

Evaluasi sistem informasi Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kota Cimahi dan Kabupaten Cianjur Provinsi Jawa Barat tahun 2019 = Evaluation of Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) information system in Cimahi City and Cianjur Regency, West Java Province in 2019

Asep Nurul Ridwan, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20492658&lokasi=lokal>

Abstrak

Penyakit DBD masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Pada tahun 2014 kasus DBD di Indonesia berjangkit di 433 Kota atau Kabupaten dengan angka kesakitan sebesar 39,83 per 100.000, sementara itu jumlah kasus DBD sendiri di Jawa Barat, hingga 28 Januari 2019 tercatat ada 2.204 orang yang terjangkit DBD. Sebanyak 14 orang di antaranya meninggal dunia. Kota Cimahi dan Kabupaten Cianjur merupakan wilayah dengan jumlah kasus DBD tinggi yakni sebanyak 292 kasus dan jumlah kematian sebanyak 2 kasus di Kota Cimahi sementara di Kabupaten Cianjur jumlah kasus 532 kasus dan 2 kasus kematian upaya pengendalian DBD monitoring serta upaya pencegahan yang dilakukan dengan surveilan DBD belum optimal menekan jumlah kasus DBD di Kota Cimahi dan Kabupaten Cianjur. Maka kemudian perlu dilakukan upaya evaluasi untuk mengetahui dan memberikan solusi perbaikan sistem informasi demam berdarah dengue di Kabupaten Cianjur dan Kota Cimahi pada komponen masukan, proses dan luaran, penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan wawancara, observasi dan telaah dokumen sebagai instrumen penelitiannya dengan jumlah informan sebanyak 12 orang dimana 6 orang berada di wilayah kota Cimahi dan 6 orang informan berada di wilayah kabupaten Cianjur. Hasil penelitian menunjukkan bahwa komponen masukan komponen proses dan komponen luaran berbeda antara kota Cimahi dan kabupaten Cianjur serta perbedaan sistem informasi DBD di Kota Cimahi Menggunakan aplikasi sistem informasi Demam berdarah dengue (SI DBD) dan pengiriman laporan melalui surat elektronik sementara di Kabupaten Cianjur Pengumpulan data dan pengolahan data dilakukan secara manual, dan laporan dikirimkan melalui pos atau petugas pelaksana program ke dinas kesehatan. Kesimpulan dari penelitian ini 1) Komponen masukan sistem informasi DBD berkaitan dengan masalah kelengkapan dan ketepatan laporan pada luaran ketenagaan memerlukan tenaga terlatih sehingga upaya pelatihan dan kursus singkat diperlukan 2) Permasalahan pada komponen proses adalah pengolahan data selama ini belum dilakukan secara terstruktur dan masih manual walaupun menggunakan komputer sehingga memerlukan waktu relatif lama serta frekuensi pengolahan yang tidak menentu pada akhirnya data jarang diolah dan di analisa untuk menghasilkan informasi DBD 3) Kondisi pada komponen proses dapat menyebabkan permasalahan pada komponen Luaran yaitu informasi tidak dapat mendukung para pengambil kebijakan dalam pengambilan keputusan 4) Adanya peluang dalam pengembangan Sistem Informasi DBD yaitu, otomatisasi pelaporan sehingga dapat menghasilkan informasi yang cepat, akurat dan relevan sesuai dengan kebutuhan manajemen.

.....Dengue hemorrhagic fever is still a public health problem in Indonesia. In 2014 dengue fever cases in Indonesia were spread in 433 districts or cities with a morbidity rate of 39.83 per 100,000, while the number of dengue fever cases only in West Java, as of January 28, 2019 there were 2,204 cases of dengue as many as 14 people died. Cimahi City and Cianjur Regency are areas with a high number of dengue cases, namely 292 cases and 2 deaths in Cimahi City while in Cianjur Regency there are 532 cases and 2 deaths in

monitoring dengue hemorrhagic fever monitoring and prevention efforts carried out by monitoring dengue hemorrhagic fever optimally reduce the number of dengue hemorrhagic fever cases in Cimahi City and Cianjur Regency. Then it needs to be evaluated to find and provide a solution to improve the dengue hemorrhagic fever information system in Cianjur and Cimahi Districts on the components, processes and results. This study uses qualitative methods with interviews, observation and document studies as research instruments with 12 informants. people where 6 people are in the Cimahi city area and 6 informants are in the Cianjur Regency area. The results showed that the input components of the process components and external components differed between the cities of Cimahi and Cianjur district as well as differences in the dengue fever information system in Cimahi City. Using the application of dengue hemorrhagic fever information system and sending reports via email while in Cianjur Regency Data collection and data processing is done manually, and reports are sent by post or program implementing officers to the health office. Conclusions from this study 1) The input component of the dengue hemorrhagic fever information system is related to the problem of completeness and accuracy of reports on the results of workforce that require trained personnel so training and short courses are needed 2) Problems with process components are data processing that has not been structured and is manual despite using computer so that it requires a relatively long time and erratic processing frequency in the end the data is rarely processed and analyzed to produce dengue hemorrhagic fever information 3) Conditions on process components can cause problems in the Output component, namely information cannot support policy makers in decision making 4) There opportunities in developing a dengue hemorrhagic fever Information System, namely reporting automation so that it can produce information that is fast, accurate and relevant in accordance with management's needs.