

Halaman Pengesahan Artikel Ilmiah

**EVALUASI PENERAPAN SIMPUS UNTUK PENCATATAN DAN
PELAPORAN PUSKESMAS DI PUSKESMAS PANDANARAN
SEMARANG TAHUN 2014**

Telah diperiksa dan disetujui untuk di *upload* di
Sistem Informasi Tugas Akhir (SIADIN)

Pembimbing



Maryani Setyowati, M.Kes

**EVALUASI PENERAPAN SIMPUS UNTUK PENCATATAN DAN
PELAPORAN PUSKESMAS DI PUSKESMAS PANDANARAN
SEMARANG TAHUN 2014**

Hesli Anna Mangaro¹, Maryani Setyowati²

¹Alumni Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro Semarang

²Staf Pengajar Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro Semarang

Email : echymangarogmail.com

ABSTRACT

Registration System in Pandanaran Public Health Center has not been able to provide medical record number automatically cause possibility of double medical record number for one patient. Polyclinic often makes mistakes on given coding number of diseases which can be affected to 10 major disease reports. Pharmacist often input amount of drugs incorrectly so it should be recorrected in order to result accurate information. Billing section has not been integrated with others sections and calculated manually, so it cause error in cost calculation.

This was descriptive study with cross sectional approach. PIECES (Performance, Information, Economic, Control, Efficiency, and Service) methods were used (for system evaluation).

Public Health Center Management Information System (SIMPUS) of Pandanaran has not been integrated yet. Information System could result quick service. Information System could produce complete information, but it could not produce relevant and accurate information for management needs. Economic criteria result data in information systems has been stored in computer storage but paper still used in operations. Control system has no password for authority, but error detection already has control system. Inefficiency of information system was found, such as data must be processed and checked again for produce reports required by management. Information systems services could facilitate the user in providing patients services.

Application of management information systems in health centers health centers Pandanaran Semarang yet thoroughly integrated. Researchers suggest that information systems should be integrated as a whole in order to provide information in a timely, accurate and relevant.

Keywords : Evaluation, Information Systems, Public Health Center

ABSTRAK

Dalam pengoperasian sistem di Puskesmas Pandanaran Semarang terdapat beberapa masalah yaitu tempat pendaftaran pasien belum dapat memberikan nomor rekam medis secara otomatis, sehingga menyebabkan adanya nomor rekam medis yang *double* pada satu pasien. Bagian Poliklinik sering terjadi salah memberikan koding penyakit sehingga berpengaruh dengan laporan 10 besar penyakit. Bagian Farmasi sering terjadi salah input jumlah obat sehingga *output* laporan pemakaian obat harus di edit kembali agar mendapatkan informasi yang akurat. Kasir belum terintegrasi dengan bagian lain oleh karena itu untuk biaya pasien masih direkap secara manual hal tersebut memicu adanya kesalahan perhitungan biaya.

Jenis penelitian adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional* dengan metode PIECES (*Performance, Information, Economic, Control, Eficiency, Service*).

Sistem informasi manajemen puskesmas (SIMPUS) Puskesmas Pandanaran Semarang belum terintegrasi secara menyeluruh. Evaluasi dilakukan menggunakan metode analisis PIECES menghasilkan kinerja sistem informasi dapat mempercepat pelayanan kepada pasien. Informasi sistem informasi puskesmas dapat menghasilkan informasi yang lengkap, tetapi masih ada informasi yang belum relevan dan akurat sesuai dengan kebutuhan manajemen. Ekonomis sistem informasi yang digunakan telah menyimpan data pada *storage* komputer namun masih mengandalkan kertas dalam operasionalnya. Kontrol sistem informasi belum memiliki pengendali dengan memiliki *password* antar petugas sesuai dengan kewenangannya, namun untuk pendeteksi kesalahan sistem sudah memiliki kontrol. Efisiensi sistem informasi, didapatkan bahwa data harus diolah dan diteliti lagi untuk pembuatan laporan yang dibutuhkan Manajemen. Pelayanan sistem informasi dapat memudahkan pengguna dalam memberikan pelayanan kepada pasien.

Penerapan sistem informasi manajemen puskesmas di Puskesmas Pandanaran Semarang belum terintegrasi secara menyeluruh. Peneliti menyarankan agar sistem informasi harus terintegrasi secara menyeluruh agar dapat menyediakan informasi tepat waktu, akurat dan relevan.

Kata kunci : Evaluasi, Sistem Informasi, Manajemen Puskesmas

PENDAHULUAN

Pencatatan dan pelaporan adalah indikator keberhasilan suatu kegiatan. Tanpa ada pencatatan dan pelaporan, kegiatan atau program apapun yang dilaksanakan tidak akan terlihat wujudnya. *Output* dari pencatatan dan pelaporan ini adalah sebuah data dan informasi yang berharga dan bernilai bila menggunakan metode yang tepat dan benar. Jadi, data dan informasi merupakan sebuah unsur terpenting dalam sebuah organisasi, karena dengan data dan informasi bisa diketahui tentang keberhasilan atau perkembangan organisasi tersebut.⁽¹⁾

Sistem Pencatatan dan Pelaporan Puskesmas mencakup 3 hal: (1) pencatatan, pelaporan, dan pengolahan; (2) analisis; dan (3) pemanfaatan. Pencatatan hasil kegiatan oleh pelaksana dicatat dalam buku-buku register yang berlaku untuk masing-masing program. Data tersebut kemudian direkapitulasikan ke dalam format laporan SP3 yang sudah dibukukan. Frekuensi pelaporan sebagai berikut (1) bulanan; (2) tribulan; (3) tahunan. Laporan bulanan mencakup data kesakitan, gizi, KIA, imunisasi, KB, dan penggunaan obat-obat. Laporan tribulan meliputi kegiatan puskesmas antara lain kunjungan puskesmas, rawat inap, kegiatan rujukan puskesmas, pelayanan medik dan kesehatan gigi. Laporan tahunan terdiri dari data dasar yang meliputi fasilitas pendidikan, kesehatan lingkungan, peran serta masyarakat dan lingkungan kedinasan, data ketenagaan puskesmas dan puskesmas pembantu.⁽²⁾

Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) adalah sebuah sistem Informasi yang terintegrasi dan didesain *multi user* yang disiapkan untuk menangani keseluruhan proses manajemen puskesmas. Manfaat informasi bagi manajemen puskesmas adalah menilai mutu pelayanan dengan cara mencocokkan kesesuaian dengan standar, mengevaluasi kepuasan pelanggan dan proses pelayanan yang berkesinambungan; Mengevaluasi akuntabilitas, misalnya *cost efektif*, *cost benefit*, *cost utility*; Mengevaluasi kelangsungan pengembangan organisasi, pemasaran, *cost leader* dan sebagainya; Mengevaluasi kinerja Puskesmas meliputi produktifitasnya, proses pelayanan, mutu pelayanan dan kepuasan customer internal dan eksternal.⁽³⁾

Pengelolaan SIMPUS di Puskesmas Pandanaran Semarang ditemukan beberapa masalah dalam penerapan simpus di TPP, Poliklinik, Farmasi dan Kasir yaitu TPP belum dapat memberikan nomor rekam medis secara otomatis,

harus menggunakan buku register pelayanan untuk mengurutkan nomor rekam medis pasien, nomor rekam medis yang belum otomatis kadang-kadang menyebabkan adanya nomor rekam medis yang *double* pada satu pasien; Bagian Poliklinik pada saat penginputan koding penyakit sering salah memberikan koding. Pelayanan yang sudah dilakukan di poliklinik dalam hal ini tindakan dan diagnosis penyakit seringkali tidak dimasukkan ke dalam SIMPUS poliklinik. Sering terjadi salah input pada saat mengentri jumlah obat yang dikeluarkan dapat menyebabkan data pemakaian obat yang ada di SIMPUS dan yang jumlah stok obat yang ada di farmasi tidak sama sehingga output laporan pemakaian obat harus di edit kembali dan pekerjaan petugas bertambah sehingga terjadi keterlambatan pelaporan; Kasir belum terintegrasi dengan bagian lain oleh karena itu untuk biaya pasien masih direkap secara manual dan diinput ke komputer, hal tersebut menyebabkan waktu yang lama dan memicu adanya kesalahan perhitungan biaya dan beban kerja petugas menjadi lebih tinggi.

Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengevaluasi penerapan SIMPUS untuk pencatatan dan pelaporan puskesmas di Puskesmas Pandanaran Semarang.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan *cross sectional* dengan metode evaluasi PIECES (*performance, information, economic, control, efficiency, service*). Analisis data dengan menggambarkan dan menguraikan data-data hasil penelitian pada SIMPUS di TPP/Loket, Poliklinik, Farmasi dan kasir di Puskesmas Pandanaran.

Dalam penelitian kualitatif biasanya digunakan sampel yang sedikit dan dipilih menurut tujuan penelitian. Teknik sampel yang digunakan adalah *non random sampling (purposive sampling)*. Oleh karena itu sesuai dengan kebutuhan data dan tujuan penelitian, serta pertimbangan yang berdasarkan akuntabilitas dan kelayakannya dalam memberikan pemahaman makna terhadap masalah yang diteliti, maka yang dijadikan informan dalam penelitian ini adalah jajaran manajemen strategis (kepala puskesmas), jajaran manajemen taktis (koordinator simpus) dan jajaran manajemen operasional (petugas TPP, Poliklinik, Farmasi dan Kasir).

Proses analisa data ini dimulai dengan seluruh data yang tersedia dari berbagai sumber, yaitu interview, dokumentasi dan observasi yaitu (1) Menelaah seluruh data hasil observasi, wawancara, dan dokumen, (2) Menganalisis seluruh data hasil penelitian dengan menggunakan triangulasi metode dan sumber, (3) Menyusun pembahasan hasil penelitian dalam bentuk naskah.

HASIL PENELITIAN

1. Matriks Metode PIECES di TPP

Tabel 1
Matriks Metode PIECES di TPP

Performance	Information	Economic	Control	Efisiensi	Service
Intergenerasi sistem antar bagian cukup baik dan cukup lancar hanya bagian kasir saja yang maksimal karena belum terintegrasi sama simpus masih manual; Dapat memberikan output secara otomatis; Perekapan data lebih akurat yang manual.	Informasi yang dihasilkan oleh sistem tidak akurat; Tidak sesuai dengan kebutuhan pengguna; Data dan informasi yang dibutuhkan selalu diperoleh dengan tepat waktu.	Menerapkan penghematan penggunaan kertas Belum menerapkan penghematan penggunaan listrik.	Sistem formasi yang digunakan memiliki kemampuan mendeteksi kesalahan; Dapat mengedit dan menghapus data yang salah di input; Tidak ada pengamanan sistem informasi	Sistem informasi sudah membuat pekerjaan petugas menjadi sangat efisien	Tampilan antara muka memudahkan petugas; Design tampilan antara muka tidak menarik.

2. Matriks Metode PIECES Poliklinik

Tabel 2
Matriks Metode PIECES di Poliklinik

Performance	Information	Economic	Control	Efisiency	Service
Integerasi sistem antar bagian cukup baik dan cukup lancar Hanya bagian kasir saja yang belum maksimal karena belum terintegrasi sama simpus masih manual; Dapat memberikan output laporan secara otomatis; Perekapan data lebih akurat yang manual.	Informasi yang dihasilkan oleh sistem kebanyakan belum akurat; Informasi yang dihasilkan tidak sesuai dengan kebutuhan pengguna; Data dan informasi yang dibutuhkan selalu diperoleh dengan tepat waktu.	Menerapkan penghematan penggunaan kertas Belum menerapkan penghematan penggunaan listrik.	Sistem formasi yang digunakan tidak memiliki kemampuan mendeteksi kesalahan. ; Tidak bisa di hapus atau di edit; Tidak ada pengamanan sistem informasi.	Sistem informasi tidak membuat pekerjaan petugas menjadi efisien	Tampilan antara muka kurang menarik; Design tampilan antara muka tidak menarik; Ada trouble/Loading lama pada penginputan data yang banyak

3. Matriks Metode PIECES Farmasi

Tabel 3
Matriks Metode PIECES di Farmasi

Performance	Information	Economic	Control	Efisiency	Service
Integrasi sistem antar bagian sudah terintegrasi hanya bagian kasir yang belum terintegrasi dengan bagian lain; Dapat memberikan output laporan secara otomatis; Dapat memberikan output laporan secara otomatis; Perekapan data tidak dilakukan secara manual semuanya menggunakan komputer.	Informasi yang dihasilkan oleh sistem akurat. Informasi yang dihasilkan sesuai dengan kebutuhan pengguna Data dan informasi yang dibutuhkan selalu diperoleh dengan tepat waktu.	Belum menerapkan penghematan penggunaan kertas. Menerapkan penghematan penggunaan listrik.	Sistem formasi yang digunakan memiliki kemampuan mendeteksi kesalahan. Tidak ada pengamanan sistem informasi. Dapat mengedit dan menghapus data yang salah di input	Sistem informasi sudah membuat pekerjaan petugas menjadi efisien	Tampilan antara muka pada sistem memudahkan petugas. Design tampilan antara muka biasa saja; Tidak ada trouble pada penginputan data

4. Matriks Metode PIECES Kasir

Tabel 4
Matriks Metode PIECES di Kasir

Performance	Information	Economic	Control	Efisiensi	Service
Dapat berkomunikasi dengan bagian lain menggunakan sistem informasi yang ada (terintegrasi) tapi di kasir sendiri tidak menggunakan komputer masih manual; Tidak dapat memberikan output laporan secara otomatis karena masih manual; Perekapan data dilakukan secara manual semuanya.	Informasi yang dihasilkan oleh sistem akurat karena manual; Informasi yang dihasilkan sesuai kebutuhan pengguna ; Data dan informasi yang dibutuhkan selalu diperoleh dengan tepat waktu.	Menerapkan penghematan Pengguna kertas dan pengguna listrik.	Sistem formasi yang digunakan tidak memiliki kemampuan mendeteksi kesalahan; Jika terjadi Tidak ada pengamanan dalam sistem informasi.	Sistem informasi sudah membuat pekerjaan petugas menjadi efisien.	Tampilan antara muka pada sistem memudahkan petugas; Pencatatan bisa di hapus dengan tipex; Pencatatan pada buku sangat mudah.

5. Analisis Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (Manajemen Taktis)

Sistem informasi yang ada di puskesmas belum maksimal karena hanya TPP, Poliklinik dan Farmasi yang terintegrasi sedangkan sistem informasi kasir belum ada sistemnya atau masih manual; Perbaiki sistem informasi yang diperlukan yaitu di bagian loket karena yang berdampak pada pasien hanya di bagian loket; Biaya untuk penerapan sistem informasi yang berjalan saat ini di bantu dari Pemerintah, mereka yang pantau dan memperbaiki; Saran pengembangan simpus untuk kasir agar dapat terintegrasi dengan loket pendaftaran; Selama ini sudah ada perbaikan selama ini, karena jika ada kendala langsung dilaporkan ke Dinas Kesehatan Kota Semarang (DKK).

6. Analisis Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (Manajemen Strategis)

Kebijakan SIMPUS dari Dinas Kesehatan Kota (DKK) Semarang, jadi Puskesmas tidak memberi kebijakan; Biaya yang dibutuhkan untuk penerapan sistem ini semuanya dari DKK ; Terdapat tim yang mengelola SIMPUS ini tidak lewat SK tapi ada surat tugasnya. setiap bagian memiliki

koordinator masing-masing (TPP, Poliklinik, Farmasi dan Kasir); Laporan dapat dihasilkan oleh sistem informasi, namun untuk laporan ke DKK masih banyak yang manual; Data dan informasi yang dibutuhkan kadang-kadang tidak tepat waktu karena keterbatasan tenaga dan banyak kerja petugas berangkap.

PEMBAHASAN

1. Performance (Kinerja) SIMPUS

a. TPP (tempat pendaftaran pasien)

sistem informasi TPP dapat mempercepat dalam pelayanan kepada pasien namun untuk manfaat kinerja sistem kepada petugas sendiri belum dapat mempercepat pekerjaan karena laporan yang dihasilkan masih harus di cross check ulang untuk menghasilkan laporan yang akurat.⁽⁴⁾

b. Poliklinik

Kinerja sistem di poliklinik dapat mempercepat pelayanan pasien dan dalam pengolahan laporan sistem dapat menghasilkan laporan secara otomatis, namun perekapan data masih dilakukan secara manual.

c. Farmasi

Sistem informasi di Farmasi kinerja sistem dapat mempercepat pelayanan pasien dan dalam pengolahan laporan sistem dapat menghasilkan laporan secara otomatis, namun laporan yang dihasilkan dari sistem harus diedit kembali dengan Ms.excel.

d. Kasir

Sistem informasi di Kasir dapat mempercepat untuk memberikan pelayanan kepada pasien, tetapi untuk perekapan semua data transaksi direkap secara manual. oleh karena itu kinerja sistem belum dapat membantu pekerjaan petugas.⁽⁵⁾

2. Information (Informasi) SIMPUS

a. TPP (tempat pendaftaran pasien)

sistem informasi Puskesmas Pandanaran di bagian TPP yang dihasilkan belum akurat hasil dari laporannya, karena pada sistem informasi di TPP ini sistem tidak dapat memberikan nomor rekam medis

secara otomatis (manual dan dilihat dari buku register) hal ini yang menyebabkan laporan menjadi tidak akurat karena nomor rekam medis double. ⁽⁶⁾

b. Poliklinik, Farmasi dan Kasir

Informasi di TPP Poliklinik, Farmasi dan Kasir, sebagian besar menghasilkan informasi yang berkualitas namun pada Poliklinik tidak terdapat relevansi data karena kode diagnosa yang ada di simpus tidak lengkap sehingga seringkali petugas memasukan kode obat tanpa melihat itu benar atau salah. ⁽⁷⁾

3. *Economy* (Ekonomi) SIMPUS

TPP, Poliklinik, Farmasi dan Kasir masih menggunakan kertas untuk mendukung dalam operasional pelayanan kepada pasien serta transaksinya. Implementasi penggunaan listrik yang berjalan saat ini di TPP dan Farmasi belum menerapkan penghematan penggunaan listrik. Karena di farmasi sendiri pemakaian listrik mulai jam 08.00-15.00 tanpa dimatikan karena di farmasi merupakan server simpus Puskesmas Pandanaran Semarang. Penggunaan listrik hampir 100% karena semua transaksi, dilakukan menggunakan komputer. Untuk Poliklinik dan Kasir menerapkan penghematan penggunaan listrik. ⁽⁸⁾

4. *Control* (Kontrol) SIMPUS

Puskesmas Pandanaran untuk kontrol sistem dilakukan tidak menggunakan password antar petugas sesuai dengan kewenangannya dan kontrol dalam perubahan data tidak ada, baik di TPP, Poliklinik, ataupun Farmasi namun untuk Kasir memiliki password karena berhubungan dengan uang. ⁽⁴⁾

5. *Efficiency* (Efisiensi) SIMPUS

a. TPP

Efisiensi sistem informasi pada bagian TPP dapat menekan pemborosan waktu dalam proses pendaftaran pasien; laporan dihasilkan dengan tepat waktu namun tidak efisien. ⁽⁴⁾

b. Poliklinik

Poliklinik dalam pengelolaan datanya tidak memberikan waktu yang efisien karena pekerjaan petugas jauh dari komputer sehingga menyita waktu, tetapi untuk menghasilkan laporan, sistem memberikan efisiensi waktu.⁽⁴⁾

c. Farmasi

Farmasi dalam pengolahan datanya memberikan waktu yang efisien sehingga namun untuk menghasilkan laporan harus di edit terlebih dahulu sebelum di print.⁽⁹⁾

d. Kasir

Kasir dalam pengolahan datanya, sistem belum menghasilkan efisiensi waktu karena masih manual.⁽⁹⁾

6. *Service (Pelayanan) SIMPUS*

Di Puskesmas Pandanaran, sistem informasi yang digunakan di TPP, Poliklinik, Farmasi dan Kasir pada pelayanan sistem nya dapat memberikan kemudahan dalam tampilan antarmuka;

Sistem informasi di TPP, Poliklinik, Farmasi dan Kasir dapat memudahkan petugas dalam memberikan pelayanan kepada pasien; untuk proses loading sistem sering terjadi trouble karena penginputan data yang banyak.⁽¹⁰⁾

7. Analisis SIMPUS (Manajemen Taktis)

Manajemen taktis melakukan perencanaan jangka panjang yaitu untuk menerapkan SIMPUS yang komputerisasi serta terintegrasikan dengan baik, realisasinya telah berjalan sejak tahun 2005, untuk operasionalnya belum sempurna sesuai dengan yang diharapkan, tapi tetap terpantau dan dijadikan rekomendasi manajemen taktis ke Dinas Kesehatan Kota (DKK) Semarang untuk mewujudkan SIMPUS yang lebih baik lagi untuk kualitas pengambilan keputusan dengan informasi yang relevan.⁽⁷⁾

8. Analisis SIMPUS (Manajemen Strategis)

Pengguna informasi tingkat puncak ini dapat membuat kebijakan sesuai dengan kebutuhan puskesmas, baik untuk alokasi dana

pembangunan puskesmas, alat-alat kesehatan, maupun untuk gaji SDM. Sedangkan untuk pengimplementasian SIMPUS sendiri kebijakannya dibuat oleh Dinas Kesehatan Kota Semarang, sehingga tidak ada kebijakan dari puskesmas.⁽⁶⁾

9. Analisis SIMPUS (Sistem Informasi Manajemen Puskesmas) Puskesmas Pandanaran Semarang

- a. SIMPUS di Puskesmas Pandanaran memiliki Sistem Informasi yang belum terintegrasi secara komputerisasi secara menyeluruh di semua bagian Puskesmas.
- b. TPP, sistem informasi digunakan untuk input data pasien dan dapat menghasilkan laporan, namun untuk laporan hasilnya belum sepenuhnya akurat karena harus mencocokkan secara manual (manual lebih akurat).
- c. Sistem informasi di Poliklinik sudah menggunakan komputerisasi dalam operasionalnya, namun ada kendala dalam operasionalnya karena koding yang dimasukkan ke dalam SIMPUS tidak lengkap sehingga petugas kesulitan dalam memberikan koding.
- d. Sistem informasi di Farmasi sudah menggunakan komputerisasi dalam operasionalnya, namun laporan yang di kirim tidak bisa di cetak langsung, harus di edit terlebih dahulu sehingga mempersulit petugas.
- e. Sistem informasi di Kasir belum menggunakan komputerisasi. Perekapan data secara manual dengan kuitansi. Untuk pelaporan keuangan selalu tepat waktu dan dilakukan tiap akhir bulan.⁽⁶⁾

SIMPULAN

1. sistem informasi di Puskesmas Pandanaran Semarang belum terintegrasi antar unit.
2. sistem informasi dapat mempercepat pelayanan kepada pasien namun belum menghasilkan laporan yang akurat.
3. sistem informasi dapat menghasilkan informasi yang lengkap, akan tetapi masih ada informasi yang belum relevan dan akurat sesuai dengan kebutuhan manajemen.

4. sistem informasi yang digunakan telah menyimpan data pada storage (tempat penyimpanan) komputer namun masih mengandalkan kertas dalam operasionalnya.
5. sistem informasi belum memiliki pengendali/pengontrol dengan memiliki *password* antar petugas sesuai dengan kewenangannya, namun untuk pendeteksi kesalahan sistem sudah memiliki kontrol.
6. sistem informasi menghasilkan data yang terbatas yakni data harus diolah dan diteliti lagi untuk pembuatan laporan yang dibutuhkan Manajemen.
7. sistem informasi dapat memudahkan user (pengguna) dalam memberikan pelayanan kepada pasien.
8. Pada wawancara kepada Manajemen Taktis didapatkan persamaan visi dan misi untuk selalu melakukan rekomendasi perkembangan SIMPUS Puskesmas yaitu dengan mewujudkan SIMPUS yang terintegrasi keseluruhan bagian pelayanan dalam hal ini Kasir.
9. Pada wawancara kepada Manajemen Strategis didapatkan tidak ada kebijakan dari Puskesmas tentang SIMPUS, karena SIMPUS dari DKK sehingga semua kebijakan dari DKK Semarang, kemudian untuk laporan yang dihasilkan SIMPUS dapat membantu dalam pengambilan keputusan namun laporannya belum akurat, tidak tepat waktu, serta tidak relevan.

SARAN

1. Pengimplementasian SIMPUS yang terintegrasi dapat menyediakan informasi *multilevel*, *cross-functional*, tepat waktu, akurat dan relevan kepada semua komponen organisasi.
2. Sebaiknya menjalin hubungan komunikasi yang lebih intensif antara pengguna SIMPUS dan vendor dalam hal ini DKK Semarang, agar menghasilkan SIMPUS sesuai dengan kebutuhan.
3. Dilakukan penelitian-penelitian selanjutnya mengenai evaluasi SIMPUS Puskesmas Pandanaran Semarang untuk perkembangan yang lebih baik.
4. Penambahan kapasitas server baik memori maupun penyimpanan data, karena user sering mengalami *trouble* pada saat menginput data yang banyak karena implementasikan SIMPUS membutuhkan kapasitas lebih besar.

5. Pembetulan kembali *ouput* cetak dari sistem sehingga lebih efisien waktu maupun sumber daya dengan memberikan menu pilihan cetak pada setiap program.
6. Sebaiknya sistem Informasi ini dapat dikembangkan lebih lanjut untuk membuat sistem yang lebih kompleks sesuai dengan kebutuhan dan mendapat hasil yang maksimal.

DAFTAR PUSTAKA

1. *Sistem Pencatatan dan Pelaporan Tingkat Puskesmas (SP2TP)*. 2012 <http://fadlianeukatjeh.wordpress.com/2012/01/23/sistem-pencatatan-dan-pelaporan-tingkat-puskesmas-sp2tp/>.
2. SIMPUS (Sistem Informasi Manajemen Puskesmas). <http://www.digital-sense.net/simpus>.
3. Ery, Rustiyanto. *Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit yang Terintegrasi*. Yogyakarta. Poltekkes Permata Indonesia. Edisi Revisi. 2012
4. Whitten, Jeffrey L, Bentley D. Lonnie, Ho I. M Thomas, *System Analysis & Design Methods*, (St. Louis: Times Mirror/Mosby College Publishing, 1986), hal.107-113 (Jogiyanto, 2005)
5. Aryankhesal, Aidin¹, Sheldon, Trevor A², Mannion Russell 3. 2012. *Role of pay for performance in a hospital performance measurement system*. Oxford University Press in association with The London School of Hygiene and Tropical Medicine. Iran
6. Jogiyanto. Analisis dan Desain Sistem Informasi. Andi Yogyakarta. 2005
7. Gorla a, Narasimhaiah. 2010. *Organizational impact of system quality, information quality, and service quality*. journal homepage: www.elsevier.com/locate/jsis.
8. MD, MS Zandieh Stephanie O. ,2008. *Challenges to EHR (Electronic Health Record) Implementation in Electronic-Versus Paper-based Office Practices*
9. Littlejohns, Peter. 2003. *Evaluating computerised health information systems: hard lessons still to be learn*. BMJ. 2003 April 19; 326(7394):860–863
10. Farzandipour, Mehrdad. 2011. *Hospital Information Systems User Needs Analysis: A Vendor Survey*. *Journal of Health Informatics in Developing Countries*. Iran