

**PERANCANGAN SISTEM DESENTRALISASI STANDAR
PELAYANAN MINIMAL PUSKESMAS YANG
TERINTEGRASI BERBASIS WEBSITE
DI PUSKESMAS KABUPATEN SIAK**

SKRIPSI



Oleh :

RAHMATUL FAJAR

20001004

**PROGRAM STUDI S1 ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS AWABROS**

2024

**PERANCANGAN SISTEM DESENTRALISASI STANDAR
PELAYANAN MINIMAL PUSKESMAS YANG
TERINTEGRASI BERBASIS WEBSITE
DI PUSKESMAS KABUPATEN SIAK**

**Skripsi ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Kesehatan**



Oleh :

**RAHMATUL FAJAR
20001004**

**PROGRAM STUDI S1 ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS AWABROS**



2024

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini telah diperiksa, disetujui dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji Skripsi Program Studi S1 Administrasi Rumah Sakit Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Awal Bros.

JUDUL : PERANCANGAN SISTEM DESENTRALISASI
STANDAR PELAYANAN MINIMAL PUSKESMAS
BERBASIS WEBSITE DI PUSKESMAS KABUPATEN
SIAK
PENYUSUN : RAHMATUL FAJAR
NIM : 20001004

Pekanbaru, 29 Juli 2024

1. Penguji I : Marido Bisra, M. Tr. ID
NIDN. 1019039302 ()
2. Penguji II : Bobo Handoko, SKM., M.Kes
NIDN. 1008039101 ()
3. Penguji III : Abdul Zaky, M.Si
NIDN. 1012129001 ()

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Administrasi Rumah Sakit
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Awal Bros


(Marian Tonis, SKM, MKM)
NIDN. 1002119401

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi :

Telah disidangkan dan disahkan oleh Tim Penguji Skripsi Program Studi S1 Administrasi Rumah Sakit Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Awal Bros.

JUDUL : PERANCANGAN SISTEM DESENTRALISASI
STANDAR PELAYANAN MINIMAL PUSKESMAS
BERBASIS WEBSITE DI PUSKESMAS KABUPATEN
SIAK

PENYUSUN : RAHMATUL FAJAR

NIM : 20001004

Pekanbaru, 08 Agustus 2024

1. Penguji I : Marido Bisra., M. Tr. ID
NIDN. 1019039302

()

2. Penguji II : Bobi Handoko, SKM., M.Kes
NIDN. 1008039101

()

3. Penguji III : Abdul Zaky, M.Si
NIDN. 1012129001

()

Mengetahui

Ketua Program Studi S1 Administrasi Rumah Sakit

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Awal Bros



(Marian Tonis, SKM, MKM)

NIDN. 1002119401

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Rahmatul Fajar
Judul : Perancangan Sistem Desentralisasi Standar Pelayanan Minimal
Puskesmas yang Terintegrasi Berbasis Website di Puskesmas
Kabupaten Siak
Nim : 20001004

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar keserjanaan disuatu perguruan tinggi, dan sepengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapatan yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Pekanbaru, 25 juli 2024
Yang Membuat Pernyataan



(Rahmatul Fajar)

**PROGRAM STUDI S1 ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS AWAL BROS
Skripsi, Juli 2024**

**Perancangan Sistem Desentralisasi Standar Pelayanan Minimal Puskesmas yang
Terintegrasi Berbasis *Website* di Puskesmas Kabupaten Siak.
Xiv + 81 halaman, 16 tabel, 9 gambar, 20 lampiran**

ABSTRAK

Kabupaten Siak memiliki 15 Puskesmas. Setiap bulannya pihak puskesmas akan melakukan pelaporan pelayanan SPM ke dinas kesehatan Kabupaten Siak dan dinas kesehatan melakukan perekapan data SPM seluruh Puskesmas. Penelitian ini membantu pihak puskesmas dan dinas kesehatan untuk mengelola data SPM dan dapat di lihat oleh masyarakat yang membutuhkan.

Penelitian ini menggunakan metode pendekatan eksperimen. Desain penelitian ini menggunakan metode *development research* atau penelitian pengembangan. Objek dari penelitian ini adalah SPM Puskesmas di Kabupaten Siak, dengan pengumpulan data menggunakan metode observasi dan dokumentasi. Data yang telah dikumpulkan dibuat menjadi suatu data base yang akan dibuat. Penelitian ini dilaksanakan pada 5 januari hingga 25 juli 2024 di Kabupaten Siak.

Hasil penelitian ini adalah sebuah *prototype* berbentuk website yaitu “sistem desentralisasi SPM puskesmas Kabupaten Siak” *Website* ini dirancang menggunakan metode *prototyping* dengan bahasa pemograman *PHP,HTMLCS,CSS dan Javasecipt.* Website ini dapat diakses melalui PC dan Smartphone di google menggunakan paket data. Hasil dari uji fungsi dan uji kelayakan yang dilakukan pada website ini berjalan dengan baik dan layak untuk digunakan.

Website sistem desentralisasi SPM puskesmas dirancang untuk mempermudah masyarakat umum untuk melihat informasi terkait pelayanan SPM dan mempermudah pihak puskesmas dan Dinas kesehatan dalam mengelola data SPM Puskesmas. Saran untuk pemerintah Kabupaten Siak diharapkan dapat melakukan Desentralisasi di berbagai aspek di Kabupaten Siak.

Kata Kunci : **Desentralisasi, SPM Puskesmas, Informasi Kesehatan, Aplikasi, Sistem Informasi.**
Kepustakaan : **18 (2014-2023)**

ADMINISTRASION HOSPITAL MANAGEMENT STUDY
FACULTY OF HEALTH SECIENCES AWAL BROS UNIVERSITY
SKRIPSI, July 2024
Rahmatul Fajar

Design of a Decentralized System for Minimum Service Standards for Integrated Community Health Centers Based on a Website at the Siak Regency Community Health Center.

xiv + 81 pages, 16 tables, 9 figures, 20 appendix

ABSTRACT

Siak Regency has 15 Community Health Centers. Every month the community health center will report SPM services to the Siak Regency health office and the health service will record SPM data for all community health centers. This research helps community health centers and health departments to manage SPM data and can be seen by people who need it.

This research uses an experimental approach method. This research design uses the development research method. The object of this research is the SPM Community Health Center in Siak Regency, with data collection using observation and documentation methods. The data that has been collected is made into a data base that will be created. This research was conducted from 5 January to 25 July 2024 in Siak Regency.

The result of this research is a prototype in the form of a website, namely "decentralized SPM system for Siak Regency Health Center". This website was designed using PHP, HTMLCS, CSS and Javasecipt software. This website can be accessed via PC and Smartphone on Google using a data package. The results of the functional tests and feasibility tests carried out on this website run well and are suitable for use.

The decentralized SPM puskesmas system website is designed to make it easier for the general public to view information related to SPM services and to make it easier for the puskesmas and health services to manage puskesmas SPM data. Suggestions for the Siak Regency government are that it is hoped that it can carry out decentralization in various aspects in Siak Regency.

Keywords : **Decentralization, SPM Puskesmas, Health Information, Applications, Information Systems.**

Literature : **18 (2014-2023)**

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Rahmatul Fajar
Tempat/Tanggal Lahir : Siak, 23 Juni 2002
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Laki-Laki
Anak ke : 1
Status : Mahasiswa
Nama Orang Tua
 Ayah : Purnomo
 Ibu : Supriyani
 Alamat : JL. Sultan Syarif Kasim GG. Madiun Kecamatan
 Bungaraya Kabupaten Siak

Latar Belakang Pendidikan

2008 s/d 2014 : MI AL-MUHAJIRIN BUNGARAYA
2014 s/d 2017 : SMP IT AL-FATH MEMPURA
2017 s/d 2020 : SMA SAINS TAHFIDZ ISLAMIC CENTER SIAK
2020 s/d 2024 : Universitas Awal Bros

Pekanbaru, 25 juli 2024

Yang Menyatakan

(RAHMATUL FAJAR)

KATA PENGANTAR

Puji syukur di panjatkan kepada tuhan yang maha esa, karena rahmat dan karunia nya penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul **“PERANCANGAN SISTEM DESENTRALISASI STANDAR PELAYANAN MINIMAL PUSKESMAS YANG TERINTEGRASI BERBASIS WEBSITE DI PUSKESMAS KABUPATEN SIAK”** ini terselesaikan dengan lancar dan selesai tepat waktu.

Skripsi ini di ajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan S1 Administrasi Rumah Sakit Universitas Awal Bros, meskipun penulis telah berusaha semaksimal mungkin agar Skripsi ini sesuai yang diharapkan, akan tetapi karena keterbatasan kemampuan, pengetahuan dan pengalaman penulis, penulis menyadari sepenuhnya dalam penyusunan Skripsi ini banyak kekurangan dan kesalahan, oleh karena itu, pada kesempatan kali ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada

1. Ayahanda Purnomo dan Ibunda Supriyani tercinta selaku orang tua, yang telah mengasuh, membesarkan dan membimbing serta senantiasa memberikan doa dan semangat sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal ini.
2. Ibu Dr. Ennimay, S.Kp., M.Kes selaku Rektor Universitas Awal Bros yang telah memberikan fasilitas, sarana dan prasarana.
3. Ibu Rachmawaty M.Noer, Ners., M.Kes selaku Wakil Rektor 1 Universitas Awal Bros yang telah memberikan fasilitas, sarana dan prasarana.
4. Ibu Bd.Aminah Aatinaa Adhyatma,S.Si.T.,M.Keb selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Awal Bros yang telah memberikan fasilitas, sarana dan prasarana.

5. Bapak Bobi Handoko, SKM.,M.Kes selaku Dosen Pembimbing 1 Tugas akhir yang telah meluangkan waktu dengan sangat sabar memberikan bimbingan, saran, dukungan dan motivasi selama menyusun Tugas Akhir dan memberikan arahan dalam proses belajar di Prodi Administrasi Rumah Sakit.
6. Bapak Abdul Zaki, M.Si selakuDosen Pembimbing II Tugas akhir yang telah meluangkan waktu dengan sangat sabar memberikan bimbingan, saran, dukungan dan motivasi selama menyusun Tugas Akhir.
7. Bapak Marido Bisra., M. Tr. ID selaku dosen penguji Tugas akhir yang telah meluangkan waktu, saran dan dukungan serta motivasi selama menyusun Tugas Akhir dan memberikan arahan agar skripsi menjadi lebih baik.
8. Dosen Penguji yang telah banyak memberi banyak saran dan masukan kepada penulis.
9. Dinas Kesehatan Kabupaten Siak yang telah memberikan izin penelitian kepada penulis.
10. Seluruh Puskesmas yang ada di Kabupaten Siak yang telah menjadi lahan penelitian.
11. Bapak Muhammad Satria., SKM, M.Kes yang telah banyak memberi bantuan dan meluangkan waktu dalam proses pengambilan data selama proses penelitian, serta motivasi dan arahan yang sangat bermanfaat kepada peneliti.
12. Segenap Dosen dan Staff Prodi S1 Administrasi Rumah Sakit Universitas Awal bros yang telah memberikan dan membeali penulis dengan ilmu pengetahuan.
13. Semua rekan-rekan, khususnya sahabat Miscal Abir Bangun & Muhammad Khairul Anam, serta teman seperjuangan khususnya Mahasiswa Program Studi S1 Administrasi Rumah Sakit Universitas Awal Bros angkatan 2020.
14. Serta semua pihak yang telah memberikan bantuan baik secara langsung maupun tidak langsung selama penulisan skripsi ini yang tidak dapat peneliti sampaikan satu persatu terima kasih banyak atas semuanya.

Akhir kata penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada semua pihak yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan proposal ini dan penulis berharap proposal ini bermanfaat bagi kita semua.

Pekanbaru, 26 Juli 2024

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Rahmattul Fajar', written in a cursive style.

Rahmattul Fajar

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL	
LEMBAR PERSETUJUAN	i
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR SINGKATAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.5 Ruang Lingkup Penelitian	6
1.6 Penelitian Terkait	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1 Telaah Pustaka.....	9
2.1.1 Puskesmas	9
2.1.3 Standar Pelayanan Minimal (SPM) Puskesmas.....	13
2.1.4 Desentralisasi	42
2.1.5 Teknologi Informasi.....	43
2.1.6 Sistem Informasi Kesehatan.....	44
2.2 Kerangka Teori.....	48
2.3 Kerangka Konsep	48
BAB III METODE PENELITIAN	49
3.1 Jenis Dan Desain Penelitian	49
3.2 Tempat Dan Waktu Penelitian	49

3.3	Objek Penelitian	49
3.4	Alat Pengumpulan Data.....	50
3.5	Definisi Operasional.....	51
3.6	Jenis Dan Cara Pengumpulan Data	51
3.7	Pengolahan Dan Analisa Data	52
3.8	Etika penelitian.....	56
3.1	Jadwal Penelitian.....	57
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN		58
4.1	Hasil.....	58
4.1.1	Persebaran Puskesmas.....	58
4.1.2	Perancangan website	59
4.1.3	Uji Fungsi.....	63
4.1.4	Uji Kelayakan.....	67
4.2	Pembahasan	69
4.2.1.	Desentralisasi SPM Puskesmas.....	69
4.2.2.	Perancangan website	73
4.2.3.	Uji Fungsi.....	76
4.2.4.	Uji Kelayakan.....	77
4.3	Keterbatasan Penelitian	79
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN		80
5.1	Kesimpulan.....	80
5.2	Saran.....	81
DAFTAR PUSTAKA		
LAMPIRAN		

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. 1 Penelitian terkait	7
Tabel 2. 1 Standar jumlah dan kualitas barang/jasa pelayanan ibu hamil	14
Tabel 2. 2 Standar jumlah dan kualitas barang dan/jasa pelayanan ibu bersalin	16
Tabel 2. 3 Standar jumlah dan kualitas barang dan/ atau jasa pelayanan bayi baru lahir	18
Tabel 2. 4 jumlah dan kualitas barang dan/ atau jasa pelayanan balita	21
Tabel 2. 5 jumlah dan kualitas barang dan/ atau jasa pelayanan pada usia pendidikan dasar.....	24
Tabel 2. 6 jumlah dan kualitas barang dan/ atau jasa pada usia produktif.....	27
Tabel 2. 7 Standar jumlah dan kualitas barang dan/ atau jasa pelayanan pada usia lanjut.....	30
Tabel 2. 8 Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan/atau Jasa pelayanan hipertensi.....	32
Tabel 2. 9 Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan/atau Jasa pelayanan Diabetes Mellitus	34
Tabel 2. 10 Standar jumlah barang dan jasa pelayanan ODGJ	36
Tabel 2. 11 Standar jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa pelayanan kesehatan TBC	38
Tabel 2. 12 Standar jumlah dan kualitas barang dan / atau jasa pelayanan kesehatan orang dengan risiko ter infeksi HIV	40
Tabel 3. 1 Uji Cohan's kappa	50
Tabel 3. 2 Definisi Operasional	51
Tabel 3. 3 Jadwal Penelitian	57
Tabel 4. 1 Jumlah Puskesmas di setiap kecamatan di Kabupaten Siak	58
Tabel 4. 2 Hasil Uji Kelayakan Dinas Kesehatan dan Puskesmas.....	68
Tabel 4. 3 Hasil Uji Kelayakan Masyarakat	69

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....	48
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep	48
Gambar 3. 1 Alur perancangan website menggunakan <i>prototyping</i>	53
Gambar 3. 2 Flowcart Website Sistem Desentralisasi SPM Puskesmas.....	55
Gambar 4. 1 Rancangan <i>prototype</i>	61
Gambar 4. 2 Halaman Login Admin Dinas Kesehatan dan Admin Puskesmas	64
Gambar 4. 3 Halaman Penginputan dan hasil cetak data SPM Oleh Admin Puskesmas.....	64
Gambar 4. 4 Halaman Penginputan dan Hasil Cetak Data SPM Admin Dinas Kesehatan	65
Gambar 4. 5 <i>Error handling system</i>	66

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Surat Permohonan Studi Pendahuluan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Siak
- Lampiran 2 : Surat Balasan Studi Pendahuluan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Siak
- Lampiran 3 : Surat Izin Penelitian dari Kampus ke Dinas Kesehatan Kabupaten Siak
- Lampiran 4 : Surat Balasan Izin Penelitian dari Dinas Kesehatan Kabupaten Siak
- Lampiran 5 : Surat Selesai Penelitian dari Dinas Kesehatan Kabupaten Siak
- Lampiran 6 : Surat Persetujuan Etik
- Lampiran 7 : Lembar Konsultasi Pembimbing I
- Lampiran 8 : Lembar Konsultasi Pembimbing II
- Lampiran 9 : Lembar Kuesioner Uji Kelayakan Dinas Kesehatan dan Puskesmas
- Lampiran 10 : Lembar Kuesioner Uji Kelayakan Masyarakat
- Lampiran 11 : Perhitungan Hasil Uji Kelayakan
- Lampiran 12 : Jumlah Puskesmas di Setiap Kecamatan di Kabupaten Siak
- Lampiran 13 : Tabulasi hasil kuesioner Dinas Kesehatan dan Puskesmas
- Lampiran 14 : Tabulasi hasil kuesioner Masyarakat
- Lampiran 15 : Jawaban Responden Dinas Kesehatan
- Lampiran 16 : Jawaban Responden Puskesmas
- Lampiran 17 : Jawaban Responden Masyarakat
- Lampiran 18 : Jadwal Penelitian
- Lampiran 19 : Tampilan Website
- Lampiran 20 : Dokumentasi

DAFTAR SINGKATAN

BPS	: Badan Pusat Statistik
DM	: Diabetes Mellitus
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
ODGJ	: Orang Dalam Gangguan Jiwa
RISKESDAS	: Riset Kesehatan Dasar
SPM	: Standar Pelayanan Minimal
SIK	: Sistem Informasi Kesehatan
SDM	: Sumberdaya Manusia
TBC	: <i>Tuberculosis</i>
UKM	: Upaya Kesehatan Masyarakat
UKP	: Upaya Kesehatan Perseorangan
UPTD	: Unit Pelaksanaan Teknis Daerah
UKBM.	: Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat
WHO	: <i>world health organization</i>

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perseorangan (UKP) tingkat pertama dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya (Permenkes No. 43 Tahun 2019).

Puskesmas menurut Zudi et al., (2021) adalah suatu kesatuan organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat disamping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok. Puskesmas merupakan perangkat pemerintah daerah tingkat II, sehingga pembagian wilayah kerja Puskesmas ditentukan oleh Bupati/Walikota, dengan saran teknis dari kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

Puskesmas merupakan bentuk pelayanan dan fasilitas kesehatan yang penting dan terjangkau bagi seluruh kalangan masyarakat, khususnya bagi masyarakat ekonomi menengah ke bawah (Siriyei dan Wulandari, 2018). Faktor biaya periksa dan obat yang lebih murah, serta lokasinya yang mudah dijangkau (berada di tiap kelurahan ataupun kecamatan) merupakan alasan utama masyarakat memilih Puskesmas sebagai tempat untuk berobat.

Desentralisasi menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 tentang pemerintahan daerah adalah penyerahan wewenang oleh pemerintah pusat kepada daerah otonom dalam kerangka Negara Kesatuan Republik Indonesia.

Kebijakan desentralisasi dalam bidang kesehatan didasari oleh prinsip bahwa pelayanan kesehatan akan lebih efisien jika dilaksanakan oleh pemerintah yang memiliki kontrol geografis paling minimal (Suwarlan, Suwaryo and Mulyawan, 2019).

Standar Pelayanan Minimal bidang Kesehatan yang selanjutnya disebut SPM Kesehatan merupakan ketentuan mengenai Jenis dan Mutu Pelayanan Dasar yang merupakan Urusan Pemerintahan Wajib yang berhak diperoleh setiap Warga Negara secara minimal (Permenkes No 4 Tahun 2019).

Sebelum belakunya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang kesehatan, Standar Pelayanan Minimal Bidang kesehatan diatur Peraturan Menteri Kesehatan 43 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan dan sebelumnya diatur dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 741/MENKES/PER/VII/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota dengan pelayanan kesehatan yang meliputi jenis pelayanan beserta indikator kinerja dan target tahun 2010 – tahun 2015 yang terdiri dari pelayanan kesehatan dasar, pelayanan kesehatan rujukan, penyelidikan epidemiologi dan penanggulangan kejadian luar biasa/KLB dan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat.

Jenis pelayanan dasar pada SPM Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota menurut Peraturan Menteri Kesehatan No 4 Tahun 2019 terdiri atas:

1. Pelayanan kesehatan ibu hamil
2. Pelayanan kesehatan ibu bersalin
3. Pelayanan kesehatan bayibarulahir
4. Pelayanan kesehatan balita
5. Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar
6. Pelayanan kesehatan pada usia produktif
7. Pelayanan kesehatan pada usia lanjut
8. Pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi
9. Pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus
10. Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat
11. Pelayanan kesehatan orang terduga tuberculosis
12. Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (*human immunodeficiency virus*)

Teknologi Informasi merupakan suatu teknologi yang digunakan untuk mengolah data, termasuk memproses, mendapatkan, menyusun, menyimpan, memanipulasi data dalam berbagai cara untuk menghasilkan informasi yang berkualitas, yaitu informasi yang relevan, akurat dan tepat waktu. Teknologi ini menggunakan seperangkat komputer untuk mengolah data, sistem jaringan untuk menghubungkan satu komputer dengan komputer yang lainnya sesuai dengan kebutuhan, dan teknologi telekomunikasi digunakan agar data dapat disebar dan diakses secara global (Asmawi, et al., 2019).

Penerapan Teknologi Informasi saat ini tidak hanya pada jenis kegiatan tertentu. Akan tetapi telah memasuki semua jenis kegiatan usaha seperti Pemerintahan, Perdagangan serta Perindustrian sekalipun, termasuk Dinas Kesehatan yang dibawah naungan Pemerintahan Daerah, dimana Puskesmas sebagai Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) yang berkaitan dengan diperolehnya informasi kesehatan. (Permenkes RI Nomor 75 Tahun 2014).

Pada era modernisasi ini, teknologi memiliki peran penting dikarenakan teknologi telah menjadi bagian yang tidak dapat dipisahkan dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini diteliti oleh Kidi pada tahun 2018. Hasil penelitian tersebut membuktikan bahwa kemajuan teknologi membawa pengaruh yang besar pada kehidupan manusia. Salah satunya yaitu kecepatan dalam mengakses berbagai informasi menjadi lebih cepat.

Dalam konteks desentralisasi, di perlukan sistem yang terintegrasi untuk memastikan bahwa setiap puskesmas memenuhi standar pelayanan minimal yang ditetapkan oleh otoritas kesehatan. Sistem ini harus memungkinkan pengelolaan informasi yang efisien dan transparan.

Berdasarkan survey awal ke Dinas Kesehatan Kabupaten Siak di ketahui bahwa Kabupaten Siak sendiri sudah menerapkan sistem desentralisasi kesehatan akan tetapi belum berbasis website, yang menyebabkan Dinas Kesehatan kesulitan dalam menyatukan informasi SPM seluruh Puskesmas di Kabupaten siak dan memberikan informasi yang transparan kepada masyarakat. Berdasarkan uraian latar belakang diatas penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul

“Perancangan Sistem Desentralisasi Standar Pelayanan Minimal Puskesmas yang Terintegrasi Berbasis Website di Puskesmas Kabupaten Siak”

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang dapat dirumuskan dalam penelitian ini adalah :

- 1.2.1. Bagaimana rancangan website sistem desentralisasi standar pelayanan minimal puskesmas yang terintegrasi di kabupaten siak?
- 1.2.2. Bagaimana uji fungsi website sistem desentralisasi standar pelayanan minimal puskesmas yang terintegrasi di kabupaten siak ?
- 1.2.3. Bagaimana uji kelayakan website sistem desentralisasi standar pelayanan minimal puskesmas yang terintegrasi di kabupaten siak?

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini yaitu :

- 1.3.1. Untuk mengetahui bagaimana rancangan website sistem desentralisasi standar pelayanan minimal puskesmas yang terintegrasi di Kabupaten Siak.
- 1.3.2. Untuk mengetahui bagaimana uji fungsi website sistem desentralisasi standar pelayanan minimal puskesmas yang terintegrasi di Kabupaten Siak.
- 1.3.3. Untuk mengetahui bagaimana uji kelayakan website sistem desentralisasi standar pelayanan minimal puskesmas yang terintegrasi di Kabupaten Siak.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian yaitu :

- 1.4.1. Tempat penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat membantu pihak puskesmas dan pihak dinas kesehatan kabupaten siak dalam mengelola data SPM

puskesmas juga memberikan informasi yang akurat kepada masyarakat mengenai standar pelayanan minimal puskesmas yang ada di kabupaten Siak.

1.4.2. Institusi pendidikan

Penelitian ini diharapkan mampu menjadi bahan pembelajaran dan referensi bagi peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian lebih lanjut dengan topic yang berhubungan dengan penelitian ini.

1.4.3. peneliti

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi kepada masyarakat mengenai standar pelayanan minimal puskesmas yang ada di Kabupaten Siak.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini tentang “Perancangan Sistem Desentralisasi Standar Pelayanan Minimal Puskesmas Yang Terintegrasi Berbasis Website Di Puskesmas Kabupaten Siak” bertujuan untuk membantu puskesmas dan Dinas Kesehatan Kabupaten Siak mengelola data SPM, juga memberikan informasi terkait persebaran standar pelayanan minimal di puskesmas kepada masyarakat yang ada di Kabupaten Siak. Penelitian ini dimulai pada 5 januari sampai 5 juli 2024. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode eksperimen. Desain penelitian yaitu *Idevelopment research* dengan merancang website sistem desentralisasi standar pelayanan minimal puskesmas Kabupaten Siak.

1.6 Penelitian Terkait

Tabel 1. 1
Penelitian terkait

No	Peneliti	Judul	Metode	Hasil
1	Aghata Fisca Fatya Prasasti (2021)	Pelaksanaan desentralisasi program pengendalian Campak di Indonesia	Metode penelitian ini menggunakan studi literatur	ketercapaian atas pemenuhan tuntutan kebijakan dalam pelaksanaan program imunisasi campak bagi anak sudah cukup baik karena telah memenuhi kebutuhan masyarakat terutama bagi kesehatan anak melalui kerja keras yang dilakukan pihak-pihak terkait. Ketercapaian atas minimnya dampak kebijakan yang muncul setelah implementasi kebijakan dalam pelaksanaan program imunisasi campak bagi anak di indonesia cukup baik karena lebih menonjolkan dampak positif daripada dampak negatif kepada masyarakat atau orangtua anak.

2	Erlan Suwarlan, Utang Suwaryo, Rahman Mulyawan (2019)	Penyelenggaraan desentralisasi kesehatan oleh pemerintah Kabupaten Tasikmalaya Provinsi Jawa Barat	Metode penelitian yang digunakan adalah metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi	<p>temuan bahwa penyelenggaraan desentralisasi kesehatan di Kabupaten Tasikmalaya yang sejatinya bertujuan mewujudkan kemandirian daerah masih ditandai dengan sejumlah temuan negatif, yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Rendahnya kemampuan daerah yang ditandai dengan kecilnya Pendapatan Asli Daerah (PAD); 2. Tidak memacu inovasi dan kreativitas daerah dalam mengelaborasi potensi daerah; 3. Ketergantungan terhadap pusat terutama dalam anggaran 4. Belum tercapainya kemandirian daerah terutama dalam membiayai sektor kesehatan
3	Rahmatul Fajar (2024)	Perancangan Sistem Desentralisasi Standar Pelayanan Minimal Puskesmas yang Terintegrasi Berbasis Website di Puskesmas Kabupaten Siak	kuantitatif dengan menggunakan metode pendekatan eksperimen	

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Telaah Pustaka

2.1.1 Puskesmas

Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan dan mengoordinasikan Pelayanan Kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif dengan mengutamakan promotif dan preventif di wilayah kerjanya. (Undang-Undang No. 17 Tahun 2023).

Puskesmas adalah suatu kesatuan organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat disamping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok (Siriyei, 2018). Puskesmas mempunyai wewenang dan tanggung jawab atas pemeliharaan kesehatan masyarakat dalam wilayah kerjanya, maka wilayah kerja dari puskesmas meliputi satu kecamatan atau sebagian. Puskesmas merupakan perangkat Pemerintah Daerah Tingkat II, sehingga pembagian wilayah kerja puskesmas ditetapkan oleh Bupati.

Menurut undang-undang nomor 17 tahun 2023, dalam melaksanakan tugas nya yaitu menyelenggarakan dan mengoordinasikan Pelayanan Kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif dengan

mengutamakan promotif dan preventif di wilayah kerjanya, puskesmas juga memiliki fungsi penyelenggaraan pelayanan kesehatan primer di wilayah kerjanya, selain itu puskesmas berperan mewujudkan wilayah kerja yang sehat dengan masyarakat yang :

- a. Berprilaku hidup sehat
- b. Mudah mengakses pelayanan kesehatan bermutu
- c. Hidup dalam lingkungan sehat, dan
- d. Memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, baik individu, keluarga, kelompok, maupun masyarakat.

2.1.2 Pelayanan Kesehatan

Pelayanan merupakan kegiatan membantu keperluan seseorang, secara sukarela untuk memenuhi kebutuhan pihak-pihak yang memerlukan. Layanan merupakan sistem cara melayani dalam pelayanan (Ervianingsih, et al., 2020).

Pelayanan kesehatan adalah upaya mencapai derajat kesehatan semaksimal mungkin guna menjalankan kegiatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif kesehatan, yaitu

- a. Pelayanan kesehatan promotif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan.
- b. Pelayanan kesehatan preventif adalah suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/penyakit.

- c. Pelayanan kesehatan kuratif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin.
- d. Pelayanan kesehatan rehabilitatif adalah kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita ke dalam masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya (Prihatin Putri & Rachmawati, 2018).

Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan menyebutkan bahwa Pelayanan Kesehatan adalah segala bentuk kegiatan dan/ atau serangkaian kegiatan pelayanan yang diberikan secara langsung kepada perseorangan atau masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif

Syarat pokok pelayanan kesehatan adalah tersedia dan berkesinambungan, dapat diterima dan wajar, mudah dicapai, mudah dijangkau dan bermutu. Tujuan pelayanan kesehatan antara lain:

- a. Promotif, ialah perawatan dan pengembangan kesehatan, keadaan tersebut sangat dibutuhkan seperti dalam pengembangan gizi.

- b. Preventif, ialah penghindaran atas orang yang berbahaya tentang penyakit.
- c. Preventif primer, ialah terdiri dari metode pendidikan, seperti imunisasi, pengadaan nutrisi yang baik.
- d. Preventif sekunder, ialah penyembuhan penyakit fase sejak dini.
- e. Preventif tersier, ialah pemeriksaan penyakit, pembuatan pemeriksaan dan pengobatan.
- f. Kuratif, ialah mengobati penyakit.
- g. Rehabilitasi, ialah penyembuhan dan dengan teknik pengobatan (Ervianingsih, et al., 2020).

Pelayanan kesehatan yang bermutu hendaknya memenuhi kepuasan pasien dan berkualitas, karena kepuasan pasien merupakan hal yang sangat penting dalam menilai mutu pelayanan kesehatan. Kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan juga meliputi aspek ketelitian, kecermatan, keahlian dokter, kepercayaan terhadap dokter, selektifitas dokter dalam memberi obat, keterbukaan dokter dalam menjawab pertanyaan pasien dan memberi penjelasan tentang penyakit pasien, keselektifan dokter dalam merujuk pasien, waktu tunggu dan keramahan dokter serta petugas kesehatan lainnya. Mutu pelayanan kesehatan akan selalu menyangkut aspek teknis dan aspek kemanusiaan, yang timbul sebagai akibat hubungan yang terjadi antara pemberi dan penerima pelayanan kesehatan. Secara umum terdapat dua jenis jenis pelayanan kesehatan antara lain:

a. Pelayanan kedokteran

Pelayanan kesehatan yang tercantum dalam organisasi pelayanan kedokteran yang diindikasikan dengan cara pengelolaan yang dapat berupa sendiri ataupun secara berbarengan dalam satu kelompok. Tujuan pokoknya ialah untuk mengobati penyakit dan mengembalikan kesehatan serta tujuannya terpenting untuk individu dan keluarga.

b. Pelayanan kesehatan masyarakat

Pelayanan kesehatan yang tercantum dalam organisasi kesehatan masyarakat diindikasikan dengan cara pengelolaan biasanya secara berbarengan dalam suatu kelompok. Tujuan pokoknya ialah untuk menjaga, mengembangkan kesehatan dan menghindari penyakit serta tujuannya untuk organisasi dan masyarakat (Arifin, et al., 2019).

2.1.3 Standar Pelayanan Minimal (SPM) Puskesmas

SPM merupakan tolak ukur prestasi kuantitatif dan kualitatif yang digunakan untuk menggambarkan besaran sasaran yang hendak dipenuhi dalam pencapaian suatu SPM tertentu, berupa masukan, proses, hasil dan manfaat pelayanan (Roudo dan Saepudin, 2018).

Standar Pelayanan Minimal bidang Kesehatan yang selanjutnya disebut SPM Kesehatan merupakan ketentuan mengenai Jenis dan Mutu Pelayanan Dasar yang merupakan Urusan Pemerintahan Wajib yang berhak

diperoleh setiap Warga Negara secara minimal (Permenkes No 4 Tahun 2019).

Jenis pelayanan dasar pada SPM Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota menurut Peraturan Menteri Kesehatan No 4 Tahun 2019 terdiri atas:

A. Pelayanan kesehatan ibu hamil.

1. Standar jumlah dan kualitas barang dan / atau jasa

Tabel 2. 1
Standar jumlah dan kualitas barang/jasa pelayanan ibu hamil

No	Barang	Jumlah	Fungsi
1	Vaksin Tetanus Difteri (Td)	1 ampul x Sejumlah sasaran ibu hamil/10 (tergantung status imunisasi ibu)	Pencegahan Tetanus pada ibu dan tetanus pada bayi saat persalinan
2	Tablet tambah darah	90 tablet x jumlah ibu hamil	Pencegahan anemia defisiensi besi dan defisiensi asam folat
3	Alat deteksi risiko ibu hamil		
	a. Tes kehamilan	Sejumlah ibu hamil	Mengetahui hamil atau tidak
	b. Pemeriksaan Hb		Mengetahui anemia atau tidak
	c. Pemeriksaan golongan darah	Sejumlah ibu hamil	Mengetahui golongan darah ibu hamil sebagai persiapan mencari pendonor darah bila terjadi komplikasi
	d. Pemeriksaan glukoprotein urin	Sejumlah ibu hamil x 15%	Mengetahui diabetes dan risiko pre eklamsi dan eklamsi

4	Kartu ibu/rekam medis ibu	Sejumlah ibu hamil	Form rekam medis bagi ibu
5	Buku KIA	Sesuai kebutuhan	- Pencatatan kesehatan ibu dan anak sampai umur 6 tahun - Media KIE bagi ibu dan keluarganya

2. Standar Jumlah dan Kualitas Personil/Sumber Daya Manusia Kesehatan Tenaga kesehatan meliputi Dokter, bidan atau perawat.

3. Petunjuk Teknis atau Tata Cara Pemenuhan Standar Setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun.

1) Mekanisme pelayanan

- a) Penetapan sasaran menggunakan data proyeksi BPS atau data ril yang diyakini benar, dengan mempertimbangkan estimasi dari hasil survei/ riset yang terjamin validitasnya, yang ditetapkan oleh Kepala Daerah.
- b) Standar kuantitas adalah Kunjungan 4 kali selama periode kehamilan.

2) Capaian kinerja.

Rumus Perhitungan Kinerja

$$\text{Persentase ibu hamil yang mendapatkan pelayanan} = \frac{\text{Presentasi ibu hamil yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar fasilitas pelayanan kesehatan wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun}}{\text{Jumlah sasaran ibu hamil di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama.}} \times 100\%$$

B. Pelayanan kesehatan ibu bersalin

1. Standar jumlah dan kualitas barang dan/ atau jasa

Tabel 2. 2
Standar jumlah dan kualitas barang dan/jasa pelayanan ibu bersalin

No	Barang	Jumlah	Fungsi
1	Formulir partograf	Sejumlah sasaran ibu bersalin	Instrumen pemantauan persalinan
2	Kartu ibu (rekam medis)	Terintegrasi dengan ibu hamil	Form rekam medis bagi ibu
3	Buku KIA	Terintegrasi dengan ibu hamil	Pencatatan kesehatan ibu dan anak sampai umur 6 tahun. Media KIE bagi ibu dan keluarganya

2. Standar Jumlah dan Kualitas Personil/Sumber daya Manusia Kesehatan. Tenaga kesehatan meliputi Dokter, bidan atau perawat.

3. Petunjuk Teknis atau Tata Cara Pemenuhan Standar

Setiap ibu bersalin wajib mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun.

1) Mekanisme pelayanan

- a) Penetapan sasaran ibu bersalin di wilayah kabupaten/kota dalam satu tahun menggunakan data proyeksi BPS atau data riil yang diyakini benar, dengan mempertimbangkan estimasi dari hasil survei/riset yang terjamin validitasnya, yang ditetapkan oleh Kepala Daerah.
- b) Standar persalinan normal adalah Acuan Persalinan Normal (APN) sesuai standar
- c) Standar persalinan komplikasi mengacu pada Buku Saku
- d) Pelayanan Kesehatan Ibu di fasilitas pelayanan kesehatan dasar dan Rujukan.

2) Capaian kinerja

Capaian kinerja dinilai dari cakupan pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Rumus perhitungan kinerja

$$\text{Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan} = \frac{\text{Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar fasilitas pelayanan kesehatan wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun}}{\text{Jumlah sasaran ibu bersalin di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama.}} \times 100\%$$

C. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir

1. Standar jumlah dan kualitas barang dan/ atau jasa

Tabel 2. 3
Standar jumlah dan kualitas barang dan/ atau jasa pelayanan bayi baru lahir

No	Barang	Jumlah	Fungsi
1	Faksin hepatitis B0	Sejumlah sasaran bayi baru lahir	Pencegahan infeksi Hepatitis B
2	Vitamin K1 injeksi	Sejumlah sasaran bayi baru lahir	Pencegahan pendarahan
3	Salep/tetes mata antibiotik	Sejumlah sasaran Bayi Baru Lahir	Pencegahan infeksi mata
4	Formulir Bayi Baru Lahir	Sejumlah sasaran Bayi Baru Lahir	Pencatatan hasil pemeriksaan fisik Bayi Baru Lahir
5	Formulir MTBM	Sejumlah 3 x sasaran Bayi Baru Lahir	Pencatatan hasil pemeriksaan Bayi Baru Lahir dengan menggunakan Pendekatan Lahir

		MTBM untuk bayi sehat dan sakit
--	--	---------------------------------

6	Buku KIA	Pencatatan kesehatan ibu ibu hamil dan anak sampai umur 6 tahun.	Media KIE bagi ibu dan keluarganya
----------	----------	--	------------------------------------

2. Standar Jumlah dan Kualitas Personil/Sumber Daya Manusia Kesehatan

Tenaga kesehatan meliputi Dokter, Bidan atau Perawat

3. Petunjuk Teknis atau Tata Cara Pemenuhan Standar

Setiap bayi baru lahir 0-28 hari mendapatkan pelayanan kesehatan neonatal esensial sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun.

1) Mekanisme Pelayanan

a) Penetapan sasaran bayi baru lahir di wilayah kabupaten/kota dalam satu tahun menggunakan data proyeksi BPS atau data riil yang diyakini benar dan dari hasil survei/ riset yang terjamin validitasnya, yang ditetapkan oleh Kepala Daerah.

b) Standar kuantitas adalah kunjungan minimal 3 kali selama periode neonatal

c) Standar kualitas:

a. Pelayanan Neonatal Esensial saat lahir (0-6 jam).Perawatan neonatal esensial saat lahir meliputi:

Pemotongan dan perawatan tali pusat, Inisiasi Menyusu Dini (IMD), Injeksi vitamin K1, Pemberian salep/tetes mata antibiotic, Pemberian imunisasi (injeksi vaksin Hepatitis B0).

- b. Pelayanan Neonatal Esensial setelah lahir (6 jam – 28 hari).

2) Capaian Kinerja

Rumus Perhitungan Kinerja

$$\begin{array}{l}
 \text{Persentase bayi} \\
 \text{baru lahir} \\
 \text{mendapatkan} \\
 \text{pelayanan} \\
 \text{kesehatan bayi} \\
 \text{baru lahir}
 \end{array}
 = \frac{\begin{array}{l}
 \text{Jumlah bayi baru lahir usia 0-28 hari yang} \\
 \text{mendapatkan pelayanan kesehatan bayi} \\
 \text{baru lahir sesuai dengan standar dalam} \\
 \text{kurun waktu satu tahun}
 \end{array}}{\begin{array}{l}
 \text{Jumlah sasaran bayi baru lahir di wilayah} \\
 \text{kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun} \\
 \text{waktu satu tahun yang sama.}
 \end{array}} \times 100\%$$

D. Pelayanan kesehatan balita

1. Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan/atau Jasa

Tabel 2. 4
jumlah dan kualitas barang dan/ atau jasa pelayanan balita

No	Barang	Jumlah	fungsi
1	Kuisisioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) atau instrumen standar lain yang berlaku	Sesuai Kebutuhan	Pemeriksaan perkembangan balita
2	Formulir DDTK	Sesuai Kebutuhan	Pencatatan hasil Pelayanan
3	Buku KIA	Sejumlah sasaran ibu hamil + jumlah balita yang tidak mempunyai buku KIA	Media informasi dan Pencatatan Kesehatan Ibu dan Anak sampai dengan umur 6 tahun
4	Vitamin A Biru	Sesuai standar	Memberikan kekebalan tubuh dari penyakit
5	Vitamin A Merah	Sesuai standar	Memberikan kekebalan tubuh dari penyakit

6	Vaksin imunisasi dasar : HB0 BCG Polio IPV DPT-HB-Hib Campak Rubell	Sesuai standar	Memberikan kekebalan tubuh dari penyakit
7	Vaksin imunisasi Lanjutan : DPTHB-Hib Campak Rubella	Sesuai standar	Memberikan kekebalan tubuh dari penyakit
8	Jarum suntik dan BHP	Sesuai standar	Pemberian imunisasi pada balita
9	Peralatan anafilaktik		Pengobatan bila terjadi syok anafilaktik akibat penyuntikan

2. Standar Jumlah dan Kualitas Personil/Sumber Daya Manusia

Kesehatan

- a. Tenaga kesehatan yaitu dokter/bidan/perawat, gizi.
- b. Tenaga non kesehatan terlatih atau mempunyai kualifikasi tertentu yaitu Guru paud dan Kader Kesehatan

3. Petunjuk Teknis atau Tata Cara Pemenuhan Standar

Setiap balita wajib mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun.

1) Mekanisme Pelayanan

- a) Penetapan sasaran balita di wilayah kabupaten/kota dalam satu tahun menggunakan data proyeksi BPS atau data riil yang diyakini benar, dan dari hasil survei/ riset yang terjamin validitasnya, yang ditetapkan oleh Kepala daerah.
- b) Pelayanan kesehatan balita sehat adalah pelayanan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan menggunakan buku KIA dan skrining tumbuh kembang.
- c) Pelayanan kesehatan balita sakit adalah pelayanan balita menggunakan pendekatan manajemen terpadu balita sakit (MTBS).

2) Capaian Kinerja

Capaian Kinerja dinilai dari cakupan balita yang mendapat pelayanan kesehatan balita dalam kurun waktu satu tahun.

Rumus perhitungan kinerja

$$\text{Jumlah Balita usia 12-59 bulan yang mendapat Pelayanan balita sesuai Standar} = \frac{\text{Jumlah balita usia 12-59 bulan yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar fasilitas pelayanan kesehatan wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun}}{\text{Jumlah Balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Kabupaten/kota tersebut pada kurun waktu satu tahun yang sama}} \times 100\%$$

E. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar

1. Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan/atau Jasa

Tabel 2. 5
jumlah dan kualitas barang dan/ atau jasa pelayanan pada usia pendidikan dasar

No	Barang	Jumlah	Fungsi
1	Buku rapor	Sesuai jumlah peserta didik di pemeriksaan kesehatanku sekolah/madrasah	Pencatatan hasil kesehatan dan
2	Buku Pemantauan Kesehatan	Sesuai jumlah anak usia pendidikan dasar di luar satuan pendidikan dasar seperti di pondok pesantren, panti/LKSA dan lapas/LPKA/posyandu remaja	Pencatatan hasil pemeriksaan kesehatan dan Media KIE
3	Kuesioner Skrining kesehatan	Sesuai jumlah anak usia pendidikan dasar	Pemeriksaan kesehatan usia pendidikan dasar

4	Formulir Rekapitulasi Hasil Pelayanan kesehatan usia sekolah dan remaja di dalam sekolah	Sesuai kebutuhan dengan mempertimbangkan jumlah anak usia pendidikan dasar per sekolah/madrasah,	Umpan balik hasil skrining/penjaringan kesehatan ke sekolah/madrasah. pencatatan dan pelaporan
5	Formulir Rekapitulasi Hasil Pelayanan kesehatan usia sekolah dan remaja di luar sekolah.	Sesuai kebutuhan dengan mempertimbangkan jumlah,pondok pesantren, panti/LKSA dan lapas/LPKA/posyandu remaja per puskesmas	Umpan balik hasil skrining/penjaringan kesehatan di pondok pesantren/panti/LKSA/lapas/LPKA/ posyandu remaja. Pencatatan dan pelaporan

2. Standar Jumlah dan Kualitas Personil/Sumber Daya Manusia Kesehatan

- 1) Tenaga kesehatan yaitu Dokter, Bidan atau Perawat, Gizi, dan Tenaga Kesehatan Masyarakat
- 2) Tenaga non kesehatan terlatih atau mempunyai kualifikasi tertentu yaitu Guru, kader Kesehatan atau dokter kecil.

3. Petunjuk Teknis atau Tata Cara Pemenuhan Standar

Setiap anak pada usia pendidikan dasar wajib mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di dalam dan luar satuan pendidikan dasar di wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun ajaran.

1) Mekanisme Pelayanan

a) Penetapan sasaran anak setingkat usia pendidikan dasar (7 sampai dengan 15 tahun) di wilayah kabupaten/kota dalam satu tahun menggunakan data proyeksi BPS atau data riil yang diyakini benar dan dari hasil survei/ riset yang terjamin validitasnya, yang ditetapkan oleh Kepala daerah.

b) Skrining kesehatan

Pelaksanaan skrining kesehatan anak usia pendidikan dasar dilaksanakan di satuan pendidikan dasar (SD/MI dan SMP/MTS) dan di luar satuan pendidikan dasar seperti di pondok pesantren, panti/LKSA, lapas/LPKA dan lainnya, 3) Tindaklanjut hasil skrining kesehatan

2) Capaian Kinerja

Capaian kinerja dinilai dari cakupan pelayanan kesehatan anak setingkat pendidikan dasar sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun ajaran.

Rumus capaian kinerja :

$$\text{Pelayanan sesuai Standar} = \frac{\text{Jumlah anak setingkat pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan sesuai standar fasilitas pelayanan kesehatan wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun}}{\text{Jumlah anak setingkat pendidikan dasar di wilayah kerja Kabupaten/kota tersebut pada kurun waktu satu tahun yang sama}} \times 100\%$$

F. Pelayanan kesehatan pada usia produktif

1. Standar jumlah dan kualitas barang dan / atau jasa

Tabel 2. 6
jumlah dan kualitas barang dan/ atau jasa pada usia produktif

No	Barang	Jumlah	Fungsi
1	Pedoman dan media KIE	Minimal 2	Panduan dalam melakukan perpuskesmas skrining kesehatan sesuai standar
2	a. Alat ukur berat badan, b. Alat ukur tinggi badan, c. Alat ukurlingkarperut, d. Tensimeter, e. Glukometer, f. Tes strip gula darah, g. Lancet h. Kapas alkohol, i. KIT IVA tes.	Sesuai jumlah	Melakukan skrining kesehatan

3	Formulir pencatatan dan pelaporan Aplikasi Sistem Informasi Penyakit Tidak Menular (SI PTM)	Sesuai kebutuhan	Pencatatan dan pelaporan
---	---	------------------	--------------------------

2. Standar jumlah dan kualitas personil/sumber daya manusia kesehatan yaitu

- a. Tenaga kesehatan yaitu Dokter, Bidan atau Perawat, Gizi, dan Tenaga Kesehatan Masyarakat
- b. Tenaga non kesehatan terlatih atau mempunyai kualifikasi tertentu, kader kesehatan

3. Petunjuk teknis atau tata cara pemenuhan standar

1) Pernyataan standar

Setiap warga negara usia 15 tahun sampai 59 tahun wajib mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam bentuk edukasi dan skrining kesehatan sesuai standar kepada warga negara usia 15-59 tahun di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

2) Mekanisme Pelayanan

- a) Penetapan sasaran usia produktif (berusia 15-59 tahun) di wilayah kabupaten/kota dalam satu tahun menggunakan data proyeksi BPS atau data riil yang diyakini benar, dengan mempertimbangkan estimasi dari hasil survei/ riset

yang terjamin validitasnya, yang ditetapkan oleh Kepala Daerah.

- b) Pelayanan edukasi pada usia produktif dilaksanakan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan/atau UKBM.
 - c) Pelayanan Skrining faktor risiko pada usia produktif minimal 1 kali dalam setahun untuk penyakit menular dan penyakit tidak menular
 - d) Tindaklanjut hasil skrining kesehatan
- 3) Capaian Kinerja
 Capaian kinerja dinilai dari persentase orang usia 15–59 tahun yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Rumus perhitungan

Persentase orang usia 15–59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	=	Jumlah orang usia 15–59 tahun di kab/kota yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun <hr style="width: 80%; margin: 0 auto;"/> Jumlah orang usia 15–59 tahun di kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama.	x 100%
--	---	--	--------

G. Pelayanan kesehatan pada usia lanjut

1. Standar jumlah dan kualitas barang dan / jasa

Tabel 2. 7
Standar jumlah dan kualitas barang dan/ atau jasa pelayanan
pada usia lanjut

No	Barang	Jumlah	Fungsi
1	Strip uji pemeriksaan : - Gula darah - Kolesterol	Sesuai jumlah sasaran warga negara usia lanjut (≥ 60 tahun)	Pemeriksaan kadar gula darah dan kolesterol dalam darah
1	Instrumen <i>Geriatric Depression Scale (GDS)</i> , <i>Instrumen Abbreviated Mental Test (AMT)</i> , dan <i>Instrumen Activity Daily Living (ADL)</i> dalam paket Pengkajian Paripurna Pasien Geriatri (P3G)	Sesuai jumlah sasaran warga negara usia lanjut (≥ 60 tahun)	Pemeriksaan kesehatan usia lanjut (≥ 60 tahun) meliputi pemeriksaan status mental, status kognitif dan tingkat kemandirian pada usia lanjut.
3	Buku Kesehatan Lansia	Sesuai jumlah sasaran warga negara usia lanjut (≥ 60 tahun)	Pencatatan hasil pemeriksaan kesehatan usia lanjut (≥ 60 Tahun). Media KIE

2. Standar jumlah dan kualitas personil/sumber daya manusia kesehatan

- 1) Tenaga kesehatan yaitu Dokter, Bidan atau Perawat, Gizi, Tenaga Kesehatan Masyarakat

- 2) Tenaga non kesehatan terlatih atau mempunyai kualifikasi tertentu, kader kesehatan.

3. Petunjuk teknis atau tata cara pemenuhan standar

- 1) Pernyataan Standar

Setiap Warga Negara usia 60 tahun ke atas wajib mendapatkan pelayanan kesehatan usia lanjut sesuai standar dalam bentuk edukasi dan skrining usia lanjut sesuai standar pada Warga Negara usia 60 tahun ke atas di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun

- 2) Mekanisme Pelayanan

- a) Penetapan sasaran dalam satu tahun menggunakan data proyeksi BPS atau data riil yang diyakini benar dan dari hasil survei/ riset yang terjamin validitasnya, yang ditetapkan oleh Kepala Daerah.

- b) Pelayanan edukasi pada usia lanjut adalah Edukasi yang dilaksanakan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan/atau UKBM dan/atau kunjungan rumah.

- c) Pelayanan Skrining faktor risiko pada usia lanjut adalah skrining yang dilakukan minimal 1 kali dalam setahun untuk penyakit menular dan penyakit tidak menular

- 3) Capaian kinerja

Capaian kinerja dinilai dari cakupan warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang mendapatkan skrining

kesehatan sesuai standar minimal 1 kali di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Rumus Perhitungan Kinerja :

$$\text{Persentase warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standard} = \frac{\text{Jumlah semua warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang ada di suatu wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun (Nominator)}}{\text{Jumlah warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang ada di suatu wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama (Denominator)}} \times 100\%$$

H. Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi

1. Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan/atau Jasa

Tabel 2. 8
Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan/atau Jasa pelayanan hipertensi

No	Barang	Jumlah	Fungsi
1	Pedoman pengendalian Hipertensi dan media KIE	Minimal 2 per Puskesmas	Panduan dalam melakukan penatalaksanaan dan edukasi sesuai standar
2	Tensimeter	Sesuai kebutuhan	Mengukur tekanan darah
3	Formulir pencatatan dan Pelaporan Aplikasi Sistem Informasi PTM	Sesuai kebutuhan	Pencatatan dan pelaporan

2. Standar Jumlah dan Kualitas Personil/Sumber daya Manusia Kesehatan
Tenaga kesehatan yaitu Dokter, Bidan atau Perawat, dan Tenaga
Kesehatan Masyarakat

1. Petunjuk teknis atau cara pemenuhan standar

1) Pernyataan standar

Setiap penderita hipertensi dan seluruh penderita hipertensi usia 15 tahun ke atas mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar, sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

2) Mekanisme pelayanan

a) Penetapan sasaran penderita hipertensi ditetapkan oleh Kepala Daerah dengan menggunakan data RISKESDAS terbaru yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan.

b) Pelayanan kesehatan hipertensi adalah pelayanan kesehatan sesuai standar.

3) Capaian kinerja

Capaian kinerja dinilai dari persentase jumlah penderita hipertensi usia 15 tahun keatas yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Rumus Perhitungan Kinerja

$$\text{Pelayanan sesuai Standar} = \frac{\text{Jumlah penderita hipertensi usia } \geq 15 \text{ tahun yang mendapat pelayanan sesuai standar fasilitas pelayanan kesehatan wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun}}{\text{Jumlah estimasi penderita hipertensi usia } \geq 15 \text{ tahun yang berada di dalam wilayah kerjanya berdasarkan angka prevalensi kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama}} \times 100\%$$

I. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus

1. Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan/atau Jasa

Tabel 2. 9
Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan/atau Jasa pelayanan Diabetes Mellitus

No	Brang	Jumlah	Fungsi
1	a. Glukometer b. Strip tes Gula Darah c. Kapas Alkohol d. Lancet	Sesuai kebutuhan	Melakukan pemeriksaan Gula Darah
2	Formulir pencatatan dan pelaporan Aplikasi SI PTM	Sesuai kebutuhan	Pencatatan dan pelaporan
3	Pedoman dan media KIE	Minimal 2 perpuskesmas	Panduan dalam melakukan penatalaksanaan sesuai standard

2. Standar Jumlah dan Kualitas Personil/Sumber daya Manusia Kesehatan Tenaga Kesehatan meliputi Dokter, Bidan atau Perawat, Gizi, dan Tenaga Kesehatan Masyarakat.

3. Petunjuk Teknis atau Tata Cara Pemenuhan Standar

1) Pernyataan standar

Setiap penderita diabetes melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

2) Mekanisme Pelayanan

a) Penetapan sasaran penderita diabetes melitus ditetapkan oleh Kepala Daerah dengan menggunakan data RISKESDAS terbaru yang di tetapkan oleh Menteri Kesehatan.

b) Pelayanan kesehatan diabetes mellitus adalah pelayanan kesehatan sesuai standar

3) Capaian Kinerja

Capaian kinerja dinilai dari persentase penderita DM usia 15 tahun ke atas yang mendapatkan pelayanan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Rumus Perhitungan Kinerja

$$\text{Pelayanan sesuai Standar} = \frac{\text{Jumlah penderita diabetes mellitus usia } \geq 15 \text{ tahun yang mendapat Pelayanan sesuai Standar}}{\text{Jumlah estimasi penderita diabetes mellitus usia } \geq 15 \text{ tahun yang berada di dalam wilayah kerjanya berdasarkan angka prevalensi kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama}} \times 100\%$$

Persentase penderita diabetes mellitus ≥ 15 tahun di dalam wilayah kerjanya yang mendapatkan pelayanan sesuai standar fasilitas pelayanan kesehatan wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun

Jumlah estimasi penderita diabetes mellitus usia ≥ 15 tahun yang berada di dalam wilayah kerjanya berdasarkan angka prevalensi kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama

J. Pelayanan kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat

1. Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan/atau Jasa

Tabel 2. 10
Standar jumlah barang dan jasa pelayanan ODGJ

No	Barang	Jumlah	Fungsi
1	Buku Pedoman Diagnosis Penggolongan Gangguan Jiwa (PPDGJ III) atau buku Pedoman Diagnosis Penggolongan Gangguan Jiwa terbaru (bila sudah tersedia)	Minimal 1 per puskesmas	Pedoman gejala klinis ODGJ (Psikotik akut dan Skizofrenia) untuk menentukan diagnosis
2	Kit berisi 2 Alat Fiksasi	Sesuai kebutuhan	Alat fiksasi sementara yang digunakan saat ODGJ dalam kondisi akut/gaduh gelisah

3	Penyediaan Formulir Pencatatan dan Pelaporan	Sesuai kebutuhan	Pencatatan dan Pelaporan
4	Media KIE	Sesuai kebutuhan	Media Komunikasi, Informasi dan edukasi sebagai alat penyuluhan

2. Standar Jumlah dan Kualitas Personil/Sumber daya Manusia kesehatan

Tenaga kesehatan adalah dokter dan perawat

3. Petunjuk teknis atau tata cara pemenuhan standar

1) Pernyataan standar

Setiap orang dengan gangguan jiwa berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebagai upaya pencegahan sekunder dalam kurun waktu satu tahun.

2) Mekanisme pelayanan

a) Penetapan sasaran pada ODGJ berat ditetapkan oleh Kepala Daerah dengan menggunakan data RISKESDAS terbaru yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan.

b) Pemeriksaan kesehatan jiwa 3) Edukasi kepatuhan minum obat.

c) Melakukan rujukan jika diperlukan.

3) Capaian kinerja

Capaian kinerja Pemerintah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar bagi ODGJ Berat, dinilai dari jumlah ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Rumus perhitungan kinerja

$$\text{Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar} = \frac{\text{Jumlah ODGJ berat di wilayah kerja Kab/Kota yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun.}}{\text{Jumlah ODGJ berat berdasarkan proyeksi di wilayah kerja Kab/Kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama.}} \times 100\%$$

K. Pelayanan kesehatan orang terduga tuberculosis

1. Standar jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa

Tabel 2. 11
Standar jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa pelayanan kesehatan TBC

No	Barang	Jumlah	Fungsi
1	Media KIE (leaflet, lembar balik, poster, banner)	Sesuai kebutuhan	Menyampaikan informasi tentang TBC
2	Reagen Zn TB	Sesuai jumlah sasaran terduga TBC	Bahan pemeriksaan terduga TBC
3	Masker jenis rumah tangga dan masker N95	Sesuai jumlah sasaran terduga TBC	Pencegahan penularan TBC
4	Pot dahak, kaca slide, bahan habis pakai (oil emersi, ether alcohol)	Sesuai kebutuhan	Bahan pemeriksaan terduga TBC
5	Lampu spirtus/Bunsen, ose/lidi, rak pengering	Sesuai kebutuhan	Bahan pemeriksaan terduga TBC
6	Formulir pencatatan dan pelaporan	Sesuai kebutuhan	Pencatatan dan pelaporan
7	Pedman/standar operasional prosedur	Sesuai kebutuhan	Panduan dalam melakukan penata laksanaan sesuai standar

2. Standar jumlah dan kualitas personil/sumber daya manusia kesehatan

- 4) Tenaga kesehatan yaitu Dokter/ dokter spesialis penyakit dalam/ dokter spesialis paru, atau Perawat, ATLM, Penata Rontgen, dan Tenaga kesehatan masyarakat
- 5) Tenaga non kesehatan terlatih atau mempunyai kualifikasi tertentu; kader kesehatan.

3. Petunjuk teknis atau cara pemenuhan standar

Setiap orang terduga Tuberkulosis (TBC) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun.

1) Mekanisme pelayanan

- a) Penetapan sasaran orang terduga TBC menggunakan data orang yang kontak erat dengan penderita TBC dan di tetapkan oleh Kepala Daerah.
- b) Pemeriksaan klinis Pelayanan klinis terduga TBC dilakukan minimal 1 kali dalam setahun,
- c) Pemeriksaan penunjang, adalah pemeriksaan dahak dan/atau bakteriologis dan/atau radiologis 4) Edukasi perilaku berisiko dan pencegahan penularan.
- d) Melakukan rujukan jika diperlukan.

2) Capaian kinerja

Capaian kinerja dinilai dari persentase jumlah orang terduga TBC yang mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Rumus perhitungan kinerja

$$\begin{array}{l} \text{Persentase} \\ \text{Orang} \\ \text{terduga TBC} \\ \text{mendapatkan} \\ \text{pelayanan} \end{array} = \frac{\text{Jumlah orang terduga TBC yang dilakukan pemeriksaan penunjang dalam kurun waktu satu tahun.}}{\text{Jumlah orang yang terduga TBC dalam kurun TBC sesuai waktu satu tahun yang sama..}} \times 100\%$$

L. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi Virus yang Melemahkan Daya Tahan Tubuh Manusia (*Human Immunodeficiency Virus = HIV*).

1. Standar jumlah dan kualitas barang dan / atau jasa

Tabel 2. 12
Standar jumlah dan kualitas barang dan / atau jasa pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV

No	Barang	Jumlah	Fungsi
1	Media KIE berupa lembar balik, leaflet, poster, banner	Sesuai kebutuhan	Menyampaikan informasi tentang HIV AIDS
2	Tes Cepat HIV (RDT pertama)	Sesuai yang kebutuhan	Deteksi dini (Skrining) HIV
3	Bahan medis habis pakai <ul style="list-style-type: none"> a. Handschoen b. Alkohol swab c. Plester d. Lancet/jarum steril e. Jarum+sprit yang sesuai/vacutainer dan jarum sesuai 	Sesuai kebutuhan	Pengambilan darah perifer dan atau vena

4	<ul style="list-style-type: none"> - Alat tulis - Rekam medis berisi nomor rekam medis, nomor failitas pelayanan kesehatan pelaksana, nomor KTP/NIK 	Sesuai kebutuhan	Pencatatan dan pelaporan
---	---	------------------	--------------------------

2. Standar jumlah dan kualitas personil/sumber daya manusia kesehatan.

- 1) Tenaga kesehatan yaitu Dokter/ dokter spesialis penyakit dalam/ dokter spesialis kulit dan kelamin, atau Perawat, Bidan, ATLM dan Tenaga kesehatan masyarakat
- 2) Tenaga non kesehatan terlatih atau mempunyai kualifikasi tertentu yaitu Pendamping dan Penjangkauan

3. Petunjuk teknis atau tatacara pemenuhan standar

Setiap orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun.

- 1) Mekanisme pelayanan
 - a) Penetapan sasaran HIV ditetapkan oleh Kepala Daerah berdasarkan orang yang berisiko terinfeksi HIV (penderita TBC, IMS, penjaja seks, LSL, transgender, WBP, dan ibu hamil).

- b) Edukasi perilaku berisiko dan pencegahan penularan
- c) Skrining dilakukan dengan pemeriksaan Tes Cepat HIV minimal 1 kali dalam setahun.
- d) Melakukan rujukan jika diperlukan.

2) Capaian kinerja

Capaian kinerja dinilai dari persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan HIV sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Rumus perhitungan kinerja

$$\text{Persentase risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar} = \frac{\text{Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV di wilayah kerja Kab/Kota yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun.}}{\text{Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV berdasarkan proyeksi di wilayah kerja Kab/Kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama.}} \times 100\%$$

2.1.4 Desentralisasi

Desentralisasi dalam UndangUndang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintah Daerah pemindahan kewenangan dan kekuasaan dari pemerintah pusat ke pemerintah daerah terkait bidang kesehatan. Kebijakan desentralisasi dalam bidang kesehatan didasari oleh prinsip bahwa pelayanan kesehatan akan lebih efisien jika dilaksanakan oleh pemerintah yang memiliki kontrol geografis paling minimal (Suwarlan, Suwaryo and Mulyawan, 2019).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2019 Tentang Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan, Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat atau disingkat sebagai UKBM merupakan wahana pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan yang dibentuk atas dasar kebutuhan masyarakat yang dikelola oleh, dari, untuk, dan bersama masyarakat dengan pembinaan sektor kesehatan, lintas sektor, dan pemangku kepentingan terkait lainnya.

Desentralisasi kesehatan dapat memberikan kesempatan bagi tiap daerah untuk menginisiasi dan mengelola program sesuai prioritas masing-masing daerah. Namun, tidak menutup kemungkinan bahwa desentralisasi justru menimbulkan kesenjangan kesehatan masyarakat antar daerah di Indonesia

2.1.5 Teknologi Informasi

Teknologi Informasi merupakan suatu teknologi yang digunakan untuk mengolah data, termasuk memproses, mendapatkan, menyusun, menyimpan, memanipulasi data dalam berbagai cara untuk menghasilkan informasi yang berkualitas, yaitu informasi yang relevan, akurat dan tepat waktu. Teknologi ini menggunakan seperangkat komputer untuk mengolah data, sistem jaringan untuk menghubungkan satu komputer dengan komputer yang lainnya sesuai dengan kebutuhan, dan teknologi telekomunikasi digunakan agar data dapat disebar dan diakses secara global (Asmawi, et al., 2019).

Teknologi mencakup *software*, *hardware*, *brainware*, pengetahuan, informasi dan juga data. Seluruh komponen ini menjadi satu kesatuan yang berguna untuk membuat teknologi sistem informasi. Perangkat keras (*hardware*) adalah semua bagian fisik komputer, dan dibedakan dengan data yang berada di dalamnya atau yang beroperasi di dalamnya, dan dibedakan dengan perangkat lunak (*software*) yang menyediakan instruksi untuk perangkat keras dalam menyelesaikan tugasnya. Hardware dapat bekerja berdasarkan perintah yang telah ditentukan ada padanya, atau yang juga disebut dengan dengan istilah instruction set. Dengan adanya perintah yang dapat dimengerti oleh *hardware* tersebut, maka *hardware* tersebut dapat melakukan berbagai kegiatan yang telah ditentukan oleh pemberi perintah (Adiputra, 2020. dalam Annisa, 2022).

2.1.6 Sistem Informasi Kesehatan

Sistem informasi merupakan suatu kumpulan dari komponen-komponen yang saling terkait dalam menghasilkan informasi. Manfaatnya yaitu guna mendukung suatu fungsi spesifik suatu pengelolaan seperti dalam pemasaran dan produksi. Sistem kesehatan adalah pengelolaan orang, institusi maupun sumber daya yang memberikan pelayanan kesehatan untuk memenuhi kebutuhan kesehatan populasi target. Sistem kesehatan menurut badan kesehatan internasional (WHO) berfungsi untuk mempromosikan, memulihkan dan mempertahankan kesehatan (Gavinov & Soemantri, 2016, dalam Annisa, 2022).

Sistem informasi kesehatan (SIK) adalah tatanan berbagai komponen data dan informasi kesehatan yang saling terkait satu samalainnya untuk menghasilkan data dan informasi tentang kondisi kesehatan dan kinerja kesehatan suatu wilayah (Setiyadi & Hakam,

2020, dalam Annisa, 2022). SIK bertujuan untuk terbentuknya suatu sistem informasi kesehatan yang berhasil guna dan berdaya guna, yang mampu memberikan informasi yang akurat, tepat waktu dan dalam bentuk yang sesuai dengan kebutuhan:

1. Pengambilan keputusan di seluruh tingkat administrasi dalam rangka perencanaan, penggerakan pelaksanaan, pengawasan, pengendalian dan penilaian.
2. Mengatasi masalah-masalah kesehatan melalui isyarat dini dan upaya penanggulangannya.
3. Meningkatkan peran serta masyarakat dan meningkatkan kemampuan masyarakat untuk menolong dirinya sendiri.
4. Meningkatkan penggunaan dan penyebarluasan ilmu pengetahuan dan teknologi bidang kesehatan (Gavinov, 2016, dalam Annisa, 2022).

Sasaran dalam upaya pematapan dan pengembangan sistem informasi kesehatan meliputi:

1. Terciptanya pengorganisasian dan tata kerja pengelolaan data/informasi dan tersedianya tenaga fungsional pengelola data/ informasi yang tampil di seluruh tingkat administrasi.

2. Ditetapkannya kebutuhan esensial data/informasi di tiap tingkat dan pengembangan instrumen pengumpulan dan pelaporan data.
3. Dihasilkannya berbagai informasi kesehatan di seluruh tingkat administrasi secara teratur tepat waktu dan sesuai dengan kebutuhan dan atau atas permintaan dari penggunaan data/informasi.
4. Tersedianya dukungan teknis dan sumber daya yang memadai dalam rangka pemantapan dan pengembangan otomatis pengolahan data di seluruh tingkat administrasi.
5. Pengembangan bank data kesehatan pengembangan jaringan komunikasi komputer dan informasi (Gavinov & Soemantri, 2016, dalam Annisa, 2022).

Komponen dari SIK digolongkan dalam komponen masukan (input), proses (process) dan luaran (output) yaitu sebagai berikut.

1. Masukan

Sumber sistem informasi kesehatan. Sumber SIK meliputi legislatif, peraturan undang-undang dan kerangka perencanaan yang diinginkan untuk meyakinkan suatu SIK berfungsi secara penuh, dan sumber lain yang diminta sebagai prasyarat supaya suatu sistem tersebut berfungsi

2. Proses Indikator

Seperangkat indikator utama dan target terkait pada tiga domain informasi kesehatan adalah dasar untuk rencana sikap dan strateginya.

Indikator harus mencakup determinan kesehatan input proses dan luaran sistem kesehatan serta status kesehatan.

3. Sumber data.

Sumber data dapat digolongkan menjadi dua yaitu sumber data berbasis populasi dan berbasis institusi. Sumber data populasi meliputi sensus, registrasi penduduk dan survei penduduk. Sumber data institusi meliputi catatan individu, catatan pelayanan dan catatan sumber data lain. Sumber data lain misalnya survei kesehatan, hasil riset dan informasi yang dihasilkan berdasarkan organisasi lain.

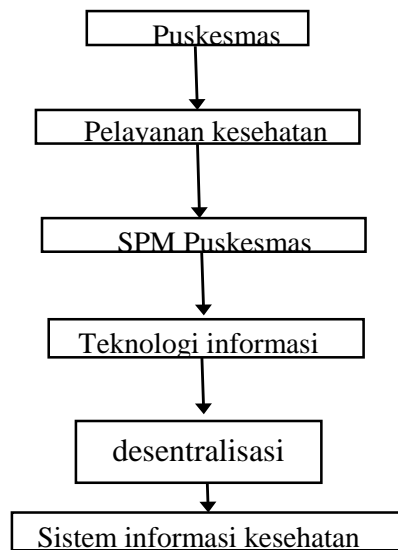
4. Manajemen data.

Manajemen data mencakup semua aspek penanganan data dari pengumpulan, penyimpanan, penjaminan mutu dan aliran data, pemrosesan, penggabungan atau kompilasi data dan analisa data. Luaran Produk informasi. Data harus ditransformasikan menjadi informasi yang menjadi dasar dan dari fakta dan pengetahuan dalam arti kesehatan dan nyata. Diseminasi dan penggunaan. Nilai dari informasi kesehatan dapat ditingkatkan dengan membuatnya siap untuk dapat diakses untuk pengambilan keputusan dan dengan penyediaan intensif pada penggunaan informasi tersebut (Gavinov & Soemantri, 2016, dalam Annisa, 2022)

Kebutuhan masyarakat terkait informasi poliklinik merupakan salah satu faktor penentu derajat kesehatan secara tidak langsung. Masyarakat membutuhkan informasi terkait poliklinik yang ada di daerahnya guna mempermudah akses masyarakat dalam berobat, Teknologi dan sistem informasi dapat menjadi solusi dari masalah ini (Dhewi, 2019).

2.2 Kerangka Teori

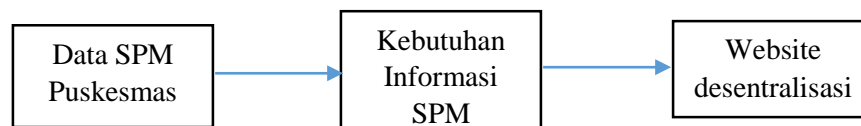
Berdasarkan uraian pada tinjauan pustaka, disusun kerangka teori sebagai berikut.



Gambar 2. 1
Kerangka Teori

2.3 Kerangka Konsep

Berdasarkan uraian di atas, maka kerangka konsep adalah sebagai berikut.



Gambar 2. 2
Kerangka Konsep

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode eksperimen. Desain penelitian ini menggunakan metode eksperimen dengan kategori *development research* atau penelitian pengembangan. Peneliti mengembangkan penelitian ini melalui pengumpulan database Dinas Kesehatan Kabupaten Siak. Adapun database tersebut dikembangkan dalam suatu *prototype* berbentuk website. Pemanfaatan website digunakan pada desentralisasi SPM Puskesmas Kabupaten Siak.

3.2 Tempat Dan Waktu Penelitian

Daerah yang menjadi tempat penelitian adalah Kabupaten Siak, yaitu Dinas Kesehatan di Kabupaten Siak. Adapun waktu pelaksanaan penelitian ini dimulai sejak 5 januari 2024 sampai 5 juli 2024

3.3 Objek Penelitian

Objek penelitian yang digunakan yaitu SPM Puskesmas di Kabupaten Siak. SPM Puskesmas merupakan objek yang dilakukan pencarian dan penginputan data pada website.

3.4 Alat Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan metode penyebaran kuesioner, kuesioner dari penelitian ini adalah hasil modifikasi modifikasi dari kuesioner penelitian Annisa 2022. Kuesioner telah di uji menggunakan skala *cohan's kappa* yang mana hasil dari uji *cohan's kappa* adalah sebagai berikut :

Tabel 3. 1
Uji Cohan's kappa

	Value	Asymp. Std. Error ^b	Approx. T ^c
Measure of Agreement Kappa	.000 ^a	.000	.
N of Valid Cases	180		

Hasil uji validitas dengan menggunakan skala *Cohan's Kappa* menunjukkan bahwa nilai Kappa yang diperoleh adalah .000^a dengan kesalahan standar asimtotik sebesar ,000 dan jumlah kasus valid sebanyak 180. mengindikasikan bahwa hasil tersebut memiliki kepastian tinggi dalam konteks ini, meskipun hasilnya menunjukkan tidak ada kesepakatan, yang mana disebabkan karena seluruh responden menjawab layak di setiap pertanyaan yang ada pada kuesioner, hal tersebut menunjukkan keseragaman dalam persepsi atau penilaian mereka terhadap item yang dinilai.

3.5 Definisi Operasional

Tabel 3. 2
Definisi Operasional

No	Nama Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1	Pelayanan rawat jalan (Poli SPM)	ketentuan mengenai Jenis dan Mutu Pelayanan Dasar yang merupakan Urusan Pemerintahan Wajib yang berhak diperoleh setiap Warga Negara secara minimal.	Database	1. Pengolahan data base	1. jumlah pasien dan jumlah pelayanan SPM Puskesmasdi kabupaten siak	banyaknya pasien dan Banyaknya pelayanan SPM Puskesmas

3.6 Jenis Dan Cara Pengumpulan Data

3.6.1 Jenis data yang terdapat pada penelitian ini yaitu.

1. Data Primer

Data primer yang digunakan dalam penelitian adalah jumlah pasien disetiap puskesmas dan jumlah pelayanan SPM pada Puskesmas se-kabupaten Siak. Adapun data data tersebut diperoleh melalui wawancara langsung dengan kepala program Dinas Kesehatan Kabupaten Siak.

2. Data Sekunder

Data sekunder terkait Standar Pelayanan Minimal Puskesmas di dapat dari buku profil Dinas Kesehatan Kabupaten Siak dan jurnal serta penelitian terdahulu, adapun data buku profil Dinas Kesehatan Kabupaten Siak diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Siak.

3.6.2 Cara Pengumpulan Data

Cara pengumpulan data yang dilakukan pada penelitian ini yaitu:

1. Wawancara

Wawancara dilakukan kepada Kepala Program Dinas Kesehatan Kabupaten Siak untuk mendapatkan data terkait Permasalahan desentralisasi SPM Puskesmas di Kabupaten Siak.

2. Observasi

Pengumpulan data melalui observasi dilakukan untuk mengumpulkan data jumlah Puskesmas dan Poli SPM Puskesmas yang ada di Kabupaten Siak. Hal ini diawali dengan observasi melalui jaringan *online* (internet) dan disertai dengan pengamatan secara langsung ke kantor Dinas Kesehatan Kabupaten Siak.

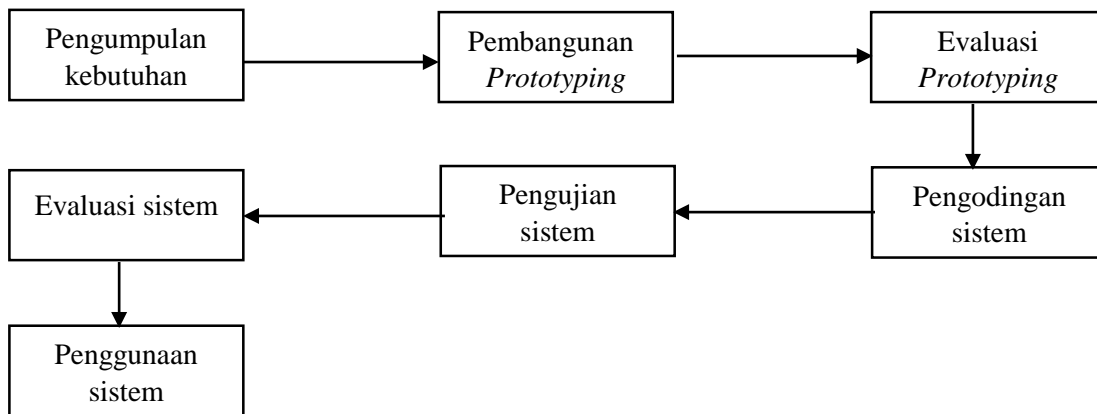
3. Dokumentasi

Metode dokumentasi yang dilakukan dengan cara melakukan kunjungan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Siak untuk memperoleh informasi terkait jumlah Puskesmas dan Poli SPM Puskesmas, Informasi yang diperoleh didokumentasikan dalam suatu database. Database dapat diolah sebagai persiapan awal dari penelitian.

3.7 Pengolahan Dan Analisa Data

3.7.1 Perancangan Website

Metode perancangan website yang digunakan yaitu *Prototyping*. Berikut alur Metode perancangan website *Prototyping* :



Gambar 3. 1
Alur perancangan website menggunakan prototyping

Gambar di atas adalah alur perancangan website menggunakan *prototyping*, penjelasannya adalah sebagai berikut :

1. Pengumpulan kebutuhan

Dalam hal ini pengguna dan perancang bersama-sama mendefinisikan format seluruh perangkat lunak, kebutuhan dan garis besar sistem yang akan di buat.

2. Membangun *Prototyping*

Membangun *Prototyping* dengan membuat rancangan sementara yang berfokus kepada pengguna misalnya membuat format *input* dan format *output*.

3. Evaluasi *prototyping*

Evaluasi ini dilakukan oleh pelanggan apakah *prototyping* yang sudah dibangun sesuai dengan keinginan pelanggan. Jika sudah sesuai maka langkah 4 akan di lanjutkan. Jika tidak *prototyping* akan di ulangi kembali mulai dari langkah 1,2 dan 3.

4. Pengodingan sistem

Pada tahap ini *prototyping* yang sudah di sepakati akan diterjemahkan kedalam Bahasa pemrograman yang sesuai.

5. Pengujian sistem

Setelah sistem sudah menjadi suatu perangkat lunak yang siap pakai, harus diuji terlebih dahulu sebelum di gunakan. Pengujian ini dilakukan dengan *Black box testing*

6. Evaluasi sistem

Pelanggan akan mengevaluasi apakah sistem yang telah dibuat sesuai dengan yang di inginkan. Jika ya, maka langkah ke 7 akan di lanjutkan, jika tidak maka makah ke 4 dan ke 5 akan di ulangi.

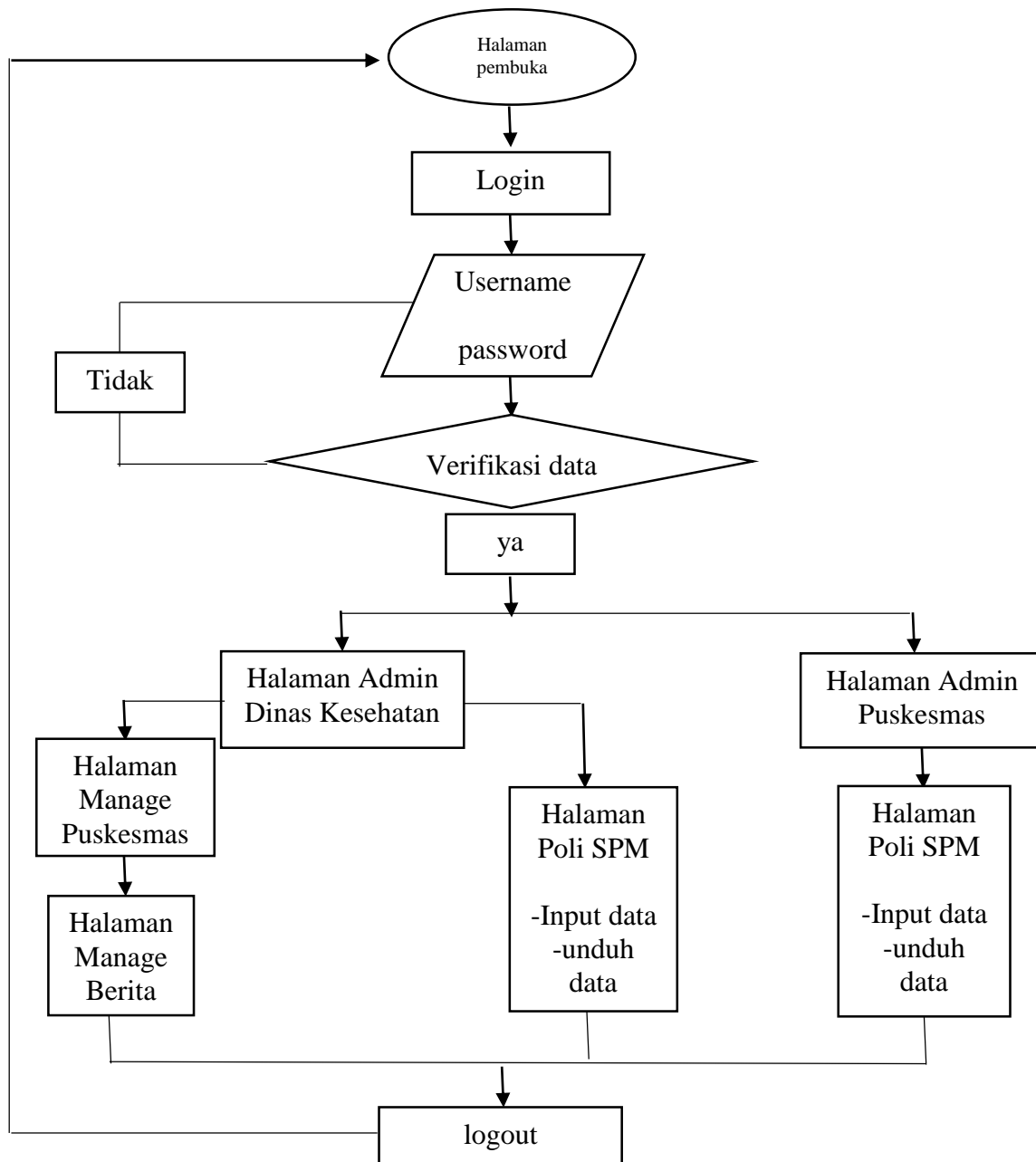
7. Penggunaan sistem

Perangkat lunak yang telah lulus uji dan disepakati oleh pengguna siap untuk dioperasikan.

3.7.2 Flowchart

Gambar dibawah ini menjelaskan tentang *Flowchart* sistem yaitu proses dari pengguna memulai menjalankan program, masuk ke halaman pembuka (masyarakat umum hanya dapat mengakses website sampai halaman pembuka), admin melakukan login, mengisi *username* dan *password*, verifikasi data (jika *username* dan *password* benar maka admin bisa masuk ke dalam sistem. Dan apabila *username* dan *password* salah maka sistem akan menolak). Pada halaman admin puskesmas tersedia halaman Poli SPM yaitu halaman untuk melakukan penginputan,

pengunduhan data Poli SPM puskesmas itu sendiri. pada halaman admin Dinas kesehatan, tersedia halaman Poli SPM yaitu halaman untuk melakukan penginputan, pengunduhan data Poli SPM seluruh puskesmas, juga terdapat halaman manage puskesmas dan manage berita.



Gambar 3. 2
Flowcart Website Sistem Desentralisasi SPM Puskesmas

3.8 Etika penelitian

Etika penelitian berkaitan dengan beberapa norma, yaitu norma sopansantun yang memperhatikan konvensi dan kebiasaan dalam tatanan di masyarakat, norma hukum mengenai pengenaan sanksi ketika terjadi pelanggaran, dan norma moral yang meliputi itikad dan kesadaran yang baik dan jujur dalam penelitian (Rinaldi & Mujianto, 2017). Prinsip etika penelitian yaitu.

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*). Peneliti perlu mempertimbangkan hak-hak subyek untuk mendapatkan informasi yang terbuka berkaitan dengan jalannya penelitian serta memiliki kebebasan menentukan pilihan dan bebas dari paksaan untuk berpartisipasi dalam kegiatan penelitian.
2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subyek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*). Setiap manusia memiliki hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu.
3. Keadilan. Semua subjek penelitian harus diperlakukan dengan baik, sehingga terdapat keseimbangan antara manfaat dan risiko yang dihadapi oleh subjek penelitian. Jadi harus diperhatikan risiko fisik, mental dan risiko sosial.
4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan. Peneliti melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian guna mendapatkan hasil yang bermanfaat semaksimal mungkin bagi subyek penelitian dan dapat digeneralisasikan di tingkat populasi (*beneficence*). Peneliti meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subyek. Apabila intervensi penelitian berpotensi mengakibatkan cedera atau stres tambahan maka subyek dikeluarkan dari

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil

4.1.1 Persebaran Puskesmas

Kabupaten Siak memiliki 14 kecamatan, setiap Kecamatan memiliki 1 Puskesmas, hanya 1 Kecamatan yang memiliki 2 Puskesmas, yaitu Kecamatan Tualang dikarenakan kecamatan tersebut memiliki jumlah penduduk yang lebih padat dari kecamatan lain yang ada di Kabupaten Siak.

Tabel 4. 1
Jumlah Puskesmas di setiap kecamatan di Kabupaten Siak

No	Kecamatan	puskesmas
1	Minas	1
2	Sungai Mandau	1
3	Kandis	1
4	Siak	1
5	Kerinci Kanan	1
6	Tualang	2
7	Dayun	1
8	Lubuk Dalam	1
9	Koto Gasip	1
10	Mempura	1
11	Sungai Apit	1
12	Bungaraya	1
13	Sabak Auh	1
14	Pusako	1

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Siak

4.1.2 Perancangan website

Perancangan website pada penelitian ini menggunakan metode prototyping, proses perancangan website adalah sebagai berikut :

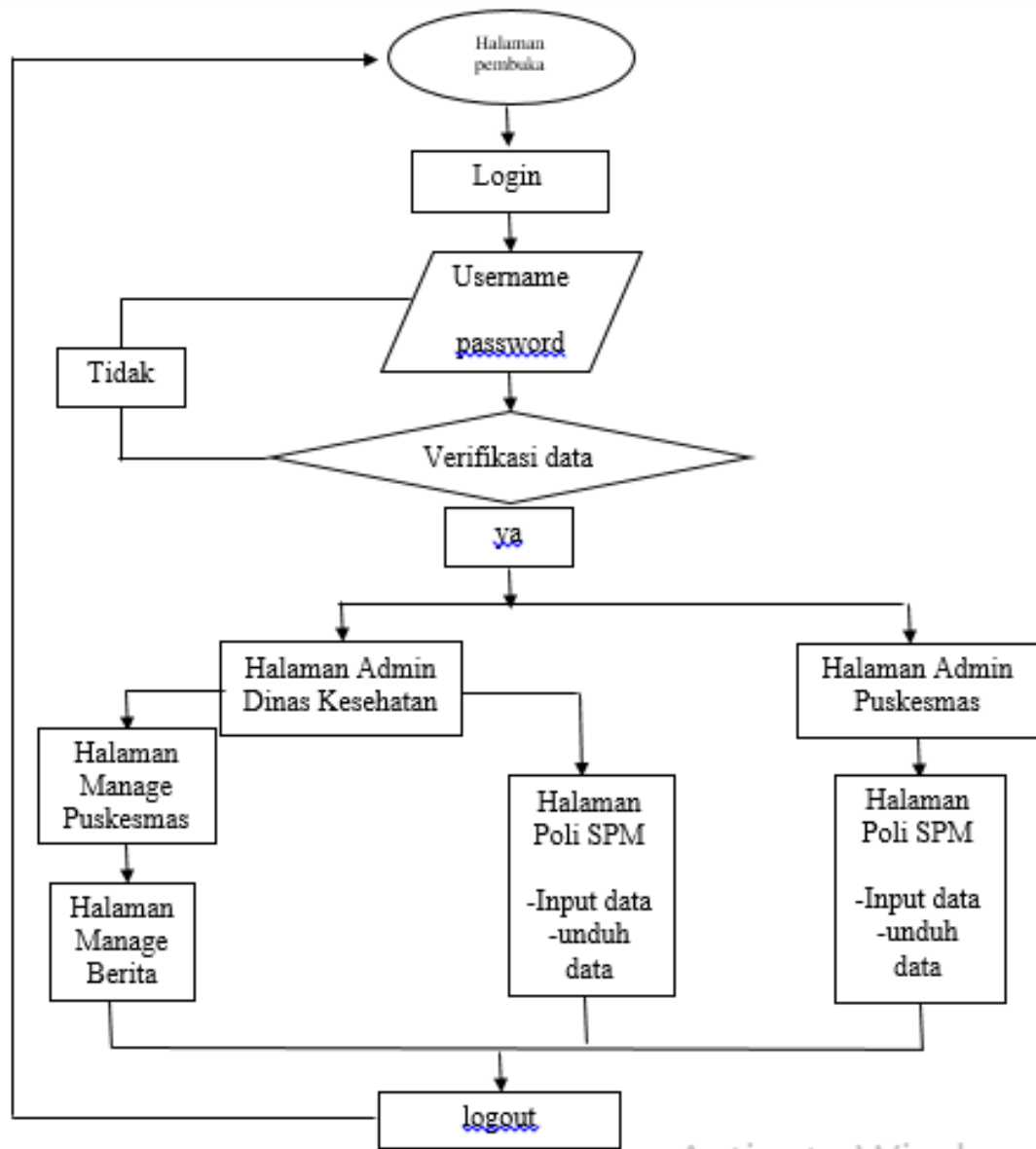
1. Pengumpulan kebutuhan

Hasil dari pengumpulan kebutuhan pengguna adalah sebagai berikut :

- a. Proses pencatatan hasil pelayanan Poli SPM Puskesmas masih di catat secara manual kemudian di input kedalam *Microsoft excel* untuk dikirim kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Siak sebagai pelaporan puskesmas, sehingga Dinas Kesehatan kesulitan untuk merekap data dari seluruh Puskesmas yang ada di Kabupaten Siak dikarenakan banyak nya puskesmas yang ada di Kabupaten Siak serta belum adanya media input dan perekapan data pelayanan Poli SPM Puskesmas yang terintegrasi. Masyarakat juga tidak dapat melihat informasi terkait hasil Pelayanan SPM Puskesmas yang ada di Kabupaten Siak.
- b. Diperlukan media yang mempermudah proses input dan perekapan data Poli SPM Puskesmas juga dapat memberikan informasi kepada masyarakat terkait hasil pelayanan SPM Puskesmas di Kabupaten Siak.

2. Pembangunan *Prototype*

Berdasarkan kebutuhan pengguna, peneliti membangun sebuah prototype website sistem desentralisasi SPM yang terintegrasi, pada website ini terdapat 3 aktor yaitu admin dinas kesehatan, admin Puskesmas, dan masyarakat umum. *prototyp* ini menggambarkan proses berjalannya website, yang dimulai dari halaman pembuka (masyarakat umum hanya dapat mengakses sampai halaman ini saja), kemudian halaman login, lalu admin memasukkan *usrname* dan *password* dan *username* (jika *password* dan *username* tidak sesuai, maka admin tidak dapat login ke halaman admin. Pada halaman admin dinas kesehatan, terdapat halaman poli SPM pada halaman ini admin dinas kesehatan dapat manage serta dapat melakukan pengunduhan data SPM Seluruh Puskesmas di kabupaten siak, dan terdapat halaman manage puskesmas serta halaman manage berita. Pada halaman admin puskesmas terdapat halaman poli SPM, pada halaman ini admin puskesmas dapat manage serta dapat melakukan pengunduhan data Poli SPM puskesmas itu sendiri, yang dapat dilihat pada gambar 4.1



Gambar 4. 1
Rancangan *prototype*

3. Evaluasi *Prototyping*

Setelah membangun prototype, peneliti memberikan serta menjelaskan prototype kepada pengguna untuk dievaluasi, apakah prototype yang telah dibangun sesuai dengan keinginan pengguna untuk mengelola data SPM. Pada tahap ini prototy yang di bangun oleh peneliti disetujui oleh pengguna, maka peneliti akan melanjutkan tahap perancangan selanjutnya.

4. Pengkodingan website

Pada tahap ini *Prototype* yang sudah disepakati oleh peneliti dan pengguna akan di terjemahkan kedalam bahasa pemograman yang sesuai agar menjadi sebuah website. Pada penelitian ini Bahasa pemograman yang digunakan dalam proses pengkodingan adalah *PHP,HTMLCS,CSS*, dan *Javasrcipt*.

5. Pengujian website

Pengujian sistem pada website yang telah dibangun dilakukan dengan menggunakan uji kelayakan dan uji fungsi atau *black box testing*. Teknik yang dilakukan pada tahap uji fungsi diantaranya *unit testing, sytem testing*, dan *eror handling sistem*. Uji kelayakan dilakukan dengan membagikan kuesioner kepada 30 responden. Berdasarkan uji fungsi yang telah dilakukan, sistem ini dapat berfungsi seperti yang dibutuhkan oleh pengguna. Berdasarkan hasil uji kelayakan, site mini layak dan dapat digunakan oleh seluruh pengguna.

6. Evaluasi website

Setelah melakukan penguian sistem pengguna mengevaluasi apakah sistem ini sudah sesuai dengan kebutuhan pengguna. Pada proses evaluasi website desentralisasi SPM Puskesmas, pengguna menyatakan bahwa sistem sudah sesuai dengan apa yang dibutuhkan oleh pengguna, maka peneliti dapat malakukan proes perancangan selanjut nya.

7. Penggunaan sistem

Setelah sistem lulus uji dan disepakati oleh pengguna, maka website sistem desentralisasi SPM puskesmas siap dioperasikan atau digunakan.

4.1.3 Uji Fungsi

Pengujian dilakukan oleh peneliti dengan menggunakan teknik *unit testing, system testing, eror handling system*.

a. *Unit Testing*

Uji fungsional ini digunakan untuk tiga fungsi utama website ini. Pada gambar 4.24 peneliti melakukan login dengan menggunakan *Username* dan *Password* yang telah tersedia.

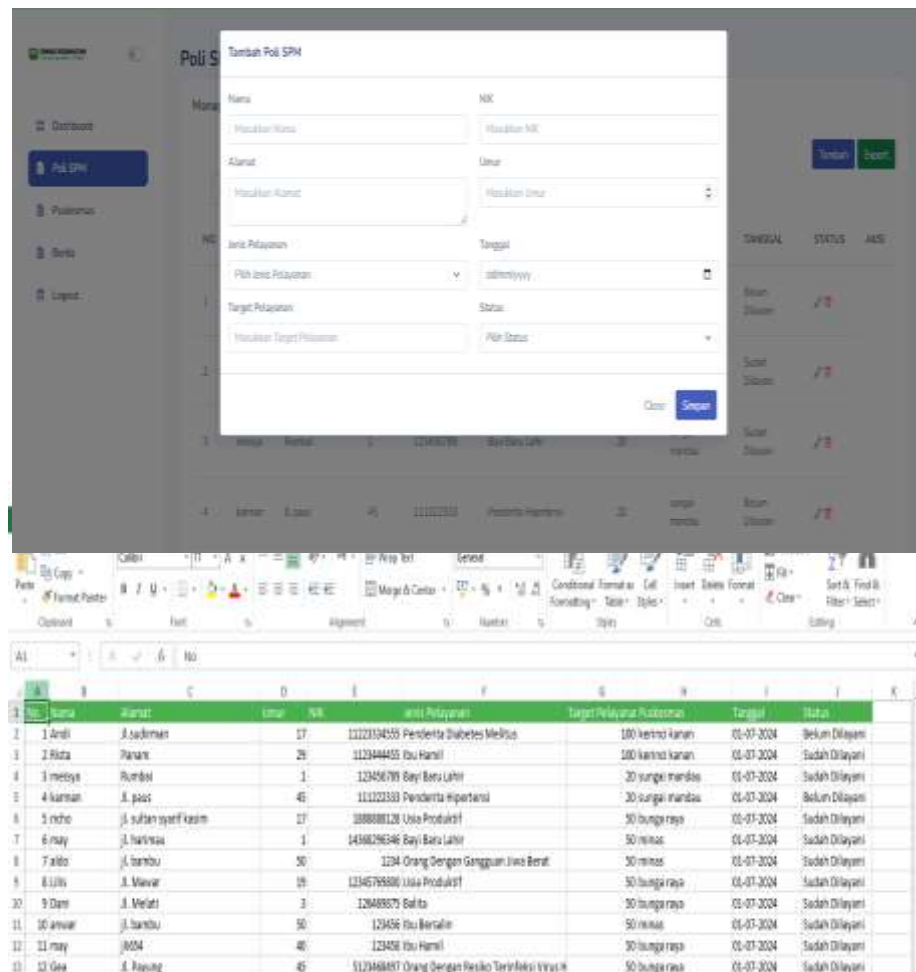


Gambar 4.2
Halaman Login Admin Dinas Kesehatan dan Admin Puskesmas

No	Nama	Alamat	Umur	NIK	Jenis Pelayanan	Target Pelayanan	Pelayanan	Tanggal	Status
1	Ardi	J. Sudirman	17	1122334455	Penderita Diabetes Mellitus	300	kenco kanan	01-07-2024	Belum Dilayani
2	Rista	Raman	29	1123444425	Ibu Hamil	300	kenco kanan	01-07-2024	Sudah Dilayani
4	Reviya	Rumbi	1	123456789	Bayi Baru Lahir	30	sungai mandau	01-07-2024	Sudah Dilayani
5	karnez	J. paus	46	112233331	Penderita Hipertensi	30	sungai mandau	01-07-2024	Belum Dilayani
6	richo	J. sultan syarif kasim	17	186888228	Usia Produktif	90	banga toya	01-07-2024	Sudah Dilayani
7	may	J. harinsa	1	3436296946	Bayi Baru Lahir	90	minas	01-07-2024	Sudah Dilayani
8	aldit	J. bambu	50	1234	Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat	90	minas	01-07-2024	Sudah Dilayani
9	Lila	J. Manar	19	1234567890	Usia Produktif	90	banga toya	01-07-2024	Sudah Dilayani
9	Dani	J. Melati	19	123456789	Balita	90	banga toya	01-07-2024	Sudah Dilayani
10	anwar	J. bambu	50	123456	Ibu Bersalin	90	minas	01-07-2024	Sudah Dilayani

Gambar 4.3
Halaman Penginputan dan hasil cetak data SPM Oleh Admin Puskesmas

Pada gambar 4.3, peneliti melakukan penginputan data dan pencetakan data untuk melakukan uji *unit testing* halaman input dan cetak data admin Puskesmas, output dari pencetakan data akan tersimpan kedalam *device* yang digunakan dalam bentuk *Microsoft excel*



Gambar 4.4
Halaman Penginputan dan Hasil Cetak Data SPM Admin Dinas Kesehatan

Pada gambar 4.4 peneliti melakukan penginputan data dan pencetakan data untuk melakukan uji *unit testing* halaman *input* dan

cetak data admin Dinas Kesehatan, *output* dari pencetakan data akan tersimpan kedalam *device* yang digunakan dalam bentuk *Microsoft Excel*.

b. *System setting*

Peneliti menguji sistem dari pertama kali tautan/link website dibuka hingga website ditutup. Hasil pengujian sistem dari pertama kali tautan/link website dibuka hingga website ditutup, website tidak menunjukkan masalah. Tautan/link website dapat dibuka dan Sistem bekerja sesuai dengan urutan item.

c. *Error handling system*

Pada pengujian ini, peneliti melakukan uji pada halaman login Admin Dinas Kesehatan dan Admin Puskesmas, setiap admin Tidak dapat masuk kehalaman dashboar dmasing-masing jika tidak mengisi *Username* dan *Password* dengan benar. Tampilan website akan seperti pada gambar 4.5.



Gambar 4.5
Error handling sistem

4.1.4 Uji Kelayakan

Uji kelayakan penelitian ini dilakukan terhadap 30 responden yaitu 5 dari pihak Dinas Kesehatan, 15 dari pihak Puskesmas, dan 10 dari masyarakat umum, menggunakan 2 jenis kuesioner dengan pertanyaan yang berbeda, kuesioner dengan 6 pertanyaan ditujukan kepada Dinas Kesehatan dan Puskesmas, kuesioner dengan 5 Pertanyaan ditujukan kepada masyarakat.

Kuesioner yang ditujukan untuk Dinas Kesehatan dan Puskesmas adalah sebagai berikut :

1. Apakah website ini dapat membantu anda untuk melihat hasil pelayanan SPM Puskesmas di Kabupaten siak?
2. Apakah website ini dapat diakses dengan mudah?
3. Apakah tampilan website ini menarik?
4. Apakah website ini dapat mempermudah anda memperoleh informasi mengenai SPM Puskesmas?
5. Apakah informasi yang disampaikan oleh wensite ini jelas?
6. Apakah website ini mempermudah pihak Puskesmas dan pihak Dinas Kesehatan mengelola data SPM Puskesmas?

Hasil dari uji kelayakan disajikan dalam bentuk data numeric, hasil kelayakan diitung dengan rumus :

$$\text{Kelayakan} = \frac{\text{jumlah populasi yang menjawab layak}}{\text{jumlah populasi}} \times 100\%$$

Sumber: sariana 2015

Tabel 4. 2
Hasil Uji Kelayakan Dinas Kesehatan dan Puskesmas

No	Pertanyaan	Penilaian		Hasil perhitungan
		Layak	Tidak layak	
1	Apakah website ini dapat membantu anda untuk melihat hasil pelayanan SPM Puskesmas di Kabupaten Siak?	20 orang	0 orang	100%
2	Apakah website ini dapat diakses dengan mudah?	20 orang	0 orang	100%
3	Apakah tampilan website ini menarik?	20 orang	0 orang	100%
4	Apakah website ini dapat membantu anda memperoleh informasi mengenai SPM Puskesmas?	20 orang	0 orang	100%
5	Apakah informasi yang disampaikan website ini jelas?	20 orang	0 orang	100%
6	Apakah website ini mempermudah pihak puskesmas dan dinas kesehatan?	20 orang	0 orang	100%

Kuesioner yang ditujukan untuk masyarakat adalah sebagai berikut :

1. Apakah website ini dapat membantu anda untuk melihat hasil pelayanan SPM Puskesmas di Kabupaten siak?
2. Apakah website ini dapat diakses dengan mudah?
3. Apakah tampilan website ini menarik?
4. Apakah website ini dapat mempermudah anda memperoleh informasi mengenai SPM Puskesmas?

5. Apakah informasi yang disampaikan oleh website ini jelas?

Hasil dari uji kelayakan disajikan dalam bentuk data numeric, hasil kelayakan diitung dengan rumus :

$$\text{Kelayakan} = \frac{\text{jumlah populasi yang menjawab layak}}{\text{jumlah populasi}} \times 100\%$$

Sumber: sariana 2015

Tabel 4. 3
Hasil Uji Kelayakan Masyarakat

No	Pertanyaan	Penilaian		Hasil perhitungan
		Layak	Tidak layak	
1	Apakah website ini dapat membantu anda untuk melihat hasil pelayanan SPM Puskesmas di Kabupaten Siak?	10 orang	0 orang	100%
2	Apakah website ini dapat diakses dengan mudah?	10 orang	0 orang	100%
3	Apakah tampilan website ini menarik?	10 orang	0 orang	100%
4	Apakah website ini dapat membantu anda memperoleh informasi mengenai SPM Puskesmas?	10 orang	0 orang	100%
5	Apakah informasi yang disampaikan website ini jelas?	10 orang	0 orang	100%

4.2 Pembahasan

4.2.1. Desentralisasi SPM Puskesmas

Kabupaten Siak memiliki 14 kecamatan, setiap Kecamatan memiliki 1 Puskesmas, hanya 1 Kecamatan yang memiliki 2 Puskesmas, yaitu Kecamatan Tualang dikarenakan kecamatan tersebut memiliki jumlah penduduk yang lebih padat dari kecamatan lain yang ada di Kabupaten Siak.

Untuk itu persebaran Puskesmas di Kabupaten siak sudah tersebar diseluruh Kecamatan yang ada di Kabupaten Siak.

Pemerintah daerah bertanggung jawab dan memastikan ketersediaan layanan bidang kesehatan bagi seluruh masyarakat yang mana telah diatur telah diatur oleh Standar Pelayanan Minimal (SPM). Fungsi SPM adalah untuk memfasilitasi pemerintah daerah dalam menjalankan atau melakukan pelayanan publik yang tepat bagi masyarakat dan juga untuk sebuah instrument bagi masyarakat agar dapat melakukan kontrol terhadap kinerja pemerintah dalam pelayanan publik bidang kesehatan (Zudi etal, 2021)

Dalam Permenkes No 4 Tahun 2019 Standar Pelayanan Minimal (SPM) terbagi menjadi 12 yaitu :

1. Pelayanan kesehatan ibu hamil
2. Pelayanan kesehatan ibu bersalin
3. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir
4. Pelayanan kesehatan balita
5. Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar
6. Pelayanan kesehatan pada usia produktif
7. Pelayanan kesehatan pada usia lanjut
8. Pelayanan kesehatan penderita hipertensi
9. Pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus
10. Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa
11. Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis

12. Pelayanan kesehatan orang bersiko HIV

12 pelayanan kesehatan diatas merupakan tanggungjawab pemerintah dalam memenuhi ketersediaan layanan kepada seluruh masyarakat.

Pemerintah kabupaten siak sudah melaksanakan tanggungjawabnya dalam memenuhi ketersediaan layanan bidang kesehatan kepada seluruh masyarakat dengan cara menerapkan 12 SPM bidang kesehatan di puskesmas yang ada di Kabupaten Siak, Pemerintah Kabupaten Siak juga sudah menerapkan Sistem desentralisasi SPM akan tetapi Proses pencatatan SPM di puskesmas kabupaten siak masih dilakukan secara manual yaitu dengan mencatat data pelayanan SPM kemudian menginputnya kedalam excel guna melakukan pelaporan kepada Dinas Kesehatan, hal tersebut membuat dinas kesehatan kesulitan untuk menyatukan data SPM dari seluruh Puskesmas yang ada. Masyarakat juga sulit dalam mencari informasi terkait hasil dari Pelayanan SPM puskesmas sebagai kontrol terhadap pemerintah dalam memenuhi ketersediaan pelayanan dalam bidang kesehatan, karena data hasil pelayanan SPM setiap puskesmas tidak di publis disebabkan tidak adanya media atau sistem yang dapat mewedahi hal tersebut.

Untuk melakukan desentralisasi SPM Puskesmas, diperlukan sistem yang terintegrasi guna menyatukan data SPM setiap Puskesmas menjadi satu, yang mana berpusat di Dinas Kesehatan Kabupaten Siak.

Penelitian yang dilakukan oleh (Firdhayanti ayu dan Nursiyanto, 2021) dengan judul Sistem informasi pencatatan dan pelaporan tingkat puskesmas (SP2TP) berbasis *E-report* pada puskesmas kecamatan way tenong lampung barat juga menerapkan hal yang sama yaitu merancang Sistem pelaporan puskesmas secara online yang dapat mempermudah pihak Dinas Kesehatan melihat dan memeriksa serta mengevaluasi hasil pelaporan dari masing- masing puskesmas, yang mana penelitian ini menginput data pelaporan SP2TP.

Pada penelitian ini peneliti merancang website yang sama, yang mana digunakan untuk mempermudah pihak Dinas Kesehatan melihat dan memeriksa serta mengevaluasi hasil pelaporan dari masing masing puskesmas, perbedaan terletak pada data yang diinput, yang mana pada penelitian ini data yang diinput adalah data SPM puskesmas, sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh Firdhayanti ayu dan Nursiyanto data yang diinput adalah data (SP2TP).

Dengan adanya website desentralisasi SPM Puskesmas ini akan mempermudah pihak Puskesmas dalam melakukan penginputan dan pelaporan data SPM kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Siak dan mempermudah Dinas Kesehatan Kabupaten Siak dalam melakukan Perekapan data SPM dari Setiap Puskesmas yang ada di Kabupaten Siak, serta Masyarakat dapat melihat informasi terkait SPM Puskesmas di Kabupaten Siak dengan jelas di website ini guna mengontrol kinerja

pemerintah dalam menyediakan pelayanan bidang kesehatan kepada masyarakat di Kabupaten Siak.

4.2.2. Perancangan website

Perancangan website dilakukan dengan metode *prototyping*, metode *prototyping* digunakan agar pengguna mengetahui dan memahami teknis berjalannya website dan spesifikasi kebutuhan pengguna. Metode *prototyping* diawali dengan proses pengumpulan kebutuhan pengguna terhadap website yang akan dibuat, kemudian membuat rancangan prototype, kemudian evaluasi *prototype*, lalu pengkodean *prototype* menjadi sebuah website, kemudian evaluasi sistem lalu pengujian sistem, dan penggunaan sistem (A.S., R., dan M. Shalahuddin, 2015).

Penelitian dengan judul Penerapan Metode *Prototype* dalam Perancangan Sistem Informasi Penerimaan Karyawan Berbasis Website pada Berlian Agency juga menerapkan metode *prototyping* yang sama. Beberapa metode dalam merancang website dengan metode *prtotyping* (Ni Luh Ade Mita Rahayu Dewi, 2021). diantaranya sebagai berikut

1. Pengumpulan Kebutuhan

Pada tahap ini, peneliti dan pengguna akan sama-sama mendefinisikan Format software dan mengidentifikasi kebutuhan dari sistem yang dibangun. Dalam tahap ini akan didefinisikan pada pengguna sistem seperti admin dan user yang akan terlibat dalam sistem.

2. Pengembangan *prototype*

Tahap ini adalah tahap membuat rancangan sementara sesuai dengan keinginan pengguna dan menggambarkan kebutuhan dari pengguna seperti membuat input atau output yang dibutuhkan.

3. Evaluasi *Prototype*

Pada tahap ini *prototype* yang sudah dirancang kemudian akan dievaluasi oleh pengguna, apakah sudah sesuai dengan kebutuhan atau belum, apabila *prototype* belum sesuai maka akan dilakukan koreksi serta perbaikan dengan kembali pada tahap sebelumnya.

4. Pengkodean website

Pada tahap ini *prototype* yang telah disepakati di terjemahkan dalam bahasa pemrograman agar menjadi suatu website.

5. Pengujian website

Prototype yang telah diubah kedalam bahasa pemrograman dan telah menjadi sebuah website akan diuji terlebih dahulu oleh pengguna, untuk menentukan apakah website ini sudah bisa digunakan oleh pengguna

6. Evaluasi website

Setelah dilakukan uji dan dinyatakan lulus dan sudah bisa digunakan, pengguna akan mengevaluasi sistem apakah website ini sudah sesuai dengan apa yang dibutuhkan atau belum, jika sudah, maka website siap untuk di operasikan atau digunakan, jika belum maka website akan di

kembangkan kembali dan kembali ketahap 4 yaitu pengkodean sistem.

7. Penggunaan sistem

Website yang telah dibangun dan telah melewati proses uji serta evaluasi dan dinyatakan lulus, maka website sudah bisa digunakan dan dioperasikan.

Website sistem desentralisasi SPM Puskesmas dirancang dari tahap pengumpulan kebutuhan sampai dengan tahap penggunaan sistem, yang mana website ini telah diuji dan di setujui oleh pengguna berdasarkan kebutuhan dan fungsi yang diinginkan oleh pengguna sehingga website ini siap untk dioperasikan dan digunakan oleh pengguna.

Website sistem desentralisasi SPM Puskesmas dirancang dengan menggunakan bahasa pemograman *PHP,HTMLCS,CSS*, dan *Javascript*, sedangkan penelitian yang dilaksanakan oleh Ni Luh Ade Mita Rahayu Dewi menggunakan bahasa pemograman PHP, HTMLCS, CSS, jQuery dan javascript, terdapat perbedaan yang mana dalam proses pengkodean website sistem desentralisasi SPM pusksmas tidak menggunakan bahasa pemograman JQuery.

Website sistem desentralisasi SPM Puskesmas dirancang untuk pelaporan data SPM dan untuk memberikan informasi kepada masyarakat terkait pelayanan SPM Puskesmas di Kabupaten siak. Website ini dapat diakses oleh semua pengguna dengan paket data menggunakan semua

device secara umum. Data base pada website ini sudah dapat di download kedalam *device* yang digunakan dalam bentuk output micrisoft *excel*.

4.2.3. Uji Fungsi

Uji fungsional atau dikenal juga sebagai pengujian kotak hitam yaitu pengujian perangkat lunak berdasarkan aspek fungsional tanpa menguji desain dan kode program. Teknik pengujian unit, sistem, dan penanganan kesalahan juga termasuk didalam nya (NingtyasPurba, 2019).

Unit testing adalah teknik uji yang dilakukan pada masingmasing unit atau komponen website yang dibuat. Dilakukan untuk mengetahui apakah aplikasi telah berjalan sesuai dengan tujuan. Berdasarkan hasil uji *Unit testing* yang dilakukan, setiap unit aplikasi (Aulianita, 2017)

System testing merupakan uji yang dilakukan dengan lengkap dan terintegrasi. Pengujian ini dimulai dari membuka website hingga menutup website, untuk mengetahui apakah website berjalan dengan baik sesuai urutan unit nya (Aulianita, 2017).

Error handling system adalah uji yang dilakukan guna melihat respon sistem dalam mengantisipasi kelalaian yang dilakukan pengguna. Pada uji ini, aplikasi tidak dapat melanjutkan ke unit halaman pencarian apabila pengguna tidak mengisi identitasnya. Selanjutnya aplikasi akan menampilkan “tidak menemukan data” apabila pengguna mencari hal yang tidak berkaitan dengan fungsi unit nya (Aulianita, 2017)

Berdasarkan hasil dari 3 tahap uji fungsi yang dilakukan, website dapat berjalan dengan baik dan setiap unit berfungsi sesuai dengan fungsinya, dari awal membuka tautan/link website hingga menutup website. pada saat peneliti melakukan pengujian *error handling sistem*, terdapat eror pada halaman login admin Dinas Kesehatan dan admin Puskesmas apabila tidak memasukkan *username* dan *password* dengan benar.

4.2.4. Uji Kelayakan

Uji kelayakan harus dilakukan untuk mengetahui website ini layak untuk digunakan atau masih banyak kekurangannya sehingga tidak layak untuk digunakan. Pengujian ini harus dilakukan ketika peneliti membuat *prototype* baru, kemudian akan disebarluaskan.

Pengujian dilakukan terhadap 30 responden melalui kuesioner, 30 responden diantaranya 15 pihak puskesmas, 5 pihak dinas kesehatan, dan 10 dari masyarakat umum dengan menggunakan 2 jenis kuesioner, kuesioner dengan 6 pertanyaan ditujukan kepada Dinas Kesehatan dan Puskesmas dan kuesioner dengan 5 pertanyaan ditujukan kepada masyarakat.

Hasil dari uji kelayakan yang dilakukan kepada 20 responden Dinas Kesehatan dan Puskesmas menunjukkan bahwa 20 dari 20 responden memilih website ini layak karena membantu mengetahui pelayanan SPM

Puskesmas, 20 dari 20 responden memilih website ini layak untuk diakses dengan mudah, 20 dari 20 responden memilih layak karena tampilan website ini menarik, 20 dari 20 responden memilih website ini layak karena mempermudah untuk mendapatkan informasi mengenai SPM Puskesmas, 20 dari 20 responden memilih layak karena informasi yang disampaikan website jelas, dan 20 dari 20 responden memilih layak karena website ini mempermudah pihak puskesmas dan pihak dinkes dalam mengelola data SPM Puskesmas.

Berdasarkan Hasil uji kelayakan yang dilakukan kepada 20 responden Dinas Kesehatan dan puskesmas, website ini layak dan dapat digunakan pihak puskesmas dan dinas kesehatan karena memberikan informasi SPM Puskesmas ataupun mempermudah dalam mengelola data SPM Puskesmas.

Hasil dari uji kelayakan yang dilakukan kepada 10 responden masyarakat menunjukkan bahwa 10 dari 10 responden memilih website ini layak untuk membantu mengetahui pelayanan SPM Puskesmas, 10 dari 10 responden memilih website ini layak karena dapat diakses dengan mudah, 10 dari 10 responden memilih layak karena tampilan website ini menarik, 10 dari 10 responden memilih website ini layak karena mempermudah untuk mendapatkan informasi mengenai SPM Puskesmas, 10 dari 10 responden memilih layak karena informasi yang disampaikan website jelas.

Berdasarkan dari uji kelayakan yang dilakukan kepada 10 responden masyarakat, website ini layak dan dapat digunakan oleh masyarakat karena dapat memberikan informasi yang jelas dan tepat tentang SPM Puskesmas di kabupaten siak.

4.3 Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dari penelitian ini yaitu :

- a. Website ini dapat di akses oleh pengguna hanya dalam kurun waktu 5 bulan karena terkendala oleh dana dalam melakukan hosting website.
- b. Website ini dirancang untuk mempermudah pihak puskesmas dan dinas kesehatan melakukan pengelolaan data SPM puskesmas, dan memberikan informasi kepada masyarakat tentang pelayanan SPM Puskesmas Kabupaten Siak, sehingga data yang di input dan direkap hanya data SPM Puskesmas dan hanya terdapat informasi tentang Pelayanan SPM saja, tidak terdapat informasi tentang pelayanan kesehatan yang lain.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Kesimpulan yang diambil berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah sebagai berikut :

1. Website Sistem desentralisasi dirancang dengan menggunakan metode prototyping yang dilakukan dengan beberapa tahap diantaranya yaitu pengumpulan kebutuhan, pembangunan *prototype*, evaluasi *prototype*, pengkodean website, evaluasi website, dan pengujian website, sehingga menghasilkan website sistem desentralisasi yang siap dioperasikan dan digunakan.
2. Uji fungsi website dilakukan dengan menggunakan *black box testing* dengan beberapa tahap diantaranya *unit testing*, *system testing*, dan *error handling sistem*. Website dinyatakan lulus pada tahap uji fungsi.
3. Uji kelayakan dilakukan dengan membagikan kuesioner kepada 30 responden diantaranya 15 pihak puskesmas, 5 pihak dinas kesehatan, dan 10 masyarakat, kuesioner dibagi menjadi 2 jenis, kuesioner dengan 6 pertanyaan ditujukan kepada 20 responden dari Dinas Kesehatan dan puskesmas dan kuesioner dengan 5 pertanyaan ditujukan kepada 10 responden masyarakat. Hasil dari uji kelayakan yang dilakukan kepada 20 responden Dinas Kesehatan dan Puskesmas, 20 dari 20 responden menjawab layak dari setiap pertanyaan yang ada pada kuesioner, maka website ini dinyatakan layak dan dapat digunakan.

Hasil dari uji kelayakan yang dilakukan kepada 10 responden masyarakat, 10 dari 10 responden menjawab layak dari setiap pertanyaan yang ada pada kuesioner, maka website ini dinyatakan layak dan dapat digunakan.

5.2 Saran

Untuk pengembangan sistem desentralisasi SPM Puskesmas yang lebih baik, adapun saran yang diberikan oleh peneliti :

a. Bagi Pemerintah Kabupaten Siak

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu pengembangan dan implementasi website desentralisasi di berbagai aspek, disetiap puskesmas Kabupaten Siak.

b. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan kajian serta bahan pertimbangan untuk kebiatan penelitian selanjutnya..

c. Bagi peneliti selanjutnya

1. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat membuat sistem desentralisasi pelayanan kesehatan yang lengkap yang dapat memberikan informasi pelayanan kesehatan secara lengkap.
2. Dapat melakukan *hosting* website yang lebih lama

DAFTAR PUSTAKA

- Aulianita, R. (2017). *Penerapan Metode Waterfall Pada Perancangan Sistem Informasi Rumah Sakit Berbasis Website. Prosiding Simposium Nasional Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (SIMNASIPTEK) 2017*, (pp. 209-217).
- Annisa Nurulisah (2022). *Efisiensi Pencarian Pelayanan Kesehatan Melalui Perancangan Aplikasi Berbasis Android*. Skripsi strata satu, Universitas Awal Bros, Riau
- Arifin, S., Rahman, F., Wulandari, A., & Anhar, V. Y. (2019). *Buku Ajar DasarDasar Manajemen Kesehatan*. Banjarmasin: Pustaka Banua.
- A.S., R., & Shalahuddin, M. (2015). *Rekayasa Perangkat Lunak Terstruktur dan Berorientasi Objek. In Informatika Bandung*.
- Dhewi, R. (2019). *Studi Pola Persebaran Pusat Kesehatan Masyarakat Wilayah Kabupaten Tuban*, 285-290.
- Ervianingsih, Dewi, N. P., Kusumaningrum, A. E., Asriwati, Ismainar, H., Magfirah, Darmayani, S. (2020). *Kebijakan dan Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Bandung: Penerbit Widina Bhakti Persada Bandung.
- Firdhayanti Ayu, & nursyianto. (2021) *Sistem Informasi Pencatatan dan Pelaporan Tingkat Puskesmas (SP2TP) Berbasis E-Report Pada Puskesmas Kecamatan Way Tenong Lampung Barat.*(*Jurnal Teknik*) 18 (1): 221- 231. <http://jurnal.polsri.ac.id/index.php/teknika>
- Mat Zudi , Antono. S., Septo, P. (2021) *Analisis Implementasi Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Dipuskesmas Guntur I Kabupaten Demak. ” JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) 8 (2).*<https://doi.org/https://doi.org/10.31596/jkm.v8i2.68>.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. Indonesia.

- Menteri Kesehatan. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019. Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan*. Indonesia.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2019. Tentang Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan*. Indonesia.
- Prihatin Putri, D. M., & Rachmawati, N. (2018). *Antropologi Kesehatan (Konsep dan Aplikasi Antropologi dalam Kesehatan)*. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru.
- Purbaningtyas, R (2019). Penerapan Fuctional Testing pada Uji Kelayakan Aplikasi Mobile smart Malnutrition Detection. *Techno Vol 18,251-263*.
- Rahayu Dewi, Ni Luh Ade Mita, Rukmi Sari Hartati, and Yoga Divayana. 2021. "Penerapan Metode Prototype Dalam Perancangan Sistem Informasi Penerimaan Karyawan Berbasis Website Pada Berlian Agency." *Majalah Ilmiah Teknologi Elektro 20(1): 147*.
- Roudo, M., & Saepudin, A. (2018). Meningkatkan Pelayanan Publik Melalui Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal (SPM): *Konsep, Urgensi dan Tantangan*. *Riptek,2(1),1– 6*. <https://bappeda.semarangkota.go.id>.
- Sariana, N. (2015). Mengukur Kelayakan Aplikasi Puskesmas Distrik Kouh dengan Metode Deskriptive Statistics. *Jurnal Teknologi Universitas Muhammadiyah Jakarta, 45-54*.
- Suwarlan, E., Suwaryo, U. and Mulyawan, R. (2019) 'Penyelenggaraan Desentralisasi Kesehatan Oleh Pemerintah Kabupaten Tasikmalaya Provinsi Jawa Barat 2011-2017', *Jurnal Agregasi : Aksi Reformasi Government dalam Demokrasi, 7(2)*, pp. 123–146. Available at: <https://doi.org/10.34010/agregasi.v7i 2.2316>
- Sudianto Aris (2018). Penerapan Website Sebagai Sarana Promosi Wisata Budaya pada Kabupaten Lombok Timur. *Infotek: Jurnal Informatika dan Teknologi, 1(1), 11-17*.
- Siriyei, I., & Wulandari, R. D. (2018). Faktor Determinan Rendahnya Pencapaian Cakupan Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Puskesmas Mojo Kota Surabaya. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia, 244-251*.


Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023. Tentang Kesehatan.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014. Tentang Pemerintahan

*Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014. Tentang Pemerintahan
Daerah.*

LAMPIRAN

Lampiran I : Surat Permohonan Studi Pendahuluan dari Kampus ke Dinas Kabupaten Siak

 **UNIVERSITAS AWAL BROS**
A Spirit of Caring
A Vision of Excellence

Pekanbaru, Jl. Karya Bakti, No 8 Simp. BPG 28141
Telp. (0761) 8409768/ 082276268786
Batam, Jl. Abulyatama, 29464
Telp. (0778) 4805007/ 085760085061
Website: univawalbros.ac.id | Email : univawalbros@gmail.com

No : 236/UAB1.01.3.6/PP/KPS/03.24
Lampiran : Terlampir
Perihal : Permohonan Izin Studi Pendahuluan

Kepada Yth :
Bapak/Ibu Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Siak
di-

Tempat

Semoga Bapak/Ibu selalu dalam lindungan Tuhan Yang Maha Esa dan sukses dalam menjalankan aktivitas sehari-hari.

Teriring puji syukur kehadiran Tuhan yang Maha Esa, berdasarkan kalender Akademik Prodi S1 Administrasi Rumah Sakit Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Awal Bros Tahun Ajaran 2023/2024, bahwa Mahasiswa/I kami akan melaksanakan penyusunan Proposal Penelitian (Skripsi).


Sehubungan dengan hal tersebut diatas, kami mohon kepada Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin Studi Pendahuluan untuk Mahasiswa/I kami dibawah ini :

Nama : Rahmatul Fajar
NIM : 20001004

Dengan Judul : Perancangan Sistem Desentralisasi SPM Puskesmas yang Terintegrasi Berbasis Website di Dinas Kesehatan Kabupaten Siak

Demikian surat permohonan izin ini kami sampaikan, atas kesediaan dan kerjasama Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

Pekanbaru, 01 Maret 2024
Ka. Prodi S1 Administrasi Rumah Sakit
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Awal Bros


(Marian Tonis, SKM., MKM)
NIDN. 1002119401

Lampiran 2 : Surat Balasan Studi Pendahuluan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Siak



**PEMERINTAH KABUPATEN SIAK
DINAS KESEHATAN**

Komplek Perkantoran Pemda Sei. Betung
Telepon (0764) 322009, 20417, Faks (0764) 322009, 20417
E-mail : diskessiak.program@gmail.com
Website : <http://diskes.siakkab.go.id>

Siak Sri Indrapura, 21 Maret 2024

Nomor : 400.3/Dinkes/2024/1059
Lampiran : -
Hal : Surat Balasan

Kepada YTh:
Bapak/Ibu Ka.podi S1 Administrasi
Rumah Sakit Fakultas Ilmu
Kesehatan Universitas Awal Bros

Berdasarkan surat No:236/UAB1.01.3.6/PP/KPS/03.24 dari Univesitas Awal Bros tentang pemberian izin studi pendahuluan,pada dasarnya kami dari Dinas Kesehatan Kabupaten Siak memberikan izin tersebut kepada:

Nama : Rahmatul Fajar
NIM : 20001004

Dengan Judul : Perancangan Sistem Desentralisasi SPM Puskesmas yang Terintegrasi Berbasis website di Dinas Kesehatan Kabupaten Siak.

Demikian surat ini kami Sampaikan dan kami ucapakan terima kasih.

Siak Sri Indrapura, 21 Maret 2024
KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN SIAK


dr. H. BENNY CHAIRUDDIN, Sp.An, M. Kes, MARS, MAP
Pembina Tk.I
NIP. 19751025 200501 1 008

Lampiran 3 : Surat Izin Penelitian dari Kampus ke Dinas Kesehatan Kabupaten Siak

	UNIVERSITAS AWAL BROS <i>A Spirit of Caring</i> <i>A Vision of Excellence</i>	Pekanbaru, Jl.Karya Bakti, No 8 Simp. BPG 28141 Telp. (0761) 8409768/ 082276268786 Batam, Jl.Abulyatama, 29464 Telp. (0778) 4805007/ 085760085061 Website: univawalbros.ac.id Email : univawalbros@gmail.com
---	--	--

No : 530/UAB1.01.3.6/U/KPS/05.24
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth :
Bapak/Ibu Pimpinan Dinas Kesehatan Kabupaten Siak
di-
Tempat

Semoga Bapak/Ibu selalu dalam lindungan Tuhan Yang Maha Esa dan sukses dalam menjalankan aktivitas sehari-hari.

Teriring puji syukur kehadiran Tuhan yang Maha Esa, berdasarkan kalender Akademik Prodi S1 Administrasi Rumah Sakit Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Awal Bros Tahun Ajaran 2023/2024, bahwa Mahasiswa/i kami akan melaksanakan penyusunan Skripsi.

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, kami mohon Bapak/Ibu dapat memberi izin Penelitian untuk Mahasiswa/i kami dibawah ini :

Nama : Rahmatul Fajar
Nim : 20001004
Dengan Judul : Perancangan Sistem Desentralisasi Standar Pelayanan Minimal Puskesmas yang Terintegrasi Berbasis Website di Puskesmas Kabupaten Siak

Demikian surat permohonan izin ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama Bapak/Ibu kami ucapkan terimakasih.

Pekanbaru, 14 Mei 2024
Ka. Prodi S1 Administrasi Rumah Sakit
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Awal Bros

Alfaridh Tonis, SKM., MKM
NIDN. 1002119401

Tembusan :
1.Arsip

Lampiran 4 : Surat Izin Penelitian dari Dinas Kesehatan Kabupaten Siak



**PEMERINTAH KABUPATEN SIAK
DINAS KESEHATAN**

Komplek Perkantoran Pemda Sei. Betung
Telepon (0764) 322009, 20417, Faks (0764) 322009, 20417
E-mail : diskessiak.program@gmail.com
Website : <http://diskes.siakkab.go.id>

Siak Sri Indrapura, 30 Juli 2024

Nomor : 000.9/DINKES/1669
Lampiran : -
Hal : Surat Balasan

Kepada YTh :
Bapak/Ibu Ka.prodi S1 Administrasi
Rumah Sakit Fakultas Ilmu
Kesehatan Universitas Awal Bros

Berdasarkan surat No:530/UAB1.01.3.6/PP/KPS/03.24 dari Universitas Awal Bros tentang pemberian izin penelitian, pada dasarnya kami dari Dinas Kesehatan Kabupaten Siak memberikan izin tersebut Kepada :

Nama : Rahmatul fajar
NIM : 20001004
Dengan Judul : Perancangan Sistem Desentralisasi SPM Puskesmas yang Terintegrasi Berbasis di Puskesmas Kabupaten Siak

Demikian surat ini kami sampaikan dan kami ucapkan terimakasih.

Siak Sri Indrapura, 30 Juli 2024
KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN SIAK


dr. ILBENNY CHAIRUDDIN, Sp.An, M.Kes, Mars, MAP
Pembina Tk.1
NIP. 197510252005011 008

Lampiran 5 : Surat Selesai Penelitian dari Dinas Kesehatan Kabupaten Siak



PEMERINTAH KABUPATEN SIAK
DINAS KESEHATAN
Komplek Perkantoran Pemda Sel. Betung
Telepon (0764) 322009, 20417, Faks (0764) 322009, 20417
E-mail : diskessiak.program@gmail.com
Website : http://diskes.siakkab.go.id

SURAT KETERANGAN

NOMOR : 300/Oinas/2024/1735

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : dr.H.BENNY CHAIRUDDIN,Sp.An,M.Kes,Mars,MAP
Jabatan : Pembina Tk.1

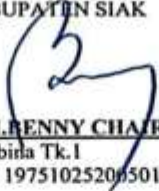
Dengan ini menyatakan bahwa :

Nama : Rahmatul fajar
NIM : 20001004
Universitas : Universitas Awal Bros
Fakulta/Jurusan : S1 Administrasi Rumah Sakit

Maksud : Benar yang bersangkutan telah melaksanakan penelitian di Dinas Kesehatan Kabupaten Siak pada tanggal 14 Mei 2024 dengan judul penelitian "Perancangan Sistem Desentralisasi Standar Pelayanan Minimal Puskesmas yang Terintegrasi Berbasis Website di Puskesmas Labupaten Siak"

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Siak Sri Indrapura, 09 Agustus 2024
KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN SIAK


dr.H.BENNY CHAIRUDDIN,Sp.An,M.Kes,Mars,MAP
Pembina Tk.1
NIP. 19751025200501 1 008

Tembusan :

Yth. Ka. Prodi S1 Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan
Universitas awal bros

Lambran 6 : Surat Persetujuan Etik



UNIVERSITAS AWAL BROS FAKULTAS ILMU KESEHATAN
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
Pekanbaru, Jl.Karya Bakti, No 8 Simp. BPG 28141
Batam, Jl.Abulyatama, Batam Kota 29464
CP: 085272001583 Email : kepkstikesabb@gmail.com

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 0013/UAB1.20/SR/KEPK/05.24

Dengan Ini Menyatakan Bahwa Protokol Dan Dokumen Yang Berhubungan Dengan
Protokol Berikut Telah Mendapatkan Persetujuan Etik :

No Protokol	UAB240010		
Peneliti Utama	Rahmatul fajar		
Judul Penelitian	perancangan sistem desentralisasi standar pelayanan minimal puskesmas yang terintegrasi berbasis website di puskesmas kabupaten siak		
Tempat Penelitian	Kantor Dinas Kesehatan Kabupaten Siak		
Masa Berlaku	15 Mei 2024 - 15 Mei 2025		
Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Awal Bros	Nama : Eka Fitri Amir S.ST.,M.Keb	Tanda Tangan: 	Tanggal: 15 Mei 2024

Kewajiban Peneliti Utama :

1. Menyerahkan Laporan Akhir Setelah Penelitian Berakhir
2. Melaporkan Penyimpangan Dari Protokol Yang Disetujui
3. Mematuhi Semua Peraturan Yang Telah Ditetapkan

Lampiran 7 : lembar Konsultasi Pembimbing I

Lampiran 7 : Lembar Konsultasi Pembimbing I

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING I

Nama : Rahmatul Fajar


Nim : 2000204

Judul Skripsi : Perancangan Sistem Desentralisasi Standar Pelayanan Puskesmas yang Terintegrasi Berbasis Website di Puskesmas Kabupaten Siak

Nama Pembimbing I : Bobi Handoko., SKM, M.Kes

No.	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	TTD Pembimbing
1	Rabu, 17 Januari 2024	Judul Skripsi	
2	Senin, 05 Februari 2024	Latar Belakang dan bab I	
3	Rabu, 07 Februari 2024	BAB II	
4	Selasa, 13 Februari 2024	BAB III	
5	Jum'at, 16 Februari 2024	Perbaikan BAB III	
6	Rabu, 06 Maret 2024	ACC Seminar Proposal	
7	Jum'at, 28 Juni 2024	BAB IV	
8	Senin, 1 Juli 2024	Revisi Sistem	
9	Kamis, 4 Juli 2024	BAB IV Pembahasan	
10	Senin, 15 Juli 2024	Uji Kelayakan dan Uji Fungsi	
11	Kamis, 25 Juli 2024	CC Seminar Hasil	

Pekanbaru, 22 Juni 2024
Pembimbing I



(Bobi Handoko, SKM., M.Kes)
NIDN. 1008039101

Lampiran 8 : Lembar Konsul Pembimbing II

Lampiran 7 : Lembar Konsultasi Pembimbing II

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING II

Nama : Rahmatul Fajar

Nim : 20001004

Judul Skripsi : Perancangan Sistem Desentralisasi Standar Pelayanan Puskesmas yang Terintegrasi Berbasis Website di Puskesmas Kabupaten Siak

Nama Pembimbing II : Abdul Zaky, M. Si

No.	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	TTD Pembimbing
1	Kamis, 18 Januari 2024	Judul Proposal	
2	Jum'at, 19 Januari 2024	Latar Belakang BAB I	
3	Rabu, 07 Februari 2024	BAB II	
4	Kamis, 29 Februari 2024	BAB III	
5	Ju'mat, 1 Maret 2024	Perbaikan BAB III	
6	Ju'mat, 5 Maret 2024	BAB I – BAB III dan ACC Seminar Proposal	
7	Selasa, 2 Juli 2024	BAB IV	
8	Rabu, 3 Juli 2024	Revisi Sistem	
9	Jum'at, 5 Juli 2024	BAB IV Pembahasan	
10	Senin, 22 Juli 2024	Uji Kelayakan dan Uji Fungsi	
11	Rabu, 24 Juli 2024	ACC Seminar Hasil	

Pekanbaru, 22 Juni 2024

Pembimbing II



Abdul Zaky, M. Si
NIDN. 1012129001

Lampiran 9 : Lembar Kuesioner Uji Kelayakan Dinas Kesehatan dan Puskesmas

Tanggal :

Nama :

Asal Puskesmas :

KUESIONER PENELITIAN
UJI KELAYAKAN WEBSITE SISTEM DESENTRALISASI SPM
PUSKESMAS KABUPATEN SIAK

Terimakasih atas ketersediaan bapak/ibuk untuk dapat mengisi kuesioner ini.

Petunjuk pengisian

Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan memberi tanda ceklis (\checkmark) pada kolom penilaian.

No	Pertanyaan	Penilaian	
		Layak	Tidak layak
1	Apakah website ini dapat membantu anda untuk melihat hasil pelayanan SPM Puskesmas di Kabupaten siak?		
2	Apakah website ini deapat diakses dengan mudah?		
3	Apakah tampilan website ini menarik?		
4	Apakah website ini dapat mempermudah anda memperoleh informasi mengenai SPM Puskesmas?		
5	Apakah informasi yang disampaikan website ini jelas?		
6	Apakah website ini mempermudah pihak puskesmas dan pihak dinas kesehatan dalam mengelola data SPM puskesmas ?		

Lampiran 10 : Lembar Kuesioner Uji Kelayakan masyarakat

Tanggal :

Nama :

Asal Puskesmas :

KUESIONER PENELITIAN
UJI KELAYAKAN WEBSITE SISTEM DESENTRALISASI SPM
PUSKESMAS KABUPATEN SIAK

Terimakasih atas ketersediaan bapak/ibuk untuk dapat mengisi kuesioner ini.

Petunjuk pengisian

Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan memberi tanda ceklis (\checkmark) pada kolom penilaian.

No	Pertanyaan	Penilaian	
		Layak	Tidak layak
1	Apakah website ini dapat membantu anda untuk melihat hasil pelayanan SPM Puskesmas di Kabupaten siak?		
2	Apakah website ini deapat diakses dengan mudah?		
3	Apakah tampilan website ini menarik?		
4	Apakah website ini dapat mempermudah anda memperoleh informasi mengenai SPM Puskesmas?		
5	Apakah informasi yang disampaikan website ini jelas?		

Lampiran 11 : Perhitungan Hasil Uji Kelayakan

No	Pertanyaan	Penilaian		Hasil Perhitungan
		Layak	Tidak layak	
1	Apakah website ini dapat membantu anda untuk melihat hasil pelayanan SPM Puskesmas di Kabupaten siak?	30 orang	0 orang	100 %
2	Apakah website ini deapat diakses dengan mudah?	30 orang	0 orang	100 %
3	Apakah tampilan website ini menarik?	30 orang	0 orang	100 %
4	Apakah website ini dapat mempermudah anda memperoleh informasi mengenai SPM Puskesmas?	30 orang	0 orang	100 %
5	Apakah informasi yang disampaikan website ini jelas?	30 orang	0 orang	100 %
6	Apakah website ini mempermudah pihak puskesmas dan pihak dinas kesehatan dalam mengelola data SPM puskesmas ?	30 orang	0 orang	100 %

Lampiran 12 : Jumlah Puskesmas di Setiap Kecamatan di Kabupaten Siak

No	Kecamatan	puskesmas
1	Minas	1
2	Sungai Mandau	1
3	Kandis	1
4	Siak	1
5	Kerinci Kanan	1
6	Tualang	2
7	Dayun	1
8	Lubuk Dalam	1
9	Koto Gasip	1
10	Mempura	1
11	Sungai Apit	1
12	Bungaraya	1
13	Sabak Auh	1
14	Pusako	1

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Siak

Lampiran 13 : Tabulasi Hasil Kuesioner Dinas Kesehatan dan Puskesmas

No	Nama Responden	Instansi	Kecamatan	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6
1	Elfira Riantisa	Staf Puskesmas Koto Gasib	Koto Gasib	L	L	L	L	L	L
2	Yuni Harni	BENDAHARA BOK	PUSAKO	L	L	L	L	L	L
3	Doddy	Staff	Tualang	L	L	L	L	L	L
4	Mayang Sari, Amk	bendahara bok	s siak	L	L	L	L	L	L
5	Drg. Nidia Sali Pratiwi	Staf puskesmas	Dayun	L	L	L	L	L	L
6	Rita Marni, Skm	Ka. Tata Usaha	Perawang	L	L	L	L	L	L
7	Rizkie Maria	Staf puskesmas	Bungaraya	L	L	L	L	L	L
8	Intan Purnama Sari	Staf puskesmas	Bungaraya	L	L	L	L	L	L
9	Arjulina	Staf puskesmas	Bungaraya	L	L	L	L	L	L
10	Titin Septianingrum	Staf puskesmas	Bungaraya	L	L	L	L	L	L
11	Rosmita	Staf puskesmas	Bungaraya	L	L	L	L	L	L
12	Otri Yanis	Staf puskesmas	Bungaraya	L	L	L	L	L	L
13	Dilla Rahmawati	Staf puskesmas	Bungaraya	L	L	L	L	L	L
14	Yusnita	Staf puskesmas	Bungaraya	L	L	L	L	L	L
15	Setyantari	Staf Puskesmas	Bungaraya	L	L	L	L	L	L
16	M. Satria. SKM, M.Kes	Dinas Kesehatan	Siak	L	L	L	L	L	L
17	Mariam Belian, Sap	Dinas Kesehatan	Siak	L	L	L	L	L	L
18	Warsono, SKM. MKM	Dinas Kesehatan	Siak	L	L	L	L	L	L
19	Riza Risdawati S.Tr. Par	Dinas Kesehatan	Siak	L	L	L	L	L	L
20	Yuliana Safitri. Se	Dinas Kesehatan	Siak	L	L	L	L	L	L

Lampiran 14 : Tabulasi Hasil Kuesioner Masyarakat

No	Nama Responden	Instansi	Kecamatan	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5
1	Raihan Hafidz Jamali	Masyarakat	Kecamatan Tualang	L	L	L	L	L
2	Rosmini	Masyarakat	kecamatan Bungaraya	L	L	L	L	L
3	Rifqi Hafidz Jamali	Masyarakat	Kecamatan Tualang	L	L	L	L	L
4	Dwi wulandari	Masyarakat	kecamatan Bungaraya	L	L	L	L	L
5	M.Syahrul Sani	Masyarakat	kecamatan Pusako	L	L	L	L	L
6	Supriyani	Masyarakat	kecamatan Bungaraya	L	L	L	L	L
7	Purnomo	Masyarakat	kecamatan Bungaraya	L	L	L	L	L
8	Roghib	Masyarakat	kecamatan Bungaraya	L	L	L	L	L
9	Patmi	Masyarakat	kecamatan Bungaraya	L	L	L	L	L
10	Tatik	Masyarakat	kecamatan Bungaraya	L	L	L	L	L

Lampiran 15 : Jawaban Responden Dinas Kesehatan

Tanggal : 20/7/24
Nama : M. SATRIA, SKM. M. Kes
Asal Puskesmas : DMKES

KUESIONER PENELITIAN
UJI KELAYAKAN WEBSITE SISTEM DESENTRALISASI SPM
PUSKESMAS KABUPATEN SIAK

Terimakasih atas ketersediaan bapak/ibuk untuk dapat mengisi kuesioner ini.

Petunjuk pengisian

Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan memberi tanda ceklis (✓) pada kolom penilaian.

No	Pertanyaan	Penilaian	
		Layak	Tidak layak
1	Apakah website ini dapat membantu anda untuk melihat hasil pelayanan SPM Puskesmas di Kabupaten siak?	✓	
2	Apakah website ini deapat diakses dengan mudah?	✓	
3	Apakah tampilan website ini menarik?	✓	
4	Apakah website ini dapat mempermudah anda memperoleh informasi mengenai SPM Puskesmas?	✓	
5	Apakah informasi yang disampaikan website ini jelas?	✓	
6	Apakah website ini mempermudah pihak puskesmas dan pihak dinas kesehatan dalam mengelola data SPM puskesmas ?	✓	

Lampiran 16 : Jawaban Responden Puskesmas

Kuesioner Penelitian Uji Kelayakan Website Sistem Desentralisasi SPM Puskesmas di Kabupaten Siak

Nama Lengkap *

Elfira Riantisa

Instansi

Staf Puskesmas Koto Gasib

Kecamatan

Puskesmas Koto Gasib

Terimakasih atas kesediaan bapak/ibuk untuk dapat mengisi kuesioner ini

Apakah website ini dapat membantu anda untuk melihat hasil pelayanan SPM
Puskesmas di Kabupaten siak?

Jika membantu, maka pilih jawaban (layak)

Jika tidak membantu, maka pilih jawaban (tidak layak)

Layak

Tidak Layak

Apakah website ini dapat diakses dengan mudah?

Jika dapat di akses dengan mudah, maka pilih jawaban (layak)

Jika tidak dapat di akses dengan mudah, maka pilih jawaban (tidak layak)

Layak

Tidak Layak

Apakah tampilan website ini menarik?

Jika menarik, maka pilih jawaban (layak)

Jika tidak menarik, maka pilih jawaban (tidak layak)

Layak

Tidak Layak

Apakah website ini dapat mempermudah anda memperoleh informasi mengenai SPM Puskesmas?

Jika mempermudah, maka pilih jawaban (layak)

Jika tidak mempermudah, maka pilih jawaban (tidak layak)

Layak

Tidak Layak

Apakah informasi yang disampaikan oleh website ini jelas?

Jika jelas, maka pilih jawaban (layak)

Jika tidak jelas, maka pilih jawaban (tidak layak)

Layak

Tidak Layak

Apakah website ini mempermudah pihak Puskesmas dan pihak Dinas Kesehatan mengelola data SPM Puskesmas?

Jika mempermudah, maka pilih jawaban (layak)

Jika tidak mempermudah, maka pilih jawaban (tidak layak)

Layak

Tidak Layak

Bagian Tanpa Judul

Permasalahan dan kendala apa yang sering dialami dalam proses pelayanan dan pengelolaan data SPM?

Konten ini tidak dibuat atau didukung oleh Google.

Google Formulir

3/3



Tanggal : 22 Juli 2024
Nama : Intan Rungmasari
Asal Puskesmas : Bungoaya

KUESIONER PENELITIAN
UJI KELAYAKAN WEBSITE SISTEM DESENTRALISASI SPM
PUSKESMAS KABUPATEN SIAK

Terimakasih atas ketersediaan bapak/ibuk untuk dapat mengisi kuesioner ini.

Petunjuk pengisian

Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan memberi tanda ceklis () pada kolom penilaian.

No	Pertanyaan	Penilaian	
		Layak	Tidak layak
1	Apakah website ini dapat membantu anda untuk melihat hasil pelayanan SPM Puskesmas di Kabupaten siak?	<input checked="" type="checkbox"/>	
2	Apakah website ini deapat diakses dengan mudah?	<input checked="" type="checkbox"/>	
3	Apakah tampilan website ini menarik?	<input checked="" type="checkbox"/>	
4	Apakah website ini dapat mempermudah anda memperoleh informasi mengenai SPM Puskesmas?	<input checked="" type="checkbox"/>	
5	Apakah informasi yang disampaikan website ini jelas?	<input checked="" type="checkbox"/>	
6	Apakah website ini mempermudah pihak puskesmas dan pihak dinas kesehatan dalam mengelola data SPM puskesmas ?	<input checked="" type="checkbox"/>	

Lampiran 17 : Jawaban Responden Masyarakat

Tanggal : 15- Juli 2024
Nama : Roghib
Asal Puskesmas : Masyarakat Bungaraya

KUESIONER PENELITIAN
UJI KELAYAKAN WEBSITE SISTEM DESENTRALISASI SPM
PUSKESMAS KABUPATEN SIAK

Terimakasih atas ketersediaan bapak/ibuk untuk dapat mengisi kuesioner ini.

Petunjuk pengisian

Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan memberi tanda ceklis (✓) pada kolom penilaian.

No	Pertanyaan	Penilaian	
		Layak	Tidak layak
1	Apakah website ini dapat membantu anda untuk melihat hasil pelayanan SPM Puskesmas di Kabupaten siak?	✓	
2	Apakah website ini deapat diakses dengan mudah?	✓	
3	Apakah tampilan website ini menarik?	✓	
4	Apakah website ini dapat mempermudah anda memperoleh informasi mengenai SPM Puskesmas?	✓	
5	Apakah informasi yang disampaikan website ini jelas?	✓	
6	Apakah website ini mempermudah pihak puskesmas dan pihak dinas kesehatan dalam mengelola data SPM puskesmas ?	✓	

Kuesioner Penelitian Uji Kelayakan Website Sistem Desentralisasi SPM Puskesmas di Kabupaten Siak

Nama Lengkap *

Rosmini

Instansi

Masyarakat Bungaraya

Kecamatan

Puskesmas Bungaraya

Terimakasih atas kesediaan bapak/ibuk untuk dapat mengisi kuesioner ini

Apakah website ini dapat membantu anda untuk melihat hasil pelayanan SPM Puskesmas di Kabupaten siak?

Jika membantu, maka pilih jawaban (layak)

Jika tidak membantu, maka pilih jawaban (tidak layak)

Layak

Tidak Layak



Apakah website ini dapat diakses dengan mudah?

Jika dapat di akses dengan mudah, maka pilih jawaban (layak)

Jika tidak dapat di akses dengan mudah, maka pilih jawaban (tidak layak)

Layak

Tidak Layak

Apakah tampilan website ini menarik?

Jika menarik, maka pilih jawaban (layak)

Jika tidak menarik, maka pilih jawaban (tidak layak)

Layak

Tidak Layak

Apakah website ini dapat mempermudah anda memperoleh informasi mengenai SPM Puskesmas?

Jika mempermudah, maka pilih jawaban (layak)

Jika tidak mempermudah, maka pilih jawaban (tidak layak)

Layak

Tidak Layak

Apakah informasi yang disampaikan oleh website ini jelas?

Jika jelas, maka pilih jawaban (layak)

Jika tidak jelas, maka pilih jawaban (tidak layak)

Layak

Tidak Layak

Apakah website ini mempermudah pihak Puskesmas dan pihak Dinas Kesehatan mengelola data SPM Puskesmas?

Jika mempermudah, maka pilih jawaban (layak)

Jika tidak mempermudah, maka pilih jawaban (tidak layak)

Layak

Tidak Layak

Bagian Tanpa Judul

Permasalahan dan kendala apa yang sering dialami dalam proses pelayanan dan pengelolaan data SPM?

Konten ini tidak dibuat atau didukung oleh Google.

Google Formulir

Lampiran 19 : Tampilan Website



Halaman Awal



Halaman Poli SPM

DINAS KESEHATAN
Kabupaten Siak

Masuk

Username

Password

Masuk

Halaman Login Admin Puskesmas dan Admin Dinas Kesehatan



Halaman Dashboard Admin Dinas Kesehatan

Poli SPM

Manage Data SPM

Tambah Export

Pilih Puskesmas Pilih Pelayanan

NO	NAMA	ALAMAT	UMUR	NIK	JENIS	TARGET	PUSKE
1	Lili	J. bambu	28	1234567	Ibu Hamil	50	bunga i

Halaman Manage Admin Dinas Kesehatan

Puskesmas

Manage Data Puskesmas

NO	USERNAME	PUSKESMAS
1	minas	minas
2	mandau	sungai mandau
3	kanda	kanda

Halaman Manage Puskesmas Admin Dinas Kesehatan



Halaman Manage Data Berita Admin Dinas Kesehatan



Halaman Dashboard Admin Puskesmas



Halaman Manage Data SPM Admin Puskesmas

report_posi_spm_02-07-2024 (5) - Excel (Product Activation Failed)

No	Nama	Alamat	Umr	NK	Jenis Pelayanan	Target Pelayanan	Puskesmas	Tanggal	Status
1	richo	Jl. Sultan syarif kasim	17	1808888128	Usia Produktif	50	bunga raya	01-07-2024	Sudah Dilayani
2	Lilis	Jl. Mawar	19	12345769800	Usia Produktif	50	bunga raya	01-07-2024	Sudah Dilayani
3	Dani	Jl. Melati	3	125469875	Balita	50	bunga raya	01-07-2024	Sudah Dilayani

Output Admin Puskesmas

report_posi_spm_02-07-2024 (10) - Excel (Product Activation Failed)

No	Nama	Alamat	Umr	NK	Jenis Pelayanan	Target Pelayanan	Puskesmas	Tanggal	Status
1	Andi	Jl. Sudirman	17	11223334555	Penderita Diabetes Mellitus	100	keinci kanan	01-07-2024	Belum Dilayani
2	Rista	Panam	29	1123444405	Ibu Hamil	100	keinci kanan	01-07-2024	Sudah Dilayani
3	meisya	Rumbai	1	123456789	Bayi Baru Lahir	20	sungai mandau	01-07-2024	Sudah Dilayani
4	karmen	Jl. pout	45	111222333	Penderita Hipertensi	20	sungai mandau	01-07-2024	Belum Dilayani
5	richo	Jl. Sultan syarif kasim	17	1808888128	Usia Produktif	50	bunga raya	01-07-2024	Sudah Dilayani
6	may	Jl. harniau	1	14368296346	Bayi Baru Lahir	50	minas	01-07-2024	Sudah Dilayani
7	aldo	Jl. bambu	30	1234	Orang Dengan Gangguan Jwa Berat	50	minas	01-07-2024	Sudah Dilayani
8	Lilis	Jl. Mawar	19	12345769800	Usia Produktif	50	bunga raya	01-07-2024	Sudah Dilayani
9	Dani	Jl. Melati	3	125469875	Balita	50	bunga raya	01-07-2024	Sudah Dilayani
10	ahmar	Jl. bambu	30	123456	Ibu Bersalin	50	minas	01-07-2024	Sudah Dilayani

Output Admin Dinas Kesehatan

Lampiran 20 : Dokumentasi



Dokumentasi 1 : Membagikan Kuesioner Kepada Bapak Kepala Sub Bagian Dinas Kesehatan Kabupaten Siak beserta Staf Dinas Kesehatan Kabupaten Siak



Dokumentasi 2 : Mmbagikan Kuesioner Kepada Staf Puskesmas



Dokumentasi 3 : Membagikan Kuesioner Kepada Masyarakat