

KOMPONEN HMN

Deskripsi:

Kerangka HMN menggambarkan enam komponen sistem informasi kesehatan dan standar yang dibutuhkan masing-masing. Ada nilai yang jelas dalam menentukan apa yang merupakan sistem informasi kesehatan dan bagaimana komponennya berinteraksi satu sama lain untuk menghasilkan informasi yang lebih baik untuk keputusan yang lebih baik dan kesehatan yang lebih baik. Selain enam komponennya, sistem informasi kesehatan dapat dibagi lagi menjadi masukan, proses dan keluarannya. Masukan mengacu pada sumber daya, sementara proses bagaimana indikator dan sumber data dipilih dan data dikumpulkan dan dikelola. Keluaran berhubungan dengan produksi, diseminasi dan penggunaan informasi. Enam komponen sistem informasi kesehatan adalah:

INPUT

1. *Health Information System Resources (Sumber Daya Sistem Informasi Kesehatan)*

Sumber daya sistem informasi kesehatan - ini termasuk kerangka kerja legislatif, peraturan dan perencanaan yang diperlukan untuk memastikan sistem informasi kesehatan berfungsi penuh, dan sumber daya merupakan prasyarat agar sistem semacam itu berfungsi. Sumber daya tersebut melibatkan personil, pembiayaan, dukungan logistik, teknologi informasi dan komunikasi (TIK), dan mekanisme koordinasi di dalam dan di antara enam komponen. Sumber daya SIK mencakup:

- 1.1 *Health information system coordination and leadership*
- 1.2 *Health information system information policies*
- 1.3 *Health information system financial and human resources*
- 1.4 *Health information system infrastructure*

PROSES

2. *Indicators (Indikator)*

Seperangkat indikator dan target utama untuk tiga domain informasi kesehatan. Indikator adalah dasar untuk rencana dan strategi sistem informasi kesehatan. Indikator perlu mencakup faktor penentu kesehatan (*determinants of health*); masukan (*input*), keluaran (*output*) dan hasil (*outcomes*) sistem kesehatan; dan status kesehatan (*health status*).

2.1 *Domains of health information* (Domain Informasi Kesehatan)

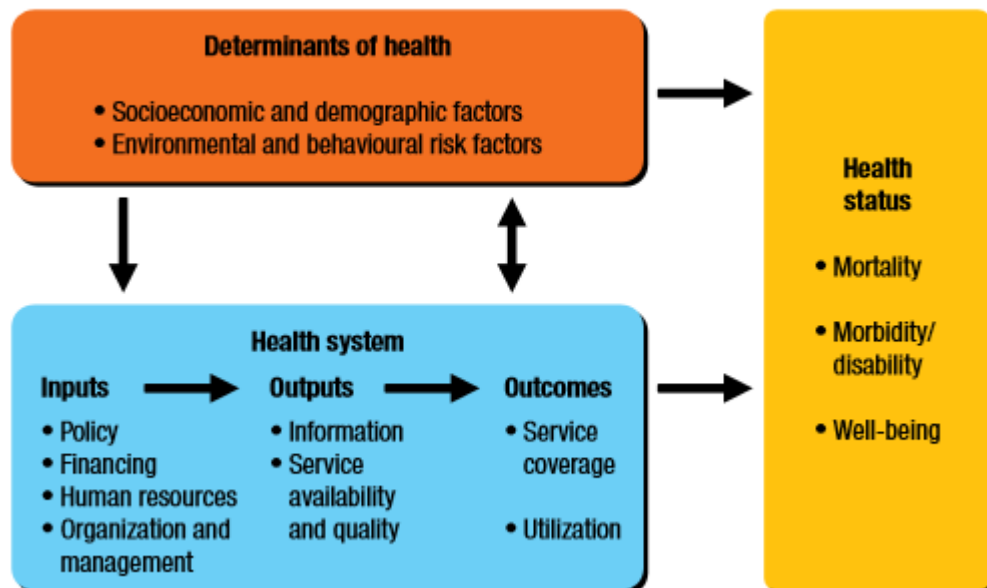
Batas-batas sistem informasi kesehatan tidak terbatas pada sektor kesehatan saja dan tumpang tindih dengan sistem informasi di bidang lain. Sistem informasi kesehatan harus menawarkan data untuk berbagai kebutuhan, termasuk informasi untuk penyediaan layanan kepada klien perorangan, statistik untuk perencanaan dan pengelolaan layanan kesehatan, dan pengukuran untuk merumuskan dan menilai kebijakan kesehatan.

- a. *Determinant of Health* (penentu kesehatan) - ini termasuk faktor penentu sosial ekonomi, lingkungan, perilaku, demografi dan genetik atau faktor risiko. Indikator seperti itu mencirikan lingkungan kontekstual di mana sistem kesehatan beroperasi. Sebagian besar informasi dihasilkan melalui sektor lain, seperti pertanian, lingkungan dan tenaga kerja.
- b. *Health system* (sistem Kesehatan)
Indikator sistem kesehatan termasuk masukan ke sistem kesehatan dan proses terkait seperti kebijakan, organisasi, sumber daya manusia, sumber keuangan, infrastruktur kesehatan, peralatan dan perbekalan. Ada juga indikator keluaran seperti ketersediaan dan kualitas pelayanan kesehatan, serta ketersediaan dan kualitas informasi. Akhirnya ada indikator hasil sistem kesehatan yang segera seperti cakupan layanan dan pemanfaatannya.
- c. *Health status* (status kesehatan) - Indikator status kesehatan meliputi tingkat kematian, morbiditas, kecacatan dan kesejahteraan. Variabel status kesehatan bergantung pada kemandirian dan cakupan intervensi dan faktor penentu kesehatan yang dapat mempengaruhi hasil kesehatan secara independen dari cakupan layanan kesehatan. Indikator status kesehatan harus tersedia bertingkat atau dipilah berdasarkan variabel seperti jenis kelamin, status sosial ekonomi, kelompok etnis dan lokasi geografis untuk menangkap pola kesehatan pada populasi.

2.2 *Defining core indicators* (Mendefinisikan indikator inti)

Indikator utama sistem kesehatan harus mencerminkan perubahan dari waktu ke waktu di masing-masing dari tiga domain informasi kesehatan yang ditunjukkan pada Gambar 3. Seperti indikator lainnya, indikator kesehatan harus valid, dapat diandalkan, spesifik, sensitif dan layak / terjangkau untuk diukur. Mereka juga harus relevan dan berguna untuk pengambilan keputusan di tingkat pengumpulan data, atau bila ada kebutuhan yang jelas untuk data pada tingkat yang lebih tinggi. Indikator inti yang dipilih secara hati-hati dan teratur secara berkala sangat penting untuk memperkuat sistem informasi kesehatan dan dapat dipandang sebagai tulang punggung sistem, menyediakan paket informasi minimum yang diperlukan untuk mendukung fungsi sistem kesehatan makro dan mikro.

Fig 3. Domains of measurement for health information systems

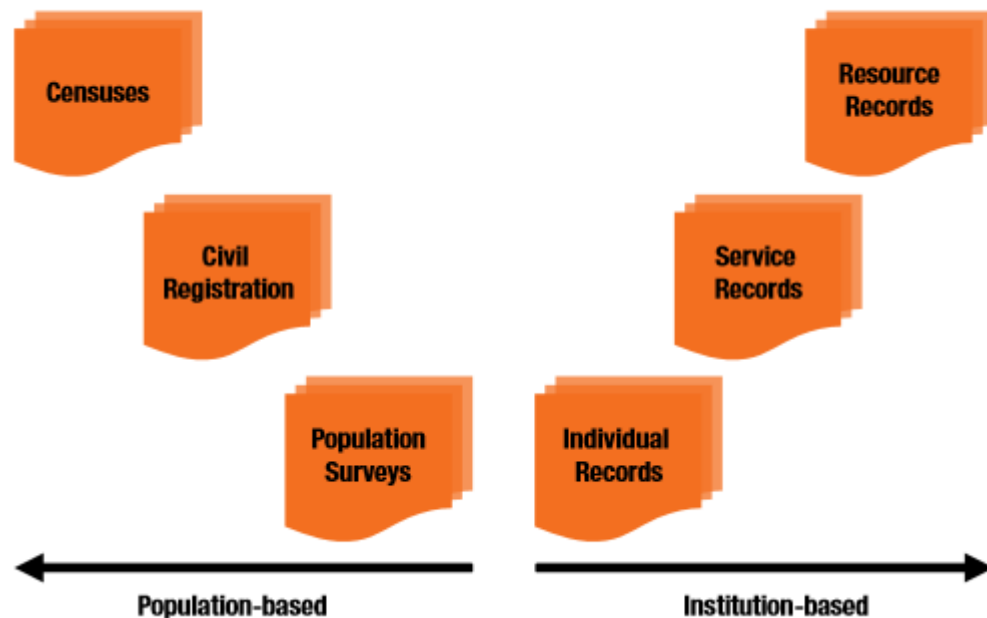


3. *Data Sources* (Sumber Data)

Sumber data SIK seperti dalam gambar di bawah ini dapat dibagi menjadi dua kategori utama; (1) pendekatan berbasis populasi (sensus, survei dan populasi) dan (2) data berbasis institusi (catatan individu, catatan layanan dan catatan sumber daya). Standar dasar untuk setiap sumber dan elemen strategis dalam mencapai standar. Perlu dicatat bahwa sejumlah pendekatan pengumpulan dan sumber data lainnya tidak sesuai dengan salah satu dari kategori utama di atas namun dapat memberikan informasi penting yang mungkin tidak tersedia di tempat lain. Ini termasuk survei kesehatan,

penelitian, dan informasi berkala yang dilakukan oleh organisasi berbasis masyarakat (CBO).

Fig 4. Health information data sources



4. *Data management (Manajemen Data)*

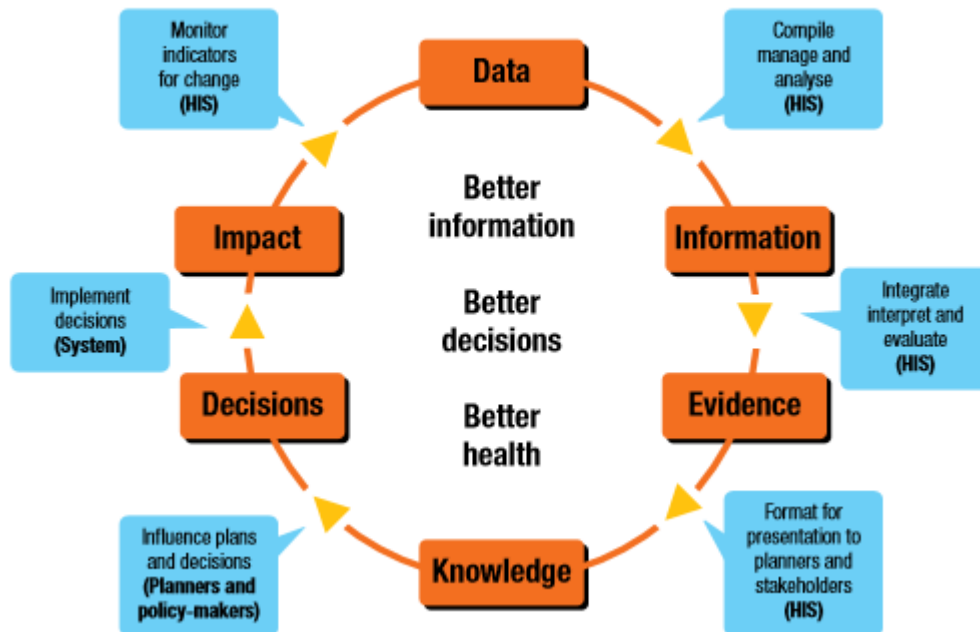
Ini mencakup semua aspek penanganan data dari pengumpulan, penyimpanan, penjaminan kualitas dan aliran, hingga pemrosesan, kompilasi dan analisis (bagian 2.5). Persyaratan khusus untuk periodisitas dan ketepatan waktu didefinisikan di mana penting - seperti dalam kasus surveilans penyakit.

PROSES

5. *Information products (Informasi)*

Data harus diubah menjadi informasi yang akan menjadi dasar bukti dan pengetahuan untuk membentuk tindakan kesehatan seperti terlihat pada gambar di bawah ini.

Fig 13. Transforming data into information and evidence



6. Dissemination and Use (Diseminasi dan Penggunaan)

Nilai informasi kesehatan dapat ditingkatkan dengan membuatnya mudah diakses oleh pengambil keputusan (dengan memperhatikan kendala perilaku dan organisasi) dan dengan memberikan insentif untuk penggunaan informasi.

Agar sistem informasi kesehatan berfungsi, berbagai prasyarat kebijakan, administratif, organisasi dan keuangan harus ada. Peraturan lingkungan dan pendukung diperlukan untuk memungkinkan kerahasiaan, keamanan, kepemilikan, pembagian, penyimpanan dan penghancuran data. Investasi dari sumber domestik dan internasional diperlukan untuk memperkuat TIK, dan menyediakan sumber daya manusia untuk menjalankan sistem ini. Keahlian dan kepemimpinan di tingkat nasional dan subnasional juga harus disediakan untuk memungkinkan pemantauan kualitas dan penggunaan data. Infrastruktur dan kebijakan harus ada untuk mentransfer informasi antara produsen dan pengguna baik di dalam maupun di luar sistem kesehatan.

Sumber daya dan kapasitas nasional yang terbatas dapat mempengaruhi seberapa jauh negara dapat menerapkan standar penuh, dan bagaimana hal ini dapat dicapai. Di negara-negara di mana standar saat ini tidak ada, kemungkinan besar akan berkembang seiring berjalannya waktu seiring negara menyesuaikan, menggunakan, dan belajar dari Kerangka HMN. Diseminasi dan penggunaan informasi terdiri dari 2 hal yaitu:

- 6.1 *use of information for decision-making* (penggunaan informasi untuk pengambilan keputusan)
- 6.2 *institutionalizing information use and demand* (melembagakan penggunaan dan permintaan informasi).