

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu penyakit menular berbahaya yang dapat menimbulkan kematian dan wabah dalam waktu singkat. Wabah *Dengue* pertama kali ditemukan tahun 1635 di Kepulauan Karibia dan selama abad 18, 19 dan awal 20 wabah penyakit yang menyerupai *Dengue* telah digambarkan secara global di daerah tropis dan beriklim sedang. Penyakit DBD di Asia Tenggara pertama kali ditemukan di Manila tahun 1954 dan Bangkok pada tahun 1958. Di Indonesia DBD pertama kali ditemukan di Surabaya tahun 1968 diikuti laporan dari Bandung (1972) dan Yogyakarta (1972). (indonesiannursing.com, 19 Mei 2009).

Sepanjang tahun 2007 total kasus DBD di seluruh propinsi di Indonesia mencapai 139.695 kasus (*incidence rate* 64 kasus per 100.000 populasi), dengan jumlah kematian 1.395 kasus (CFR= 1%). Keadaan DBD 2007 ini meningkat lebih tinggi dibanding keadaan tahun-tahun sebelumnya. (penyakitmenular.info, 19 Mei 2009). Pada tahun 2008 jumlah penderita Demam Berdarah Dengue (DBD) di Indonesia turun 31,93 persen dibandingkan tahun 2007. Jumlah pasien DBD sampai 30 November 2008 sebanyak 101.646 orang.

Di Kota Depok, penyakit DBD juga menjadi salah satu masalah kesehatan yang cukup mengkhawatirkan. Hal ini dapat kita lihat dari data strata kelurahan endemis, sporadis, potensial penyakit DBD di wilayah Kota Depok tahun 2006, dari 63 kelurahan yang ada, diketahui 49 kelurahan tergolong endemis, 13 kelurahan tergolong sporadis, 1 kelurahan potensial. (Dinkes Kota Depok, 2006). Peningkatan terjadi pada tahun 2007, kelurahan yang termasuk ke wilayah endemis menjadi 56 kelurahan dan 7 kelurahan termasuk ke dalam wilayah sporadis DBD.

Sepanjang tahun 1997 sampai dengan 2007 (kurun waktu satu dekade) secara umum terjadi peningkatan jumlah kasus DBD di Kota Depok kecuali pada tahun 1999 dan 2002. Berdasarkan data tahun 2006-2007 bahwa daerah yang padat penduduknya memiliki kecenderungan tingkat *incidence rate* (IR) yang lebih tinggi dan kelurahan yang padat penduduk merupakan pusat penyebaran

bagi kelurahan yang lebih jarang penduduknya (Hutasoit, Rudi R.H, 2008).

Selama periode Januari hingga November 2008, dari 1635 orang yang terserang DBD sebanyak 9 orang diantaranya meninggal dunia, sedangkan penderita DBD pada Januari 2009 mencapai 217 orang, meningkat sekitar 29% dibandingkan dengan Januari 2008 dengan jumlah penderita sebanyak 198 orang (Data Dinkes Kota Depok). Dari 6 kecamatan yang ada di Kota Depok, wilayah endemis berada di Kecamatan Cimanggis, Sukmajaya dan Pancoran Mas dengan jumlah kasus sebanyak 563 kasus. Sedangkan di Kecamatan Beji tercatat 251 Kasus, kecamatan Limo 38 kasus dan Kecamatan Sawangan sebanyak 22 kasus.

Berdasarkan data tersebut, DBD membutuhkan perhatian yang lebih besar dalam penanganannya karena penyakit ini pola penyebarannya sangat cepat dan bisa menyebabkan kematian serta menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB). Selain itu, adanya sistem pencatatan dan pelaporan kasus yang baik sangat diperlukan karena di waktu yang akan datang tidak menutup kemungkinan jumlah kasus penyakit DBD akan semakin meningkat. Terlebih lagi Kota Depok terletak di wilayah perbatasan dengan DKI Jakarta, Kabupaten Bogor, Kabupaten Tangerang dan Bekasi yang merupakan daerah endemik penyakit DBD.

Perkembangan penyakit dapat diketahui penyebarannya melalui sistem pencatatan dan pelaporan yang cermat. Kegiatan pencatatan dan pelaporan yang efektif perlu didukung dengan sistem informasi yang baik karena dengan sistem informasi yang baik maka kecepatan dan ketepatan informasi yang dihasilkan dapat segera di akses oleh pengambil keputusan untuk tindakan pencegahan atau pemberantasan dengan cepat dan tepat pula. Dengan demikian perlu adanya suatu pengembangan terhadap sistem informasi pencatatan dan pelaporan DBD berbasis komputer.

Permasalahan pada kegiatan pencatatan dan pelaporan DBD di Puskesmas Beji Kota Depok adalah belum digunakannya sistem informasi secara maksimal dan belum adanya basis data DBD yang terintegrasi sehingga dalam pembuatan laporan belum dilakukan berdasarkan basis data yang ada. Selain itu, penyimpanan data menjadi tidak terstruktur karena penyimpanan data belum menggunakan metode SMDB (Sistem Manajemen Basis Data). Hal ini menyebabkan sulitnya melakukan pencarian data kembali (*retrive data*).

Puskesmas diartikan sebagai suatu kesatuan organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat disamping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok. Dengan kata lain puskesmas mempunyai wewenang dan tanggung jawab atas pemeliharaan kesehatan masyarakat dalam wilayah kerjanya, dalam hal ini khususnya adalah program DBD.

Pengembangan sistem informasi Pencatatan dan pelaporan DBD berbasis komputer di Puskesmas Beji Kota Depok sangat diperlukan untuk mendukung kegiatan pencegahan dan pemberantasan DBD yang baik. Penggunaan teknologi informasi dapat dimanfaatkan sebagai alat untuk mendukung dan mewujudkan suatu sistem informasi yang baik. Sistem Informasi pencatatan dan pelaporan DBD berbasis komputer diharapkan dapat membantu meringankan beban kerja petugas Program DBD dan dapat menghasilkan informasi cepat, tepat, akurat, relevan dan tepat waktu untuk digunakan dalam pengambilan keputusan.

1.2 Rumusan Masalah

Masalah yang dihadapi dalam sistem informasi pencatatan dan pelaporan DBD di Puskesmas Beji Kota Depok adalah:

1. Pencatatan dan pelaporan yang belum menggunakan sistem informasi dan basis data.
2. Terjadinya penyimpanan data yang tidak terstruktur sehingga menyulitkan proses pencarian data.
3. Belum digunakannya metode SMDBD (Sistem Manajemen Basis Data) sebagai alat bantu dalam pembuatan laporan.
4. Adanya keterlambatan laporan kasus DBD yang berasal dari Rumah Sakit ke Puskesmas Beji Kota Depok.

1.3 Pertanyaan Penelitian

Bagaimana pengembangan sistem informasi pencatatan dan pelaporan DBD berbasis komputer dapat membantu proses pengolahan data DBD menjadi informasi menjadi lebih cepat dan menjadi alternatif pemecahan masalah

kesehatan DBD di Kota Depok khususnya di Puskesmas Beji.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Dikembangkannya Sistem Informasi Pencatatan dan Pelaporan DBD berbasis komputer di Puskesmas Beji Kota Depok sebagai alternatif pemecahan masalah Penyakit DBD di Puskesmas Beji Kota Depok dan guna membantu pengolahan data DBD menjadi informasi secara lebih cepat, tepat dan mudah untuk mendukung pengambilan keputusan yang cepat dan tepat pula.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Teridentifikasinya informasi mengenai masalah pencatatan dan pelaporan DBD di Puskesmas Beji Kota Depok.
2. Teridentifikasinya kebutuhan informasi yang diharapkan dapat membantu sistem informasi pencatatan dan pelaporan DBD di Puskesmas Beji Kota Depok.
3. Teridentifikasinya peluang pengembangan sistem informasi pencatatan dan pelaporan DBD berbasis komputer di Puskesmas Beji Kota Depok.
4. Terbentuknya *prototype* sistem informasi pencatatan dan pelaporan DBD berbasis komputer di Puskesmas Beji Kota Depok.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi penulis:
Menambah wawasan penulis mengenai sistem informasi pencatatan dan pelaporan DBD di Puskesmas Beji Kota Depok.
2. Manfaat bagi Puskesmas Beji
Dapat dimanfaatkan sebagai bahan dasar pertimbangan untuk memperbaiki manajemen program DBD khususnya pencatatan dan pelaporan DBD berbasis komputer menjadi sebuah sistem informasi.
3. Manfaat bagi Dinas Kesehatan Kota Depok
Dapat dimanfaatkan sebagai bahan pertimbangan untuk pengoperasian sistem informasi pencatatan dan pelaporan DBD berbasis komputer di

setiap puskesmas di Kota Depok untuk mempermudah proses pencatatan, pengolahan, pencarian dan pelaporan data DBD.

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Dari uraian diatas, maka ruang lingkup penelitian ini adalah mengenai pengembangan *prototype* sistem informasi pencatatan dan pelaporan DBD berbasis komputer pada tingkat Puskesmas yaitu Puskesmas Beji Kota Depok sebagai alat untuk mempermudah proses pengolahan data DBD menjadi informasi dan sebagai alternatif pemecahan masalah pencatatan dan pelaporan DBD di Puskesmas Beji Kota Depok.

