

Implementasi Aplikasi Sehat Indonesiaku (ASIK) dalam Pelaporan PTM, Imunisasi, dan Posyandu di Puskesmas Simalingkar

Peterson Yosua Silaen¹, Sondang Sidabutar², Nurvita Ramawati³, Nur Masdalifah⁴

¹Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Efarina

e-mail Koresponden : petersonsilaen@gmail.com

Abstrak

Aplikasi Sehat Indonesiaku (ASIK) merupakan aplikasi yang dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melalui Digital Transformation Office untuk mendukung pencatatan dan pelaporan imunisasi, penyakit tidak menular (PTM), serta kegiatan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM), termasuk Posyandu. Puskesmas Simalingkar telah menerapkan ASIK berbasis Android dan web sejak tahun 2023. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi Aplikasi Sehat Indonesiaku (ASIK) dalam pelaporan PTM, imunisasi, dan Posyandu di Puskesmas Simalingkar. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif dan melibatkan 4 informan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi ASIK telah berjalan dengan baik, tetapi pemahaman petugas dalam penggunaan aplikasi belum merata sehingga sebagian pekerjaan masih dibebankan kepada petugas yang lebih memahami ASIK. Kendala lain yang ditemukan adalah jaringan internet yang lambat serta keterbatasan sarana dan prasarana yang terkadang menghambat proses penginputan data. Secara keseluruhan, ASIK telah mendukung pencatatan dan pelaporan PTM, imunisasi, dan Posyandu di Puskesmas Simalingkar. Puskesmas perlu meningkatkan ketersediaan sarana dan prasarana serta pemahaman petugas agar implementasi ASIK dapat berjalan lebih optimal.

Kata kunci: *Aplikasi, ASIK, PTM, Imunisasi, Posyandu*

Abstract

The Sehat Indonesiaku Application (ASIK) is an application developed by the Ministry of Health of the Republic of Indonesia through the Digital Transformation Office to support the recording and reporting of immunization, non-communicable diseases (NCDs), and Community-Based Health Efforts (UKBM), including Posyandu activities. Simalingkar Public Health Center has implemented the Android- and web-

based ASIK application since 2023. This study aimed to analyze the implementation of the Sehat Indonesiaku Application (ASIK) in reporting NCDs, immunization, and Posyandu activities at Simalingkar Public Health Center. This study used a descriptive qualitative method involving four informants. The results showed that ASIK implementation had been running well, but the understanding of the application among health workers was not evenly distributed, resulting in some tasks being handled by staff who were more proficient in using ASIK. Other challenges included slow internet connectivity and inadequate facilities and infrastructure, which sometimes hindered the data entry process. Overall, ASIK has supported the recording and reporting of NCDs, immunization, and Posyandu activities at Simalingkar Public Health Center. The Public Health Center needs to improve the availability of facilities and infrastructure and strengthen staff understanding to optimize ASIK implementation.

Keywords: Application, ASIK, NCDs, Immunization, Posyandu

LATAR BELAKANG

Aplikasi Sehat Indonesiaku (ASIK) merupakan aplikasi yang dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melalui Digital Transformation Office sebagai bagian dari upaya transformasi digital di bidang kesehatan. Aplikasi ASIK digunakan untuk mendukung pencatatan dan pelaporan berbagai program kesehatan, antara lain imunisasi, deteksi dini penyakit tidak menular (PTM), serta kegiatan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM), termasuk Posyandu. Penggunaan ASIK diharapkan dapat mempermudah tenaga kesehatan dalam melakukan pencatatan, pemantauan, dan pelaporan kegiatan serta membantu proses pengecekan dan verifikasi data sasaran sesuai dengan wilayah pelayanan.

Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama memerlukan sistem informasi yang baik untuk mendukung pelaksanaan berbagai kegiatan pelayanan kesehatan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2014) menyatakan bahwa Sistem Informasi Kesehatan merupakan suatu tatanan yang menyediakan informasi untuk mendukung pencapaian tujuan pembangunan kesehatan. Informasi kesehatan yang tersedia dapat digunakan untuk mendukung pelayanan kesehatan di Puskesmas serta menunjang fungsi manajemen dan pengambilan kebijakan secara cepat, tepat, dan akurat. Dengan demikian, sistem

informasi kesehatan memiliki peranan penting dalam mendukung proses pencatatan, pengolahan, dan pelaporan data kesehatan di Puskesmas.

Peningkatan kualitas sistem informasi kesehatan perlu dimulai dari Puskesmas sebagai unit pelayanan kesehatan dasar yang menghasilkan berbagai data kesehatan. Puskesmas merupakan sumber data primer dalam sistem informasi kesehatan dan memiliki peranan penting dalam menyediakan data kesehatan bagi Dinas Kesehatan maupun pemerintah daerah (Kemenkes, 2012). Setiap program kesehatan yang dilaksanakan menghasilkan data yang perlu dicatat, diolah, dianalisis, dan dilaporkan secara sistematis. Data tersebut selanjutnya dapat digunakan sebagai dasar dalam penyusunan perencanaan, pemantauan, dan evaluasi program kesehatan.

Pentingnya sistem informasi kesehatan juga telah diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Undang-undang tersebut menyatakan bahwa untuk menyelenggarakan upaya kesehatan yang efektif dan efisien diperlukan informasi kesehatan yang diselenggarakan melalui sistem informasi kesehatan (Indonesia, 2009). Seiring dengan perkembangan teknologi informasi, pemerintah terus mengembangkan sistem informasi kesehatan untuk mendukung proses pengumpulan dan pengelolaan data kesehatan pada berbagai tingkatan pelayanan. Digitalisasi pencatatan dan pelaporan menjadi salah satu upaya untuk meningkatkan ketersediaan, ketepatan, dan keterhubungan data kesehatan.

Permasalahan dalam pencatatan dan pelaporan kesehatan masih dapat ditemukan dalam pelaksanaan pelayanan di Puskesmas. Herawati (2016) dalam penelitian mengenai sistem informasi pencatatan dan pelaporan terpadu Puskesmas menemukan beberapa permasalahan, seperti keterlambatan pengiriman laporan oleh petugas Puskesmas, laporan yang belum lengkap, kebutuhan Dinas Kesehatan untuk melakukan rekapitulasi ulang data dari masing-masing Puskesmas, serta kurangnya koordinasi antara pengelola data di Dinas Kesehatan dan petugas Puskesmas. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pencatatan dan pelaporan membutuhkan sistem yang mampu mendukung proses pengelolaan data secara lebih efektif, lengkap, dan tepat waktu.

Aplikasi ASIK dikembangkan untuk mendukung proses pencatatan dan pelaporan kesehatan secara digital. Aplikasi ini dapat digunakan melalui perangkat *mobile* dan *web*. Melalui *web*, pengguna dapat melakukan pengelolaan data profil individu sasaran, memantau capaian program Puskesmas, serta mendukung

pemantauan capaian wilayah oleh Dinas Kesehatan dan Kementerian Kesehatan. Sementara itu, penggunaan ASIK dalam kegiatan lapangan dapat mendukung pencatatan berbagai kegiatan pelayanan kesehatan, seperti kegiatan imunisasi, pelayanan Posyandu, pemeriksaan ibu hamil, kegiatan keluarga berencana, serta pemeriksaan dan deteksi dini penyakit tidak menular. Penggunaan aplikasi tersebut diharapkan dapat mengurangi ketergantungan pada pencatatan manual dan mempermudah proses pelaporan data kesehatan (Koda et al., 2017).

Imunisasi merupakan salah satu program kesehatan yang membutuhkan pencatatan secara teratur dan berkelanjutan. Imunisasi merupakan upaya kesehatan yang bertujuan memberikan kekebalan tubuh terhadap penyakit tertentu sehingga dapat mencegah terjadinya penyakit sejak dini. Pencatatan hasil imunisasi diperlukan untuk mengetahui riwayat pemberian imunisasi dan mendukung pemantauan status imunisasi sasaran. Pemanfaatan aplikasi digital dalam pencatatan imunisasi dapat membantu tenaga kesehatan dalam mengelola dan menyimpan data pelayanan sehingga informasi mengenai status imunisasi dapat terdokumentasi dengan lebih baik (Kairul et al., 2020).

Selain imunisasi, ASIK digunakan untuk mendukung pencatatan dan pelaporan kegiatan deteksi dini PTM. Pelaksanaan deteksi dini PTM menghasilkan berbagai data kesehatan yang perlu dicatat dan dilaporkan sebagai bahan pemantauan program. Penggunaan sistem digital diharapkan dapat membantu petugas dalam mencatat hasil pelayanan dan memantau capaian program secara lebih terintegrasi. Namun, keberhasilan penggunaan aplikasi tidak hanya bergantung pada ketersediaan teknologi, tetapi juga pada kemampuan dan pemahaman petugas dalam menggunakan aplikasi tersebut. Penerapan sistem baru membutuhkan sosialisasi, penyesuaian, serta evaluasi agar aplikasi dapat digunakan secara optimal (Aji et al., 2020).

Penelitian Rismayuni et al. (2023) mengenai implementasi ASIK dalam pencatatan dan pelaporan deteksi dini PTM di Kota Denpasar menunjukkan bahwa dalam penerapannya masih ditemukan kesenjangan antara data yang terdapat dalam sistem dengan data di lapangan. Selain itu, penggunaan ASIK juga menghadapi kendala berupa sistem yang terkadang mengalami *error* dan lambat dalam proses penggunaannya. Temuan tersebut menunjukkan bahwa implementasi ASIK perlu diperhatikan tidak hanya dari aspek keberadaan aplikasi, tetapi juga dari proses penggunaannya dalam kegiatan pencatatan dan pelaporan di lapangan.

Berdasarkan uraian tersebut, implementasi ASIK dalam pelaporan PTM, imunisasi, dan Posyandu perlu dikaji pada tingkat Puskesmas. Meskipun ASIK telah dikembangkan sebagai sarana digitalisasi pencatatan dan pelaporan kesehatan, pelaksanaan penggunaannya dapat menghadapi berbagai kendala, baik yang berkaitan dengan pemahaman petugas, proses pencatatan, penggunaan aplikasi, maupun kesesuaian data antara kondisi di lapangan dan data dalam sistem. Selain itu, penelitian terdahulu lebih banyak membahas penggunaan ASIK pada program tertentu, terutama deteksi dini PTM, sehingga masih diperlukan kajian mengenai implementasi ASIK yang mencakup beberapa program kesehatan secara bersamaan, khususnya PTM, imunisasi, dan Posyandu.

Puskesmas Simalingkar sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama juga menggunakan ASIK dalam mendukung proses pencatatan dan pelaporan program kesehatan. Oleh karena itu, penting untuk mengetahui bagaimana implementasi aplikasi tersebut dalam pelaksanaan pelaporan PTM, imunisasi, dan Posyandu serta kendala yang dihadapi dalam penggunaannya. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai pelaksanaan penggunaan ASIK di tingkat Puskesmas dan menjadi bahan evaluasi dalam meningkatkan proses pencatatan dan pelaporan program kesehatan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi Aplikasi Sehat Indonesiaku (ASIK) dalam pelaporan PTM, imunisasi, dan Posyandu di Puskesmas Simalingkar.

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Pendekatan kualitatif digunakan untuk memperoleh gambaran secara mendalam mengenai implementasi Aplikasi Sehat Indonesiaku (ASIK) dalam pelaporan penyakit tidak menular (PTM), imunisasi, dan Posyandu di Puskesmas Simalingkar. Pendekatan ini memungkinkan peneliti memperoleh informasi berdasarkan pengalaman, pemahaman, dan kondisi yang ditemukan dalam pelaksanaan penggunaan ASIK di lapangan.

Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Simalingkar pada tahun 2026. Informan penelitian berjumlah 4 orang yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Pemilihan informan didasarkan pada pertimbangan bahwa informan mengetahui dan terlibat secara langsung dalam kegiatan pencatatan dan pelaporan PTM, imunisasi, dan Posyandu menggunakan aplikasi ASIK. Informan dipilih untuk memperoleh

informasi mengenai proses penggunaan aplikasi, pelaksanaan pencatatan dan pelaporan, kendala yang dihadapi, serta upaya yang dilakukan dalam mendukung penggunaan ASIK.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam (*in-depth interview*) dengan menggunakan pedoman wawancara yang telah disusun sesuai dengan fokus penelitian. Wawancara dilakukan kepada informan untuk memperoleh informasi mengenai implementasi ASIK dalam proses pencatatan dan pelaporan PTM, imunisasi, dan Posyandu. Selain wawancara, penelitian juga menggunakan dokumentasi berupa data atau dokumen yang berkaitan dengan pelaksanaan pencatatan dan pelaporan menggunakan ASIK. Studi kepustakaan dilakukan dengan menggunakan buku, jurnal ilmiah, dan hasil penelitian terdahulu yang relevan dengan sistem informasi kesehatan, pencatatan dan pelaporan, serta implementasi ASIK.

Analisis data dilakukan secara kualitatif melalui tiga tahapan, yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Reduksi data dilakukan dengan memilih, memusatkan, dan mengelompokkan data hasil wawancara dan dokumentasi sesuai dengan fokus penelitian. Data yang telah direduksi kemudian disajikan dalam bentuk uraian naratif untuk menggambarkan implementasi ASIK dalam pelaporan PTM, imunisasi, dan Posyandu. Selanjutnya, peneliti melakukan penarikan kesimpulan berdasarkan hasil analisis dan pola informasi yang ditemukan selama penelitian.

Keabsahan data dilakukan melalui triangulasi sumber dan triangulasi teknik. Triangulasi sumber dilakukan dengan membandingkan informasi yang diperoleh dari keempat informan untuk mengetahui kesesuaian informasi mengenai implementasi ASIK. Triangulasi teknik dilakukan dengan membandingkan hasil wawancara dengan data dokumentasi yang berkaitan dengan proses pencatatan dan pelaporan menggunakan ASIK. Penggunaan triangulasi bertujuan untuk meningkatkan kredibilitas dan keabsahan data penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sistem informasi manajemen merupakan kumpulan subsistem yang saling berhubungan dan berinteraksi dalam menerima masukan (*input*), mengolah data (*process*), serta menghasilkan keluaran (*output*) berupa informasi yang dapat digunakan sebagai dasar pengambilan keputusan. Sabarguna (2007) menjelaskan bahwa bentuk sederhana suatu sistem terdiri atas *input*, proses, dan *output*. Kerangka tersebut digunakan dalam penelitian ini untuk menggambarkan

implementasi Aplikasi Sehat Indonesiaku (ASIK) dalam pelaporan penyakit tidak menular (PTM), imunisasi, dan Posyandu di Puskesmas Simalingkar.

Tabel 1. Matriks Hasil Penelitian Implementasi ASIK

Komponen	Indikator	Hasil Penelitian	Keterangan
Input	Sumber Daya Manusia	Jumlah SDM dinilai mencukupi, tetapi belum seluruh petugas memahami penggunaan ASIK	Penggunaan aplikasi masih bergantung pada beberapa petugas yang lebih memahami ASIK
Process	Pencatatan	Data diperoleh dari kegiatan pelayanan di Puskesmas dan kegiatan lapangan, kemudian direkap dan diinput ke ASIK	Pencatatan dilakukan berdasarkan data pelayanan PTM, imunisasi, dan Posyandu
Process	Pelaporan	Data yang telah diinput digunakan dalam laporan bulanan dan disampaikan kepada Dinas Kesehatan Kota Medan	Pelaporan dilakukan paling lambat tanggal 5 bulan berikutnya
Output	Akurat	Informasi yang dihasilkan sesuai dengan data yang telah dikumpulkan dan diinput	Akurasi bergantung pada ketepatan data yang dimasukkan
Output	Tepat waktu	Pengumpulan dan penginputan data dilakukan secara rutin sehingga laporan dapat disampaikan sesuai jadwal	Pelaporan dilakukan setiap bulan
Output	Relevan	Informasi ASIK digunakan sebagai salah satu bahan dalam perencanaan program di Puskesmas	Penggunaannya sebagai dasar perencanaan masih dipengaruhi oleh pedoman dari Dinas Kesehatan

Output	Lengkap	Data PTM, imunisasi, dan Posyandu tercatat dalam ASIK	Kelengkapan data mendukung proses monitoring program
--------	---------	---	--

Input

Sumber Daya Manusia

Hasil wawancara dengan empat informan menunjukkan bahwa ketersediaan sumber daya manusia untuk pelaksanaan program di Puskesmas Simalingkar pada dasarnya sudah mencukupi. Namun, kemampuan dalam menggunakan Aplikasi ASIK belum merata pada seluruh petugas. Hanya beberapa petugas yang memahami penggunaan aplikasi dengan lebih baik sehingga proses penginputan masih bergantung pada petugas tertentu. Kondisi tersebut menyebabkan beban pekerjaan pada petugas yang memahami ASIK menjadi lebih besar.

Temuan tersebut diperkuat oleh pernyataan informan yang terlibat dalam penggunaan ASIK. Salah satu informan menyampaikan:

“[Masukkan kutipan asli informan mengenai jumlah petugas dan kemampuan petugas dalam menggunakan ASIK].”

(Informan 1, 2026)

Informan lainnya juga menjelaskan:

“[Masukkan kutipan asli informan mengenai petugas yang belum memahami penggunaan ASIK atau beban pekerjaan akibat keterbatasan petugas].”

(Informan 2, 2026)

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa ketersediaan jumlah SDM belum sepenuhnya diikuti dengan pemerataan kemampuan dalam penggunaan aplikasi. Kemampuan petugas menjadi salah satu unsur penting dalam implementasi sistem informasi karena kualitas data yang dihasilkan sangat dipengaruhi oleh kemampuan pengguna dalam melakukan pencatatan dan penginputan.

Jika dibandingkan dengan Surat Keputusan Kepala UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan Nomor 445/15/Pusk.I.DS/2023 tentang Tim Input Data Imunisasi pada ASIK, kondisi tersebut memiliki kesamaan dalam hal perlunya pembagian tanggung jawab dalam penginputan data ASIK. Dalam keputusan tersebut terdapat petugas yang bertanggung jawab terhadap proses input data. Dengan demikian, pembagian tugas dalam penggunaan ASIK dapat membantu memperjelas tanggung jawab petugas dalam proses pencatatan dan pelaporan.

Process

Pencatatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proses pencatatan data pada ASIK berasal dari kegiatan pelayanan yang dilakukan oleh masing-masing program di Puskesmas serta kegiatan pelayanan di lapangan. Data yang diperoleh dari kegiatan PTM, imunisasi, dan Posyandu dikumpulkan, direkapitulasi, kemudian diinput ke dalam aplikasi ASIK. Data tersebut selanjutnya menjadi bagian dari informasi yang digunakan dalam penyusunan laporan bulanan.

Hal tersebut sesuai dengan pernyataan informan yang menjelaskan:

“[Masukkan kutipan asli informan mengenai sumber data dan proses pencatatan atau penginputan data ke ASIK].”

(Informan 2, 2026)

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa proses pencatatan ASIK tidak berdiri sendiri, tetapi merupakan rangkaian kegiatan yang dimulai dari pengumpulan data pelayanan sampai dengan penginputan ke dalam sistem. Data yang digunakan berasal dari pasien yang mendapatkan pelayanan di Puskesmas maupun dari kegiatan pelayanan kesehatan yang dilakukan di lapangan.

Temuan tersebut sejalan dengan SOP Pengentrian Aplikasi ASIK UPT Puskesmas Perampuan Nomor Dokumen 445.3.3/UPT.PKM.PR/VIII/2023 yang menjelaskan bahwa pengentrian data ke dalam ASIK merupakan bagian dari proses pengelolaan data, mulai dari pengumpulan, pengolahan, hingga analisis data sebagai bagian dari pelaporan, monitoring, dan evaluasi kegiatan.

Hasil wawancara dengan informan 4 juga menunjukkan bahwa data yang digunakan dalam pelaporan imunisasi dan Posyandu terlebih dahulu direkap berdasarkan kegiatan yang telah dilaksanakan. Informan menyampaikan:

“[Masukkan kutipan asli informan mengenai proses pencatatan data imunisasi dan Posyandu sebelum diinput ke ASIK].”

(Informan 4, 2026)

Temuan tersebut sesuai dengan SOP Pencatatan dan Pelaporan PTM Puskesmas Mulyorejo Nomor 012/KAPUS/II/2023 dan SOP Aplikasi Sehat Indonesiaku UPT Puskesmas Cangkurawok Nomor 440/t332-SOP/Pkm.Ckw/VII/2022, yang menempatkan pencatatan data pelayanan sebagai bagian penting dalam proses pelaporan program.

Dengan demikian, proses pencatatan ASIK di Puskesmas Simalingkar telah dilakukan melalui tahapan pengumpulan data pelayanan, rekapitulasi, dan

penginputan data ke dalam aplikasi. Namun, pemerataan kemampuan petugas dalam menggunakan aplikasi masih menjadi aspek yang perlu diperhatikan agar proses pencatatan tidak hanya bergantung pada petugas tertentu.

Pelaporan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa data yang telah dikumpulkan dan diinput ke dalam ASIK digunakan sebagai bagian dari laporan bulanan program. Berdasarkan keterangan informan 2, 3, dan 4, laporan tersebut disampaikan kepada Dinas Kesehatan Kota Medan sebagai bentuk pelaporan data pelayanan yang telah dilaksanakan di Puskesmas.

Salah satu informan menjelaskan:

“[Masukkan kutipan asli informan mengenai proses pengiriman laporan ASIK kepada Dinas Kesehatan dan batas waktu tanggal 5].”

(Informan 3, 2026)

Pelaporan dilakukan setiap bulan dan paling lambat tanggal 5 pada bulan berikutnya. Dengan demikian, proses pelaporan tidak hanya berkaitan dengan penginputan data ke dalam aplikasi, tetapi juga berkaitan dengan ketepatan waktu penyampaian informasi kepada pihak yang membutuhkan.

Temuan tersebut sesuai dengan SOP Pencatatan dan Pelaporan PTM Puskesmas Mulyorejo Nomor 012/KAPUS/II/2023 yang mengatur tahapan pencatatan dan pelaporan program. Ketepatan waktu pelaporan diperlukan agar data yang telah dikumpulkan dapat digunakan untuk monitoring dan evaluasi program kesehatan.

Output

Pada aspek *output*, penelitian ini menggunakan indikator kualitas informasi menurut DeLone dan McLean, yaitu akurat, tepat waktu, relevan, dan lengkap. Keempat indikator tersebut digunakan untuk melihat kualitas informasi yang dihasilkan melalui penggunaan ASIK dalam pelaporan PTM, imunisasi, dan Posyandu.

Akurat (*Accurate*)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa informasi laporan bulanan yang dihasilkan melalui ASIK telah sesuai dengan data yang dikumpulkan dan diinput oleh petugas. Data yang dimasukkan berasal dari data pelayanan yang telah direkap sebelumnya, termasuk data pelayanan PTM, imunisasi, dan Posyandu. Selama data yang dimasukkan sesuai dengan kondisi pelayanan, informasi yang dihasilkan dapat menggambarkan kondisi pelayanan yang dilaporkan.

Salah satu informan menyatakan:

“[Masukkan kutipan asli informan mengenai kesesuaian data yang diinput dengan data pelayanan sebenarnya].”

(Informan 1, 2026)

Berdasarkan pernyataan tersebut, akurasi informasi ASIK sangat dipengaruhi oleh proses pencatatan dan penginputan data. Apabila data awal yang digunakan benar dan diinput sesuai dengan kondisi sebenarnya, informasi yang dihasilkan akan lebih akurat.

Temuan ini sesuai dengan SOP Pengentrian Aplikasi ASIK UPT Puskesmas Perampuan Nomor Dokumen 445.3.3/UPT.PKM.PR/VIII/2023 yang menggunakan data pelayanan sebagai dasar penginputan ke dalam sistem. Dengan demikian, ASIK dapat menghasilkan informasi yang akurat sepanjang proses pengumpulan dan penginputan data dilakukan dengan benar.

Tepat Waktu (*Timeliness*)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaporan melalui ASIK dilakukan secara berkala setiap bulan dan disampaikan kepada Dinas Kesehatan Kota Medan paling lambat tanggal 5 bulan berikutnya. Ketepatan waktu tersebut didukung oleh proses pengumpulan dan penginputan data yang dilakukan secara rutin.

Informan menjelaskan:

“[Masukkan kutipan asli informan mengenai waktu pengumpulan, penginputan, dan pengiriman laporan].”

(Informan 3, 2026)

Pengumpulan data yang dilakukan secara rutin memungkinkan proses penginputan dan pengolahan data dilakukan secara bertahap sehingga laporan dapat diselesaikan sesuai dengan batas waktu yang telah ditentukan.

Temuan tersebut sejalan dengan Kusumadewi et al. (2009) yang menjelaskan bahwa informasi perlu tersedia tepat waktu karena informasi yang terlambat dapat kehilangan nilai dalam mendukung pengambilan keputusan. Dalam konteks penelitian ini, ketepatan waktu pengumpulan dan penginputan data menjadi faktor yang mendukung ketepatan waktu pelaporan.

Dengan demikian, ketepatan waktu informasi ASIK tidak hanya ditentukan oleh aplikasi, tetapi juga oleh kedisiplinan petugas dalam mengumpulkan dan memasukkan data secara rutin.

Relevan (*Relevance*)

Informasi dikatakan relevan apabila informasi tersebut memiliki manfaat bagi pihak yang menggunakannya. Sutabri (2005) menjelaskan bahwa relevansi suatu informasi dapat berbeda sesuai dengan kebutuhan penggunanya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa informasi yang dihasilkan melalui ASIK digunakan sebagai salah satu sumber informasi dalam perencanaan program di Puskesmas. Namun, pemanfaatan informasi tersebut sebagai dasar perencanaan belum sepenuhnya dominan karena Puskesmas juga menggunakan pedoman dan arahan yang diberikan oleh Dinas Kesehatan Kota Medan.

Salah satu informan menyampaikan:

“[Masukkan kutipan asli informan mengenai pemanfaatan laporan ASIK untuk perencanaan program di Puskesmas].”

(Informan 4, 2026)

Berdasarkan temuan tersebut, informasi ASIK memiliki relevansi karena dapat digunakan untuk mengetahui kondisi dan capaian program kesehatan. Akan tetapi, pemanfaatannya dalam perencanaan masih berjalan bersama dengan sumber informasi dan pedoman lain dari Dinas Kesehatan.

Dengan demikian, relevansi informasi ASIK terlihat dari manfaatnya dalam mendukung monitoring dan perencanaan program, meskipun keputusan perencanaan tidak hanya didasarkan pada informasi yang dihasilkan ASIK.

Lengkap (*Completeness*)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa informasi yang dihasilkan melalui ASIK telah mencakup data yang berkaitan dengan pelaporan PTM, imunisasi, dan Posyandu. Kelengkapan informasi tersebut didukung oleh proses pengumpulan dan penginputan data yang dilakukan secara rutin.

Informan menjelaskan:

“[Masukkan kutipan asli informan mengenai kelengkapan data PTM, imunisasi, dan Posyandu yang terdapat dalam ASIK].”

(Informan 2, 2026)

Data yang tersedia dalam ASIK selanjutnya dapat digunakan untuk monitoring program oleh pihak yang memiliki kewenangan, termasuk Dinas Kesehatan. Kelengkapan data menjadi penting karena informasi yang tidak lengkap dapat menghambat proses monitoring dan evaluasi program.

Sondang (2000) menyatakan bahwa informasi yang dapat mendukung pengambilan keputusan setidaknya harus memenuhi persyaratan, antara lain lengkap, mutakhir, akurat, dapat dipercaya, dan disimpan dengan baik. Berdasarkan

hasil penelitian, informasi yang dihasilkan melalui ASIK telah memenuhi aspek kelengkapan dalam konteks data PTM, imunisasi, dan Posyandu yang dilaporkan.

Temuan tersebut juga sejalan dengan konsep kualitas informasi DeLone dan McLean yang menempatkan kelengkapan, ketepatan, relevansi, dan ketepatan waktu sebagai bagian penting dalam menilai kualitas informasi. Dengan adanya data yang lengkap, akurat, relevan, dan tersedia tepat waktu, ASIK dapat mendukung proses monitoring dan pelaporan program kesehatan di Puskesmas Simalingkar.

Pembahasan

Secara keseluruhan, implementasi ASIK dalam pelaporan PTM, imunisasi, dan Posyandu di Puskesmas Simalingkar dapat dilihat melalui tiga komponen utama, yaitu *input*, *process*, dan *output*. Pada aspek *input*, jumlah SDM dinilai mencukupi, tetapi kemampuan penggunaan ASIK belum merata pada seluruh petugas. Kondisi tersebut menyebabkan pelaksanaan penginputan masih bergantung pada petugas tertentu.

Pada aspek *process*, pencatatan dilakukan melalui tahapan pengumpulan data pelayanan, rekapitulasi, dan penginputan ke dalam ASIK. Data yang telah diinput kemudian digunakan dalam penyusunan laporan bulanan. Pelaporan dilakukan secara rutin dan disampaikan kepada Dinas Kesehatan Kota Medan paling lambat tanggal 5 bulan berikutnya. Hal ini menunjukkan bahwa ASIK telah digunakan sebagai bagian dari proses pencatatan dan pelaporan program kesehatan di Puskesmas Simalingkar.

Pada aspek *output*, informasi yang dihasilkan melalui ASIK dinilai telah memenuhi aspek akurasi, ketepatan waktu, relevansi, dan kelengkapan. Akurasi informasi bergantung pada kesesuaian data yang dikumpulkan dan diinput. Ketepatan waktu didukung oleh pengumpulan dan penginputan data secara rutin. Relevansi terlihat dari penggunaan informasi sebagai salah satu bahan dalam monitoring dan perencanaan program, sedangkan kelengkapan terlihat dari tersedianya data PTM, imunisasi, dan Posyandu dalam sistem.

Dengan demikian, implementasi ASIK di Puskesmas Simalingkar telah mendukung proses pencatatan dan pelaporan PTM, imunisasi, dan Posyandu. Namun, masih terdapat aspek yang perlu diperhatikan, terutama pemerataan kemampuan petugas dalam menggunakan aplikasi. Peningkatan pemahaman dan keterampilan petugas melalui sosialisasi, pelatihan, serta pembagian tanggung jawab yang jelas dapat mendukung keberlanjutan penggunaan ASIK dalam pelaksanaan pencatatan dan pelaporan program kesehatan.

SIMPULAN

Implementasi Aplikasi Sehat Indonesiaku (ASIK) dalam pelaporan PTM, imunisasi, dan Posyandu di Puskesmas Simalingkar telah mendukung proses pencatatan dan pelaporan program kesehatan. Pada aspek *input*, jumlah SDM telah mencukupi, tetapi pemahaman penggunaan ASIK belum merata. Pada aspek *process*, data dikumpulkan oleh petugas, direkapitulasi, kemudian diinput ke ASIK dan dilaporkan kepada Dinas Kesehatan. Kendala yang masih ditemukan adalah jaringan internet yang terkadang menghambat penginputan dan pelaporan. Pada aspek *output*, informasi yang dihasilkan dinilai cukup akurat, tepat waktu, relevan, dan lengkap untuk mendukung pelaporan serta monitoring program kesehatan. Penelitian ini terbatas pada empat informan dan satu lokasi penelitian, sehingga hasilnya menggambarkan kondisi di Puskesmas Simalingkar.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati NR, Wahyuni N, Syamiyah N. Analisis Pelaksanaan Sistem Informasi Kesehatan Di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Banten. JOUBAHS Journal Of Baja Health Science. 2022;2(2):102–9.
- Astrini S, Ahri RA, Samsualam S. Implementasi Sistem Informasi Kesehatan (SIK) Puskesmas Di Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2018. Jurnal Ilmu Kesehatan Diagnosis. 2019;14(1):91–7.

- Cahyani, et al. (2020). Evaluasi Penerapan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (Simpus) dengan Metode Hot-Fit Di Puskesmas Gatak. *Jurnal Manajemen Informasi & Administrasi Kesehatan* Vol 3, No 2 (2020), <https://journal.univetbantara.ac.id/index.php/jmiakrekammedis/article/view/1003DOI:https://doi.org/10.32585/jmiak.v3i2>.
- Delone, W. H., & Mclean, E. R. (2003). The Delone and Mclean model of information systems success: A ten-year update. *Journal of Management Information Systems*.
- D. Darwis, A. F. Octaviansyah, H. Sulistiani, and Y. R. Putra, "APLIKASI SISTEM INFORMASI GEOGRAFIS PENCARIAN PUSKESMAS DI KABUPATEN LAMPUNG TIMUR," *Jurnal Komputer dan Informatika*, vol. 15, no. 1, Art. no. 1, Oct. 2020.
- Hastuti, N. M., Pupitasari, R., & Sugiarsi, S. (2019). Peran Kader Kesehatan Dalam Program Posbindu Penyakit Tidak Menular Di Puskesmas Jaten. *Jurnal Ilmiah Maternal*.
- Herawati, S. and Purnomo, M. A. (2016) 'RANCANG BANGUN SISTEM INFORMASI PENCATATAN DAN PELAPORAN TERPADU PUSKESMAS', *MULTITEK INDONESIA*. doi: 10.24269/mtkind.v10i1.237.
- Hidayat, A. A. (2014). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia* (2nd ed.). Jakarta: Salemba Medika
- Husaini, S. K. M., Lenie Marlinae, S. K. M., KI, M., Lenie Marlinae, S. K. M., & KI, M. (2016). *Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan*
- Indarjo, S., Hermawati, B., & Nugraha, E. (2019). Upaya Pelatihan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu Ptm) Pada Kader Posyandu Di Desa Kalikayen, Kec. Ungaran Timur, Kab. Semarang. *Jurnal Abdimas*, 23(2), 134–138.
- K. Kairul, A. Udiyono, and L. D. Saraswati, "GAMBARAN PENGELOLAAN RANTAI DINGIN VAKSIN PROGRAM IMUNISASI DASAR (Studi di 12 Puskesmas Induk Kabupaten Sarolangun)," *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, vol. 4, no. 4, Art. no. 4, Nov. 2016, doi:10.14710/jkm.v4i4.14164.
- Kementrian Kesehatan. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Kemenkes.
- Kementrian Kesehatan. (2012). *Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 32 Tahun 2012. Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelayanan Kesehatan*. Jakarta : Kemenkes.

- Kementerian Kesehatan RI. 2019. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 31 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Puskesmas. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 2019. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Jakarta..
- Laudon, K.C. dan Laudon, J.P. 2013. Management Information Systems: Managing the Digital Firm, 12th edition. Pearson Education Limited.
- Notoatmodjo, S. 2018, Metodologi Penelitian Kesehatan, Jakarta: Rineka Cipta.
- Panduan B. Penggunaan aplikasi sehat indonesiaaku (asik) oleh kader untuk deteksi dini penyakit tidak menular di posyandu.
- Seddon, P. (1997). A Respecification and Extension of the Delone and Mclean's Model of Success. Information System Research., Vol. 8, Hal. 240-250.
- S. Koda, P. Rumapea, and F. Tulusan, "UPAYA PENINGKATAN KINERJA APARATUR SIPIL NEGARA (STUDI DI PUSKESMAS DARU KECAMATAN KAO UTARA)"
- S. P. Aji et al., Kesehatan Masyarakat Dalam Kebidanan. Global Eksekutif Teknologi, 2022.
- Syafrudin (2015). Ilmu Kesehatan Masyarakat. Jakarta : CV Trans Info Media.
- Undang-Undang No. 36 Tentang Kesehatan Tahun 2009.
- Simbolon, D., Soi, B., & Ludji, I. D. R. (2021). Peningkatan Kemampuan Kader Kesehatan Dalam Deteksi Stunting Pada Anak Usia 6-24 Bulan Melalui Pelatihan Penggunaan Meteran Deteksi Risiko Stunting. Media Karya Kesehatan
- Nababan R. Evaluasi Program Pengendalian Penyakit Tidak Menular di Posbindu wilayah kerja Puskesmas Pinggir Kabupaten Bengkalis Tahun 2022. Jurnal IAKMI Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia. 2022;(November).
- Satria Dewi W, Ginting D, Gultom R. Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Di Instalasi Rekam Medis RSUP H. Adam Malik Dengan Metode Human Organization Technology Fit (HOT-FIT) Tahun 2019. Jurnal Ilmu Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda. 2021;6(1):73–82.