

BAB 6: PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Ambacang dan Puskesmas Kuranji Kota Padang, dapat disimpulkan bahwa :

A. Komponen Input

1. Sumber Daya Manusia untuk pelayanan kesehatan menggunakan e-puskesmas sudah memiliki tenaga yang cukup memadai, Puskesmas Ambacang memiliki 4 petugas rekam medik, 3 petugas di poli umum, dan 3 petugas di ruang farmasi. Puskesmas Kuranji memiliki 3 petugas rekam medik, 3 petugas poli umum, dan 3 petugas farmasi.
2. Sarana dan prasarana untuk e-puskesmas Puskesmas Ambacang sudah memiliki komputer/laptop dan printer yang memadai. Puskesmas Kuranji memiliki komputer/laptop dan printer yang kurang memadai. Tetapi Puskesmas Ambacang dan Puskesmas Kuranji terdapat kendala masalah jaringan.
3. Dana untuk aplikasi e-puskesmas di Puskesmas Ambacang dan Puskesmas Kuranji berasal dari dana Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diberikan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) setiap bulannya untuk membayar aplikasi e-puskesmas dan wifi ke Telkom.
4. Kebijakan dari pusat penerapan aplikasi e-puskesmas berasal dari Permenkes 75 tahun 2014 tentang Puskesmas, sedangkan kebijakan dari puskesmas di Puskesmas Ambacang memiliki surat keputusan kepala Puskesmas Ambacang tentang pendaftaran e-puskesmas.

B. Komponen Proses

1. Pendaftaran pasien menggunakan aplikasi e-puskesmas petugas mengentri data pasien berupa nomor rekam medik, nomor jaminan kesehatan, nama kepala

keluarga, nama pasien, alamat, dan poli yang akan dituju. Petugas juga mengisi data pasien pada buku register, sehingga pendaftaran pasien dilakukan secara online dan manual.

2. Pelayanan pengobatan di poli umum data pasien yang di entry ke dalam e-puskesmas yaitu anamnesa, diagnosis berdasarkan ICD-X, setelah itu resep obat pasien. Selain itu dokter akan membuat rujukan apabila membutuhkan rujukan.
3. Pelayanan farmasi/apotik menggunakan e-puskesmas belum maksimal dikarenakan Puskesmas Ambacang dan Puskesmas Kuranji mempunyai kendala gangguan jaringan internet. Sehingga penulisan resep obat dilakukan secara manual dan menggunakan e-puskesmas.
4. Pembuatan laporan bulan oleh Puskesmas Ambacang dan Kuranji dibuat secara manual dan melalui e-puskesmas dikarenakan kualitas jaringan internet yang kurang memadai.

B. Komponen Output

Output penggunaan aplikasi e-puskesmas di Puskesmas Ambacang dan Puskesmas Kuranji belum maksimal untuk mengurangi beban kinerja petugas dalam pelayanan dan membuat laporan untuk Dinas Kesehatan Kota dikarenakan aspek Sumber Daya Manusia (SDM) dan sarana/prasarana yang belum cukup memadai untuk melakukan pelayanan kesehatan secara *online* sepenuhnya.

6.2 Saran

1. Diharapkan kedepannya pemerintah daerah Kota Padang mengadakan pelatihan secara berkala mengenai penggunaan aplikasi e-puskesmas kepada tenaga kesehatan di Puskesmas Ambacang dan Puskesmas Kuranji.
2. Diharapkan Puskesmas Ambacang dan Puskesmas Kuranji diadakan penambahan Sumber Daya Manusia (SDM) berupa teknisi computer yang mengerti aplikasi e-puskesmas apabila terjadi kendala atau gangguan.

3. Diharapkan Puskesmas Ambacang dan Puskesmas Kuranji untuk melengkapi sarana dan prasarana seperti komputer, printer dan membuat MoU baru mengenai jaringan internet untuk aplikasi e-puskesmas.
4. Diharapkan pemerintah daerah Kota Padang mengeluarkan dana untuk e-puskesmas secara tepat waktu dan menyediakan dana untuk penambahan dan pemeliharaan sarana dan prasarana di Puskesmas Ambacang dan Puskesmas Kuranji.
5. Diharapkan kedepannya pemerintah pusat membuat kebijakan khusus mengenai e-puskesmas di tingkat kota dan ditingkat puskesmas seperti peraturan perundang-undangan dan petunjuk teknis.
6. Diharapkan peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian aplikasi e-puskesmas dilihat dari sisi eksternal puskesmas yaitu hubungan penerapan e-puskesmas dengan BPJS Kesehatan.

