

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Severe Acute Respiratory Infection (SARI) adalah penyakit infeksi akut yang terjadi pada saluran pernafasan dan lebih dikenal dengan istilah *Pneumonia*. *Pneumonia* merupakan penyakit dengan gejala demam, batuk dan disertai dengan adanya gejala kesulitan bernapas. Munculnya sesak napas pada tarikan dinding dada serta stridor ketika beristirahat dan hasil foto thoraks yang menunjukkan gambaran infiltrat pada paru-paru merupakan gejala dari kesulitan bernafas (Kemenkes RI, 2013).

Persentase angka kematian di berbagai negara yang disebabkan oleh *pneumonia* telah mencapai 30% dan berada pada rentang usia kurang dari 5 tahun. Kasus kematian di Amerika Serikat akibat *pneumonia* terjadi setiap tahunnya, dengan jumlah kematian rata-rata mencapai 45.000 kasus. Kasus kematian yang terjadi disebabkan karena rendahnya faktor sosial ekonomi, sehingga permasalahan ini berdampak pada lonjakan angka kematian yang disebabkan oleh *pneumonia*. Seperti halnya di negara Thailand, dari 762 kasus kematian yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Infection* (SARI), sekitar 10% kematian disebabkan oleh infeksi virus influenza (Acute & Tomy, 2012).

Di Indonesia pada periode bulan Mei 2013 hingga April 2015 sebanyak 94% (1.697 kasus) penyakit disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Infection* (SARI) dengan virus influenza. Dari hasil uji sebanyak (12%) 200 spesimen telah dinyatakan positif, dengan 46% diantaranya adalah influenza A(H3N2), 18% A(H1N1) pdm09 dan 37% influenza B virus. Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa data yang mendasari kondisi medis dan hasil pemeriksaan pasien dapat digunakan untuk mengidentifikasi kelompok risiko. Hasil ini dapat digunakan sebagai acuan untuk melakukan tindakan pencegahan (vaksinasi) di masa yang akan datang ((Wignjadiputro et al., 2018).

Untuk menanggulangi kasus *Severe Acute Respiratory Infection* (SARI) dari data di atas pemerintah bersama instansi terkait menerbitkan program

penanggulangan *Severe Acute Respiratory Infection* (SARI). Didalam program penanggulangan tersebut terdapat definisi operasional pelaksanaan yang mencakup proses pengumpulan pelaporan data *Severe Acute Respiratory Infection* (SARI). Penilaian Surveilans *Severe Acute Respiratory Infection* (SARI) dilakukan dengan mekanisme pengumpulan data mulai dari pasien masuk rawat inap dengan gejala indikasi yang terdapat pada surveilans *Severe Acute Respiratory Infection* (SARI). Kemudian akan dilakukan pemeriksaan laboratorium dengan mengambil spesimen pada pasien. Pengambilan spesimen ini bertujuan untuk memperoleh bakteri dan virus dan mengkonfirmasi apakah *Severe Acute Respiratory Infection* (SARI) disebabkan oleh virus influenza atau *pneumonia*.

Proses pengumpulan data yang masih dilakukan secara manual, mengakibatkan permasalahan keterlambatan dalam pelaporan. Keterlambatan pengumpulan data ini disebabkan oleh sistem yang masih belum terintegrasi sehingga hal tersebut mengganggu jalannya proses pelaporan. Dalam pengumpulan data surveilans ini akan memberikan gambaran epidemiologi, pola virus dan bakteri penyebab *Severe Acute Respiratory Infection* (SARI) yang dapat digunakan untuk melengkapi data surveilans IL. Sehingga kelengkapan data berkontribusi dalam memberikan informasi yang lengkap dan akurat terkait penyakit influenza maupun epidemiologi *Severe Acute Respiratory Infection* (SARI) yang terjadi di Indonesia. Namun teknik pengumpulan data yang dilakukan secara manual dan belum adanya system pelaporan yang terintegrasi, dapat menyebabkan keterlambatan dalam proses pengumpulan data (Kemenkes RI, 2013).

Keterlambatan proses rekapitulasi surveilans *Severe Acute Respiratory Infection* (SARI) karena masih dilakukan secara manual akan berdampak pada keterlambatan pelaporan dan keterlambatan *respon time*. Laporan Surveilans *Severe Acute Respiratory Infection* (SARI) yang terkumpul setiap bulan akan dilakukan rekapitulasi secara manual pada lembaran kertas. Kegiatan ini dinilai sangat tidak efektif dan efisien bahkan dapat dinilai menyulitkan untuk melakukan pengambilan data tertentu. Seperti pada bagaimana cara memperoleh data surveilans *Severe Acute Respiratory Infection* (SARI), permintaan data akan digolongkan sesuai

range usia. Dengan melakukan pengumpulan berdasarkan usia maka akan semakin membutuhkan waktu yang lama karena petugas harus melihat satu persatu data pada kumpulan kertas. Data tersebut kemudian diinputkan ke dalam aplikasi *microsoft excel* untuk melakukan pengolahan data.

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas team SARI di Rsud dr. Saiful Anwar Malang, bahwa pelaporan SARI masih melebihi dari batas waktu yang telah ditentukan. Selain keterlambatan dalam pelaporan, permasalahan keterlambatan penyesuaian data yang diperoleh dari perawat dan dokter di beberapa ruangan juga dapat menyebabkan keterlambatan *respon time*. Keterlambatan ini sering terjadi di ruangan ibu dan anak serta di ruangan paru dewasa di Rsud dr. Saiful Anwar Malang.

Kriteria sentinel yang ikut terlibat dalam surveilans ini merupakan Rumah Sakit Umum Pemerintah (RSUP) merawat pasien anak dan dewasa, memiliki staf yang terlatih dan memiliki keahlian untuk mengambil dan menangani spesimen *Severe Acute Respiratory Infection* (SARI), memiliki catatan dan sistem pelaporan yang baik serta bersedia mendukung program *Severe Acute Respiratory Infection* (SARI). Salah satu Rumah Sakit di Jawa Timur yang ikut berpartisipasi sejak tahun 2009 dalam mendukung program *Severe Acute Respiratory Infection* (SARI) adalah Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Saiful Anwar Malang. Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik meneliti terkait “**Pengembangan Sistem Informasi Surveilans *Severe Acute Respiratory Infection* (SARI) Berbasis Web terhadap *Respon time* Pelaporan Team Sari di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Saiful Anwar Malang Jawa Timur**”.

B. RUMUSAN MASALAH

Apakah ada pengaruh Pengembangan Sistem Informasi Surveilans *Severe Acute Respiratory Infection* (SARI) Berbasis Web terhadap *Respon time* Pelaporan Team SARI di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Saiful Anwar Malang Jawa Timur ?

C. TUJUAN PENELITIAN

a. Umum

Menganalisis pengaruh Pengembangan Sistem Informasi Surveilans *Severe Acute Respiratory Infection* (SARI) Berbasis Web Terhadap *Resptime* Pelaporan Team Sari di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Saiful Anwar Malang Jawa Timur.

b. Khusus

1. Mengidentifikasi *resptime* proses pengumpulan data pelaporan team Surveilans *Severe Acute Respiratory Infection* (SARI) secara manual
2. Mengidentifikasi *resptime* proses pengumpulan data pelaporan team Surveilans *Severe Acute Respiratory Infection* (SARI) setelah menggunakan aplikasi berbasis web
3. Menganalisis perbedaan Pengembangan Sistem Informasi Surveilans *Severe Acute Respiratory Infection* (SARI) Berbasis Web Terhadap *Resptime* Pelaporan Team *Severe Acute Respiratory Infection* (SARI) secara manual dan setelah menggunakan aplikasi berbasis Web

D. MANFAAT PENELITIAN

Manfaat yang diharapkan dari hasil penelitian untuk mengembangkan ilmu pengetahuan, teknologi, seni pemecahan masalah, pengembangan institusi dan profesi serta kesehatan masyarakat dalam pengembangan sistem informasi Surveilans *Severe Acute Respiratory Infection* (SARI) ini diharapkan dapat mendukung proses pengumpulan data laporan adalah :

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman tentang konsep teori teknologi informasi dalam pengembangan sistem informasi sehingga bisa digunakan sebagai landasan bagi para peneliti lain dalam melakukan penelitian yang sejenis dalam rangka meningkatkan *resptime* dalam mengelolah data untuk mendapatkan informasi yang berkualitas.

2. Manfaat Praktis

- Penelitian ini diharapkan dapat digunakan oleh team SARI di rumah sakit umum Dr. Saiful Anwar Malang untuk mendukung proses penyediaan data dan informasi bagi kementerian kesehatan untuk pencegahan dan pemantauan *Surveilans Severe Acute Respiratory Infection*.
- Manfaat penelitian bagi peneliti adalah dapat menerapkan ilmu pengetahuan yang diperoleh selama kuliah dalam realita masalah yang ditemui di lapangan khususnya dalam pengembangan sistem informasi pelaporan untuk kesehatan masyarakat.
- Menambah wawasan, pengetahuan dan pengalaman yang berharga dalam mengaplikasikan teori teknologi informasi yang telah diperoleh dalam perkuliahan.

E. KEASLIAN PENELITIAN

No	Judul	Tahun	Peneliti	Tujuan Penelitian
1	Pembuatan Webgis Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Di Kabupaten Jember Tahun 2013-2015	2018	Sustin Farlinda, dkk	membuat suatu WebGIS pemetaan penyakit ISPA guna mengetahui trend penyebaran penyakit ISPA dan menentukan wilayah prioritas pelaksanaan program antisipasi dan penanggulangan penyakit ISPA di Kabupaten Jember
2	Pengembangan sistem informasi pelaporan rutin pneumonia berbasis web pada program pengendalian penyakit infeksi saluran pernapasan akut (p2 ispa), di Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang	2018	Yohanes Oktavianus Dolu	mengembangkan sistem informasi pelaporan rutin <i>pneumonia</i> berbasis web pada Program Pengendalian Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (P2 ISPA) di Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang
3	Karakteristik Kasus Severe Acute Respiratory Infection (SARI) di Indonesia Tahun 2008-2009	2013	Roselinda, Krisna Nur AP	melihat karakteristik kasus SARI pada Surveilans SARI di Indonesia tahun 2008-2009

4	Use of Antibiotics for acute respiratory infection (ARI) in Puskesmas Karang Rejo, Tarakan	2020	Mirza insani dan Dharma permana	menilai sistem surveilans SARI dan utilitas untuk pemantauan prioritas lainnya. Patogen sebagai upaya peningkatan ketahanan kesehatan global
5	Surveilans Infeksi Saluran Pernafasan Akut Parah sebagai salah satu pendekatan untuk meningkatkan Keamanan Kesehatan Global di Indonesia	2018	Ira Wignjadiputro	menilai sistem surveilans SARI dan utilitas untuk pemantauan prioritas lainnya. Patogen sebagai upaya peningkatan ketahanan kesehatan global

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Penelitian tentang Pengembangan Sistem Informasi *Surveilans Severe acute Respiratory Infection* berbeda dengan penelitian di atas, penelitian ini bertujuan untuk menghubungkan data dan informasi sebagai dasar pengambilan keputusan dalam perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, evaluasi program SARI, upaya peningkatan kewaspadaan serta respon yang cepat dan tepat secara nasional, provinsi, dan kabupaten/kota untuk membangun fondasi untuk studi tentang dampak, pencegahan dan pengawasan infeksi di masa yang akan datang. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif.