

## **Pengembangan Sistem Informasi Penilaian Rumah Sehat Untuk Evaluasi Bidang Penyehatan Lingkungan dan Promosi Kesehatan di Dinas Kesehatan Kota Pontianak**

### *Information System Development Assessment Of Healthy House For the evaluation of the field of environmental health and health promotion in Department Of Health Pontianak City*

*Gandha Sunaryo Putra<sup>1</sup>, Nurjazuli<sup>2</sup>, Atik Mawarni<sup>2</sup>*

*<sup>1</sup>) Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Pontianak, Pontianak  
Email: gandhasunaryoputra90@gmail.com*

*<sup>2</sup>) Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro, Semarang*

#### **Abstrak**

Kegiatan evaluasi penilaian rumah sehat belum bisa dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kota Pontianak. Dalam rangka untuk mendukung evaluasi dari kegiatan penilaian rumah sehat, seksi penyehatan lingkungan pemukiman memerlukan informasi yang berkualitas sehingga perencanaan dan pengambilan keputusan dapat dilakukan dengan tepat. Akan tetapi, selama ini pengelolaan data masih menggunakan sistem yang manual sehingga masih ditemukan berbagai macam kekurangan pada sistem yang ada. Diantaranya pengolahan data masih manual dan memerlukan waktu yang lama, sulitnya untuk memperoleh dan mengakses informasi, informasi yang disajikan masih belum lengkap, laporan yang sering terlambat, dan keakuratan data tidak terjamin. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk Pengembangan Sistem Informasi Penilaian Rumah Sehat Untuk Evaluasi Bidang Penyehatan Lingkungan dan Promosi Kesehatan Di Dinas Kesehatan Kota Pontianak.

Jenis penelitian ini merupakan Pre-Eksperimental Design (One-Group Pretest- Posttest Design). Pengembangan sistem menggunakan metode FAST (Framework for the Application of System Thinking). Subjek penelitian terdiri dari 5 responden. Penelitian ini dilaksanakan mulai bulan Desember 2014 sampai bulan September 2015.

Hasil observasi dan wawancara dilakukan dengan metode analisis isi dan deskriptif dengan menggunakan rata-rata tertimbang. Hasil analisis data secara deskriptif menunjukkan bahwa nilai rata-rata tertimbang secara keseluruhan kualitas informasi sebelum pengembangan sistem 7,51 dan setelah pengembangan sistem 21,87 dengan selisih 14,36. Hasil uji statistik juga menunjukkan  $p < 0,05$  yang artinya terdapat perbedaan aksesibilitas, kelengkapan, kejelasan, kecepatan, ketepatan waktu, dan keakuratan informasi sebelum dan sesudah pengembangan sistem.

Sistem informasi penilaian rumah sehat setelah dikembangkan telah mampu mengatasi masalah aksesibilitas, kelengkapan, kejelasan, kecepatan, ketepatan waktu, dan keakuratan informasi. Untuk itu, disarankan kepada Dinas Kesehatan Kota Pontianak untuk memanfaatkan sistem informasi penilaian rumah sehat sebagai sumber informasi untuk mendukung evaluasi kegiatan penilaian rumah sehat di Dinas Kesehatan Kota Pontianak

**Kata kunci** : Sistem Informasi, Penilaian Rumah Sehat, Kualitas Informasi, Kota Pontianak

## **Abstract**

*Activities of health house assessment evaluation have not been done by Pontianak City Health Office (CHO). To support evaluation of the activities, section of environmental sanitation needs high-quality information in order to have an accurate both plan and decision. Unfortunately, current data management still uses a manual system in which it has some weaknesses as follows: data management uses manual method and requires longer time to process; information is hard to be obtained and to be accessed; presented information is incomplete; reporting is often late; and data accurateness is not guaranteed. The aim of this study was to develop health house assessment information system to evaluate department of environmental sanitation and health promotion at Pontianak CHO.*

*This was Pre-Experimental Design (One Group Pretest-Posttest Design). System development used a FAST method (Framework for the Application of System Thinking). Number of subjects was 5 respondents. This study was conducted from December 2014 to September 2015.*

*The results of observation and interview were analysed using content analysis and described using balanced average score. Overall, balanced average score before developing the system was 7.51 whereas balanced average score after developing the system was 21.87 (difference=14.36). There were statistically significant differences ( $p < 0.05$ ) between before and after developing the system in terms of the accessibility, completeness, clarity, speed, timeliness, and accurateness.*

*Information system of healthy house assessment after being developed was able to overcome the problems of accessibility, completeness, clarity, speed, timeliness, and accurateness of information. Therefore, Pontianak CHO needs to utilise the information system of healthy house assessment as a source of information to support evaluation of healthy house assessment activities at Pontianak CHO.*

**Keywords :** *Information System, Healthy Home Assessment, Quality of Information, Pontianak City*

## **PENDAHULUAN**

Seksi Penyehatan Lingkungan Permukiman di Dinas Kesehatan Kota Pontianak mempunyai fungsi dalam melakukan pemantauan dan evaluasi di bidang penyehatan lingkungan permukiman. Salah satu upaya yang dilakukan untuk menjalankan fungsi tersebut adalah dengan melakukan penilaian rumah sehat. Penilaian rumah sehat ini dilakukan dalam rangka untuk meningkatkan kondisi perumahan yang memenuhi persyaratan kesehatan.<sup>1,2</sup>

Cakupan rumah sehat di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Pontianak dalam tiga tahun terkahir belum mencapai target nasional cakupan rumah sehat yaitu 85%. Salah satu peran penting yang harus dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Pontianak terhadap cakupan rumah sehat yang belum mencapai target nasional ini adalah melakukan evaluasi kegiatan penilaian rumah sehat. Untuk melakukan evaluasi rumah sehat, manajemen memerlukan informasi yang berkualitas sehingga perencanaan dan pengambilan keputusan dapat dilakukan dengan tepat. Untuk mendapatkan informasi yang berkualitas, manajemen perlu didukung oleh suatu sistem yang dapat menunjang kinerja dari organisasi karena dalam rangka mendukung penyelenggaraan

pembangunan kesehatan diperlukan data, informasi, dan indikator kesehatan yang dikelola dalam sistem informasi kesehatan.<sup>3,4</sup>

Akan tetapi, dalam pengelolaan data rumah sehat ini, pihak manajemen masih menggunakan sistem yang manual sehingga masih banyaknya kendala yang dihadapi. Kendala yang dihadapi antara lain keterlambatan data, lamanya proses untuk mengolah data menjadi informasi, sulitnya untuk mengakses informasi, informasi yang disajikan masih belum lengkap, informasi yang disajikan masih belum jelas, laporan sering terlambat, dan keakuratan informasi tidak terjamin. Berdasarkan permasalahan diatas, sistem informasi yang ada pada saat ini perlu diperbaiki agar kekurangan sistem informasi yang ada bisa diatasi karena salah satu alasan dari dilakukannya perbaikan sistem ini adalah munculnya masalah pada sistem yang lama.<sup>5</sup>

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif dan kuantitatif. Metode kualitatif pada penelitian ini digunakan untuk membantu proses identifikasi pada setiap tahapan dalam metodologi pengembangan sistem sedangkan metode kuantitatif

digunakan untuk mengevaluasi kualitas informasi yang meliputi Kelengkapan, Ketepatan Waktu, Kejelasan Informasi, Aksesibilitas, Kecepatan, dan Keakuratan sebelum dan sesudah pengembangan sistem informasi melalui pengisian lembar *chek list*.

Desain penelitian menggunakan *pre-experimental design (one group pre and post test)* yaitu desain penelitian yang hanya mengukur satu kelompok objek sebelum dan sesudah pemberian perlakuan<sup>6</sup>. Subjek penelitian adalah semua orang berkaitan dalam sistem informasi penilaian rumah sehat yang terdiri dari kepala dinas, kepala bidang penyehatan lingkungan permukiman dan promosi kesehatan, Kepala seksi dan staf Penyehatan Lingkungan Permukiman, dan tenaga sanitarian puskesmas.

## HASIL

### 1. Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini terdiri dari dua kelompok yaitu kelompok yang berasal dari Dinas Kesehatan Kota Pontianak dan Kelompok yang berasal dari Puskesmas Siantan Hilir. Adapun latar belakang pendidikan masing-masing responden dapat dilihat pada tabel 1.

Berdasarkan tabel 1 diperoleh informasi bahwa responden sebagian besar berpendidikan S2 yaitu sebanyak 3 orang (60%) dan sebagian lagi berpendidikan S1 yaitu sebanyak 2 orang (40%) sehingga dapat disimpulkan bahwa tingkat pendidikan para responden sudah cukup baik. Secara khusus dalam penelitian ini, tingkat pendidikan responden yang baik akan memudahkan peneliti nantinya dalam proses sosialisasi dan pelatihan sistem informasi yang akan dikembangkan.

### 2. Gambaran Umum dan Permasalahan Sistem Informasi Penilaian Rumah Sehat di Dinas Kesehatan Kota Pontianak

Sistem informasi penilaian rumah sehat sebelum

dikembangkan masih menggunakan sistem yang manual baik dalam proses memasukkan data sampai membuat laporan. Petugas sanitarian dari tiap-tiap puskesmas yang mengolah data sampai membuat laporan untuk di serahkan ke Dinas Kesehatan Kota Pontianak. Kemudian, staff Seksi Penyehatan Lingkungan Permukiman yang merekap data dari tiap puskesmas untuk kemudian digabungkan untuk menjadi laporan penilaian rumah sehat Dinas Kesehatan Kota Pontianak. Kemudian laporan ini diserahkan kepada Kepala Seksi, Kepala Bidang, dan Kepala Dinas Kesehatan Kota Pontianak.

Akan tetapi, sistem yang ada saat ini masih belum berjalan dengan baik. Hal ini dapat dilihat dari berbagai macam kendala yang muncul pada sistem yang ada. Kendala yang dihadapi oleh pengguna dari sistem informasi penilaian rumah sehat saat ini antara lain pengolahan data masih dilakukan secara manual, sehingga untuk mengolah data menjadi laporan masih membutuhkan waktu yang lama. Hal ini menyebabkan laporan menjadi sering terlambat. Pengolahan data secara manual ini juga tidak menjamin keakuratan informasi yang dihasilkan. Selain itu, kemudahan dalam mengakses informasi mengenai rumah sehat masih sulit. Untuk mencari informasi terkait dari hasil penilaian rumah sehat seperti persentase rumah sehat, persentase jamban sehat, dan persentase sarana air bersih yang memenuhi syarat masih memerlukan waktu yang lama.

Khusus untuk kelengkapan laporan rumah sehat, laporan yang ada selama ini sudah sesuai dengan yang dibutuhkan. Hanya saja, laporan yang ada masih belum cukup jelas memberikan informasi sehingga Dinas Kesehatan masih kesulitan untuk melakukan intervensi, karena laporan yang ada hanya berbentuk persentase rumah sehat, tidak menampilkan dimana rumah yang sehat dan tidak sehat, serta komponen mana dari rumah yang tidak

Tabel 1 Latar Belakang Pendidikan Responden

No.	Responden	Latar Belakang Pendidikan	
		S1	S2
1.	Sanitarian Puskesmas	1 orang	
2.	Staff Penyehatan Lingkungan Permukiman	1 orang	
3.	Kepala Seksi Penyehatan Lingkungan Permukiman		1 orang
4.	Kepala Bidang Penyehatan Lingkungan Permukiman		1 orang
5.	Kepala Dinas Kesehatan Kota Pontianak		1 orang

Sumber : Data Primer 2015

sehat. Selain itu, untuk mendapatkan informasi terkait dengan hasil penilaian rumah sehat seperti persentase rumah sehat, jamban sehat, dan sarana air bersih yang memenuhi syarat masih membutuhkan waktu yang lama.

Untuk memahami sistem informasi penilaian rumah sehat sebelum dikembangkan, dapat dilihat pada diagram konteks. Diagram konteks adalah diagram tingkat atas, merupakan diagram dari sebuah sistem yang menggambarkan aliran data yang masuk dan keluar dari sistem dan yang masuk dan keluar dari entitas luar.<sup>7</sup> Secara lengkap diagram konteks sistem informasi penilaian rumah sehat sebelum dikembangkan dapat dilihat pada gambar 1.

Sistem informasi penilaian rumah sehat sebelum dikembangkan mempunyai beberapa kelemahan yaitu :

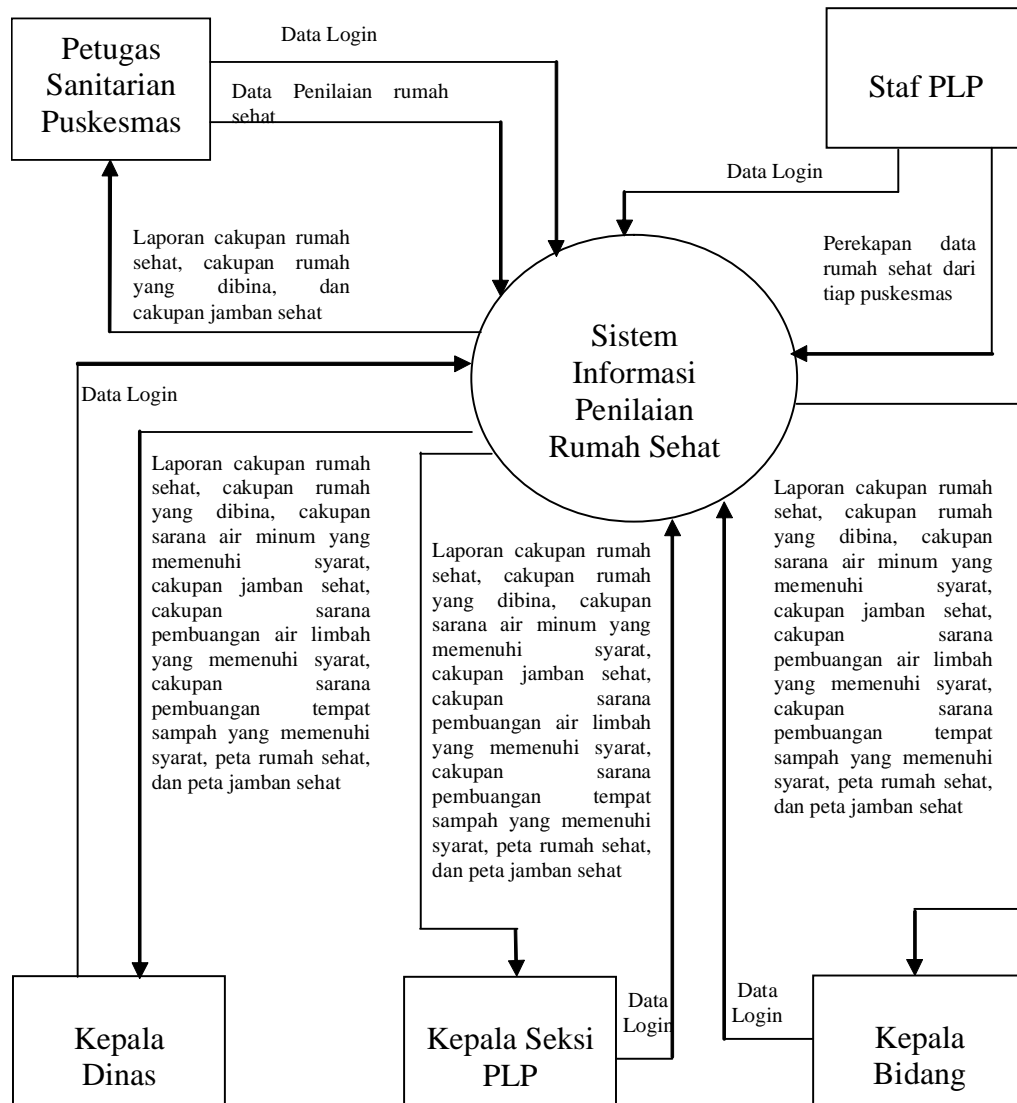
1. Data penilaian rumah sehat masih diolah secara manual, sehingga menyebabkan laporan penilaian rumah sehat menjadi sering terlambat dan informasi yang dihasilkan tidak bisa dijamin kualitasnya.

2. Sulit untuk mengakses informasi terkait dengan hasil penilaian rumah sehat seperti persentase rumah sehat, persentase jamban sehat, dan persentase sarana air bersih yang memenuhi syarat masih sulit.
3. Laporan yang dihasilkan masih belum lengkap, karena laporan hanya untuk memenuhi kebutuhan profil.
4. Laporan yang dihasilkan oleh sistem masih belum cukup jelas karena laporan yang ada hanya menampilkan persentase rumah sehat.

### **3. Sistem Informasi Penilaian Rumah Sehat Sesudah Dikembangkan**

Sistem informasi dapat meningkatkan proses organisasi serta dapat memberikan informasi yang berkualitas yang merupakan kebutuhan dari organisasi dalam pengambilan keputusan<sup>7,8</sup>. Untuk itu, solusi yang diusulkan dalam mengatasi permasalahan-permasalahan yang terjadi pada sistem informasi penilaian rumah sehat yang lama adalah dengan mengembangkan sebuah sistem informasi yang terkomputerisasi dengan

Gambar 1 Diagram Konteks SI Penilaian Rumah Sehat Sebelum Dikembangkan



Gambar 2 Diagram Konteks SI Penilaian Rumah Sehat Setelah Dikembangkan

menggunakan Sistem Manajemen Basis Data sehingga data dan informasi mudah diakses. Secara lengkap diagram konteks sistem informasi penilaian rumah sehat sesudah dikembangkan dapat dilihat pada gambar 2.

Jika dibandingkan dengan sistem informasi penilaian rumah sehat sebelum dikembangkan, sistem informasi penilaian rumah sehat sesudah dikembangkan pada gambar 2 memiliki beberapa kelebihan antara lain :

- a. Sistem ini merupakan aplikasi terkomputerisasi dengan menggunakan Sistem Manajemen Basis Data sehingga para pengguna dapat mengakses data dan informasi penilaian rumah sehat secara mudah, serta keterlambatan pelaporan dari petugas puskesmas dapat diminimalisir.
- b. Staf Seksi Penyehatan Lingkungan Permukiman di Dinas Kesehatan Kota Pontianak tidak perlu lagi merekapitulasi laporan penilaian rumah sehat.
- c. Sistem informasi sesudah dikembangkan menyediakan informasi yang lebih lengkap yaitu peta rumah sehat dan tidak sehat, item penilaian rumah sehat mana yang masih kurang, dan grafik rumah sehat dalam dua tahun terakhir.
- d. Pada sistem informasi yang akan dikembangkan menyediakan informasi yang lebih jelas sesuai kebutuhan pengguna sistem yaitu informasi tersedia dalam bentuk tabel dan grafik secara otomatis.

#### 4. Uji Coba Sistem Informasi yang telah Dikembangkan

Sistem informasi yang dibangun diujicobakan di Dinas Kesehatan Kota Pontianak. Sebelum uji coba sistem dimulai, para pengguna diminta kesediannya untuk mengisi kuesioner tertutup untuk mengukur kualitas informasi terhadap sistem yang lama. Kemudian setelah uji coba sistem dilakukan, para pengguna diminta untuk mengisi lagi kuesioner tertutup yang baru untuk mengukur kualitas informasi sistem yang baru dikembangkan dengan prosedur yang sama. Berikut hasil Pengukuran Kualitas Informasi Sebelum dan Sesudah Pengembangan Sistem Informasi Penilaian Rumah Sehat di Dinas Kesehatan Kota Pontianak.

Berdasarkan tabel 2, dapat dilihat bahwa nilai rata-rata tertimbang secara keseluruhan kualitas informasi sebelum pengembangan sistem 7,51 dan setelah pengembangan sistem 21,87 dimana terdapat peningkatan nilai sesudah pengembangan sistem sebesar 14,36. Hasil uji statistik juga menunjukkan semua nilai  $p < 0,05$  yang artinya terdapat perbedaan aksesibilitas, kelengkapan, kejelasan, kecepatan, ketepatan waktu, dan keakuratan informasi sebelum dan sesudah pengembangan sistem.

#### PEMBAHASAN

Pengembangan sistem berarti menyusun suatu sistem yang baru untuk menggantikan sistem yang lama secara keseluruhan atau memperbaiki sistem yang sudah ada<sup>9</sup>. Uji coba pengembangan sistem informasi penilaian rumah sehat dilakukan di Dinas Kesehatan Kota Pontianak. Uji coba

pengembangan sistem informasi penilaian rumah sehat di Dinas Kesehatan Kota Pontianak juga diikuti dengan mengukur kualitas informasi sebelum dan sesudah pengembangan sistem informasi penilaian rumah sehat. Adapun kualitas informasi yang diukur meliputi Aksesibilitas, Kelengkapan, Kejelasan, Kecepatan, Ketepatan Waktu, dan Akurat.

Uji pada variabel aksesibilitas dilakukan dengan tujuan untuk memperoleh gambaran kemudahan responden dalam mengakses informasi sebelum dan sesudah dilakukannya pengembangan sistem. Sebelum sistem dikembangkan, para pengguna sistem informasi penilaian rumah sehat kesulitan dalam mengakses informasi terkait dari hasil penilaian rumah sehat seperti persentase rumah sehat, persentase jamban sehat, dan persentase sarana air bersih yang memenuhi syarat masih sulit diperoleh. Setelah dikembangkannya sistem para pengguna dapat mengakses data dan informasi penilaian rumah sehat dengan mudah.

Hal ini dapat dilihat dari hasil uji coba sistem untuk variabel aksesibilitas, diperoleh nilai rata-rata sebelum sistem dikembangkan sebesar 1,43 dan sesudah dikembangkan sebesar 4,48. Nilai rata-rata sebelum dan sesudah sistem dikembangkan terdapat kenaikan sebesar 3,05. Hasil uji tanda juga menunjukkan nilai probabilitas 0,008 yang lebih kecil dari 0,05. Dengan demikian,  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Jadi dapat disimpulkan terdapat pengaruh positif dan signifikan tentang aksesibilitas informasi sebelum dan sesudah sistem dikembangkan.

Sistem informasi dapat meningkatkan proses organisasi dengan meningkatkan efisiensi proses yang telah ada dan yang kedua memungkinkan

Tabel 2. Pengukuran Kualitas Informasi Sebelum dan Sesudah Pengembangan Sistem Informasi Penilaian Rumah Sehat di Dinas Kesehatan Kota Pontianak

Kriteria Penilaian	Sebelum Pengembangan		Sesudah Pengembangan		Selisih Rata-Rata Tertimbang	Nilai p
	Jumlah Nilai	Rata-Rata	Jumlah Nilai	Rata-Rata		
Aksesibilitas	57	7,13	179	22,38	15,25	0,008
Kelengkapan	43	6,14	160	22,86	16,72	0,016
Kejelasan	59	8,43	128	18,29	9,86	0,016
Kecepatan	67	8,38	191	23,88	15,50	0,016
Ketepatan waktu	52	7,43	147	21,00	13,57	0,016
Akurat	45	7,50	137	22,83	15,33	0,031
Rata-Rata Keseluruhan		7,51		21,87	14,36	

keseluruhan proses baru yang memungkinkan untuk memberikan perubahan di organisasi. Sistem informasi mengotomatiskan banyak tahap pada proses-proses yang ada di organisasi yang sebelumnya dilakukan secara manual. Melalui pemanfaatan sistem informasi yang menggunakan manajemen basis data akan memudahkan para pengguna dalam memasukkan, menghapus, memanipulasi, dan memperoleh data/informasi dengan praktis dan efisien.<sup>8,11</sup>

Uji coba kualitas informasi pada variabel kelengkapan dilakukan dengan tujuan untuk memperoleh gambaran kelengkapan informasi yang dihasilkan sistem informasi penilaian rumah sehat sebelum dan sesudah dilakukannya pengembangan sistem. Sebelum sistem dikembangkan, informasi yang ada hanya berupa persentase rumah sehat. Informasi ini memang cukup untuk kebutuhan profil, akan tetapi masih belum cukup jika digunakan untuk evaluasi hasil penilaian rumah sehat serta untuk pengambilan keputusan dan kebijakan. Setelah sistem dikembangkan, informasi-informasi sudah menjadi lebih lengkap, sehingga informasi ini bisa digunakan oleh manajemen untuk evaluasi penilaian rumah sehat dan dapat mendukung keputusan dan kebijakan. Informasi ini meliputi peta rumah sehat dan tidak sehat, item penilaian rumah sehat mana yang masih kurang, dan grafik rumah sehat dalam dua tahun terakhir.

Berdasarkan hasil uji coba sistem diperoleh nilai rata-rata kualitas informasi pada variabel kelengkapan sebelum sistem dikembangkan sebesar 1,73 dan sesudah dikembangkan sebesar 4,57. Nilai rata-rata sebelum dan sesudah sistem dikembangkan terdapat kenaikan sebesar 2,84. Hasil uji tanda juga menunjukkan nilai probabilitas 0,016 yang lebih kecil dari 0,05. Dengan demikian,  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Jadi dapat disimpulkan terdapat pengaruh positif dan signifikan tentang kelengkapan informasi sebelum dan sesudah sistem dikembangkan.

Para pengguna hendaknya dapat memperoleh informasi yang menyajikan suatu gambaran lengkap atas suatu masalah tertentu atau solusinya. Namun, sistem hendaknya tidak menenggelamkan pengguna dalam lautan informasi. Informasi yang lengkap dapat mendukung dalam pengambilan keputusan.<sup>12</sup>

Uji coba kualitas informasi pada variabel kejelasan dilakukan dengan tujuan untuk memperoleh gambaran kejelasan informasi yang

dihasilkan sistem informasi penilaian rumah sehat sebelum dan sesudah dilakukannya pengembangan sistem. Sebelum sistem dikembangkan, informasi dari penilaian rumah sehat hanya berupa persentase rumah sehat. Informasi ini masih belum cukup jelas bagi manajemen untuk melakukan evaluasi dan mengambil keputusan serta kebijakan. Setelah sistem dikembangkan, para pengguna dapat melihat lokasi rumah yang belum memenuhi syarat, item penilaian mana dari rumah tersebut yang belum memenuhi syarat serta bagaimana perkembangan rumah sehat dalam dua tahun terakhir.

Berdasarkan hasil uji coba sistem diperoleh nilai rata-rata kualitas informasi pada variabel kejelasan sebelum sistem dikembangkan sebesar 1,69 dan sesudah dikembangkan sebesar 4,26. Nilai rata-rata sebelum dan sesudah sistem dikembangkan terdapat kenaikan sebesar 2,57. Hasil uji tanda juga menunjukkan nilai probabilitas 0,016 yang lebih kecil dari 0,05. Dengan demikian,  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Jadi dapat disimpulkan terdapat pengaruh positif dan signifikan tentang kejelasan informasi sebelum dan sesudah sistem dikembangkan.

Untuk mendukung dalam pengambilan keputusan dan kebijakan, manajemen memerlukan informasi yang berbeda-beda. Informasi yang dibutuhkan manajemen tingkat menengah dan kebawah biasanya telah tersedia. Pada manajemen tingkat atas, informasi masih belum tersedia sehingga memerlukan pemikiran dan analisis tersendiri dari informasi tersebut sebelum membuat suatu keputusan. Informasi yang dibutuhkan setiap tingkatan manajemen juga berbeda. Semakin tinggi tingkat manajemen, kebutuhan informasi lebih banyak yang bersifat rutin, ringkas, lengkap, dan akurat. Informasi yang bersifat rinci faktual juga diperlukan manajemen puncak, akan tetapi kebutuhan informasi tersebut lebih kecil dibandingkan dengan tingkatan manajemen dibawahnya.<sup>13</sup>

Uji coba kualitas informasi pada variabel Kecepatan dilakukan dengan tujuan untuk memperoleh gambaran kecepatan sistem untuk menghasilkan informasi sebelum dan sesudah dilakukannya pengembangan sistem. Sebelum sistem dikembangkan, petugas sanitarian puskesmas mengalami kesulitan dalam mengolah data untuk menjadi laporan karena semuanya masih harus diolah secara manual sehingga laporan menjadi

terlambat. Setelah sistem dikembangkan, petugas dapat lebih cepat mengolah data penilaian rumah sehat dan para pengguna sistem informasi penilaian rumah sehat juga dapat langsung melihat hasilnya jika data sudah dimasukkan ke dalam sistem.

Berdasarkan hasil uji coba sistem diperoleh nilai rata-rata kualitas informasi pada variabel kecepatan sebelum sistem dikembangkan sebesar 1,69 dan sesudah dikembangkan sebesar 4,76. Nilai rata-rata sebelum dan sesudah sistem dikembangkan terdapat kenaikan sebesar 3,07. Hasil uji tanda menunjukkan nilai probabilitas 0,016 yang lebih kecil dari 0,05. Dengan demikian,  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Jadi dapat disimpulkan terdapat pengaruh positif dan signifikan tentang kejelasan informasi sebelum dan sesudah sistem dikembangkan.

Data yang dikelola dalam sistem informasi manajemen membuat informasi yang dihasilkan menjadi lebih cepat. Sistem informasi manajemen merupakan suatu sistem informasi yang diperlukan bagi manajemen untuk menghasilkan kebijakan dan keputusan dalam mencapai tujuan dari organisasi. Sistem informasi manajemen dapat membuat informasi sampai manajemen menjadi lebih cepat. Hal ini tentunya akan mempengaruhi dalam pengambilan keputusan dan kebijakan pimpinan manajemen.<sup>13</sup>

Uji coba kualitas informasi pada variabel ketepatan waktu dilakukan dengan tujuan untuk memperoleh gambaran ketepatan waktu informasi sampai pada pengguna sebelum dan sesudah dilakukannya pengembangan sistem. Sebelum dikembangkan, laporan penilaian rumah sehat seringkali terlambat. Hal ini disebabkan karena petugas yang mengolah data penilaian rumah sehat masih menggunakan cara yang manual.

Berdasarkan hasil uji coba sistem diperoleh nilai rata-rata kualitas informasi pada variabel Ketepatan Waktu sebelum sistem dikembangkan sebesar 1,49 dan sesudah dikembangkan sebesar 4,2. Nilai rata-rata sebelum dan sesudah sistem dikembangkan terdapat kenaikan sebesar 2,71. Hasil uji tanda menunjukkan nilai probabilitas 0,016 yang lebih kecil dari 0,05. Dengan demikian,  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Jadi dapat disimpulkan terdapat pengaruh positif dan signifikan tentang Ketepatan Waktu sebelum dan sesudah sistem dikembangkan.

Informasi yang tidak tepat waktu ini akan mempengaruhi kualitas dan ketepatan pengambilan

keputusan dan kebijakan pimpinan manajemen. Ketepatan waktu merupakan karakteristik informasi yang penting. Bukan hanya bernilai baru atau lama, tetapi tepat waktu saat informasi diperlukan. bila informasi diperlukan sewaktu-waktu, maka diharapkan informasi tersebut dapat disediakan secepat waktu diperlukan.<sup>13,14</sup>

Uji coba kualitas informasi pada variabel akurat dilakukan dengan tujuan untuk memperoleh gambaran keakuratan informasi sebelum dan sesudah dilakukannya pengembangan sistem. Sebelum sistem dikembangkan, tidak ada dari para pengguna yang bisa menjamin informasi penilaian rumah sehat itu akurat, karena pengolahan datanya masih dilakukan secara manual. Setelah sistem dikembangkan, para pengguna sudah lebih yakin kalau informasi penilaian rumah sehat sudah akurat.

Berdasarkan hasil uji coba sistem diperoleh nilai rata-rata kualitas informasi pada variabel Akurat sebelum sistem dikembangkan sebesar 1,57 dan sesudah dikembangkan sebesar 4,57. Nilai rata-rata sebelum dan sesudah sistem dikembangkan terdapat kenaikan sebesar 3,00. Hasil uji tanda menunjukkan nilai probabilitas 0,031 yang lebih kecil dari 0,05. Dengan demikian,  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Jadi dapat disimpulkan terdapat pengaruh positif dan signifikan tentang akurat sebelum dan sesudah sistem dikembangkan.

Informasi harus bebas dari kesalahan-kesalahan dan tidak menyesatkan. Informasi yang tidak akurat akan berdampak pada keputusan yang akan diambil. Sistem informasi manajemen sangat dibutuhkan oleh manajemen untuk dapat menghasilkan informasi yang akurat dan tepat waktu untuk membentuk proses pembuatan keputusan dan memungkinkan fungsi-fungsi perencanaan operasional organisasi dilaksanakan secara efektif.<sup>15</sup>

## **KESIMPULAN**

Sistem informasi penilaian rumah sehat sebelum dikembangkan menggunakan sistem yang manual. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa terdapat peningkatan kualitas informasi setelah sistem dikembangkan serta nilai  $p$  value  $< 0,05$  yang artinya terdapat perbedaan aksesibilitas, kelengkapan, kejelasan, kecepatan, ketepatan waktu, dan keakuratan informasi sebelum dan sesudah pengembangan sistem.

Disarankan kepada Dinas Kesehatan Kota



Pontianak agar melakukan uji coba sistem pada beberapa puskesmas sebelum sistem diterapkan serta perlunya dukungan dan komitmen dari Dinas Kesehatan Kota Pontianak dalam mengimplementasikan sistem informasi penilaian rumah sehat sebagai sumber informasi untuk mendukung evaluasi kegiatan penilaian rumah sehat di Dinas Kesehatan Kota Pontianak.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Pontianak, W. *Peraturan Walikota Pontianak Nomor 53 Tahun 2009 Tentang Uraian Tugas Jabatan Dinas Kesehatan Kota Pontianak*. Pontianak: Pemda; 2009.
2. Depkes RI. *Petunjuk Tekhnis Penilaian Rumah Sehat*. Jakarta: Depkes RI; 2007.
3. Dinkes Kota Pontianak. *Profil Dinkes Kota Pontianak*. 2013.
4. Sutabri, T. *Konsep sistem informasi*. Yogyakarta: Andi; 2012.
5. Sugiyono. *Metode Penelitian Manajemen*. Bandung: Alfabeta; 2014.
6. Kusrini dan Koniyo, A. *Tuntunan Praktis Membangun Sistem Informasi Akutansi dengan Visual Basic*. Yogyakarta: Andi; 2007.
7. Laudon. *Sistem Informasi Manajemen: Mengelola Perusahaan Digital*. Edisi 10. Jakarta: Salemba Empat; 2007.
8. HM, J. *Analisis & Desain*. Edisi 3. Yogyakarta: Andi; 2005.
9. Whitten, J. et al. *Metode Desain & Analisis Sistem*. Yogyakarta: Andi, 2004.
10. Kadir, A. *Pengenalan Sistem Informasi: Edisi Revisi*. Yogyakarta: Andi; 2013.
11. Leod, R. M. & Schell, G. P. *Sistem Informasi Manajemen*. Jakarta: Salemba Empat; 2008.
12. Marimin, Tanjung, H. & Prabowo, H. *Sistem Informasi Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Grasindo; 2006.
13. Amsyah, Z. *Manajemen Sistem Informasi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama; 2005.
14. Djahir, Y. & Pratita, D. *Bahan Ajar Sistem Informasi Manajemen*. Yogyakarta: Deepublish; 2014.