

**PERANCANGAN SISTEM PELAPORAN PENYAKIT
OLEH PUSKESMAS DALAM PENINGKATAN
INFORMASI KESEHATAN
DI KOTA PEKANBARU**

SKRIPSI



Oleh :

TASYA YUNA
NIM : 20001005

**PROGRAM STUDI S1 ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS AWAL BROS**

2024

**PERANCANGAN SISTEM PELAPORAN PENYAKIT
OLEH PUSKESMAS DALAM PENINGKATAN
INFORMASI KESEHATAN
DI KOTA PEKANBARU**

**Skripsi ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Kesehatan**



Oleh :

TASYA YUNA
NIM : 20001005

**PROGRAM STUDI S1 ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS AWAL BROS
2024**

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini telah diperiksa, disetujui dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji Skripsi Program Studi S1 Administrasi Rumah Sakit Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Awal Bros

JUDUL : PERANCANGAN SISTEM PELAPORAN PENYAKIT
OLEH PUSKESMAS DALAM PENINGKATAN
INFORMASI KESEHATAN DI KOTA PEKANBARU

PENYUSUN : TASYA YUNA

NIM : 20001005

Pekanbaru, 01 Juli 2024

- 1 Penguji I : Abdul Zaky, M .Si
NIDN.1012129001 ()
- 2 Penguji II : Bobi Handoko, SKM.,M. Kes
NIDN.1008039101 ()
- 3 Penguji III : Marian Tonis, SKM., MKM
NIDN.1002119401 ()

Mengetahui,
Ketua Program Studi S1 Administrasi Rumah Sakit
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Awal Bros

(Marian Tonis, SKM., MKM)

NIDN. 1002119401

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi :

Telah disidangkan dan disahkan oleh Tim Penguji Skripsi Program Studi S1 Administrasi Rumah Sakit Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Awal Bros

JUDUL : PERANCANGAN SISTEM PELAPORAN PENYAKIT
OLEH PUSKESMAS DALAM PENINGKATAN
INFORMASI KESEHATAN DI KOTA PEKANBARU

PENYUSUN : TASYA YUNA

NIM : 20001005

Pekanbaru, 30 Juli 2024

- 1 Penguji I : Abdul Zaky, M. Si
NIDN.1012129001 ()
- 2 Penguji II : Bobi Handoko, SKM., M.Kes
NIDN.1008039101 ()
- 3 Penguji III : Marian Tonis, SKM.,MKM
NIDN.1002119401 ()

Mengetahui,
Ketua Program Studi S1 Administrasi Rumah Sakit
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Awal Bros

(Marian Tonis., SKM.,MKM)

NIDN. 1002119401

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Tasya Yuna

Judul : Perancangan Sistem Pelaporan Penyakit Oleh Puskesmas
Dalam Peningkatan Informasi Kesehatan Di Kota Pekanbaru

Nim : 20001005

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang sepengetahuan saya tidak terdapat karya/pendapatan yang pernah ditulis/diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Pekanbaru, 28 Juni 2024

Yang Membuat Pernyataan

(Tasya Yuna)

**PROGRAM STUDI S1 ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS AWAL BROS**

Skripsi, Juli 2024

TASYA YUNA

**Perancangan Sistem Pelaporan Penyakit Oleh Puskesmas Dalam
Peningkatan Informasi Kesehatan Di Kota Pekanbaru**

xv + 52 halaman, 4 tabel, 24 gambar, 17 lampiran

ABSTRAK

Kota Pekanbaru memiliki 21 puskesmas. Persebaran puskesmas mempengaruhi persebaran penyakit, penyakit terbagi tiga yaitu penyakit menular, tidak menular dan penyakit kronis. Setiap tahunnya pihak puskesmas akan mengirimkan jumlah penyakit terbanyak ke dinas kesehatan Kota Pekanbaru. Penelitian ini bertujuan untuk merancang prototype berbentuk website yang membantu pihak puskesmas menginput data rutin ke dinas kesehatan dan dapat dilihat oleh masyarakat yang membutuhkan.

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan metode pendekatan eksperimen. Desain penelitian menggunakan metode *deveploment research* atau penelitian pengembangan, Objek dari penelitian ini adalah penyakit terbanyak, dengan mengumpulkan data menggunakan metode observasi dan dokumentasi. Data yang telah dikumpulkan dibuat menjadi suatu database yang akan dibuat. Penelitian ini dilaksanakan Pada 31 Januari 2024 hingga 03 Juni 2024 di Kota Pekanbaru.

Hasil dari penelitian ini adalah sebuah *prototype* berbentuk website yaitu “Perancangan Pelaporan Penyakit di Puskesmas se Kota Pekanbaru” Website ini dirancang menggunakan *software PHP,HTMLCS,CSS dan Javasrcipt*. Aplikasi ini dapat diakses di segala smarthphone di google menggunakan paket data. Hasil dari uji fungsi dan uji kelayakan dilakukan pada website ini website ini berjalan dengan baik dan layak untuk digunakan.

Website pelaporan penyakit dan informasi terkait kasus penyakit serta alamat setiap puskesmas dirancang untuk mempermudah masyarakat umum untuk melihat informasi penyakit dan mempermudah puskesmas untuk menginput pelaporan kasus penyakit rutin ke dinas kesehatan Kota Pekanbaru. Saran utuk Pemerintah Kota Pekanbaru di harapkan dapat mendukung pengembangan website ini dan penerapannya kepada setiap puskesmas.

**Kata Kunci : Perancangan Sistem, Pelaporan Penyakit, Puskesmas,
Informasi Kesehatan**

Kepustakaan : 27 (2009-2024)

ADMINISTRATION HOSPITAL MANAGEMENT STUDY
FACULTY OF HEALTH SCIENCES AWAL BROS UNIVERSITY

SKRIPSI

TASYA YUNA
NIM : 20001005

Design Of A Disease Reporting System By Puskesmas In Improving Health Information In Pekanbaru City
xv + 52 pages, 4 tables, 24 figures, 17 appendices

ABSTRACT

Pekanbaru City has 21 health centers. The distribution of health centers influences the spread of disease. Diseases are divided into three, namely infectious, non-infectious and chronic diseases. Every year the community health center will send the largest number of illnesses to the Pekanbaru City health office. This research aims to design a prototype in the form of a website that helps community health centers input routine data to the health service and can be seen by people who need it.

This research uses quantitative research with an experimental approach method. The research design uses the development research method. The object of this research is the most common diseases, by collecting data using observation and documentation methods. The data that has been collected is made into a database that will be created. This research was carried out from January 31 2024 to June 3 2024 in Pekanbaru City.

The result of this research is a prototype in the form of a website, namely "Designing Disease Reporting in Community Health Centers throughout Pekanbaru City". This website was designed using PHP, HTMLCS, CSS and Javascript software. This application can be accessed on all smartphones on Google using a data package. The results of the functional tests and feasibility tests carried out on this website, this website runs well and is suitable for use.

The disease reporting website and information related to disease cases as well as the address of each health center are designed to make it easier for the general public to view disease information and make it easier for health centers to input routine disease case reports to the Pekanbaru City health office. It is hoped that suggestions to the Pekanbaru City Government will support the development of this website and its application to every health center.

**Keywords : System Design, Disease reporting, Health Center,
Health Information**
Literature : 27 (2009-2024)

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Tasya Yuna
Tempat/Tanggal Lahir : Pekanbaru, 17 Juli 2001
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan
Anak ke : 1
Status : Mahasiswi
Nama Orang Tua
Ayah : Alm Juli Hermi
Ibu : Eliana Hr
Alamat : JL Kota Baru no 102 Kel Kampung
Bandar, Senapelan Pekanbaru Riau

Latar Belakang Pendidikan

2008 s/d 2013 : SDN 02 PEKANBARU
2014 s/d 2016 : SMPN 2 PEKANBARU
2017 s/d 2019 : SMAN 3 PEKANBARU
2020 s/d 2024 : Universitas Awal Bros
Pekanbaru, 28 Juni 2024
Yang Menyatakan

(TASYA YUNA)

KATA PENGANTAR

Puji syukur di panjatkan kepada tuhan yang maha esa,karena rahmat dan karunia Nya penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul “**PERANCANGAN SISTEM PELAPORAN PENYAKIT OLEH PUSKESMAS DALAM PENINGKATAN INFORMASI KESEHATAN DI KOTA PEKANBARU**”ini terselesaikan dengan lancar dan selesai tepat waktu.

Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan S1 Administrasi Rumah Sakit Universitas Awal Bros, meskipun penulis telah berusaha semaksimal mungkin agar skripsi ini sesuai yang diharapkan,akan tetapi karena keterbatasan kemampuan, pengetahuan dan pengalaman penulis, penulis menyadari sepenuhnya dalam penyusunan skripsi ini banyak kekurangan dan kesalahan,oleh karna itu,pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar besarnya kepada :

1. Superhero ku Ayahanda Alm. Juli Hermi dan Pintu surgaku, Ibunda Eliana terima kasih selalu berjuang untuk kehidupan penulis, terima kasih telah mengasuh, membesarkan dan membimbing serta senantiasa memberikan semangat dan doa sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
2. Ibu Dr. Ennimay,S.Kp., M,Kes selaku Rektor Universitas Awal Bros yang telah memberikan fasilitas, sarana dan prasarana.
3. Ibu Rachmawaty M.Noer ,Ners,M.Kes,M.Kep selaku Wakil Rektor 1 Universitas Awal Bros yang telah memberikan fasilitas, sarana dan prasarana.
4. Ibu Bd.Aminah Aatinaa Adhyatma,S.Si.T.,M.Keb selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Awal Bros yang telah memberikan fasilitas, sarana dan prasarana.
5. Bapak Marian Tonis, SKM., MKM selaku Ketua Prodi S1 Administrasi Rumah Sakit Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Awal Bros Sekaligus Pembimbing II yang telah memberikan fasilitas, sarana dan prasarana.
6. Bapak Bobi Handoko, SKM.,M.Kes selaku Dosen Pembimbing I Tugas akhir yang telah meluangkan waktu dengan sangat sabar memberikan

bimbingan, saran, dukungan dan motivasi selama menyusun Tugas Akhir dan memberikan arahan dalam proses belajar di Prodi Administrasi Rumah Sakit.

7. Bapak Abdul Zaky, M.Si selaku Dosen Penguji yang telah banyak memberi banyak saran dan masukan kepada penulis.
8. Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Pekanbaru dan Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru yang telah memberikan izin penelitian kepada penulis, serta seluruh Puskesmas yang ada di Kota Pekanbaru yang telah menjadi lahan penelitian.
9. Segenap Dosen dan Staf Prodi S1 Administrasi Rumah Sakit Universitas Awal Bros yang telah memberikan dan membekali penulis dengan ilmu pengetahuan.
10. Rekan – rekan dan teman seperjuangan khususnya Program Studi S1 Administrasi Rumah Sakit Universitas Awal Bros.
11. Teruntuk seseorang yang berinisial A Terima kasih untuk dukungan, semangat, serta bersedia menjadi tempat berkeluh kesah, tempat pelampiasan bad mood, selalu ada dalam suka maupun duka dari awal perkuliahan hingga akhir proses penyusunan skripsi ini.
12. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah banyak membantu memberikan pemikiran, memberikan bantuan baik secara langsung maupun tidak langsung selama penyusunan skripsi ini.
13. Terakhir, terima kasih untuk diri sendiri, karena telah mampu berusaha keras dan berjuang sejauh ini.

Akhir kata penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada semua pihak yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini dan penulis berharap skripsi ini bermanfaat bagi kita semua.

Pekanbaru, 28 Juni 2024

Tasya Yuna

DAFTAR ISI

Halaman

LEMBAR PERSETUJUAN.....	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN.....	iii
ABSTRAK.....	iv
ABSTRACT.....	v
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
DAFTAR SINGKATAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.5 Ruang lingkup penelitian	6
1.6 Penelitian Terkait.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 Telaah Pustaka.....	8
2.1.1 Dinas Kesehatan.....	8
2.1.2 Puskesmas.....	8
2.1.3 Penyakit.....	13
2.1.4 Teknologi Informasi.....	13

2.1.5 Sistem Informasi Kesehatan.....	16
2.2 Kerangka Teori.....	20
2.3 Kerangka Konsep.....	21
BAB III METODE PENELITIAN.....	22
3.1 Jenis dan Desain Penelitian.....	22
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian.....	22
3.3 Objek Penelitian.....	22
3.4 Instrumen Penelitian.....	22
3.5 Jenis dan Cara Pengumpulan Data.....	23
3.6 Definisi Operasional.....	24
3.7 Pengolahan dan Analisa Data.....	24
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	28
4.1 Hasil	28
4.2 Pembahasan.....	43
4.3 Keterbatasan Penelitian.....	50
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	51
5.1 Kesimpulan.....	51
5.2 Saran	52
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. 1 Penelitian Terkait.....	6
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	24
Tabel 3.2 Daftar Pertanyaan Kuesioner Uji Kelayakan.....	25
Tabel 4.1 Hasil Uji Kelayakan.....	42

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Alur Pelayanan Puskesmas.....	12
Gambar 1.2 Kerangka Teori.....	20
Gambar 1.3 Kerangka Konsep.....	21
Gambar 3.1 Flowchart.....	27
Gambar 4.1 Peta Kecamatan Kota Pekanbaru.....	29
Gambar 4.2 Halaman Pembukaa.....	30
Gambar 4.3 Halaman Menu User.....	31
Gambar 4.4 Halaman Pilihan Puskesmas.....	31
Gambar 4.5 Halaman Pilihan Tahun Penyakit.....	32
Gambar 4.6 Halaman Tampilan Penyakit terbanyak.....	32
Gambar 4.7 Halaman Login user Puskesmas.....	33
Gambar 4.8 Halaman Tampilan awal user Puskesmas.....	33
Gambar 4.9 Halaman Input data Penyakit.....	34
Gambar 4.10 Halaman Sudah login user Puskesmas.....	34
Gambar 4.11 Halaman Riwayat input Jumlah kasus Penyakit.....	34
Gambar 4.12 Halaman Tampilan Input Penyakit.....	35
Gambar 4.13 Halaman Tampilan awal admin dinas kesehatan.....	36
Gambar 4.14 Halaman Login user admin dinas kesehatan.....	36
Gambar 4.15 Halaman tampilan user admin dinas kesehatan.....	37
Gambar 4.16 Tampilan nambah nama puskesmas.....	37
Gambar 4.17 Halaman tampilan nambah Puskesmas.....	38

Gambar 4.18 Pencarian penyakit tertinggi di berbagai puskesmas.....	39
Gambar 4.19 Login User.....	39
Gambar 4.20 Error Handling.....	41

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat permohonan studi pendahuluan ke dinas badan kesatuan bangsa dan politik Kota Pekanbaru
Lampiran 2	Surat balasan studi pendahuluan dari dinas badan kesatuan bangsa dan politik Kota Pekanbaru
Lampiran 3	Surat balasan dari Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru
Lampiran 4	Surat permohonan penelitian ke dinas badan kesatuan bangsa dan politik kota Pekanbaru
Lampiran 5	Surat balasan penelitian dari dinas badan kesatuan bangsa dan Politik Kota Pekanbaru
Lampiran 6	Surat izin penelitian dari Dinas kesehatan kota Pekanbaru
Lampiran 7	Surat setelah selesai penelitian
Lampiran 8	Surat persetujuan etik
Lampiran 9	Lembar Konsultasi Pembimbing I
Lampiran 10	Lembar Konsultasi Pembimbing I
Lampiran 11	Data Penyakit dari Dinas Kesehatan 2023
Lampiran 12	Lembar Kuesioner Uji Kelayakan
Lampiran 13	Perhitungan Hasil Uji Kelayakan
Lampiran 14	Puskesmas Kota Pekanbaru
Lampiran 15	Jadwal Penelitian
Lampiran 16	Tampilan Aplikasi
Lampiran 17	Dokumentasi

DAFTAR SINGKATAN

KEMENKES RI : Kementrian Kesehatan Republik Indonesia

PERMENKES : Peraturan Menteri Kesehatan

PUSKESMAS : Pusat Kesehatan Masyarakat

SIKNAS : Sistem Informasi Kesehatan Nasional

WHO : *World Health Organization*

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2023), penyakit adalah kondisi abnormal pada tubuh atau pikiran manusia yang menyebabkan gangguan fungsi tubuh atau sosial. Banyak hal dapat menyebabkan penyakit ini, seperti infeksi, keturunan, lingkungan, dan gaya hidup yang tidak sehat. Kementerian Kesehatan RI mengatakan penyakit adalah keadaan tubuh yang abnormal yang menyebabkan fungsi tubuh terganggu dan menimbulkan gejala atau tanda tertentu. Faktor risiko tidak menular seperti kurang berolahraga, merokok, pola makan tidak sehat, dan stres, sedangkan penyakit menular disebabkan oleh infeksi virus, bakteri, jamur, atau parasit. (Madolan, 2023).

Selain penyakit menular dan tidak menular ada juga penyakit kronis yaitu penyakit yang terjadi dengan durasi panjang yang pada umumnya berkembang secara lambat,serta terjadi akibat faktor genetik, fisiologis, lingkungan dan perilaku, penyakit autoimun yaitu respon imun yang mengakibatkan kerusakan pada jaringan tubuh sendiri serta mengganggu fungsi fisiologis tubuh. Penyakit infeksius yaitu penyakit yang disebabkan oleh kuman,biasanya banyak terdapat didaerah tropis seperti Indonesia. Dan terakhir penyakit genetik yaitu kelainan genetik akibat adanya satu atau lebih materi gen yang menyebabkan sebuah kondisi kelainan fenotipe secara klinis dan penyakit ini dapat diturunkan dari orang tua kepada anak- anaknya (Madolan,2023)

Salah satu tanggung jawab dinas kesehatan adalah menyusun pedoman teknis bidang kesehatan, yang memungkinkan mereka untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan melalui penyediaan program penyelesaian masalah. Pekerjaan kesehatan mengacu pada pemeliharaan kesehatan, promosi, pencegahan penyakit, pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan (Arisandy, 2015)

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan lembaga negara atau pusat pembangunan yang pelayanannya juga merupakan garda terdepan dalam pelayanan pembangunan kesehatan di masyarakat. Puskesmas merupakan fasilitas kesehatan resmi kota. Selain itu, Puskesmas juga merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu melalui kegiatan inti di bidang kerjanya dan mendorong partisipasi masyarakat. Di wilayah kerjanya, puskesmas mempunyai wewenang dan tanggung jawab untuk menjaga kesehatan masyarakat tanpa memperhatikan kualitas pelayanan yang diberikan kepada individu. (Dinata, 2018)

Sebuah data dari Badan Kesehatan Dunia (WHO, 2019) menunjukkan bahwa sepuluh penyakit adalah penyebab kematian paling umum di Indonesia. Dengan 131,8 kematian per 100.000 orang, stroke menduduki peringkat pertama, sedangkan penyakit arteri koroner menempati urutan kedua dengan 95,68 kasus. Diabetes melitus menempati urutan ketiga dengan jumlah kasus yang cukup besar, dengan 40,78 kasus. TB menempati urutan keempat dengan 33,24 kasus, sirosis hati 33,06 kasus, dan kematian bayi baru lahir 16,77 kasus. (Erlina, 2019)

Menurut Direktur Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Kementerian Kesehatan, penyebab kematian paling umum di Indonesia yaitu stroke (19,42%) dan serangan jantung (14,38%). Selain di Indonesia, darah tinggi, gula darah tinggi, rokok, dan obesitas adalah masalah global(Dinas Kesehatan Provinsi Aceh, 2023).

Berdasarkan survey awal mendatangi beberapa puskesmas yang ada di kota pekanbaru, terdapat ketidaksamaan data kasus penyakit dari dinas kesehatan kota pekanbaru dengan beberapa puskesmas yang ada, seperti data yang didapatkan dari Puskesmas senapelan pada tahun 2023 yaitu jumlah kasus penyakit hipertensi adalah 2.665 sedangkan data yang di dapat dari dinas kesehatan pada puskesmas senapelan penyakit hipertensi yaitu 2.614, dan yang kedua ada penyakit isfa jumlah kasusnya 2.289 dari data puskesmas senapelan. sedangkan data yang di dapat dari dinas kesehatan pada puskesmas senapelan penyakit isfa yaitu 2.685, yang ketiga itu penyakit influenza jumlah kasusnya dari data puskesmas senapelan yaitu 994, sedangkan data yang dari dinas kesehatan hanya 857 kasus. Bukan hanya ketiga penyakit tersebut saja, tetapi semua data jumlah kasus penyakit dari dinas kesehatan dan puskesmas lainnya tidak ada yang sama. dan susahnya untuk meminta data tersebut karna tidak semua puskesmas yang masih menyimpan rekapan penyakit tiap bulan atau pertahunnya, Hal ini dapat terjadi karena sumber daya manusia atau petugasnya yang berganti – ganti dan kurangnya penginputan data rutin tiap tahunnya, sehingga perlunya informasi kesehatan berbasis sistem mengenai penyakit tertinggi. Adanya sistem informasi dapat memudahkan dinas kesehatan,

puskesmas, mahasiswa serta masyarakat umum untuk mengetahui penyakit tertinggi tiap tahunnya yang ada di kota Pekanbaru.

Karena teknologi sudah menjadi bagian integral dari kehidupan sehari-hari, saat ini sangat penting, teknologi mempunyai dampak yang besar terhadap kehidupan masyarakat. Salah satunya adalah peningkatan kecepatan transmisi berbagai jenis data. Masyarakat dituntut untuk tidak buta teknologi agar bisa memanfaatkan teknologi yang ada. Perkembangan teknologi telah menjangkau seluruh lapisan masyarakat, sehingga segala sesuatunya menjadi lebih mudah. Salah satunya adalah Handphone Android. Android memiliki beberapa aplikasi yang digunakan untuk mengakses data (Kidi, 2018).

Dengan mempertimbangkan latar belakang di atas, peneliti ingin melakukan penelitian yang berjudul “*Perancangan sistem pelaporan penyakit oleh puskesmas dalam peningkatan informasi kesehatan di Kota Pekanbaru*”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah dipaparkan diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini bagaimana perancangan sistem pelaporan penyakit oleh puskesmas dalam peningkatan informasi kesehatan di Kota Pekanbaru

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini yaitu untuk menghasilkan sistem pelaporan penyakit dan memudahkan mengetahui informasi kesehatan di Kota Pekanbaru.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Puskemas Se Kota Pekanbaru

Diharapkan penelitian ini dapat mempermudah dalam menginput data penyakit bagi puskesmas dan untuk lebih mudah mengetahui terkait informasi kesehatan tentang penyakit tertinggi di Puskesmas se Kota Pekanbaru.

1.4.2 Bagi Insitusi Pendidikan

Diharapkan bahwa penelitian ini akan bermanfaat untuk referensi penelitian selanjutnya.

1.4.3 Bagi Peneliti

Penelitian ini juga diharapkan bisa menambah wawasan dan pengetahuan serta pemahaman peneliti terkait penyakit tertinggi di setiap puskesmas di Kota Pekanbaru dan menjadi suatu hal yang baru bagi peneliti untuk mempelajari tentang sistem.

1.5 Ruang lingkup penelitian

Ruang lingkup penelitian ini menyangkut Dinas Kesehatan dan seluruh Puskesmas Se Kota Pekanbaru

1.6 Penelitian Terkait

Tabel 1. 1
Penelitian Terkait

NO	Peneliti	Judul	Metode	Hasil
1.	Annisa Nurullisah (2022)	Efisiensi pencarian pelayanan kesehatan melalui perancangan aplikasi berbasis android	Penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif, dan pendekatan eksperimen yang digunakan.	Rumah sakit di kota pekanbaru tidak tersebar secara merata, dengan 5 dari 15 kecamatan tidak memiliki rumah sakit. Akibatnya, pelayanan poliklinik rumah sakit tidak tersebar secara merata di pusat kota pekanbaru. Di kota Pekanbaru, aplikasi pencarian pelayanan rumah sakit dibuat untuk membantu orang menemukan layanan rumah sakit yang mereka butuhkan dengan lebih mudah dan lebih cepat.
2.	Aldila Anisa Anexa Pramesti (2020)	Pemetaan persebaran Rumah Sakit di Kabupaten Kendal berbasis Aplikasi sistem informasi geografis	Metode penelitian ini menggunakan Survei dan Studi literature	Rumah sakit di Kabupaten Kendal berada di mana-mana tetapi berdekatan. Secara umum, keadaan Rumah Sakit di Kabupaten Kendal kurang tersebar karena terlalu banyak di lokasi yang berdekatan dan strategis sehingga dapat dijangkau oleh semua orang. Selain itu, kondisi bangunan kurang baik, tenaga medis yang tersedia, dan lokasi yang strategis.
3	Tasya Yuna	Perancangan sistem pelaporan penyakit oleh puskesmas dalam peningkatan informasi	Penelitian kuantitatif digunakan secara eksperimen dalam penelitian ini.	Kota Pekanbaru memiliki 15 Kecamatan dan 21 Puskesmas, 2 kecamatan diantaranya yang belum memiliki puskesmas di karenakan kecamatan tersebut kecamatan baru. 4 Puskesmas yang sudah terakreditasi utama dan 4 puskesmas yang sudah terakreditasi madya.

kesehatan di
kota Pekanbaru

Website pelaporan informasi penyakit dan kasus penyakit serta alamat masing-masing puskesmas dirancang untuk memudahkan masyarakat dalam melihat informasi penyakit dan memudahkan puskesmas dalam memasukkan laporan kasus rutin ke Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. Sistem ini dirancang dengan *PHP*, *HTMLCS*, *CSS* dan *Javascript*. dan bisa diakses di seluruh device

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Telaah Pustaka

2.1.1 Dinas Kesehatan

Dinas kesehatan yaitu penerapan otonomi daerah di bidang kesehatan. Dinas kesehatan dikelola oleh seorang Kepala dinas yang bertanggung jawab kepada Gubernur melalui Sekretaris Daerah. Pelayanan kesehatan dikoordinasikan oleh perwakilan kesejahteraan kota dalam pelaksanaan tugas dan tanggung jawabnya. Salah satu tanggung jawab pelayanan kesehatan adalah menyediakan layanan, pembinaan, dan pengembangan dalam bidang kesehatan, termasuk pemantauan kesehatan, pemberantasan, dan pencegahan penyakit menular dan tidak menular. di setiap kota dan kabupaten administratif. Pemerintah membentuk departemen kesehatan, Dinas Kesehatan Provinsi membantu gubernur melaksanakan tugas pemerintahan kesehatan dan dinas kesehatan kabupaten/kota membantu gubernur/walikota melaksanakan tugas pemerintahan kesehatan (Permankes RI, 2016).

2.1.2 Puskesmas

Menurut Peraturan Nomor 43 tentang Puskesmas, yang dikeluarkan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2019, Puskesmas adalah pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pekerjaan kesehatan masyarakat dan perseorangan tingkat dasar dengan

fokus pada upaya kesehatan yang mengutamakan kegiatan promosi dan pencegahan di bidang pekerjaannya. Puskesmas termasuk bagian dari dinas kesehatan yang bermaksud untuk terselenggaranya kesehatan serta bertanggung jawab pada suatu wilayah kerja dalam pembangunan kesehatan. Pelayanan kesehatan yang dilaksanakan oleh puskesmas meliputi pelayanan kuratif (pengobatan), preventif (upaya pencegahan), promotif (peningkatan kesehatan) dan rehabilitatif (pemulihan kesehatan)(Firdaus, et.,al,2024).

Sebagai wadah penyelenggaraan layanan kesehatan dasar bagi masyarakat di wilayah kerjanya, puskesmas melakukan upaya kesehatan untuk meningkatkan kesadaran, keinginan, dan kemampuan setiap orang untuk hidup sehat dengan cara terbaik. Penyelenggaraan upaya pelayanan kesehatan, dan upaya kesehatan masyarakat primer serta upaya kesehatan masyarakat primer memerlukan pengelolaan Puskesmas yang dilaksanakan secara terpadu dan berkesinambungan untuk menjamin efektifitas dan efisiensi penyelenggaraan Puskesmas (Kementerian Kesehatan RI,2020).

Berdasarkan pendapat Kurniawan (2018) yang mengutip hasil penelitian Aniwiyanti (2023) pelayanan kesehatan" mencakup semua program atau pelayanan kesehatan yang ditujukan kepada individu atau masyarakat yang diterapkan secara individu atau dalam satu organisasi dengan tujuan untuk mempertahankan kesehatan dan meningkatkan kesehatan.

Pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan pada tingkat pertama, dengan mengutamakan sistem informasi kesehatan yang wajib di kelola oleh fasilitas pelayanan kesehatan, yaitu untuk pengelolaan sistem informasi kesehatan skala fasilitas pelayanan kesehatan (Yuliana,et.,al 2024).

Prinsip Puskesmas Menurut Menteri Kesehatan RI (2014), Puskesmas harus mengikuti 4 prinsip yaitu:

1. Azas pertanggungjawaban wilayah.

Seorang pekerja harus bertanggung jawab untuk menjaga kesehatan lingkungan kerjanya; dengan kata lain, dia harus bertanggung jawab untuk memelihara kesehatan lingkungan kerjanya jika terjadi masalah kesehatan.

2. Azas peran serta masyarakat

Puskesmas harus melihat masyarakat sebagai subjek pembangunan kesehatan dalam setiap aktivitasnya. Ini berarti bahwa puskesmas kota tidak hanya melayani masyarakat, tetapi juga bekerja sama dengan masyarakat.

3. Azas keterpaduan

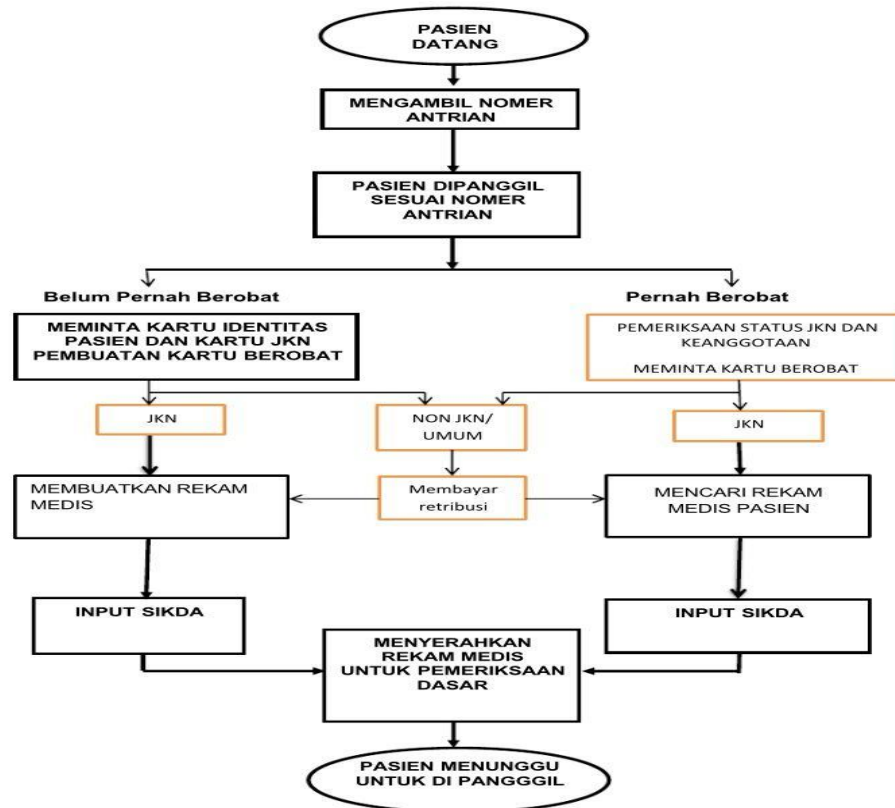
Agar kerja di lapangan lebih efektif dan efisien, Puskesmas harus bekerja sama dengan berbagai pihak dan berkoordinasi dengan berbagai industri dalam kegiatan pembangunan kesehatan di bidang kerjanya. Menggabungkan berbagai aktivitas untuk kesehatan masyarakat

4. Azas Rujukan

Puskesmas menjadi pusat pelayanan primer yang apabila tidak mampu menangani permasalahan karena berbagai kendala, dapat diteruskan baik secara vertikal maupun horizontal ke puskesmas lain. Puskesmas merupakan pelayanan primer yang memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu. Program Puskesmas merupakan program kesehatan dasar yang meliputi :

- a. Promosi kesehatan
- b. Kesehatan lingkungan
- c. KIA & KB
- d. Perbaikan gizi
- e. Pemberantasan penyakit menular
- f. Pengobatan yang terdiri dari rawat jalan, rawat inap, penunjang medik (laboratium dan farmasi)

Berikut adalah alur pelayanan di Puskesmas



Gambar 2.1
Alur Pelayanan Puskesmas

Pelayanan puskesmas dibagi menjadi dua, yaitu puskesmas rawat jalan dan puskesmas rawat inap (Wulansari,2013) :

a. Pelayanan rawat jalan

Perawatan Rawat Jalan adalah tempat di mana pasien dapat mendapatkan layanan rawat jalan selama paling lama 24 jam, yang mencakup seluruh prosedur diagnostik dan pengobatan di Puskesmas
Pelayanan rawat inap

b. Pelayanan rawat inap

Pusat Kesehatan Masyarakat memiliki sepuluh tempat tidur dengan ruang dan peralatan tambahan untuk membantu pasien darurat

yang membutuhkan perawatan sementara atau prosedur bedah terbatas. Perawatan institusional berfungsi sebagai penghubung antara dokter dan pasien sebelum mereka dirujuk ke fasilitas rujukan yang lebih baik atau dipulangkan kembali kerumah.

2.1.3 Penyakit

Penyakit, khususnya manusia, terbagi tiga kategori: penyakit menular, penyakit tidak menular, dan penyakit kronis. (Swasti, 2017).

1. Penyakit tidak menular

Merupakan penyakit yang disebabkan oleh kelainan fisik atau metabolisme jaringan tubuh manusia daripada bakteri. Contohnya adalah batuk, maag, sakit perut, dll.

2. Penyakit menular

Karena angka kesakitan dan kematian yang relatif singkat, penyakit menular merupakan masalah kesehatan utama di banyak negara berkembang. Banyak faktor yang saling berinteraksi menyebabkan penyakit menular.

3. Penyakit Kronis

Penyakit kronis dapat menyebabkan kematian. Penyakit ini dapat diderita oleh manusia dari segala usia.

2.1.4 Teknologi Informasi

Teknologi informasi adalah teknologi yang digunakan untuk mengolah data, yang mencakup pengumpulan, pengolahan, pengumpulan, penyimpanan, dan pengolahan data dengan berbagai

cara sehingga menghasilkan data yang berkualitas tinggi, yaitu data yang relevan, akurat, dan tepat waktu. Teknologi informasi juga menggunakan komputer untuk mengolah data, dan sistem jaringan yang menghubungkan komputer dengan komputer lain jika diperlukan. Tujuan dari teknologi informasi diciptakan untuk memfasilitasi hal tersebut fakta bahwa pengguna dapat melakukan pekerjaannya, memecahkan masalah yang dihadapi pengguna, membuka kreativitas, efisiensi, dan dampak di tempat kerja (Asnawi et al. 2019).

Menurut Pendapat Annisa (2022) yang mengutip hasil penelitian Adiputra (2020) perangkat lunak, perangkat keras, brainware, pengetahuan, data, dan informasi adalah semua contoh teknologi. Setiap komponen ini membentuk suatu kombinasi yang bermanfaat dalam proses pembuatan sistem informasi. Perangkat keras merupakan bagian fisik dari komputer yang membedakan antara informasi yang berjalan atau terkandung di dalamnya dan perangkat lunak yang mengarahkan perangkat keras untuk melakukan tugas-tugas tertentu berdasarkan perintah yang diberikan, juga dikenal sebagai sekumpulan perintah. Dengan bantuan perintah yang dipahami oleh perangkat keras, perangkat keras memiliki kemampuan untuk melakukan berbagai fungsi yang diberikan oleh pengontrol.

Beberapa Fungsi teknologi informasi yaitu (Kidi,2018) :

1. Capture (penangkap)

Ini berarti mengoptimalkan operasi yang terperinci, seperti menerima masukan dari keyboard, pemindai, dll.

2. Processing (mengolah)

Proses atau proses menerima data sebagai informasi. Pengolahan data mencakup konversi, analisis, penghitungan, dan sintesis.

3. Generation (menghasilkan)

Membawa informasi penting tentang pengolahan data baru.

4. Storage (menyimpan)

menyimpan data dan informasi ke media penyimpanan, seperti harddisk, CD, dll.

5. Retrieval (mencari kembali)

Untuk menelusuri, mengambil, atau menyalin data dan informasi sudah tersimpan; contohnya, mencari supplier yang sudah membayar sendiri

6. Transmission (transmisi)

Mengirimkan data dan informasi melalui jaringan komputer.

Manfaat teknologi informasi memberikan banyak manfaat bagi penggunanya yaitu kecepatan, kemampuan menyelesaikan tugas dengan cepat. Komputer dapat melakukan perhitungan yang rumit dan mentransfer informasi dengan cepat antar lokasi. pemrosesan data tingkat lanjut yang konsisten menggunakan komputer yang mengurangi kesalahan manusia. Terutama karena keakuratannya dalam tugas yang berulang, komputer unggul dalam mendeteksi perbedaan kecil. Komputer dapat memberikan akurasi yang tinggi saat memasukkan angka dengan memperhatikan tempat desimal. Keandalan, kecepatan, konsistensi dan keakuratan pemrosesan data. Penggunaan komputer

dalam bekerja dapat mengurangi kemungkinan terjadinya kesalahan, jika hanya dilakukan oleh manusia, sehingga menghasilkan informasi yang lebih dapat diandalkan.

2.1.5 Sistem Informasi Kesehatan

Menurut Peraturan Menteri Nomor 46 Tahun 2014, Informasi kesehatan yang diolah dengan cara yang mengandung nilai dan makna adalah informasi yang dapat digunakan untuk mendukung pembangunan kesehatan untuk meningkatkan efisiensi pelayanan kesehatan, meningkatkan keputusan klinis yang relevan, mengurangi biaya dan risiko medis, dan meningkatkan kualitas hidup pasien. (Ahmadi, 2015).

Berdasarkan pendapat Annisa (2022) yang mengutip hasil penelitian Gavinov & Soemantri (2016) Dalam proses produksi data, sekumpulan elemen yang saling terkait disebut sistem informasi. Keunggulannya adalah dapat membantu manajemen khusus, seperti produksi dan pemasaran. Sistem kesehatan mencakup pengelolaan masyarakat, lembaga, dan sumber daya menyediakan pelayanan kesehatan untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat tertentu. Meningkatkan, memulihkan, dan memelihara kesehatan adalah tanggung jawab sistem kesehatan.

Sistem informasi kesehatan juga terdiri dari kombinasi berbagai informasi kesehatan dan informasi terkait yang dikumpulkan, disimpan, diawasi, dianalisis, dan dikomunikasikan secara efisien. Sistem informasi kesehatan juga terdiri dari kumpulan prosedur manajemen,

teknologi informasi, dan perangkat lunak yang digunakan untuk mengumpulkan, menyimpan, mengelola, dan mengkomunikasikan informasi kesehatan. Untuk meningkatkan layanan kesehatan masyarakat, manajemen kesehatan digunakan secara sistematis. Ini membantu manajemen kesehatan, mengidentifikasi masalah dan kebutuhan, menentukan prioritas masalah kesehatan, dan membuat kebijakan dan keputusan kesehatan berdasarkan bukti dengan alokasi sumber daya yang optimal. Ini juga membantu meningkatkan evaluasi efisiensi dan transparansi (Gunawan,2023)

Dalam implementasinya, sistem informasi kesehatan mencakup tiga fungsi utama, yaitu pengumpulan dan pengolahan informasi, analisis, penyajian dan pelaporan informasi kesehatan, serta pemanfaatan informasi kesehatan (Helsa, 2009):

1. Pengumpulan dan pengolahan informasi

Sistem Informasi Kesehatan Nasional (SIKNAS), satu-satunya sistem informasi lengkap di banyak negara, biasanya melakukan pengumpulan data di tingkat kabupaten/kota. Pelaksana program juga dapat bertindak sebagai sumber informasi di tingkat kabupaten/kota, biasanya mengumpulkan data sendiri. Contoh metode pengumpulan data kesehatan formal mencakup survei sederhana yang terstandarisasi.

2. Analisa, penyajian, dan pelaporan informasi kesehatan

Kabupaten/kota seharusnya melakukan lebih banyak untuk menganalisis data yang dikumpulkan secara rutin, tetapi data yang dikumpulkan sering kali sangat kecil. Indikator sangat bermanfaat

untuk membantu pengambilan keputusan administratif di tingkat kabupaten dan kota, membuat tolak ukur antara situasi yang diinginkan dan situasi sebenarnya. Perbandingan ini dapat membantu daerah membuat keputusan tentang program mana yang harus diprioritaskan dan rencana pengelolaan pelaksanaan program, termasuk menetapkan tujuan untuk tahun berikutnya.

3. Pemanfaatan/pengguna informasi kesehatan

Informasi sering dikatakan masih kurang di tingkat daerah. Karena itu, metode baru harus diciptakan untuk meningkatkan penggunaan data ini. Informasi kesehatan ini digunakan untuk membuat rencana dan mengawasi operasi program.

Sistem informasi kesehatan harus mempunyai kapasitas untuk menghasilkan data yang diperlukan untuk pengambilan keputusan di semua tingkat sistem kesehatan.. Ini tergantung pada bagaimana wilayah Indonesia terbagi,yaitu (Helsa, 2009):

1. Tingkat kecamatan, dimana letak puskesmas dan pelayanan kesehatan dasar lainnya.
2. Tingkat kabupaten/kota, dimana terdapat dinas kesehatan kabupaten /kota dan rujukan primer lain.
3. Tingkat provinsi, dimana terdapat dinas kesehatan provinsi, rumah sakit provinsi, dan rujukan sekunder lainnya.
4. Tingkat pusat, dimana terdapat departemen kesehatan, rumah sakit pusat dan pelayanan kesehatan rujukan tersier lain.

Komponen sistem informasi kesehatan diklasifikasikan menjadi komponen masukan, proses dan keluaran, yaitu. sebagai berikut (Annisa, 2022):

1. Masukan

Sumber Daya Sistem Informasi Kesehatan mencakup undang-undang, peraturan, dan kerangka desain yang memastikan sistem informasi kesehatan beroperasi dengan baik serta sumber lain yang diperlukan untuk menjalankan sistem.

2. Proses

Perencanaan sikap dan strategi didasarkan pada indikator-indikator utama dan tujuan-tujuan terkait dalam tiga bidang informasi kesehatan. Indikatornya harus mencakup kesehatan, masukan dan keluaran proses sistem kesehatan, serta faktor penentu status kesehatan. Sumber data berbasis populasi dan berbasis institusi terbagi menjadi dua kategori. Manajemen informasi mencakup semua aspek, seperti pengumpulan, penyimpanan, penjaminan kualitas dan pengiriman, pemrosesan, kombinasi atau kompilasi, dan analisis.

3. Luaran

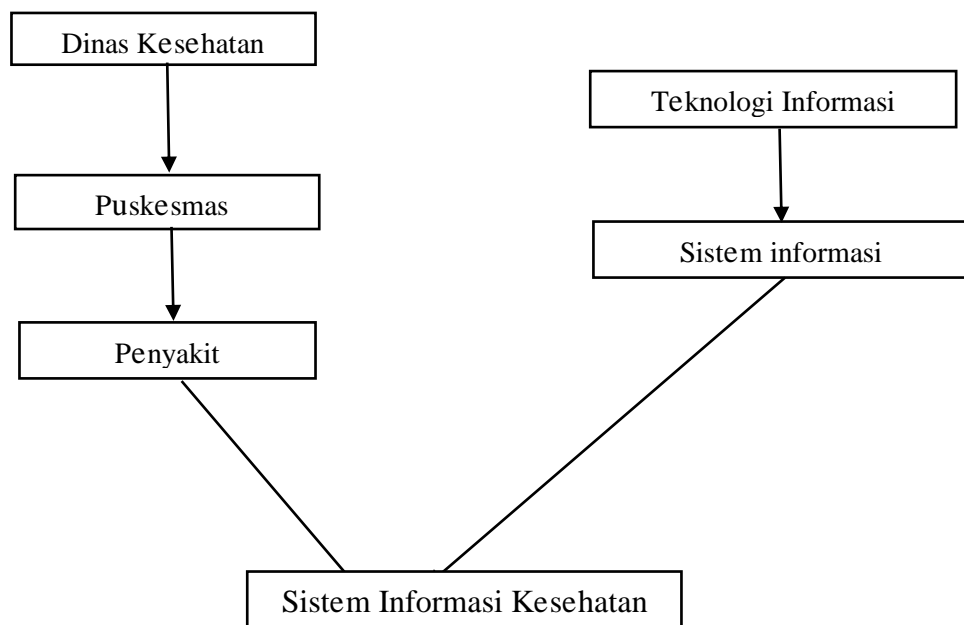
Data harus diubah menjadi informasi, yang dapat digunakan sebagai dasar pengetahuan dan fakta secara rasional. Distribusi dan aplikasi. Keputusan dibuat lebih mudah dengan data kesehatan.

Saat ini, penggunaan komputer dalam pengolahan informasi pasien dan penyakit sudah sangat penting karena dapat menawarkan banyak keuntungan dan kemudahan, seperti mempercepat layanan

pasien, memberikan informasi lebih akurat, dan memberikan informasi lebih cepat. Efektivitas puskesmas lokal dapat ditingkatkan melalui program berbasis sistem. Salah satu faktor tidak langsung memengaruhi status kesehatan adalah keinginan masyarakat untuk mendapatkan informasi tentang kesehatan mereka. Informasi penting yang memberikan kemudahan bagi masyarakat dibutuhkan. Permasalahan ini dapat diselesaikan dengan sistem informasi dan teknologi (Dhewi, 2019).

2.2 Kerangka Teori

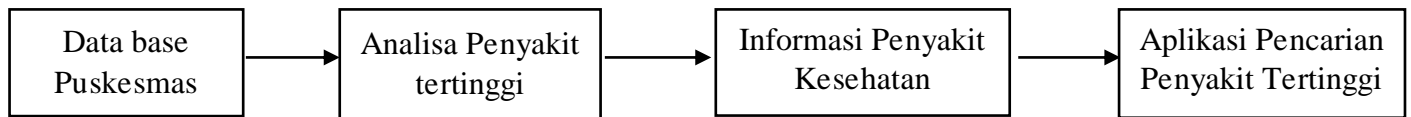
Berdasarkan uraian tinjauan pustaka, maka disusun kerangka teori sebagai berikut



Gambar 2.2
Kerangka Teori

2.3 Kerangka Konsep

Berdasarkan uraian di atas, maka kerangka konsep adalah sebagai berikut.



Gambar 2.3
Kerangka Konsep

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang menggunakan metode eksperimen dengan kategori penelitian pengembangan. Penelitian ini dibuat dengan mengumpulkan data tentang penyakit umum di semua puskesmas di Kota Pekanbaru setiap tahunnya. Adapun database tersebut diolah menjadi suatu *prototype* berbentuk website android yang dikembangkan, yaitu pelaporan penyakit di setiap puskesmas di kota Pekanbaru dan penyakit terbanyak di setiap puskesmas di Kota Pekanbaru.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di Kota Pekanbaru. yaitu beberapa Puskesmas Kota Pekanbaru dan Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. Periode penelitian ini dimulai pada tanggal 31 Januari sampai dengan 27 Juni 2024.

3.3 Objek Penelitian

Objek penelitian yang digunakan yaitu penyakit terbanyak yang ada di Puskesmas setiap Kota Pekanbaru, penyakit terbanyak merupakan objek yang dilakukan pada website yang akan dikembangkan.

3.4 Instrumen Penelitian

Adapun instrumen penelitian yang digunakan adalah :

3.4.1 Observasi

Mengumpulkan data penyakit tertinggi pertahun yang ada di kota Pekanbaru

3.4.2 Dokumentasi

Untuk informasi mengenai penyakit, kunjungi beberapa puskesmas di Kota Pekanbaru. dokumentasi dengan kamera Android.

3.5 Jenis dan Cara Pengumpulan Data

1. Jenis Pengumpulan Data

Jenis data yang terdapat pada penelitian ini yaitu :

a. Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini terkait informasi mengenai database dari puskesmas dan dinas kesehatan kota Pekanbaru.

b. Data Primer

Data Primer dalam penelitian ini dilakukan untuk mengetahui informasi mengenai sistem pelaporan penyakit di Puskesmas

2. Cara Pengumpulan Data

Cara pengumpulan data yang dilakukan pada penelitian ini yaitu

a. Observasi

Pengumpulan data melalui metode observasi dilakukan untuk mengumpulkan data tentang penyakit-penyakit utama di kota Pekanbaru pada

b. Dokumentasi

Metode dokumentasi dilakukan dengan mengunjungi beberapa Puskesmas Kota Pekanbaru dan Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru untuk memperoleh informasi mengenai penyakit tertinggi di Kota Pekanbaru. Informasi yang diterima didokumentasikan dalam database.

3.6 Definisi Operasional

Tabel 3. 1
Definisi Operasional

No	Nama Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1	Penyakit terbanyak	Penyakit terbanyak yang ada di puskesmas setiap bulan atau per tahun.	1.Observasi 2.Database	1.Menghitung jumlah penyakit terbanyak di puskesmas pekanbaru 2.Pengolahan data base	1.Jumlah penyakit terbesar di puskesmas.	Jumlah kasus penyakit terbanyak

3.7 Pengolahan dan Analisa Data

3.7.1 Perancangan Aplikasi

Perancangan website ini terdiri dari perancangan cara kerja website berupa sketsa tampilan program. Cara kerja aplikasi akan digambarkan dengan menggunakan *flowchart*. *Flowchart* yang dirancang terdiri dari proses penginputan aplikasi oleh user. Pembuatan aplikasi menggunakan *software PHP,HTMLCS,CSS dan Javascript* merupakan bahasa pemrograman standart dalam pembuatan dan pengembangan sebuah website.

Sistem harus diuji sebelum digunakan setelah menjadi perangkat lunak yang siap pakai. Uji fungsi digunakan untuk melakukan pengujian ini. untuk memastikan bawah setiap menu-menu yang terdapat pada aplikasi berjalan dapat dilanjutkan ke halaman selanjutnya. dan uji kelayakan sistem untuk melihat apakah aplikasi layak digunakan oleh user, serta adanya daftar pertanyaan yaitu :

Tabel 3. 2
Daftar Pertanyaan Kuesioner Uji Kelayakan
Penilaian

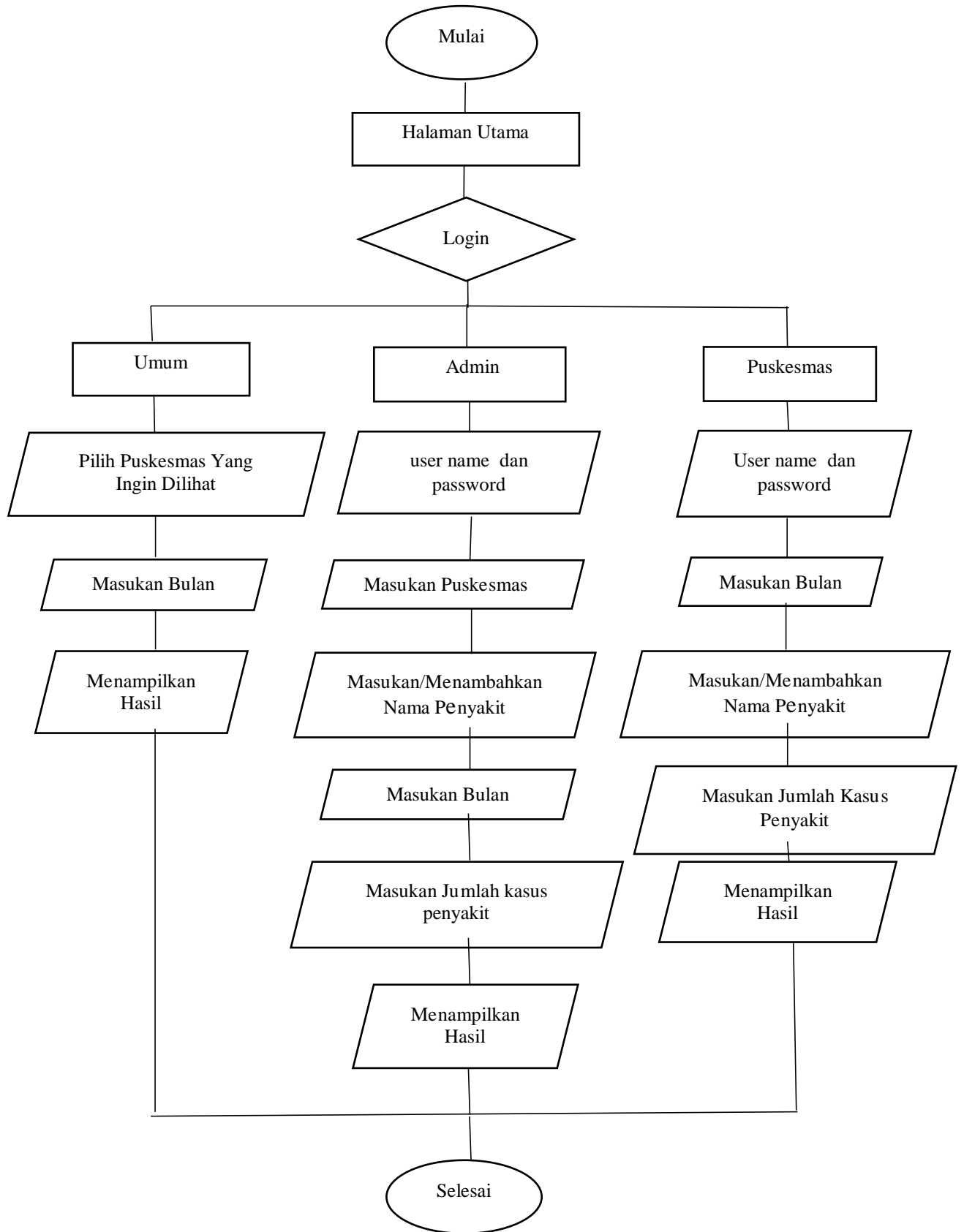
NO	Pertanyaan	layak	Tidak layak
1.	Apakah sistem ini dapat membantu anda untuk melihat penyakit tertinggi di kota Pekanbaru?		
2.	Apakah sistem dapat diakses dengan mudah ?		
3.	Apakah tampilan website ini menarik?		
4.	Apakah sistem ini dapat mempermudah memperoleh informasi mengenai kasus penyakit?		
5.	Apakah informasi yang disampaikan oleh website ini jelas?		
6.	Apakah sistem ini mempermudah pihak puskesmas dalam menginput laporan data penyakit tertinggi di wilayah kerjanya?		

Peserta dari uji kelayakan ini yaitu, Puskesmas, dinas kesehatan dan masyarakat. Apabila perangkat lunak yang telah lulus uji dan telah disepakati oleh pengguna maka sistem aplikasi siap untuk di operasikan.

3.7.2 Flowchart

Gambar dibawah ini menjelaskan tentang *Flowchart* sistem yaitu proses dari pengguna memulai menjalankan program, masuk ke halaman utama, login, mengisi *username* (nama puskesmas) dan password tiap masing masing puskesmas. Setelah masuk maka akan

tersedia halaman untuk menginput nama riwayat penyakit, kemudian pilih dan masukan jumlah kasus penyakit tersebut serta memasukan tanggal dan bulan pada kasus tersebut,lalu pilih menyimpan data. Apabila orang umum yang ingin akses, dari halaman utama langsung memilih puskesmas mana yang akan dituju dan pilih bulan berapa yang ingin di lihat, maka pencarian akan muncul.



**Flowchart
Gambar 3.1**

BAB IV

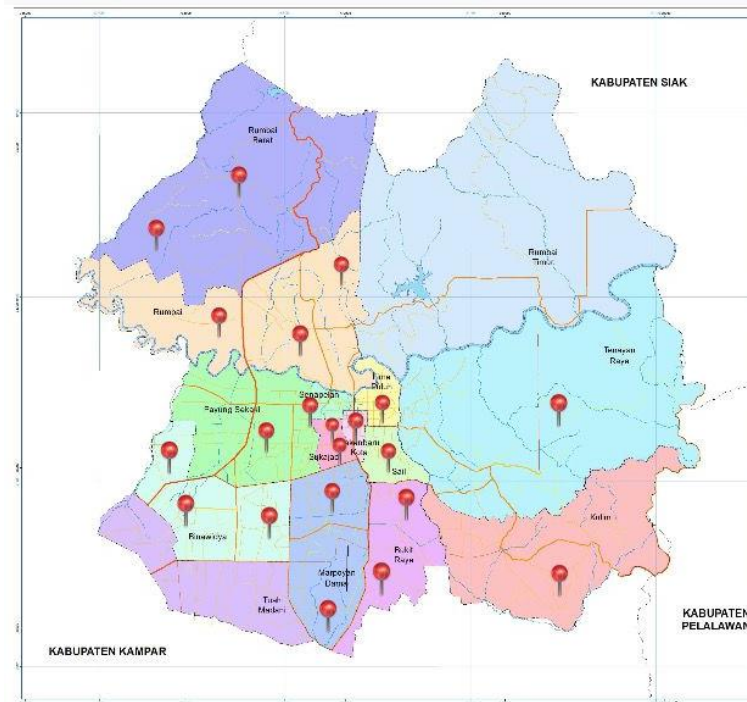
HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil

4.1.1 Persebaran Puskesmas

Kota Pekanbaru memiliki pelayanan kesehatan yang cukup tersebar di berbagai kecamatan, adapun jumlah puskesmas di kota Pekanbaru terdiri dari 21 Puskesmas, yaitu : Kecamatan Bina widya memiliki 3 puskesmas, Kecamatan Bukit raya memiliki 2 puskesmas, Kecamatan Kulim memiliki 1 puskesmas, Kecamatan Lima puluh memiliki 1 puskesmas, Kecamatan Marpoyan memiliki 2 puskesmas, Kecamatan Payung sekaki memiliki 1 puskesmas, Kecamatan Pekanbaru Kota memiliki 1 puskesmas, Kecamatan Rumbai memiliki 3 puskesmas, Kecamatan Rumbai barat memiliki 2 puskesmas, Kecamatan Sail memiliki 1 puskesmas, Kecamatan Senapelan memiliki 1 puskesmas, Kecamatan Sukajadi memiliki 2 puskesmas, dan kecamatan Tenayan memiliki 1 puskesmas.

Kecamatan Rumbai Timur dan Tuah madani belum memiliki puskesmas karena merupakan kecamatan baru, untuk saat ini kecamatan Rumbai timur masih bergabung di Puskesmas rumbai dan Puskesmas Karya wanita. Kecamatan Tuah madani masih bergabung dengan Puskesmas Sidomulyo, Puskesmas sidomulyo RI dan Puskesmas Simpang baru.



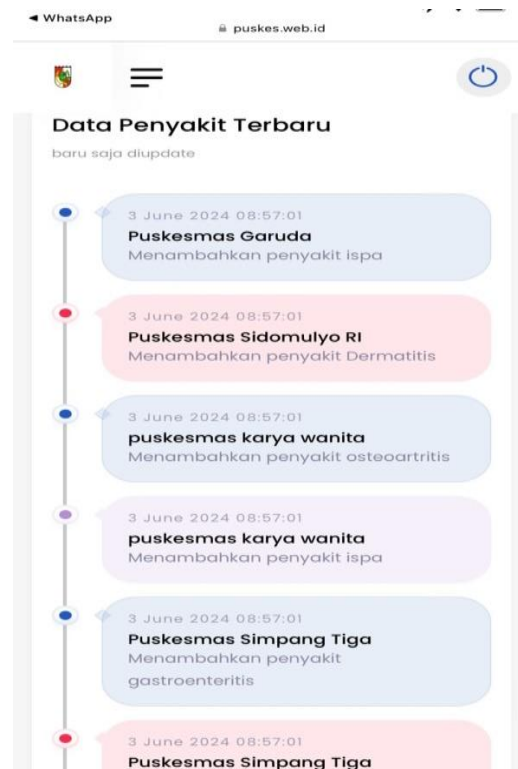
Gambar 4.1
Persebaran Puskesmas di Kota Pekanbaru

Di Kota Pekanbaru 4 puskesmas yang sudah terakreditasi utama diantaranya yaitu: Puskesmas Payung Sekaki, Puskesmas Karya wanita, Puskesmas Lima puluh dan Puskesmas Rejosari. Dan 4 puskesmas yang mendapat kategori madya yaitu: Puskesmas Sidomulyo, Puskesmas Sail, Puskesmas Umban sari dan Puskesmas Rumbai bukit, untuk puskesmas lainnya akan secara bertahap dan menyusul (Rizaldy,2019).

4.1.2 Penggunaan Aplikasi

a. Halaman Pembuka

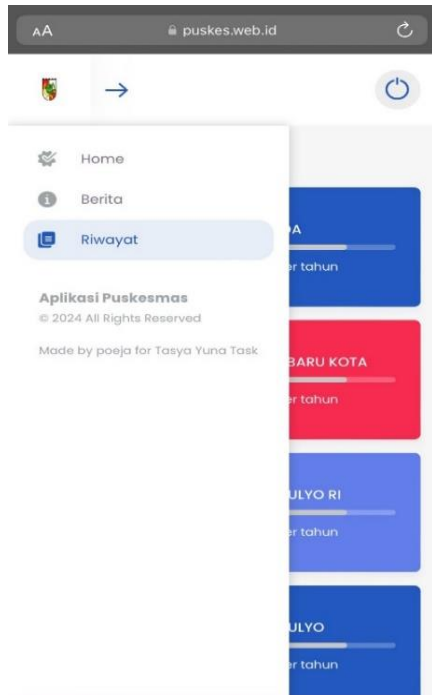
Halaman ini merupakan halaman yang pertama kali muncul pada saat meng-klik menu website. Halaman ini akan muncul dalam 2 detik.



Gambar 4. 2
Halaman Pembuka

b. Halaman Menu

Halaman yang terlihat setelah halaman beranda Untuk orang Umum pilih garis 3 yang sebelah kiri, lalu pilih “riwayat” dan akan muncul seluruh puskesmas yang ada di kota Pekanbaru. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada gambar 4.3 dan 4.4 berikut:



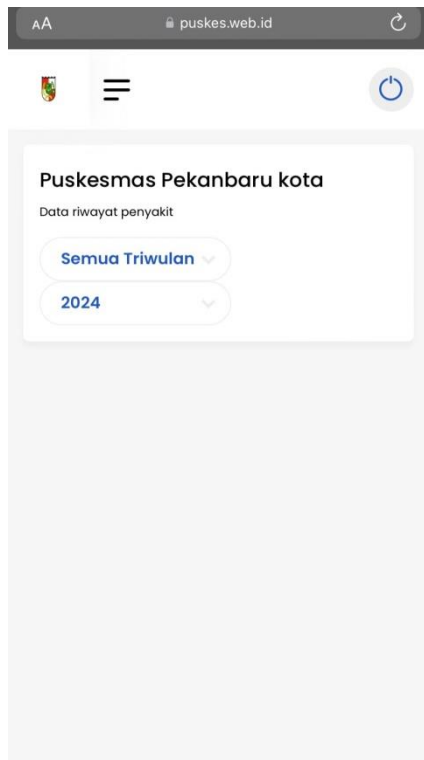
Gambar 4.3
Halaman Menu



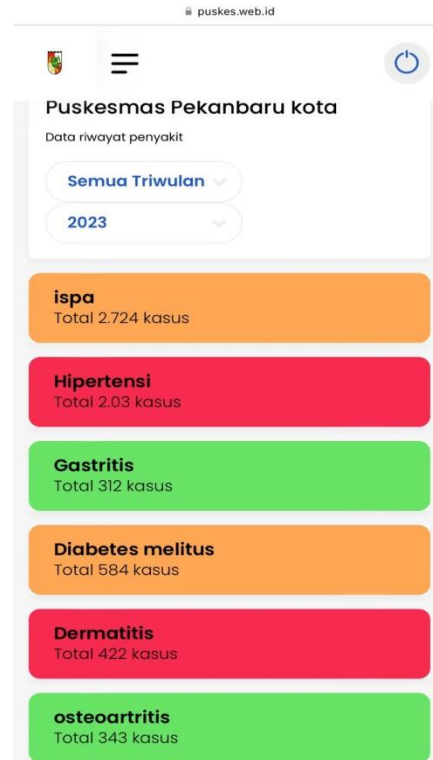
Gambar 4.4
Halaman Pilihan Puskesmas

c. Halaman Menu Pilihan

Halaman menu pilihan, pilih puskesmas yang ingin dilihat jumlah kasus dan penyakitnya lalu di klik dan akan muncul tahun atau bulannya (triwulan 1, triwulan 2, triwulan 3, triwulan 4) lalu di klik dan langsung muncul penyakit tertinggi serta jumlah kasusnya. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada gambar 4.5 dan 4.6 :



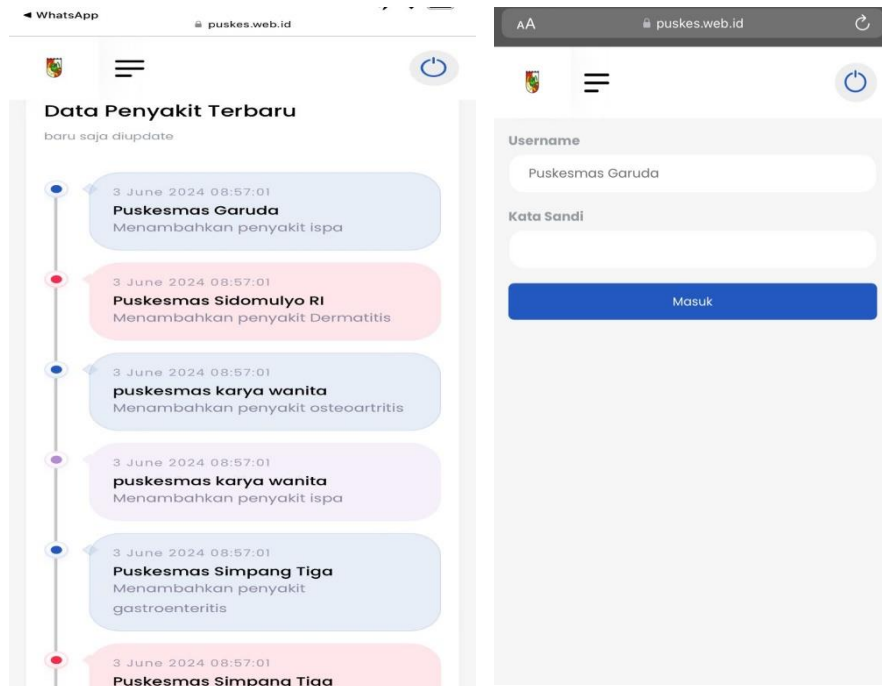
Gambar 4. 5
Halaman Pilihan Tahun
Penyakit



Gambar 4. 6
Halaman Tampilan
Penyakit Terbanyak

d. Halaman Menu Input *User* Puskesmas

Untuk *User* Puskesmas, Halaman yang muncul setelah halaman utama. *user harus* meng-klik gambar paling kanan atas yang berwarna biru lalu memasukkan *user name* sesuai nama puskesmas masing- masing lalu selanjutnya masukan kata sandi dan pilih masuk, untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada gambar 4.7 dan 4.8:



Gambar 4. 7
Halaman Tampilan Awal
user Puskesmas

Gambar 4. 8
Halaman Login User
Puskesmas

e. Halaman Menu Pencarian dan Input

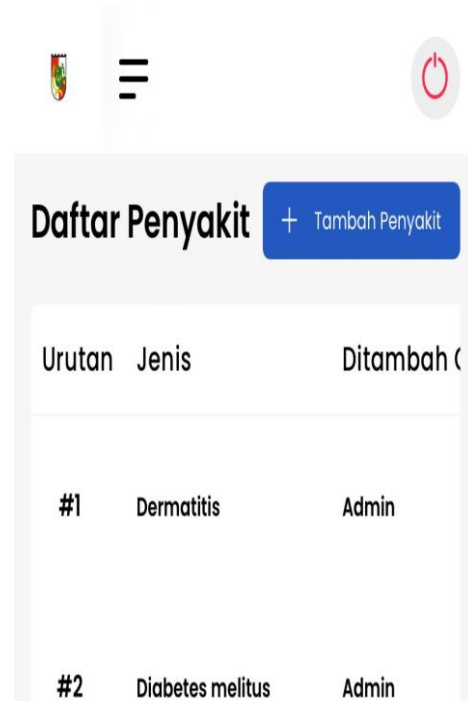
Setelah masuk lalu pilih garis tiga warna hitam di atas kiri dan akan muncul pilihan home, berita, riwayat dan penyakit. Jika ingin input kasus jumlah penyakit, klik “riwayat” dan pilih “tambah riwayat” apabila ingin menambah nama penyakit (Jika nama penyakit belum terdaftar) pilih “ penyakit” dan “tambah riwayat penyakit” lalu masukan nama penyakit terbaru setelah itu “simpan data”

Puskesmas juga bisa menambahkan berita tentang penyakit, klik “berita” dan masukan berita yang ingin di buat.

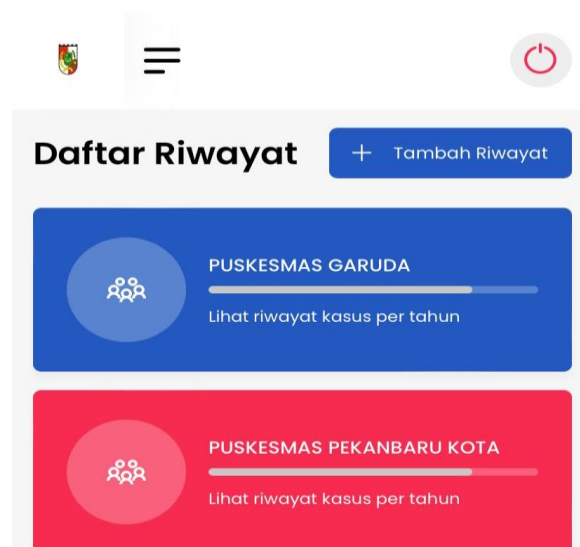
Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada gambar 4.9, 4.10 dan 4.11 berikut:



Gambar 4. 9
Halaman Sudah *Login* User
Puskesmas



Gambar 4. 10
Halaman Input Data
Penyakit

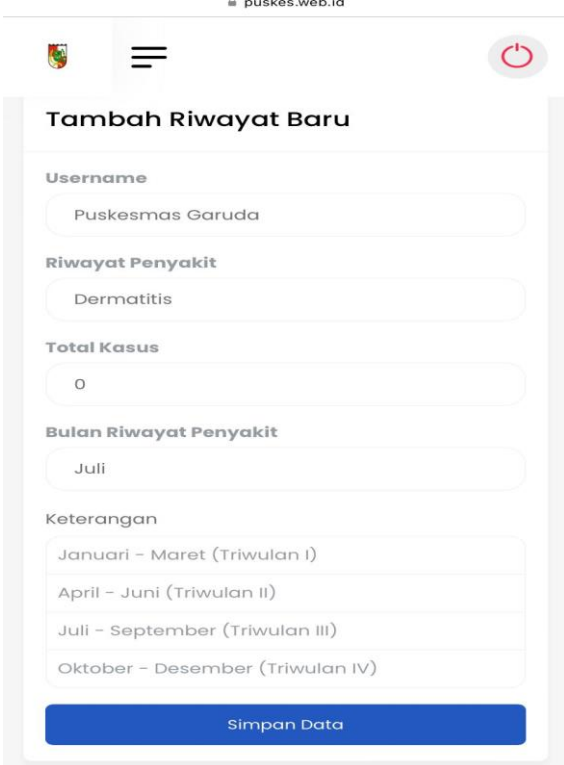


Gambar 4. 11
Halaman Riwayat Input Jumlah Kasus Penyakit

f. Halaman Input Kasus Penyakit

Setelah Muncul “tambah riwayat baru” lalu pilih riwayat penyakit, pilih penyakit yang ingin diinput jumlah kasusnya, kemudian masukan jumlah “total kasus” dan masukan bulan yang ingin di input (untuk januari – maret otomatis akan masuk triwulan 1, april – juni masuk triwulan 2, juli – September masuk triwulan 3 dan oktober – desember triwulan 4) karena input penyakit nya per tiga bulan.

Lebih jelas dapat dilihat pada gambar 4.12 dibawah ini :



The screenshot shows a web interface for adding a new case history. At the top, there is a header with the URL 'puskes.web.id', a logo, a menu icon, and a refresh icon. The main form is titled 'Tambah Riwayat Baru' and contains the following fields:

- Username:** Puskesmas Garuda
- Riwayat Penyakit:** Dermatitis
- Total Kasus:** 0
- Bulan Riwayat Penyakit:** Juli

Below these fields is a 'Keterangan' section with a table of triwulan periods:

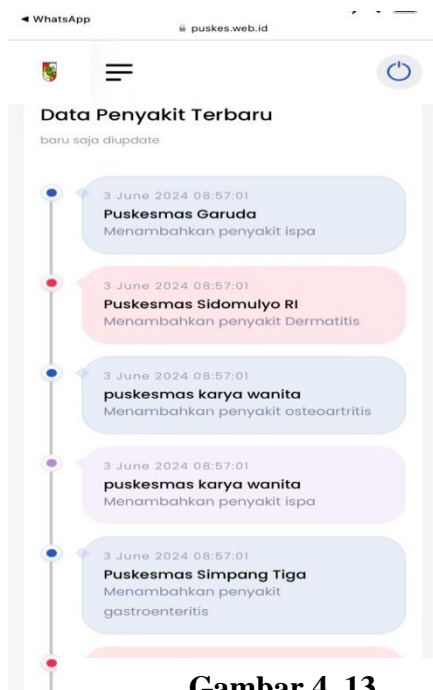
Keterangan
Januari - Maret (Triwulan I)
April - Juni (Triwulan II)
Juli - September (Triwulan III)
Oktober - Desember (Triwulan IV)

At the bottom of the form is a blue button labeled 'Simpan Data'.

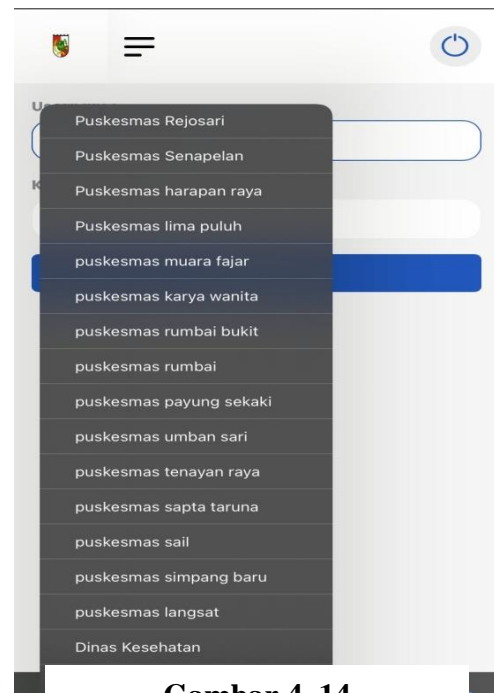
Gambar 4. 12
Halaman Tampilan Input Penyakit dan Jumlah
Kasusnya

g. Halaman Menu Input *user* Admin / Dinas Kesehatan

User Admin/Dinas Kesehatan, Halaman yang muncul setelah halaman utama, *user* harus meng-klik gambar paling kanan atas yang berwarna biru lalu Pilih *User* name dan Klik paling bawah ‘admin/dinas kesehatan’ dan masukan kata sandi lalu pilih ‘masuk’. Untuk lebih jelas dapat dilihat pada gambar 4.13,4.14 dibawah ini :



Gambar 4. 13
Halaman Tampilan Awal
Admin / Dinas Kesehatan

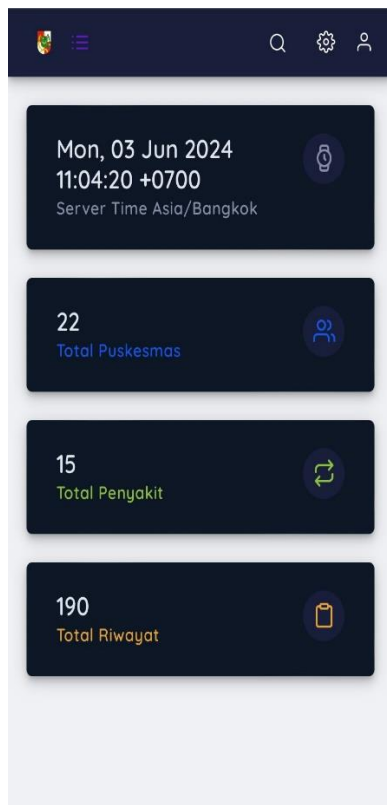


Gambar 4. 14
Halaman Login *User*
Admin Dinas Kesehatan

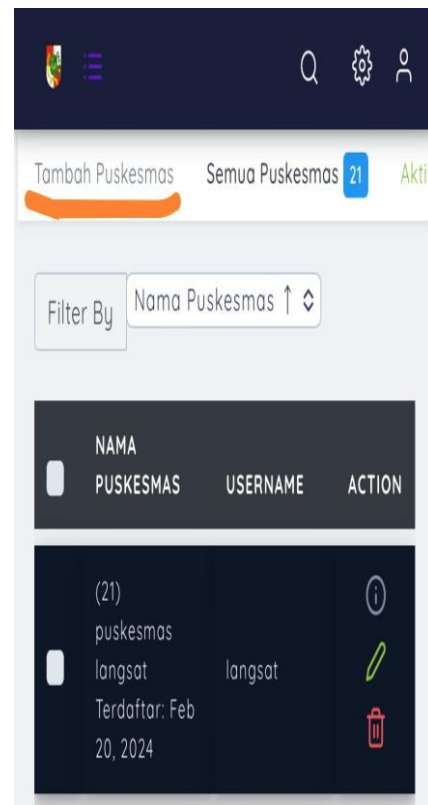
h. Halaman Tampilan Menu *User Admin/Dinas Kesehatan*

Setelah *User* berhasil masuk akan muncul tampilan total puskesmas seluruh kota Pekanbaru, total nama penyakit yang sudah terdaftar dan total riwayat input penyakit.

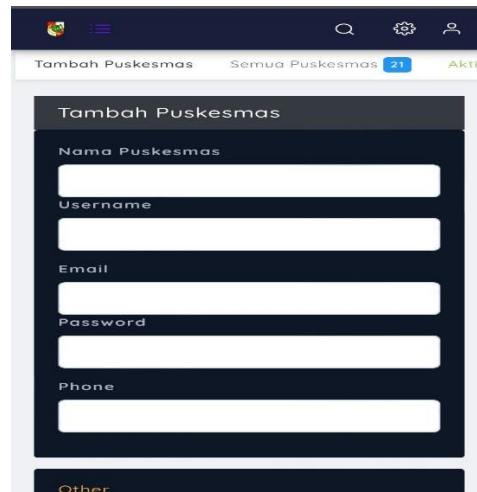
Apabila di kota Pekanbaru ada penambahan puskesmas bisa di buka menu ‘total puskesmas’ lalu pilih ‘tambah puskesmas’ di kiri atas dan terakhir di save. Untuk lebih jelas dapat dilihat di gambar 4.15,4.16 dan 4.17 dibawah ini :



Gambar 4. 15
Halaman Tampilan
User Admin Dinas
Kesehatan



Gambar 4. 16
Tampilan Nambah
Nama Puskesmas



The image shows a mobile application interface for adding a health center (Puskesmas). The interface is displayed on a smartphone screen. At the top, there is a navigation bar with three tabs: "Tambah Puskesmas", "Semua Puskesmas", and "Aktif". The "Tambah Puskesmas" tab is currently selected. Below the navigation bar, there is a form titled "Tambah Puskesmas". The form contains five input fields: "Nama Puskesmas", "Username", "Email", "Password", and "Phone". Each field is represented by a white rectangular box with a dark border. Below the "Phone" field, there is a partially visible field labeled "Other".

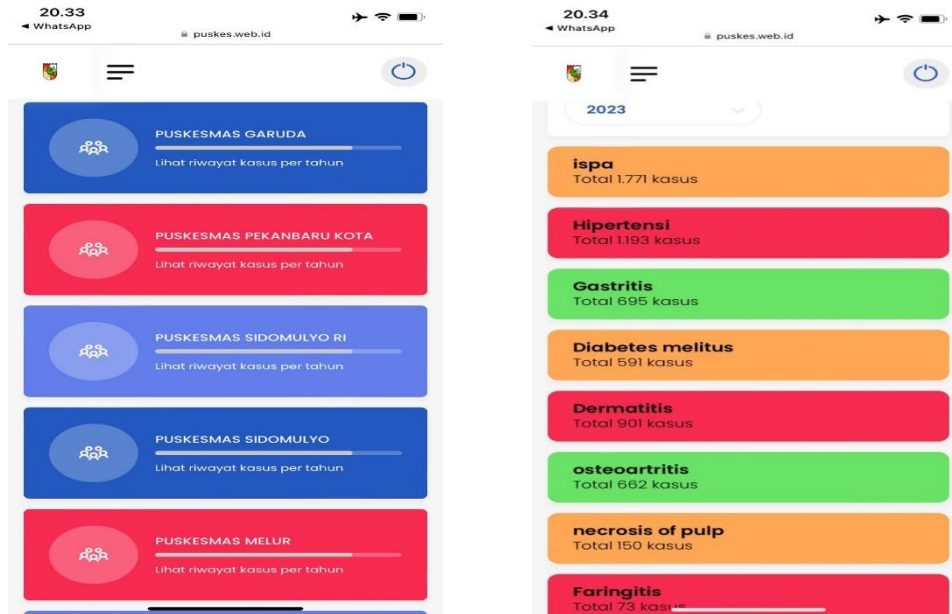
Gambar 4. 17
Halaman Tampilan Nambah Puskesmas

4.1.3 Uji Fungsi

Pengujian yang dilakukan menggunakan teknik *unit testing*, *system testing*, *error handling system*.

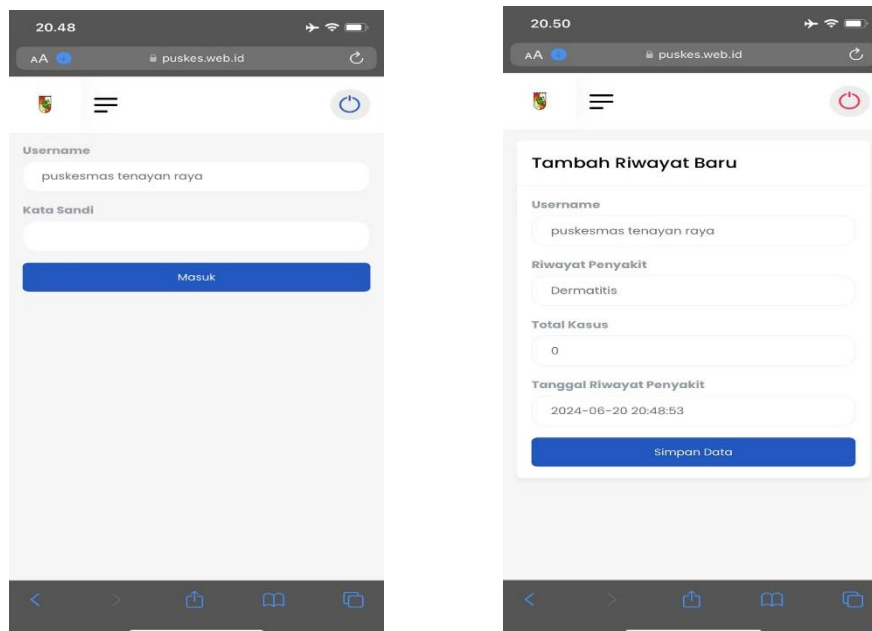
a. *Unit testing*

Uji fungsi ini dilakukan untuk dua fungsi utama website ini. Pada gambar 4.17 user memilih puskesmas mana yang ingin dicari dan memilih tahunnya maka akan muncul hasil pencarian. Hal ini menunjukkan unit ini berjalan dengan baik dan sesuai dengan fungsinya.



Gambar 4. 18
Pencarian Penyakit Tertinggi di Berbagai Puskesmas

Gambar 4.18 *User* Puskesmas memasukan *Username* dan password setelah login berhasil, *user* Puskesmas dapat menambahkan riwayat jumlah kasus penyakit terbaru.



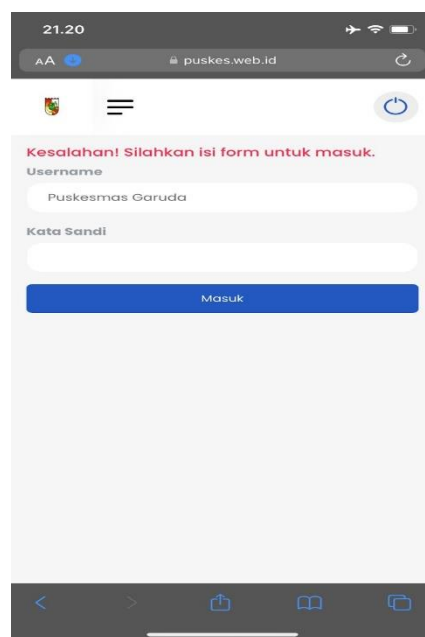
Gambar 4. 19
Login User

b. System testing

Peneliti menguji sistem dari pertama kali situs web dibuka hingga pengguna *logout*. Hasil pengujian dari pembukaan hingga penutupan aplikasi tidak menunjukkan masalah. Sistem bekerja sesuai dengan Fungsinya.

c. *Error handling system*

Pada pengujian ini, pengguna puskesmas dan Dinas kesehatan tidak dapat masuk ke halaman *login* kecuali pengguna mengisi *username* dan password. Website ditampilkan seperti pada Gambar 4.19 dan ketika pengguna mencari sesuatu di luar fungsi website



Gambar 4. 20
Error Handling System

Berdasarkan tiga uji fungsi yang dilakukan, website dapat berfungsi sebagaimana mestinya. Dengan demikian, website ini telah lolos tahap Uji Fungsi.

4.1.4 Uji Kelayakan

Uji kelayakan pada penelitian ini dilakukan kepada 30 responden 10 Puskesmas, 10 Dinas Kesehatan, 10 Masyarakat, dengan menggunakan kuesioner, Pertanyaan sebagai berikut :

1. Apakah sistem ini dapat membantu anda untuk melihat penyakit tertinggi di kota Pekanbaru?
2. Apakah sistem ini dapat di akses dengan mudah?
3. Apakah tampilan website ini menarik?
4. Apakah sistem ini dapat mempermudah memperoleh informasi mengenai kasus penyakit?
5. Apakah informasi yang di sampaikan oleh website ini jelas?
6. Apakah sistem ini mempermudah pihak puskesmas dalam menginput laporan data penyakit tertinggi diwilayah kerjanya?

Hasil uji kelayakan ini disajikan dalam bentuk data numerik, hasil kelayakan di hitung dengan rumus :

$$\text{Kelayakan} = \frac{\text{Jumlah populasi yang menjawab layak}}{\text{Jumlah populasi}} \times 100\%$$

Sumber: Sariana, 2015

Tabel 4.1 menunjukkan hasil uji kelayakan, yang menunjukkan bahwa website ini memenuhi persyaratan dan layak digunakan.

Tabel 4. 1 Hasil Uji Kelayakan

No	Pertanyaan	Penilaian		Hasil perhitungan
		Layak	Tidak layak	
1	Apakah sistem ini dapat membantu anda untuk melihat penyakit tertinggi di kota Pekanbaru?	30 orang	0 orang	100%
2	Apakah sistem ini dapat di akses dengan mudah?	30 orang	0 orang	100%
3	Apakah tampilan website ini menarik?	30 orang	0 orang	100%
4	Apakah sistem ini dapat mempermudah memperoleh informasi mengenai kasus penyakit?	30 orang	0 orang	100%
5	Apakah informasi yang disampaikan oleh website ini jelas?	30 orang	0 orang	100%
6	Apakah sistem ini mempermudah pihak puskesmas dalam menginput laporan data penyakit tertinggi di wilayah kerjanya?	30 orang	0 orang	100%

Pengujian ini dilakukan kepada 30 responden dalam bentuk kuisioner. Berdasarkan hasil uji kelayakan, 100% dari responden memilih website ini layak dalam membantu pengguna untuk melihat penyakit tertinggi di kota Pekanbaru; 100% dari responden memilih website ini layak untuk di akses dengan mudah; 100% dari responden memilih aplikasi ini layak karena tampilan website menarik; 100% dari responden memilih website ini karena mempermudah memperoleh informasi mengenai kasus penyakit; 100% dari responden memilih website ini karena informasi yang disampaikan jelas dan 100% dari

responden memilih aplikasi ini karena mempermudah pihak puskesmas dalam menginput data penyakit.

Hasil uji kelayakan menunjukkan bahwa situs website ini layak dan dapat digunakan oleh masyarakat untuk mendapatkan informasi tentang penyakit utama dan pelaporannya dapat digunakan oleh pihak puskesmas.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Persebaran Penyakit Puskesmas

Kota Pekanbaru memiliki 15 Kecamatan, 21 Puskesmas , 4 Puskesmas yang sudah terakreditasi utama dan 4 puskesmas yang sudah terakreditasi madya. Setiap kecamatan sudah memiliki puskesmas, tetapi ada 2 kecamatan yang belum memiliki puskesmas dikarenakan kecamatan baru, untuk saat ini kecamatan yang belum memiliki puskesmas yaitu kecamatan Rumbai timur dan tuah madani, 2 kecamatan ini masih bergabung dengan puskesmas terdekat di kecamatan rumbai dan Bina widya. Sebaiknya setiap kecamatan harus memiliki puskesmas, sehingga Puskesmas bisa tersebar diseluruh kecamatan yang ada di kota Pekanbaru.

Sistem informasi kesehatan sangat dibutuhkan oleh masyarakat secara umum. Hal ini sangat berguna untuk mempermudah akses masyarakat dalam memperoleh informasi terkait kesehatan (Annisa,2021).

Sistem informasi yang dirancang berkaitan dengan informasi terkait persebaran penyakit tiap puskesmas, sistem informasi yang di beri nama sistem pelaporan penyakit ini akan memaparkan data mengenai kasus penyakit yang di laporkan di berbagai puskesmas dalam satu wilayah ke dinas kesehatan kota Pekanbaru. Setiap tahun puskesmas mengirimkan data kepada dinas kesehatan mengenai penyakit tertinggi yang ada di puskesmas tersebut, data mengenai kasus penyakit yang di dapatkan dari Dinas kesehatan kota Pekanbaru, tidak sama dengan data yang di dapatkan dari puskesmas yang ada di kota pekanbaru. Susahnya untuk mencari penyakit tertinggi setiap puskesmas. Maka, dengan adanya sistem ini dapat mempermudah masyarakat untuk melihat persebaran penyakit tertinggi setiap puskesmas dan puskesmas dapat melaporkan kasus penyakit tertinggi di website ini. Hal ini tentunya akan memperingatkan masyarakat untuk lebih ber hati-hati dengan penyakit yang tertinggi pada wilayahnya.

Tingginya kasus penyakit di suatu wilayah tentunya akan menjadi tanggung jawab pihak puskesmas, puskesmas juga harus meningkatkan fasilitas yang ada, sehingga masyarakat berminat untuk berobat ke puskesmas (Wiwik,2024).

Apabila masyarakat tidak berobat ke puskesmas, tentu saja data pelaporan penyakit menjadi kurang valid, oleh karena itu adanya himbauan kepada masyarakat untuk berobat ke puskesmas sebelum

datang ke rumah sakit, Agar penyakit yang di derita oleh masyarakat terdata pada sistem pelaporan penyakit.

Pada data yang di dapatkan dari dinas kesehatan, di puskesmas penyakit yang kasusnya paling tertinggi pada tahun 2023 yaitu ispa 44282 kasus di Kota Pekanbaru, ispa adalah penyakit infeksi saluran pernapasan yang mempengaruhi hidung, tenggorokan, dan saluran udara. Ispa termasuk penyakit yang menular contoh ispa yang paling umum yaitu flu dan influenza. Cara pencegahan yang harus dilakukan dari penyakit ispa ini dengan menghindari rokok/asap rokok, mengkonsumsi makanan kaya serat dan vitamin untuk meningkatkan daya tahan tubuh dan menutup mulut, hidung ketika bersin untuk mencegah penyebaran kepada orang lain..

kedua yaitu penyakit hipertensi jumlah kasusnya di kota Pekanbaru 33875 kasus, penyakit hipertensi biasanya sering di sebut tekanan darah tinggi yang tekanan darah di atas 140/90 dan dianggap parah jika tekanan di atas 180/120 dan yang ketiga yaitu penyakit gastritis/maag, keluhan yang biasanya di rasakan oleh penderita hipertensi yaitu sakit kepala, pusing, penglihatan kabur, rasa sakit di dada Apabila hipertensi tidak terkontrol akan dapat menyebabkan terjadinya komplikasi seperti penyakit jantung, stroke dan penyakit ginjal, hal yang menyebabkan darah tinggi naik yaitu karena stress, sering cemas dan kurang istirahat. Untuk mencegah hipertensi sebaiknya melakukan aktivitas fisik teratur.

Urutan ketiga ada penyakit Gastritis atau biasa di sebut sakit maag, jumlah kasus pada tahun 2023 yaitu 16160 kasus, penyakit maag disebabkan oleh penyakit pada organ di saluran pencernaan, ciri ciri penyakit maag pada umumnya yaitu nyeri ulu hati, mual, muntah setelah makan, sering sendawa, mudah kenyang,dll. Untuk mencegah penyakit maag sebaiknya kita harus memperhatikan sekali makanan yang di konsumsi karena penderita penyakit maag harus menghindari konsumsi minuman yang bersoda,alcohol dan minuman yang asem yang dapat menyebabkan iritasi pada lambung, atur pola makan yang sehat, kelola stress, dan istirahat yang cukup.

Di atas sudah di jelaskan penyakit yang kasusnya terbanyak di kota Pekanbaru dapat dilihat di sistem pelaporan penyakit tiap puskesmas, seperti contoh yang ditunjukkan pada gambar 4.5, *user* memilih Puskesmas Pekanbaru Kota, pada gambar 4.6 menunjukkan ada 6 penyakit tertinggi yang dapat dilihat di sistem, penyakit Ispa yaitu penyakit yang kasusnya paling tertinggi di kecamatan Pekanbaru Kota mencapai 2.724 pada tahun 2023, yang kedua yaitu penyakit hipertensi yang kasusnya 2.030 pada tahun 2023.

di sistem ini kita juga dapat melihat alamat seluruh puskesmas yang ada di Kota Pekanbaru, pada gambar 4.4 menampilkan nama puskesmas yang ingin di pilih serta lengkap dengan alamat puskesmas tersebut, untuk *user* puskesmas juga dapat menambahkan berita ter update tentang penyakit yang sedang banyak kasusnya, apabila di

puskesmas tersebut ada masalah, berita tentang penyakit, atau cara pencegahan penyakit yang sedang tinggi, dapat ditambahkan beritanya seperti pada gambar 4.9.

Penggunaan sistem informasi ini tentu saja membutuhkan sumber daya manusia yang mampu menjalankannya, hal ini menjadi tugas puskesmas untuk menyediakan penambahan petugas IT untuk mengoperasikan sistem puskesmas (Marian,2024).

Apabila sistem ini digunakan dengan baik, maka penyakit tertinggi di wilayah kerja puskesmas dan berita tentang penyakit dapat ter info secara jelas.

4.2.2 Perancangan Sistem Website

Website ini dirancang dengan menggunakan *PHP,HTMLCS,CSS dan Javascript* website ini berfungsi untuk memberikan informasi terkait penyakit tertinggi di Puskesmas kota pekanbaru. Website ini dapat digunakan oleh Puskesmas, Dinas Kesehatan, dan Masyarakat serta bisa di akses di berbagai macam device melalui google,firefox,safari,dll.

Penelitian yang berjudul Efisiensi pencarian pelayanan kesehatan melalui perancangan aplikasi berbasis android.menerapkan, hal yang serupa. Perbedaan terdapat pada sistem dan database. Penelitian menggunakan data base yang terdiri dari informasi rumah sakit, sistem yang dibuat yaitu suatu aplikasi berbasis android yang

hanya dapat digunakan oleh pengguna android dengan versi 4.0 dan seterusnya (Annisa,2022).

Pada Penelitian ini membuat suatu sistem website untuk pelaporan penyakit dan untuk melihat penyakit tertinggi setiap puskesmas. Website ini dapat diakses oleh semua pengguna menggunakan smarthphone yang dipakai tanpa ada batasan. Namun sistem ini database nya belum bisa di download.

4.2.3 Uji Fungsi

Berdasarkan hasil penelitian Purbaningtyas (2017) Uji Fungsi juga dikenal sebagai pengujian kotak hitam, yaitu pengujian perangkat lunak berdasarkan spesifikasi fungsional tanpa menguji desain dan kode program. Teknik – teknik yang digunakan yaitu

1. *Unit testing* yaitu sebuah uji yang dilakukan pada masing masing unit/komponen pada website yang dibuat,hal ini dilakukan untuk mengetahui apakah sistem sudah berjalan sesuai tujuan. Berdasarkan hasil uji *unit testing* yang dilakukan, sistem sudah berjalan dengan baik sesuai fungsinya.
2. Pengujian sistem menguji aplikasi yang lengkap dan teritegrasi di uji, hasil pengujian dari membuka hingga menutup halaman web menunjukkan bahwa sistem bekerja sesuai dengan urutan unitnya, mulai dari halaman beranda hingga logout.
3. *Error handling system* merupakan pengujian yang dilakukan untuk melihat respon sistem dalam mengantisipasi kelalaian yang di

lakukan *user*. Pada uji ini, sistem tidak dapat melanjutkan ke unit halaman penginputan apabila *user* tidak mengisi username dan password.

Berdasarkan tiga uji fungsi yang dilakukan, website dapat berfungsi sebagaimana mestinya. Dengan demikian, website ini telah lolos tahap uji fungsi.

Penelitian yang berjudul Efisiensi pencarian pelayanan kesehatan melalui perancangan aplikasi berbasis android juga melakukan uji fungsi sistem aplikasi, teknik yang dilakukan sama tetapi dikarenakan aplikasi, menggunakan teknik *installation and load testing* untuk pengujian . dengan demikian aplikasi juga sudah lolos tahap uji fungsi (Annisa,2022)

4.2.4 Uji Kelayakan

Penelitian ini akan melakukan uji kelayakan untuk mengetahui apakah situs layak digunakan atau masih banyak kekurangan. Pengujian ini harus dilakukan ketika peneliti membuat *prototype* baru yang kemudian akan didistribusikan secara luas.

Pengujian ini dilakukan kepada 30 responden dalam bentuk kuesioner. Berdasarkan hasil uji kelayakan, 100% dari responden memilih website ini layak dalam membantu pengguna untuk melihat penyakit tertinggi di kota Pekanbaru ; 100% dari responden memilih website ini layak untuk di akses dengan mudah ; 100% dari responden memilih website ini layak karena tampilan menarik ; 100% dari responden memilih website ini karena mempermudah memperoleh

informasi mengenai kasus penyakit ; 100% dari responden memilih website ini karena informasi yang di sampaikan jelas dan 100% dari responden memilih website ini karena mempermudah pihak puskesmas dalam menginput data penyakit.

Hasil uji kelayakan menunjukkan bahwa situs website ini layak dan dapat digunakan oleh masyarakat untuk mendapatkan informasi tentang penyakit utama dan pelaporannya dapat digunakan oleh pihak puskesmas.

Hal yang sama dilakukan oleh penelitian yang berjudul Efisiensi pencarian pelayanan kesehatan melalui perancangan aplikasi berbasis android juga melakukan uji kelayakan untuk menguji apakah aplikasi tersebut sudah layak untuk digunakan. Pengujian dilakukan kepada 10 responden dan hasil dari uji kelayakannya aplikasi ini layak dan dapat digunakan oleh masyarakat untuk memperoleh informasi terkait pelayanan rumah sakit di kota Pekanbaru.

4.3 Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu: Saat meminta data penyakit tertinggi pertahun kepada pihak puskesmas, ada beberapa puskesmas yang mau mengasih data mengenai penyakit tertinggi dan juga ada yang tidak. Kemudian peneliti kesulitan dalam mengambil data di beberapa puskesmas di karenakan petugas setiap puskesmas penanggung jawab penginputan datanya berbeda beda. Keterbatasan dari sistem ini yaitu:

- a. Data base dari sistem ini belum bisa di download.
- b. Sistem ini belum bisa menambakan foto/gambar.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Kesimpulan yang diambil berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti mencakup persebaran puskesmas dan perancangan aplikasi.

Kota Pekanbaru memiliki 15 Kecamatan dan 21 Puskesmas, 2 kecamatan diantaranya yang belum memiliki puskesmas di karenakan kecamatan tersebut kecamatan baru. 4 Puskesmas yang sudah terakreditasi utama dan 4 puskesmas yang sudah terakreditasi madya.

Website pelaporan informasi penyakit dan kasus penyakit serta alamat masing-masing puskesmas dirancang untuk memudahkan masyarakat dalam melihat informasi penyakit dan memudahkan puskesmas dalam memasukkan laporan kasus rutin ke Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. Sistem ini dirancang dengan *PHP, HTMLCS, CSS dan Javascript*.

Hasil uji fungsi sistem ini website dapat berfungsi sebagaimana mestinya dan hasil uji kelayakan menunjukkan bahwa website ini layak dan dapat digunakan oleh seluruh pengguna menggunakan device secara umum.

5.2 Saran

Untuk pengembangan yang lebih baik untuk sistem pelaporan penyakit. Peneliti memberikan saran sebagai berikut :

a. Bagi Pemerintah Kota Pekanbaru

Penelitian ini diharapkan dapat membantu pengembangan dan penerapan website di setiap Puskesmas yang ada di Kota Pekanbaru.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini akan digunakan sebagai bahan penelitian dan pertimbangan untuk penelitian berikutnya.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

1. Penelitian selanjutnya agar dapat membuat website/aplikasi mengenai penyakit tertinggi yang ada di Kota Pekanbaru secara keseluruhan
2. Membuat sistem yang databasenya bisa di download.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra,N.P.(2020). Dasar–dasar Teknik Informatika. Yogyakarta :
Deepublish
- Ahmadi. (2015) *Pengantar Sistem Informasi Kesehatan. PT Literasi Nusantara Abadi Grup. Malang*
- Arisandy.(2015) *Pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit*
- Asnawi,Syafei,dan MuhammadYamin.(2019).*Pendidikan Berbasis Teknologi Informasi dan Komunikasi.*
- Dhewi, R.(2019). *Studi Pola Persebaran Pusat Kesehatan Masyarakat Wilayah Kabupaten Tuban,285-290*
- Dinas kesehatan Provinsi Aceh. (2023). *Penyakit penyebab kematian tertinggi di Indonesia.*
- Dinata (2018). *Pendampingan Penyusunan DPD Pembangunan Puskesmas Kecamatan Dempo Utara Kota Pagar Alam. Ngabdimas*
- Gavinov, I. T., & Soemantri,J . N. (2016). *Sistem Informasi Kesehatan (1 st ed) Yogyakarta : Parama Publishing.*
- Gunawan A (2023) *Sistem Informasi Kesehatan, Malang*
- Helsa A (2009) *Gambaran Pelaksanaan Sistem, Universitas Indonesia.*
- Kemendes RI (2014).*Profil Kesehatan Indonesia.*
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2020) *Puskesmas*
- Kidi. (2018). *Teknologi dan Aktivitas dalam Kehidupan Manusia (Sebuah Tinjauan), 1-28.*
- Lutfiawira,S (2021) *Pengenalan Penyakit Pada Manusia Berbasis Android Menggunakan Metode Sequential Search*
- Madolan A.(2023).*Pengertian Penyakit Menurut WHO, KBBI, KEMENKES. RI.Dan Para Ahli.*
- Nurulisah A, Abdul Z (2021) Persebaran Pelayanan Kesehatan di Daerah
Journal of Hospital Administration and Manajemen, Vol 2 Page 33-37.

- Nurulisah A (2022) *Efisiensi Pencarian Pelayanan Kesehatan Melalui Perancangan Aplikasi Berbasis Android*. Skripsi strata satu, Universitas Awal Bros, Riau
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia (2014). *Sistem Informasi Kesehatan Nomor 46 Tahun 2014*.
- Presiden Republik Indonesia. (2009). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*. Indonesia.
- Permana.I.S., Sumaryana Y (2018) *Sistem Pakar Untuk Mendiagnosa Penyakit Kulit Dengan Metode Forward Chaining*
- Peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia (2016). *Dinas kesehatan provinsi*
- Peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia nomor 43 (2019). *Puskesmas*
- Purbaningtyas, R (2019). Penerapan Fuctional Testing pada Uji Kelayakan Aplikasi Mobile smart Malnutrition Detection. *Techno Vol 18*,251-263.
- Santika E.F (2019) *Katadata : Penyebab Kematian tertinggi di Indonesia*.
- Sariana, N. (2015) Mengukur Kelayakan Aplikasi Puskesmas Distrik Kouh dengan Metode Deskriptive Statistic. *Jurnal Teknologi Universitas Muhammadiyah Jakarta*
- Suryandartiwi W, Bobi H, Muhammad F (2024) Peningkatan minat berobat ke Puskesmas melalui Analisa Faktor yang mempengaruhi minat kunjungan, *journal of health (JoH) – Vol 11 No 2*, 190-196
- Tonis M, Latisa S M, Anastasya S Y (2024) Analisis kesiapan penggunaan sistem informasi manajemen Puskesmas dalam penerimaan pasien rawat jalan di Upt Puskesmas Pulau Gadang, *Journal of Hospital Administration and Management vol 3* 01-13
- Wiyanti A (2023) Penerapan Standar Pelayanan Kesehatan Minimum di Puskesmas Cipaku Bogor. *Ilmu Administrasi . Universitas Nasional*
- Wulansari (2013) Pusat kesehatan masyarakat. *Universitas Atma Jaya, Yogyakarta*
- Zaini Rizaldy. (2019) Akreditasi Puskesmas di Pekanbaru, *berita pemko Dinas Kesehatan*.
- Zaky A, Annisa N (2022) Persebaran Pelayanan Kesehatan Di Daerah *Journal of Hospital Administration and Manajemen, vol 2 Page 33-37*

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Permohonan Studi Pendahuluan ke dinas badan kesatuan bangsa dan Politik kota Pekanbaru (Kesbangpol)



UNIVERSITAS AWAL BROS

A Spirit of Caring

A Vision of Excellence

Pekanbaru, Jl. Karya Bakti, No 8 Simp. BPG 28141

Telp. (0761) 8409768/ 082276268786

Batam, Jl. Abulyatama, 29464

Telp. (0778) 4805007/ 085760085061

Website: univawalbros.ac.id | Email : univawalbros@gmail.com

No : 077/UAB1.01.3.6/PP/KPS/01.24
Lampiran : Terlampir
Perihal : Permohonan Izin Studi Pendahuluan

Kepada Yth :
Bapak/Ibu Pimpinan Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Pekanbaru

di-

Tempat

Semoga Bapak/Ibu selalu dalam lindungan Tuhan Yang Maha Esa dan sukses dalam menjalankan aktivitas sehari-hari.

Teriring puji syukur kehadiran Tuhan yang Maha Esa, berdasarkan kalender Akademik Prodi S1 Administrasi Rumah Sakit Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Awal Bros Tahun Ajaran 2023/2024, bahwa Mahasiswa/I kami akan melaksanakan penyusunan Proposal Penelitian (Skripsi).

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, kami mohon kepada Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin Studi Pendahuluan untuk Mahasiswa/I kami dibawah ini :

Nama : Tasya Yuna

NIM : 20001005

Dengan Judul : Analisis Penyebaran 10 Penyakit Tertinggi Dalam Rangka Peningkatan Informasi Kesehatan Berbasis Sistem di Puskesmas Sekota Pekanbaru

Demikian surat permohonan izin ini kami sampaikan, atas kesediaan dan kerjasamanya Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

Pekanbaru, 19 Januari 2024

Ka. Podi S1 Administrasi Rumah Sakit

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Awal Bros

(Marian Fonis, SKM., MKM)

NIDN. 1002119401



Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 2 Surat Balasan Studi Pendahuluan dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Pekanbaru



PEMERINTAH KOTA PEKANBARU
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
GEDUNG LIMAS KAJANG LANTAI III KOMP. PERKANTORAN PEMKO. PEKANBARU
JL. ABDUL RAHMAN HAMID KOTA PEKANBARU



SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor : BL.04.00/Kesbangpol/198/2024



- a. Dasar : 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2008 Tentang Keterbukaan Informasi Publik.
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik.
3. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2016 Tentang Perangkat Daerah.
4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 Tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.
5. Peraturan Daerah Kota Pekanbaru Nomor 9 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Pekanbaru.
- b. Menimbang : Surat dari Ka. Prodi S1 Administrasi Rumah Sakit Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Awal Bros Pekanbaru, nomor 077/UAB1.01.3.6/PP/KPS/01.24 tanggal 19 Januari 2024, perihal pelaksanaan kegiatan Penelitian Riset/Pra Riset dan pengumpulan data untuk bahan Skripsi.

MEMBERITAHUKAN BAHWA :

1. Nama : TASYA YUNA
2. NIM : 20001005
3. Fakultas : ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS AWAL BROS PEKANBARU
4. Jurusan : ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
5. Jenjang : S1
6. Alamat : JL. KOTA BARU NO. 102 KEL. KAMPUNG BANDAR KEC. SENAPELAN-PEKANBARU
7. Judul Penelitian : ANALISIS PENYEBARAN 10 PENYAKIT TERTINGGI DALAM RANGKA PENINGKATAN INFORMASI KESEHATAN BERBASIS SISTEM DI PUSKESMAS SE-KOTA PEKANBARU
8. Lokasi Penelitian : DINAS KESEHATAN KOTA PEKANBARU

Untuk Melakukan Penelitian, dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Tidak melakukan kegiatan yang menyimpang dari ketentuan yang telah ditetapkan yang tidak ada hubungan dengan kegiatan Riset/Pra Riset/ Penelitian dan pengumpulan data ini.
 2. Pelaksanaan kegiatan Riset ini berlangsung selama 6 (enam) bulan terhitung mulai tanggal Surat Keterangan Penelitian ini diterbitkan.
 3. Berpakaian sopan, mematuhi etika Kantor/Lokasi Penelitian, bersedia meninggalkan photo copy Kartu Tanda Pengenal.
 4. Melaporkan hasil Penelitian kepada Walikota Pekanbaru c.q Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Pekanbaru, paling lambat 1 (satu) minggu setelah selesai.
- Demikian Rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pekanbaru, 19 Januari 2024

a.n. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK KOTA PEKANBARU

REKOR
Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
PEKANBARU
* **HADI SANJOYO, AP, M.Si**
PEMBINA TINGKAT I
NIK 197404101993111001

Tembusan

- Yth : 1. Ka. Prodi S1 Administrasi Rumah Sakit Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Awal Bros Pekanbaru di Pekanbaru.
2. Yang Bersangkutan.

Lampiran 3 Surat Balasan Dari Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru



PEMERINTAH KOTA PEKANBARU
DINAS KESEHATAN

Perkantoran Tenayan Raya Jl. Abdul Rahman Hamid
Gedung B2 Lantai 1 - 2
PEKANBARU

Kepada : Kasubbag Umum
Dari : Kepala Bidang P2P YANKES
Tanggal : 30 Januari 2024
Nomor : 000.9.2/Diskes-Yankes/14/2024
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Riset


Menindak Lanjuti Nota Dinas Kasubbag Umum Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru
Nomor 000.9.2/Diskes-Umum/0101/2024, tanggal 23 Januari 2024,
tentang riset oleh :

Nama : Tasya Yuna
NIM : 20001005
Instansi : Universitas Awal Bros Pekanbaru
Fakultas : Administrasi Rumah Sakit
Judul Penelitian : Analisis Penyebaran 10 Penyakit Tertinggi Dalam Rangka
Peningkatan Informasi Kesehatan Berbasis Sistem di
Puskesmas Se-Kota Pekanbaru

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, berdasarkan data yang ada, lokasi
riset/penelitian yang sesuai adalah di

Atas perhatian dan kerja sama Saudara, kami ucapkan terima kasih.

Pekanbaru, 30 Januari 2024


Dedy Anna Sialagan, SKM

NIP. 1975 0414 200003 2 003

Lampiran 4 Surat Izin Penelitian dari kampus ke kesbangpol



UNIVERSITAS AWAL BROS

A Spirit of Caring

A Vision of Excellence

Pekanbaru, Jl. Karya Bakti, No 8 Simp. BPG 28141
Telp. (0761) 8409768/ 082276268786
Batam, Jl. Abulyatama, 29464
Telp. (0778) 4805007/ 085760085061
Website: univawalbros.ac.id | Email : univawalbros@gmail.com

No : 539/UAB1.01.3.6/U/KPS/05.24
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth :
Bapak/Ibu Pimpinan Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota
Pekanbaru
di-
Tempat

Semoga Bapak/Ibu selalu dalam lindungan Tuhan Yang Maha Esa dan sukses dalam menjalankan aktivitas sehari-hari.

Teriring puji syukur kehadiran Tuhan yang Maha Esa, berdasarkan kalender Akademik Prodi S1 Administrasi Rumah Sakit Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Awal Bros Tahun Ajaran 2023/2024, bahwa Mahasiswa/i kami akan melaksanakan penyusunan Skripsi.

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, kami mohon Bapak/Ibu dapat memberi izin Penelitian untuk Mahasiswa/i kami dibawah ini :

Nama : Tasya Yuna
Nim : 20001005
Dengan Judul : Perancangan Sistem Pelaporan Penyakit Oleh Puskesmas Dalam Peningkatan Informasi Kesehatan di Kota Pekanbaru

Demikian surat permohonan izin ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama Bapak/Ibu kami ucapkan terimakasih.

Pekanbaru, 15 Mei 2024
Ka. Prodi S1 Administrasi Rumah Sakit
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Awal Bros



(Marian Tonis, SKM., MKM)
NIDN-1002119401

Tembusan :
1. Arsip

Lampiran 5 Surat Izin Penelitian dari Kesbangpol



PEMERINTAH KOTA PEKANBARU
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
GEDUNG LIMAS KAJANG LANTAI III KOMP. PERKANTORAN PEMKO. PEKANBARU
JL. ABDUL RAHMAN HAMID KOTA PEKANBARU



SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor : BL.04.00/Kesbangpol/152452024



- a. Dasar : 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2008 Tentang Keterbukaan Informasi Publik.
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik.
3. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2016 Tentang Perangkat Daerah.
4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 Tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.
5. Peraturan Daerah Kota Pekanbaru Nomor 9 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Pekanbaru.
- b. Menimbang : Surat dari Ka. Prodi S1 Administrasi Rumah Sakit Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Awal Bros Pekanbaru, nomor 539/UAB1.01.3.6/U/KPS/05.24 tanggal 15 Mei 2024, perihal pelaksanaan kegiatan Penelitian Riset/Pra Riset dan pengumpulan data untuk bahan Skripsi.

MEMBERITAHUKAN BAHWA :

1. Nama : TASYA YUNA
2. NIM : 20001005
3. Fakultas : ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS AWAL BROS PEKANBARU
4. Jurusan : ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
5. Jenjang : S1
6. Alamat : JL. KOTA BARU NO. 102 KEL. KAMPUNG BANDAR KEC. SENAPELAN-PEKANBARU
7. Judul Penelitian : PERANCANGAN SISTEM PELAPORAN PENYAKIT OLEH PUSKESMAS DALAM PENINGKATAN INFORMASI KESEHATAN DI KOTA PEKANBARU
8. Lokasi Penelitian : DINAS KESEHATAN KOTA PEKANBARU

Untuk Melakukan Penelitian, dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Tidak melakukan kegiatan yang menyimpang dari ketentuan yang telah ditetapkan yang tidak ada hubungan dengan kegiatan Riset/Pra Riset/ Penelitian dan pengumpulan data ini.
2. Pelaksanaan kegiatan Riset ini berlangsung selama 6 (enam) bulan terhitung mulai tanggal Surat Keterangan Penelitian ini diterbitkan.
3. Berpakaian sopan, mematuhi etika Kantor/Lokasi Penelitian, bersedia meninggalkan foto copy Kartu Tanda Pengenal.
4. Melaporkan hasil Penelitian kepada Walikota Pekanbaru c.q Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Pekanbaru, paling lambat 1 (satu) minggu setelah selesai.

Demikian Rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pekanbaru, 16 Mei 2024

a.n. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA
DAN POLITIK KOTA PEKANBARU
Kepala Bidang Politik Dalam Negeri

TENGGU FIRDAUS, SE, M.Si
PEMBINA
NIP. 19760409 199803 1 001

Tembusan

- Yth : 1. Ka. Prodi S1 Administrasi Rumah Sakit Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Awal Bros Pekanbaru di Pekanbaru.
2. Yang Bersangkutan.

Lampiran 6 Surat izin penelitian dari dinas kesehatan



PEMERINTAH KOTA PEKANBARU
DINAS KESEHATAN

Perkantoran Tenayan Raya Jl. Abdul Rahman Hamid
Gedung B2 Lantai 1 - 2
PEKANBARU

Kepada : Kasubbag Umum
Dari : Kepala Bidang Yankes
Tanggal : 27 Mei 2024
Nomor : 000.9.2/Diskes-Yankes/92/2024
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Riset

Menindak Lanjuti Nota Dinas Kasubbag Umum Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru
Nomor 000.9.2/Diskes-Umum/...../2024, tanggal 2024,
tentang riset oleh :

Nama : Tasya Yuna
NIM : 20001005
Instansi : Universitas Awal Bros Pekanbaru
Fakultas/Jurusan : Administrasi Rumah Sakit
Judul Penelitian : Perancang Sistem Pelaporan Penyakit Oleh Puskesmas
Dalam Peningkatan Informasi Kesehatan di Kota
Pekanbaru

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, berdasarkan data yang ada, lokasi
riset/penelitian yang sesuai adalah di Surat Balasan.

Atas perhatian dan kerja sama Saudara, kami ucapkan terima kasih.

Pekanbaru, 27 Mei 2024


Deddy Anna Sialagan, SKM

NIP. 19750414 200003 2003

Lampiran 7 Surat Izin Selesai Penelitian dari Dinas Kesehatan



PEMERINTAH KOTA PEKANBARU
DINAS KESEHATAN
Perkantoran Tenayan Raya Jl. Abdul Rahman Hamid
Gedung B-2 Lantai 1 – 2
Pekanbaru

SURAT KETERANGAN

NOMOR : B.000.9.2/Dinkes-Umum/104/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Lina Primadesa, S.Farm, Apt
Jabatan : Plt. Sekretaris Dinas Kesehatan

dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Tasya Yuna
NIM : 20001005
Universitas : Universitas Awal Bros Pekanbaru
Fakultas/Jurusan : Administrasi Rumah Sakit

Maksud : Benar yang bersangkutan telah melakukan pengambilan Data di Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru pada tanggal 27 Mei 2024 dengan judul penelitian "**Perancang Sistem Pelaporan Penyakit Oleh Puskesmas Dalam Peningkatan Informasi Kesehatan di Kota Pekanbaru.**"

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Pekanbaru, 3 Juni 2024
Plt. SEKRETARIS DINAS KESEHATAN



Tembusan :

Yth 1. Ka. Prodi S1 Administrasi Rumah Sakit Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Awal Bros Pekanbaru

Lampiran 8 Surat Persetujuan Etik




**UNIVERSITAS AWAL BROS FAKULTAS ILMU KESEHATAN
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN**

Pekanbaru, Jl.Karya Bakti, No 8 Simp. BPG 28141
Batam, Jl.Abulyatama, Batam Kota 29464
CP: 085272001583 Email : kepkstikesabb@gmail.com

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 0018/UAB1.20/SR/KEPK/05.24

**Dengan Ini Menyatakan Bahwa Protokol Dan Dokumen Yang Berhubungan Dengan
Protokol Berikut Telah Mendapatkan Persetujuan Etik :**

No Protokol	UAB240010		
Peneliti Utama	Tasya Yuna		
Judul Penelitian	Perancangan sistem pelaporan penyakit oleh puskesmas dalam peningkatan informasi kesehatan di kota pekanbaru		
Tempat Penelitian	Dinas Kesehatan		
Masa Berlaku	16 Mei 2024 - 16 Mei 2025		
Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Awal Bros	Nama : Eka Fitri Amir S.ST.,M.Keb	Tanda Tangan: 	Tanggal: 16 Mei 2024

Kewajiban Peneliti Utama :

1. Menyerahkan Laporan Akhir Setelah Penelitian Berakhir
2. Melaporkan Penyimpangan Dari Protokol Yang Disetujui
3. Mematuhi Semua Peraturan Yang Telah Ditetapkan

Lampiran 9 Lembar Konsultasi Pembimbing I

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING I

Nama : Tasya Yuna

NIM : 20001005

Judul Skripsi : Perancangan sistem pelaporan penyakit oleh puskesmas dalam peningkatan informasi kesehatan di Kota Pekanbaru

Nama Pembimbing I : Bobi Handoko, SKM., M.Kes

No.	Hari / Tanggal	Materi Bimbingan	TTD Pembimbing
1.	16 Januari 2024	Judul Proposal	
2.	19 Januari 2024	Latar Belakang, Bab I	
3.	12 Febuari 2024	Bab II	
4.	20 Febuari 2024	Bab III	
5.	4 Maret 2024	Bab I – Bab III	
6.	6 Maret 2024	ACC SEMPRO	
7.	15 Mei 2024	Bimbingan Bab IV	
8.	16 Mei 2024	Revisi Sistem	
9.	18 Mei 2024	Revisi Sistem	
10.	29 Mei 2024	Bimbingan Bab IV dan Bab V	
11.	4 Juni 2024	Uji Kelayakan dan Uji Fungsi	
12.	28 Juni 2024	ACC SEMHAS	

Pekanbaru, 9 Agustus 2024

Pembimbing I

(Bobi Handoko, SKM.,M.Kes.)
NIDN.1008039101

Lampiran 10 Lembar Konsultasi Pembimbing II

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING II

Nama : Tasya Yuna

NIM : 20001005

Judul Skripsi : Perancangan sistem pelaporan penyakit oleh puskesmas dalam peningkatan informasi kesehatan di Kota Pekanbaru

Nama Pembimbing II : Marian Tonis.,SKM.,MKM

No.	Hari / Tanggal	Materi Bimbingan	TTD Pembimbing
1.	17 Januari 2024	Latar Belakang dan Bab I	
2.	12 Januari 2024	Bab II	
3.	26 Januari 2024	Bab III	
4.	6 Febuari 2024	Bab I – Bab III	
5.	6 Maret 2024	Bab III	
6.	7 Maret 2024	Revisi Daftar Pustaka	
7.	8 Maret 2024	ACC SEMPRO	
8.	28 Mei 2024	Bab IV	
9.	21 Juni 2024	Bab V	
10.	24 Juni 2024	Bimbingan Bab IV dan Bab V	
11.	25 Juni 2024	Uji Kelayakan dan Uji Fungsi	
12.	28 Juni 2024	ACC SEMHAS	

Pekanbaru, 9 Agustus 2024

Pembimbing II

(Marian Tonis.,SKM.,MKM)
NIDN.1002119401

Lampiran 11 Data Penyakit dari Dinas Kesehatan 2023

DATA 10 PENYAKIT TERBANYAK KOTA PEKANBARU
TAHUN 2023

No	Puskasmas	PENYAKIT									
		Ipa (J08.9)	Hipertensi (I10)	Gastritis (K20)	Diabetes Mellitus (E11.9)	DERMATITIS KONTAK ALERGI (L20)	OSTEOARTRITIS/ARTROSIS (M19.9)	NECROSIS OF PULP KOD.1	INFLUENZA	FARINGITIS J02.3	GASTROENTERITIS
1	Garuda	1.403	853	-	88	256	35	189	-	-	-
2	Pekanbaru Kota	2.724	2.030	312	584	422	343	56	143	20	84
3	Sidomulyo RI	1.672	1.093	512	479	67	35	171	94	26	69
4	Sidomulyo	2.529	2.281	808	1.031	546	304	442	192	78	75
5	Melur	1.771	1.193	695	591	901	662	150	-	73	67
6	Simpang Tiga	6.536	2.948	2.428	1.792	830	-	306	1.978	625	342
7	Rejosari	2.844	4.138	4.066	825	3.686	2.846	2.092	-	550	449
8	Karya Wanita	1.999	2.066	791	1.164	358	437	-	-	10	453
9	Rumbal Bukit	1.136	565	421	380	510	16	38	534	-	-
10	Rumbal	2.236	835	813	310	130	53	-	-	285	-
11	Payung Sekaki	1.900	2.115	595	1.044	279	44	882	298	338	-
12	Umban Sari	2.931	1.347	599	747	322	410	180	117	111	-
13	Tenayan Raya	997	2.242	869	1.228	214	433	299	1.898	108	186
14	Sapta Taruna	1.804	895	589	309	226	330	414	31	273	130
15	Sail	1.843	1.628	448	1.130	108	529	706	98	17	19
16	Senapelan	2.685	2.614	-	147	590	689	74	857	190	55
17	Simpang Baru	1.529	836	277	655	665	-	-	489	270	-
18	Muara Pajar	1.122	638	562	53	16	40	317	162	-	-
19	Langsat	1.054	1.056	315	917	216	827	234	273	16	-
20	Lima Puluh	1.556	373	519	117	607	156	655	27	219	11
21	Harapan Raya	2.011	2.129	541	1.233	220	705	850	224	254	810
	Total	44282	33875	16160	14824	11169	8894	8055	7415	3463	2750

Tanggal : ...

Nama : ...

**KUESIONER PENELITIAN
UJI KELAYAKAN SISTEM PELAPORAN PENYAKIT
PUSKESMAS DI KOTA PEKANBARU**

Terima kasih atas kesediaan Bapak/ibu untuk dapat mengisi kuesioner ini.

Petunjuk Pengisian

Jawablah Pertanyaan di bawah ini dengan memberikan tanda silang (X) pada kolom penilaian.

No	Pertanyaan	Penilaian	
		Layak	Tidak Layak
1	Apakah sistem ini dapat membantu anda untuk melihat penyakit tertinggi di kota Pekanbaru?		
2	Apakah sistem ini dapat diakses dengan mudah?		
3	Apakah tampilan website ini menarik?		
4	Apakah sistem ini dapat mempermudah memperoleh informasi mengenai kasus penyakit?		
5	Apakah Informasi yang disampaikan oleh website ini jelas?		
6	Apakah sistem ini mempermudah pihak puskesmas dalam menginput laporan data penyakit tertinggi di wilayah kerjanya?		

Lampiran 13 Perhitungan Hasil Uji Kelayakan

No	Pertanyaan	Penilaian		Hasil perhitungan
		Layak	Tidak layak	
1	Apakah sistem ini dapat membantu anda untuk melihat penyakit tertinggi di kota Pekanbaru?	30 orang	0 orang	100%
2	Apakah sistem ini dapat di akses dengan mudah?	30 orang	0 orang	100%
3	Apakah tampilan website ini menarik?	30 orang	0 orang	100%
4	Apakah sistem ini dapat mempermudah memperoleh informasi mengenai kasus penyakit?	30 orang	0 orang	100%
5	Apakah informasi yang disampaikan oleh website ini jelas?	30 orang	0 orang	100%
6	Apakah sistem ini mempermudah pihak puskesmas dalam menginput laporan data penyakit tertinggi di wilayah kerjanya?	30 orang	0 orang	100%

Lampiran 14 Puskesmas Kota Pekanbaru

No	Puskesmas	Alamat
1	Puskesmas Garuda	JL Garuda no 16, Kec Marpoyan Damai
2	Pekanbaru Kota	JL. T.Umar, Kec Pekanbaru Kota
3	Puskesmas Sidomulyo RI	JL. Delima, Kec Tampan
4	Puskesmas Sidomulyo	JL. Hr. Soebrantas
5	Puskesmas Melur	JL. Melur, Kec Sukajadi
6	Puskesmas Simpang Tiga	JL. Kaharudin Nasution
7	Puskesmas Rejosari	JL Taman Sari Kec Tenayan Raya
8	Puskesmas Karya Wanita	JL. Gabus Kec Rumbai Pesisir
9	Puskesmas Rumbai Bukit	JL Sri Palas Kec Rumbai
10	Puskesmas Rumbai	JL.Sekolah Kec Rumbai Pesisir
11	Puskesmas Payung Sekaki	JL Fajar, Kec Payung Sekaki
12	Puskesmas Umban Sari	JL Purnama Sari Kec Rumbai
13	Puskesmas Tenayan Raya	JL. Budi Luhur
14	Puskesmas Sapta Taruna	JL. Sapta taruna
15	Puskesmas Sail	JL.HangJebat Kec Sail
16	Puskesmas Senapelan	JL Jati Kec Senapelan
17	Puskemas Simpang Baru	JL.Flamboyan Kec Tampan
18	Puskesmas Muara Fajar	JL. Raya Pekanbaru – Minas
19	Puskesmas Langsung	JL. Langsung
20	Puskesmas Lima Puluh	JL.Sumber Sari Kec Lima Puluh
21	Puskesmas Harapan Raya	JL.Imam Munandar

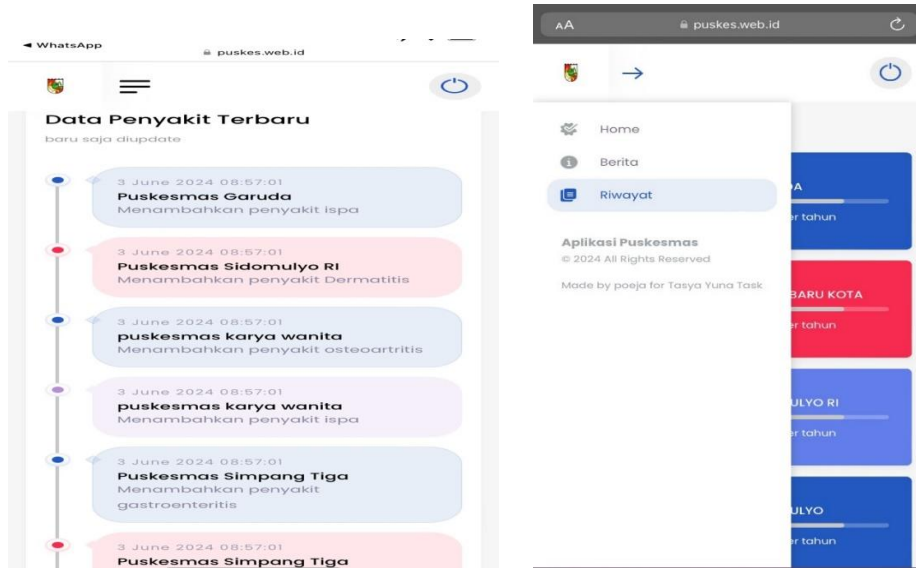
Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru

Lampiran 15 Jadwal Penelitian

NO	Kegiatan	Waktu Penelitian (2024)											
		Januari	Februari	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agustus	September	Oktober	November	Desember
1.	Penyusunan Proposal Penelitian	■	■										
2.	Studi Pendahuluan		■										
3.	Seminar (Uji) Proposal Penelitian			■									
4.	Perbaikan Proposal												
5.	Pengumpulan Data Dan Uji Kode Etik			■									
6.	Pelaksanaan Penelitian				■	■							
7.	Analisis dan penafsiran data				■	■							
8.	Penulisan Skripsi			■	■	■	■						
9.	Seminar (Uji) hasil penelitian							■					
10.	Perbaikan Skripsi							■					
11.	Pengesahan Skripsi							■					

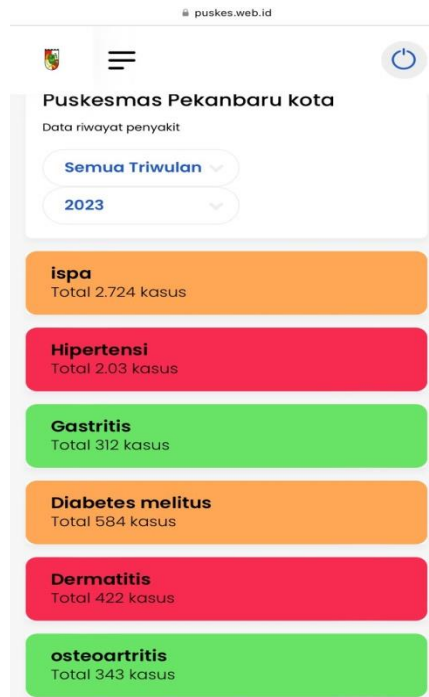
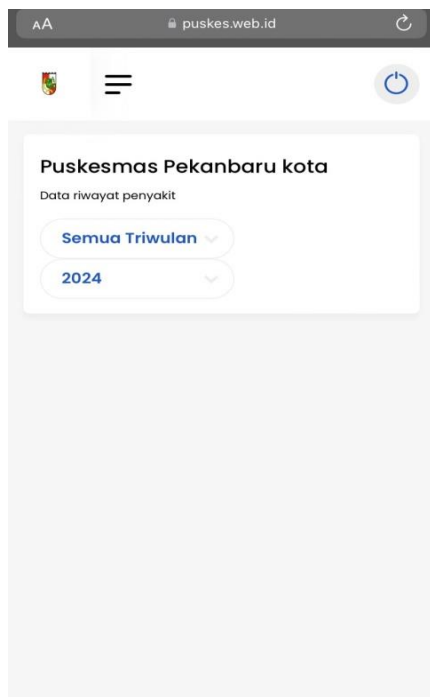
CS Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 16 Tampilan Aplikasi



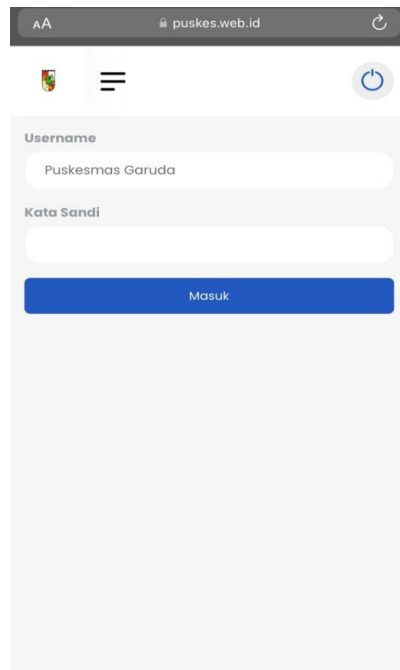
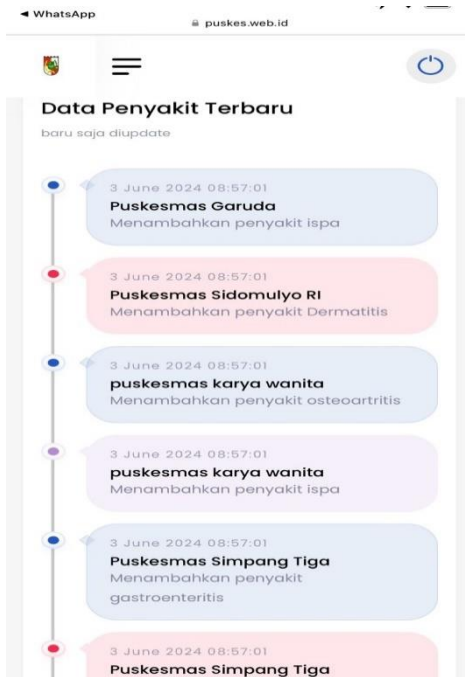
Halaman Pembuka

Halaman Menu Pilihan



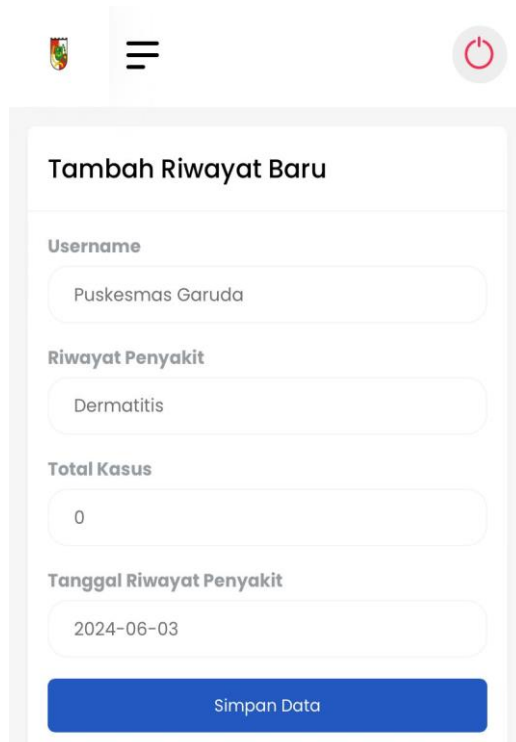
Halaman Pilihan Tahun

Halaman Penyakit Terbanyak



Halaman Awal *User* Puskesmas

Halaman Login *User* Puskesmas



Sudah Login *User* Puskesmas

Input Riwayat Penyakit

Lampiran 17 Dokumentasi



Dokumentasi 1. Wawancara dengan Ibu TU di Puskesmas Karya Wanita



Dokumentasi 2. Sebar Kuesioner dengan Kepala puskesmas dan Bpk Kadis serta Pegawai Dinas Kesehatan Di Rs Madani Pekanbaru



Dokumentasi 3. Sebar Kuesioner dengan Kepala puskesmas dan Bpk Kadis serta Pegawai Dinas Kesehatan Di Rs Madani Pekanbaru



Dokumentasi 4. Sebar Kuesioner dengan petugas rs madani