

Evaluasi Sistem Informasi Kesehatan Kabupaten/Kota di Puskesmas II Denpasar Barat Menggunakan Metode HOT Fit

Ni Putu Intan Nilawati¹, Putu Ika Farmani², Putu Ayu Laksmi³,
Made Karma Maha Wirajaya⁴

^{1,2,3,4} Universitas Bali Internasional

E-mail: ¹intannilawati04@gmail.com, ²ikafarmani@iikmpbali.ac.id,
³ayulaksmi@iikmpbali.ac.id, ⁴made.karma20@gmail.com

Abstract

Result implementation of HIS evaluation could be one of the way to improve the quality of public health services. Study aim to evaluate Regency HIS in West Denpasar II Public Health Centre. Study was designed as an observasional descriptive, conduct in West Denpasar II Public Health Centre. Subject study were all 18 officers who operate the Regency HIS. Data were collected by a structured questionnaire which was filled out independently by the respondents. Data were analysed by each component of HOT FIT method and descriptively presented using tables and narratives. The evaluation results are : human component value is 3.14 which is in "good" category; Organization component value is 2.83 which is in "medium" category; technology component value is 2.92 which is in "good" category; net benefit component value is 2.9 which is "good" category. The conclusion of this study is that the success of Regency HIS evaluation is found in the human, technology, and net benefit components while the value in the low category is in the component organization.

Keywords: Evaluation, HOT Fit, Information System, Public Health Centre

Abstrak

Penyelenggaraan evaluasi SIK dapat menjadi salah satu landasan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran SIK Kabupaten/Kota di Puskesmas II Denpasar Barat. Desain penelitian observasional deskriptif kuantitatif dilakukan untuk pengembangan SIK Kabupaten/Kota di Puskesmas II Denpasar Barat. Subjek pada penelitian adalah seluruh petugas yang mengoperasikan SIK Kabupaten/Kota yang mengoperasikan 18 orang. Data dikumpulkan dengan kuesioner terstruktur yang diisi secara mandiri oleh responden. Analisis data dilakukan dengan menilai masing-masing komponen HOT FIT secara deskriptif yang disajikan dengan tabel dan narasi. Hasil pembahasan penelitian evaluasi *Human* diketahui memiliki nilai 3,14 dengan kategori "baik". Evaluasi *Organization* didapatkan 2,83 dengan kategori "sedang". Evaluasi komponen *technology* didapatkan nilai sebesar 2,92 dengan kategori "baik". Evaluasi *Net Benefit* terhadap SIK Kabupaten/Kota didapatkan nilai 2,9 dengan kategori "baik". Simpulan dari penelitian diketahui keberhasilan evaluasi SIK Kabupaten/Kota terdapat pada komponen *Human*, *Technology*, dan *Net Benefit* sedangkan nilai dalam kategori rendah ada pada komponen *Organization*.

Kata Kunci: Evaluasi, HOT Fit, Sistem Informasi, Puskesmas

PENDAHULUAN

Puskesmas adalah pelayanan kesehatan fungsional yang merupakan pusat dari pengembangan kesehatan masyarakat yang membina secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok (Herlambang, 2016). Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan pembangunan kesehatan di daerah dalam menjalankan program-programnya dengan manajemen yang efektif mulai dari perencanaan,

pelaksanaan, pemantauan hingga dilakukan pengevaluasian program-program yang sudah berjalan maupun yang akan dijalankan.

Manajemen yang efektif dan efisien membutuhkan informasi, dimana ketersediaan informasi di puskesmas dihasilkan oleh sistem informasi manajemen yang berbasis pelayanan puskesmas, oleh sebab itu Kementerian Kesehatan mengeluarkan kebijakan Kepmenkes No. 128/Menkes/SK/II/2004 yang menyebutkan bahwa

untuk terselenggaranya berbagai upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat yang sesuai dengan asas penyelenggaraan puskesmas, perlu ditunjang oleh manajemen puskesmas yang baik (Thenu dkk, 2016).

Perkembangan di era globalisasi saat ini membutuhkan adanya teknologi dan informasi yang mampu meningkatkan efisiensi, efektifitas, akuntabilitas dan transparansi suatu pelayanan akan data-data dan informasi yang tepat, akurat dan dapat dipertanggungjawabkan atas dasar pengambilan keputusan oleh pembuat kebijakan. Perkembangan sistem informasi kesehatan yang di dalamnya berkembang *e-health* mampu mendorong upaya pemenuhan kesehatan secara cepat dan akurat. Sistem informasi kesehatan (SIK) saat ini masih jauh dari kondisi baik, serta belum mampu menyediakan data dan informasi kesehatan yang *evidence based* untuk penentuan keputusan data kesehatan yang efektif sehingga saat ini sistem informasi kesehatan yang ada belum mampu menyediakan data dan informasi yang akurat dan cepat. Hal ini dikarenakan masih terdapat permasalahan dalam penyelenggaraan sistem seperti lemahnya *governance*. Lemahnya manajemen data dan sistem penunjang pengambilan keputusan kegiatan pengelolaan data dan informasi belum terintegrasi dalam satu mekanisme sistem kerjasama yang baik. Adanya *overlapping* kegiatan dalam pengumpulan dan pengelolaan data, dimana masing-masing unit mengumpulkan datanya dengan cara yang berbeda-beda sehingga pelaporan data-data pada sistem informasi tidak bisa diintegrasikan ke dalam satu sistem yang sama antara unit ke unit lainnya.

Penyelenggaraan sistem informasi kesehatan (SIK) sendiri masih belum dilakukan secara efisien, masih terjadi *redundant* data, duplikasi kegiatan, rendahnya pengetahuan dari sumber daya manusia. Hal ini sebagai akibat dari adanya SIK yang ada saat ini masih terfragmentasi (Roadmap Sistem Informasi Kesehatan, 2012).

Evaluasi adalah suatu proses untuk mengidentifikasi masalah, mengumpulkan data, menganalisis data, menyimpulkan hasil yang telah dicapai, menganalisis data hingga dapat menyimpulkan hasil yang telah dicapai. Evaluasi dapat menginterpretasikan hasil menjadi rumusan kebijakan dan dapat menyajikan informasi serta rekomendasi untuk pembuatan keputusan. Pentingnya evaluasi dilakukan dalam memonitoring setiap program kegiatan yang sudah berjalan begitu juga dengan pengelolaan sistem

informasi kesehatan harus dilakukan evaluasi untuk mengetahui sejauh mana suatu program tersebut berjalan guna meningkatkan mutu pelayanan kepada pasien. Salah satu model evaluasi sistem informasi kesehatan yang digunakan adalah model HOT Fit yang terdiri dari komponen sistem informasi kesehatan adalah manusia (*human*), organisasi (*organization*), teknologi (*technology*), dan *net benefit* (Yusof dkk, 2008).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Endah Sri Lestari, dkk (2016) terhadap sistem informasi kesehatan di Provinsi Jawa Tengah diperoleh hasil bahwa masih ada komponen yang menyatakan tidak adekuat yaitu komponen pengelolaan tidak ada kebijakan khusus yang mengatur pengelolaan SIK baik dalam bentuk peraturan maupun prosedur SOP di tingkat kabupaten/kota dan provinsi sehingga dapat dipresentasikan menjadi 54,7%, kualitas sumber daya manusia belum optimal disebabkan rendahnya apresiasi akan pentingnya informasi sehingga sumber daya manusia yang ditugaskan untuk SIK belum mempunyai pengetahuan yang memadai sehingga dapat dipresentasikan menjadi 54,2%. Sumber data pencatatan kesehatan dan penyakit secara umum sudah memadai, tetapi masih ada beberapa hal yang tidak memadai sehingga dapat dipresentasikan menjadi 58%. Manajemen data prosedur tertulis untuk pengelolaan data yang meliputi pengumpulan data hingga penyimpanan belum tersedia dalam bentuk SOP sehingga dipresentasikan menjadi 41,3%.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas II Denpasar Barat bahwa terdapat sistem informasi kesehatan yang sudah diimplementasikan di semua Puskesmas Denpasar khususnya di Puskesmas II Denpasar Barat. Sistem informasi yang sudah dijalankan diantaranya SIK Kabupaten/Kota, P-Care, P-Care Vaksinasi dan SIKDA Generik. SIK Kabupaten/Kota telah diimplementasikan sejak tahun 2008 untuk proses pencatatan hingga pelaporan data pasien. Adapun data-data yang diinput dalam proses pencatatan diantaranya data administratif, data kependudukan, dan data klinis. Penerapan sistem informasi kesehatan masih sering mengalami kendala dalam pengimplementasiannya, kurangnya tenaga dipoli, dan koneksi yang sering terganggu. SIK Kabupaten/Kota yang diterapkan belum pernah dievaluasi dan belum ada penelitian yang mendokumentasikan bagaimana gambaran SIK Kabupaten/Kota di Puskesmas II Denpasar

Barat. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi SIK Kabupaten/Kota di Puskesmas II Denpasar Barat.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional dengan menggunakan metode kuantitatif dilakukan untuk mengevaluasi SIK Kabupaten/Kota di Puskesmas II Denpasar Barat. Subjek dalam penelitian ini seluruh petugas yang mengoperasikan SIK Kabupaten/Kota dengan teknik total sampling yang berjumlah 18 petugas. Data dikumpulkan dengan kuesioner terstruktur yang diisi secara mandiri oleh responden. Analisis data dilakukan dengan menilai masing-masing komponen HOT Fit secara deskriptif yang disajikan dengan tabel dan narasi.

HASIL

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas II Denpasar Barat pada tanggal 1 Maret hingga 26 Maret. Rentang waktu 1 bulan untuk pengambilan data dapat terselesaikan dengan tepat waktu dengan jumlah responden 18 petugas dari jumlah populasi yang dapat mengoperasikan SIK Kabupaten/Kota. Jumlah Sampel yang didapatkan 18 petugas yang terdiri dari 4 petugas poli umum, 3 petugas poli gigi, 2 petugas KIA/KB, 2 petugas poli lansia, 2 petugas poli IMS, 1 petugas LAB, dan 4 petugas loket. Adapun karakteristik responden penelitian di tampilkan pada tabel 1.

Tabel 1. Gambaran Berdasarkan Variabel Demografi Responden

Variabel	Jumlah (n)	Persentase (%)
Umur		
≤30 tahun	7	39,0
31-40 tahun	7	39,0
≥41 tahun	4	22,0
Jenis Kelamin		
Perempuan	14	78,0
Laki-laki	4	22,0
Pendidikan		
SMA	1	6,0
D3	7	39,0

Variabel	Jumlah (n)	Persentase (%)
D4/S1	10	65,0
S2/dr Spesialis	0	0
Masa Kerja		
Baru	8	44,0
Sedang	4	22,0
Lama	6	33,0
Total	18	100

Dari tabel 1 dapat diketahui variabel demografi berdasarkan umur memiliki persentase tertinggi pada usia produktif dengan persentase 39,0%. Variabel demografi berdasarkan jenis kelamin responden dapat dilihat bahwa jumlah responden perempuan yang mendominasi sebesar 78,0%. Berdasarkan variabel demografi tingkat pendidikan responden didapat tingkat pendidikan D4/S1 memiliki persentase tertinggi yaitu 65,0% dan variabel demografi berdasarkan masa kerja diketahui bahwa Puskesmas II Denpasar Barat memiliki petugas dengan masa kerja baru dengan persentase sebesar 44,0%.

Tabel 2. Gambaran Berdasarkan Lama Menggunakan dan Pelatihan SIK Kabupaten/Kota

Variabel	Jumlah (n)	Persentase (%)
Lama Menggunakan		
Baru	3	17,0
Cukup Lama	13	72,0
Lama	2	11,0
Pelatihan		
Tidak Mendapat Pelatihan	18	100
Mendapat Pelatihan	0	0
Total	18	100

Dari Tabel 2 dapat diketahui berdasarkan lama petugas dapat mengoperasikan SIK Kabupaten/Kota bahwa sebagian besar responden dari kategori cukup lama telah dapat menggunakan SIK Kabupaten/Kota dengan persentase 72,0% sedangkan petugas baru yang telah mampu menggunakan SIK Kabupaten/Kota yaitu sebanyak 3 orang responden dengan persentase 17,0% dari keseluruhan responden. Sementara gambaran untuk

variabel pelatihan diketahui bahwa seluruh petugas yang dapat mengoperasikan SIK Kabupaten/Kota belum pernah mengikuti pelatihan dan memang belum ada pelatihan khusus terkait dengan sistem informasi kesehatan yang diwajibkan oleh Puskesmas II Denpasar Barat dengan persentase 100% tidak mendapat pelatihan.

Tabel 3. Hasil Evaluasi SIK Kabupaten/Kota di Puskesmas II Denpasar Barat

Komponen	Skor Rata-rata Sub Komponen	Rata-rata Skor Komponen (Kategori)
<i>Human</i>		3,14 (Baik)
Penggunaan Sistem	3,19	
Kepuasan Pengguna	3,09	
<i>Organization</i>		2,83 (Sedang)
Struktur Organisasi	2,92	
Lingkungan Kerja	2,71	
<i>Technology</i>		2,92 (Baik)
Kualitas Sistem	3,02	
Kualitas Informasi	2,83	
Kualitas Layanan	2,93	
<i>Net Benefit</i>	2,9	2,9 (Baik)

Tabel 3 menunjukkan komponen *human*, *technology* dan *net benefit* berada pada kategori “baik”, sedangkan komponen *organization* dikategorikan “sedang”. Evaluasi yang dilakukan peneliti berdasarkan data di lapangan didapatkan bahwa tiga komponen evaluasi HOT Fit yang terdiri dari masing-masing sub komponen dari komponen *human*, komponen *organization*, komponen *technology* dan *net benefit* berada dalam kategori “baik yaitu struktur organisasi, kualitas sistem, kualitas layanan, dan *net benefit*”.

Hasil evaluasi masing-masing komponen yang berada dalam kategori “sangat baik” yaitu penggunaan sistem dan kepuasan pengguna pada evaluasi komponen *human*. Namun adapun sub komponen yang berada dalam kategori “sedang”

yaitu komponen lingkungan kerja dan kualitas informasi pada evaluasi komponen *organization* dan *technology*.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Gambaran Berdasarkan Variabel Demografi

Hasil penelitian ini berdasarkan umur responden dengan kelompok usia 31-40 tahun dan 21-30 tahun masing-masing sebanyak 7 orang (39,0%) dengan jumlah total responden yaitu 18 orang. Menurut Elisabeth (2010) usia adalah umur yang terhitung mulai dari saat dilahirkan hingga menemukan tanggal lahir di tahun berikutnya. Tingkat kematangan seseorang dapat diartikan sebagai kekuatan seseorang akan lebih dalam berpikir dan bekerja untuk menjalani hidupnya.

Berdasarkan hasil penelitian jenis kelamin responden, diperoleh hasil 78,0% berjenis kelamin perempuan dan 22,0% laki-laki. Hasil ini sama dengan hasil penelitian sebelumnya bahwa dari 94 responden yang paling tinggi persentasenya dengan jenis kelamin perempuan, yaitu 81,91% (Dien Aprilia, 2018). Berdasarkan dari hasil penelitian variabel pendidikan responden didominasi oleh kelompok lulusan D4/S1 sebanyak 10 orang (56,0%) dari total responden 18 petugas yang dapat mengoperasikan SIK Kabupaten/Kota di Puskesmas II Denpasar Barat.

Berdasarkan hasil penelitian masa kerja responden di Puskesmas II Denpasar Barat didapatkan 8 orang (44,0%) dalam kelompok masa kerja baru yang memiliki masa kerja <6 tahun. Berdasarkan hasil pengamatan dan wawancara terkait dengan pengaruh masa kerja terhadap kinerja petugas yang dapat mengoperasikan SIK Kabupaten/Kota di Puskesmas II Denpasar Barat tidak ada pengaruh khusus terkait dengan petugas yang mengoperasikan SIK Kabupaten/Kota karena sistem yang digunakan dikategorikan cukup mudah dalam pengoperasiannya. Petugas yang dapat mengoperasikan SIK Kabupaten/Kota di Puskesmas II Denpasar Barat hanya dengan belajar dari rekan kerja tanpa adanya pelatihan khusus terkait SIK Kabupaten/Kota. SIK Kabupaten/Kota juga dilengkapi dengan *warning system* jika ada kekurangan penginputan data pasien terjadi maka tidak akan diproses ke tahap selanjutnya sehingga kekurangan dan kesalahan penginputan data itu

hanya kemungkinan kecil terjadi. Masa merupakan salah satu indikator tentang kecenderungan para pekerja dalam melaksanakan aktivitas kerjanya (Siagian, 2007).

Gambaran Berdasarkan Lama Responden Menggunakan SIK Kabupaten/Kota

Hasil penelitian berdasarkan variabel lama responden menggunakan SIK Kabupaten/Kota di Puskesmas II Denpasar Barat yang berkaitan dengan pengetahuan terhadap prosedur penggunaan SIK dari 18 responden, didapat 13 orang berada dalam kelompok “cukup lama” (72,0%), dan 2 orang berada dalam kelompok “lama” (11,0%). Berbeda halnya dengan masa kerja petugas saat memulai pekerjaan di Puskesmas II Denpasar Barat, lama petugas menggunakan SIK sejak diadopsinya SIK Kabupaten/Kota pada tahun 2008 yang sebelumnya petugas masih bekerja dengan menerapkan sistem pencatatan data pasien secara manual. Berdasarkan dari hasil kuesioner diketahui petugas yang bekerja paling banyak dalam kategori “cukup lama” dalam menggunakan SIK Kabupaten/Kota saat bekerja karena responden sudah memiliki masa kerja yang lama di Puskesmas II Denpasar Barat. Berdasarkan penelitian sebelumnya lama responden menggunakan sistem informasi kesehatan dispesifikan menjadi frekuensi penggunaan sistem didapatkan hasil dari 94 responden terdapat sebanyak 68 responden berasal dari frekuensi >15 kali dengan persentase 72,34% dan responden paling sedikit berasal dari responden yang memiliki frekuensi penggunaan 10 s.d 15 kali yaitu sebanyak 6 responden dengan persentase 6,38% (Dien Aprilia, 2018).

Gambaran Berdasarkan Pelatihan Terkait SIK Kabupaten/Kota

Hasil penelitian pelatihan semua petugas belum pernah mengikuti pelatihan dengan sistem (100%) dari tahun 2008 saat SIK Kabupaten/Kota diadopsi oleh puskesmas belum ada pelatihan khusus yang mengharuskan petugas yang mengoperasikan SIK Kabupaten/Kota untuk mengikuti pelatihan terkait sistem. Tingkat pengetahuan petugas pengoperasi SIK Kabupaten/Kota yang belum pernah mendapatkan pelatihan khusus terkait SIK Kabupaten/Kota sudah dikatakan baik dan bisa mengoperasikan SIK dengan jangka waktu yang cepat dari rekan ke rekan kerja.

Evaluasi SIK Kabupaten/Kota Berdasarkan Komponen *Human*

Evaluasi komponen *human* dengan menganalisis data didapatkan skor 3,14 dengan kategori “baik”. Berdasarkan hasil penelitian evaluasi SIK Kabupaten/Kota komponen human sistem didapatkan hasil evaluasi masing-masing komponen yang berbeda dalam kategori “sangat baik” yaitu komponen pengguna sistem dan kepuasan pengguna, komponen pengguna sistem memiliki rata-rata nilai 3,19 dengan kategori “sangat baik” berdasarkan dari hasil yang diketahui petugas di Puskesmas II Denpasar Barat memiliki kompetensi dalam menggunakan SIK Kabupaten/Kota sehingga pelayanan yang diberikan oleh petugas dapat dijalankan sesuai dengan prosedur dan dapat dilakukan dengan cepat. Petugas yang bertugas untuk mengoperasikan SIK Kabupaten/Kota di Puskesmas II Denpasar Barat selama ini belum ada kendala yang besar terkait dengan penggunaannya, hanya saja karena tidak adanya pelatihan khusus terkait dengan SIK Kabupaten/Kota sehingga petugas tidak memiliki keterlibatan langsung dengan pihak pengembang maupun dari pihak pelatihan sistem. Selain itu, dengan adanya SIK Kabupaten/Kota dapat membantu petugas dalam mencari informasi terkait dengan data pasien dengan mudah. Komponen kepuasan pengguna didapatkan hasil dengan rata-rata sebesar 3,09 dengan kategori “sangat baik” dilihat dari kepuasan petugas dalam menggunakan SIK Kabupaten/Kota mudah dioperasikan dengan fitur yang lengkap sesuai dengan kebutuhan data operasional Puskesmas. Sejalan dengan penelitian sebelumnya yang mengevaluasi sistem dengan komponen human.

Adanya *human* sebagai pengguna sistem sangat mempengaruhi terlaksananya sistem informasi kesehatan di suatu instansi pelayanan kesehatan bagaimana peran penting petugas yang mengoperasikan SIK untuk meningkatkan mutu pelayanan yang diberikan. Pelayan yang diberikan dengan cepat dan efektif serta mudah digunakan menjadikan informasi atau data yang dihasilkan sesuai dengan kebutuhan pengguna. Dari kepuasan pengguna terhadap sistem yang dioperasikan memberikan pengaruh baik terhadap manfaat atau dari suatu instansi tersebut. hal ini terlihat dari petugas yang bersedia menggunakan SIK dengan melakukan pelaporan ke Dinas Kesehatan Kota Denpasar secara berkala.

Evaluasi SIK Kabupaten/Kota Berdasarkan Komponen *Organization*

Hasil penelitian terkait dengan evaluasi SIK Kabupaten/Kota bahwa komponen organisasi yang terdiri dari struktur organisasi dan lingkungan kerja didapatkan total skor dari evaluasi komponen organisasi yaitu sebesar 2,83 dengan kategori “sedang”. Struktur organisasi SIK Kabupaten/Kota sudah didukung oleh adanya kebijakan terkait dengan penggunaan SIK Kabupaten/Kota. Pimpinan puskesmas mendukung penggunaan SIK Kabupaten/Kota sehingga dapat mendukung peningkatan kinerja di bidang kesehatan sehingga didapatkan rata-rata sebesar 2,92 yang dikategorikan “baik”. Berdasarkan hasil dari komponen lingkungan kerja didapat nilai rata-rata 2,72 dengan kategori “sedang” dimana dalam komponen ini dinilai bahwa pihak manajemen atau pimpinan tidak memprioritaskan kegiatan pelatihan SIK kepada petugas sehingga petugas yang melakukan pengoperasian SIK Kabupaten/Kota belum ada mendapatkan pelatihan khusus terkait dengan SIK Kabupaten/Kota.

Evaluasi komponen organisasi dapat mempengaruhi tercapainya visi misi dari suatu instansi sehingga keberhasilan yang di dapat dengan adanya pihak pemimpin yang memberikan suatu prioritas utama untuk mengembangkan suatu sistem yang digunakan agar layanan yang diberikan sesuai dengan standar 4.0 dimana semua pelayanan yang diberikan beralih kepada sistem elektronik dalam proses pencatatan data pasien. Pihak pemimpin memiliki peranan penting untuk mempengaruhi *net benefit*. Sehingga dengan melibatkan pengguna sistem untuk mendapatkan pelatihan yang diberikan maupun memberikan prioritas utama kepada pengguna dalam mengikuti suatu pelatihan formal maupun non formal akan memberikan pengaruh baik untuk pengetahuan pengguna yang nantinya dapat meningkatkan mutu pelayanan dan membantu tercapainya visi misi suatu instansi pelayanan kesehatan.

Evaluasi SIK Kabupaten/Kota berdasarkan Komponen *Technology*

Hasil evaluasi pada komponen teknologi yaitu sebesar 2,92 dengan kategori “baik”. Evaluasi berdasarkan komponen teknologi yang dinilai dari segi kualitas sistem, kualitas informasi, dan kualitas layanan. Kualitas sistem mendapatkan nilai rata-rata sebesar 3,02 dengan kategori “baik”

diketahui dari SIK Kabupaten/Kota yang mudah digunakan dan dioperasikan selain itu juga sistem mampu menjamin keamanan data yang disimpan serta memiliki terdapat *backup* data yang baik apabila terjadi masalah pada komputer. Dari hasil komponen kualitas informasi didapatkan rata-rata 2,83 dengan kategori “sedang” diketahui dari informasi yang diberikan dalam SIK Kabupaten/Kota yang cukup akurat dan bebas dari kesalahan. Kualitas layanan memiliki nilai rata-rata 2,93 dengan kategori baik dinilai dari adanya atensi dari pihak pengembang terkait dengan sistem yang dijalankan oleh pihak puskesmas sehingga jika terjadi kesalahan maupun *error system* yang tidak bisa diperbaiki oleh pihak puskesmas maka akan dibantu oleh pihak pengembang hingga masalah bisa terselesaikan dengan baik.

Evaluasi komponen teknologi di puskesmas II Denpasar Barat yang didapatkan hasil dengan kategori baik dilihat dari fitur-fitur yang lengkap sesuai dengan kebutuhan dan manfaat yang diberikan kepada pengguna untuk sistem pelaporan ke Dinas Kesehatan yang sudah terlaksana dengan baik. Fitur yang jelas dan tampilan yang menarik dapat mempermudah pemahaman pengguna untuk mengoperasikan SIK Kabupaten/Kota dengan cepat dan mudah. Hal ini dapat dilihat dari peningkatan pengembangan sistem SIK Kabupaten/Kota yang pernah terjadi *error system* sehingga pengguna SIK Kabupaten/Kota dapat diberhentikan beberapa tahun, namun pembenahan ini dapat diatasi dan dikembangkan dengan beberapa fitur-fitur yang lebih lengkap.

Evaluasi SIK Kabupaten/Kota Berdasarkan Komponen *Net Benefit*

Net Benefit memiliki nilai rata-rata 2,9 dengan kategori “baik” diketahui dari manfaat dari penggunaan SIK yang dikatakan dapat mendukung tercapainya visi misi puskesmas dan produktifitas pelayanan kesehatan meningkat dan dapat mengambil keputusan dengan cepat. Pemanfaatan SIK Kabupaten/Kota di Puskesmas II Denpasar Barat diketahui sudah berjalan dengan baik karena pemanfaatan pelaporan di puskesmas dilakukan setiap bulannya dari masing-masing bagian poli ke bagian pemegang SIK IT di Puskesmas II Denpasar Barat.

Pelaporan yang wajib dilakukan oleh setiap poli akan direkap oleh petugas untuk dilaporkan ke Dinas Kesehatan Kota Denpasar sesuai dengan data

yang dibutuhkan sehingga program dari puskesmas berjalan dengan baik dan proses pengambilan keputusan bisa dilakukan.

SIMPULAN

Evaluasi *human* dengan komponen pengguna sistem dan kepuasan pengguna diketahui dengan kategori “baik”. Petugas yang bertugas mengoperasikan SIK Kabupaten/Kota tidak ada keluhan selama penggunaan sistem karena dinilai sudah cukup membantu dalam mempercepat layanan dan SIK mudah digunakan sehingga dapat diketahui SIK memberikan manfaat terdapat pengguna maupun puskesmas. Evaluasi *organization* dengan kategori “sedang”. Petugas manila penggunaan SIK belum dijadikan prioritas oleh pemimpin puskesmas dalam mensyaratkan petugas untuk mengikuti pelatihan khusus SIK Kabupaten/Kota. Evaluasi komponen *technology* didapatkan dengan kategori “baik” dan evaluasi *net benefit* didapatkan dengan kategori “baik” dilihat dari pemanfaatan sistem yang sudah berjalan dengan baik di puskesmas II Denpasar Barat seperti sistem pelaporan yang dilakukan dengan berkala sehingga dari hasil laporan yang dilakukan oleh petugas, puskesmas dapat menjalankan program dan pemimpin puskesmas dapat mengambil keputusan dengan cepat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Pada kesempatan ini peneliti ingin mengucapkan terima kasih kepada Dosen Program Studi S1 Manajemen Informasi Kesehatan Universitas Bali Internasional dan Dosen pembimbing yang telah banyak membantu memberikan saran dan masukan dalam proses penyusunan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Aprilia Saliha, Dien. (2018). Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Dengan Menggunakan Metode Human Organization and Technology Fit. (Skripsi). Jakarta. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.

Diantono Abda’u, Pih Wing Wahyu Winarno., dan Henderi. (2018). Evaluasi Penerapan SIMRS Menggunakan Metode Hot Fit Di RSUD Dr. Soedirman Kebumen. *Jurnal Teknik Informatika*, 2(1): 2549-6824.

Erlirianto, Lourent Monalizabeth., Ahmad Holil Noor Ali., dan Anisah Herdiyanti. (2015). The Implementation Of The Human, Organization And Technology-Fit (HOT-Fit) Freamwork To The Evaluate The Electronic Medical Record (EMR) System In A Hospital. *In Procedia Computer Science*, 2015, vol.72, pp. 580-587.

Juniver Thenu, Viera. (2016). Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas Guna Mendukung Penerapan SIKDA Generik Menggunakan Metode HOT Fit Di Kabupaten Purworejo. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 4(2).129-138.

Krisbiantoro, Dwi., M. Suyanto2., dan Emha Taufiq Luthfi3. (2015). Evaluasi Keberhasilan Implementasi Sistem Informasi Dengan Pendekatan HOT Fit Model. STIMIK AMIKOM Purwokerto.

Khotimah, Anis. (2021). Evaluasi asaistem Informasi Manajemen Menggunakan Model HOT-Fit Fasilitas Kesehatan X Di Yogyakarta. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal* 2549-8134.

Miftahul Jannah, Laela., dan Syefira Salsabila. (2019). Evaluasi Penerapan SIKDA Optima Dengan Pendekatan HOT Fit Pada Aspek Sumber Daya Manusia Di Wilayah Puskesmas Johar Baru Jakarta Pusat. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan*, 7(1). 16-21.

Mulyadi, Dedy., dan Abdul Choliq. (2017). Penerapan Metode Human Organization Technology (HOT-Fit Model) untuk Evaluasi Implementasi Aplikasi Sistem Informasi Persediaan (SIDIA) di Lingkungan Pemerintah Kota Bogor. *Jurnal Ilmiah Teknologi*, 7(2). 1-12.

M M Yusof, J Kuljis, A Papazafeiropoulou, and L K Stergioulas. (2008). An Evaluation Framework for Health Information System Human, Organization and Technology- Fit Factors (HOT-Fit). *Int. J. Med. Inform.*, vol. 77, no. 6, pp.386–398, 2008.

P.V.L, Suandari., Kusworo Adi., Chriswardani Suryawati. (2019). Evaluasi Implementasi Radiology Information System Picture Archiving and Communication System (RIS/PACS) Dengan Pendekatan Model

- HOT-FIT. *Jurnal Sistem Informasi Bisnis.*, vol. 9. 55-62.
- Rocky Rumambi, Frendy., Salahudin Robo., dan Citra Amalia. (2020). Identifikasi Dampak Penggunaan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) Terhadap Pelayanan Kesehatan Menggunakan HOT FIT 2006. *Jurnal Media Informatika Budidarma*, 1(1). 216-224.
- Sri Lestari, Endah., Sutopo Patria Jati., dan Aris Puji Widodo. (2016). Evaluasi Sistem Informasi Kesehatan Di Provinsi Jawa Tengah Dalam Rangka Penguatan Sistem Informasi Kesehatan Nasional. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 4(3). 222-231.
- Thenu, Viera Juniver., Eko Sedyono., dan Cahya Tri Purnami. (2016). Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas Guna Mendukung Penerapan SIKDA Generik Menggunakan Metode Hot Fit Di Kabupaten Purworejo. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 4(2). 129-18.
- Yusof, M.M., Paul., dan Stergioulas. (2008). An Evaluation Freamwork for Health Information System: HOT-Fit. *Int J Med Inform.* 7(7). 386-398.