

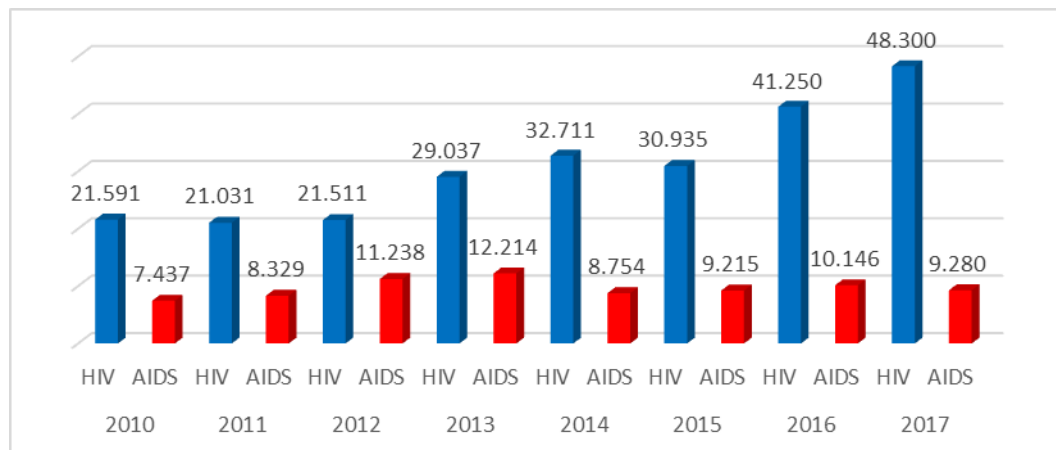
BAB 1 PENDAHULUAN

1.1. LATAR BELAKANG

Human Immunodeficiency Virus atau HIV adalah virus yang menyerang sel darah putih di dalam tubuh (*limfosit*) yang mengakibatkan turunnya kekebalan tubuh manusia. Orang yang dalam darahnya terdapat virus HIV dapat tampak sehat dan belum tentu membutuhkan pengobatan, meskipun demikian orang tersebut dapat menularkan virusnya kepada orang lain bila melakukan hubungan seks berisiko dan berbagi penggunaan alat suntik dengan orang lain. (KPAD Kab. Jember, 2015).

Epidemi HIV /AIDS merupakan masalah dan tantangan serius terhadap kesehatan masyarakat di dunia baik di negara- negara yang sudah maju maupun di negara-negara berkembang. Infeksi HIV /AIDS sudah menjadi masalah yang serius di Indonesia (Notoatmodjo,2007), hal ini dikarenakan penyebaran virus penyakit ini sangat cepat dalam penanggulangannya juga butuh perhatian khusus dan sampai saat ini belum di dapatkan obat yang dapat menyembuhkan penyakit ini secara menyeluruh. Pemerintah mempunyai kewajiban untuk memperkuat sistem pemeliharaan kesehatan dan memperluas cakupan pengobatan, serta mengatasi masalah HIV/AIDS melalui peningkatan program pencegahan (Direktorat Pengawasan Kesehatan,2005-1).

Terkandung dalam Undang-Undang No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan telah diamanatkan bahwa untuk menyelenggarakan upaya kesehatan yang efektif dan efisien, diperlukan informasi kesehatan yang diselenggarakan melalui sistem informasi kesehatan dan lintas sektor. Menurut PP No. 46 Tahun 2014 juga disebutkan bahwa dalam rangka mendukung penyelenggaraan pembangunan kesehatan diperlukan Data, Informasi, dan Indikator Kesehatan dengan rinci dan harus terklasifikasi yang dikelola dalam Sistem Informasi Kesehatan.



Gambar 1.1 Data statistik kasus HIV/AIDS di Indonesia

Berdasarkan akumulasi data HIV kasus lama dan baru jumlah statistik penderita HIV /AIDS di Indonesia di laporkan hingga Desember 2017 terus bertambah dimana pada tahun 2010 penderita HIV AIDS berjumlah 29.028 penderita , tahun 2011 berjumlah 29.360 penderita, tahun 2012 berjumlah 29.360 penderita, tahun 2012 berjumlah 32.749 penderita, tahun 2013 berjumlah 41.251 penderita, tahun 2014 berjumlah 41.465 penderita, dan pada tahun 2015 mengalami penurunan berjumlah 40.150 penderita, namun pada tahun 2016 mengalami peningkatan menjadi 51.396, pada tahun 2017 jumlah peningkatan penderita HIV AIDS mengalami kenaikan yang tinggi berjumlah 57.580 penderita. Sedangkan dalam peringkat disetiap Provinsi Jawa Timur berada di peringkat ke-2 tertinggi dengan Jumlah Penderita HIV sampai dengan Desember 2017 yang berjumlah 39.633 penderita, disusul peringkat ke-3 yakni Provinsi Papua dengan jumlah 29.083 penderita dan Jumlah Infeksi terbanyak HIV yang dilaporkan adalah Provinsi DKI Jakarta dengan jumlah 51.981 penderita, hal tersebut membuat jumlah angka penderita HIV dan AIDS di Indonesia sangatlah memprihatinkan (Kementrian Kesehatan RI (2018). Tabel 1.2 Jumlah penderita HIV/AIDS Kabupaten Jember.

Tabel 1.2 Jumlah penderita HIV/AIDS Kabupaten Jember

Tahun	Jumlah
2016	566 Jiwa
2017	719 Jiwa
2018	694 Jiwa

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Jember 2019

Berdasarkan tabel 1.2 dapat dilihat bahwa jumlah akumulasi penderita kasus lama dan baru penderita HIV/AIDS di Kabupaten Jember meningkat tiap tahunnya yaitu pada tahun 2016 berjumlah 566 kasus, pada tahun 2017 mengalami kenaikan kembali menjadi 719 kasus, kemudian mengalami penurunan menjadi 694 pada tahun 2018 . Target untuk menghentikan laju penyebaran HIV/AIDS tidak mudah untuk dicapai karena kasus HIV/AIDS ibarat Fenomena Gunung es yang terlihat diatas sangat kecil tetapi pada kenyataanya tingkat penularannya sangat besar. Oleh karena itu masalah HIV/AIDS merupakan masalah serius dari Pemerintah, oleh karena itu pemerintah sudah mempunyai sistem pencatatan dan pelaporan terpadu satu pintu yaitu Sistem Informasi HIV AIDS (SIHA) sehingga proses pencatatan dapat berjalan lebih maksimal.

Sistem informasi HIV AIDS (SIHA) merupakan sebuah sistem informasi yang secara khusus berfungsi sebagai pencatatan dan pelaporan HIV-AIDS dan IMS yang resmi meliputi level Kabupaten, Propinsi dan Nasional dalam satu bank data nasional yang kredibel, legal dan satu pintu sehingga dapat mendukung pengobatan dan pencatatan pasien HIV AIDS. Sistem informasi yang berkualitas menyediakan data yang relevan dan terbaru, mudah diakses oleh orang yang tepat pada tempat/lokasi yang berbeda dan dalam format yang dapat digunakan (Setyawan, 2016).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada bulan April 2018, Dinas Kesehatan Kabupaten Jember sudah menggunakan Sistem Informasi HIV/AIDS (SIHA) dalam memberikan Pelayanan Pencatatan dan Pelaporan Penyakit HIV/AIDS di Kabupaten Jember yang sudah berjalan sejak tahun 2016, terdapat berbagai macam kendala dalam proses pelaksanaan sistem

informasi tersebut sehingga mempengaruhi kualitas pencatatan dan pelaporan HIV AIDS di Kabupaten Jember.

Masalah yang dihadapi oleh pengguna sistem informasi HIV AIDS didapatkan dari hasil wawancara peneliti mengenai persepsi pengguna terhadap penggunaan sistem SIHA menurut metode PIECES , antara lain: 1) *Performance/Kinerja*: SIHA merupakan aspek mengenai kinerja sistem informasi dimana terdapat kendala yakni: pencatatan data pasien positif dan negative masih bercampur, dan SIHA tidak dapat mendeteksi pasien lossfollow up dalam proses pengobatan ARV, server seringkali mengalami *error* 2) *Information/Informasi*: merupakan aspek mengenai analisis terkait informasi yang dihasilkan oleh sistem, namun dalam penerapannya masih terjadi kendala yakni duplikasi data HIV AIDS, tidak ada menu rereata dalam proses pencarian pasien sehingga pengguna harus melakukan pencarian secara manual setiap bulan pada periode tahun tertentu 3) *Economy/Ekonomi*: SIHA dapat memberikan nilai guna dimana petugas/pengguna SIHA sudah diberikan pelatihan dan terdapat petugas untuk perbaikan dan pengembangan SIHA dilakukan secara open source sehingga biaya perbaikan sistem ditanggung oleh penyelenggara.. 4) *Control/Kontrol*: merupakan aspek mengenai keamanan sistem dari upaya penyalahgunaan sistem telah memiliki memiliki *username* dan *password*, namun masih belum adanya pembatasan hak akses dikarenakan hanya diberikan 1 akses *username* dan *password* di setiap layanan sehingga perlu adanya pemberian hak akses sesuai dengan jumlah petugas yang menggunakan SIHA. 5) *Efficiency/Efisiensi*: pengguna SIHA dapat dengan mudah mempelajari, mengoperasikan, dan mengolah data pada SIHA, dikarenakan terdapatnya buku pedoman terkait pengoperasian SIHA dan terdapat pelatihan ketika pengoprasian sistem , 6) *Service/Pelayanan*: SIHA merasa dengan adanya SIMRS memberikan kemudahan bagi pengguna SIMRS saat melakukan pelayanan pelayanan pencatatan dan pealporan pasien HIV AIDS

Berdasarkan masalah tersebut, maka menimbulkan dampak negatif. Dampak negatif adalah kualitas sistem informasi HIV/AIDS masih belum maksimal. Sistem dikatakan belum maksimal jika sistem masih belum terintegrasi, kurang fleksibel dan lain sebagainya (Dony Setiyawan HP,2016). Kualitas sistem informasi HIV/AIDS masih belum maksimal jika informasi kurang cepat, kurang lengkap, kurang relevan, kurang akurat dan lain sebagainya. Kualitas layanan yang dihasilkan oleh sistem informasi HIV/AIDS masih belum maksimal. Layanan dikatakan belum maksimal jika sistem sulit digunakan untuk proses pelayanan. Oleh karena itu, akan dilakukan penelitian untuk menyelesaikan masalah tersebut dengan cara melakukan Evaluasi Sistem Informasi HIV AIDS (SIHA) dalam pencatatan dan pelaporan di Puskesmas Jember.

Metode PIECES bertujuan untuk mengetahui permasalahan-permasalahan yang muncul dan dapat juga digunakan sebagai referensi untuk perbaikan atau pengembangan sistem informasi (Nuryati, 2015) dan metode PIECES bertujuan untuk mengoreksi atau memperbaiki sistem informasi bagi pengambil keputusan dalam suatu organisasi (Menurut James Wetherbe, 2012).

1.2 RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah yang akan diteliti adalah “Bagaimana Evaluasi Kinerja Sistem Informasi HIV AIDS (SIHA) dengan metode *PIECES* dalam Pencatatan dan Pelaporan di Puskesmas Jember?”

1.3 TUJUAN PENELITIAN

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis implementasi sistem informasi HIV/AIDS dalam pencatatan dan pelaporan di Kabupaten Jember dengan metode *PIECES* di Kabputen Jember .

1.3.2 Tujuan khusus

- a. Mengevaluasi implementasi SIHA di Dinas Kesehatan Kabupaten Jember berdasarkan aspek *Performance/Kinerja*.

- b. Mengevaluasi implementasi SIHA di Dinas Kesehatan Kabupaten Jember berdasarkan aspek *Information/Informasi*.
- c. Mengevaluasi implementasi SIHA di Dinas Kesehatan Kabupaten Jember berdasarkan aspek *Economy/Ekonomi*.
- d. Mengevaluasi implementasi SIHA di Dinas Kesehatan Kabupaten Jember berdasarkan aspek *Control/Kontrol*.
- e. Mengevaluasi implementasi SIHA di Dinas Kesehatan Kabupaten Jember berdasarkan aspek *Efficiency/Efisiensi*.
- f. Mengevaluasi implementasi SIHA di Dinas Kesehatan Kabupaten Jember berdasarkan aspek *Service/Pelayanan*.
- g. Menyusun Prioritas Penyebab Permasalahan Implementasi sistem informasi HIV AIDS (SIHA) di Dinas Kesehatan Kabupaten Jember.
- h. Menyusun upaya rekomendasi perbaikan SIHA di Dinas Kesehatan Kabupaten Jember.

1.4 Manfaat

1.4.1 Akademis

- a. Sebagai referensi bagi mahasiswa dan tambahan pengetahuan terkait upaya perbaikan dan penggunaan SIHA.
- b. Rujukan dalam penelitian lebih lanjut tentang metode PIECES.

1.4.2 Praktis

- a. Adanya pedoman untuk menilai, mengukur, mengevaluasi penggunaan SIHA.
- b. Membantu dalam hal pengambilan keputusan.
- c. Menambah pengalaman dan pengetahuan untuk kepentingan akademik dimasa yang akan datang.