

## BAB 1 PENDAHULUAN

### A. Analisis Situasi

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Jember masih tergolong tinggi. Menurut Humas Dinas Kesehatan (Dinkes) Jember, dari 20.000 kelahiran setiap tahun, sekitar 40 ibu di antaranya meninggal dunia. Salah satu upaya Pemerintah Kabupaten Jember dalam menekan tingginya AKI dan AKB adalah melalui kegiatan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat dan penunjang kegiatan posyandu berupa penganangan revitalisasi Posyandu pada tahun 2006.

Posyandu sebagai Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) melakukan aktivitas diantaranya adalah kegiatan surveilans kesehatan ibu dan anak yang tercermin dari beberapa kegiatan sebagai berikut : *Pertama*, penimbangan balita tiap bulan untuk memantau status gizinya dan monitoring pertumbuhan anak (*growth monitoring*). Dengan kegiatan ini dapat terpantau berat badan balita hasil penimbangan 2 bulan berturut-turut (Naik, Turun, atau Bawah Garis Merah), jumlah balita yang ditimbang bulan ini dan balita yang tidak ditimbang pada bulan sebelumnya, serta balita yang baru pertama kali ditimbang bulan ini. Dengan demikian informasi yang dihasilkan Posyandu dapat dijadikan upaya deteksi dini terjadinya balita gizi buruk. *Kedua*, pemantauan ibu hamil terutama yang berisiko tinggi agar dapat dilakukan upaya pencegahan dan masyarakat siap merujuk ke petugas kesehatan pada saat akan melahirkan untuk menghindari terjadinya kematian ibu. *Ketiga*, pemantauan kesehatan reproduksi Pasangan Usia Subur (PUS) dan Wanita Usia Subur (WUS), terutama untuk pelacakan bagi mereka yang sudah atau belum mendapatkan imunisasi TT dan penggunaan alat kontrasepsi oleh PUS untuk menghindari risiko kesehatan akibat penggunaan alat kontrasepsi yang tidak sesuai.

Untuk melakukan surveilans kesehatan ibu dan anak tersebut, Posyandu di Desa Pakis telah dilengkapi dengan Sistem Informasi Posyandu (SIP) yang terdiri dari 7 (tujuh) form, yaitu : form catatan (ibu hamil, kelahiran, kematian bayi dan kematian ibu hamil), register ibu, register bayi, register balita, dan register PUS atau WUS, data Posyandu, dan data hasil kegiatan Posyandu. Pengerjaan SIP

selama ini dilakukan secara manual (*paper based*) oleh kader Posyandu. Manfaat informasi yang dihasilkan SIP adalah :

1. Menjadi bahan acuan bagi Kader Posyandu untuk memahami permasalahan kesehatan ibu dan anak sehingga dapat mengembangkan kegiatan yang tepat dan disesuaikan kebutuhan sasaran.
2. Menyediakan informasi yang tepat guna dan tepat waktu mengenai pengelolaan Posyandu, agar berbagai pihak yang berperan dalam pengelolaan Posyandu dapat menggunakannya untuk membina Posyandu demi kepentingan masyarakat.

Adapun bentuk pengabdian masyarakat ini berupa fasilitasi pemanfaatan Sistem Informasi Posyandu (SIP) berbasis komputer dan web untuk mendukung surveilans kesehatan ibu dan anak dengan kualitas informasi yang lebih baik di Desa Pakis. Aplikasi atau *software* SIP ini telah dibuat oleh pengusul sebagai produk dari penyusunan tesis yang sudah selesai disusun pada bulan Juni tahun 2009.

Beberapa pertimbangan yang mendasari pemilihan Posyandu di Desa Pakis sebagai lokasi pengabdian masyarakat adalah sebagai berikut :

1. Adanya dukungan dari perangkat kelurahan dan tokoh masyarakat kelurahan. Implementasi SIP berbasis komputer ini memerlukan dukungan dari banyak pihak terutama dari perangkat kelurahan dalam kaitannya dengan dukungan pengadaan fasilitas yang diperlukan seperti komputer dan printer.
2. Kader Posyandu sudah mendapatkan pelatihan surveilans berbasis masyarakat.
3. Penggunaan SIP berbasis komputer ini belum familier dilakukan di Indonesia, sehingga keberhasilan Posyandu di Desa Pakis dalam mengimplementasikan SIP berbasis komputer diharapkan dapat menjadi inspirator bagi daerah lain untuk melakukan hal yang sama.

## B. Permasalahan Mitra

Berdasarkan survey pendahuluan, pelaksanaan SIP oleh kader Posyandu mengalami beberapa kendala sebagai berikut :

1. Laporan SIP ditulis secara manual (*paper based*) dan arsip laporan SIP menumpuk di kordinator Pokja IV dan Bidan Wilayah serta masih bercampur dengan arsip data yang lainnya. Sehingga ketika sewaktu-waktu diperlukan laporan SIP, maka harus mencarinya satu-satu dari tumpukan arsip yang ada.
2. Dari hasil sampling dokumen laporan SIP juga ditemukan masalah yaitu masih ada laporan yang tidak terisi secara lengkap, seperti laporan tentang jumlah anak yang dengan hasil timbang N atau T, dan persentase balita yang naik berat badannya dibandingkan jumlah balita yang ditimbang (% N/D) belum diisi. Berdasarkan keterangan kordinator Pokja IV PKK, belum terisinya laporan ini dimungkinkan karena kader kesehatan merasa kesulitan untuk melakukan penghitungan. Sehingga mereka membiarkan laporan tersebut kosong.
3. Penulisan data sasaran yang sama dilakukan secara berulang-ulang pada format SIP yang berbeda. Sebagai contoh nama seorang bayi yang harus diisikan pada format 1 dan format 2, serta nama satu orang tua anak harus diisikan pada format 1, 2, dan 3.
4. Dari format SIP yang ada, belum tersedia isian data tentang tinggi atau panjang badan anak yang dapat digunakan untuk melihat indikator berat badan menurut tinggi badan (BB/TB).
5. Laporan hasil kegiatan Posyandu lebih banyak berupa angka-angka cakupan. Meskipun sudah ada yang dibuat dalam bentuk grafik dengan cara manual, akan tetapi masih belum dilengkapi dengan judul grafik yang jelas dan selisih angka atau persentase antara data bulan satu dengan bulan lainnya juga belum jelas.
6. Penyajian informasi layanan anak berdasarkan kelompok umur bayi (0-1 tahun) dan balita (1-5 tahun) tanpa mencantumkan berapa umur anak pada saat pelayanan Posyandu. Sehingga ketika dibutuhkan informasi umur anak, harus dilakukan dengan melihat tanggal lahir anak tersebut. Sebagai contoh ketika dibutuhkan informasi tentang siapa saja anak yang pada saat

layanan Posyandu tepat berumur 3 tahun, maka kader harus melihat tanggal lahir semua anak dan menghitungnya.

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan SIP selama ini kurang mampu menghasilkan informasi yang berkualitas dan manajemen arsip yang belum rapi. Sehingga diperlukan suatu metode atau cara kerja yang efisien dan efektif serta mampu meningkatkan kualitas informasi yang dihasilkan SIP.