

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kemajuan teknologi transportasi dapat membuat mobilitas manusia, hewan maupun barang menjadi sangat tinggi dan cepat pada saat ini, kondisi tersebut berpengaruh terhadap risiko penularan penyakit secara global. Dunia saat ini menghadapi ancaman munculnya Kejadian Luar Biasa (KLB) yaitu timbulnya suatu kejadian dan atau meningkatnya suatu kejadian kesakitan atau kematian melebihi keadaan biasa pada suatu kelompok masyarakat dalam periode waktu tertentu (Kemenkes RI, 2023). Ancaman munculnya penyakit baru (*new emerging*) dan kemunculan kembali penyakit lama (*re-emerging*) menjadi tantangan global yang harus diantisipasi dengan upaya pencegahan dan penanganan yang efektif. Selain itu, perubahan iklim akibat pemanasan global yang semakin cepat turut memengaruhi pola serta jenis penyakit yang berpotensi menjadi KLB, baik secara langsung maupun tidak langsung. Contohnya adalah seperti penyakit malaria, Demam Berdarah Dengue (DBD), pandemi influenza dan penyakit baru yang muncul/*new emerging disease* (Kemenkes RI, 2023).

Informasi merupakan data yang dikelola menjadi sesuatu yang lebih bernilai tinggi bagi penerima guna untuk membantu membuat sebuah pengambilan keputusan (Tukino, 2023). Informasi di Kementerian Kesehatan berasal dari laporan-laporan kesehatan Dinas Kesehatan Daerah di seluruh Indonesia. Informasi yang akurat dan dapat dipercaya digunakan

sebagai informasi dasar dalam pengambilan keputusan. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan Provinsi mengumpulkan data dari berbagai fasyankes di wilayahnya, Dinkes melakukan validasi awal dan konsolidasi data sesuai dengan standar yang berlaku dalam kerangka Satu Data Indonesia, data yang sudah di validasi dikirim ke Kementerian Kesehatan melalui sistem informasi yang diintegrasikan ke dalam Sistem Satu Data Kesehatan Nasional untuk mendukung analisis dan perumusan kebijakan kesehatan (Permenkes RI, 2022).

Sistem informasi kesehatan yang andal dan berkualitas tinggi merupakan elemen penting dalam mendukung pengambilan keputusan berbasis bukti di sektor kesehatan. Laporan SKDR merupakan salah satu instrumen pelaporan mingguan yang digunakan oleh Dinas Kesehatan untuk memantau penyakit menular tertentu secara *real-time*, contohnya Diare Akut, Malaria Konfirmasi, dan Campak. Instrumen ini menjadi bagian dari *Early Warning and Response System (EWARS)* yang bertujuan mendeteksi potensi wabah lebih dini dan memungkinkan respons yang cepat dan efektif (Kemenkes RI, 2023).

Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota memiliki tanggung jawab dalam menjalankan fungsi surveilans kesehatan guna mendukung pengambilan keputusan yang berbasis data. Surveilans kesehatan merupakan upaya sistematis untuk mengumpulkan, mengolah, menganalisis, serta menyebarluaskan informasi epidemiologi yang bertujuan untuk mendeteksi dini penyakit dan potensi Kejadian Luar Biasa (KLB). Hasil analisis

tersebut kemudian disebarluaskan kepada pemangku kepentingan untuk mendukung kebijakan kesehatan yang lebih efektif. Selain itu, Dinas Kesehatan juga bertanggung jawab dalam merancang dan melaksanakan tindakan pencegahan serta pengendalian penyakit berdasarkan temuan surveilans. Koordinasi dengan instansi lain serta integrasi sistem informasi kesehatan diperlukan agar data yang diperoleh dapat diolah secara optimal dan dimanfaatkan untuk respons kesehatan yang lebih cepat dan tepat. Dengan menjalankan peran ini, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota memastikan bahwa pengambilan keputusan dalam bidang kesehatan dilakukan secara akurat dan berbasis bukti (Permenkes RI, 2023).

Di Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta, laporan SKDR digunakan sebagai sumber informasi yang utama dalam analisis tren penyakit dan pengambilan keputusan kebijakan kesehatan. Namun, efektivitas keputusan tersebut sangat dipengaruhi oleh kualitas data yang dilaporkan. Kualitas data dalam konteks ini mencakup beberapa dimensi, seperti akurasi, kelengkapan, ketepatan waktu, dan konsistensi. Ketepatan waktu dan kelengkapan pelaporan sangat berpengaruh terhadap respons cepat dalam penanganan penyakit menular (Pedoman SKDR, 2023). Pengambilan keputusan di Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta berada di bawah kewenangan Kepala Dinas Kesehatan, yang bertugas merumuskan serta mengimplementasikan kebijakan kesehatan di wilayahnya. Kepala Dinas bertanggung jawab kepada Walikota melalui Sekretaris Daerah dan bekerja sama dengan berbagai bidang dalam struktur organisasi, seperti bidang

pelayanan kesehatan, pencegahan penyakit, serta kesehatan lingkungan. Setiap keputusan yang diambil mempertimbangkan regulasi yang berlaku, data kesehatan masyarakat, serta koordinasi dengan pihak terkait untuk memastikan efektivitas kebijakan dalam meningkatkan layanan kesehatan di Kota Yogyakarta (Pedoman SKDR, 2023).

Tantangan dalam menjaga kualitas data laporan SKDR masih sering terjadi, meliputi keterlambatan pelaporan, kesalahan entri data, serta kurangnya konsistensi format dan prosedur antar unit pelapor. Faktor-faktor tersebut dapat menghambat efektivitas sistem kewaspadaan dini dan respons terhadap penyakit menular. Oleh karena itu, analisis menyeluruh terhadap kualitas data laporan SKDR di Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta diperlukan untuk memahami sejauh mana laporan ini dapat diandalkan dalam pengambilan keputusan kesehatan yang strategis dan responsif.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 5 Februari 2025 di unit pengelolaan surveilans Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta, pada kegiatan pengolahan laporan SKDR ditemui beberapa masalah. Permasalahan tersebut yaitu pada aspek ketepatan waktu dan konsistensi pada rumah sakit masih sering terjadi pergantian petugas sehingga mengakibatkan keterlambatan mengirim laporan dan pada konsistensi dari pengisian format laporan itu sendiri. Peneliti melakukan penelitian terkait pengolahan laporan SKDR khususnya laporan mingguan dari Rumah Sakit dan Puskesmas untuk diolah di Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta karena berdasarkan wawancara dengan petugas

pengolahan laporan SKDR, SKDR merupakan laporan yang paling sering dimanfaatkan oleh dinas kesehatan dalam pengambilan keputusan, serta dalam pengolahan laporan SKDR di Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta terkadang masih terhambat karena tidak masuknya laporan mingguan SKDR dari Rumah Sakit ke Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta sehingga informasi yang dihasilkan kurang akurat. Selain itu, yang melatarbelakangi penulis dalam menentukan tema analisis kualitas data laporan SKDR di Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta dalam mendukung pengambilan keputusan kesehatan karena penelitian ini sesuai dengan kompetensi dari rekam medis yaitu manajemen data dan informasi kesehatan dan juga penelitian mengenai analisis kualitas laporan ini belum pernah dilakukan sebelumnya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian fakta-fakta yang telah dipaparkan pada latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana kualitas data laporan SKDR di Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta dalam Mendukung Pengambilan Keputusan Kesehatan?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Utama

Menganalisis kualitas data laporan SKDR di Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta dalam mendukung pengambilan keputusan kesehatan

2. Tujuan Khusus:

- a. Mendeskripsikan pengelolaan laporan SKDR di Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta.
- b. Mendeskripsikan kualitas data laporan SKDR dari aspek akurasi di Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta.
- c. Mendeskripsikan kualitas data laporan SKDR dari aspek kelengkapan di Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta.
- d. Mendeskripsikan kualitas data laporan SKDR dari aspek ketepatan waktu di Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta.
- e. Mendeskripsikan kualitas data laporan SKDR dari aspek konsistensi di Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta.

D. Ruang Lingkup

1. Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini bertempat di Dinas Kesehatan Yogyakarta terletak di Kompleks Balai Kota Yogyakarta yang beralamatkan di Jalan Kenari No. 56, Muja Muju, Kec. Umbulharjo, Kota Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta 55165.

2. Ruang Lingkup Waktu

Penelitian ini akan dilaksanakan bulan Mei-Agustus 2025.

3. Ruang Lingkup Materi

Penelitian ini adalah mengenai analisis kualitas data laporan SKDR pada Dinas Kesehatan Yogyakarta

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Memperluas relasi tentang pengetahuan ilmu rekam medis dan informasi kesehatan khususnya pada pengolahan laporan di dinas kesehatan.

2. Manfaat Praktis :

a. Bagi Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta

Sebagai rekomendasi untuk meningkatkan kualitas data laporan SKDR, sehingga informasi yang digunakan dalam pengambilan keputusan menjadi lebih akurat.

b. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan, pengalaman serta relasi terkait bidang pengolahan laporan khususnya laporan mingguan SKDR di dinas kesehatan.

c. Bagi Mahasiswa Rekam Medis

Dapat digunakan sebagai tambahan materi belajar mengenai pentingnya kualitas data dalam pengelolaan informasi kesehatan, dan juga diharapkan bisa memberikan wawasan tentang tantangan dalam pengumpulan data, yang dapat menjadi bahan diskusi dalam perkuliahan dan penelitian yang akan mereka jalani kedepannya.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai “Analisis Kualitas Data Laporan SKDR di Dinas Kesehatan Yogyakarta dalam Mendukung Pengambilan Keputusan Kesehatan” belum pernah dilakukan sebelumnya. Adapun penelitian yang hampir serupa dan pernah dilakukan, antara lain:

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti, Tahun, dan Judul	Persamaan	Perbedaan
1.	Khoirunnisa Sabiladina, dkk. (2021). Tinjauan Tahap-Tahap Pelaksanaan Laporan Bulanan Data Kesakitan (Lb1) <i>Literature Review</i>	Penelitian bertujuan untuk menganalisis mengenai pengelolaan laporan di Dinas Kesehatan.	Penelitian Sabiladina menggunakan teknik pengumpulan data berupa metode <i>literature review</i> sedangkan penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data dengan <i>in depth interview</i> yaitu proses memperoleh keterangan secara mendalam dan menyeluruh untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab sambil bertatap muka antara pewawancara dengan responden atau orang yang diwawancarai, dengan atau tanpa menggunakan pedoman (<i>guide</i>) wawancara.
2.	Valentina Eka Lishartanti, dkk (2022). Efektivitas Penerimaan Penggunaan Aplikasi E-Link (Elektronik Laporan Informasi Kesehatan Puskesmas) dengan Teori TAM (Technology Acceptance Model) Di Puskesmas Mojopurno Kabupaten Madiun.	Penelitian ini bertujuan untuk menilai atau menganalisis efektivitas dan kualitas data laporan informasi kesehatan.	Penelitian Valentina ingin mengevaluasi seberapa efektif penerimaan dan penggunaan aplikasi E-Link (Elektronik Laporan Informasi Kesehatan Puskesmas) di Puskesmas Mojopurno, Kabupaten Madiun, dengan menggunakan kerangka teori TAM (Technology Acceptance Model). Sedangkan penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif yang berarti untuk mengetahui keadaan yang akan diamati di lapangan dengan lebih spesifik, transparan, dan mendalam.

No	Nama Peneliti, Tahun, dan Judul	Persamaan	Perbedaan
3	John Rumunu, dkk (2022). <i>Evaluation of Integrated Disease Surveillance and Response (IDSR) and Early Warning and Response Network (EWARN) in South Sudan 2021</i>	Penelitian ini dan Rumunu sama-sama berfokus untuk mengidentifikasi pelaporan yaitu Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR) dan juga <i>Early Warning and Response Network (EWARN)</i>	Penelitian Rumunu bertujuan untuk mengevaluasi implementasi dari sistem <i>Early Warning and Response Network (EWARN)</i> dan penelitian ini dilakukan di luar Negeri tepatnya di Sudan Selatan.
3.	Happy Kusuma Mulya, (2023). Analisis Surveilans Campak-Rubela Di Dinas Kesehatan Provinsi Bali	Menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif yaitu metode penelitian untuk mengetahui keadaan yang akan diamati di lapangan dengan lebih spesifik, transparan, dan mendalam.	Penelitian Happy Kusuma bertujuan untuk menganalisis surveilans campak rubela di Dinas Kesehatan Provinsi Bali, sedangkan penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kualitas data pelaporan SKDR di Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta.
4	Iin Sridefi Sitompul, (2024), Analisis Pelaksanaan Sistem Informasi Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Riau.	Penelitian bertujuan untuk menilai atau menganalisis efektivitas dan kualitas data pelaporan dalam laporan SKDR juga dalam pengolahannya.	Penelitian Iin Sridefi merupakan penelitian kuantitatif yang mengumpulkan data melalui data sekunder yang diperoleh dari berbagai literatur dan referensi yang ada. Analisis data dilakukan dengan menggunakan metode literatur review, yang mencakup pencarian kesamaan, perbedaan, penilaian, sintesis, dan ringkasan dari berbagai jurnal.
5	Ika Putri Salsabila, dkk (2024), Evaluasi Kelengkapan Data Informasi terkait survei Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) untuk Mendukung Keputusan	Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan menganalisis kelengkapan data informasi guna mendukung pengambilan keputusan di	Penelitian Ika Putri dilakukan di wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta yang tepatnya pada Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman.

No	Nama Peneliti, Tahun, dan Judul	Persamaan	Perbedaan
	Kesehatan di Dinas Kesehatan Sleman.	Dinas Kesehatan. Penelitian ini juga menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif, yang menekankan pada pertanyaan penelitian.	
6	Kambalame, dkk (2024), <i>Factors influencing operationalization of Integrated Disease Surveillance in Malawi</i>	Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pemanfaatan pedoman sebagai acuan dalam pengolahan data.	Penelitian Kambilame hanya berfokus pada operasional sistem IDSR (<i>Integrated Disease Surveillance and Response</i>) dan penelitian ini dilakukan di Malawi.