

Evaluasi Implementasi Aplikasi P-Care Menggunakan Metode Hot-Fit Di Puskesmas Kabupaten Jembrana

A.A.Ayu Komang Indah Kurniastuti, Made Karma Maha Wirajaya, I Ketut Tunas

Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan,
Universitas Bali Internasional, Bali, Indonesia

Jalan Seroja, Gang Jeruk No. 9A, Denpasar Utara, Bali, Indonesia

Korespondensi E-mail: karmawirajaya@unbi.ac.id

Submitted: 17 Oktober 2023, *Revised:* 14 Juni 2024, *Accepted:* 23 Juni 2024

Abstract

Evaluation is one of the important aspects needed to determine the success of implementing a primary-care (P-Care) application. In the P-care application at the Jembrana District Health Center, several obstacles were found in its implementation, including frequent errors. The aim of this research is to evaluate the implementation of the P-Care application at the Jembrana District Health Center using the Hot-Fit method. This type of research is quantitative with a cross-sectional approach with data collection techniques through interviews with questionnaires. The population in this study were all officers who used the P-Care application in 10 Jembrana Regency Health Centers with a total of 55 respondents. The results of the analysis obtained a score on the Human component of 3.06, which shows that users are satisfied with the performance of the P-Care application. In the Organizational component, a score of 2.9 was obtained, which shows that the community health center has an organizational structure that is able to support the P-Care application. In the Technology component, a score of 2.96 was obtained, which means that the existing technology is able to support the implementation of the application, and in the Net Benefit component, a score of 2.8 was obtained, which shows that the application provides good benefits for the organization. The implementation of P-Care in community health centers has gone well. There needs to be regular training for officers using the P-Care application to find out developments in the performance of the P-Care application.

Keyword: P-Care, HOT-Fit, Primary Health Care

Abstrak

Evaluasi merupakan salah satu aspek penting yang diperlukan untuk menentukan keberhasilan implementasi suatu aplikasi primary-care (P-Care). Pada aplikasi P-care di Puskesmas Kabupaten Jembrana ditemukan beberapa kendala dalam penerapannya diantaranya sering mengalami error. Tujuan dari penelitian ini untuk mengevaluasi implementasi aplikasi P-Care di Puskesmas Kabupaten Jembrana dengan metode Hot-Fit. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional* dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara dengan kuesioner. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh petugas yang menggunakan aplikasi P-Care di 10 Puskesmas Kabupaten Jembrana dengan jumlah total responden sebanyak 55 orang. Hasil analisis diperoleh skor pada komponen Manusia adalah 3,06 yang menunjukkan bahwa pengguna merasa puas dengan kinerja aplikasi P-Care. Pada komponen Organisasi diperoleh skor 2,9 yang menunjukkan puskesmas memiliki struktur organisasi yang mampu menunjang aplikasi P-Care. Pada komponen Teknologi diperoleh skor 2,96 yang berarti teknologi yang ada mampu mendukung penerapan aplikasi tersebut dan komponen Net Benefit diperoleh skor 2,8 yang menunjukkan aplikasi memberikan manfaat yang baik bagi organisasi. Penerapan P-Care di puskesmas telah berjalan dengan baik. Perlu adanya pelatihan kepada petugas pengguna aplikasi P-Care secara berkala untuk mengetahui perkembangan kinerja aplikasi P-Care.

Kata Kunci: P-Care, HOT FIT, Puskesmas

Pendahuluan

Jaminan Kesehatan Nasional atau yang dikenal dengan JKN merupakan salah satu program unggulan pemerintah di bidang kesehatan dengan Badan Penyelenggara adalah BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. JKN pada dasarnya adalah penerapan Sistem Jaminan Sosial Nasional atau SJSN melalui mekanisme asuransi kesehatan sosial dan bersifat wajib sesuai dengan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang SJSN. Tujuan JKN adalah memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan dan diberikan kepada masyarakat yang layak dan pantas serta telah membayar sejumlah iuran baik secara mandiri maupun dari pemerintah. Adanya puskesmas dalam sistem JKN/BPJS memiliki

peran yang besar kepada peserta BPJS kesehatan (1). Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis yang berada dibawah dinas kabupaten/kota yang bertujuan untuk menyelenggarakan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya (2). Puskesmas berperan dalam memberikan pelayanan kesehatan masyarakat dan juga pelayanan kesehatan perorangan dengan kegiatan utama adalah kegiatan promotif dan preventif untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Setiap puskesmas harus memiliki aplikasi primary care untuk memperlancar proses fasilitas kesehatan dan sebagai fasilitas kesehatan pertama yang berfungsi sebagai tempat pemberian pelayanan pertama dikunjungi oleh masyarakat dalam mengakses manfaat program JKN.

Menurut WHO (2004) dalam Zulkifli menjelaskan bahwa Sistem Informasi Kesehatan (SIK) merupakan sistem yang mengintegrasikan proses pengumpulan, pengolahan, pelaporan dan pengguna informasi sehingga mampu memberikan pelayanan kesehatan secara efektif dan efisien dengan manajemen yang lebih baik pada semua jenjang kesehatan (3). Dalam perkembangan sistem informasi kesehatan dikelompokkan menjadi dua berdasarkan pada karakteristik integrasi sistem informasi yaitu sistem informasi yang mempunyai derajat integritas internal tinggi (sistem informasi geografis, sistem informasi rekam medis elektronik, sistem informasi farmasi) dan sistem informasi yang mempunyai derajat integrasi eksternal yang tinggi (telemedicine, internet, intranet dan sistem informasi kesehatan publik). Sistem informasi kesehatan penting dilaksanakan dalam fasilitas kesehatan karena dapat memudahkan pelayanan kesehatan, memudahkan mendaftarkan pasien yang mendaftar, dan lain sebagainya. Aplikasi Primary Care (P-Care) ini sudah ada sejak tahun 2014 lalu, dan sampai sekarang masih terus berkembang agar bisa menjadi andalan para peserta BPJS Kesehatan (3).

Aplikasi P-Care merupakan sebuah sistem informasi yang dirancang dan dikembangkan untuk melayani pasien BPJS Kesehatan. P-Care saat ini sangat diperlukan untuk masyarakat. Hal tersebut dikarenakan adanya aplikasi P-Care BPJS Kesehatan membuat waktu yang diperlukan lebih cepat karena semua terintegrasi melalui satu aplikasi, mulai dari proses penginputan data hingga proses yang lainnya. Disamping itu juga aplikasi P-Care ini dapat mengetahui data peserta yang sudah melakukan pengobatan sebelumnya melalui rekam medis yang sudah tercatat sehingga memudahkan dokter atau tenaga medis dalam memantau kondisi pasien secara langsung. Selain itu proses rujukan saat menggunakan P-Care yang dilakukan secara online lebih mudah dibandingkan dengan proses manual yang memerlukan surat rujukan terlebih dahulu. Beberapa keuntungan yang dirasakan dengan aplikasi P-Care yaitu proses pendaftaran pasien menjadi cepat dan akurat, proses diagnose penyakit lebih mudah, jaringan sistem aplikasi yang luas dan sistem pendaftaran rujukan yang cepat. Namun penerapan aplikasi P-Care ini terdapat beberapa kendala diantaranya sering mengalami masalah error, terdapat data pasien yang terjadinya hacker, dan lain sebagainya. Penggunaan P-Care secara langsung maupun secara tidak langsung dapat berpengaruh terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas (4).

Menurut Yunanda (2009) evaluasi adalah kegiatan yang dilakukan untuk menggambarkan kondisi tertentu dengan menggunakan sebuah instrumen/alat ukur dan hasilnya akan dibandingkan dengan indikator untuk mendapatkan suatu hasil/simpulan (5). Jika evaluasi tidak dilakukan maka tidak akan diketahui gambaran suatu keadaan atau kondisi yang dievaluasi baik itu pelaksanaannya maupun hasilnya. Begitu juga dengan evaluasi implementasi aplikasi primary-care, harus dilakukan evaluasi untuk mengetahui apakah implementasi aplikasi primary care sudah sesuai dengan standar yang sudah ada atau tidak. Metode dalam melakukan evaluasi sistem informasi kesehatan yaitu metode HOT-FIT. Metode ini merupakan suatu evaluasi yang dilakukan pengguna sistem informasi dengan menempatkan komponen penting dalam informasi yakni manusia (*human*), organisasi (*organization*) dan teknologi (*technology*) dan *net benefit* (6). Keuntungan menggunakan metode ini karena metode ini memperjelas semua komponen dalam sistem informasi yaitu komponen manusia, organisasi dan teknologi. Tujuan dilakukannya evaluasi dengan metode HOT-FIT untuk mengetahui dan menilai sistem informasi dari segi komponen manusia, organisasi, dan teknologi. Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa penerapan aplikasi P-Care masih mengalami beberapa kendala atau hambatan yang dihadapi. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Wicaksono dkk (2020) yang berjudul Evaluasi Implementasi Aplikasi Primary Care (P-Care) Dengan Menggunakan Metode Task Technology Fit Di Puskesmas Patrang Kabupaten Jember Tahun 2020 diperoleh hasil bahwa masih terdapatnya masalah error sehingga mengganggu jalannya pelayanan kesehatan yang sedang berlangsung (7). Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Wen Via Trisna, dkk (2020) yang berjudul Evaluasi Penggunaan Aplikasi Primary Care (P-Care) BPJS Terhadap Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Se-Kota Pekanbaru Dengan

Menggunakan Metode *Technology Acceptance Model* (TAM) dengan pendekatan kualitatif diperoleh hasil pada penggunaan aplikasi *primary-care* diketahui bahwa puskesmas yang ada di Pekanbaru perlu peningkatan terkait jaringan internet, dan perlu adanya kebijakan khusus terkait aplikasi *primary-care* agar lebih memudahkan untuk memonitoring setiap puskesmas (8). Penelitian oleh Agung Kurniawan dkk (2019) yang berjudul Evaluasi Implementasi Aplikasi Primary Care (P-Care) di Klinik Laras Hati dengan pendekatan kualitatif diperoleh hasil bahwa masih ada petugas yang tidak berwenang dapat mengakses dan menggunakan aplikasi *primary care* (P-Care) ini (9). Hal tersebut menunjukkan bahwa masih terdapat berbagai kendala dalam penerapan aplikasi P-Care di beberapa puskesmas. Kondisi tersebut perlu diperhatikan mengingat aplikasi tersebut digunakan oleh seluruh puskesmas di Indonesia. Evaluasi dibutuhkan untuk melihat sejauh mana kinerja aplikasi tersebut mendukung dan bermanfaat bagi masyarakat luas.

Kabupaten Jembrana adalah sebuah kabupaten yang terletak diujung barat pulau Bali. Kabupaten Jembrana berbatasan dengan Kabupaten Tabanan di Timur, Kabupaten Buleleng di Utara, Selat Bali di Barat dan Samudra Hindia di Selatan. Kabupaten Jembrana memiliki 5 kecamatan, jumlah desa 41 dan 10 Puskesmas. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan peneliti di Puskesmas 1 Jembrana, Puskesmas 1 Melaya, Puskesmas 1 Mendoyo, Puskesmas 1 Negara dan Puskesmas 2 Negara yaitu pada bulan Desember 2020 dan berdasarkan wawancara dengan Petugas Implementasi Aplikasi Primary-care (P-Care) yang dilakukan pada tanggal 3 Januari 2021 mendapatkan hasil bahwa dalam implementasi aplikasi P-Care di 5 Puskesmas di Kabupaten Jembrana belum berjalan baik dan masih ditemui beberapa kendala mulai dari proses pendaftaran rujukan, masalah error dalam pengoprasian aplikasi, proses pelayanan yang diberikan sangat tidak efisien dan tidak optimal karena pendaftaran pasien rujukan yang kadang banyak setiap harinya sehingga menyebabkan petugas harus bekerja sampai malam. Evaluasi terhadap penerapan aplikasi P-Care di Puskesmas Kabupaten Jembrana perlu dilakukan untuk memperoleh gambaran kinerja dari penerapan aplikasi tersebut sehingga mampu menilai komponen yang masih kurang dan perlu diperbaiki agar aplikasi tersebut dapat berjalan lebih optimal. Implementasi aplikasi *primary-care* (P-Care) yang belum sesuai ini menarik minat peneliti untuk melakukan penelitian mengevaluasi implementasi aplikasi *primary-care* (P-Care) di Puskesmas Kabupaten Jembrana. Tujuan pada penelitian ini adalah untuk mengevaluasi implementasi aplikasi P-Care di Puskesmas Kabupaten Jembrana dengan metode Hot-Fit.

Metode Penelitian

Rancangan penelitian yang digunakan adalah *cross-sectional* yang merupakan pengukuran variabel hanya dilakukan dengan pengamatan sesuai dalam periode tertentu. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif. Populasi pada penelitian ini adalah petugas yang menggunakan aplikasi P-Care di 10 Puskesmas Kabupaten Jembrana. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh petugas pengguna aplikasi P-Care di Puskesmas Kabupaten Jembrana. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan metode total sampling. Total sampling adalah teknik pengambilan sampel sumber dimana seluruh anggota populasi dijadikan sampel semua. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi yang ditetapkan sebagai berikut :

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel yaitu :

- 1) Petugas yang bekerja di Puskesmas Kabupaten Jembrana (Pegawai tetap atau pegawai kontrak).
- 2) Petugas yang bersedia menjadi responden

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah kriteria dimana subjek penelitian tidak dapat mewakili sampel karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian yaitu :

- 1) Petugas yang melakukan cuti
- 2) Petugas yang melakukan tugas belajar.

Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner dari penelitian sebelumnya yang telah dimodifikasi oleh peneliti. Pertanyaan pada kuesioner dirancang dengan skala likert yang dibuat dengan menggunakan instrument yang sudah ada dengan mengacu pada teori dan konsep dengan pilihan jawaban yakni sangat setuju, setuju, tidak setuju, dan sangat tidak setuju yang terdiri dari 4 bagian metode HOT-FIT yaitu *Human, Organization, Technology and Net Benefit*. Hasil uji validitas yang dilakukan pada seluruh variabel masing-masing 0,7. Hasil tersebut menunjukkan seluruh item pertanyaan yang diajukan dalam penelitian adalah valid. Hasil koefisien reliabilitas seluruh variabel diketahui memiliki nilai 0,7. Maka dengan demikian seluruh pertanyaan pada masing-masing variabel dinyatakan reliabel (10). Analisis data yang digunakan adalah Analisis Deskriptif Kuantitatif. Penelitian ini telah mendapatkan kelaikan etik dengan nomor : 02.0157/UNBI/EC/III/2021.

Hasil dan Pembahasan

Penelitian ini dilakukan di seluruh Puskesmas Kabupaten Jembrana pada tanggal 22 Maret sampai 26 April dengan responden sebanyak 55 orang yang mengimplementasikan aplikasi P-Care. Adapun karakteristik responden pada penelitian ini yaitu umur, jenis kelamin, pendidikan dan lama menggunakan. Adapun karakteristik responden tersebut disajikan dalam tabel berikut ini.

Tabel 1.
Karakteristik Sosio-Demografi Responden

No	Variabel	Frekuensi	Persentase
1	Umur		
	<25 Tahun	30	54,6%
	25-50 Tahun	25	45,4%
	>50 Tahun	0	0%
2	Jenis Kelamin		
	Laki laki	44	80%
	Perempuan	11	20%
3	Pendidikan		
	SMA	36	72%
	D-III	17	30,9%
	D-IV/S1	2	3,6%
	S2/Dr Spesialis	0	0%
4	Lama Menggunakan		
	<5 Tahun	37	67,2%
	>5 Tahun	18	32,7%

Berdasarkan Tabel 1 terlihat bahwa dilihat berdasarkan umur dalam penelitian ini sebagian besar memiliki usia kurang dari 25 tahun sebesar 54,4% dan berjenis kelamin perempuan yakni sebanyak 44 orang atau sebesar 80%. Berkaitan dengan lama menggunakan aplikasi P-Care, sebagian besar responden menggunakan aplikasi P-Care <5 tahun yakni sebesar 67,2% dan dilihat dari tingkat pendidikannya, sebagian besar responden mengenyam pendidikan di tingkat SMA yakni sebesar 72%.

Berikut ini disajikan tabel skor evaluasi implementasi aplikasi primary care (P-Care) di Puskesmas Kabupaten Jembrana dengan menggunakan metode HOT-FIT. Terdapat empat komponen dalam evaluasi implementasi P-Care yang terdiri dari masing-masing bagian yakni komponen manusia (*human*), Organisasi (*organization*), Teknologi (*technology*) dan Manfaat (*net benefit*).

Tabel 2.
Hasil Evaluasi Aplikasi P-Care dengan metode HOT-Fit

No	Komponen	Skor Rata Rata	Keterangan
1	Manusia (<i>Human</i>)	3,06	Baik
2	Organisasi (<i>Organization</i>)	2,90	Baik
3	Teknologi (<i>Technology</i>)	2,96	Baik
4	Manfaat (<i>Net Benefit</i>)	2,80	Baik

Berdasarkan Tabel 2 di atas menunjukkan bahwa pada komponen manusia (human) diperoleh skor yang tinggi yakni 3,06. Hal ini menunjukkan bahwa Puskesmas telah memiliki pengguna yang terampil dalam pengoperasian aplikasi P-Care dan juga pengguna sangat puas terhadap kinerja aplikasi tersebut. Pada komponen organisasi (organization) diperoleh skor 2,90 yang menunjukkan bahwa Puskesmas telah baik dalam menerapkan P-Care yang dapat dilihat adanya struktur organisasi yang baik dan lingkungan yang kondusif dalam menunjang penyelenggaraan aplikasi tersebut. Pada komponen teknologi (technology) diperoleh skor 2,96 yang menunjukkan bahwa kualitas P-Care yang telah sangat baik dan mampu menunjang kegiatan pelayanan puskesmas. Pada komponen manfaat (net benefit) diperoleh skor 2,80 yang menunjukkan bahwa P-Care telah memberikan manfaat yang baik bagi puskesmas.

Berdasarkan hasil data demografi dilihat dari variabel umur dalam penelitian ini sebagian besar memiliki usia kurang dari 25 tahun sebanyak 30 orang dengan persentase sebesar 54,4%. Penelitian Ilma Soraya dkk yang dalam penelitiannya pengujian model HOT-FIT pada sistem informasi manajemen obat di instalasi farmasi RSGMP Unsoed Purwokerto yang mendapatkan hasil karakteristik responden berdasarkan usia terlihat bahwa responden didominasi oleh kelompok usia 26-35 tahun, dan paling sedikit adalah kelompok usia lebih dari 55 tahun (11). Menurut Depkes RI (2009), kelompok usia 26-35 tahun merupakan kelompok umur ini diketahui usia produktif manusia dalam bekerja, dimana fungsi tubuh manusia sedang bekerja secara optimal termasuk daya ingatannya sehingga RSGMP Unsoed banyak memperkerjakan pegawai dengan rentang usia ini sedangkan kelompok umur lebih dari 55 tahun merupakan kelompok umur lansia (12). Pada lansia banyak terjadi penurunan fungsi tubuh yang salah satunya adalah penurunan daya ingat (13).

Berdasarkan variabel jenis kelamin dalam penelitian ini yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 44 orang atau dengan persentase sebesar 80%. Berdasarkan dari hasil penelitian diperoleh hasil 80% berjenis kelamin perempuan dan 20% berjenis kelamin laki-laki. Hasil ini sama dengan penelitian Ilma Soraya yang dalam penelitiannya pengujian model HOT-FIT pada sistem informasi manajemen obat di instalasi farmasi RSGMP unsoed purwokerto yang mendapatkan hasil karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin paling banyak adalah responden jenis kelamin perempuan dibandingkan laki-laki. Hal ini terjadi karena kondisi pegawai yang ada di RSGMP Unsoed baik dokter, apoteker, perawat maupun bidang lainnya yang dapat mengakses langsung SIM Farmasi rumah sakit adalah berjenis kelamin perempuan (11). Berdasarkan variabel mengenai lama menggunakan aplikasi P-Care terdapat responden yang kurang dari lima tahun sebanyak 37 orang atau dengan persentase sebesar 67,2%. Pendidikan adalah usaha untuk mengembangkan karakter kepribadian dan kemampuan yang dimiliki untuk dapat memahami sesuatu. Pendidikan juga turut berpengaruh terhadap proses pembelajaran, semakin tinggi pendidikan seseorang maka orang tersebut akan lebih mudah menerima informasi (14). Berdasarkan dari hasil penelitian lama menggunakan didominasi oleh responden yang menggunakan kurang dari 5 tahun sebanyak 37 orang atau 67,2%. Berdasarkan penelitian Anis Khotimah (2021) didapatkan hasil lama penggunaan sistem ketika responden mulai bekerja yaitu rentang tertinggi terdapat pada kategori 0-4 tahun dengan persentase 48,98% dan yang terendah ada di rentang 15-19 tahun dengan persentase 1,02% (15).

Berdasarkan hasil penelitian evaluasi implementasi aplikasi P-Care, komponen human berada pada kategori baik. Sama dengan penelitian sebelumnya pada penelitian Laela Miftahul dkk (2019) yang dalam penelitiannya mengevaluasi penerapan SIKDA optima dengan pendekatan HOT Fit diperoleh hasil bahwa penggunaan sistem penerapan SIKDA Optima telah diterima dengan baik oleh pengguna SIKDA Optima karena Penerapan SIKDA Optima tentu dapat dipandang sebagai patokan untuk menilai kualitas layanan, sistem dan informasi. Kepuasan pengguna SIKDA Optimal dikatakan sangat puas sehingga dapat disimpulkan bahwa pengguna SIKDA Optima sudah merasakan puas dengan penerapan SIKDA Optima. Hal ini menunjukkan bahwa apabila SIKDA Optima memuaskan maka tingkat pengguna SIKDA akan semakin sering. Namun pengguna SIKDA Optima mengharapkan adanya

pengembangan dan perbaikan terhadap SIKDA Optima (16). Berbeda dengan penelitian Dien (2018) yang mendapatkan hasil tidak ada pengaruh pengguna sistem terhadap pengembangan sistem dikarenakan belum adanya interaksi sistem secara baik dan menyeluruh, kurangnya user friendly terhadap pengguna yang mengakibatkan sistem belum bisa dimengerti secara keseluruhan oleh responden dan terjadi human error. Disamping itu didapatkan hasil bahwa kepuasan pengguna memiliki pengaruh positif terhadap penggunaan sistem, penggunaan sistem memiliki pengaruh positif terhadap net benefit. Adanya Human sebagai pengguna sistem memberikan pengaruh terhadap penerapan aplikasi P-Care di puskesmas karena pelayanan kesehatan yang diberikan dapat dengan mudah dan cepat digunakan dan informasi yang dihasilkan sesuai dengan kebutuhan pengguna (17).

Berdasarkan hasil penelitian ini terkait evaluasi implementasi aplikasi P-Care berdasarkan komponen organisasi berada pada kategori baik. Dalam penelitian sebelumnya Thenu dkk (2016) yang dalam penelitiannya mengevaluasi sistem informasi manajemen puskesmas menggunakan metode Hot Fit mendapatkan hasil pada struktur organisasi yakni jumlah tenaga yang mengoperasikan sistem di tiap ruangan sudah cukup, penanggung jawab SIMPUS telah melaksanakan tugasnya dalam mengevaluasi kinerja masing masing ruangan. Monitoring puskesmas dilakukan oleh kepala puskesmas dan dilakukan monitoring jika terjadi kendala yang berat dan ada kerusakan yang baru saja terjadi (18). Penelitian Arham dkk (2021) yang dalam penelitiannya mengevaluasi aplikasi SIMKIM Versi 2.0 menggunakan metode Hot Fit dengan menggunakan skala likert berdasarkan jawaban kuesioner mendapatkan hasil pada struktur organisasi mendapatkan nilai 3,22 dengan kategori baik. Sehingga pada komponen struktur organisasi dapat meningkatkan kinerja, meningkatkan pelayanan dan adanya dukungan dari kepala kantor dan pihak manajemen (19). Penelitian Soraya Ilma dkk terkait struktur organisasi menunjukkan responden memiliki persepsi bahwa pimpinan belum menyediakan bantuan fasilitas yang mendukung pengguna dalam menerapkan SIM Farmasi terkomputerisasi, responden juga merasa bahwa pimpinan tidak mempertimbangkan latar belakang pendidikan calon pengguna sistem terlebih dahulu, namun responden menilai bahwa pimpinan telah memiliki komunikasi yang baik dengan para calon pengguna sistem tersebut. Fasilitas jaringan yang ada menurut sebagian responden juga belum cukup memadai. Hasil jawaban sebagian besar responden variabel organization terkait lingkungan organisasi menunjukkan responden memiliki persepsi belum mendapat dorongan dari pihak manajemen maupun teman sekerja untuk menggunakan SIM Farmasi di komputer (11).

Berdasarkan hasil penelitian ini terkait evaluasi implementasi P-Care berdasarkan komponen teknologi berada pada kategori baik. Hal ini sejalan dengan penelitian Penelitian Nabilatul Fanny dkk (2019) yang dalam penelitiannya penerapan model Hot Fit pada evaluasi sistem informasi keselamatan dan kesehatan kerja di RSUD Dr.Moewardi mendapatkan hasil pada komponen kualitas sistem mudah digunakan dan dipelajari karena ketersediaan dalam menu aplikasi sangat sederhana, sarana dan prasarana cukup memadai, software yang dibuat relative mudah dan bisa dikerjakan oleh pihak rumah sakit. Kemudahan dalam mempelajarinya dan menggunakan sistem informasi ini mampu meningkatkan manfaat dari informasi yang dihasilkan. Pada kualitas informasi yang dihasilkan oleh sistem P2K3RS cukup akurat dan lengkap walaupun masih ada beberapa informasi yang belum bisa didapat. Kelengkapan data pada sistem informasi akan berpengaruh terhadap kemampuan untuk memecahkan masalah dengan baik. Dan kualitas layanan memberikan manfaat karena bisa meningkatkan efektivitas dan efisiensi petugas yang selama ini mengelola data secara manual (20). Dalam penelitian sebelumnya Anis Khotimah (2021) yang dalam penelitiannya mengevaluasi sistem informasi manajemen menggunakan model Hot Fit fasilitas kesehatan x di Yogyakarta mendapatkan hasil kualitas informasi tidak berpengaruh terhadap penggunaan sistem sebesar 0,041 dengan nilai signifikansi 0,0770, kualitas layanan berpengaruh terhadap penggunaan sistem dengan nilai koefisien 0,418 dengan nilai signifikansi 0,003. Dan kualitas sistem tidak berpengaruh terhadap penggunaan sistem dilihat dari koefisien sebesar 0,059 dengan nilai signifikansi sebesar 0,572 (15).

Berdasarkan hasil penelitian ini terkait evaluasi implementasi P-Care berdasarkan komponen net benefit berada dalam kategori baik. Hal ini sejalan dalam penelitian Arham dkk (2021) yang dalam penelitiannya mengevaluasi aplikasi SIMKIM Versi 2.0 menggunakan metode Hot Fit pada kantor imigrasi mendapatkan hasil bahwa pada net benefit (manfaat) mendapatkan hasil dengan nilai 3,15 dengan kategori baik. Dikategorikan baik karena aplikasi tersebut dapat meningkatkan kualitas layanan, efektif dan efisien (19). Menurut Erimalata (2016) net benefit merupakan manfaat yang diperoleh dari sistem yang dapat diukur dari manfaat sistem secara langsung contohnya dari informasi yang dihasilkan oleh sistem tersebut maupun dari manfaat secara tidak langsung seperti dampak pada kinerja, efisien dan efektifitas kegiatan organisasi (21). Keterbatasan penelitian ini adalah belum mampu menggambarkan secara kualitatif masing masing komponen evaluasi tersebut sehingga harapan ke depannya terdapat penelitian yang menjelaskan secara lebih mendalam evaluasi terhadap aplikasi P-Care tersebut.

Kesimpulan

Evaluasi implementasi aplikasi primary-care dengan menggunakan metode HOT-FIT di Puskesmas Kabupaten Jembrana yaitu pada komponen manusia (*human*) mendapatkan skor 3,06 dengan kategori baik, komponen organisasi (*organization*) mendapatkan skor 2,9 dengan kategori baik, komponen teknologi (*technology*) mendapatkan skor 2,96 dengan kategori baik dan manfaat (*net benefit*) mendapatkan skor 2,8 dengan kategori baik. Hal tersebut menunjukkan bahwa secara keseluruhan, kinerja aplikasi P-Care sudah baik dalam mendukung kelancaran pemberian pelayanan kesehatan. Kondisi ini tentu membutuhkan monitoring secara berkala dan berkelanjutan minimal 1 kali dalam 1 bulan untuk menjamin kinerja aplikasi tersebut termasuk pelatihan kepada petugas pengguna aplikasi P-Care secara berkala minimal 2 kali dalam 1 tahun untuk mengetahui perkembangan kinerja aplikasi P-Care.

Daftar Pustaka

1. Presiden Republik Indonesia. Undang Undang Nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Jakarta; 2004.
2. Sari ESMJAIP. Pemberdayaan Puskesmas Sebagai Sarana Peningkatan Derajat Kesehatan Masyarakat Di Gampong Sungai Pauh Tanjung Kota Langsa. J Pengabd Masy Bid Sains dan Teknol. 2022;1(3):414–20.
3. Sarig ZRRDTMRMRVFTP. Penurunan Permasalahan Dalam Implementasi Aplikasi SIKDA Generik. Community Engagem Emerg J. 2022;3(1):1–7.
4. De Crystal I, Farlinda S, Nuraini N, Wicaksono AP. Evaluasi Implementasi Aplikasi Primary Care (P-Care) dengan Menggunakan Metode Task Technology Fit di Puskesmas Patrang Kabupaten Jember Tahun 2019. J-REMI J Rekam Med dan Inf Kesehat. 2020;1(4):502–10.
5. Martha Y. Evaluasi Pendidikan. Jakarta: Balai Pustaka; 2009.
6. Nurbaya APPCFHF. Evaluasi Penerapan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) dengan Metode HOT-Fit di Puskesmas Gatak. J Manaj Inf dan Adm Kesehat. 2020;3(2):20–6.
7. Wicaksono IDCSFNNAP. Evaluasi Implementasi Aplikasi Primary Care (P-Care) Dengan Menggunakan Metode Task Technology Fit di Puskesmas Patrangkabupaten Jember Tahun 2019. J-REMI JurnalRekam Med Dan Inf Kesehat. 2020;1(4):502–10.
8. Trisna WV, Daniati SE, Sari TP. Evaluasi Penggunaan Aplikasi Primary Care (P-Care) BPJS Terhadap Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Se-Kota Pekanbaru dengan Menggunakan Metode Technology Acceptance Model (TAM). J Inf Technol Comput Sci. 2020;3(2):152–61.
9. Kurniawan A, Mustika(DA, Muhammad RC, Putri SC. Evaluasi Implementasi Aplikasi Primary Care (Pcare) di Klinik Laras Hati. J Kesehat Vokasional. 2019;4(1):21–6.
10. Suandari, P.V.L., Kusworo Adi CS. Evaluasi Implementasi Radiology Information System Picture Archiving And Communication System (RISPACS) dengan Pendekatan Model HOT-FIT. J Sist Inf Bisnis. 2019;9(1):55–62.
11. Soraya I, Adawiyah WR, Sutrisna E. Pengujian Model HOT Fit Pada Sistem Manajemen Obat Di Instalasi Farmasi RSGMP UNSOED Purwokerto. J Ekon Bisnis dan Akunt. 2019;21(1):1–

- 16.
12. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Sistem Kesehatan Nasional. Jakarta; 2009.
13. Riauwi HM, Yesi Hasneli N, Lestari W. Efektivitas Pendidikan Kesehatan dengan Penerapan The Health Belief Model terhadap Pengetahuan Keluarga Tentang Diare. *J Online Mhs Progr Stud Ilmu Psikol.* 2014;1(2):1–9.
14. Pakpahan M, Siregar D, Susilawaty A, Tasnim, Mustar, Ramdany, et al. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Yayasan Kita Menulis; 2021.
15. Khotimah A. Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Menggunakan Model Hot Fit Fasilitas Kesehatan X Di Yogyakarta. *J Ilm Permas J Ilm STIKES Kendal.* 2021;11(1):199–206.
16. Jannah LM, Salsabila S. Evaluasi Penerapan SIKDA Optima Dengan Pendekatan HOT-Fit Pada Aspek Sumber Daya Manusia Di Wilayah Puskesmas Johar Baru Jakarta Pusat. *Indones Heal Inf Manag J (INOHIM)of Heal Infomation Manag J.* 2019;7(1):16–21.
17. Saliha DA. Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Dengan Menggunakan Model Human Organization And Technology Fit (Studi Kasus: Rumah Sakit Ibu Dan Anak Grand Family). Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah; 2018.
18. Thenu VJ, Sedyono E, Purnami CT. Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas Guna Mendukung Penerapan Sikda Generik Menggunakan Metode Hot Fit Di Kabupaten Purworejo. *J Manaj Kesehat Indones.* 2016;4(2):129–38.
19. B A, Ridwan A. Evaluasi Aplikasi SIMKIM Versi 2.0 menggunakan Metode Human Organization Technology Fit (Studi Kasus pada Kantor Imigrasi). *Facta Exacta.* 2021;14(1):14–21.
20. Fanny N, Adi K, Jati SP. Penerapan Model Hot Fit pada Evaluasi Sistem Informasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja di RSUD Dr. Moewardi. *Media Kesehat Masy Indones.* 2019;18(1):19–25.
21. Erimalata S. Pendekatan Hot-Fit Framework dalam Generalized Structural Component Analysis pada Sistem Informasi Manajemen Barang Milik Daerah: Sebuah Pengujian Efek Resiprokal. *J Akunt Dan Investasi.* 2016;17(2):41–57.