

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dewasa ini, data dan informasi merupakan sumber daya yang sangat strategis bagi suatu organisasi yang melaksanakan prinsip - prinsip manajemen modern. Data dan informasi digunakan sebagai masukan dalam proses pengambilan keputusan. Data dan informasi yang dibutuhkan untuk pengambilan keputusan tersebut harus tepat pada kebutuhannya atau *relevan*, tepat pada waktunya atau *timelines* dan tepat nilainya atau *accurate*. Informasi yang tidak didukung oleh ketiga hal tersebut dapat dikatakan sebagai informasi yang tidak berguna.

Demikian pula di bidang kesehatan, tentunya juga membutuhkan data dan informasi. Oleh karena bidang kesehatan memiliki aspek yang sangat luas, maka kebutuhan data dan informasi yang cepat, tepat dan akurat pun sangat besar. Bukan hanya di sisi pelayanan kesehatan yang dilaksanakan oleh pemerintah, namun juga pelayanan yang dilaksanakan oleh sektor swasta. Kebutuhan data dan informasi yang *evidence based* di kabupaten/kota digunakan untuk operasionalisasi program, di propinsi digunakan untuk penentuan strategi program dan di pusat digunakan untuk menentukan kebijaksanaan nasional.

Dalam rangka memenuhi kebutuhan data dan informasi yang cukup besar tersebut, maka diperlukan adanya sistem informasi kesehatan yang baik, yaitu yang mampu menghasilkan data dan informasi yang cepat, tepat dan akurat serta

berdayaguna. Dengan adanya Sistem Informasi Kesehatan (SIK) dapat memberikan dukungan informasi dalam proses pengambilan keputusan di semua tingkat administrasi kesehatan. SIK merupakan suatu pengelolaan informasi di seluruh tingkat pemerintah yang sistematis dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kepada masyarakat. Kegiatan-kegiatan pembangunan kesehatan yang dilakukan oleh sektor kesehatan maupun non kesehatan merupakan data/fakta yang perlu dicatat dan dikelola dengan baik dalam suatu sistem informasi. Peran data dan informasi kesehatan terasa makin diperlukan guna pengambilan keputusan di setiap program, tahapan dan jenjang administrasi

Departemen Kesehatan (Depkes) sudah sejak lama mengembangkan Sistem Informasi Kesehatan yang bersifat Nasional (SIKNAS), yaitu semenjak diciptakannya Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP) pada awal tahun 1970an. Pengembangan SIKNAS semakin ditingkatkan dengan dibentuknya Pusat Data Kesehatan pada tahun 1984. Pendekatan yang digunakan saat itu adalah sentralisasi, dengan membangun jejaring antara Depkes dengan kantor-kantor wilayah (Kanwil) di Propinsi dan kantor-kantor departemen (Kandep) di Kabupaten/Kota. Sampai dengan tahun 1990an SIKNAS dapat dikatakan berjalan cukup baik, namun sejak terjadinya krisis moneter di tahun 1997 dan dilaksanakannya Kebijakan Otonomi Daerah pada tahun 2001, SIKNAS mengalami kemunduran yang cukup berarti.

Sampai saat ini berbagai masalah yang bersifat klasik masih dihadapi dalam penyelenggaraan SIK. Diantaranya adalah belum adanya persepsi yang sama diantara penyelenggara kesehatan mengenai SIK ini. Selama ini SIK seakan

dipinggirkan padahal kenyataannya sangat dibutuhkan oleh berbagai pihak. Ditambah lagi, kegiatan pengelolaan data dan informasi belum terintegrasi dan terkoordinasi dalam satu mekanisme kerjasama yang baik. Penyelenggaraan SIK masih belum dilaksanakan secara efisien, masih terjadi *redundant* data, duplikasi kegiatan dan tidak efisiennya penggunaan sumber daya. Hal ini terlihat dengan adanya *overlapping* kegiatan dalam pengumpulan dan pengolahan data, dimana masing-masing unit mengumpulkan datanya sendiri-sendiri dengan berbagai instrumen pada setiap unit kerja baik di pusat maupun di daerah. Sistem informasi yang dibangun hanya ditujukan bagi kepentingan satu unit atau sub unit di dalam satu institusi dan menangani hanya sebagian fungsi pengelolaan yang menjadi tanggung jawab unit tersebut, apabila unit lain ingin membutuhkan suatu informasi maka mereka membangun sendiri sistem informasinya.

Namun sejak ditetapkan visi Depkes yaitu “memandirikan masyarakat untuk hidup sehat” serta misi Depkes yaitu “membuat rakyat sehat”, dukungan para pimpinan dalam penguatan sistem informasi kesehatan sudah mulai terlihat. Hal ini dapat dilihat dengan dimasukkannya SIK ke dalam salah satu strategi utama Depkes dalam mewujudkan visi dan misinya, yaitu “meningkatkan surveilans, monitoring, dan sistem informasi kesehatan” serta memasukkannya ke dalam sasaran ke-14 dari 17 sasaran utama pembangunan kesehatan yaitu “berfungsinya sistem informasi kesehatan yang *evidence based* di seluruh Indonesia”.

Untuk itu telah ditetapkan indikator antara lain telah tersedianya dan dimanfaatkannya data dan informasi kesehatan yang akurat, tepat, dan cepat,

dengan mendayagunakan teknologi informasi dan komunikasi, dalam pengambilan keputusan/kebijakan bidang kesehatan di Kabupaten/Kota, Propinsi, dan Depkes pada akhir tahun 2009. Untuk mencapai keadaan tersebut telah ditetapkan target-target tahunan sebagai berikut, yaitu: Tahun 2007: 80% Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan 100% Dinas Kesehatan Propinsi telah terhubung dengan Departemen Kesehatan melalui jaringan komputer (*online*) yang dimanfaatkan secara minimal. Tahun 2008: 90% Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, 100% Dinas Kesehatan Propinsi, 60% Rumah Sakit Pemerintah (Pusat dan Daerah), dan 100% Unit Pelaksana Teknis Pusat telah terhubung dengan Depkes melalui jaringan komputer (*online*) yang dimanfaatkan secara optimal. Tahun 2009: Seluruh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, Dinas Kesehatan Propinsi, Rumah Sakit Pemerintah (Pusat dan Daerah), dan Unit Pelaksana Teknis Pusat telah terhubung dengan Departemen Kesehatan melalui jaringan komputer (*online*) yang dimanfaatkan secara optimal.

Untuk mewujudkan itu semua, pada tahun 2007 Departemen Kesehatan mengembangkan/membangun jaringan komputer (SIKNAS Online), dengan prioritas untuk menghubungkan simpul Departemen Kesehatan, simpul Dinas Kesehatan Propinsi, dan simpul Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Pengembangan jaringan komputer SIKNAS online ini telah ditetapkan melalui Keputusan Menteri Kesehatan No. 837 tahun 2007. Tujuan utama dari pengembangan SIKNAS online ini dimaksudkan untuk mengoptimalkan aliran data dari unit kesehatan di tingkat bawah ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan Dinas Kesehatan Propinsi serta pusat (Departemen Kesehatan) atau

sebaliknya. Disamping itu, juga dimaksudkan untuk menyederhanakan dan mengintegrasikan sistem-sistem informasi atau sistem-sistem pelaporan yang ada.

Pengembangan SIKNAS online tersebut dilakukan secara bertahap sesuai dengan kemampuan pendanaan. Sampai saat ini, seluruh (100%) kantor Dinas Kesehatan Propinsi dan 340 (76 %) kantor Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota telah tersambung melalui jaringan komputer online dengan kantor Departemen Kesehatan.

Pengembangan SIKNAS online ini diharapkan dapat menyediakan data dan informasi kesehatan yang akurat, tepat dan cepat. Selain itu dengan menggunakan jaringan online ini diharapkan pengelolaan data dan informasi kesehatan terintegrasi pada satu pusat/pengelola data. SIKNAS online dimanfaatkan untuk keperluan komunikasi terintegrasi atau sebagai jaringan pelayanan bank-bank data (intranet dan internet) yaitu arus tukar menukar data antar unit kesehatan (khususnya antara daerah dan pusat).

Pengembangan SIKNAS online merupakan pekerjaan besar, mulai dari pembangunan misalnya penyediaan infrastruktur jaringan komputer dan aplikasi serta perangkat pendukung lainnya, penyiapan tenaga pengelola dan tim kerja, penyiapan prosedur, sosialisasi/advokasi, hingga pelaksanaannya misalnya sewa jaringan telekomunikasi, operasional sehari-hari, dan pemeliharaannya. Untuk melaksanakan semua itu tentunya tidak mudah dan perlu mengeluarkan banyak tenaga, pikiran serta dana yang cukup besar.

Berdasarkan kondisi tersebut, maka perlu dilakukan penelitian untuk melihat keadaan sistem yang nantinya akan berjalan apakah sudah sesuai dengan teori

yang ada serta membandingkan dengan sistem yang telah berjalan sebelumnya. Apakah ada perbedaan yang signifikan, serta apakah sistem yang baru ini dapat mengatasi permasalahan yang terjadi pada sistem yang telah berjalan sebelumnya.

1.2 Rumusan Masalah

Berbagai macam proyek pengembangan sistem informasi telah dilaksanakan oleh pusat ke daerah, namun kebanyakan ketika proyek selesai dilaksanakan sistem juga berhenti. Hal ini diakibatkan karena sistem yang telah dibangun belum terkoordinasi dengan baik, sehingga mengakibatkan sistem yang baru jalannya belum optimal.

Begitu pula dengan pengembangan SIKNAS Online, pengembangan sistem ini merupakan pekerjaan yang besar, mulai dari pembangunan hingga pelaksanaannya. Agar pengembangan SIKNAS Online ini berjalan lebih optimal dan tidak hanya menjadi proyek seperti proyek-proyek sebelumnya maka perlu adanya analisis persiapan sistem pada SIKNAS Online ini.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Terbentuknya Sistem Informasi Kesehatan yang memiliki efisiensi dan efektifitas dalam penggunaannya yang digambarkan berupa diagram standar operasionalisasi sistem.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi masalah, peluang dan tujuan persiapan operasionalisasi Sistem Informasi Kesehatan Nasional Online di Pusat Data dan Informasi.
- b. Menganalisis persiapan operasionalisasi Sistem Informasi Kesehatan Nasional Online.
- c. Merancang model konsep Sistem Informasi Kesehatan Nasional online yang lebih efektif dan efisien.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teori

Analisis Sistem Persiapan Operasionalisasi SIKNAS online ini adalah untuk membandingkan sistem yang berjalan di lapangan dengan teori yang ada sehingga akan didapatkan gap-gap atau masalah yang nantinya mungkin akan terjadi. Hal ini akan berguna dalam mendukung perencanaan jangka panjang serta pengambilan keputusan yang tepat di tingkat pusat.

1.4.2 Metodologi

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan menggunakan metode studi kepustakaan serta menggunakan observasi di lapangan, tepatnya di Pusat Data dan Informasi Departemen Kesehatan.

1.4.3 Aplikatif

Analisis Sistem Persiapan Operasionalisasi SIKNAS Online ini bermanfaat di tingkat pusat (Pusdatin) dalam menghasilkan informasi yang cepat, tepat serta relevan dan juga mencegah kesalahan-kesalahan yang akan timbul dari sistem baru tersebut yang nantinya akan berpengaruh kepada pengambilan keputusan/kebijakan oleh pusat.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan menggunakan metode kepustakaan sebagai alat dalam pengumpulan data. Penelitian ini dilakukan di tingkat pusat yaitu di Pusat Data dan Informasi Departemen Kesehatan Jakarta yang mana merupakan pusat dari pengumpulan, pengelolaan serta yang menyajikan data dan informasi kesehatan seluruh Indonesia (Nasional). Penelitian ini berlangsung selama bulan April sampai dengan Juni 2008.