

Pengembangan sistem informasi kesehatan bayi di Suku Dinas Kesehatan Masyarakat Jakarta Utara tahun 2004

Ambarita, Bernike, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=77187&lokasi=lokal>

Abstrak

Di Indonesia berdasarkan data WHO 2002, sebanyak 100.454 bayi 0-28 hari (neonatal) meninggal setiap tahun. Ini berarti 275 neonatal meninggal setiap hari, atau lebih kurang 184 neonatal dini meninggal setiap hari, atau setiap 1 jam meninggal 8 bayi neonatal dini, atau setiap 7,5 menit meninggal 1 bayi neonatal dini (Komalasari, 2002). Berdasarkan laporan program Subseksi Kesehatan Anak Sudinkesmas Jakut tahun 2002 pola penyakit penyebab utama kematian pada bayi adalah asfiksia (15,12%), trauma lahir (14,19%), pneumonia (12,25%) dan diare (9%). Hasil observasi pada sistem yang ada di Jakarta Utara, data yang dilaporkan oleh Puskesmas tidak dianalisis secara sempurna, disamping itu belum menggunakan basis data.

Tujuan pengembangan sistem ini adalah terbentuknya program aplikasi basis data sistem informasi kesehatan bayi di Subseksi Kesehatan Anak yang dapat menghasilkan informasi untuk mendukung pelaksanaan program kesehatan bayi. Pengembangan sistem menggunakan metodologi SDLC dengan kegiatan perencanaan sistem dan analisa kelayakan, analisis sistem dan desain sistem.

Hasil penelitian menunjukkan masalah-masalah dalam sistem yang ada sekarang dibagi menjadi masalah dalam pengumpulan data, masalah dalam pengolahan data dan penyajian data, masalah pemanfaatan data, masalah sumber daya, sarana dan prasarana dan masalah mekanisme umpan balik.

Hasil dan prototype Sistem Informasi Kesehatan Bayi ini dapat mempermudah pengelola program dan pengambil kebijakan dalam melihat prior-Ras masalah berdasarkan indikator yang dihasilkan oleh Puskesmas, sehingga dapat menentukan langkah perencanaan dan evaluasi Program Kesehatan Bayi, disamping itu dapat menghasilkan dokumentasi program secara cepat. Dokumentasi ini berbentuk label dan grafik dengan tampilan yang lebih menarik. Prototype menghasilkan indikator kesehatan bayi secara cepat karena proses analisis sudah dilakukan secara otomatis. Indikator yang dihasilkan adalah AKB, Proporsi Penyebab Kematian Bayi, Proporsi Kematian Bayi, Persentase BBLR, Persentase ASI Eksklusif, Cakupan KN, Persentase Penyakit yang Diderita Bayi dan Persentase Puskesmas yang Melapor. Indikator yang dihasilkan ini juga masih memiliki kelemahan karena sumber datanya hanya dari Puskesmas.

Saran dari pengembangan sistem ini adalah partisipasi pengguna dan manajemen sangat penting karena penyebab utama kegagalan proses pengembangan sistem informasi bukan hanya terkait dengan masalah teknis dari sistem informasi tetapi juga masalah non teknis, melakukan sosialisasi keberadaan Sistem Informasi Kesehatan Bayi di Sudinkesmas Jakarta Utara, sebelum dilakukan implementasi sistem dilakukan terlebih dahulu pelatihan bagi pengguna sistem sesuai dengan ketentuan yang diharapkan agar pemanfaatan Sistem Informasi Kesehatan Bayi dapat optimal, melakukan pengembangan sistem yang lebih luas bila timbul kebutuhan baru dan organisasi ketika sistem sudah berjalan, pengembangan sistem selanjutnya

diharapkan dapat memuat indikator yang berkaitan dengan faktor sosial ekonomi karena secara tidak langsung faktor tersebut mempengaruhi morbiditas dan mortalitas bayi dan untuk lebih mengoptimalkan pengelolaan program kesehatan bayi perlu pengembangan sistem lebih lanjut dalam komunikasi datanya dengan pemasangan jaringan atau LAN (Local Area Network).

Baby Health Information System Development in North Jakarta Community Health Subdivision In Indonesia, based on WHO data of 2002, there were 100,454 neonatal (0-28 days) babies died yearly. This means 275 neonatal babies die every day, or less than 184 early-neonatal babies die every day, or 8 early-neonatal babies die every hour, or 1 early-neonatal baby dies every 7.5 minutes (Komalasari, 2002). Based on the program report of North Jakarta Community Health Subdivision (Sudinkemas) Children Health Subsection in 2002, the disease pattern of the main cause death on baby was asphyxia (16.12%), birth traumatic (14.19%), pneumonia (12.25%) and diarrhea (9%). The observation result on the existing system in North Jakarta, the data that is reported by Puskesmas (Public Health Center) is not analyzed perfectly, besides it has not used data basis yet.

The goal of this system development is to form application program of the data basis of baby health information system in Children Health Subsection which can produce information to support baby health program implementation. The system development uses a System Development Life Cycle's methodology with system planning activity and proper analysis, system analysis and design.

The observation result indicates that the problem in the existing system is divided into several problems of data accumulation, data management and presentation, data utilization, resource problem, facility and infrastructure as well as feed-back mechanism problem.

The result from this Baby Health Information System can ease the program manager and policy maker in looking into the priority of the problem based on an indicator that is resulted by Puskesmas in order to determine a planning step and evaluation of Baby Health Program, besides it can produce the program documentation rapidly. This documentation is in the form of table and graph with an interesting appearance. A prototype produces baby health indicator rapidly as the analysis process has been carried out automatically. The indicator that is resulted such as AKB (Infant Mortality Rate), Baby Death Cause Proportion, Baby Death Proportion, BBLR (Low Birth Weight Baby) Percentage, Exclusive Mother Milk (AS1) Percentage, KN (Neonatal Visit) Scope, Disease Percentage of the Suffered Baby and Report's Puskesmas Percentage. Yet, this indicator has a weakness due to its data source is only from Puskesmas.

The suggestion of this system development is by participating a user and management is very important because of the main cause of process failure of information system development is not only related to a technical problem from the Information System but also from non technical problem, by carrying out socialization of the existing Baby Health Information System in North Jakarta Sudinkemas in which before performing the system implementation should conduct prior a training for the system user in accordance with the determination that is expected so that the Baby Health Information System use can be optimized, by doing a broader system development in case of a new necessity emerges from the organization when the system has been ongoing. The next system development is expected to accommodate the related indicator with economy-social factor because it affects to a baby morbidity and mortality indirectly and to optimize

more the program management of the baby health that requires a further system development in its data communication with a network installation or Local Area Network.</i>