

Gambaran Implementasi Aplikasi E-Kohort sebagai Media Pencatatan dan Pelaporan di Denpasar Selatan

Overview of the Implementation of the E-Cohort Application as a Recording and Reporting Media in South Denpasar City

***Putu Erma Pradnyani, Gede Wirabuana Putra, Luh Yulia Adiningsih, Putu Chrisdayanti Suada Putri, Maria Gabriela Yuniati, Ida Bagus Wikrantha Punarbawa**

Politeknik Kesehatan Kartini Bali

Correspondence*: Putu Erma Pradyani

Address: Jl Piranha No.2 Denpasar Bali, Postal Code 80223 | e-mail: pradnyanierma@gmail.com

Indexing

Keyword:

Application, e-cohort, maternal and child health

Abstract

Background: Maternal and child health is one part of the SDGs. The transformation of health technology requires the development and use of digitalization technology in the health sector. The e-KIA Cohort application was introduced in 2021 by the Ministry of Health and in 2022 it will only begin to be implemented in Denpasar City. However, until now there has been no research describing the implementation of e-Cohort in Denpasar City.

Aims: : This research is to describe the implementation of the E-Cohort Application in recording and reporting in the South Denpasar.

Methods: The method used in this research is descriptive qualitative. This qualitative research was carried out using an in-depth interview method adapted to the 5M theoretical approach, namely Man, Money, Method, Material and Machine. There were 5 informants for this research. Data processing was carried out using thematic analysis techniques.

Results: Description of the implementation of the KIA e-Cohort from human factors. All informants have participated and received orientation regarding the E-Cohort application. The money factor shows that there is an orientation budget and an implementation budget. The method factor shows that there is a standard operational procedure created by each health facility. The machine factor shows that there are still obstacles in signal and data input infrastructure. Material factors show that the flow of using the e-cohort application is still accompanied by manual cohort filling and the use of this application is not yet used by all health workers in Denpasar so that the results of recording and reporting can be used optimally..

Conclusion: The implementation of the e-cohort application is already but there are still several obstacles. It is hoped that the development of this application can adapt to the situation and needs of users and that there will be training in using the E-Cohort application

Abstrak

Latar Belakang: Kesehatan Ibu dan anak merupakan salah satu bagian dari SDGs. Transformasi teknologi kesehatan menuntut pengembangan dan pemanfaatan teknologi digitalisasi di sektor kesehatan. Aplikasi e-Kohort KIA mulai dikenalkan tahun 2021 oleh Kemenkes dan tahun 2022 baru mulai diterapkan di Kota Denpasar. Namun sampai saat ini belum ada penelitian yang menggambarkan implementasi e-Kohort di Kota Denpasar.

Tujuan: Tujuan penelitian ini adalah untuk menggambarkan implementasi Aplikasi E-Kohort dalam pencatatan dan pelaporan di wilayah kerja Denpasar Selatan.

Metode: Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah deskriptif kualitatif. Penelitian kualitatif ini dilakukan dengan metode Wawancara mendalam yang disesuaikan dengan pendekatan teori 5M yaitu Man, Money, Method, Material, dan Machine. Informan penelitian ini berjumlah 5 orang. Pengolahan data dilakukan dengan teknik analisis tematik.

Hasil: Gambaran implementasi e-kohort KIA dari faktor man semua informan telah ikut dan mendapatkan orientasi mengenai aplikasi E-Kohort KIA. Faktor money menunjukkan adanya anggaran orientasi dan anggaran implementasi aplikasi E-Kohort. Faktor method menunjukkan sudah adanya SPO yang dibuat oleh masing-masing fasilitas Kesehatan. Faktor machine menunjukkan masih adanya kendala dalam signal dan prasarana penginputan data. Faktor material menunjukkan alur penggunaan aplikasi e-kohort masih didampingi dengan pengisian kohort manual dan penggunaan aplikasi ini memang belum digunakan semua tenaga Kesehatan di Denpasar sehingga hasil pencatatan dan pelaporan dapat digunakan secara maksimal.

Kesimpulan: Gambaran implementasi aplikasi e-kohort sudah berjalan namun masih terdapat beberapa kendala. Harapannya pengembangan aplikasi ini dapat menyesuaikan situasi dan kebutuhan pengguna serta terdapat pelatihan penggunaan aplikasi E-Kohort agar update aplikasi dipahami oleh seluruh pengguna

Kata kunci:

Aplikasi, e-cohort, Kesehatan ibu dan anak

Submitted: 31 Januari 2024

Revised: 02 Februari 2024

Accepted: 21 Februari 2024

PENDAHULUAN

Kesehatan Ibu dan anak merupakan salah satu bagian dari SDGs yang perlu diperhatikan. Saat ini sistem Kesehatan ditunjang oleh sistem informasi Kesehatan yang berbasis teknologi. Sistem informasi dalam pelayanan kesehatan berfungsi sebagai pusat pengembangan kesehatan, sebagai pusat pemberdayaan masyarakat dan keluarga demi mewujudkan pelayanan kesehatan yang berkualitas (Andriasari, 2021). Sistem informasi kesehatan Ibu dan Anak adalah salah satu sistem informasi Kesehatan yang bertanggungjawab untuk melakukan pencatatan dan pengumpulan data, pengolahan data, pembuatan laporan berkala, dan pemeliharaan data serta database.

Buku kohort atau register kohort merupakan sumber data pelayanan ibu hamil, ibu nifas, neonatal, bayi dan balita. Tujuannya untuk mengidentifikasi masalah kesehatan ibu, neonatal, bayi dan balita yang terdeteksi di rumah tangga yang teridentifikasi dari data bidan. Register kohort ibu merupakan sumber data pelayanan ibu hamil dan bersalin, serta keadaan/resiko yang dimiliki ibu yang diorganisir sedemikian rupa yang pengkoleksiannya melibatkan kader dan dukun bayi diwilayahnya setiap bulan yang mana informasi pada saat ini lebih difokuskan pada kesehatan ibu dan bayi baru lahir tanpa adanya duplikasi informasi. Selanjutnya register kohort bayi merupakan sumber data pelayanan kesehatan bayi, termasuk neonatal. sedangkan register kohort balita merupakan sumber data pelayanan kesehatan balita, umur 12 bulan sampai dengan 5 tahun (Syahrullah, 2018)

Pengisian Kohort adalah proses pendokumentasian suatu aktivitas. Bentuk catatan dapat berupa tulisan, grafik, gambar dan suara kemudian diakhiri dengan pembuatan laporan. Pelaporan adalah catatan yang memberikan informasi tentang kegiatan tertentu dan hasilnya disampaikan ke pihak yang berwenang atau berkaitan dengan kegiatan tertentu (Ersila et al., 2018). Pencatatan pelaporan persalinan yang dilakukan sesungguhnya tidak hanya terdapat pada SP2TP (Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas) dan KIA (Kesehatan Ibu dan Anak), pelaporan secara terperinci ada pada beberapa dokumen antara lain adalah Kartu Ibu, Kartu Menuju Sehat (KMS) Ibu Hamil/Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Register Kohort Ibu dan Bayi, Kartu Persalinan Nifas dan Partograf. Dibandingkan dengan pencatatan yang lain, partograf merupakan alat pelaporan dan pemantauan catatan persalinan paling lengkap yang selama ini digunakan (Wijayanti et al., 2021)

Pengisian kohort yang lengkap dapat mengantisipasi adanya risiko tinggi pada kehamilan ibu dan untuk mengetahui perkembangan serta pertumbuhan balita. Pengisian kohort ibu dan balita sangat tergantung pada sumber daya manusia yang handal, terutama tenaga bidan. Pemahaman bidan tentang materi kohort ibu dan balita belum secara baik dan benar diaplikasikan lapangan (Kalista, 2022).

Transformasi teknologi kesehatan menuntut pengembangan dan pemanfaatan teknologi digitalisasi di sektor kesehatan, demi peningkatan mutu pelayanan kesehatan keluarga dan percepatan penurunan AKI dan AKB, Saat ini terdapat Aplikasi e-Kohort KIA. E-Kohort KIA merupakan sebuah sistem pemantauan terintegrasi bagi ibu, bayi, dan balita yang mencakup implementasi elektronik pencatatan, pemantauan, dan pelaporan pelayanan KIA berbasis teknologi informasi. E-Kohort KIA sangat penting karena berisi informasi lengkap terkait data dasar, catatan hasil pemeriksaan dan pelayanan kesehatan yang diberikan yang diberikan dari fase kehamilan ibu sampai anak mencapai usia lima tahun (Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin, 2022; Dinas Kesehatan Provinsi NTB, 2023).

Aplikasi e-Kohort KIA dikembangkan oleh PT. Sijarimas Teknologi Inovasi untuk Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang didukung pendanaannya dari Project USAID Jalin. Penyusunan dan uji coba e-Kohort ini sudah dilakukan oleh Kemenkes sejak tahun 2020 dan pada tahun 2021 sudah disosialisasikan secara virtual ke 200 kabupaten/kota yang menjadi 320 kabupaten/kota pada tahun 2022. Pada saat ini pengguna aktif E-Kohort sudah mencapai 18.4347 dari 135 rumah sakit dan 3278 puskesmas/klinik. Berdasarkan dari

hasil survei pada akhir Desember 2020 kepada kabupaten/kota yang sudah mengimplementasikan aplikasi e-Kohort KIA didapatkan hasil dimana para tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak merasa sangat membantu dalam memantau ibu, bayi, dan balita (Andayani, 2022)

Kota Denpasar merupakan salah satu ibu kota Provinsi di Indonesia yang telah menjalankan aplikasi e-Kohort di puskesmas, beberapa klinik dan rumah sakit. Denpasar Selatan merupakan salah satu wilayah di Kota Denpasar yang memiliki 4 puskesmas dan memiliki jumlah penduduk terbanyak di Kota Denpasar. Sampai saat ini belum ada penelitian yang menggambarkan implementasi e-Kohort di Kota Denpasar. Studi pendahuluan telah dilakukan pada bulan Januari 2023 di Puskesmas Pembantu Desa Sidakarya yang menjadi bagian dari Puskesmas I Denpasar Selatan menunjukkan bahwa pengisian e-Kohort KIA masih mengalami beberapa kendala diantaranya adalah jumlah sumber daya manusia (SDM) yang bisa menggunakan, beban kerja SDM, serta kecukupan data/informasi yang tersedia. Maka dari itu melihat adanya aplikasi baru yang diperkenalkan Kemenkes saat ini, perlu dilihat bagaimana implementasi e-kohort KIA ini oleh tenaga Kesehatan di Denpasar Selatan.

Metode

Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah deskriptif kualitatif. Penelitian kualitatif ini dilakukan dengan metode Wawancara mendalam yang disesuaikan dengan pendekatan teori 5M yaitu *Man, Money, Method, Material, dan Machine* yang digunakan dalam menggambarkan implementasi e-Kohort ini. Pengumpulan data dilakukan dengan metode wawancara mendalam mengenai implementasi pencatatan dan pelaporan dengan e-Kohort KIA. Informan penelitian ini berjumlah 5 orang yang terdiri dari 2 orang tenaga Kesehatan (pemegang program KIA dan Kabid Kesga) di Dinas Kesehatan Kota Denpasar dan 2 orang bidan puskesmas serta 1 bidan puskesmas pembantu di Wilayah Denpasar Selatan (dari 4 Puskesmas yang ada di Wilayah Denpasar Selatan). Pemilihan dilakukan berdasarkan jumlah kepadatan penduduk di wilayah Denpasar Selatan. Teknik pengambilan responden dalam penelitian ini diambil dengan menggunakan metode *purposive sampling*. Penelitian ini dilaksanakan dibulan November-Desember 2023. Pengolahan data dilakukan dengan teknik analisis tematik (*thematic content analysis*).

Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan wawancara kepada 5 orang informan, identitas informan dalam penelitian ini adalah usia rata-rata 30 tahun, dengan lama bekerja lebih dari 2 tahun, seluruh responden adalah Perempuan dan bekerja pada bidang KIA.

Tabel 1. Identitas Informan Penelitian

No	Identitas Informan	Pekerjaan	Jenis Kelamin
1	Informan 1	Bidan Puskesmas	Perempuan
2	Informan 2	Bidan Puskesmas Pembantu	Perempuan
3	Informan 3	Dinkes	Perempuan
4	Informan 4	Dinkes	Perempuan
5	Informan 5	Bidan Puskesmas	Perempuan

Aplikasi E-Kohort KIA dikenalkan di Kota Denpasar pada bulan Maret 2022. Aplikasi E-kohort dapat digunakan untuk beberapa hal yaitu sebagai pendataan & pemantauan ibu hamil, pendataan & pemantauan ibu bersalin, pendataan & pemantauan ibu nifas, pendataan & pemantauan bayi, pendataan & pemantauan balita, pencatatan kematian ibu, bayi balita, deteksi & notifikasi faktor resiko, dan membuat laporan & dashboard (Kementerian Kesehatan

& USAID, 2021). Hasil penelitian mengenai gambaran implementasi Aplikasi E-Kohort menunjukkan tema- tema sebagai berikut.

Tabel 2. Konsep Implementasi dengan 5M

No	Faktor 5M	Konsep
1	<i>Man</i>	Sumber daya manusia yang terlibat atau berpengaruh secara langsung dalam implementasi e-Kohort KIA. <i>Man</i> diukur dari pengalaman dan orientasi sumber daya manusia terhadap aplikasi E-Kohort KIA
2	<i>Money</i>	Sumber pendanaan sebagai pendukung. <i>Money</i> dalam penelitian ini adalah Anggaran pelatihan/orientasi SDM dan penggunaan Aplikasi e-Kohort KIA.
3	<i>Methods</i>	Suatu metode tata cara kerja yang baik guna memperlancar jalannya pekerjaan/ implementasi. <i>Methods</i> dalam penelitian ini adalah Ketersediaan SPO penggunaan aplikasi E-Kohort
4	<i>Material</i>	Bahan yang digunakan untuk melakukan pekerjaan. <i>Material</i> dalam penelitian ini adalah hasil pencatatan dan pelaporan serta Aplikasi E-Kohort KIA
5	<i>Machine</i>	Alat yang digunakan dalam melakukan pekerjaan. <i>Machine</i> dalam penelitian ini adalah sarana prasarana pendukung E-Kohort KIA

Implementasi E-Kohort KIA dari Faktor Man

Faktor *Man* memperlihatkan sumber daya manusia (SDM) yang dimiliki oleh organisasi (Saputro et al., 2022). Pengguna Aplikasi E-Kohort adalah tenaga Kesehatan hingga Kementerian Kesehatan. Tugas Tenaga Kesehatan (Bidan, Perawat, dan Dokter) adalah melakukan penginputan data, merespon, dan melakukan tindak lanjut. lembaga kesehatan (Puskesmas, RS, Klinik) bertugas untuk melakukan Monitoring dan evaluasi, serta tindak lanjut. Dinas Kesehatan (Kabupaten/Kota, Provinsi) bertugas melakukan monitoring dan evaluasi, tindak lanjut, dan kebijakan. Kementerian Kesehatan sebagai super admin yang bertugas melakukan monitoring dan evaluasi, tindak lanjut, dan kebijakan (Kementerian Kesehatan & USAID, 2021). Faktor *man* dalam implementasi E-Kohort KIA dilihat dari pengalaman dan orientasi sumber daya manusia terhadap aplikasi E-Kohort KIA. Semua informan telah ikut dan mendapatkan orientasi mengenai aplikasi E-Kohort KIA dan memiliki pengalaman dalam pencatatan Kesehatan ibu dan anak lebih dari 2 tahun namun memang baru dalam setahun terakhir memahami dan mulai menggunakan aplikasi E-Kohort KIA. Hasil tersebut seperti yang diungkapkan sebagai berikut:

“ saya sudah bekerja dibidang KIA selama dua tahun dan termasuk bidan di Puskesmas yang mendapatkan orientasi mengenai E-Kohort KIA”. (Informan_1)

“ dinas kesehatan sudah melaksanakan orientasi mengenai E-Kohort pada Bidan, asisten dokter spesialis obgyn dan anak, sejumlah 11 puskesmas , 18 RS, Klinik 10 orang”. (Informan_3)

“ saya bidan pustu sudah diinformasikan oleh bidan koordinator di puskesmas tentang aplikasi ini”. (Informan_2)

Pengalaman dan orientasi merupakan salah satu upaya manajemen sumber daya manusia yang harus dilakukan untuk memberikan pengembangan kepada sumber daya manusia (Lestari, 2018). Orientasi Aplikasi E-Kohort dilakukan oleh dinas Kesehatan Kota Denpasar kepada Tenaga Kesehatan di Puskesmas , Klinik dan rumah sakit. Hasil orientasi

penggunaan aplikasi E-Kohort sebaiknya dilakukan penyegaran nantinya agar *update* aplikasi dipahami oleh seluruh pengguna dan mendapatkan gambaran hambatan atau tantangan dari penggunaan aplikasi tersebut.

Implementasi E-Kohort KIA dari Faktor *Money*

Faktor *Money* memperlihatkan sumber pendanaan merupakan salah satu unsur penting untuk mencapai tujuan karena segala sesuatu harus diperhitungkan secara rasional. Faktor *money* dalam implementasi E-Kohort KIA dilihat dari adanya anggaran orientasi dan anggaran implementasi aplikasi E-Kohort. Anggaran orientasi dan implementasi masih bersumber dari dana APBD bahkan bantuan dinas Kesehatan Tingkat kabupaten, provinsi, hingga Kementerian Kesehatan. Hasil tersebut seperti yang diungkapkan sebagai berikut:

“ Untuk orientasi e kohort di danai oleh APBD II Kota Denpasar sedangkan di faskes tidak ada biaya karena sudah ada grup WA yang bisa memfasilitasi apabila ada masalah masih dicover oleh dinas Kesehatan kota, provinsi, atau kemenkes”
(Informan_4)

Adanya anggaran menunjukkan bahwa adanya dukungan pemerintah dalam mengaplikasikan sistem pencatatan dan pelaporan berbasis teknologi informasi. Sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa dana merupakan salah satu yang paling berperan untuk mencapai suatu sistem di instansi pelayanan kesehatan agar tercapai pelayanan yang baik dan cepat sesuai dengan yang diharapkan pengguna (Valentina & Winda Andryani Sinaga, 2021).

Implementasi E-Kohort KIA dari Faktor *Method*

Faktor *Method* dilihat dari metode tata cara kerja yang baik guna memperlancar jalannya pekerjaan atau implementasi (Saputro et al., 2022). Faktor *method* dalam implementasi E-Kohort KIA dilihat dari ketersediaan Standar Prosedur Operasional (SPO) aplikasi E-Kohort KIA. Gambaran implementasi dari faktor *method* ini adalah SPO dibuat oleh masing-masing fasilitas Kesehatan sesuai kondisi dilokasi fasilitas Kesehatan dan saat ini sudah ada SPO di puskesmas dan diketahui oleh semua bidan di puskesmas. Hasil tersebut seperti yang diungkapkan sebagai berikut:

“ SOP sudah ada dan diketahui oleh semua bidan dipuskesmas” (Informan_5)

“ SOP tidak ada secara umum di dinas Kesehatan namun setiap fasilitas Kesehatan membuat SPO yang sesuai situasi faskes secara mandiri” (Informan_4)

SPO merupakan salah satu sistem yang dibentuk untuk dapat dilakukan secara baik dengan berurutan mulai awal sampai terakhir. SPO disusun untuk merapikan, menertibkan dan memudahkan dan pekerjaan (Valentina & Winda Andryani Sinaga, 2021). SOP yang baik akan menjadi pedoman bagi pelaksana. Para petugas akan lebih memiliki percaya diri dalam bekerja dan tau apa yang harus di capai dalam setiap kerjaan. SOP juga digunakan sebagai salah satu alat training dan bisa digunakan untuk mengukur kinerja pegawai (Melisa Oktavia & Sy. Effi Daniati, 2021).

Implementasi E-Kohort KIA dari Faktor *Machine*

Faktor *Machine* merupakan teknologi dan infrastruktur yang digunakan untuk memberi kemudahan atau menghasilkan keuntungan yang lebih besar serta menciptakan efesiensi kerja (Saputro et al., 2022). Faktor *machine* dalam implementasi E-Kohort KIA dilihat dari ketersediaan sarana dan prasarana pendukung penggunaan aplikasi E-Kohort. Gambaran implementasi dari faktor *machine* ini adalah masih adanya kendala dalam signal dan

prasarana penginputan data (komputer/laptop). Hasil tersebut seperti yang diungkapkan sebagai berikut:

“ kendala e-kohort ini pada signal, maka dari itu masih sering dilakukan secara manual di kohort ibu” (Informan_1)

“sarana prasarana sih sudah ada tapi sinyal internet, perangkat untuk menginput dan aplikasinya yang sedang dalam pengembangan masih jadi kendala” (Informan_3)

Faktor-faktor pendukung sistem informasi adalah perangkat keras misal berupa komputer, perangkat lunak seperti jaringan internet atau signal, prosedur dan operator. Kualitas jaringan internet mempengaruhi pencatatan dan pelaporan aplikasi e-Kohort sehingga informasi akan terlaksana dengan baik jika semua infrastruktur yang diperlukan memadai dan tersedia (Jambago et al., 2022). Maka dari itu harapannya sarana dan prasarana pendukung aplikasi e-kohort dapat dipersiapkan dengan baik oleh setiap fasilitas Kesehatan.

Implementasi E-Kohort KIA dari Faktor *Material*

Faktor *Material* adalah faktor yang berupa bahan untuk melakukan pekerjaan (Saputro et al., 2022). Faktor *material* dalam implementasi E-Kohort KIA dilihat dari isi dan alur penggunaan aplikasi E-Kohort. Gambaran implementasi dari faktor *material* ini adalah alur penggunaan aplikasi ini masih didampingi dengan pengisian manual dan penggunaan aplikasi ini memang belum digunakan semua tenaga Kesehatan di Denpasar sehingga hasil pencatatan dan pelaporan saat ini belum dapat digunakan secara maksimal dari dashboard aplikasi e-kohort ini. Hasil tersebut seperti yang diungkapkan sebagai berikut:

“ alur pengisian masih menggunakan kohort manual bu, register harian masih digunakan bahkan permintaan lab dan triple eliminasi juga masih pakai selain aplikasi e-kohort ini” (Informan_5)

“aplikasi ini masih dikeluhkan karena masih tahap pengembangan, tapi memang dari segi laporan di dinas belum bisa ditarik full dari e-kohort ini karena masih belum semua nakes menginput di aplikasi ini” (Informan_4)

Pengembangan suatu aplikasi bisa disesuaikan dengan keperluan dilapangan dan juga membutuhkan teknologi informasi yang baik. Penelitian sebelumnya juga mengembangkan aplikasi Kesehatan ibu dan anak yang harus terus dilakukan pengujian-pengujian aplikasi guna menjadikan aplikasi yang sesuai harapan pengguna (Naufal et al., 2022). Melihat gambaran implementasi tersebut, maka terlihat hal yang paling besar memberikan dampak pada penggunaan aplikasi E-kohort saat ini adalah faktor *material* yaitu pengembangan aplikasi E-Kohort KIA dan juga faktor *machine* yang berupa sarana pendukung penggunaan aplikasi.

Kesimpulan dan Saran

Gambaran implementasi e-kohort KIA sebagai sarana pencatatan dan pelaporan oleh tenaga Kesehatan di Denpasar Selatan dilihat dari pendekatan 5M yaitu *Man, Money, Method, Material, dan Machine* yaitu dari faktor *man* semua informan telah ikut dan mendapatkan orientasi mengenai aplikasi E-Kohort KIA dan memiliki pengalaman dalam pencatatan Kesehatan ibu dan anak lebih dari 2 tahun. Faktor *money* menunjukkan adanya anggaran orientasi dan anggaran implementasi aplikasi E-Kohort. Anggaran orientasi dan implementasi masih bersumber dari dana APBD bahkan bantuan dinas Kesehatan Tingkat kabupaten, provinsi, hingga Kementerian Kesehatan. Faktor *method* menunjukkan sudah adanya SPO yang dibuat oleh masing-masing fasilitas Kesehatan sesuai kondisi lokasi fasilitas Kesehatan dan diketahui oleh semua bidan di puskesmas. Faktor *machine* menunjukkan masih adanya kendala dalam signal dan prasarana penginputan data (komputer/laptop). Faktor *material* menunjukkan alur penggunaan aplikasi e-kohort masih didampingi dengan pengisian kohort

manual dan penggunaan aplikasi ini memang belum digunakan semua tenaga Kesehatan di Denpasar sehingga hasil pencatatan dan pelaporan saat ini belum dapat digunakan secara maksimal dari dashboard aplikasi e-kohort ini. Harapannya pengembangan aplikasi ini dapat menyesuaikan situasi dan kebutuhan pengguna serta nantinya ada penyegaran orientasi penggunaan aplikasi E-Kohort agar *update* aplikasi dipahami oleh seluruh pengguna dan mendapatkan gambaran hambatan atau tantangan dari penggunaan aplikasi tersebut.

Acknowledgment

Terima kasih kepada Yayasan Kartini Bali dan Dinas Kesehatan Kota Denpasar yang telah mendukung kami dalam penyusunan manuscript ini.

References

- Andayani. (2022). *Aplikasi E-Kohort KIA*. Hnews.Id. <https://hnews.id/2022/07/27/aplikasi-e-kohort-kia/>
- Andriasari, S. (2021). Sistem Pelaporan Kesehatan Ibu dan Anak Berbasis Web (Studi Kasus: Desa Sinar Palembang Lampung Selatan). *Jurnal Cendikia*, 21(2), 13–16. <https://doi.org/10.26877/jiu.v7i2.8497>
- Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin. (2022). *Sosialisasi Penggunaan E-Kohort KIA*. <https://dinkes.banjarmasinkota.go.id/2022/04/sosialisasi-penggunaan-e-kohort-kia.html>
- Dinas Kesehatan Provinsi NTB. (2023). *Pertemuan Orientasi E-Kohort Kesehatan Ibu dan Anak tingkat Provinsi NTB*. <https://dinkes.ntbprov.go.id/berita/pertemuan-orientasi-e-kohort-kesehatan-ibu-dan-anak-tingkat-provinsi-ntb/>
- Ersila, W., Nurlaela, E., & Kusuma, N. I. (2018). Hubungan Karakteristik Bidan dengan Pelaksanaan Pencatatan Kohort Ibu di Puskesmas Kabupaten Pekalongan Wahyu Ersila 1) , Emi Nurlaela 2) , Nur Intan Kusuma 3) 1). *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIK)*, XI(li).
- Jambago, N. S., Ennimay, E., Priwahyuni, Y., Yunita, J., & Jepisah, D. (2022). Penerapan Aplikasi e-Puskesmas dengan Pendekatan HOT-Fit di Kabupaten Siak (Studi Kualitatif). *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 17(1), 58. <https://doi.org/10.26714/jkmi.17.1.2022.58-66>
- Kalista, E. L. (2022). Pengukuran Disiplin Kerja Bidan dalam Pengisian Kohort Ibu dan Balita di Kota Pontianak. *Gorontalo Journal of Public Health*, 5(1), 13–23.
- Kementerian Kesehatan, & USAID. (2021). Pemanfaatan Aplikasi Elektronik Kohort Kesehatan Ibu, Bayi & Balita. In *Kementerian Kesehatan dan USAID*.
- Lestari, T. R. P. (2018). Upaya Peningkatan Mutu Pelayanan Di Puskesmas Melalui Pendekatan Manajemen Sumberdaya Manusia Kesehatan. *Kajian*, 23(3), 157–174. <https://jurnal.dpr.go.id/index.php/kajian/article/view/1880>
- Melisa Oktavia, M. O., & Sy. Effi Daniati, S. E. D. (2021). Tinjauan Pelaksanaan Pelaporan Bencana Alam Di Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Pekanbaru Tahun 2020. *Jurnal Rekam Medis (Medical Record Journal)*, 1(1), 50–64. <https://doi.org/10.25311/jrm.vol1.iss1.336>
- Naufal, M. A., Muklason, A., Vinarti, R. A., Tyasnurita, R., & Riksakomara, E. (2022). Pengembangan Aplikasi Healthcare Intelligence System Untuk Pemantauan Kesehatan Ibu Dan Anak: Perancangan Aplikasi Frontend. *JATISI (Jurnal Teknik Informatika Dan Sistem Informasi)*, 9(2), 1038–1052. <https://doi.org/10.35957/jatisi.v9i2.1902>
- Saputro, Y., Sigit Pramudyo, C., & Jupriyanto, J. (2022). Analisis 5M (Man, Material, Machine, Money & Methode) Dalam Pengembangan Teknologi Pertahanan Di Indonesia (Studi

-
- Kasus : Pt Len Industri). *Prosiding Snast, November*, C96-103.
<https://doi.org/10.34151/prosidingsnast.v8i1.4139>
- Syahrullah, S. (2018). Aplikasi E-Kohort Register Kesehatan Ibu Dan Anak (KIA) Pada Puskesmas Nosarara Kota Palu. *JATISI (Jurnal Teknik Informatika Dan Sistem Informasi)*, 5(1), 74–85. <https://doi.org/10.35957/jatisi.v5i1.129>
- Valentina, & Winda Andryani Sinaga. (2021). Pelaksanaan Penyimpanan Rekam Medis Berdasarkan Unsur Manajemen 5M di Puskesmas Medan Johor. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, 6(2), 152–160. <https://doi.org/10.52943/jipiki.v6i2.590>
- Wijayanti, A. P., Epriyani, I. W., & Fiskasari, E. (2021). Perancangan Sistem Informasi Kohort Ibu Hamil Menggunakan Microsoft Visual Studio 2010 di UPT Puskesmas Paseh Kabupaten Bandung. *Jurnal INFOKES-Politeknik Piksi Ganesha*, 5(1), 21–26.