BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, pemerintahan kota Bandung terus berupaya untuk meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang bermutu. Namun disadari bahwa pembangunan kesehatan masih menghadapi berbagai tantangan, antara lain masih terjadinya gizi buruk bayi dan balita di kota Bandung. Berdasarkan data yang ada di Dinas Kesehatan, pada tahun 2012 penderita gizi buruk Kota Bandung setidaknya ada 0,22% dari 140.000 bayi dan balita. Berbagai upaya akan terus ditingkatkan baik oleh pemerintah agar peran dan fungsi puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan dasar lebih baik.

Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) adalah salah satu program pemerintah melalui Kementerian Kesehatan dalam membantu pemerintahan kabupaten/kota,mengoptimalkan pelayanan kesehatan demi terciptanya Millennium Development Goals (MDGs) melalui peningkatan kinerja puskesmas dan jaringannya serta poskesdes dan posyandu dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan promotiv dan preventif. Dengan adanya dana BOK diharapkan pemerintah daerah tidak mengurangi dana yang sudah dialokasikan untuk operasional Puskesmas, dan tetap berkewajiban menyediakan dana operasional yang tidak terbiayai melalui dana BOK.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu Fida Purwati M.E selaku bagian Satuan Kerja Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) di Dinas Kesehatan Kota Bandung, menyatakan bahwa dana BOK dicairkan oleh Menteri Kesehatan untuk mendukung kegiatan operasional Puskesmas dengan Quota dana yang telah di tetapkan untuk masing masing Pemerintahan Daerah Kabupaten/ Kota. Puskesmas mengajukan POA (Plan Of Action) / Rencana Pelaksanaan Kegiatan dan Anggaran Belanja yang akan dilakukan kepada Dinas Kesehatan. Setelah itu Dinas Kesehatan menentukan anggaran dana kepada masing-masing puskesmas berdasarkan dari kriteria yang telah ditentukan dari petunjuk teknis (Juknis) dana

kelayakan POA yang di ajukan oleh Puskesmas, jika anggaran dana yang di dapat Puskesmas tidak sesuai dengan POA yang diajukan, maka Puskesmas mengurangi rencana kegiatan yang akan dilakukan .

Letak wilayah Puskesmas dengan Dinas Kesehatan yang jauh membuat Dinas Kesehatan kesulitan untuk mengintegrasikan data masing-masing Puskesmas dengan Dinas Kesehatan. Dengan 73 jumlah puskesmas yang ada di kota Bandung, maka Dinas Kesehatan terkadang melakukan kesalahan ketidaksesuaian dalam menentukan anggaran dana BOK di lihat dari kondisi puskesmas yang ada di Kota Bandung, adapun kriteria dalam menentukan anggaran dana BOK pada masing-masing puskesmas, antara lain; jumlah wilayah, jumlah penduduk, jumlah rw, jumlah kelurahan, dan jumlah tenaga kerja di puskesmas.

Puskesmas melakukan laporan pertanggungjawaban penggunaan dana BOK pada Dinas Kesehatan tiap 3 bulan sekali yang mengakibatkan Dinas Kesehatan kesulitan dalam melihat tingkat keberhasilan dari kegiatan – kegiatan yang telah dilakukan, jika dana yang di berikan kepada puskesmas belum dipergunakan sepenuhnya, maka Puskesmas mengembalikan sisa dana kepada Dinas Kesehatan. Dinas Kesehatan menghadapi kendala dalam memantau kegiatan atau penggunaan dana oleh puskesmas, ini menghindari terjadinya selisih dana yang telah diberikan kepada Puskesmas karena pembuatan laporan dana BOK masih dilakukan secara manual. Pembuatan laporan yang tidak *realtime* memungkinkan terjadinya penyelewangan dana bantuan.

Berdasarkan masalah yang telah di jelaskan, maka dibutuhkan sistem informasi yang mampu melakukan pendataan, pengelolaan dan monitoring penggunaan dana BOK. Selain itu, Dinas Kesehatan dapat memantau secara langsung pertanggung jawaban puskesmas dalam pengelolaan dana BOK.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah dijelaskan, maka dapat dirumuskan masalah yaitu bagaimana membangun Sistem Monitoring

Penggunaaan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) di Dinas Kesehatan Kota Bandung.

1.3 Maksud dan Tujuan

1.3.1 Maksud

Berdasarkan permasalahan yang diteliti, maka maksud dari penulisan skripsi ini adalah untuk membangun sistem informasi monitoring Bantuan Operasional Kesehatan puskesmas di Dinas Kesehatan Kota Bandung.

1.3.2 Tujuan

Tujuan yang akan dicapai dalam pembangunan Sistem Monitoring penggunaan dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) di Dinas Kesehatan Kota Bandung ini adalah:

a. Mempermudah Pegawai Teknis dalam menentukan anggaran dana BOK terhadap masing-masing puskesmas yang ada di Kota Bandung.
b. Mempermudah Kepala BOK dalam memantau penggunaan dana bantuan, sehingga meminimalisir terjadinya penyelewengan dana.

1.4 Batasan Masalah

Mengingat luasnya permasalahan yang berhubungan dengan Sistem Informasi Monitoring, maka dalam pembahasan akan dibatasi pada masalah sebagai berikut :

1. Indikator yang dijadikan ukuran untuk monitoring data dari 2 Puskesmas yang ada di Kota Bandung.
2. Data yang akan diolah pada sistem monitoring ini adalah data Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK)
3. Kriteria yang dijadikan acuan untuk menentukan anggaran dana yang di dapat masing-masing puskesmas adalah:
    a. Jumlah wilayah
    b. Jumlah penduduk
    c. Jumlah rw

d. Jumlah kelurahan
e. Jumlah tenaga kerja

4. Monitoring yang terdapat pada sistem ini adalah :
    a. Monitoring penentuan anggaran dana BOK terhadap masing masing puskesmas.
    b. Monitoring penggunaan dana triwulan
5. Keluaran yang akan dihasilkan oleh sistem monitoring ini adalah :
    a. Informasi menentukan anggaran dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) terhadap masing-masing puskesmas
    b. Informasi penggunaan dana triwulan
6. Data yang digunakan untuk monitoring diambil dari history data Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) tahun 2013
7. Teknik yang akan digunakan untuk menampilkan data dalam proses monitoring ini adalah dengan menggunakan grafik
8. Model proses yang digunakan dalam membangun Sistem Informasi ini adalah DFD dan ERD.
9. Aplikasi dibuat dengan menggunakan PHP dan MySQL sebagai DBMS.
10. Sistem yang dibangun berbasiskan *web* karena letak wilayah tiap-tiap puskesmas dengan Dinas Kesehatan yang jauh.

1.5 Metodologi Penelitian

1.5.1 Metode Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dapat diperoleh secara langsung dari objek penelitian dan referensi-referensi yang telah diperoleh. Cara-cara yang mendukung untuk mendapatkan data adalah sebagai berikut:

1. Studi Literatur

    Pengumpulan data yang sifatnya berupa teori dengan cara mengumpulkan literatur, jurnal, *paper* dan bacaan-bacaan yang ada kaitannya dengan sistem informasi monitoring dan anak terlantar di Kota Bandung.

2. Observasi

   Pengumpulan data dengan mengadakan penelitian dan peninjauan langsung terhadap permasalahan yang sedang diteliti.

3. Wawancara

   Pengumpulan data dengan mengadakan tanya jawab secara langsung yang ada kaitannya dengan Dinas kesehatan dan puskesmas di Kota Bandung, dengan nara sumber Ibu Fida Purwati M.E selaku Kepala Bantuan Dana Kesehatan (BOK) di Dinas Kesehatan Kota Bandung.

1.5.2 Metode Pembangunan Perangkat Lunak

Teknik analisis data dalam pembuatan perangkat lunak menggunakan paradigma perangkat lunak secara *waterfall* seperti tercantum pada gambar 1.1, yang meliputi beberapa proses diantaranya:

a. *Requirment*

   Dalam tahap ini jasa, kendala dan tujuan dari konsultasi dengan pengguna sistem. Kemudian semuanya dibuat dalam bentuk yang dapat dimengerti oleh user dan staf pengembang. Dengan kata lain, dalam tahapan ini dilakukan analisa kebutuhan, kemudian diverifikasi klien dan tim Software Quantity Assurance.

b. *Specification*

   Dokumentasi spesifikasi, kemudian diperiksa oleh tim SQA. Selanjutnya jika disetujui oleh klien, maka dokumen tersebut merupakan kontrak kerja antar klien dan pengembang software. Selanjutnya merencanakan jadwal pengembangan software. Jika disetujui oleh SQA, tahap desain baru dilakukan.

c. *Design*

   Proses design sistem membagi kebutuhan-kebutuhan menjadi sistem perangkat lunak atau perangkat keras. Proses tersebut menghasilkan sebuah arsitektur keseluruhan. Desain perangkat lunak termasuk menghasilkan fungsi sistem perangkat lunak dalam bentuk yang mungkin ditransformasi ke dalam bentuk satu atau

lebih program yang dapat dijalankan. Tahapan ini telah menentukan alur software hingga pada tahap algoritma detail. Di akhir tahap ini, kembali diperiksa tim SQA.

d. *Implementation*

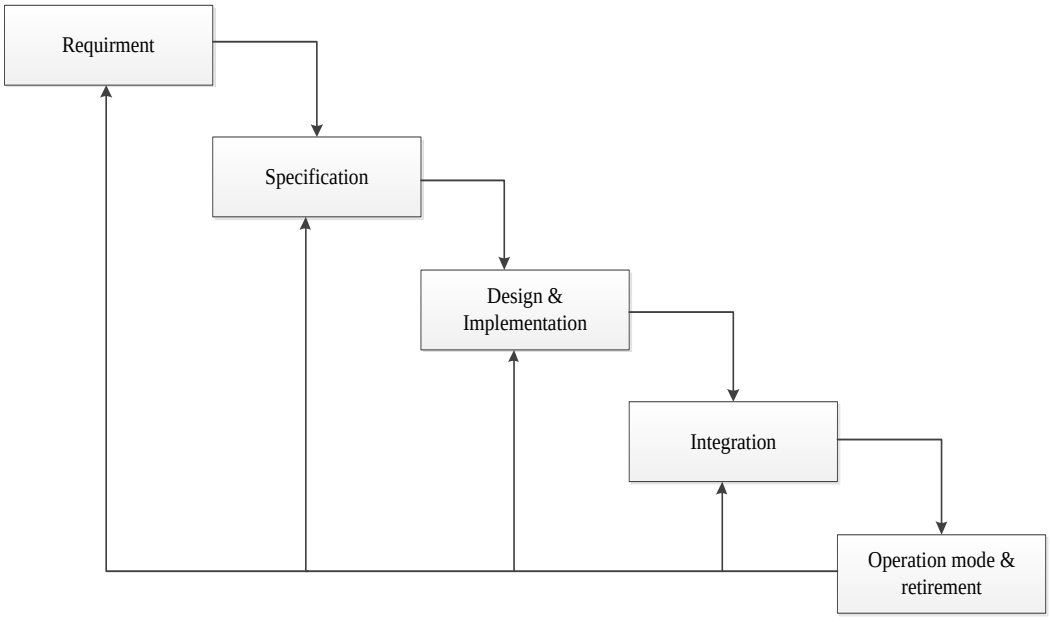
Selama tahap ini, desain perangkat lunak disadari sebagai sebuah program lengkap atau unit program. Desain yang telah disetujui, diubah dalam bentuk kode-kode program. Tahap ini, kode-kode program yang dihasilkan masih pada tahap modul-modul. Diakhir tahap ini, tiap modul di testing tanpa diintegrasikan.

e. *Integration*

Unit program di integrasikan dan diuji menjadi sistem yang lengkap untuk meyakinkan bahwa persyaratan perangkat lunak telah dipenuhi. Setelah uji coba, sistem disampaikan ke konsumen.

f. *Operation mode & retirement*

Pemeliharaan termasuk pembetulan kesalahan yang tidak ditemukan pada langkah sebelumnya. Perbaikan di implementasi unit sistem dan peningkatan jasa sistem sebagai kebutuhan baru ditemukan.



Gambar 1.1 Ilustrasi Teknik *Waterfall* (Winston Royce; 1970)

1.6 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan tugas akhir ini disusun untuk memberikan gambaran umum tentang penelitian yang dijalankan dimana akan dibagi dalam 5 bab. Gambaran masing-masing bab dijelaskan sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini berisi tentang penguraian latar belakang permasalahan, perumuskan inti permasalahan yang dihadapi, tujuan dan kegunaan penelitian, dan juga diikuti dengan pembatasan masalah, metode yang digunakan dalam penelitian, serta sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini berisi tentang bahasan mengenai profil, sejarah, logo, badan hukum, struktur organisasi dan *job description*, visi, komitmen, dan prinsip tempat penelitian.

BAB III ANALISIS DAN PERANCANGAN SISTEM

Bab ini berisi mengenai deskripsi sistem, analisis kebutuhan dalam pembangunan sistem, serta perancangan sistem yang meliputi perancangan basis data, perancangan antarmuka, dan perancangan menu.

BAB IV IMPLEMENTASI DAN PENGUJIAN SISTEM

Bab ini berisi tentang hasil implementasi dari rancangan sistem yang telah dibangun sesuai dengan peracangan sistem yang telah dibuat, juga disertakan pengujian dari sistem tersebut.

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

Bab ini berisi tentang kesimpulan dari hasil pembangunan sistem yang telah diimplementasikan disertai juga dengan saran yang nantinya bisa berguna suntuk tahap penelitian lanjutan dari sistem ini.