

# **BAB 1**

## **USULAN GAGASAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Tingkat kesehatan suatu negara mencerminkan kualitas upaya pemberdayaan warga negaranya. Pemerintah Indonesia memiliki berbagai program untuk membantu warganya memenuhi kebutuhan kesehatan. Sesuai dengan ketentuan Undang-Undang Kesehatan No. 36 tahun 2009, pembangunan sektor kesehatan harus dilihat sebagai investasi strategis untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Salah satu program pembangunan sektor kesehatan adalah Program Indonesia Sehat, yang termasuk dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2015-2019. Program Indonesia Sehat adalah bagian dari Nawa Cita yang fokus pada peningkatan kesejahteraan dan kualitas hidup warga Indonesia [1], [2].

Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) adalah sebuah program kesehatan pemerintah yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat dengan fokus pada pendekatan keluarga. PIS-PK menekankan pentingnya memahami status kesehatan setiap anggota keluarga untuk mendapatkan layanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhannya. Program ini melibatkan kader kesehatan masing-masing desa wisata yang mengunjungi rumah-rumah penduduk untuk mengumpulkan data kesehatan serta memberikan informasi dan layanan yang diperlukan [3]. Agar perkembangan kesehatan keluarga dapat dipantau dengan baik dan efektivitas program dapat dievaluasi, dibutuhkan mekanisme pelaporan yang efisien.

Kota Bandung memiliki wilayah seluas 167,31 KM<sup>2</sup> yang terdiri dari 30 Kecamatan, 151 Kelurahan, 1.591 Rukun Warga (RW), dan 9.904 Rukun Tetangga (RT). Salah satu kecamatan terbesar di Kota Bandung adalah Kecamatan Gedebage dengan luas 9,58 KM<sup>2</sup> [4]. Kecamatan Gedebage, terdapat kelompok ibu-ibu yang aktif dalam lembaga Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK). PKK berperan dalam membangun keluarga sehat melalui pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK). Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) merupakan sebuah gerakan nasional yang memberdayakan perempuan untuk turut berkontribusi dalam pembangunan masyarakat. Setiap desa atau kelurahan mempunyai kelompok PKK yang membantu kelurahan dalam pengelolaan kependudukan dan pembangunan daerah. Dalam mempermudah berjalannya suatu program PKK dibantu oleh dasa wisata yang merupakan kelompok ibu-ibu yang terdiri dari 10 hingga 20 Kepala Keluarga (KK) di suatu desa [5], [6].

Kelurahan Rancabolang adalah salah satu dari empat kelurahan di Kecamatan Gedebage. Pada Kelurahan Rancabolang memiliki 11 RW yang terdiri dari 62 RT dan memiliki 233 dasa wisma. Setiap dasa wisma membina 10-20 Kepala Keluarga sehingga banyak data keluarga yang perlu di data oleh dasa wisma, seperti data keluarga, ibu dan anak, melahirkan, nifas, kelahiran bayi, dan kematian. Pendataan data yang dilakukan oleh dasa wisma di Kelurahan Rancabolang masih secara konvensional dengan menggunakan buku catatan. Cara manual ini dirasakan membebani petugas dasa wisma karena banyak data yang harus dicatat. Banyaknya data yang harus dicatat secara manual dan pencarian yang sangat sulit dilakukan dapat memperlambat pekerjaan petugas yang mengakibatkan pengelolaan data dasa wisma menjadi tidak efektif.

Di era digital saat ini, kemajuan teknologi yang sangat cepat telah memberikan banyak manfaat untuk kemajuan bidang kesehatan, karena hampir semua aktivitas kehidupan manusia bergantung pada teknologi informasi. Kemajuan utama dalam teknologi ini adalah peningkatan pengetahuan dan kesadaran tentang pentingnya mengelola data menjadi informasi [7]. Dengan adanya sistem informasi yang didukung oleh *database*, dapat mengatasi permasalahan dalam pengelolaan data manual. *Database* yang terstruktur dengan baik memungkinkan penyimpanan, pengambilan dan pengelolaan data keluarga secara sistematis, sehingga mempermudah jalannya program dasa wisma. Implementasi sistem informasi dan *database* ini akan mempercepat respon terhadap kebutuhan masyarakat dan meningkatkan kualitas layanan kesehatan, dan membantu mencapai tujuan Program Indonesia Sehat.

Berdasarkan uraian diatas, maka masalah tersebut menarik perhatian penulis untuk mengkajinya lebih lanjut secara ilmiah agar menghasilkan suatu sistem terkomputerisasi yang dapat mempermudah petugas dalam melakukan proses pengelolaan data dasa wisma secara lebih efektif dan efisien. Pembuatan sistem informasi kesehatan keluarga berbasis *website* merupakan salah satu solusi yang dapat mengurangi kesalahan dan duplikasi data. Sistem informasi ini dapat diakses dari mana saja, sehingga dapat dengan mudah memperoleh informasi kesehatan warga. Hal ini memudahkan kelurahan dan posyandu dalam mengambil keputusan yang tepat. Sistem ini dapat meningkatkan partisipasi aktif ibu-ibu dasa wisma dalam program kesehatan, memperkuat peran mereka sebagai membantu kesehatan masyarakat. Dengan pengelolaan data yang lebih terstruktur, diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan mendukung pencapaian tujuan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) secara efektif.

## 1.2 Analisa Masalah

Berdasarkan masalah yang diangkat, penulis dapat menganalisa masalah secara lebih detail. Metode menganalisa masalah yang akan diangkat adalah dengan mengumpulkan data yang akan digunakan agar penelitian bisa lebih optimal dan digunakan secara kritis dengan strategi yang diperlukan. Maka dari itu, menganalisa masalah perancangan sistem informasi berbasis *website* membutuhkan beberapa aspek, diantaranya:

### 1.2.1 Aspek Ekonomi

Pada pengumpulan dan pelaporan data dasa wisma di Kelurahan Rancabolang masih menggunakan kertas, hal ini mempertimbangkan biaya operasional yang tak terduga. Adanya aspek ekonomi, diharapkan sistem informasi memberikan manfaat dalam penghematan biaya operasional dan mengurangi kertas yang berkelanjutan. Berdasarkan data umum PKK Kelurahan Rancabolang tahun 2022 yang terdapat pada lampiran CD-1, dapat diketahui jumlah Kartu Keluarga sebanyak 3016 dan jumlah dasa wisma sebanyak 163. Hal ini, didapatkan perkiraan rincian pengeluaran biaya operasional dalam pengumpulan dan pelaporan data dasa wisma pada Tabel 1.1.

**Tabel 1.1 Biaya Operasional Kebutuhan Pelaporan Data Warga**

<b>Nama Form</b>	<b>Jumlah Form yang dibutuhkan</b>	<b>Biaya Pelaporan</b>	<b>Total Biaya</b>
Data Warga TP-PKK	3016 Lembar	Rp. 500	Rp. 1.508.000
Data Kegiatan Warga	163 Lembar	Rp. 500	Rp. 81.500
Data Keluarga	3016 Lembar	Rp. 500	Rp. 1.508.000
Catatan Keluarga	3016 Lembar	Rp. 500	Rp. 1.508.000
Data Rekapitulasi Warga	3016 Lembar	Rp. 500	Rp. 1.508.000
Data Rekapitulasi Ibu dan Anak	3016 Lembar	Rp. 500	Rp. 1.508.000
Data Catatan Kematian	163 Lembar	Rp. 500	Rp. 81.500
<b>Total</b>			<b>Rp. 7.703.000</b>

Dari biaya operasional yang dibutuhkan dalam pelaporan data warga, didapatkan total biaya mencapai Rp. 7.703.000. Biaya ini cukup besar dan memiliki penggunaan kertas yang berkelanjutan dalam proses pelaporan. Penggunaan kertas ini tidak hanya memerlukan biaya yang signifikan tetapi juga berdampak negatif pada lingkungan. Oleh karena itu, diperlukan

solusi yang lebih efisien dan ramah lingkungan, seperti digitalisasi melalui sistem informasi terkomputerisasi untuk mengurangi biaya operasional dan ketergantungan pada kertas.

### 1.2.2 Aspek Kesehatan

Dasa wisma masih mengalami kesulitan dalam melaporkan rekapitulasi data ke posyandu. Hal ini berpengaruh pada kinerja dasa wisma dengan pengumpulan dan pengelolaan data yang masih manual. Banyak data yang perlu di rekapitulasi dasa wisma, seperti data keluarga, ibu dan anak, melahirkan, nifas, dan kematian membuat proses rekapitulasi menjadi kurang efektif dan efisien. Selain itu, permasalahan ini membuat petugas dasa wisma merasa terbebani karena proses rekapitulasi data memiliki pengaruh jangka panjang yang digunakan untuk kegiatan PKK dan posyandu [2].

### 1.2.3 Aspek Manufakturabilitas (*Manufacturability*)

Kurangnya penggunaan *framework* dalam penelitian sebelumnya telah menyebabkan pengembangan sistem informasi menjadi kurang efisien, yang menghasilkan keterbatasan dalam pengembangan tersebut. Oleh karena itu, perancangan sistem informasi diperlukan penggunaan *framework* agar dapat mengelola struktur dan organisasi data yang membantu memisahkan logika *backend* dan *frontend* dalam proses pengembangan [8].

### 1.2.4 Aspek Teknis

Pada penelitian sebelumnya terdapat kesulitan dalam perangkat lunak bagi pengguna yang menimbulkan kendala pada pengelolaan dan rekapitulasi data [9]. Hal ini membuat pengelolaan dan rekapitulasi data menjadi tidak efisien. Selain itu, *database* yang digunakan tidak terintegrasi dengan baik sehingga data yang tersimpan menjadi tidak konsisten.

## 1.3 Tujuan Capstone

Berdasarkan kebutuhan yang harus dipenuhi, tujuan yang ingin dicapai dalam pembuatan tugas akhir ini untuk merancang sistem informasi yang mempermudah dasa wisma dalam pengumpulan rekapitulasi dan pelaporan data ke kelurahan dan posyandu Rancabolang untuk mewujudkan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK).

## 1.4 Analisa Solusi yang Ada

Masalah pengelolaan data warga yang dilakukan dasa wisma menggunakan metode manual memiliki dampak pada kinerja dalam pengelolaan dan rekapitulasi data. Metode manual dapat memperlambat pekerjaan dasa wisma karena banyak data yang harus dicatat. Digitalisasi dasa wisma merupakan salah satu solusi yang dapat diimplementasikan. Namun, saat ini belum ada digitalisasi yang membantu dasa wisma dalam melakukan pengelolaan dan

pelaporan data untuk mendukung Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK). Berikut beberapa solusi yang telah kami kaji.

Solusi pertama yang kami kaji berjudul “Digitalisasi Pencatatan Data Warga Untuk Mendukung Pelaporan Data PKK Dan Posyandu Di Pesona Bali Residence Bojongsoang” yang usulkan oleh Yuyun Siti Rohmah dan rekan. Dalam mewujudkan digitalisasi pencatatan data warga untuk pelaporan data PKK dan Posyandu, penulis beserta rekan melakukan kegiatan pengabdian masyarakat dengan melakukan kegiatan pelatihan. Kegiatan ini mencakup memperkenalkan dan mengajarkan ibu kader PKK dan Posyandu dalam menggunakan Microsoft Excel untuk pembuatan laporan [9]. Namun, dalam digitalisasi pengelolaan data menggunakan Microsoft Excel tidak efektif dikarenakan saat melakukan pengelolaan data pada *spreadsheet* yang sama akan sulit untuk mengetahui perubahan data sebab Microsoft Excel tidak dirancang untuk berkolaborasi secara *real time*.

Solusi selanjutnya yang diusulkan oleh Dwi Januarita dan Rona Nisa Sofia Amriza. Dalam penelitian mereka yang berjudul “Digitalisasi Buku Dasa Wisma dan Profiling Desa untuk Meningkatkan Nilai Tambah Desa Baseh”, dalam penelitian ini peneliti menawarkan sistem informasi berbasis *website* yang memberikan informasi mengenai pengenalan desa berisi tentang informasi layanan publik, layanan informasi seputar desa, dan informasi objek wisata di Desa Baseh. Namun, kekurangan dari penelitian ini dalam melakukan digitalisasi buku dasa wisma belum menerapkan sistem informasi berbasis *website*. Digitalisasi buku catatan dasa wisma dalam penelitian ini masih dilakukan dengan memberikan pelatihan secara berkelanjutan menggunakan Microsoft Word dan Microsoft Excel [10].

Sementara pada solusi yang diusulkan oleh Fitriyah Kamilah beserta rekan dalam penelitian mereka yang berjudul “Analisa Dan Perancangan Sistem Informasi Posyandu Berbasis Web (Studi Kasus: Posyandu Mandala 2), menawarkan sistem informasi untuk membantu posyandu dalam melakukan pencatatan dan pelaporan kegiatan berbasis *website*. Sistem informasi dapat menggantikan pengelolaan manual menjadi digital untuk memudahkan Posyandu Mandala 2. Namun, kekurangan dari sistem informasi ini masih dikembangkan dengan bahasa pemrograman PHP. Penulis menyarankan untuk mengimplementasikan *framework* pada PHP agar dapat membantu pengembang menjadi lebih efisien [8].

## **1.5 Kesimpulan dan Ringkasan CD-1**

Kesehatan suatu negara mencerminkan kualitas dari upaya pemerintah dalam pemberdayaan warga negara. Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK)

merupakan salah satu program kesehatan pemerintah yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat melalui pendekatan keluarga. Dasa Wisma menjadi ujung tombak pelaksanaan program PIS-PK. Permasalahan pendataan kegiatan dasa wisma di Kelurahan Rancabolang yang masih dilakukan secara manual dalam bentuk buku catatan mempengaruhi pada kualitas pelayanan dasa wisma. Pembuatan sistem informasi dalam bentuk *website* merupakan solusi yang dapat mempermudah kegiatan dasa wisma dalam pengelolaan data dan pelaporan. Berdasarkan permasalahan tersebut, penulis bertujuan untuk membuat sistem informasi yang membantu dasa wisma dalam mengelola data, mengumpulkan data dan bertukar informasi kepada pihak kelurahan atau posyandu untuk memperlancar program PIS-PK.