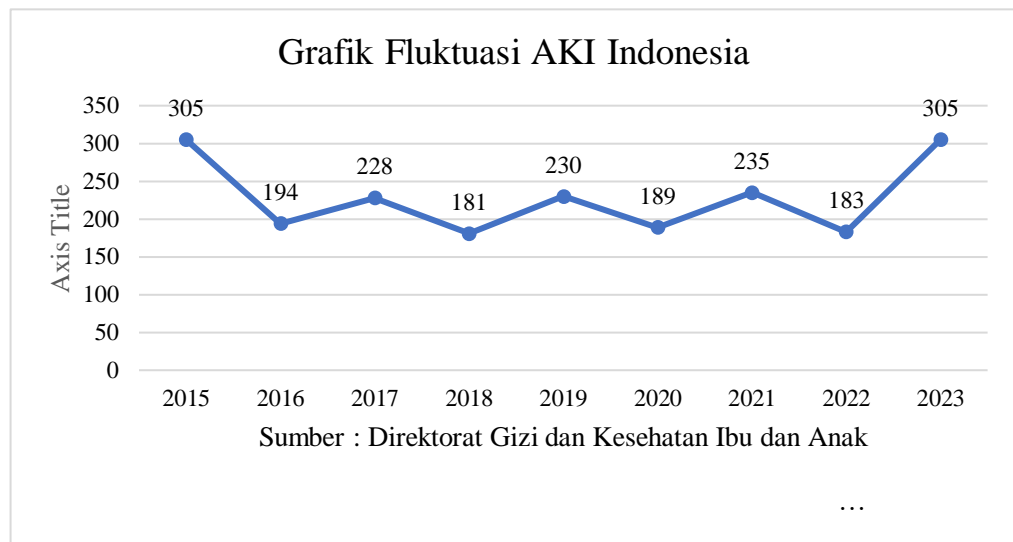


BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan menjadi bagian penting dalam membangun bangsa dan menjadi indikator penting dalam peningkatan kualitas Indeks Pembangunan Manusia (IPM) ¹. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024 mengamanatkan peningkatan sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing, hal tersebut dapat diwujudkan melalui pelayanan kesehatan bagi masyarakat secara luas ². Salah satu indikator umum untuk mengukur kesehatan negara dapat dilihat dari angka kematian ibu (AKI).

Gambar 1. 1 Grafik Fluktuasi AKI Indonesia Tahun 2015-2023



Data AKI menunjukkan fluktuasi angka dalam beberapa tahun terakhir. Pada tahun 2015, angka ini tercatat cukup tinggi, yakni 305 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut sempat mengalami penurunan pada tahun 2017 menjadi 228 kematian per 100.000 kelahiran hidup, namun sayangnya kembali meningkat sedikit pada tahun 2019 menjadi 230 kematian per 100.000 kelahiran hidup³.

Berdasarkan panduan dari World Health Organization (WHO), terdapat target global yang harus diupayakan untuk mengurangi AKI, di tahun 2030, WHO berharap dapat mengurangi dua per tiga AKI dari tingginya AKI yang terjadi pada tahun 2010. Target global AKI pada tahun 2030 menurut WHO adalah 70/100.000 per kelahiran, sedangkan target yang diutamakan bagi negara masing-masing sebanyak 140/100.000 per kelahiran, atau dua kali lipat dari target global yang dicanangkan oleh WHO.

4

Faktor utama kematian ibu di Indonesia diantaranya adalah hipertensi/pre eklamsia/eklamsia, perdarahan, dan infeksi. (Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, 2024). Berbagai ancaman yang dapat meningkatkan AKI dan AKN di Indonesia tersebut harus dihadapi dengan jaminan kesehatan terhadap ibu hamil dan janin, salah satu bentuk jaminan kesehatan tersebut dapat diberikan melalui pelayanan antenatal.

Pelayanan antenatal dapat diartikan sebagai proses yang dilakukan sejak konsepsi hingga pra persalinan yang bertujuan untuk memastikan ibu dapat melakukan proses persalinan bayi yang positif dan aman. Pelayanan antenatal melibatkan berbagai elemen, diantaranya adalah dokter dan bidan. Kemampuan bidan untuk melakukan deteksi dini/*skrining*, memberikan diagnosis, dan memberikan rujukan dapat memberikan upaya penurunan AKI dan AKN⁵.

Upaya lain yang dilakukan oleh pemerintah dalam menekan tingginya AKI adalah dengan penggunaan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), penyediaan fasilitas kesehatan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) di Puskesmas, Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) di rumah sakit, pengembangan Sistem Jaringan Rujukan *Expanding Maternal and Neonatal Survival* (SijariEMAS), hingga saat ini, pelaksanaan rekam medis di Puskesmas dipermudah dengan hadirnya aplikasi e-Kohort KIA⁶.

Program KIA berperan penting dalam menjaga kesehatan ibu hamil, saat melahirkan, dan setelahnya. Tujuannya agar ibu dan bayi dalam kondisi baik. Selain itu, program ini juga membantu anak-anak tumbuh sehat dan cerdas. Program KIA merupakan bentuk upaya mewujudkan Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS).⁷

Sumber data yang penting untuk membuat laporan pelayanan kesehatan ibu dan anak di puskesmas, didapatkan dari hasil kegiatan KIA di Puskesmas yang didaftarkan dalam sebuah register bernama Kohort (register kesehatan ibu dan register kesehatan anak). Penggunaan buku KIA tersebut saat ini dirasa sudah tidak relevan dengan perkembangan zaman dan dapat diperbaharui dengan penggunaan teknologi, oleh karena itu aplikasi e-Kohort KIA diimplementasikan untuk mempermudah pelaksanaan pelayanan antenatal bagi ibu, anak, dan tenaga kesehatan ⁸.

Aplikasi E-Kohort KIA merupakan aplikasi yang dikembangkan PT. Sijarimas Teknologi Inovasi dengan pendanaan dari Project USAID Jalin yang diperuntukkan bagi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Penyusunan aplikasi ini sudah dilakukan sejak tahun 2020 dan mulai digunakan di 320 kabupaten/kota di seluruh Indonesia pada tahun 2022. Aplikasi e-Kohort KIA ini sudah digunakan sebanyak 184.347 pengguna dan disosialisasikan secara berkelanjutan hingga saat 135 rumah sakit dan 3.278 puskesmas/klinik ⁹.

Aplikasi e-Kohort KIA merupakan sistem aplikasi yang bertujuan untuk melakukan pemantauan terintegrasi terhadap ibu, bayi, dan balita untuk memudahkan proses pelayanan antenatal yang maksimal. Aplikasi e-Kohort KIA memudahkan tenaga kesehatan untuk melakukan rekam medis, memantau ANC, persalinan, dan *postnatal care* (PNC) ¹⁰. Aplikasi e-Kohort

KIA adalah sistem digital yang dirancang untuk mencatat dan memantau kesehatan ibu hamil, ibu menyusui, bayi baru lahir, dan anak balita.

Penggunaan aplikasi e-Kohort di puskesmas bagi bidan dan ibu hamil dalam pencatatan, pengarsipan proses pemeriksaan, dan pelayanan informasi kesehatan bagi ibu hamil dan bayi. Penelitian yang dilakukan oleh Maulani (2018), menunjukkan bahwa terdapat peningkatan efektifitas sebesar 2,5% dibandingkan dengan kohort manual. Peningkatan tersebut mempengaruhi kinerja dan pelayanan kesehatan terpadu terhadap ibu hamil dan bayi ¹¹.

Penggunaan aplikasi e-Kohort disisi lain juga masih memiliki kekurangan, salah satunya adalah keterbatasan waktu yang dimiliki bidan dalam melakukan proses pencatatan dan pelaporan serta konektivitas jaringan yang sering kali mengalami gangguan ¹².

Kekurangan lain dari penggunaan aplikasi e-Kohort bagi bidan di puskesmas adalah masih rendahnya pemahaman dan penguasaan tenaga kesehatan dalam memanfaatkan fitur-fitur yang ada ¹³.

Penggunaan aplikasi E-Kohort di Kabupaten Garut sendiri sudah disosialisasikan dan sejak tahun 2022 dan diimplementasikan bersama dengan aplikasi E-Puskesmas sejak tahun 2023, serta sudah digunakan sebanyak 60 puskesmas di wilayah Kabupaten Garut ¹⁴.

Salah satu Puskesmas yang telah menggunakan aplikasi E-Kohort untuk membantu melaksanakan proses pencatatan dan pelaporan KIA adalah Puskesmas Lembang Kecamatan Leles Kabupaten Garut. Pencatatan dan pelaporan KIA dalam pengisian Aplikasi E-Kohort di Puskesmas Lembang Kecamatan Leles Kabupaten Garut belum dimaksimalkan dalam segi pemanfaatan fitur yang tersedia dan belum secara menyeluruh dipahami oleh bidan, Serta bidan Puskesmas Lembang belum melaksanakan pengisian Aplikasi E-Kohort dengan tepat waktu.

Permasalahan yang telah dipaparkan diatas dikerucutkan dalam beberapa masalah yang akan peneliti jawab dalam penelitian ini. Pertama, bagaimana strategi penggunaan aplikasi E-Kohort KIA sebagai media pencatatan dan pelaporan KIA di Puskesmas Lembang Kecamatan Leles Kabupaten Garut? Kedua, apa saja cara/metode pencatatan dan pelaporan KIA di Puskesmas Lembang Kecamatan Leles Kabupaten Garut menggunakan aplikasi E-Kohort KIA? Ketiga, apa saja hambatan dalam penggunaan aplikasi E-Kohort KIA sebagai media pencatatan dan pelaporan KIA di Puskesmas Lembang Kecamatan Leles Kabupaten Garut?

Berdasarkan permasalahan yang telah dijelaskan dalam latar belakang ini, penulis tertarik untuk meneliti mengenai “Implementasi penggunaan Aplikasi e-Kohort Oleh Bidan Sebagai Media Pencatatan dan Pelaporan KIA di Puskesmas Lembang Kecamatan Leles Kabupaten Garut Tahun 2024”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan sebelumnya, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana strategi penggunaan aplikasi E-Kohort KIA sebagai media pencatatan dan pelaporan KIA di Puskesmas Lembang Kecamatan Leles Kabupaten Garut Tahun 2024?
2. Apa saja Metode pencatatan dan pelaporan KIA di Puskesmas Lembang Kecamatan Leles Kabupaten Garut Tahun 2024 menggunakan aplikasi E-Kohort KIA?
3. Apa saja Hambatan penggunaan aplikasi E-Kohort KIA sebagai media pencatatan dan pelaporan KIA di Puskesmas Lembang Kecamatan Leles Kabupaten Garut Tahun 2024?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis implementasi Penggunaan aplikasi E-Kohort sebagai media pencatatan dan pelaporan KIA di Puskesmas Lembang Kecamatan Leles Kabupaten Garut.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1.3.2.1 Mengidentifikasi strategi penggunaan aplikasi E-Kohort oleh Bidan sebagai media pencatatan dan pelaporan KIA di Puskesmas Lembang Kecamatan Leles Kabupaten Garut
- 1.3.2.2 Mendeskripsikan Metode pencatatan dan pelaporan KIA di puskesmas dibandingkan dengan Kohort manual.

1.3.2.3 Mengidentifikasi hambatan penggunaan aplikasi e-Kohort oleh bidan dalam melakukan pencatatan dan pelaporan KIA di Puskesmas Lembang.

1.4 Kegunaan Penelitian

1.4.1 Aspek Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan wawasan dan pengetahuan ilmiah mengenai penggunaan aplikasi e-Kohort dalam pencatatan dan pelaporan di Puskesmas.

1.4.2 Aspek Praktis

1.4.2.1 Bagi Bidan

Penelitian Ini Diharapkan Dapat Memberikan Gambaran bagi Bidan Dalam Melakukan Pencatatan dan Pelaporan KIA di Puskesmas Secara Efektif Dan Efisien.

1.4.2.2 Bagi Puskemas

Penelitian Ini Diharapkan Dapat Memberikan Gambaran Mengenai Evaluasi Dan Rekomendasi Untuk Manajemen Sumber Daya Dan Peningkatan Kinerja Bidan Dalam Menggunakan Aplikasi E-Kohort Sebagai Media Pencatatan Dan Pelaporan KIA di Puskesmas.

1.4.2.3 Bagi Dinas Kesehatan

Penelitian ini diharapkan mampu untuk memberikan rekomendasi dan referensi dalam merumuskan kebijakan peningkatan kompetensi bidan dalam menggunakan aplikasi e-Kohort sebagai media pencatatan dan pelaporan KIA di Puskemas.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1 1
Keaslian Penelitian dengan Penelitian Terdahulu

No.	Judul Penelitian	Nama Peneliti	Tahun dan Tempat Penelitian	Persamaan Penelitian	Perbedaan Penelitian
1.	Aplikasi E-Kohort Register Kesehatan Ibu Dan Anak (KIA) Pada Puskesmas Nosarara Kota Palu.	Hajra Rasmita Ngemba dan Syahrullah	2018, Puskesmas Nosarara, Kota Palu.	Objek penelitian yang dilakukan adalah aplikasi e-Kohort KIA	Penelitian tersebut lebih mendalami aplikasi e-Kohort dari segi metode pengembangan perangkat lunak.
2.	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Bidan Dalam Pelaksanaan E-Kohort KIA Di Puskesmas Kecamatan Koto Tangah Kota Padang Tahun 2023	Kori Kornelia	2023, Kota Padang.	Penelitian ini meneliti penggunaan aplikasi e-Kohort di puskesmas.	Penelitian tersebut meneliti faktor-faktor yang mempengaruhi bidan menggunakan aplikasi e-Kohort di puskesmas.
3.	Gambaran Implementasi Aplikasi E-Kohort sebagai Media Pencatatan dan Pelaporan di Denpasar Selatan	Putu Erma Pradnyani, Gede Wirabuana Putra, Luh Yulia Adiningsih, Putu Chrisdayanti Suada Putri, Maria	2024, Denpasar Selatan, Bali.	Penelitian ini memberikan gambaran implementasi aplikasi e-Kohort di puskesmas	Pendekatan teori yang digunakan adalah 5M dan lokasi penelitian yang dilakukan di Denpasar Selatan.

		Gabriela Yuniati, dan Ida Bagus Wikrantha Punarbaw a			
4.	Pengaruh Penggunaan E-Kohort Kia Terhadap Beban Kerja Mental Bidan	Ghinanissa Azzahra Dustar, Sri Achadi Nugraheni, dan Cahya Tri Purnami	2024, Kota Jambi.	Penelitian ini menganalisis implementasi e-Kohort dalam pencatatan dan pelaporan rekam medis di puskesmas.	Perbedaan yang ada terletak pada metode penelitian dan variable yang diteliti.
5.	Pengetahuan Bidan Tentang Kohort Ibu Digital Dibandingkan Dengan Kohort Ibu Manual Di Kota Bengkulu	Nurul Maulani dan Lolli Nababan	2022, Kota Bengkulu	Penelitian tersebut meneliti kohort digital di ruang lingkup puskesmas.	Penggunaan metode quasi eksperimen dan tempat penelitian yang berbeda.