

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar setiap manusia. Kesehatan menurut Undang-Undang No 17 Tahun 2023 adalah keadaan sehat seseorang, baik secara fisik, jiwa, maupun sosial dan bukan sekadar terbebas dari penyakit untuk memungkinkannya hidup produktif. Kondisi umum kesehatan di Indonesia dipengaruhi oleh faktor lingkungan, perilaku, dan pelayanan kesehatan. Kesehatan pada masyarakat dapat ditingkatkan dengan adanya fasilitas kesehatan yang baik. Menurut Permenkes Nomor 53 Tahun 2023 tentang Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan baik penyuluhan, pencegahan, perawatan, maupun pemulihan yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat. Peraturan Pemerintah RI Nomor 53 Tahun 2023 tentang Fasilitas pelayanan kesehatan menyelenggarakan pelayanan kesehatan berupa pelayanan kesehatan perorangan dan/atau pelayanan kesehatan masyarakat.

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perseorangan (UKP) tingkat pertama dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya (Permenkes No.43 Tahun 2019). Puskesmas memiliki peran penting dalam menyelenggarakan program kesehatan untuk meningkatkan kesadaran akan gaya hidup sehat di kalangan seluruh penduduk, dengan tujuan mencapai tingkat kesehatan yang optimal. Program kesehatan di Puskesmas terdiri dari dua kategori, yaitu Upaya Kesehatan Wajib dan Upaya Kesehatan Pengembangan. Upaya Kesehatan Wajib memiliki dampak besar terhadap keberhasilan pembangunan kesehatan masyarakat, mencakup peningkatan Indeks Pembangunan Manusia (IPM), serta merupakan komitmen global maupun nasional (Andrianto & Nursikuwagus, 2017).

Salah satu strategi pengembangan kesehatan di Puskesmas adalah Program *Home Visit* yang diinisiasi oleh pemerintah melalui Dinas Kesehatan

daerah. Program ini merupakan bagian integral dari upaya Puskesmas dalam menangani masalah kesehatan pasien dengan kondisi kronis. Kunjungan rutin dilakukan oleh tenaga kesehatan ke rumah-rumah warga untuk mendapatkan informasi terkait kesehatan mereka, melaksanakan program pencegahan penyakit, serta melakukan kegiatan yang mendukung kesehatan lingkungan. Tujuan dari Program *Home Visit* adalah untuk meningkatkan kemandirian masyarakat dalam mengelola masalah kesehatan mereka, memperkuat upaya pencegahan penyakit, dan melatih anggota keluarga sebagai pengasuh utama dalam merawat anggota keluarga yang mengalami penyakit kronis (Adista et al., 2023).

Kegiatan *Home Visit* merupakan implementasi dari kepedulian perawat terhadap berbagai masalah kesehatan. Perawat komunitas memiliki tanggung jawab untuk memberikan bantuan kepada pasien dan keluarganya hingga mencapai tingkat kemandirian (Lisawati, 2022). Program *Home Visit* juga memberikan dukungan yang penting kepada warga masyarakat yang kurang beruntung secara finansial. Sebelum program ini diluncurkan, banyak di antara mereka yang tidak mampu dan sedang sakit tidak bisa mengakses layanan medis dari dokter atau rumah sakit. Mereka terbatas dalam kesempatan untuk mendapatkan perawatan, sehingga kondisi kesehatan mereka terabaikan (Fitriani, 2019).

Ukuran keberhasilan Program *Home Visit* adalah memberikan dukungan kepada warga masyarakat kurang mampu agar dapat dengan mudah dan tanpa biaya mengakses layanan kesehatan. Pada kenyataannya, implementasi Program *Home Visit* telah memenuhi standar yang ditetapkan, memberikan bantuan signifikan kepada warga masyarakat kurang mampu. Melalui program ini, mereka tidak perlu lagi pergi ke Puskesmas, karena tim dari Puskesmas secara berkala mengunjungi rumah mereka untuk mengawasi kondisi kesehatan. Selain itu, Program *Home Visit* memastikan akses kesehatan gratis bagi masyarakat. Dengan adanya program ini, tidak hanya masyarakat yang mengalami penyakit berat seperti lumpuh atau stroke yang dapat mendapatkan perawatan, tetapi juga memberikan solusi bagi masalah kesehatan lebih umum (Fitriani, 2019).

Kemajuan teknologi informasi juga turut berperan penting dalam transformasi sektor kesehatan. Internet sebagai media utama dalam pertukaran informasi memberikan kontribusi signifikan dalam meningkatkan efisiensi dan kecepatan distribusi informasi kesehatan kepada masyarakat luas. Pemanfaatan kemajuan teknologi informasi dalam sektor kesehatan terus mengalami perkembangan pesat. Akses internet, memiliki peran krusial dalam menyediakan informasi dengan lebih cepat dan efisien kepada masyarakat. Lebih lanjut, lembaga kesehatan kini dapat menyajikan informasi yang lebih komprehensif dan menarik melalui situs web mereka. Dengan kemajuan teknologi berbasis online, pelayanan kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas, dan lembaga kesehatan lainnya dapat menjadi lebih akurat dan efisien. Hal ini berkontribusi pada peningkatan mutu layanan kesehatan di berbagai tempat, termasuk puskesmas (Mustofa & Yusnanto, 2021).

Keberadaan sistem informasi memberikan keuntungan dalam meningkatkan efektivitas dan efisiensi bagi petugas yang sebelumnya melakukan pengelolaan data secara manual. Proses input data oleh petugas menjadi lebih mudah dengan adanya sistem. Meskipun masih terdapat beberapa bagian yang masih dilakukan secara manual, namun dalam hal output, data dari sistem informasi dapat digunakan untuk perencanaan peningkatan pelayanan, termasuk peningkatan sarana, prasarana, dan kualitas layanan bagi semua karyawan di Puskesmas. Semakin besar dampak positif yang dihasilkan, semakin berhasil penerapan sistem informasi dianggap (Fanny et al., 2019). Pentingnya sistem informasi pada bidang kesehatan di Indonesia di era globalisasi kini tidak lagi dianggap sebagai suatu hal yang asing. Sistem berbasis informasi dinilai lebih efisien dalam mengelola data pasien, informasi obat, catatan medis, prosedur medis, hingga pembuatan laporan. Selain itu, sistem ini dirancang untuk memudahkan akses informasi pencarian data pasien, pengolahan data, dan pemantauan kemajuan perawatan setiap pasien (Pasaribu & Sihombing, 2017).

Adopsi sistem informasi kesehatan berdampak signifikan pada sejumlah aspek kesehatan. Dalam segi efisiensi operasional, sistem informasi ini dapat meningkatkan efisiensi dalam pengelolaan data pasien, penjadwalan,

dan administrasi di fasyankes. Sistem informasi kesehatan memungkinkan penyedia layanan memberikan perawatan yang lebih terfokus dan personal kepada pasien dengan akses lebih mudah ke riwayat medis dan informasi kesehatan terkini. Namun, perlu diatasi risiko kehilangan privasi data pasien yang dapat mempengaruhi kepercayaan masyarakat terhadap sistem ini. Pengambilan keputusan yang lebih baik juga menjadi dampak positif, dengan data yang tersedia mendukung para profesional kesehatan dalam membuat keputusan yang akurat dan cepat. Meski demikian, tantangan dapat muncul akibat keterbatasan atau kekurangan data yang dapat mempengaruhi tingkat ketepatan pengambilan keputusan (Yani, 2018).

Sistem informasi kesehatan dapat membantu pemantauan epidemiologi, penanggulangan wabah penyakit, dan perencanaan kebijakan kesehatan berbasis data. Namun, perlu diperhatikan bahwa kesalahan atau kekurangan data dapat menghambat efektivitas pemantauan dan respons terhadap situasi kesehatan masyarakat. Selanjutnya, aspek keterjangkauan pelayanan kesehatan juga terbukti positif, di mana akses yang lebih mudah ke informasi kesehatan dapat meningkatkan keterjangkauan layanan, terutama bagi masyarakat di daerah terpencil (Yani, 2018).

Puskesmas Kemang, sebagai salah satu pusat layanan kesehatan di Kabupaten Bogor, tengah mengembangkan berbagai inisiatif. Salah satu program yang diterapkan di Puskesmas Kemang adalah Kunjungan Rumah, yang merupakan kegiatan pendukung dalam memberikan bimbingan dan konseling serta mengumpulkan informasi, keterangan, memperoleh kemudahan, dan komitmen untuk menyelesaikan permasalahan pasien dengan melakukan kunjungan ke rumah mereka. Program ini melibatkan kerjasama antara Puskesmas Kemang, bidan desa, RT (Rukun Tetangga), dan kader posyandu desa untuk melaporkan kondisi warga kepada Puskesmas. Melalui kerjasama ini, Puskesmas dapat mengidentifikasi warga yang memerlukan kunjungan. Ketika ada laporan tentang warga yang sakit, Puskesmas mencatat informasi tersebut dan melakukan kunjungan ke rumah mereka sebagai tindak lanjut (Fitriana & Prabawati, 2019).

Kepala Program *Home Visit* Puskesmas Kemang Kecamatan Kemang Kabupaten Bogor memaparkan : “Saat kunjungan rumah, tim dari puskesmas melakukan pengecekan kepada warga yang sakit seperti, tensi, kolesterol, dan kadar gula. Setelah melakukan pengecekan warga yang sakit akan diberikan resep oleh tim dari puskesmas, resep tersebut digunakan untuk mengambil obat di Puskesmas secara gratis. Jika ada warga yang sakit memiliki penyakit kronis dan harus dibawa ke rumah sakit maka pihak Puskesmas memberikan rujukan untuk dibawa ke rumah sakit dengan menggunakan mobil yang sudah disediakan oleh Puskesmas secara gratis. Tim dari puskesmas tidak hanya merujuk warga yang sakit saja, tetapi setelah warga pulang dari rumah sakit tim dari puskesmas juga melakukan kunjungan rumah untuk memantau perkembangan kesehatan warga yang sakit, tidak hanya warga yang sakit saja yang dipantau tetapi juga memberikan arahan kepada keluarga dalam mengatasi keluarganya yang sedang sakit.” Menurut hasil Wawancara dengan pasien sendiri menyebutkan bahwa proses pelayanan kunjungan rumah sendiri sangat sulit mereka harus melapor ke kader terlebih dahulu untuk bisa mendapatkan kunjungan rumah sehingga membuat pelayanan menjadi kurang cepat dan efisien.

Mempertimbangkan kebutuhan dan preferensi pasien terhadap pelayanan perawatan di rumah (*Home Visit*), serta kemajuan teknologi kesehatan yang memungkinkan pelayanan yang lebih baik, terlihat bahwa penerapan sistem dapat meningkatkan efektivitas pekerjaan dengan menghasilkan data yang akurat dan cepat. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk menjadikan judul “Perancangan Prototipe Sistem Informasi Kesehatan *Home Visit* Di Puskesmas Kemang Kabupaten Bogor Tahun 2024”

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini yang dapat dirumuskan oleh peneliti adalah “Bagaimana Perancangan prototipe Sistem Informasi *Home Visit* Berbasis Website di Puskesmas Kemang Kabupaten Bogor Tahun 2024”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum perancangan ini adalah untuk membuat Perancangan Prototipe Sistem Informasi *Home Visit* Berbasis *Website* di Puskesmas Kemang Kabupaten Bogor Tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui alur pencatatan dan pelaporan *Home Visit* di Puskesmas Kemang Kabupaten Bogor Tahun 2024.
- b. Membuat *Prototype* terkait Sistem Informasi *Home Visit* Berbasis *Website* di Puskesmas Kemang.
- c. Membuat *Data Flow Diagram* (DFD) Sistem Informasi *Home Visit* Berbasis *Website* di Puskesmas Kemang Kabupaten Bogor Tahun 2024.
- d. Membuat *Entity Relationship Diagram* (ERD) terkait dengan Sistem Informasi *Home Visit* Berbasis *Website* di Puskesmas Kemang Kabupaten Bogor Tahun 2024.
- e. Membuat Basis Data (Data Base) terkait dengan Sistem Informasi *Home Visit* Berbasis *Website* di Puskesmas Kemang Kabupaten Bogor Tahun 2024.
- f. Membuat *Design Interface* terkait dengan Sistem Informasi *Home Visit* Berbasis *Website* di Puskesmas Kemang Kabupaten Bogor Tahun 2024.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas

Harapannya, hasil penelitian ini akan memfasilitasi proses pengumpulan dan analisis data tentang kepuasan pasien untuk mendukung peningkatan mutu pelayanan di Puskesmas Kemang Kabupaten Bogor.

2. Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi bahan referensi penelitian berikutnya yang berhubungan dengan sistem informasi.

3. Peneliti

Dengan menambah wawasan dan pengetahuan peneliti dalam pengembangan sistem informasi yang diperoleh selama masa kuliah, serta menjadi referensi bagi peneliti berikutnya, diharapkan dapat memperbaiki akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di rumah.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No.	Nama Peneliti	Judul	Metode	Perbedaan	Persamaan
1	Padila (2018)	<i>Home Visit</i> Berbasis Sistem Informasi Manajemen Telenursing	Metode penelitian memodifikasi teori penelitian dan pengembangan oleh Borg dan Gall	Pengembangan Penelitian ini menggunakan R&D	Penelitian ini sama-sama membahas tentang Sistem Informasi
2	Evilatul Laily, Abd. Ghofur, Nur Azise (2023)	Sistem Informasi Bimbingan Dan Konseling <i>Home Visit</i> Berbasis Web Di Smk Ibrahimy Miftahul Ulum	Metode Penelitian menerapkan konsep <i>System Development Lyfe Cycle Waterfall</i>	Penelitian ini membuat perancangan sistem <i>home visit</i> di SMK	Penelitian ini sama-sama menggunakan konsep <i>System Development Lyfe Cycle Waterfall</i>
3	Maulida Isnaini Rohmah	<i>Home Visit</i> Pada Keluarga (<i>Care Giver</i>) Dengan	Metode yang dilakukan adalah	Penelitian ini hanya berfokus pada pelaksanaan	Penelitian ini sama-sama membahas tentang <i>Home Visit</i>

No.	Nama Peneliti	Judul	Metode	Perbedaan	Persamaan
		AnggotaKeluarga Gangguan Sensori Persepsi Halusinasi Pendengaran di RSJ GHRASIA	deskriptif dengan desain studi kasus menerapkan proses asuhan keperawatan	<i>Home Visit</i> pada keluarga dengan anggota keluarga gangguan sensori persepsi halusinasi pendengaran di RSJ Ghrasia	