

# BAB I PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Teknologi Informasi dan Komunikasi (TIK) berkembang dengan sangat pesat, hampir disetiap hari dapat kita rasakan penemuan-penemuan maupun inovasi baru di bidang ini. Salah satu perkembangan TIK di bidang kesehatan adalah e-Kesehatan (*e-Health*) yang menurut WHO (2012) secara singkat dapat diartikan sebagai penggunaan TIK dalam bidang kesehatan. Secara luas, e-kesehatan berhubungan dengan upaya meningkatkan arus informasi, melalui sarana elektronik, untuk mendukung pelayanan kesehatan dan pengelolaan sistem kesehatan (Soemitro, 2016).

Pengembangan teknologi yang salah satunya adalah teknologi informasi membantu manusia menyelesaikan pekerjaan di dalam kehidupan sehari-hari baik secara individu maupun organisasi. Data dan informasi merupakan sumber daya strategis bagi suatu organisasi yang melaksanakan prinsip-prinsip manajemen modern yaitu sebagai masukan dalam proses pengambilan keputusan. Di bidang kesehatan, kebutuhan data dan informasi yang *evidence based* sangat besar baik di tingkat kabupaten/ kota untuk operasionalisasi program, di tingkat provinsi untuk penentuan strategi program, maupun di tingkat pusat sebagai dasar untuk menentukan kebijakan nasional. Pemanfaatan TIK untuk mendukung tatakelola data dan informasi kesehatan di Indonesia sudah semakin luas. Ini dibuktikan dari banyaknya organisasi sektor publik seperti Dinas Kesehatan dan Rumah Sakit maupun Puskesmas sudah menggunakan TIK untuk mendukung proses kerja di organisasinya (PUSDATIN, 2016). Salah satu aspek penting dalam mendukung pembangunan kesehatan adalah dengan sistem informasi kesehatan (SIK) yang baik. SIK diperlukan untuk menjalankan upaya kesehatan dan memonitor agar upaya tersebut berjalan efektif dan efisien. WHO menyebutkan bahwa SIK merupakan salah satu dari 6 *building block* atau komponen utama dalam sistem kesehatan. Data informasi yang akurat, pendataan cermat dan keputusan tepat kini menjadi suatu kebutuhan. Perkembangan teknologi informasi dan komunikasi mempunyai peranan yang besar dalam memberi kontribusi yang signifikan bagi

SIK secara lebih profesional. Implementasi teknologi informasi menjadi salah satu solusi yang tidak bisa dihindarkan (Prasetyowati and Kushartanti, 2018).

Keberadaan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan mempertegas keseriusan pemerintah menangani masalah kesehatan Indonesia. Berbagai upaya dalam mencapai pembangunan kesehatan dilakukan dengan pendayagunaan seluruh potensi yang ada untuk melaksanakan program penanganan masalah kesehatan. Program Indonesia Sehat merupakan salah satu program dari Nawa Cita ke-5 yaitu meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia. Program Indonesia Sehat menegakkan 3 (tiga) pilar utama yaitu: penerapan paradigma sehat, menguatkan pelayanan kesehatan, dan pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Agar sumber daya yang ada dapat dimanfaatkan secara efektif dan efisien, maka upaya-upaya tersebut diselenggarakan secara terintegrasi sejak dari perencanaan, pelaksanaan, sampai ke pemantauan dan evaluasi. Sasaranpun difokuskan kepada keluarga, dengan dihidupkannya kembali “Pendekatan Keluarga”. Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) merupakan upaya yang dijalankan oleh Puskesmas untuk meningkatkan jangkauan sasaran dan meningkatkan akses masyarakat pada pelayanan keluarga (KEMENKES, 2016).

Puskesmas adalah kunci utama pelaksanaan pembangunan kesehatan menuju Indonesia sehat melalui pendekatan keluarga, yang juga berfungsi sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama (FKTP). Permenkes Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan PIS-PK menjelaskan bahwa Pendekatan Keluarga adalah pendekatan pelayanan kesehatan oleh Puskesmas yang mengintegrasikan unit kesehatan perorangan (UKP) dan unit kesehatan masyarakat (UKM) secara berkesinambungan dengan target keluarga, berdasarkan data dan informasi dari Profil Kesehatan Keluarga. Pendekatan keluarga juga merupakan salah satu cara Puskesmas dalam meningkatkan jangkauan sasaran dan mendekatkan akses pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya dengan mendatangi keluarga. Puskesmas tidak hanya menyelenggarakan pelayanan kesehatan di dalam gedung, melainkan juga keluar gedung dengan mengunjungi rumah warga di wilayah kerjanya. Kunjungan rumah dilakukan secara terjadwal dan rutin, dengan memanfaatkan data dan informasi dari Profil Kesehatan Keluarga (Prokesga) (KEMENKES, 2017a).

Pelaksanaan pendekatan keluarga mencakupi langkah-langkah yang diantaranya adalah pendataan kesehatan keluarga menggunakan formulir Prokesga dan/atau aplikasi keluarga sehat (KS) oleh pembina keluarga (dapat dibantu kader kesehatan), pembuatan dan pengelolaan pangkalan data serta pengolahan data oleh tenaga pengelola data Puskesmas, dilakukan analisis dan perumusan intervensi masalah kesehatan serta penyusunan rencana Puskesmas oleh tim manajemen Puskesmas bersama dengan penanggung jawab program. Selaian itu juga Puskesmas melaksanakan penyuluhan kesehatan melalui kunjungan rumah oleh pembina keluarga, pelaksanaan intervensi masalah kesehatan oleh masing-masing penanggung jawab program untuk masalah-masalah di luar kompetensi pemulihan kesehatan, pelaksanaan pengorganisasian masyarakat dan pembinaan UKBM, pelaksanaan pelayanan kesehatan (dalam dan luar gedung) oleh tenaga kesehatan Puskesmas, dan koordinasi dengan jejaring (FKTP lain di wilayah kerjanya) dalam melakukan intervensi masalah kesehatan yang telah diidentifikasi terkait kesehatan dan JKN, serta pelaksanaan pelaporan Puskesmas oleh tenaga pengelola data. Sehingga, dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan pendekatan keluarga di Puskesmas akan memperkuat manajemen Puskesmas. Manajemen Puskesmas mengintegrasikan seluruh manajemen yang ada (program/pelayanan kesehatan, sumber daya, pemberdayaan masyarakat, sarana dan prasarana, sistem informasi Puskesmas dan mutu) dalam menyelesaikan masalah prioritas kesehatan di wilayah kerjanya (KEMENKES, 2017b).

Sehubungan penguatan manajemen Puskesmas pada bagian penguatan sistem informasi, dengan perkembangan teknologi dan kebutuhan akan data kesehatan yang *uptodate* sebagai bagian pencapaian tujuan Program Indonesia Sehat, Kementerian Kesehatan melalui Pusat Data dan Informasi (PUSDATIN) di awal tahun 2016 telah membuat dan mengembangkan sebuah sistem informasi pendataan keluarga yang diberi nama aplikasi keluarga sehat (KS). Tujuannya adalah untuk memudahkan petugas Puskesmas dalam melakukan pendataan dilapangan selain itu juga memudahkan petugas dalam proses analisis data hasil pendataan keluarga. Aplikasi KS dibuat dengan tiga metode pendataan lapangan yaitu dengan menggunakan aplikasi versi *web*, menggunakan aplikasi versi *mobile* dan dengan menggunakan kesioner manual (PUSDATIN, 2017).

Awalnya kehadiran aplikasi KS ini dirasakan sangat membantu petugas dilapangan, namun setelah aplikasi KS di implementasikan hingga akhir tahun 2017

terjadi berbagai kendala dan permasalahan dalam pelaksanaannya. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara awal peneliti dengan Kepala Seksi Pelayanan Primer Dinkes Kota Dumai, disampaikan bahwa dalam pertemuan evaluasi yang diselenggarakan Kemenkes bersama Dinkes Provinsi dan Kab/ Kota, terungkap berbagai kendala yang dirasakan oleh sebagian besar daerah Kab/ Kota di Indonesia yang Puskesmas-nya merupakan lokus (lokasi khusus) dalam implementasikan aplikasi tersebut. Diantara permasalahan yang teridentifikasi terkait aplikasi KS adalah kapasitas *server* yang tersedia di Kementerian Kesehatan yang masih belum bisa mem-*back up* data hasil entri petugas Puskesmas seluruh Kab/ Kota di 34 Propinsi yang ada di Indonesia, menyebabkan seringnya terjadi gangguan pada proses *upload* atau *download* data di aplikasi dan juga gagal *entry* yang dirasakan oleh petugas di lapangan. Selain itu juga masalah ketersediaan jaringan *internet* bagi beberapa daerah masih sulit sehingga petugas harus melakukan kerja ganda apabila menggunakan kuesioner manual, masalah perbedaan defenisi operasional terkait indikator-indikator KS, dan juga aplikasi KS hanya berisi data terkait 12 indikator yang dibutuhkan ditingkat pusat atau Kementerian saja, bagi beberapa daerah dianggap belum mengakomodir penyediaan data dan indikator untuk program kesehatan lain yang dibutuhkan daerah serta belum inklusi dengan pencapaian SPM kesehatan lainnya.

Adanya permasalahan diatas, Kepala Dinas Kesehatan Kota mengeluarkan kebijakan untuk mengembangkan suatu sistem informasi atau aplikasi sistem informasi daerah binaan atau disingkat SIDARBIN. Aplikasi SIDARBIN adalah media pencatatan dan pelaporan bersifat *mobile* berbasis android, yang berisi form pendataan sesuai indikator Keluarga Sehat (PIS-PK) ditambah dengan indikator SPM serta data indikator lainnya sesuai kebutuhan daerah (*local problem*). Kelebihan dan manfaat aplikasi SIDARBIN yaitu aplikasi *mobile* (untuk di *smartphone*) yang bisa diunduh di *Play Store*, menggunakan *server* pengolah data khusus untuk Dinkes Kota Dumai, SIDARBIN dapat digunakan dalam kondisi *online* maupun *offline* di jaringan internet, sehingga 100% sudah *paperless* atau sudah tidak menggunakan kertas untuk setiap kegiatan pendataan keluarga oleh petugas dilapangan. Budaya *paperless office* diharapkan dapat membantu pencapaian program *go green* yang dicanangkan pemerintah. Pengurangan penggunaan kertas, tinta printer, dan sumber daya listrik akan berdampak pada penyelamatan lingkungan alam, mengingat konsumsi pohon sebagai bahan dasar

pembuatan kertas, dan batubara serta minyak bumi sebagai bahan bakar pembangkit listrik dapat ditekan. Selain itu, dana APBD atau APBN dapat dialokasikan untuk kegiatan yang lebih produktif dan bermanfaat, hutan Indonesia sebagai sumber oksigen dan paru-paru dunia tentunya akan tetap lestari terjaga (BSSN, 2018).

SIDARBIN juga terintegrasi dengan aplikasi sistem informasi kesehatan daerah (SIKDA Optima) yang merupakan aplikasi manajemen pelayanan dalam gedung yang digunakan seluruh Puskesmas se Kota Dumai. Hasil entri data SIDARBIN ditampilkan pada web [sikda-optima.com](http://sikda-optima.com) yaitu pada satu *server* yang sama sehingga memudahkan manajemen di tingkat Puskesmas maupun Dinas Kesehatan Kota Dumai untuk mengakses data terkait pelayanan maupun hasil pendataan keluarga di aplikasi SIDARBIN. Kedua aplikasi ini dikembangkan oleh Dinas Kesehatan Kota Dumia dan Puskesmas Jaya Mukti bekerjasama dengan pihak ketiga sebagai pembuat rancang bangun sistem informasi yaitu PT. Tekno Kayo Internasional, dari Jakarta (Saputra and Marlinda, 2018).

Kebijakan operasional penggunaan aplikasi SIDARBIN sebagaimana telah tertuang dalam lampiran Peraturan Wali Kota Dumai Nomor 34/DINKES/2018 tentang Pedoman Pelaksanaan Sistem Informasi Daerah Binaan Kota Dumai, pada bagian pendahuluan huruf D pada point 1 disebutkan bahwa: “*SIDARBIN menjadi alat bantu yang utama dan satu-satunya dalam pengelolaan data hasil kunjungan keluarga yang dilakukan oleh Tim DARBIN sebagai enumerator lapangan Puskesmas*”. Implementasi kebijakan penggunaan aplikasi SIDARBIN sudah dimulai sejak awal tahun 2018 tepatnya sejak bulan Januari oleh seluruh petugas tim Darbin di 10 Puskesmas yang tersebar di 7 (tujuh) Kecamatan yang ada di Kota Dumai. Hasil observasi awal dilapangan, penulis memperoleh data evaluasi pengimputan data SIDARBIN Puskesmas se Kota Dumai sampai dengan 31 Desember tahun 2018 yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kota Dumai pada tanggal 10 Januari 2019, cakupan rata-rata pendataan keluarga pada aplikasi SIDARBIN sudah mencapai 69,33% dari total 79.078 Kepala Keluarga (KK) yang ada versi *database* Dinas Catatan Sipil (DISCAPIL) Kota Dumai. Dinas Kesehatan Kota Dumai menargetkan realisasi pendataan keluarga dengan aplikasi SIDARBIN sudah 100% pada April 2019. Setelah data seluruh keluarga terinput total (*total coverage*) selanjutnya dilakukan analisis data, pemetaan masalah kesehatan dan perencanaan kegiatan intervensi penyelesaian masalah kesehatan berdasarkan data cakupan hasil pendataan pada aplikasi SIDARBIN.

Keberhasilan implementasi sistem teknologi informasi dipengaruhi oleh berbagai faktor yang kompleks, sedangkan kegagalan implementasi sistem teknologi informasi biasanya terjadi karena tidak kompatibelnya sistem teknologi informasi dengan proses bisnis dan informasi yang diperlukan organisasi (Janson dan Subramanian 1996; Lucas et al. 1988) dalam Budiyanto 2010 (Krisbiantoro, *et al.*, 2015). Selain itu hasil penelitian yang dilakukan terhadap petugas kesehatan disimpulkan bahwa seluruh petugas kesehatan mengakui sistem informasi membantu meningkatkan efktifitas layanan kesehatan (Cilliers and Flowerday, 2013).

Berdasarkan ulasan diatas penulis tertarik untuk mencoba melakukan penelitian evaluasi terhadap keberhasilan implementasi SIDARBIN oleh Puskesmas, karena sejak di implementasikannya sistem informasi ini pada awal tahun 2018, belum pernah dilakukan evaluasi terhadap teknologi sistem informasi tersebut. Lokasi penelitian akan dilakukan disalah satu Puskesmas Kota Dumai yaitu Puskesmas Jaya Mukti. Pemilihan Puskesmas Jaya Mukti sebagai lokasi penelitian karena Puskesmas Jaya Mukti memiliki wilayah kerja 5 (lima) kelurahan di Kecamatan Dumai Timur dengan jumlah penduduk dan kepala keluarga terbanyak di Kota Dumai, sehingga penulis merasa perlu dilakukan penelitian untuk mengevaluasi keberhasilan aplikasi SIDARBIN sebagai alat bantu dalam pendataan keluarga yang dirasakan oleh petugas atau tim Darbin Puskesmas Jaya Mukti.

Penelitian ini akan fokus terhadap pemanfaatan aplikasi SIDARBIN secara keseluruhan, dimana analisis terhadap pemanfaatan tersebut menggunakan pendekatan *Human, Organization, Technology (HOT) – Net Benefit Models*, peneliti ambil pedoman pada model pengujian pengembangan sistem informasi manajemen yang dibuat oleh Yusof et.al (2006). Pada model ini, kinerja suatu sistem informasi tidak hanya dinilai pada kualitas sistem yang digunakan, tetapi juga kesesuaian antara sistem informasi dengan *user* sebagai pengguna sistem informasi dan lingkungan organisasi yang mengimplementasikan sistem informasi tersebut. Model *HOT-Fit* sering digunakan untuk mengevaluasi sistem informasi pada bidang pelayanan kesehatan, sehingga kerangka pemikiran atau konsep penelitian ini mengacu dan mengembangkan dengan sedikit memodifikasi model *HOT-Fit*.

Pendekatan ini digunakan karena komponen atau faktor dalam sebuah sistem informasi meliputi manusia (*Human*) yaitu bahwa yang melakukan penilaian

terhadap sistem informasi adalah pengguna sistem (*system use*), dimana pengguna yang dimaksud dalam penelitian ini berfokus pada manusia atau tim darbin pengguna aplikasi SIDARBIN di Puskesmas. Komponen penting selanjutnya adalah organisasi (*Organization*) dalam hal ini evaluasi dilakukan dengan menilai struktur organisasi dan lingkungan organisasi yang erat kaitannya dengan perencanaan, manajemen, pengendalian dan pembiayaan dalam implementasi SIDARBIN. Komponen ketiga adalah teknologi (*Technology*), dimana evaluasi berjalan untuk mengukur apakah memang aplikasi SIDARBIN yang sudah berjalan memiliki kualitas sistem, kualitas informasi dan kualitas layanan yang baik atau sebaliknya masih kurang sehingga sistem informasi tidak berjalan dengan maksimal dan menghambat pencapaian tujuan.

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, untuk memastikan efek atau dampak positif yang diberikan oleh teknologi sistem informasi dalam memberikan data dan informasi yang akurat, tepat waktu, efisien dan relevan maka perlu dilakukan evaluasi terhadap keberhasilan dalam implementasi sistem informasi daerah binaan (SIDARBIN) dengan Pendekatan *Human Organization Technology (HOT) – Net Benefit Models*, (melalui studi kasus pada Puskesmas Jaya Mukti Kota Dumai Tahun 2019)

Permasalahan yang dibahas dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana kondisi faktor manusia (*Human*), organisasi (*Organization*) dan faktor teknologi (*Technology*) dalam keberhasilan implementasi sistem informasi daerah binaan (SIDARBIN) di Puskesmas Jaya Mukti Kota Dumai?
2. Apakah faktor *Human* (manusia), *Organization* (organisasi), *Technology* (teknologi) memiliki hubungan dan pengaruh terhadap pemanfaatan (*net benefit*) sistem informasi daerah binaan (SIDARBIN) di Puskesmas?

## C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini di bagi menjadi dua:

1. Tujuan Umum

Adapun tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk melakukan evaluasi terhadap keberhasilan implementasi sistem informasi daerah binaan (SIDARBIN) Kota Dumai dengan Pendekatan *HOT-Net Benefit Models*.