika Saudara bersedia menjadi responden silahkan untuk menanda tangani lembar persetujuan yang telah disediakan.

Informasi atau keterangan yang Saudara berikan akan dijamin kerahasiaannya dan akan digunakan untuk kepentingan ini saja. Apabila penelitian ini telah selesai, pernyataan Saudara akan kami hanguskan.

Yang menjelaskan,

Yang dijelaskan,

Windi Anindya Putri
NIM. 2150004

.....

Lampiran 8 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

INFORMED CONSENT

(LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini bersedia untuk ikut berpartisipasi sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Prodi DIV Manajemen Informasi Kesehatan STIKES Hang Tuah Surabaya atas nama:

Nama : Windi Anindya Putri

NIM : 2150004

Yang berjudul “Hubungan Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) dengan Kepuasan Pengguna di Puskesmas Jagir”.

Tanda tangan saya menunjukkan bahwa :

1. Saya telah diberi informasi atau penjelasan tentang penelitian ini dan informasi peran saya.
2. Saya mengerti bahwa penelitian catatan tentang penelitian ini dijamin kerahasiaannya. Semua berkas yang dicantumkan identitas dan jawaban yang akan saya berikan hanya diperlukan untuk pengolahan data.
3. Saya mengerti bahwa penelitian ini akan mendorong pengembangan tentang “Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) dengan Kepuasan Pengguna di Puskesmas Jagir”.

Oleh karena itu saya secara sukarela menyatakan ikut berperan serta dalam penelitian ini. Tanda tangan saya bawah ini, sebagai bukti kesediaan saya menjadi responden penelitian.

Surabaya, Juli 2025

Peneliti

Responden

Windi Anindya Putri
NIM. 2150004

.....

Lampiran 9 Lembar Kuesioner

	LEMBAR KUESIONER HUBUNGAN EVALUASI PENGGUNAAN SISTEM INFORMASI MANAJEMEN PUSKESMAS (SIMPUS) DENGAN KEPUASAN PENGGUNA DI PUSKESMAS JAGIR
---	--

No. Responden		

A. Data Demografi

1. Umur : ☐ < 25 tahun ☐ 25-35 tahun
☐ 36-45 tahun ☐ > 45 tahun
2. Jenis Kelamin : ☐ Perempuan ☐ Laki-laki
3. Pendidikan Terakhir : ☐ SLTA/SMA/SMK
☐ Diploma I/II/III/IV ☐ Strata 1/2/3
4. Lama kerja : ☐ < 1 tahun ☐ 1-5 tahun ☐ 6-10 tahun
☐ >10 tahun
5. Profesi : ☐ Dokter ☐ Perawat ☐ Bidan
☐ Tenaga Administrasi ☐ Lainnya
6. Apakah pernah mengikuti pelatihan SIMPUS? ☐ Ya ☐ Tidak
 Jika Ya, kapan mengikuti pelatihan?

(*) : coret yang tidak perlu

Petunjuk pengisian

Pilihlah jawaban yang menurut Bapak/Ibu/Saudara/i sesuai dengan alami dan rasakan dan ceklist (✓) pada kolom jawaban yang tersedia.

Keterangan :

1. STS : Sangat Tidak Setuju
2. TS : Tidak Setuju
3. N : Netral
4. S : Setuju
5. SS : Sangat Setuju

B. Evaluasi SIMPUS Menggunakan Metode PIECES

No	Pertanyaan	Pilihan Jawaban				
		STS	TS	N	S	SS
Aspek Performance						
1.	Fungsi menu dan fitur yang tersedia dapat memenuhi kebutuhan pekerjaan saya.					
2.	SIMPUS dapat merespon perintah (simpan, hapus dan edit) dengan cepat.					
Aspek Information						
3.	SIMPUS menyediakan informasi yang saya butuhkan.					
4.	Informasi yang disajikan SIMPUS relevan dengan kebutuhan pekerjaan saya					
5.	Saya merasa informasi yang ditampilkan dalam SIMPUS terlalu banyak sehingga menyulitkan dalam mengambil keputusan atau melakukan pencatatan					
6.	Saya merasa dimudahkan menghasilkan laporan dari SIMPUS.					
7.	Informasi yang disediakan oleh SIMPUS tersedia tepat waktu saat dibutuhkan untuk pelayanan atau pelaporan.					
8.	Data pelayanan pernah tidak berhasil tersimpan dalam SIMPUS					
9.	Saya merasa kesulitan dalam proses input data dan memakan waktu.					
10.	Saya harus memasukkan data yang sama lebih dari satu kali dalam SIMPUS.					
11.	Saya pernah menemui data dalam SIMPUS tersimpan ganda.					
12.	Saya merasa kesulitan mengakses data yang sudah tersimpan dalam SIMPUS saat dibutuhkan.					
Aspek Economy						
13.	Saya mengetahui berapa besar biaya yang dibutuhkan untuk pengoperasian dan pemeliharaan SIMPUS					
14.	Biaya yang dikeluarkan untuk SIMPUS dapat ditelusuri dengan jelas ke sumber pengeluarannya					
15.	Biaya operasional dan pemeliharaan SIMPUS terlalu tinggi dibandingkan manfaat yang diperoleh					
Aspek Control						
16.	Data yang diinput ke dalam SIMPUS jarang diperiksa atau divalidasi sebelum disimpan.					
17.	Sistem SIMPUS memiliki potensi disalahgunakan dalam bentuk kecurangan atau penggelapan.					
18.	Saya pernah menemukan kasus bahwa informasi dari SIMPUS diakses oleh pihak yang tidak berwenang.					
19.	Saya pernah menemukan data SIMPUS tersimpan di					

No	Pertanyaan	Pilihan Jawaban				
		STS	TS	N	S	SS
	beberapa tempat namun isinya berbeda.					
20.	SIMPUS sudah mematuhi standar atau aturan perlindungan data pribadi pasien.					
21.	Saya pernah mengalami kesalahan dalam input data SIMPUS.					
22.	Prosedur administratif SIMPUS terlalu rumit sehingga memperlambat pelayanan.					
23.	Pembatasan hak akses pengguna dapat menyulitkan pekerjaan saya.					
24.	Pembatasan hak akses dapat menjaga keamanan data pasien					
Aspek Efficiency						
25.	Saya sering menginput data yang sama lebih dari satu kali ke dalam SIMPUS.					
26.	SIMPUS memproses data yang sama secara berulang tanpa memberikan hasil yang berbeda.					
27.	SIMPUS membantu menyusun informasi dengan rapi dan cepat.					
28.	SIMPUS menyebabkan pemborosan kertas, tinta, atau sumber daya lainnya.					
29.	Saat menggunakan SIMPUS, pekerjaan saya dapat diselesaikan dengan mudah dan efisien					
30.	Penggunaan SIMPUS membutuhkan banyak bahan pendukung (seperti dokumen cetak, formulir manual, alat tulis).					
Aspek Service						
31.	Hasil yang ditampilkan SIMPUS terkadang tidak konsisten setiap waktu.					
32.	Saya merasa bahwa hasil dari SIMPUS tidak selalu dapat dipercaya.					
33.	SIMPUS sulit dipelajari oleh pengguna baru.					
34.	Penggunaan SIMPUS mudah dipahami setelah digunakan beberapa kali					
35.	Tampilan SIMPUS membingungkan atau tidak nyaman digunakan.					
36.	SIMPUS sulit digunakan ketika situasi khusus (gangguan jaringan, meningkatnya jumlah kunjungan)					
37.	Ketika ada aturan atau kebutuhan baru, SIMPUS sulit disesuaikan					
38.	SIMPUS dapat diintegrasikan dengan sistem informasi lain yang digunakan di puskesmas (contohnya <i>P-Care</i> , Apotek, Laboratorium)					

C. Kepuasan Pengguna Menggunakan Metode TAM

No	Pertanyaan	Pilihan Jawaban				
		STS	TS	N	S	SS
Persepsi Kemanfaatan						
1.	SIMPUS membantu saya mengatur dan mengontrol pekerjaan saya.					
2.	Penggunaan SIMPUS meningkatkan kinerja pekerjaan saya.					
3.	Sistem SIMPUS memenuhi kebutuhan terkait pekerjaan saya.					
4.	Menggunakan SIMPUS membuat pekerjaan saya menjadi lebih lambat					
5.	SIMPUS memungkinkan saya menyelesaikan tugas lebih cepat.					
6.	SIMPUS tidak banyak membantu saya dalam menyelesaikan pekerjaan saya					
7.	Tanpa SIMPUS saya tetap bisa menyelesaikan pekerjaan saya dengan baik					
8.	Saya merasa SIMPUS tidak sesuai dengan kebutuhan pekerjaan saya					
9.	Penggunaan SIMPUS meningkatkan kualitas pekerjaan yang saya lakukan.					
10.	Secara keseluruhan, saya merasa SIMPUS berguna dalam pekerjaan saya.					
Persepsi Kemudahan						
11.	Saya sering bingung saat menggunakan SIMPUS.					
12.	Saya sering membuat kesalahan saat menggunakan SIMPUS.					
13.	Saat menggunakan SIMPUS sering kali membuat saya frustrasi.					
14.	Saya merasa tidak kesulitan saat menggunakan SIMPUS sesuai dengan kebutuhan saya					
15.	Perintah pada SIMPUS sering kali tidak konsisten					
16.	Saya merasa rumit menggunakan sistem SIMPUS.					
17.	Saya tidak kesulitan memahami cara menggunakan SIMPUS					
18.	Mudah bagi saya untuk mengingat cara melakukan tugas (misalnya pendaftaran, input data pasien) menggunakan aplikasi SIMPUS.					
19.	Secara keseluruhan, saya merasa SIMPUS mudah digunakan.					

Sumber : Davis, 1989 dan James Wetherbe, 2012

Lampiran 10 Lembar Tabulasi Data Demografi

Lembar Tabulasi

Hasil tabulasi Data Demografi di Puskesmas Jagir Hubungan Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) dengan Kepuasan Pengguna di Puskesmas Jagir

Nomor	Umur	Jenis Kelamin	Pendidikan Terakhir	Lama Bekerja	Profesi	Apakah saudara pernah mengikuti pelatihan SIMPUS?	Jika Ya, kapan saudara mengikuti pelatihan SIMPUS?
1	1	1	2	2	2	2	1
2	1	2	2	1	2	2	1
3	1	1	2	1	4	2	1
4	2	1	2	2	2	2	1
5	1	1	1	1	4	2	1
6	3	2	2	4	5	1	2
7	2	1	3	3	2	2	1
8	4	2	3	4	1	1	3
9	2	1	2	3	2	2	1
10	3	1	2	4	3	2	1
11	3	2	3	3	1	2	1
12	4	2	3	4	1	1	3
13	2	2	3	2	2	1	2
14	3	2	3	3	2	1	3
15	2	2	3	4	1	2	1
16	2	1	2	2	2	2	1
17	3	2	2	4	4	2	1
18	3	2	3	2	4	2	1
19	1	2	1	1	4	2	1
20	2	1	2	2	3	2	1
21	3	2	2	3	2	2	1
22	2	2	2	2	2	2	1
23	3	1	2	4	3	2	1
24	2	1	2	2	3	2	1
25	4	1	2	4	3	2	1
26	2	1	2	2	3	2	1
27	2	1	2	2	3	2	1
28	1	1	1	2	8	2	1
29	4	1	2	4	3	2	1
30	2	1	3	1	7	2	1
31	4	1	1	4	4	2	1
32	2	1	2	2	10	2	1
33	3	1	2	4	13	2	1

Nomor	Umur	Jenis Kelamin	Pendidikan Terakhir	Lama Bekerja	Profesi	Apakah saudara pernah mengikuti pelatihan SIMPUS?	Jika Ya, kapan saudara mengikuti pelatihan SIMPUS?
34	2	1	2	2	8	2	1
35	2	1	2	4	3	2	1
36	2	2	3	2	2	1	3
37	2	2	3	3	7	2	1
38	2	1	2	2	11	2	1
39	2	1	3	2	4	2	1
40	3	1	3	4	1	2	1
41	2	1	3	2	6	2	1
42	4	1	2	4	3	2	1
43	2	1	3	2	1	2	1
44	2	1	3	3	9	2	1
45	4	1	3	4	2	2	1
46	3	1	3	4	4	2	1
47	3	2	1	2	4	2	1
48	3	1	2	4	5	2	1
49	2	1	3	3	2	2	1
50	4	1	2	4	3	2	1
51	2	2	3	2	2	2	1
52	2	2	2	1	4	2	1
53	2	2	3	4	4	2	1
54	1	1	3	1	12	2	1
55	2	1	2	3	6	2	1
56	3	2	2	2	2	2	1
57	3	2	1	4	4	2	1
58	1	2	3	1	1	2	1

Lampiran 11 Hasil SPSS

Frekuensi Data Demografi

umur				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
< 25 tahun	9	15.5	15.5	15.5
> 45 tahun	8	13.8	13.8	29.3
Valid 25 - 35 tahun	27	46.6	46.6	75.9
36 - 45 tahun	14	24.1	24.1	100.0
Total	58	100.0	100.0	

jenis_kelamin				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Laki-Laki	22	37.9	37.9	37.9
Valid Perempuan	36	62.1	62.1	100.0
Total	58	100.0	100.0	

pendidikan				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Diploma I/II/III/IV	29	50.0	50.0	50.0
Valid SMA/SMK Sederajat	5	8.6	8.6	58.6
Strata 1/2/3	24	41.4	41.4	100.0
Total	58	100.0	100.0	

lama kerja				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
< 1 tahun	8	13.8	13.8	13.8
> 10 tahun	19	32.8	32.8	46.6
Valid 1 - 5 tahun	22	37.9	37.9	84.5
6 - 10 tahun	9	15.5	15.5	100.0
Total	58	100.0	100.0	

Profesi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bidan	11	19.0	19.0	19.0
	Dokter	7	12.1	12.1	31.0
	Gizi	2	3.4	3.4	34.5
	Keuangan	1	1.7	1.7	36.2
	Perawat	15	25.9	25.9	62.1
	Promosi Kesehatan	2	3.4	3.4	65.5
	Psikologi	1	1.7	1.7	67.2
	Rekam medis	2	3.4	3.4	70.7
	Sanitarian	2	3.4	3.4	74.1
	tekniker gigi	1	1.7	1.7	75.9
	Tenaga Administrasi	12	20.7	20.7	96.6
	Tenaga Kestradi	1	1.7	1.7	98.3
	Tenaga Vokasi Farmasi	1	1.7	1.7	100.0
	Total	58	100.0	100.0	

pernyataan_pelatihan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	52	89.7	89.7	89.7
	Ya	6	10.3	10.3	100.0
	Total	58	100.0	100.0	

Distribusi Frekuensi Variabel Independen dan Dependen

kat_pieces

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	cukup	39	67.2	67.2	67.2
	baik	19	32.8	32.8	100.0
	Total	58	100.0	100.0	

kat_TAM

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	cukup puas	22	37.9	37.9	37.9
	puas	30	51.7	51.7	89.7
	sangat puas	6	10.3	10.3	100.0
	Total	58	100.0	100.0	

Hasil Uji Spearmen Rank (Rho) SPSS 21

Correlations

			kat_pieces	kat_TAM
Spearman's rho	kat_pieces	Correlation Coefficient	1.000	.572**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	58	58
	kat_TAM	Correlation Coefficient	.572**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	58	58

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Hasil Tabulasi Silang Variabel Evaluasi SIMPUS dan Kepuasan pengguna

SIMPUS dengan Data Demografi

kat_pieces * kat_TAM Crosstabulation

			kat_TAM			Total
			cukup puas	puas	sangat puas	
kat_pieces	cukup	Count	21	18	0	39
		% within kat_pieces	53.8%	46.2%	0.0%	100.0%
		% within kat_TAM	95.5%	60.0%	0.0%	67.2%
		% of Total	36.2%	31.0%	0.0%	67.2%
	baik	Count	1	12	6	19
		% within kat_pieces	5.3%	63.2%	31.6%	100.0%
		% within kat_TAM	4.5%	40.0%	100.0%	32.8%
		% of Total	1.7%	20.7%	10.3%	32.8%
	Total	Count	22	30	6	58
		% within kat_pieces	37.9%	51.7%	10.3%	100.0%
		% within kat_TAM	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	37.9%	51.7%	10.3%	100.0%

kat_pieces * umur Crosstabulation

			umur				Total
			< 25 tahun	> 45 tahun	25 - 35 tahun	36 - 45 tahun	
kat_pieces	cukup	Count	3	5	22	9	39
		% within kat_pieces	7.7%	12.8%	56.4%	23.1%	100.0%
		% within umur	33.3%	62.5%	81.5%	64.3%	67.2%
		% of Total	5.2%	8.6%	37.9%	15.5%	67.2%
	baik	Count	6	3	5	5	19
		% within kat_pieces	31.6%	15.8%	26.3%	26.3%	100.0%
		% within umur	66.7%	37.5%	18.5%	35.7%	32.8%
		% of Total	10.3%	5.2%	8.6%	8.6%	32.8%
	Total	Count	9	8	27	14	58
		% within kat_pieces	15.5%	13.8%	46.6%	24.1%	100.0%
		% within umur	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	15.5%	13.8%	46.6%	24.1%	100.0%

Kat_pieces * pendidikan Crosstabulation

		pendidikan			Total
		Diploma I/II/III/IV	SMA/SMK Sederajat	Strata 1/2/3	
kat_pieces	Count	19	4	16	39
	cukup % within kat_pieces	48.7%	10.3%	41.0%	100.0%
	% within pendidikan	65.5%	80.0%	66.7%	67.2%
	% of Total	32.8%	6.9%	27.6%	67.2%
	Count	10	1	8	19
	baik % within kat_pieces	52.6%	5.3%	42.1%	100.0%
	% within pendidikan	34.5%	20.0%	33.3%	32.8%
	% of Total	17.2%	1.7%	13.8%	32.8%
	Count	29	5	24	58
Total	% within kat_pieces	50.0%	8.6%	41.4%	100.0%
	% within pendidikan	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	50.0%	8.6%	41.4%	100.0%

kat_pieces * lama_kerja Crosstabulation

		lama kerja				Total
		< 1 tahun	> 10 tahun	1 - 5 tahun	6 - 10 tahun	
kat_pieces	Count	3	12	16	8	39
	cukup % within kat_pieces	7.7%	30.8%	41.0%	20.5%	100.0%
	% within lama_kerja	37.5%	63.2%	72.7%	88.9%	67.2%
	% of Total	5.2%	20.7%	27.6%	13.8%	67.2%
	Count	5	7	6	1	19
	baik % within kat_pieces	26.3%	36.8%	31.6%	5.3%	100.0%
	% within lama_kerja	62.5%	36.8%	27.3%	11.1%	32.8%
	% of Total	8.6%	12.1%	10.3%	1.7%	32.8%
	Count	8	19	22	9	58
Total	% within kat_pieces	13.8%	32.8%	37.9%	15.5%	100.0%
	% within lama_kerja	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	13.8%	32.8%	37.9%	15.5%	100.0%

kat_pieces * Profesi Crosstabulation

			Profesi													Total
			Bidan	Dokter	Gizi	Keuangan	Perawat	Promosi Kesehatan	Psikologi	Rekam medis	Sanitarian	tekniker gigi	Tenaga Administrasi	Tenaga Kestrad	Tenaga Vokasi Farmasi	
kat_pieces	cukup	Count	7	3	0	0	13	1	1	0	1	1	10	1	1	39
		% within kat_pieces	17.9%	7.7%	0.0%	0.0%	33.3%	2.6%	2.6%	0.0%	2.6%	2.6%	25.6%	2.6%	2.6%	100.0%
		% of Total	12.1%	5.2%	0.0%	0.0%	22.4%	1.7%	1.7%	0.0%	1.7%	1.7%	17.2%	1.7%	1.7%	67.2%
	baik	Count	4	4	2	1	2	1	0	2	1	0	2	0	0	19
		% within kat_pieces	21.1%	21.1%	10.5%	5.3%	10.5%	5.3%	0.0%	10.5%	5.3%	0.0%	10.5%	0.0%	0.0%	100.0%
		% of Total	6.9%	6.9%	3.4%	1.7%	3.4%	1.7%	0.0%	3.4%	1.7%	0.0%	3.4%	0.0%	0.0%	32.8%
	Total	Count	11	7	2	1	15	2	1	2	2	1	12	1	1	58
		% within kat_pieces	19.0%	12.1%	3.4%	1.7%	25.9%	3.4%	1.7%	3.4%	3.4%	1.7%	20.7%	1.7%	1.7%	100.0%
		% of Total	19.0%	12.1%	3.4%	1.7%	25.9%	3.4%	1.7%	3.4%	3.4%	1.7%	20.7%	1.7%	1.7%	100.0%

kat_pieces * pernyataan_pelatihan Crosstabulation

			pernyataan_pelatihan		Total
			Tidak	Ya	
kat_pieces	cukup	Count	35	4	39
		% within kat_pieces	89.7%	10.3%	100.0%
		% within pernyataan_pelatihan	67.3%	66.7%	67.2%
		% of Total	60.3%	6.9%	67.2%
	baik	Count	17	2	19
		% within kat_pieces	89.5%	10.5%	100.0%
		% within pernyataan_pelatihan	32.7%	33.3%	32.8%
		% of Total	29.3%	3.4%	32.8%
Total	Count	52	6	58	
	% within kat_pieces	89.7%	10.3%	100.0%	
	% within pernyataan_pelatihan	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	89.7%	10.3%	100.0%	

kat_TAM ^ umur Crosstabulation

			umur				Total
			< 25 tahun	> 45 tahun	25 - 35 tahun	36 - 45 tahun	
kat_TAM	cukup puas	Count	2	3	13	4	22
		% within kat_TAM	9.1%	13.6%	59.1%	18.2%	100.0%
		% of Total	3.4%	5.2%	22.4%	6.9%	37.9%
	puas	Count	6	4	13	7	30
		% within kat_TAM	20.0%	13.3%	43.3%	23.3%	100.0%
		% of Total	10.3%	6.9%	22.4%	12.1%	51.7%
	sangat puas	Count	0	1	1	4	6
		% within kat_TAM	0.0%	16.7%	16.7%	66.7%	100.0%
		% of Total	0.0%	1.7%	1.7%	6.9%	10.3%
Total	Count	8	8	27	15	58	
	% within kat_TAM	13.8%	13.8%	46.6%	25.9%	100.0%	
	% of Total	13.8%	13.8%	46.6%	25.9%	100.0%	

kat_TAM ^ pendidikan Crosstabulation

			pendidikan			Total
			Diploma I/II/III/IV	SMA/SMK Sederajat	Strata 1/2/3	
kat_TAM	cukup puas	Count	11	2	9	22
		% within kat_TAM	50.0%	9.1%	40.9%	100.0%
		% of Total	19.0%	3.4%	15.5%	37.9%
	puas	Count	14	3	13	30
		% within kat_TAM	46.7%	10.0%	43.3%	100.0%
		% of Total	24.1%	5.2%	22.4%	51.7%
	sangat puas	Count	5	1	0	6
		% within kat_TAM	83.3%	16.7%	0.0%	100.0%
		% of Total	8.6%	1.7%	0.0%	10.3%
Total	Count	30	6	22	58	
	% within kat_TAM	51.7%	10.3%	37.9%	100.0%	
	% of Total	51.7%	10.3%	37.9%	100.0%	

kat_TAM ^ lama_kerja Crosstabulation

			lama_kerja				Total
			< 1 tahun	> 10 tahun	1 - 5 tahun	6 - 10 tahun	
kat_TAM	cukup puas	Count	1	5	11	5	22
		% within kat_TAM	4.5%	22.7%	50.0%	22.7%	100.0%
		% of Total	1.7%	8.6%	19.0%	8.6%	37.9%
	puas	Count	7	10	10	3	30
		% within kat_TAM	23.3%	33.3%	33.3%	10.0%	100.0%
		% of Total	12.1%	17.2%	17.2%	5.2%	51.7%
	sangat puas	Count	0	5	0	1	6
		% within kat_TAM	0.0%	83.3%	0.0%	16.7%	100.0%
		% of Total	0.0%	8.6%	0.0%	1.7%	10.3%
Total	Count	8	20	21	9	58	
	% within kat_TAM	13.8%	34.5%	36.2%	15.5%	100.0%	
	% of Total	13.8%	34.5%	36.2%	15.5%	100.0%	

kat_TAM * Profesi Crosstabulation

			Profesi													Total
			Bidan	Dokter	Gizi	Keuangan	Perawat	Promosi Kesehatan	Psikologi	Rekam medis	Sanitarian	tekniker gigi	Tenaga Administrasi	Tenaga Kestrad	Tenaga Vokasi Farmasi	
kat_TAM	cukup puas	Count	3	2	1	0	8	1	0	0	1	0	4	1	1	22
		% within kat_TAM	13.6%	9.1%	4.5%	0.0%	36.4%	4.5%	0.0%	0.0%	4.5%	0.0%	18.2%	4.5%	4.5%	100.0%
		% of Total	5.2%	3.4%	1.7%	0.0%	13.8%	1.7%	0.0%	0.0%	1.7%	0.0%	6.9%	1.7%	1.7%	37.9%
	puas	Count	6	5	0	1	7	1	1	0	1	1	7	0	0	30
		% within kat_TAM	20.0%	16.7%	0.0%	3.3%	23.3%	3.3%	3.3%	0.0%	3.3%	3.3%	23.3%	0.0%	0.0%	100.0%
		% of Total	10.3%	8.6%	0.0%	1.7%	12.1%	1.7%	1.7%	0.0%	1.7%	1.7%	12.1%	0.0%	0.0%	51.7%
	sangat puas	Count	2	0	1	0	0	0	0	2	0	0	1	0	0	6
		% within kat_TAM	33.3%	0.0%	16.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	33.3%	0.0%	0.0%	16.7%	0.0%	0.0%	100.0%
		% of Total	3.4%	0.0%	1.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.4%	0.0%	0.0%	1.7%	0.0%	0.0%	10.3%
Total	Count	11	7	2	1	15	2	1	2	2	1	12	1	1	58	
	% within kat_TAM	19.0%	12.1%	3.4%	1.7%	25.9%	3.4%	1.7%	3.4%	3.4%	1.7%	20.7%	1.7%	1.7%	100.0%	
	% of Total	19.0%	12.1%	3.4%	1.7%	25.9%	3.4%	1.7%	3.4%	3.4%	1.7%	20.7%	1.7%	1.7%	100.0%	

kat_TAM * pelatihan Crosstabulation

			pelatihan		Total
			Tidak	Ya	
kat_TAM	cukup puas	Count	19	3	22
		% within kat_TAM	86.4%	13.6%	100.0%
		% of Total	32.8%	5.2%	37.9%
	puas	Count	28	2	30
		% within kat_TAM	93.3%	6.7%	100.0%
		% of Total	48.3%	3.4%	51.7%
	sangat puas	Count	5	1	6
		% within kat_TAM	83.3%	16.7%	100.0%
		% of Total	8.6%	1.7%	10.3%
Total	Count	52	6	58	
	% within kat_TAM	89.7%	10.3%	100.0%	
	% of Total	89.7%	10.3%	100.0%	

Lampiran 12 Hasil Turnitin

Hubungan Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) dengan Kepuasan Pengguna di Puskesmas Jagir.docx

ORIGINALITY REPORT

27%	26%	11%	14%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.stikeshangtuah-sby.ac.id Internet Source	4%
2	repository.stikeshangtuahsby-library.ac.id Internet Source	1%
3	www.ipkindonesia.or.id Internet Source	1%
4	www.coursehero.com Internet Source	1%
5	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur Student Paper	1%
6	deepblue.lib.umich.edu Internet Source	1%
7	perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id Internet Source	1%
8	Submitted to Oklahoma State University Student Paper	1%

