

Lampiran 3

PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM

I. Petunjuk Umum

- a. Sampaikan ucapan terima kasih atas kesediaannya untuk diwawancarai.
- b. Jelaskan tentang maksud dan tujuan diskusi.

II. Petunjuk Wawancara Mendalam

- a. Wawancara dipimpin langsung oleh peneliti.
- b. Informasi bebas untuk menyampaikan pendapat.
- c. Pendapat, saran dan pengalaman sangat bernilai.
- d. Jawaban tidak ada yang benar dan salah, karena semata – mata untuk penelitian.
- e. Wawancara akan direkam dengan tape recorder untuk membantu ingatan pencatat.

III. Pertanyaan

- a. Apa yang Anda ketahui mengenai SIKNAS ?
- b. Permasalahan apa saja yang terjadi dalam SIKNAS ?
- c. Kebijakan apa yang diambil untuk mengatasi permasalahan tersebut ?
- d. Bagaimana kondisi sarana dan prasarana dalam mendukung pembangunan SIKNAS Online ?

Lampiran 4

KUTIPAN HASIL WAWANCARA

No	Materi	Informan 1 (Sg)	Informan 2 (Yd)
1	Pengetahuan mengenai SIKNAS	<p>“Sistem informasi kesehatan yang diterapkan secara nasional, dalam arti ini untuk mengatasi sistem-sistem yang lama itu untuk dipadukan. Kalo dulu sistemnya ini adalah secara manual, dalam SIKNAS yang baru ini ke arah komputerise. Kita akan bicara mengenai sistem informasi jaringan nantinya. Ini sudah ditata, SIKNAS online, ini berisi beberapa hal diantaranya komunikasi data online. Komunikasi data online ini memang bertahap dikembangkan, ya saat ini mungkin masih terbatas beberapa indikator / informasi dari seluruh unit. Tetapi nantinya ini akan berkembang yang bisa menggantikan harapannya seluruh informasi dari unit-unit utama nantinya, sehingga kedepannya itu sudah tertata satu one depth policy mengenai sistem informasi, nah itu yang kita tuju.”</p>	<p>“SIK dalam tatanan nasional yang terdiri dari sekumpulan dari sistem informasi yang berjalan di sektor kesehatan. Didalamnya ada SIMPUS, SIRS, dan lain-lain. Tapi masing-masing ini tidak saling terintegrasi, item-item data yang dialirkan dari sim-sim tadi sebagian sama, terjadi duplikasi data. Bahkan diluar itu setiap daerah bekerja mengumpulkan data juga untuk kebutuhan mereka, ada proyek, pengumpulan data juga dan datanya hampir semua sama. Dan itu menyebabkan bagian bawah terbebani seperti puskesmas, rumah sakit. Akurasi data menjadi tanda tanya besar.”</p>
2	Permasalahan dalam SIKNAS	<p>“sistem yang dulu seperti ini, masing-masing unit itu sudah membangun sistem informasi sebelum Pusat Data ini dilahirkan. Dimana masing-masing unit ini telah besar, jauh melampaui kebesarannya</p>	<p>“Terjadi pulau-pulau informasi/terfragmentasi. Apalagi sekarang dengan era otonomi daerah, aliran data dari tingkat paling bawah ke atas ini tidak lancar/terhambat. Jadi ada</p>

		<p>dibandingkan Pusdatin. Pada saat Pusdatin ingin menata, mereka ini menjadi ketakutan kehilangan suatu informasi. Dengan sistem manual ini terjadi beberapa duplikasi, adanya informasi-informasi yang beredar sama, tetapi di dalam implementasinya berbeda sebagai contoh P2M menggarap ibu hamil, bayi dan seterusnya sedangkan Binkesmas juga menggarap ibu hamil, bayi dan seterusnya. Manakala disatukan suatu informasi dengan sasaran yang sama, ini akan terjadi satu perbedaan. Ini menurut kami, mereka itu ada suatu raja-raja besar yang untuk menyatukan informasi yang tunggal itu kesulitan. Alhasil informasi yang didapat ini sulit untuk valid. Masing-masing mempertahankan argumentasinya, mengaku sama benar padahal ada beberapa informasi yang tidak sama. Tentunya yang namanya kebenaran itu kan tunggal kalo dua tiga yang mengaku benar ya itu semuanya palsu.”</p>	<p>era yang berbeda, desentralisasi itu lebih gampang, dulu saja sudah susah, sekarang lebih susah lagi. Dulu ada kewajiban melapor dari bawah ke atas, sekarang gak ada karena unit dibawah itu sebagai mitra kerja bukan antara atasan dan bawahan. Dinas Kesehatan itu adalah aparatnya Pemerintah Daerah. Tapi kita cuma sisi teknis saja, mereka lebih tunduk dengan Gubernur atau Bupati/Walikota dibanding dengan Menteri, itu yang menjadi beban. Walaupun sekarang ada PP mengenai kewajiban melapor, cuman karena evoria otonomi daerah ini masih kental, apalagi pada awal-awal pelaksanaan otonomi daerah dulu.”</p>
3	Kebijakan dalam mengatasi permasalahan	<p>“kita mencoba, langkah awal itu SIKNAS Online itu dengan menggunakan jaringan yang sudah terpasang di tigaratus empatpuluhan kabupaten. Harapannya informasi itu mengalir dari kabupaten ke provinsi ke nasional, itu awal yang kita fasilitasi. Informasi itu kita ambil terbatas dulu, terpilih dulu, informasi penting itu apa sih yang harus masuk di jakarta. Ini tentunya adalah kesepakatan dari unit-unit</p>	<p>“Salah satunya untuk mengatasi hal tersebut ada beberapa langkah, yang pertama adalah integrasi dan penyederhanaan sistem pencatatan dan pelaporan, yang kedua melakukan sistem pencatatan dan pelaporan baru yang disesuaikan dengan era otonomi daerah, yang sudah terintegrasi dan sederhana, yang ketiga memfasilitasi</p>

		<p>utama, kita tawarkan, saat ini informasi yang harus masuk di jakarta apa sih di level pusat, di provinsi apa. Apa seluruh informasi itu harus mengalir seperti halnya dulu SP2TP atau SIMPUS yang selama ini informasi semuanya masuk, lah ini tidak menganut prinsip informasi yang sebenarnya. Kalo gak salah informasi yang sebenarnya itu semacam suatu kerucut, semakin di tingkat pusat informasi itu terbatas tidak seluruhnya. Lah ini temen-temen takut kehilangan informasi itu”</p>	<p>kabupaten. Kan gini, kalo dulu SIKNAS itu kan jadi satu, langsung, sekarang SIKNAS itu terdiri dari kumpulan SIKDA-SIKDA. Kita, Departemen Kesehatan memfasilitasi serta membantu mendampingi mereka untuk menyusun sistem informasi kesehatan daerahnya terutama yang di kabupaten. Ada peluang yang baik, bahwa mulai tahun ini dana alokasi khusus yang dikeluarkan oleh Departemen Kesehatan untuk kabupaten, itu khusus untuk sistem informasi. Yang ke empat yaitu pengembangan sumber daya manusia dan perangkatnya. Disamping kita mengembangkan informasi model-model untuk pengembangan data, untuk manajemennya maupun untuk masyarakat.”</p>
4	Sarana dan Sumber daya pendukung	<p>“Kalo fasilitasnya kita cukup memadai, beberapa tahun terakhir ini kita mendapatkan kepercayaan pimpinan untuk mengembangkan sistem informasi itu. Kita mempunyai beberapa server, mempunyai beberapa tenaga yang nantinya tenaga ini adalah menangani jaringan, menangani sistemnya, menangani bank datanya, dan validitas datanya. Ini memang ada, walaupun tuntutan ke depan jauh lebih tinggi, ya kita ingin selalu mengembangkan</p>	<p>“Masih kurang, Pusdatin itu sebenarnya seperti unit yang kita diatas, dikasih kewenangan tapi tidak bisa melakukan sendiri di daerah itu. Dari sisi orangnya pun kita sudah cukup, tapi kita tidak punya tangan dibawah. Kita dikasih alat cukup, tapi kita dibatasi, gak bisa sampai kebawah. Sdm disini saya pikir masih kurang, walaupun secara umum atau tupoksi kita sudah cukup, tapi kita</p>

		<p><i>diri supaya tidak ketinggalan informasi yang berkembang kian pesat. Yang kita takutkan justru di lini provinsi & kabupaten, apalagi puskesmas, SDM nya sangat lemah, ya kita kembangkan secara bertahap. Contohnya kita kemarin membicarakan masalah jaringan untuk mendukung SIKNAS online, kita harus melatih dua orang per kabupaten/kota seluruh indonesia yang terpasang yaitu sekitar tigaratusan sekian kurang lebih, kita latih di bandung, jaringannya itu gimana. Ini masih pengoperasian, selanjutnya mengenai pemeliharaan, ini memerlukan satu keahlian khusus, lah ini tidak akan bisa diselesaikan oleh Pusdatin. Secara bertahap temen-temen di provinsi dan kabupaten itu mengembangkan diri, membina SDM itu sendiri untuk penataan lebih lanjut.”</i></p>	<p><i>masih kurang. Tapi dikasih banyakpun kita mau melakukan apa, kita kan sudah dibatasi, jadi kendala. Mau ditambahin, tapi kita mau melakukan apa. Orangny sih masih kurang, tapi kewenangannya sudah cukup. Kalo sarana sudah cukup, justru berlebih”</i></p>
--	--	--	--

