

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu indikator kesejahteraan penduduk disuatu negara adalah meningkatnya derajat kesehatan masyarakat.¹ Dalam mencapai tujuan tersebut diperlukan kebijakan yang proaktif dan dinamis dengan melibatkan semua sektor baik pemerintah, swasta dan masyarakat. Penggalian informasi yang akurat, tepat dan dapat dipertanggungjawabkan merupakan sumber utama dalam pengambilan keputusan. Sistem informasi kesehatan (SIK) merupakan tatanan yang meliputi berbagai sumber daya, prosedur sampai dengan perangkat yang mendukung proses transformasi data menjadi informasi agar bermanfaat bagi perencanaan program kesehatan, pengambilan keputusan, pengawasan, evaluasi serta jaminan kesehatan.

Sistem informasi yang selama ini dijalankan secara manual di bidang kesehatan menyebabkan data-data kesehatan di tingkat daerah terpisah sehingga terjadi tumpang tindih, duplikasi data, data sulit diakses, serta tidak terintegrasinya data dengan baik. Hal ini menimbulkan masalah bagi pengambil keputusan dalam mengambil keputusan yang berdasarkan fakta yang ada (evidence based) seperti kebijakan yang dibuat jadi tidak tepat sasaran karena data yang tidak sesuai dengan keadaan sebenarnya.² Hal ini tentu saja sangat merugikan masyarakat mengingat kesehatan merupakan aspek vital dalam kehidupan. Dalam Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

¹ <http://www.undp.org>. “Data laporan perkembangan Milenium Development Goals di Indonesia tahun 2007” (diakses 3 Maret 2012)

² Profil kesehatan Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2010

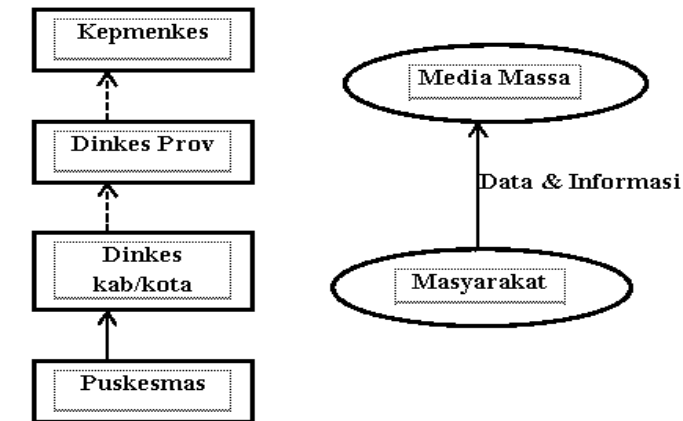
disebutkan bahwa untuk menyelenggarakan upaya kesehatan yang efektif dan efisien diperlukan informasi kesehatan yang diselenggarakan melalui sistem informasi dan lintas sektor.³ Tujuannya agar data yang ada di puskesmas dan unit pelayanan kesehatan lainnya dapat terintegrasi dengan data yang ada di dinas kesehatan kabupaten / kota, dinas kesehatan provinsi dan Kementerian Kesehatan Nasional.

Sehubungan dengan hal tersebut perlu adanya suatu sistem informasi yang dapat menyajikan dan menggambarkan secara menyeluruh tentang kondisi dan situasi kesehatan di suatu wilayah, dengan data yang terintegrasi, valid, akurat, lengkap, dapat diakses dengan mudah, cepat dan dengan jangkauan yang luas. Sistem tersebut hanya bisa dibangun melalui kesepakatan atau komitmen bersama dari tingkat daerah sampai ke tingkat pusat.

Seiring pelaksanaan otonomi daerah, perkembangan sistem informasi kesehatan berimplikasi pada dikembangkannya berbagai sistem informasi kesehatan di pemerintah pusat maupun di daerah sesuai dengan karakteristik dan kebutuhan masing-masing daerah. Selain melaksanakan program pemerintah pusat melalui kementerian kesehatan, pemerintah daerah juga diberikan kewenangan melalui Kepmenkes Nomor 932/MENKES/SK/VIII/2002 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Pengembangan Sistem Informasi Daerah, untuk mengembangkan sistem informasi di tingkat dinas kesehatan dan puskesmas. Tetapi kenyataannya kewenangan yang diberikan sebagai salah satu bentuk pelaksanaan otonomi daerah membawa dampak negatif terhadap sistem pelaporan data kesehatan di tingkat provinsi. Pada prosedur resmi dijelaskan bahwa

³ Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Pasal 168

mekanisme sistem pelaporan data kesehatan oleh dinas kabupaten / kota dilihat pada bagan 1.1 :⁴



Bagan 1.1 Alur Pelaporan Data dan Informasi Kesehatan

Dari bagan 1.1 dapat dilihat bahwa alur pelaporan data kesehatan telah tersentralisasi, dimana terdapat kontrol yang kuat antara dinas kesehatan provinsi terhadap dinas kesehatan kabupaten / kota dan puskesmas. Hal ini untuk memudahkan data serta informasi yang ada di unit terkecil yaitu puskesmas kepada dinas kesehatan kabupaten / kota selanjutnya kepada dinas kesehatan provinsi. Akan tetapi pada pelaksanaan di lapangan salah seorang informan menjelaskan:

“..sejak otonomi diprovinsi ini agak susah untuk mengontrol puskesmas maupun dinas-dinas kesehatan yang di kabupaten itu kan, karna tidak ada wewenangnya lagi. Kita cuma bisa monitoring, memantau lah istilahnya, memantaunya itu dengan diadakan pertemuan-pertemuan lalu masing – masing kabupaten / kota melaporkan bagaimana perkembangan SIK Infokes di wilayahnya masing-masing.”⁵

Diberlakukannya desentralisasi mengakibatkan kontrol dinas kesehatan provinsi terhadap dinas kesehatan kabupaten / kota berkurang karena dinas

⁴ Rifwaldi.2011. Sistem Informasi Kesehatan. Dinas Kesehatan Provinsi Sumbar.

⁵ Wawancara dengan Rifwaldi, Kasi informasi Kesehatan dan Pelaporan, Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, Padang, 31 Mei 2012.

kesehatan kabupaten / kota tidak lagi bertanggung jawab langsung kepada dinas kesehatan provinsi sehingga masing-masing daerah harus memiliki sistem kesehatannya masing-masing. Akibatnya, data dan informasi yang ada di puskesmas dan dinas kesehatan kabupaten / kota seringkali tidak dikirim pada dinas kesehatan provinsi sehingga proses pengambilan keputusan tidak lagi efektif karena data yang ada tidak akurat. Menurut WHO sistem informasi kesehatan tidak dapat berdiri sendiri tetapi harus merupakan bagian fungsional dari sistem informasi kesehatan yang akan menjadi jalur komunikasi data dan informasi antara pusat dan daerah. Untuk itu diperlukan dukungan dari Dinas Kesehatan Kabupaten / Kota se-Sumatera Barat untuk mewujudkan sistem pelaporan data yang terintegrasi, hal ini dikemukakan oleh Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat dalam kutipan wawancara berikut;

“Dinas Kesehatan Propinsi Sumbar dibantu oleh PT. Inovasi dalam penyusunan desain dan perencanaan sistem informasi kesehatan online dan terintegrasi dari unit pelayanan kesehatan ke dinkes kota / kabupaten sampai dinkes Propinsi dan Departemen Kesehatan RI. Disamping itu diperlukan dukungan dari semua dinkes kota / kabupaten se Sumatera barat untuk bekerjasama mewujudkan percepatan pengembangan SIK online terintegrasi ini”⁶

Menyikapi hal ini Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat berupaya untuk menyediakan suatu aplikasi yang dapat digunakan oleh berbagai tingkat unit pelayanan kesehatan sehingga data dan informasi dapat terintegrasi dengan baik. Aplikasi yang digunakan adalah Infokes,⁷ dimana Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat bekerjasama dengan PT. Inovasi Tritek Informasi sebagai penyedia aplikasi dan PT. Telkom sebagai penyedia infrastruktur. Berdasarkan

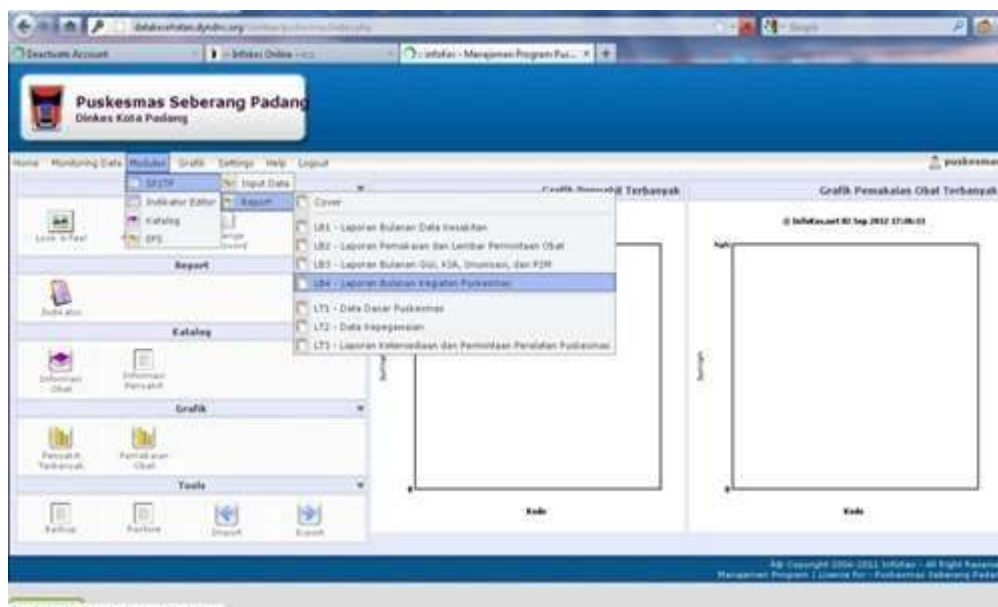
⁶ Wawancara dengan Dr. Hj Rosnini Savitri, M.Kes, Kepala Dinas Kesehatan Sumatera Barat, Padang 3 Februari 2014

⁷ Infokes merupakan sebuah software yang menyediakan format pelaporan data kesehatan yang dapat diakses online sehingga memudahkan pelaporan data kesehatan dari puskesmas kepada dinas kesehatan kabupaten / kota dan dinas kesehatan provinsi.

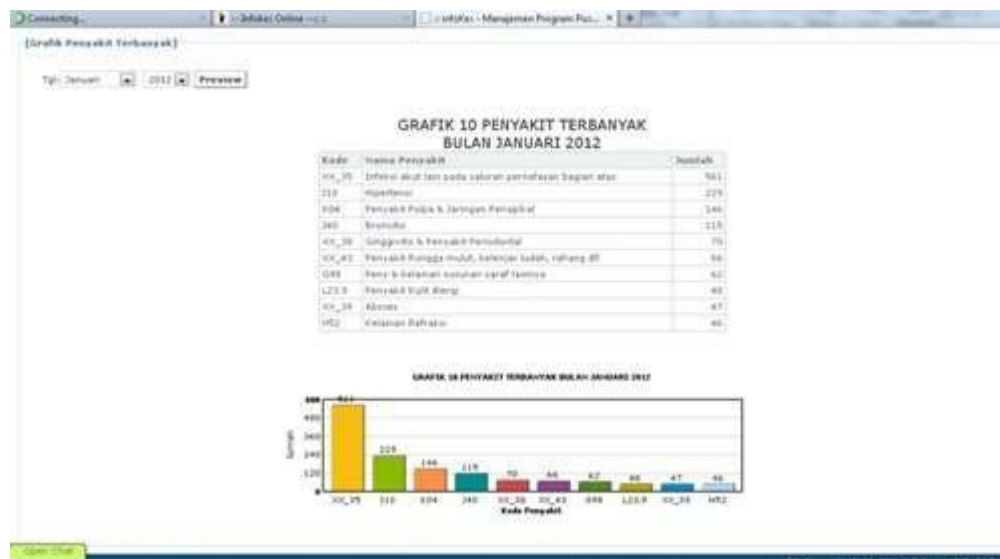
hasil wawancara dengan Kasi Informasi Kesehatan dan Pelaporan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, Sumatera Barat merupakan provinsi pertama yang menerapkan aplikasi yang seragam mulai dari unit pelayanan terkecil yaitu puskesmas hingga Dinas Kesehatan Provinsi. Berikut tampilan aplikasi infokes yang digunakan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat dalam mempermudah pelaporan data dari puskesmas dan dinas kesehatan kabupaten / kota;



Gambar 1.1 Halaman Depan Website Infokes



Gambar 1.2 Tampilan Halaman Beranda Infokes



Gambar 1.3 Tampilan Grafik Pelaporan Data Infokes

Aplikasi ini telah diluncurkan pada tahun 2007 dengan Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh dan Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman sebagai percontohan. Selanjutnya penggunaan aplikasi ini terus dikembangkan di tingkat puskesmas, dan dinas kesehatan kabupaten / kota di seluruh wilayah Sumatera Barat. Seperti kutipan wawancara berikut;

“yang memakai aplikasi infokes semua kabupaten / kota hanya di Sumatera Barat, yang seragam seluruh kabupaten/kota nya, kita itu pilot project nya. Mulai 2007 launchingnya antara dinkes provinsi, gubernur, PT. Inovasi, dan Telkom, selanjutnya baru dikembangkan di kab / kota seperti Payakumbuh, Pariaman, Sijunjung, Padang Panjang dengan dana APBD masing-masing.”⁸

Infokes dapat mewujudkan terciptanya sistem informasi kesehatan online dan terintegrasi dari tingkat daerah sampai ke tingkat pusat yang bisa menjawab indikator kesehatan secara otomatis dan mengukur potret kondisi kesehatan terkini menggunakan sarana teknologi informasi. Dengan mengakses datakesehatansumbar.dyndns.org petugas di puskesmas dapat memasukkan data

⁸ Wawancara dengan Fanelda, Kasi informasi Kesehatan dan Pelaporan, Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, Padang, 31 Mei 2012.

ke aplikasi dan dapat langsung divalidasi oleh pimpinan kemudian dikirim ke dinas kesehatan kabupaten / kota dan provinsi. Cara kerjanya, petugas puskesmas atau unit pelayanan kesehatan lainnya menghimpun data dari masyarakat kemudian data yang ada dimasukkan dalam aplikasi infokes kemudian data dikirim secara online ke dinas kesehatan kabupaten / kota. Data yang dikirim ke dinas kesehatan kabupaten / kota kemudian divalidasi, selanjutnya data tersebut akan dikirim ke dinas kesehatan provinsi untuk selanjutnya diteruskan ke Kementerian Kesehatan RI.

Sistem Informasi Kesehatan dengan aplikasi Infokes di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat mengacu pada format Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP) yang secara garis besarnya adalah sebagai berikut:

1. Manajemen Pasien / Klien (Pengobatan). Pelayanan pasien ini dimulai dari
 - a. Manajemen Pendaftaran Pasien / Klien di Loker.
 - b. Manajemen Pengobatan di Poli Umum
 - c. Manajemen Pengobatan Gigi di Poli Gigi
 - d. Manajemen Pengobatan ibu dan anak di Poli KIA
 - e. Manajemen Pengelolaan Obat di GO dan Apotik
 - f. Manajemen Rawat Inap di RRI Puskesmas
 - g. Manajemen Unit Penunjang di Labor, Klinik Konsultasi.
2. Manajemen Program (Penggerakan pembangunan kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat). Dalam manajemen program mencakup the Basic Five yakni :
 - a. Manajemen program KIA
 - b. Manajemen program Kesehatan Lingkungan

- c. Manajemen program Gizi
 - d. Manajemen program P2M
 - e. Manajemen program Promosi Kesehatan
3. Manajemen Organisasi (Internal Units), meliputi
- a. Manajemen Keuangan,
 - b. Manajemen Kepegawaian,
 - c. Manajemen Pengelolaan Barang / Inventaris.

Untuk menghasilkan sistem informasi yang berkualitas instansi atau organisasi, harus mampu sejalan dengan perkembangan teknologi modern. Karena dengan masuknya teknologi modernisasi yang berbasiskan komputerisasi maka kinerja pemerintah dapat berjalan lebih optimal sehingga pelanan publik pun terpenuhi dengan baik. Untuk itu Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat harus mampu mengembangkan sistem yang dapat menunjang kinerja yang berorientasikan pada media komputerisasi. Namun, harus ditekankan bahwa suatu sistem selalu dihadapkan dengan berbagai permasalahan yang ada didalamnya. Untuk itu pemerintah harus dapat meminimalisir permasalahan bahkan menyelesaikan permasalahan tersebut. Untuk menyelesaikan permasalahan – permasalahan tersebut dapat dilakukan dengan menganalisis keadaan sistem yang akan telah dibangun tersebut.

Analisis PIECES (Performance, Information, Economy, Control, Eficiency, dan Service) merupakan teknik untuk mengidentifikasi dan memecahkan permasalahan yang terjadi pada sistem informasi. Dari analisis ini akan menghasilkan identifikasi masalah utama dari suatu sistem serta memberikan solusi dari permasalahan tersebut.

Adanya sistem informasi kesehatan online dengan aplikasi Infokes ini tidak serta merta mengatasi permasalahan yang selama ini muncul dalam sistem informasi. Permasalahan yang muncul menyangkut Kinerja atau Performance diantaranya profil kesehatan yang merupakan salah satu output dari aplikasi Infokes yang merupakan hasil data pelaporan kesehatan yang dikumpulkan setiap tahunnya sering terbit tidak tepat waktu, profil kesehatan untuk tahun 2011 yang seharusnya diterbitkan tahun 2012 baru dapat terbit tahun 2013.

Data yang terkumpul dalam aplikasi infokes juga sangat minim, dapat dilihat dari tabel 1.1 berikut

Tabel 1.1
Puskesmas yang Mengirim Data Pada Tahun 2011

Kabupaten / Kota	Manajemen Program TAHUN 2011											
	Jan	Feb	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agustus	Sept	Oktober	Nov	Des
Kabupaten Dharmasraya												
Kabupaten Agam							Cover, LB1, LB2					
Kabupaten 50 Kota						Cover, LB1	LB1, LB2, LB3, LB4					
Kabupaten Solok							LB1					
Kabupaten Solok Selatan						Cover, LB1						
Kabupaten Tanah Datar												
Kabupaten Pasaman					Cover, LB1	Cover, LB1, LB3, LB4						
Kabupaten Pasaman Barat												
Kabupaten Sijunjung												
Kabupaten Minangkabau												
Kabupaten Pasir Selatan	Cover	Cover	Cover	Cover								
Kabupaten Padang Pariaman												
Kota Pariaman												
Kota Padang						LB1		Cover, LB1, LB2, LB3, LB4	Cover, LB1, LB2	Cover, LB1, LB2, LB3, LB4	Cover, LB1, LB2, LB3	Cover, LB1, LB2, LB3
Kota Bukittinggi	Cover, LB1, LB2, LB3	Cover, LB1, LB2, LB3	Cover, LB1, LB2, LB3	Cover, LB1, LB2, LB3, LB4	Cover, LB1, LB2, LB3, LB4	Cover, LB1, LB2, LB3, LB4	Cover, LB1, LB2, LB3, LB4	Cover, LB1, LB2, LB3, LB4	Cover, LB1, LB2, LB3, LB4	Cover, LB1, LB2, LB3, LB4	Cover, LB1	
Kota Pudukuband												
Kota Solok						LB1	LB1			Cover, LB1		
Kota Padang Panjang												
Kota Tanahbata												

Sumber: Data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, 2011

Sementara dalam hal Informasi atau Information, ketepatan waktu dan kelengkapan data mempengaruhi kualitas data dan informasi yang digunakan dalam suatu sistem informasi. Dari tabel 1.1 dapat dilihat bahwa masih banyak

puskesmas dan dinas kesehatan di kabupaten / kota masih belum mengirim data laporan secara teratur setiap bulannya melalui aplikasi Infokes ke Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat. Dari wawancara dengan Kabid Informasi Kesehatan dan Pelaporan menyebutkan:

“...dari tabel ini terlihat sebagian besar kabupaten / kota masih tidak lengkap mengirim data, padahal fasilitasnya sudah ada. Semua dinas kesehatan kabupaten/kota dan puskesmas di Sumatera Barat sudah punya aplikasi ini”⁹

Menyangkut permasalahan dalam hal Keuangan atau Economy, diantaranya disebabkan minimnya dana yang dialokasikan masing-masing pemerintah kabupaten untuk pengembangan sistem informasi kesehatan di daerah dikarenakan menerapkan sistem informasi masih belum menjadi prioritas bagi pemerintah daerah membuat program ini dinilai terlambat mengingat pada tahun 2010, sesuai dengan indikator / target program SIK Nasional yang berjalan seharusnya telah mencapai tahap telah terselenggaranya jaringan komunikasi data online antara seluruh puskesmas dan sarana kesehatan lain, baik milik pemerintah maupun swasta, dinas kesehatan kabupaten / kota, dinas kesehatan provinsi dengan kementrian kesehatan, seperti kutipan wawancara berikut:

“Dana untuk program pengembangan infokes ini terus terang masih kurang, karena tidak semua kepala daerah yang menjadikan sistem informasi sebagai prioritasnya.”¹⁰

Kendala lainnya dalam hal Efisiensi atau Efficiency juga ditemui pada sumberdaya manusia yang menjalankan sistem informasi tersebut. Sebagian besar pegawai yang bekerja di dinas kesehatan memiliki latar belakang medis dan hanya

⁹ Wawancara dengan Fanelda, Kasi informasi Kesehatan dan Pelaporan, Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, Padang, 31 Mei 2012.

¹⁰ Wawancara dengan Fanelda, Kasi informasi Kesehatan dan Pelaporan, Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, Padang, 31 Mei 2012.

sedikit dari mereka yang benar-benar memiliki kemampuan dan pengetahuan di bidang teknologi informasi, seperti kutipan wawancara berikut;

“Untuk sistem informasi ini kita punya server dan ruang khusus, tapi tenaga kerja yang berlatar belakang TI memang masih kurang. Karena rekrutmennya tergantung Pemda, sebagian besar tenaga kerja di dinas kesehatan tentu berlatar belakang medis, pengetahuan mereka tentang sistem informasi dan TI ini masih sangat terbatas, jadi sekarang kita hanya memberdayakan yang ada.”¹¹

Kasi Informasi Kesehatan dan Pelaporan terdiri dari 6 orang staff dan satu Kasi yang sebagian besar berlatar belakang pendidikan kesehatan dan tidak satupun yang berlatar belakang IT, seperti terlihat dalam tabel 1.2 berikut:

Tabel 1.2
Kasi Informasi Kesehatan Infokes dan Pelaporan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat

No	Nama	Jabatan	Latar Belakang Pendidikan
1	Fanelda SH.M.Kes	Kepala Seksi Infokes	Magister Kesehatan Masyarakat
2	Nira Susanti, M.KM	Staff	Magister Kesehatan Masyarakat
3	Yuliusman S.KM	Staff	Sarjana Kesehatan Masyarakat
4	Hartini S.Sos	Staff	Sarjana Sosiologi
5	Suparni, SE	Staff	Sarjana Ekonomi
6	Zulfarina S.Sos	Staff	Sarjana Sosiologi
7	Eni Emeri, SH	Staff	Sarjana Hukum

Sumber: Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat

Keterbatasan kemampuan ini membuat proses pengentrian data kesehatan dengan menggunakan sistem berbasis komputer menjadi terhambat padahal sistem yang ada telah dapat menyajikan data secara realtime, memungkinkan data yang baru saja diperbarui dapat langsung dikirim ke bank data. Demi kelancaran penggunaan aplikasi infokes, Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat telah mengadakan pelatihan-pelatihan guna meningkatkan kemampuan pegawai dalam memanfaatkan teknologi informasi. Akan tetapi, pelatihan yang dilakukan tidak membuat permasalahan minimnya kemampuan dan pengetahuan teratasi.

¹¹ Ibid.

Berdasarkan informasi dari informan, penyebab pelaporan yang tidak teratur adalah tidak kompetennya pegawai yang bertugas memasukkan data serta tidak adanya pemberian sanksi dari atasan yang seharusnya melakukan pengawasan secara rutin terhadap bawahannya agar dapat memastikan data selalu diperbarui secara rutin.

Disamping sumberdaya manusia, permasalahan juga muncul dari tidak lengkapnya infrastruktur yang menunjang pemakaian aplikasi Infokes, dimana untuk dapat mengirim data dengan menggunakan aplikasi Infokes, setiap puskesmas dan dinas kesehatan kabupaten / kota harus memiliki akses internet. Namun kendalanya, tidak semua puskesmas dan dinas kesehatan memiliki akses internet, seperti kutipan wawancara dengan Kasi Sistem Informasi Kesehatan dan Pelaporan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, berikut;

“infrastruktur juga masih belum memadai, masih banyak dinas kabupaten / kota dan puskesmas yang belum punya jaringan internet sendiri.”¹²

Berdasarkan Buku Pedoman Sistem Informasi Kesehatan yang diterbitkan oleh Kementrian Kesehatan RI tahun 2011, Sistem Infomasi Kesehatan harus memperhatikan keamanan (control) informasi yang menyangkut data pasien yang sensitif dan pribadi. Keamanan SIK dapat diklasifikasikan menjadi empat yaitu:

1. Keamanan yang bersifat fisik; termasuk akses orang ke gedung peralatan dan media yang digunakan.
2. Keamanan yang berhubungan dengan orang (personel)
3. Keamanan dari data dan media serta teknik komunikasi

¹² Wawancara dengan Fanelda, Kasi informasi Kesehatan dan Pelaporan, Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, Padang, 31 Mei 2012.

4. Keamanan dalam operasional; adanya prosedur yang digunakan untuk mengatur dan mengelola sistem.

Berdasarkan kriteria di atas, peneliti juga ingin mengetahui apakah Sistem Informasi Kesehatan dengan menggunakan aplikasi Infokes di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat telah menjamin keamanan data yang menjamin privasi data pasien, sesuai dengan kriteria yang diberikan oleh Kementerian Kesehatan dalam Buku Panduan Sistem Informasi Kesehatan. Serta apakah sistem yang digunakan tersebut telah memberi Pelayanan atau Service, seperti mudah digunakan, luwes dan serta dapat berkoordinasi sehingga mampu melayani pengguna sistem informasi tersebut.

Berdasarkan uraian permasalahan yang telah dijelaskan, maka penelitian ini akan mencoba membahas tentang bagaimana penerapan Sistem Informasi Kesehatan Infokes yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat peneliti pilih sebagai lokasi penelitian karena Dinas Kesehatan merupakan pusat data dan informasi sektor kesehatan di Sumatera Barat dan sebagai perbandingan data dan informasi, peneliti memilih Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi karena Kota Bukittinggi merupakan salah satu kota terbaik dalam penerapan aplikasi Infokes dan Dinas Kesehatan Kota Padang karena Kota Padang merupakan salah satu kota yang penerapan Infokesnya belum maksimal serta Puskesmas Tigo Baleh dan Puskesmas Plus Mandiangin. Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian tentang **“Penerapan Sistem Informasi Kesehatan Infokes di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat”**

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan masalah tersebut, dalam penelitian ini peneliti mencoba untuk membahas bagaimana penerapan sistem informasi kesehatan Infokes yang telah dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang dan masalah yang dirumuskan sebelumnya oleh peneliti, maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk melihat bagaimana penerapan sistem informasi kesehatan Infokes yang telah dilakukan oleh Dinas Provinsi Sumatera Barat.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Akademis

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi terhadap perkembangan keilmuan Ilmu Administrasi Negara sehingga dapat memperkuat teori-teori tentang pelayanan publik dan kebijakan publik.

1.4.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi dinas yang bersangkutan mengenai Sistem informasi kesehatan, agar lebih bermanfaat bagi organisasi dan proses pengambilan keputusan.

1.5 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan terdiri dari beberapa bab dengan uraian sebagai berikut:

Bab pertama merupakan pendahuluan, yang didalamnya berisi tentang latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan.

Bab kedua merupakan tinjauan pustaka yang berisi tentang penelitian terdahulu yang relevan, konsep sistem informasi kesehatan, pengembangan sistem skema pemikiran serta definisi konsep dan definisi operasional.

Bab ketiga merupakan metodologi penelitian yang berisi tentang tipe dan pendekatan penelitian, peranan peneliti, teknik dan instrumen pengumpulan data, triangulasi data, proses penelitian dan analisis data.

Bab keempat merupakan deskripsi lokasi penelitian yang berisi tentang gambaran umum lokasi penelitian.

Bab kelima merupakan temuan dan analisis data yang berisi tentang temuan data, deskripsi analisis data dan penyajian hasil penelitian.

Bab keenam merupakan penutup yang berisi tentang kesimpulan dan saran-saran