

## Integrasi Aplikasi E-Puskesmas Dengan P-Care Di UPT Puskesmas Simpang Limun Tahun 2025

Geovani Arta Sihite<sup>1</sup>, Esraida Simanjuntak<sup>2</sup>, Mei Sryendang Sitorus<sup>3</sup>, Siti Permata Sari Lubis<sup>4</sup>, Marta Simanjuntak<sup>5</sup>, Cosmas Samuel Daeli<sup>6</sup>

<sup>1,2,3,4,5,6</sup>Universitas Imelda, Jl. Bilal No.53 Kecamatan Medan Timur

Email : [geovanisihite@gmail.com](mailto:geovanisihite@gmail.com)

### Keywords :

integrasi sistem, E-Puskesmas, P-Care, pelayanan kesehatan, rekam medis elektronik

### Abstrak.

Integrasi sistem informasi kesehatan menjadi salah satu upaya dalam meningkatkan kualitas pelayanan di fasilitas kesehatan tingkat pertama. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui proses integrasi aplikasi E-Puskesmas dengan aplikasi P-Care di UPT Puskesmas Simpang Limun tahun 2025. Metode yang digunakan adalah observasi langsung selama pelaksanaan Praktek Kerja Lapangan (PKL) III. Hasil menunjukkan bahwa integrasi kedua aplikasi telah berjalan dengan baik dan mampu mendukung efisiensi pelayanan, terutama pada proses pendaftaran pasien, pelayanan rujuk balik (PRB), pengkodean, serta pelaporan. Melalui integrasi ini, pertukaran data dapat dilakukan secara otomatis tanpa perlu input ulang, sehingga mempercepat alur pelayanan dan meminimalkan kesalahan data. Namun, masih ditemukan beberapa kendala dalam proses integrasi, yaitu faktor internal seperti ketidakkonsistenan petugas dalam melakukan skrining kesehatan pasien, serta faktor eksternal seperti gangguan sistem, error aplikasi, dan pemadaman listrik yang menyebabkan kegagalan bridging data ke aplikasi P-Care. Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi kendala tersebut antara lain peningkatan kompetensi petugas melalui pelatihan, perbaikan prosedur operasional, serta penyediaan sumber daya pendukung seperti genset. Dengan demikian, integrasi E-Puskesmas dan P-Care diharapkan dapat berjalan lebih optimal dan mendukung peningkatan mutu pelayanan kesehatan..



This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License

## Pendahuluan

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerja puskesmas [1]. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan rekam medis yang dibuat, dikelola, dan disimpan dengan menggunakan sistem elektronik. RME berfungsi sebagai sarana pendokumentasian informasi kesehatan pasien secara digital, mencakup data administratif maupun data klinis yang timbul selama proses pelayanan kesehatan [2].

Aplikasi perangkat lunak pada Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) maupun fasilitas kesehatan tingkat pertama yang lain tidak dapat lepas dari penggunaan software atau aplikasi perangkat lunak. Petugas puskesmas dituntut untuk dapat mengoperasikan aplikasi perangkat lunak pada komputer sehingga kegiatan pelayanan pada pasien maupun kegiatan administratif lain di puskesmas dapat dilaksanakan dengan efektif, efisien, dan optimal [3].

E-Puskesmas adalah sebuah sistem informasi yang terintegrasi untuk membantu proses manajemen dan pengambilan keputusan yang ada di puskesmas. E-Puskesmas menawarkan pelayanan unggul kepada pasien dengan menerapkan sistem pendaftaran dan pendataan secara elektronik. Aplikasi ini juga mempermudah petugas medis dalam melacak data riwayat kesehatan pasien [4].



P-Care BPJS Kesehatan adalah aplikasi sistem informasi pelayanan pasien berbasis web yang disediakan oleh BPJS Kesehatan dan diperuntukkan bagi fasilitas kesehatan primer untuk memberikan kemudahan akses data ke server BPJS, baik itu pendaftaran, penegakan diagnosis, terapi, hingga pelayanan laboratorium. P-Care mulai diperkenalkan di seluruh Indonesia pada awal tahun 2014 [5].

PT. Telkom Indonesia bersama dengan PT. Infokes Indonesia mulai melakukan implementasi produk E-Puskesmas sejak tahun 2013, hingga saat ini lebih dari seribu puskesmas dan lima puluh dinas kesehatan kota/kabupaten di Indonesia telah menggunakan produk tersebut untuk meningkatkan kualitas, performa, dan layanan kesehatan. Hingga saat ini sudah lebih dari 4000 puskesmas dan lebih dari 200 dinas kesehatan kota/kabupaten di seluruh Indonesia menerapkan E-Puskesmas sebagai sistem layanan kesehatan [6].

Menurut data terbaru dari Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2024, tercatat 10.280 puskesmas di Indonesia telah menerapkan sistem P-Care. Jumlah ini menunjukkan bahwa digitalisasi layanan kesehatan tingkat pertama semakin berkembang dan menjadi bagian penting dalam peningkatan mutu pelayanan. Provinsi Sumatera Utara menempati posisi keempat secara nasional dengan total 624 puskesmas yang sudah menggunakan P-Care. Dengan penerapan yang semakin luas, P-Care diharapkan mampu meningkatkan efisiensi kerja, akurasi data, serta kualitas perencanaan program kesehatan masyarakat [7].

Bridging adalah metode atau teknologi yang digunakan untuk menyelaraskan dua sistem yang berbeda tanpa memerlukan intervensi langsung atau perubahan mendasar pada masing-masing sistem. Proses ini memungkinkan pertukaran data dan fungsi berjalan lancar, sambil menjaga integritas dan keamanan data [8].

Sistem terintegrasi mengacu pada proses dan hasil dari penghubungan beberapa sistem komputer serta aplikasi perangkat lunak yang berbeda. Integrasi ini mencakup aspek fisik (perangkat keras dan jaringan) dan fungsional (logika bisnis dan alur data) untuk menciptakan suatu kesatuan yang beroperasi secara sinergis [9].

Berdasarkan hasil observasi selama pelaksanaan Praktek Kerja Lapangan III di UPT Puskesmas Simpang Limun tahun 2025, ditemukan bahwa masih terdapat beberapa kendala dalam integrasi aplikasi E-Puskesmas dengan aplikasi P-Care. Kendala tersebut berupa kegagalan bridging data ke aplikasi P-Care yang disebabkan oleh ketidakkonsistenan pemeriksaan skrining kesehatan pada pasien, serta adanya gangguan pemadaman listrik dan error pada sistem. Dengan demikian, penelitian ini mengangkat judul “Integrasi Aplikasi E-Puskesmas dengan P-Care di UPT Puskesmas Simpang Limun Tahun 2025”.

## Landasan Teori

### A. Aplikasi Perangkat Lunak

Aplikasi perangkat lunak merupakan program komputer yang dirancang untuk membantu pengguna dalam menyelesaikan tugas tertentu secara efektif dan efisien. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), aplikasi adalah penerapan dari rancangan sistem untuk mengolah data dengan menggunakan aturan atau bahasa pemrograman tertentu. Dalam konteks pelayanan kesehatan, penggunaan aplikasi perangkat lunak menjadi bagian penting dalam mendukung kegiatan operasional, baik dalam pelayanan pasien maupun administrasi. Oleh karena itu, tenaga kesehatan dituntut mampu mengoperasikan sistem informasi berbasis komputer agar pelayanan dapat berjalan optimal [10].

### B. Aplikasi E-Puskesmas

E-Puskesmas merupakan sistem informasi terintegrasi yang digunakan untuk mendukung manajemen dan pelayanan kesehatan di puskesmas. Sistem ini memungkinkan proses pendaftaran, pencatatan, dan pengelolaan data pasien dilakukan secara elektronik sehingga meningkatkan efisiensi pelayanan [11]. E-Puskesmas juga memanfaatkan teknologi *cloud computing* sehingga dapat diakses secara real-time selama terhubung dengan jaringan internet. Selain itu, sistem ini mendukung integrasi dengan berbagai layanan

kesehatan nasional, sehingga memudahkan pengelolaan data dan pelaporan secara digital. Implementasi E-Puskesmas terbukti mampu meningkatkan kualitas pelayanan melalui percepatan proses administrasi, pengurangan kesalahan pencatatan, serta kemudahan dalam pelacakan riwayat kesehatan pasien [12].

### C. Aplikasi P-Care (*Primary Care*)

P-Care merupakan aplikasi sistem informasi berbasis web yang dikembangkan oleh BPJS Kesehatan untuk mendukung pelayanan di fasilitas kesehatan tingkat pertama. Aplikasi ini digunakan untuk proses pendaftaran pasien, pencatatan diagnosis, pemberian terapi, hingga pelaporan pelayanan kesehatan [13]. Melalui P-Care, data pelayanan pasien dapat langsung terhubung dengan sistem BPJS Kesehatan sehingga mempermudah proses administrasi dan pelaporan secara terintegrasi. Selain itu, aplikasi ini juga menghasilkan berbagai laporan penting seperti jumlah kunjungan pasien, rujukan, dan jenis pelayanan yang diberikan, yang berguna dalam evaluasi kinerja fasilitas kesehatan [14].

### D. Integrasi Sistem

Integrasi sistem adalah proses menghubungkan berbagai sistem informasi yang berbeda agar dapat bekerja secara terpadu dalam satu kesatuan. Integrasi ini mencakup aspek teknis maupun fungsional sehingga memungkinkan pertukaran data secara otomatis antar sistem [15]. Dalam bidang kesehatan, integrasi sistem memiliki peran penting dalam meningkatkan kualitas data, efisiensi layanan, serta koordinasi antar unit pelayanan. Dengan sistem yang terintegrasi, data pasien dapat diakses secara real-time oleh berbagai pihak yang berwenang sehingga mempercepat proses pelayanan dan pengambilan keputusan [16].

### E. Integrasi E-Puskesmas dan P-Care

Integrasi antara E-Puskesmas dan P-Care dilakukan melalui mekanisme interoperabilitas sistem informasi kesehatan. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022, integrasi data kesehatan dilakukan melalui platform nasional untuk memastikan pertukaran data yang aman, terstandar, dan berkelanjutan [17]. Melalui integrasi ini, data pelayanan pasien yang telah diinput pada sistem E-Puskesmas dapat secara otomatis dikirim ke aplikasi P-Care tanpa perlu penginputan ulang. Hal ini tidak hanya meningkatkan efisiensi kerja tenaga kesehatan, tetapi juga meminimalkan kesalahan data dan mempercepat proses pelayanan pasien. Selain itu, integrasi ini juga mendukung pelaporan yang lebih akurat serta pengambilan keputusan berbasis data di fasilitas kesehatan [18].

## Metode Pelaksanaan

Metode pelaksanaan dalam penelitian ini menjelaskan tahapan kegiatan yang dilakukan selama proses observasi dan implementasi integrasi aplikasi E-Puskesmas dengan P-Care di UPT Puskesmas Simpang Limun.

### 1. Tahapan Pelaksanaan

Metode pelaksanaan dilakukan melalui beberapa tahapan sebagai berikut:

#### a. Tahap Persiapan

Pada tahap ini dilakukan identifikasi masalah terkait penggunaan dan integrasi aplikasi E-Puskesmas dengan P-Care. Selain itu, dilakukan studi literatur untuk memahami konsep sistem informasi kesehatan, rekam medis elektronik, serta integrasi sistem.

#### b. Tahap Observasi Lapangan

Tahap ini dilakukan dengan mengamati secara langsung proses pelayanan di Puskesmas, khususnya pada penggunaan aplikasi E-Puskesmas dan P-Care. Observasi difokuskan pada alur pendaftaran pasien, pelayanan medis, hingga proses pelaporan data.

- c. Tahap Pengumpulan Data  
Pengumpulan data dilakukan melalui:
  1. Observasi langsung, untuk melihat proses integrasi sistem
  2. Wawancara, dengan petugas terkait penggunaan aplikasi
  3. Dokumentasi, berupa data laporan dan tampilan sistem
- d. Tahap Analisis Sistem  
Pada tahap ini dilakukan analisis terhadap proses integrasi antara E-Puskesmas dan P-Care, termasuk mengidentifikasi kendala yang terjadi seperti kegagalan bridging data, error sistem, dan faktor teknis lainnya.
- e. Tahap Evaluasi dan Perbaikan  
Tahap ini bertujuan untuk memberikan solusi terhadap kendala yang ditemukan, seperti peningkatan konsistensi input data, perbaikan prosedur kerja, serta dukungan infrastruktur (misalnya listrik dan jaringan).
- f. Tahap Penyusunan Laporan  
Tahap akhir berupa penyusunan hasil penelitian dalam bentuk laporan atau jurnal ilmiah yang sistematis sesuai dengan kaidah penulisan ilmiah.

## 2. Alur Pelaksanaan

Alur pelaksanaan penelitian dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Identifikasi masalah
2. Studi literatur
3. Observasi lapangan
4. Pengumpulan data
5. Analisis integrasi sistem
6. Evaluasi dan solusi
7. Penyusunan laporan

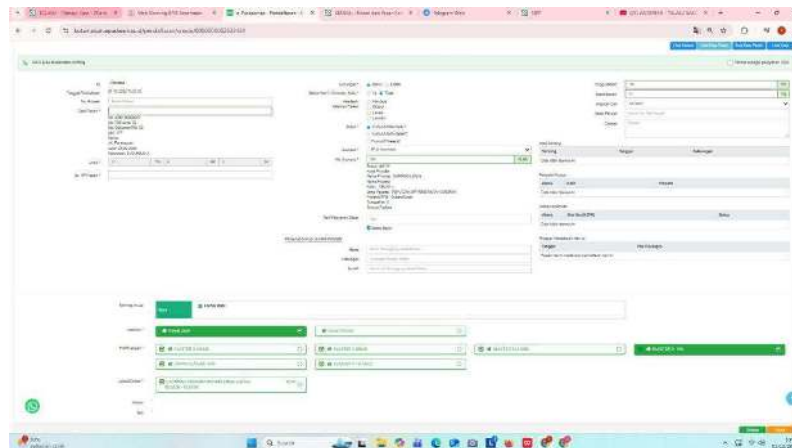
## Kesimpulan dan Hasil.

### 1. Hasil Integrasi Pada Aplikasi E-Puskesmas Dengan P-Care

Berdasarkan hasil observasi yang telah kami lakukan, terdapat dua aplikasi perangkat lunak yang saling terhubung dan mendukung operasional pelayanan di UPT Puskesmas Simpang Limun, yaitu aplikasi E-Puskesmas dan aplikasi P-Care. Integrasi kedua aplikasi ini memberikan kemudahan dalam pertukaran data sehingga proses pelayanan menjadi lebih efisien dan lancar. Namun demikian, berdasarkan hasil integrasi kedua aplikasi tersebut, masih ditemukan kendala yang mengakibatkan kegagalan proses bridging data ke aplikasi P-Care. Kendala tersebut dipengaruhi oleh dua faktor utama, yaitu faktor internal dan faktor eksternal.

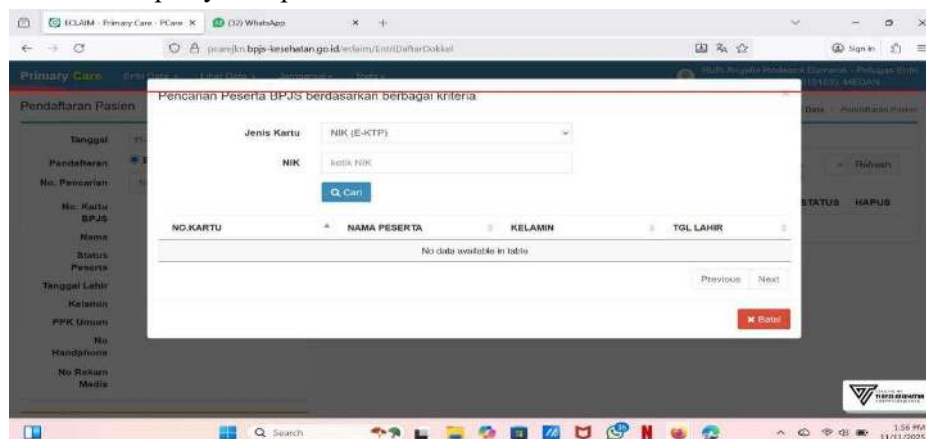
### 2. Proses Integrasi Pada Pelayanan Pendaftaran

Proses integrasi pada pelayanan pendaftaran berperan dalam menghubungkan dan menyelaraskan data pasien antar aplikasi guna mendukung kelancaran dan keakuratan pelayanan kesehatan. Melalui integrasi ini, data pendaftaran pasien dapat di transfer secara otomatis ke aplikasi lain yang terhubung sehingga menunjang kesinambungan informasi pelayanan. Berikut tampilan hasil integrasi pada aplikasi E-Puskesmas.



**Gambar 1.** Tampilan Pelayanan Pendaftaran

Berikut tampilan hasil integrasi pada aplikasi P-Care yang digunakan untuk mengecek keaktifan BPJS pasien tersebut saat pelayanan pendaftaran.



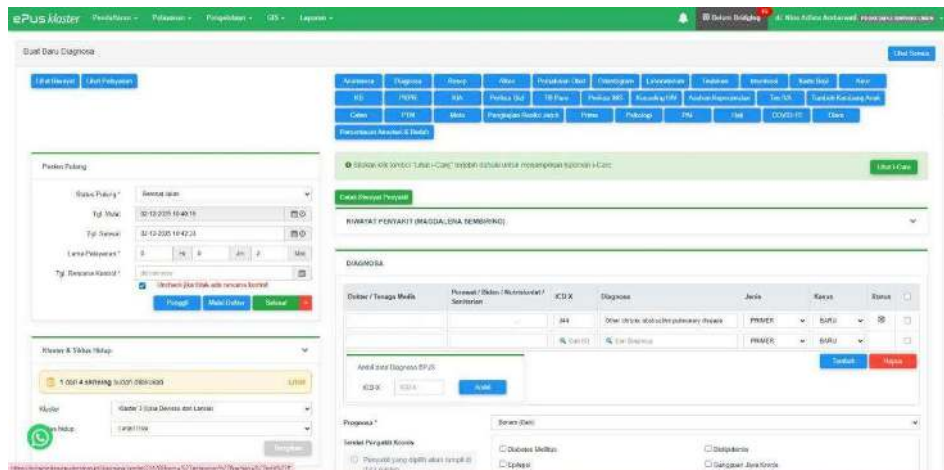
**Gambar 2.** Tampilan Integrasi Data Pada P-Care

Berdasarkan gambar di atas, hasil integrasi antara aplikasi E-Puskesmas dan Pcare pada pelayanan pendaftaran menunjukkan bahwa aplikasi E-Puskesmas digunakan untuk melakukan pendaftaran pasien, sedangkan aplikasi P-Care dimanfaatkan untuk melakukan pengecekan keaktifan kepesertaan BPJS pasien. Proses integrasi ini dimulai ketika petugas melakukan pengecekan keaktifan BPJS, di mana petugas tidak perlu memasukkan ulang data identitas pasien ke dalam aplikasi P-Care. Petugas cukup memasukkan Nomor Induk Kependudukan (NIK), sehingga status kepesertaan BPJS pasien akan muncul secara otomatis.

### 3. Proses Integrasi Pada Pelayanan Pasien Rujuk Balik (PRB)

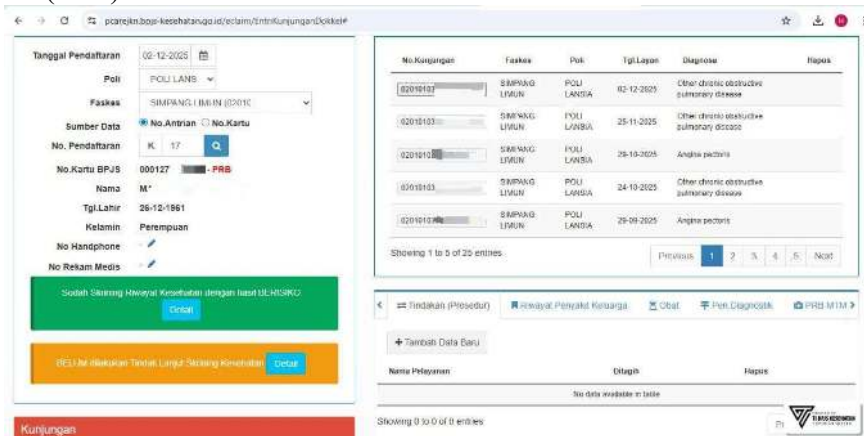
Pelayanan Pasien Rujuk Balik (PRB) memerlukan kesesuaian data antara fasilitas pelayanan kesehatan dan aplikasi P-Care. Oleh karena itu, integrasi aplikasi pada pelayanan PRB diperlukan agar data pasien, obat PRB, dan riwayat pelayanan dapat tersampaikan secara otomatis antar aplikasi, sehingga proses pelayanan PRB dapat berjalan lebih lancar dan tepat. Berikut Tampilan Pelayanan Pasien Rujuk Balik (PRB).





**Gambar 3.** Tampilan Pelayanan Pasien Rujuk Balik (PRB)

Berikut tampilan hasil integrasi pada aplikasi P-Care yang digunakan untuk mencetak resep obat Pasien Rujuk Balik (PRB).



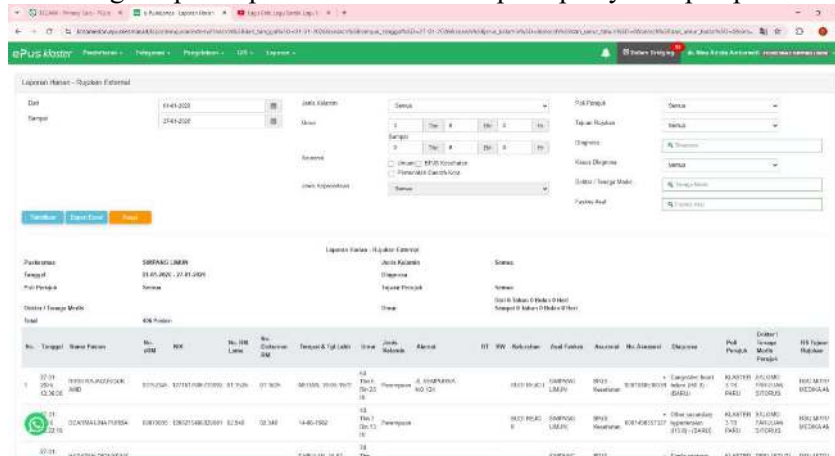
**Gambar 4.** Tampilan Pelayanan Pasien Rujuk Balik (PRB)

Berdasarkan gambar di atas, hasil integrasi antara aplikasi E-Puskesmas dan P-Care pada pelayanan Pasien Rujuk Balik (PRB) menunjukkan bahwa aplikasi Epuskesmas digunakan untuk pengisian anamnesis dan pemberian resep obat, sedangkan aplikasi P-Care dimanfaatkan untuk mencetak resep obat Pasien Rujuk Balik (PRB). Proses integrasi ini dimulai ketika petugas melakukan pengisian anamnesis dan pemberian resep obat melalui E-Puskesmas. Selanjutnya, pencetakan resep obat Pasien Rujuk Balik dilakukan melalui aplikasi P-Care tanpa perlu melakukan pengisian ulang resep di P-Care.

#### 4. Proses Integrasi Pada Koding dan Pelaporan

Pengkodingan berperan penting dalam integrasi aplikasi E-Puskesmas dengan P-Care karena menjadi dasar kesesuaian data antar sistem. Penggunaan kode diagnosis yang sesuai standar ICD-10 memungkinkan data pelayanan yang diinput di E-Puskesmas dapat terbaca dan terintegrasi secara otomatis ke P-Care. Ketidaktepatan pengkodean dapat menyebabkan data gagal tersinkronisasi, sehingga menghambat proses pelayanan. Oleh karena itu, ketepatan pengkodean diperlukan untuk mendukung kelancaran integrasi E-Puskesmas dengan P-Care. Hasil integrasi antara aplikasi E-Puskesmas dan P-Care pada pelayanan pengkodean menunjukkan bahwa proses pengisian data pelayanan dilakukan secara terintegrasi melalui E-Puskesmas. Setelah pasien melakukan pendaftaran, pasien masuk ke klaster pelayanan (poli). Selanjutnya, perawat melakukan anamnesis, seperti pemeriksaan tekanan darah, berat badan, dan tanda vital lainnya, kemudian menginput hasil pemeriksaan tersebut ke dalam aplikasi E-Puskesmas. Dokter selanjutnya menetapkan diagnosis dan memberikan kode diagnosis langsung pada aplikasi E-Puskesmas. Pengkodean ini umumnya digunakan pada pelayanan Pasien Rujuk Balik (PRB),

sehingga pada saat pencetakan resep obat PRB di aplikasi P-Care tidak diperlukan pengkodean ulang. Dengan demikian, integrasi pengkodean antara E-Puskesmas dan P-Care dapat mempercepat proses pelayanan dan meminimalkan kesalahan input data. Pelaporan merupakan proses pencatatan dan penyampaian data pelayanan kesehatan yang dihasilkan dari kegiatan pelayanan pasien secara sistematis dan berkelanjutan. Pelaporan yang akurat sangat penting karena menjadi dasar pemantauan pelayanan, evaluasi kinerja, serta pertanggungjawaban kepada pihak terkait melalui sistem informasi kesehatan. Ketidaktepatan atau keterlambatan pelaporan dapat menyebabkan data pelayanan tidak tersaji secara optimal, sehingga berdampak pada kelengkapan informasi dan validitas laporan pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, pelaporan yang dilakukan secara tepat, lengkap, dan terintegrasi diperlukan untuk mendukung kelancaran penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Berikut tampilan pelaporan pada aplikasi pelayanan kesehatan. Berikut tampilan hasil integrasi pada aplikasi E-Puskesmas pada pelayanan pelaporan.



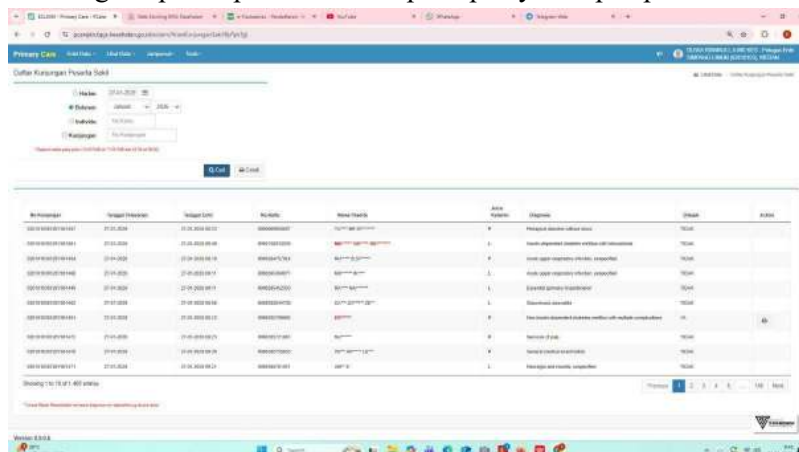
The screenshot shows the 'Laporan Kunjungan - Rujukan Eksternal' form in the E-Puskesmas application. It includes fields for patient name, date, gender, age, and various medical history sections. Below the form is a table of patient visits with columns for date, time, location, and status.

| No. | Tanggal    | Waktu | Tempat | Status  |
|-----|------------|-------|--------|---------|
| 1   | 2024-07-01 | 08:00 | RSUD   | Selesai |
| 2   | 2024-07-02 | 09:00 | RSUD   | Selesai |

**Gambar 5.** Tampilan Laporan Kunjungan pada E-Puskesmas

Berdasarkan gambar di atas, pelaporan kunjungan pasien pada aplikasi E-Puskesmas dilakukan secara terintegrasi dengan aplikasi P-Care. Proses pengambilan laporan dimulai dengan membuka aplikasi E-Puskesmas atau Rekam Medis Elektronik (RME), kemudian petugas memilih menu laporan dan mengakses laporan kunjungan pasien, baik pasien umum maupun BPJS. Selanjutnya, petugas dapat menyesuaikan periode data yang dibutuhkan, seperti laporan harian atau bulanan. Data kunjungan yang ditampilkan telah terintegrasi secara otomatis dengan aplikasi P-Care, sehingga petugas tidak perlu melakukan pengiriman ulang laporan ke P-Care. Selain itu, laporan kunjungan pasien tidak perlu dikirimkan secara manual ke BPJS Kesehatan karena pihak BPJS melakukan penarikan data secara langsung melalui sistem yang telah terintegrasi. Dengan demikian, proses pelaporan menjadi lebih efisien dan meminimalkan beban kerja petugas.

Berikut tampilan hasil integrasi pada aplikasi P-Care pada pelayanan pelaporan.



The screenshot shows the 'Laporan Kunjungan Pasien' table in the P-Care application. It displays a list of patient visits with columns for patient ID, date, time, location, and status. The table is filtered by date range from 2024-07-01 to 2024-07-01.

| No. | Tanggal    | Waktu | Tempat | Status  |
|-----|------------|-------|--------|---------|
| 1   | 2024-07-01 | 08:00 | RSUD   | Selesai |
| 2   | 2024-07-02 | 09:00 | RSUD   | Selesai |

**Gambar 6.** ampilan Laporan Kunjungan pada P-Care



Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, integrasi data antar sistem informasi kesehatan dilaksanakan melalui mekanisme interoperabilitas nasional. Ketentuan ini menjadi dasar hukum bagi penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik (RME) di fasilitas pelayanan kesehatan, termasuk Puskesmas, agar dapat terhubung dengan sistem lain dalam ekosistem kesehatan digital.

Melalui mekanisme interoperabilitas tersebut, pertukaran data kesehatan dapat dilakukan secara terstandar, aman, dan berkesinambungan, sehingga informasi pelayanan kesehatan dapat dimanfaatkan secara optimal oleh berbagai sistem yang saling terhubung. Integrasi ini memungkinkan pengelolaan data rekam medis pasien menjadi lebih efektif, meningkatkan akurasi dan konsistensi data, serta mendukung efisiensi kerja tenaga kesehatan. Selain itu, keterhubungan antar sistem informasi kesehatan juga berperan dalam penyediaan data yang andal untuk keperluan pelaporan, pemantauan, dan pengambilan keputusan di Puskesmas. Berdasarkan hasil observasi selama PKL III di UPT Puskesmas Simpang Limun, penerapan aplikasi E-Puskesmas dan aplikasi P-Care telah sesuai dengan ketentuan tersebut, dimana kedua aplikasi digunakan untuk mendukung manajemen serta kegiatan operasional pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP).

Dalam integrasi aplikasi E-Puskesmas dengan aplikasi P-Care, masih terdapat beberapa kendala yang menyebabkan data gagal bridging ke aplikasi P-Care. Kendala internal terjadi di Puskesmas, misalnya petugas kurang teliti dalam mengecek apakah pasien telah melakukan skrining kesehatan, sehingga data yang di isi atau yang terinput menjadi tidak akurat. Kendala eksternal berasal dari aplikasinya sendiri, seperti pemadaman listrik serta error yang disebabkan oleh aplikasinya sendiri. Kedua kendala ini perlu diperhatikan agar integrasi sistem dapat berjalan lebih efektif dan pelayanan kepada pasien tetap optimal.

Berdasarkan hasil yang telah diuraikan terdapat beberapa upaya yang dilakukan dalam menghadapi kendala integrasi aplikasi E-Puskesmas dengan aplikasi P-Care. Untuk mengatasi kendala internal, pihak Puskesmas dapat meningkatkan ketelitian dan kompetensi petugas melalui pelatihan rutin terkait penggunaan aplikasi dan melakukan perubahan SOP terkait pelaksanaan aplikasi E-puskesmas serta prosedur skrining pasien. Selain itu, pemeriksaan data secara berkala sebelum data dimasukkan ke aplikasi dapat meminimalkan kesalahan input.

Sementara itu, untuk kendala eksternal yang berasal dari aplikasinya sendiri, solusi yang dapat dilakukan apabila terjadi pemadaman listrik, pelayanan kesehatan tetap dapat dilaksanakan dengan menggunakan pencatatan manual atau memanfaatkan generator set (genset) sebagai sumber daya listrik cadangan. Selanjutnya, apabila terjadi gangguan atau error pada sistem, solusi yang dilakukan adalah menunggu hingga server kembali berfungsi normal sehingga pelayanan dapat dilanjutkan.

Dengan penerapan solusi-solusi tersebut, diharapkan integrasi pada aplikasi Epuskesmas dan aplikasi P-Care dapat berjalan lebih lancar, meningkatkan efisiensi kerja petugas, dan menjaga kualitas pelayanan kepada pasien.

## Kesimpulan

Berdasarkan hasil pelaksanaan dan pembahasan kegiatan Praktek Kerja Lapangan III di UPT Puskesmas Simpang Limun, dapat disimpulkan bahwa integrasi aplikasi E-Puskesmas dengan aplikasi P-Care sudah berjalan dengan baik, dan integrasi ini mempermudah petugas dalam proses pelayanan. Namun masih ditemukan beberapa kendala yaitu, kendala yang menyebabkan data gagal bridging ke aplikasi P-Care yang dikarenakan ketidakkonsistenan pemeriksaan skrining kesehatan pada pasien serta adanya gangguan pemadaman listrik dan error yang disebabkan oleh aplikasinya sendiri.)

## Daftar Pustaka

- [1]. Kementerian Kesehatan RI, *Pedoman Sistem Informasi Kesehatan*, Jakarta: Kemenkes RI, 2018.
- [2]. Firmansyah et al., "Implementasi Sistem Informasi E-Puskesmas dalam Pelayanan Kesehatan," *Jurnal Kesehatan*, 2023.
- [3]. Di dan Gondanglegi, "Pemanfaatan Cloud Computing pada E-Puskesmas," *Jurnal Teknologi Informasi*, 2020.
- [4]. Kurniawan et al., "Analisis Penggunaan Aplikasi P-Care BPJS Kesehatan," *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2019.
- [5]. M. P. et al., "Evaluasi Sistem Informasi Pelayanan P-Care," *Jurnal Administrasi Kesehatan*, 2022.
- [6]. Sukarmayasa et al., "Konsep Integrasi Sistem Informasi," *Jurnal Sistem Informasi*, 2024.
- [7]. Milstein et al., "Integrated Health Care Systems and Data Management," *Health Services Research*, 2013.
- [8]. Kementerian Kesehatan RI, *Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis*, Jakarta: Kemenkes RI, 2022.
- [9]. Gamm et al., "Benefits of Integrated Health Information Systems," *Healthcare Management Review*, 2010..
- [10]. Kementerian Kesehatan RI, *Pedoman Sistem Informasi Kesehatan*, Jakarta: Kemenkes RI, 2018.
- [11]. Firmansyah et al., "Implementasi Sistem Informasi E-Puskesmas dalam Pelayanan Kesehatan," *Jurnal Kesehatan*, 2023.
- [12]. Di dan Gondanglegi, "Pemanfaatan Cloud Computing pada E-Puskesmas," *Jurnal Teknologi Informasi*, 2020.
- [13]. Kurniawan et al., "Analisis Penggunaan Aplikasi P-Care BPJS Kesehatan," *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2019.
- [14]. M. P. et al., "Evaluasi Sistem Informasi Pelayanan P-Care," *Jurnal Administrasi Kesehatan*, 2022.
- [15]. Sukarmayasa et al., "Konsep Integrasi Sistem Informasi," *Jurnal Sistem Informasi*, 2024.
- [16]. Milstein et al., "Integrated Health Care Systems and Data Management," *Health Services Research*, 2013.
- [17]. Kementerian Kesehatan RI, *Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis*, Jakarta: Kemenkes RI, 2022.
- [18]. Gamm et al., "Benefits of Integrated Health Information Systems," *Healthcare Management Review*, 2010.