

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Transformasi digital di bidang kesehatan di Indonesia berkembang pesat dalam beberapa tahun terakhir. Salah satu langkah strategis dilakukan melalui peluncuran SATUSEHAT, sebuah platform integrasi data kesehatan nasional yang dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) sejak tahun 2022. SATUSEHAT bertujuan mengintegrasikan data pelayanan kesehatan dari berbagai fasilitas kesehatan agar tercipta ekosistem informasi kesehatan yang komprehensif, efisien, dan mudah diakses oleh masyarakat.

Dalam konteks pelayanan kesehatan primer, Kemenkes RI juga mengembangkan Aplikasi Sehat IndonesiaKu (ASIK) yang digunakan untuk pencatatan kegiatan pelayanan luar gedung seperti posyandu, posbindu, dan layanan keliling lainnya. ASIK berfungsi sebagai media pencatatan *real-time* yang terhubung langsung dengan SATUSEHAT sehingga data yang dikumpulkan di lapangan dapat masuk ke sistem nasional secara otomatis. Integrasi ini mendukung transformasi layanan primer yang berbasis digital serta menjadi fondasi dalam pelaksanaan Program Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG) pada tahun 2025. Program ini menjadi wujud nyata pemanfaatan integrasi ASIK dan SATUSEHAT, seluruh hasil pemeriksaan dicatat dan di unggah secara digital ke dalam ASIK. Program PKG mencakup pemeriksaan mulai dari berbagai kelompok usia, termasuk Bayi Baru Lahir (BBL, anak-anak, dewasa, hingga lansia). Pada pemeriksaan bayi baru lahir sesuai dengan pedoman resmi program Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG) HK.01.07/MENKES/33/2025 dilakukan skrining kesehatan neonatal yang mencakup pemeriksaan hormone tiroid, enzim glukosa-6-fosfat dehidrogenase (G6PD), penyakit jantung bawaan, dan kelainan metabolic lainnya (Kemenkes RI, 2025).

Pelaksanaan skrining Bayi baru lahir dalam program PKG menjadi salah satu bentuk upaya Preventif dan Promotif yang berfokus pada deteksi dini

penyakit bawaan. Upaya ini bertujuan untuk mencegah komplikasi serius, mengurangi angka kesakitan dan kematian pada bayi, dan memastikan tumbuh kembang yang optimal sejak dini. Dengan dukungan digitalisasi SATUSEHAT, ASIK, hasil skrining dapat tercatat secara terintegrasi dan menjadi bagian dari basis data kesehatan nasional yang bermanfaat untuk kebijakan kesehatan jangka panjang.

Pada tingkat nasional, pelaksanaan Program Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG) pada tahun 2025 telah menjangkau lebih dari 50 juta orang dari berbagai usia. Meskipun laporan tidak merinci pencapaian spesifik pada bayi baru lahir, data nasional menunjukkan bahwa 19,3% bayi yang diperiksa memiliki kelainan saluran empedu, 6,1% memiliki berat badan lahir rendah, dan 5,9% menderita penyakit jantung bawaan kritis (Kemenkes RI, 2025). Data ini menunjukkan bahwa kegiatan PKG bukan hanya pemeriksaan rutin, tetapi merupakan strategi kunci untuk deteksi dan penanganan dini berbagai kondisi yang berpotensi mengancam keselamatan bayi.

Sebagai upaya penguatan sistem kesehatan berbasis pencegahan, pemerintah melalui Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/33/2025 Tentang Petunjuk Teknis Pemeriksaan Kesehatan Gratis Hari Ulang Tahun. Program PKG bertujuan memperluas jangkauan pemeriksaan kesehatan bagi seluruh kelompok usia, termasuk bayi baru lahir, dengan memanfaatkan sistem digital Aplikasi Sehat IndonesiaKu (ASIK). Sistem ini dirancang untuk meningkatkan kecepatan pencatatan dan pelaporan data kesehatan secara *real-time*, agar hasilnya lebih valid dan dapat digunakan untuk mendukung pengambilan

keputusan berbasis data.

Meskipun demikian dalam praktiknya di lapangan, implelementasi ASIK tidak selalu berjalan mulus. Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa penerapan aplikasi ini masih menghadapi tantangan. Penelitian yang dilakukan oleh Rismayuni et al. (2024) menemukan adanya kendala pada proses input data, integrasi antar sistem, serta kualitas data yang dihasilkan. Penelitian lain oleh Iskandar et al. (2024) juga mencatat bahwa tingkat pemahaman petugas serta kesiapan infrastruktur menjadi faktor penting dalam keberhasilan pelaksanaan sistem informasi digital kesehatan.

Berbagai penelitian tersebut mengungkapkan bahwa efektivitas ASIK ditentukan tidak hanya oleh fitur teknologinya, tetapi juga oleh persiapan tim implementasi lapangan. Faktor seperti kejelasan prosedur, ketersediaan SDM, dukungan pelatihan, dan kondisi infrastruktur jaringan merupakan elemen penting dalam menentukan kualitas pencatatan data dalam aplikasi.

Pada konteks daerah, kondisi kesehatan Kabupaten Garut memberikan urgensi tambahan terhadap pentingnya pelaksanaan pencatatan skrining bayi baru lahir. Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2024, Garut termasuk dalam kelompok kabupaten dengan jumlah kematian bayi tertinggi, yaitu sebanyak 88 kasus pada tahun 2024, menempatkannya pada peringkat kelima tertinggi di Jawa Barat. Selain itu, jumlah kelahiran hidup di Garut mencapai 44.237 kelahiran pada tahun yang sama (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2025). Tingginya angka kelahiran dan beban kematian bayi ini menunjukkan bahwa deteksi dini melalui skrining bayi baru lahir memiliki peran yang sangat strategis dalam mencegah komplikasi dan menurunkan risiko kematian neonatal. Kualitas pencatatan melalui ASIK menjadi sangat penting agar proses deteksi dini berjalan efektif dan berbasis data valid.

Dengan beban kesehatan tersebut, keberhasilan pelaksanaan PKG di Garut menjadi krusial untuk memastikan skrining bayi baru lahir terlaksana secara optimal. Provinsi Jawa Barat juga tercatat sebagai salah satu wilayah dengan capaian PKG tertinggi di Indonesia. Di antara seluruh kabupaten yang ada, Kabupaten Garut berada pada posisi tertinggi, khususnya dalam pelaksanaan skrining bayi baru lahir. Berdasarkan data capaian PKG Kabupaten Garut tahun 2025 yang diperoleh melalui dashboard aplikasi Sehat Indonesiaku (ASIK), Puskesmas Mekarwangi termasuk dalam tiga fasilitas kesehatan dengan capaian PKG tertinggi dan mencatat angka tertinggi untuk PKG bayi baru lahir, yaitu sebesar 29,03%.

Berdasarkan temuan studi pendahuluan, pelaksanaan PKG di Puskesmas Mekarwangi

masih menghadapi sejumlah kendala. Tidak adanya integrasi antara sistem ASIK dan ePuskesmas menyebabkan data bayi baru lahir kerap dicatat ulang di ASIK meskipun informasi tersebut telah tersedia di ePuskesmas. Selain itu, belum tersedia prosedur operasional standar (SOP) atau pedoman tertulis mengenai pelaksanaan PKG di tingkat puskesmas, sehingga proses kerja di lapangan sangat bergantung pada arahan penanggung jawab program. Berbagai hambatan teknis juga muncul, seperti gangguan jaringan, kendala pada server, serta pengisian indikator skrining yang belum optimal, termasuk pada pemeriksaan Penyakit Jantung Bawaan (PJB). Kondisi ini membuat Puskesmas Mekarwangi menjadi lokasi yang relevan untuk menggambarkan kualitas pencatatan data skrining bayi baru lahir, karena capaian yang tinggi belum tentu mencerminkan kualitas data yang memadai.

Kondisi ini menimbulkan ketidaksesuaian antara kebijakan digitalisasi di tingkat nasional dan implementasinya di fasilitas pelayanan primer. Ketidakteraturan alur pencatatan dapat menghambat proses pelaporan, menyebabkan duplikasi atau kekosongan data, serta berpotensi memengaruhi efektivitas program PKG dalam mendukung kesehatan bayi baru lahir.

Melihat pentingnya skrining BBL serta berbagai tantangan dalam pencatatan digital melalui ASIK, diperlukan penelitian yang mampu menggambarkan secara mendalam bagaimana proses pencatatan dilakukan di lapangan, bagaimana alur dan prosedurnya berjalan, serta apa saja kendala yang dihadapi petugas. Pendekatan kualitatif menjadi relevan untuk memahami konteks dan dinamika pelaksanaan pencatatan sebagaimana adanya

Berdasarkan uraian tersebut akan dilakukan penelitian yang berjudul “Mekanisme sistem pencatatan skrining bayi baru lahir melalui aplikasi sehat indonesiaku dalam program pemeriksaan kesehatan gratis di puskesmas Mekarwangi kabupaten Garut” dengan menggunakan metode penelitian kualitatif. Penelitian ini diharapkan dapat menggambarkan proses pencatatan, tantangan teknis dan prosedural, serta kondisi data yang dihasilkan melalui penggunaan ASIK dalam pelaksanaan skrining bayi baru lahir.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana mekanisme sistem pencatatan data Skrining Bayi Baru Lahir (SBBL) melalui ASIK di Puskesmas Mekarwangi Kabupaten Garut?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk memahami dan mengetahui pencatatan data Skrining Bayi Baru Lahir melalui ASIK dalam Program Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG) di Puskesmas Mekarwangi Kabupaten Garut.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan prosedur atau mekanisme sistem pencatatan skrining Bayi Baru Lahir di Aplikasi Sehat IndonesiaKu (ASIK)
- b. Mengetahui data skrining Bayi Baru Lahir di Aplikasi Sehat IndonesiaKu (ASIK)
- c. Mengetahui kendala dalam pencatatan skrining Bayi Baru Lahir di Aplikasi Sehat IndonesiaKu (ASIK)

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoretis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu di bidang Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, khususnya terkait implementasi sistem informasi kesehatan digital di fasilitas pelayanan primer.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas

Memberikan masukan dalam meningkatkan efektivitas pelaksanaan pencatatan data skrining bayi baru lahir melalui Aplikasi Sehat IndonesiaKu (ASIK).

b. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Garut

Menjadi bahan evaluasi dan pertimbangan dalam kebijakan penguatan sistem informasi kesehatan di tingkat layanan primer, serta dalam monitoring dan evaluasi program Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG).

c. Bagi Akademisi dan Penelitian Selanjutnya

Memberikan dasar teoretis dan empiris bagi penelitian lanjutan terkait penerapan sistem informasi digital dan kualitas data kesehatan di Indonesia.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No.	Peneliti	Judul Penelitian	Metode	Persamaan	Perbedaan
-----	----------	------------------	--------	-----------	-----------

1.	Citra Iskandar, Hetty Ismainar, Anusirwan	“Sosialisasi Penggunaan Aplikasi Sehat Indonesiaku (ASIK) Untuk Laporan Cakupan Imunisasi Rutin Lengkap Di Kota Pekanbaru”	Kuantitatif pra-eksperimen (pre-test dan post-test one group design)	Sama-sama menggunakan konteks penerapan ASIK di Puskesmas dan melibatkan petugas kesehatan sebagai responden utama.	Penelitian Iskandar berfokus pada peningkatan pengetahuan petugas setelah sosialisasi, sedangkan penelitian ini menelaah pelaksanaan pencatatan data skrining bayi baru lahir melalui pendekatan kualitatif deskriptif.
2.	Ni Wayan Sita Rismayuni, Putu Ika Farmani, Putu Ayu Laksmi, Made Karma	“Evaluasi Penerapan Sistem Pencatatan dan Pelaporan Data Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular pada	Kuantitatif deskriptif dengan analisis PIECES (Performance, Information, Economy, Control,	Sama-sama meneliti penerapan ASIK dalam konteks pencatatan data kesehatan di fasilitas	Berbeda pada fokus (penelitian ini pada skrining bayi baru lahir di program PKG, bukan PTM), serta metode yang

	Maha Wirajaya	Aplikasi Sehat Indonesiaku (ASIK) di Kota Denpasar dengan Metode PIECES”	Efficiency, Service)	pelayanan dasar.	digunakan (penelitian ini kualitatif untuk memahami pengalaman dan kendala petugas di lapangan).
3.	Dwi Anggraini, Rizky Pratma, Siti Nurhayati, Ahmad Fauzi	“Using an Electronic Immunization Registry (Aplikasi Sehat Indonesiaku) in Indonesia: Cross-Sectional Study”	Kuantitatif deskriptif melalui survei integrasi sistem informasi kesehatan	Sama-sama membahas manajemen data kesehatan di tingkat Puskesmas dan tantangan pada integrasi data.	Penelitian ini fokus pada evaluasi integrasi sistem informasi secara nasional, sedangkan penelitian ini lebih spesifik menyoroti implementasi ASIK dalam program PKG di satu wilayah (Kabupaten Garut) dengan

pendekatan
kualitatif.
