BAB I
PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Perkembangan bidang kesehatan di zaman digital memerlukan penggunaan data sebagai dasar utama dalam menyusun perencanaan, kebijakan, dan menilai hasil pembangunan kesehatan. Dinas Kesehatan, sebagai pelaksana utama Kesehatan di daerah, memiliki peran penting dalam memastikan bahwa data yang dikumpulkan akurat, terupdate, konsisten, dan dapat diakses oleh semua pihak terkait. Prinsip ini sejalan dengan teori pengambilan keputusan berbasis data yang menegaskan bahwa keputusan dalam organisasi publik harus didasarkan pada bukti, bukan sekadar asumsi. Dalam bidang kesehatan, pengelolaan data yang berkualitas merupakan kunci untuk mencapai target-target capaian pembangunan kesehatan, termasuk penurunan angka stunting, angka kematian ibu dan bayi, angka kesakitan, peningkatan status gizi masyarakat, serta penguatan layanan kesehatan dasar dan rujukan.

Di bidang kesehatan, kebutuhan data dan informasi yang akurat semakin meningkat, namun Sistem Informasi Kesehatan yang ada belum mampu menyediakan data yang akurat, lengkap, dan tepat waktu, sehingga belum dapat menghasilkan informasi yang dapat mendukung pengambilan keputusan, sehingga Sistem Informasi yang ada sekarang ini belum mampu menjadi alat manajemen kesehatan yang efektif. Berbagai masalah masih dihadapi dalam penyelenggaraan sistem informasi kesehatan, di antaranya belum ada persepsi yang sama dalam hal pengelolaan data yang ada di setiap unit penyelenggara Kesehatan.

Dari sudut pandang ilmiah, manajemen data merujuk kepada serangkaian proses untuk merencanakan, mengumpulkan, menyimpan, memvalidasi, memelihara, menyebarluaskan, dan memanfaatkan data dengan pendekatan yang sistematis. Menurut Data Management Body of Knowledge (DMBOK), manajemen data mencakup berbagai komponen penting seperti tata kelola data, pengelolaan kualitas data, pengelolaan metadata, interoperabilitas data, dan keamanan data. Di sisi lain, teori Sistem Informasi Kesehatan (HIS) dari WHO menekankan bahwa informasi kesehatan yang efektif harus memenuhi enam kriteria: relevansi, akurasi, kelengkapan, ketepatan waktu, keandalan, dan kemudahan akses. Gabungan antara teori DMBOK dan HIS memberikan kerangka ilmiah yang kokoh untuk mengevaluasi kualitas pengelolaan data di bidang kesehatan.

Dalam aspek operasional, Dinas Kesehatan perlu mengelola data dari berbagai sumber, seperti Puskesmas, rumah sakit, laboratorium, jaringan layanan primer, dan platform pelaporan nasional seperti e-PPGBM, ASIK, SIRANAP, SITT, Pcare, SIGIZI, SPM, dan aplikasi lainnya. Keragaman sistem dan variasi format pelaporan kerap kali mengakibatkan ketidaksesuaian data, duplikasi, dan keterlambatan dalam pelaporan. Situasi ini berdampak pada rendahnya kualitas analisis situasi, pemetaan masalah kesehatan yang lemah, dan kurang optimalnya penyusunan dokumen perencanaan seperti RKA, Renstra, Renja, dan KAK/TOR. Tantangan ini sejalan dengan temuan WHO yang menunjukkan bahwa negara-negara berkembang secara umum masih

mengalami masalah dalam fragmentasi data dan kurangnya integrasi Sistem Informasi Kesehatan nasional.

Aspek sumber daya manusia juga menjadi hal yang penting dalam pengelolaan data kesehatan. Berdasarkan teori Kemampuan Manajemen Informasi, kualitas SDM berpengaruh pada efektivitas proses pengumpulan data, verifikasi, dan pemanfaatan informasi. Di Dinas Kesehatan, pengelola data sering kali menghadapi beban kerja yang berat, kurangnya pelatihan mengenai tata kelola data, dan kurangnya pengetahuan tentang konsep interoperabilitas atau standar metadata. Selain itu, struktur organisasi tidak selalu menyediakan unit khusus untuk pengelolaan data yang dapat melakukan koordinasi lintas bidang dengan baik. Akibatnya, proses pengelolaan data seringkali dilakukan secara parsial dan tidak terstandarisasi.

Dari segi regulasi, pemerintah telah menetapkan standar pengelolaan data melalui berbagai kebijakan nasional. Peraturan Presiden Nomor 39 Tahun 2019 mengenai Satu Data Indonesia menekankan pentingnya adanya standar data, kode referensi, metadata, interoperabilitas, serta peningkatan kualitas data oleh lembaga yang berwenang. Dalam bidang kesehatan, hal ini didukung oleh agenda Transformasi Digital Kesehatan dari Kementerian Kesehatan yang meliputi pengembangan platform SATUSEHAT yang mewajibkan semua fasilitas layanan kesehatan untuk terintegrasi ke dalam satu ekosistem data kesehatan nasional. Selain itu, Perpres tentang Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik (SPBE) mengharuskan instansi

pemerintah untuk menerapkan pengelolaan data yang terstruktur, aman, dan berorientasi pada interoperabilitas. Kesesuaian Dinas Kesehatan dengan aturan ini menjadi indikator penting untuk menilai kesiapan daerah dalam menghadapi transformasi digital di bidang kesehatan.

Berbagai masalah penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan antara lain sering terjadinya *redundancy* data (Cohen, Elhadad, & Elhadad, 2013), duplikasi kegiatan, dan tidak efisiennya penggunaan sumber daya, hal ini karena adanya *overlapping* kegiatan dalam pengumpulan dan pengolahan data di setiap unit kerja di tingkat pusat, provinsi, dan kabupaten/kota. Selain itu kegiatan pengelolaan data dan informasi belum terintegrasi dan terorganisasi dengan baik, belum adanya persepsi yang sama di antara para penyelenggara pelayanan kesehatan, terutama belum adanya persepsi yang sama tentang Sistem Informasi Kesehatan. Berbagai masalah yang dihadapi SIK tersebut perlu menjadi perhatian dan dilakukan upaya perbaikan dan penguatannya (Pusdatin, 2012).

Ketidak cocokan antara persyaratan teori, regulasi lokal, dan cara pengelolaan data di daerah menciptakan perbedaan yang cukup besar. Ketika informasi tidak lengkap atau ketinggalan zaman, proses pengambilan keputusan menjadi terhambat. Contohnya, pemetaan keluarga yang berisiko mengalami stunting, analisis cakupan SPM, analisis masalah gizi, penilaian kinerja Puskesmas, serta penentuan prioritas intervensi sering kali terhalang oleh rendahnya akurasi data. Dalam konteks kesehatan publik berbasis bukti, kebijakan yang tidak

didukung oleh data yang kuat berisiko menghasilkan intervensi yang kurang tepat dan kurang efektif untuk memenuhi kebutuhan masyarakat.

Menghadapi situasi ini, penelitian mengenai manajemen pengelolaan data di Dinas Kesehatan menjadi sangat penting dan mendesak. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi keadaan nyata manajemen data profil, menilai fungsi tata kelola, mengidentifikasi kendala teknis dan struktural, serta menyusun strategi untuk meningkatkan pengelolaan data yang lebih efektif, terintegrasi, dan berfokus pada pemanfaatan data. Dengan merujuk pada teori DMBOK, konsep HIS dari WHO, serta kebijakan Satu Data Indonesia, diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan rekomendasi yang ilmiah dan praktis bagi Dinas Kesehatan dalam memperkuat sistem informasi kesehatan di daerah.

Pada akhirnya, penguatan manajemen pengelolaan data akan memberikan pengaruh yang signifikan terhadap perbaikan kualitas layanan kesehatan, efektivitas program, dan pencapaian tujuan pembangunan kesehatan baik di tingkat daerah maupun nasional. Dengan sistem data yang kuat, Dinas Kesehatan bisa mempercepat proses transformasi digital, meningkatkan akuntabilitas kebijakan, dan memastikan setiap intervensi kesehatan berdasarkan bukti yang valid dan dapat dipertanggungjawabkan.

Permasalahan SIK terjadi pada pembagian peran pemerintah pusat, provinsi, dan kabupaten/kota termasuk masalah anggaran, khususnya untuk kegiatan operasional. Selain itu terdapat pula

permasalahan pada harmonisasi kebijakan dan sinkronisasi pelaksanaan kebijakan oleh Dinas Kesehatan serta manajemen pelayanan kesehatan. Permasalahan SIK yang sangat krusial adalah adanya kebutuhan terhadap data dan informasi yang akurat tetapi belum dapat terakomodasi, karena ternyata Sistem Informasi Kesehatan yang berjalan pada saat ini masih belum dapat menghasilkan data yang akurat, lengkap, maupun tepat waktu (Pusdatin, 2012).

Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 Pada Pasal 168 tentang Kesehatan telah diatur tanggung jawab pemerintah dalam penyediaan akses dan pengelolaan informasi kesehatan. Pemerintah Indonesia melalui Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2019 menetapkan tentang Satu Data Indonesia, yaitu kebijakan tata kelola data pemerintah untuk menghasilkan data yang akurat, mutakhir, terpadu, dan dapat dipertanggungjawabkan, serta mudah diakses dan dibagi pakaikan antar Instansi Pusat dan Instansi Daerah melalui pemenuhan standar data, metadata dan interoperabilitas data. Kementerian Kesehatan melalui Cetak Biru Strategi Transformasi Digital Kesehatan 2024 menekankan pentingnya pendekatan otomatisasi pelaporan rutin dan penyediaan layanan Satu Data Kesehatan sebagai *National Health Data Warehouse.*

Undang-Undang Republik Indonesia No.36 Pasal 7 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa “setiap orang berhak mendapatkan informasi dan edukasi tentang kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab.” Jelaslah bahwa Sistem Informasi Kesehatan

Nasional mempunyai tanggung jawab untuk memenuhi kebutuhan informasi.

Berdasarkan Profil Kementerian Kesehatan RI profil ini merupakan publikasi tahunan yang menyajikan gambaran menyeluruh pembangunan kesehatan nasional. Disusun dengan basis data yang akurat, mutakhir, dan dapat dipertanggungjawabkan, dokumen ini merekam capaian indikator kesehatan, program prioritas, serta situasi layanan kesehatan di tingkat nasional maupun daerah. Dengan demikian, profil ini tidak hanya menjadi catatan statistik, tetapi juga rujukan strategis untuk merumuskan arah kebijakan kesehatan ke depan. Penyusunan dokumen ini merupakan hasil kerja sama lintas unit kerja di lingkungan Dinas Kesehatan, pemerintah daerah kabupaten/kota, serta berbagai institusi strategis seperti Badan Pusat Statistik (BPS), Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), dan Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil.

Tabel 1
Ketersediaan Profil Kesehatan Provinsi &
Kabupate/Kota

No	Tahun	Jumlah	% (514 kab/kota, 38 provinsi)
1	Kabupaten/Kota 2021	402	78.2
2	Kabupaten/Kota 2022	469	83.5
3	Kabupaten/Kota 2023	311	60.5
4	Kabupaten/Kota 2024	351	68.3
5	Provinsi 2021 (34 Prov)	30	88.2
6	Provinsi 2022	30	78.9
7	Provinsi 2023	22	57.9
8	Provinsi 2024	24	63.2

Sumber.Pusat Data dan Teknologi Kesehatan Kemkes RI

Pentingnya data Profil Kesehatan ini berperan penting karena memberikan gambaran menyeluruh tentang kondisi kesehatan masyarakat dan capaian program di berbagai wilayah. Data yang terkumpul tidak hanya mencerminkan situasi saat ini, tetapi juga membantu kita melihat mana yang sudah berjalan baik dan mana yang masih perlu diperbaiki. Ini menjadi dasar penting dalam mengambil keputusan, menyusun kebijakan, dan menetapkan arah kerja ke depan.

Kondisi tahun 2024 di Sulawesi Selatan dari 24 kabupaten/kota yang mengumpulkan buku pofil ada dua kabupaten /kota yang tepat waktu menyetor profil dan dua puluh dua kabupaten/kota yang tidak tepat waktu.

Periode data yang disajikan dalam Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dan provinsi adalah periode Januari sampai dengan Desember tahun profil. Dengan demikian Profil Kesehatan Tahun 2025

berisi data/informasi tahun 2024. Periode penyusunan profil kesehatan dibagi dalam dua tahap yaitu tahap pertama berupa tabel lampiran (draf awal diselesaikan pada bulan Maret) dan tahap kedua berupa narasi dan tabel (finalisasi diselesaikan pada bulan juli). Mengingat Profil Kesehatan merupakan sarana menyusun rencana tahunan kesehatan tahun berikutnya dan untuk memantau, mengevaluasi pencapaian pembangunan kesehatan, maka diharapkan Profil Kesehatan telah selesai disusun pada Bulan Juli. Hal itu berarti bahwa Profil Kesehatan Tahun 2024 diharapkan telah selesai disusun pada Bulan Juli tahun 2025.

Alur pengelolaan data profil dilakukan secara berjenjang dari layanan kesehatan dasar yaitu puskesmas ke Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota, lalu ke Dinas Kesehatan Provinsi dan berakhir di pusat yaitu Kementerian Kesehatan. Proses ini menimbulkan permasalahan yang berjenjang pula pada tahap pengumpulan data. Sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa pelaporan yang dikirimkan puskesmas ke Dinas Kesehatan Kota mengalami keterlambatan dan menghambat pelaporan/komunikasi data prioritas ke Pusdatin Kemenkes RI (Usada dkk 2021).

Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan memuat berbagai data kesehatan, seperti derajat kesehatan yang meliputi data kematian, data kesakitan, dan data gizi, upaya kesehatan yang terdiri atas pelayanan kesehatan dasar, pelayanan kesehatan rujukan, perilaku hidup sehat, dan upaya kesehatan lingkungan dan

sumber daya kesehatan antara lain tenaga kesehatan, sarana kesehatan, Upaya Kesehatan bersumberdaya masyarakat pembiayaan kesehatan, obat dan perbekalan kesehatan. juga menyajikan data pendukung lain yang berhubungan dengan kesehatan, seperti data kependudukan dan data lingkungan. Tujuan utama diterbitkannya Profil Kesehatan adalah diperolehnya gambaran kesehatan di seluruh dinas kesehatan kabupaten/kota yang ada di seluruh wilayah kerja Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, selain itu juga merupakan sarana untuk mengevaluasi pencapaian pembangunan kesehatan di Provinsi Sulawesi selatan.

Tabel 2

Daftar Tabel Yang Kosong Pada Profil Dinas Kesehatan

No	Tabel	Uraian
1	Tabel 5	Jumlah Kunjungan pasien Rawat jalan, rawat inap dan kunjungan gangguan jiwa di Sarana Pelayanan Kesehatan
2	Tabel 37	Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan Premature dan jenis Kelamin
3	Tabel 46	Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita menurut jenis kelamin
4	Tabel 47	Jumlah Balita di timbang Menurut Jenis Kelamin
5	Tabel 48	Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks BB/U, TB/U dan BB/TB
6	Tabel 49	Cakupan Pelayanan Kesehatan Peserta Didik SD/MI, SMP/MTS, SMA dan MA serta usia pendidikan dasar
7	Tabel 50	Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut
8	Tabel 52	Pelayanan Kesehatan Usia Produktif
9	Tabel 79 b	10 Penyakit dengan Fatalitas terbesar pada pasien rawat inap BAB ICD – IX
10	Tabel 79 c	10 Penyakit dengan Fatalitas terbesar pada pasien rawat inap

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulsel Tahun 2024

Berdasarkan Petunjuk Teknis Penyusunan Profil Kesehatan yang dikeluarkan oleh Pusat Data dan Teknologi Informasi Kesehatan

Kementerian Kesehatan RI dan kesepakatan dari seluruh pengelola data dan informasi kesehatan atau pengelola sistem informasi kesehatan (SIK) dari masing-masing provinsi bahwa proses pengumpulan data sampai *entry* data dan pemutakhiran, pengolahan dan analisis data membutuhkan waktu empat bulan, sehingga diharapkan profil kesehatan provinsi sudah bisa terbit pada Bulan agustus, namun pada kenyataannya hingga Bulan Desember tahun berjalan dinas kesehatan provinsi yang belum mampu merealisasikannya. Diharapkan dengan adanya analisis ini Profil Kesehatan sehingga bisa terbit sesuai dengan waktu yang ditentukan dan data yang lebih akurat.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang diatas dapat di identifikasikan rumusan masalah, Bagaimana manajemen data profil yang berjalan di Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan saat ini.

C. TUJUAN PENELITIAN

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah yang telah di uraikan sebelumnya, maka tujuan penelitian yang akan di capai yaitu untuk menganalisis sistem manajemen data profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan agar data up to date dan Profil terbit tepat waktu.

D. Manfaat Penelitian

1. Praktis
    a. Bagi Pemerintah

Dapat menjadi masukan kepada para stakeholder kesehatan dalam mendukung ketersediaan sumber daya data dan informasi kesehatan pada setiap level administrasi di Sulawesi Selatan.

b. Bagi Masyarakat

1) Hasil penelitian dapat menjadi masukan bagi para pengelola data dalam menerapkan Sistem Informasi Kesehatan.
2) Dapat menjadi masukan kepada para pengambil keputusan mulai di tingkat puskesmas, kabupaten/ kota, provinsi dan pusat dalam mengembangkan dan menerapkan Sistem Informasi Kesehatan berbasis spesifik wilayah.

2. Akademik

Hasil Penelitian ini dapat menambah wawasan dalam Ilmu Administrasi Pembangunan, khususnya di Jurusan Administrasi Pelayanan kesehatan tentang manajemen data.