

PENERAPAN KEAMANAN SISTEM INFORMASI DENGAN DIGITALISASI ADMINISTRASI RT DAN DIGITALISASI POSYANDU

Dwi Arief Prambudi^{1*}, Nia Febrianti², Eko Subastian³

¹Program Studi Sistem Informasi, Institut Teknologi Kalimantan, Jl. Soekarno Hatta KM 15, Balikpapan, Indonesia 76127

²Program Studi Teknik Lingkungan, Institut Teknologi Kalimantan, Jl. Soekarno Hatta KM 15, Balikpapan, Indonesia 76127

³Pendidikan Ilmu Komputer, Universitas Mulawarman, Jl. Kuaro, Gn. Kelua Samarinda, Indonesia 75119

*E-mail: dwiariefprambudi@lecturer.itk.ac.id

Abstrak

Selama pandemi Covid-19 sebanyak 83,9% pelayanan Kesehatan dasar tidak berjalan dengan optimal terutama Posyandu (Kemenkes, 2020). Banyak ibu hamil tidak mendapatkan pelayanan antenatal yang memadai, juga tidak sedikit keluarga di Indonesia yang mengalami kesulitan dalam ekonomi dikarenakan protokol kesehatan yang mengharuskan untuk tetap di rumah saja. Situasi ini terjadi hampir di seluruh wilayah Indonesia. Hal ini memberikan dampak sangat besar pada pelayanan Kesehatan masyarakat, khususnya pada pelayanan kesehatan ibu dan anak. Selain dampak dari pandemi, Masalah kesehatan anak merupakan salah satu masalah utama di bidang kesehatan yang saat ini terjadi di Indonesia. Di Kalimantan Timur persentase anak Balita penderita Gizi buruk usia 0-23 bulan sebanyak 3,40%, usia 0-59 bulan 3,20%. Di Balikpapan sendiri kasus gizi buruk pada anak Balita mencapai 0,44%. Banyaknya anak usia dini yang mengalami gizi buruk juga disebabkan oleh beberapa faktor seperti belum optimalnya pemanfaatan posyandu untuk membantu meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat dan kurangnya pengetahuan serta pemahaman masyarakat akan gizi dan pentingnya pemenuhan gizi untuk anak usia dini. Tujuan dan hasil yang akan diperoleh dari kegiatan ini antara lain guna menciptakan sistem atau aplikasi berbasis website yang dapat membantu posyandu dalam melakukan pemantauan kesehatan anak secara berkala, pendataan, serta menghitung kecukupan gizi anak usia dini.

Kata kunci: Website, Posyandu, Gizi

Abstract

During the Covid-19 pandemic, 83.9% of basic health services did not run optimally, especially Posyandu (Ministry of Health, 2020). Many pregnant women do not receive adequate antenatal care, and quite a few families in Indonesia are experiencing economic difficulties due to health protocols that require them to stay at home. This situation occurs in almost all regions of Indonesia. This has a huge impact on public health services, especially maternal and child health services. Apart from the impact of the pandemic, children's health problems are one of the main problems in the health sector currently occurring in Indonesia. In East Kalimantan, the percentage of children under five suffering from malnutrition aged 0-23 months is 3.40%, aged 0-59 months 3.20%. In Balikpapan alone, cases of malnutrition among children under five reached 0.44%. The large number of young children who experience malnutrition is also caused by several factors, such as the lack of optimal use of posyandu to help improve the quality of public health and the lack of public knowledge and understanding of nutrition and the importance of fulfilling nutrition for early childhood. The objectives and results that will be obtained from this activity include creating a website-based system or application that can assist posyandu in carrying out regular monitoring of children's health, collecting data, and calculating the nutritional adequacy of early childhood.

Keywords: website, posyandu, nutrition

1. Pendahuluan

Pos Pelayanan Keluarga Berencana - Kesehatan Terpadu (Posyandu) adalah kegiatan kesehatan dasar yang diselenggarakan dari, oleh dan untuk masyarakat yang dibantu oleh

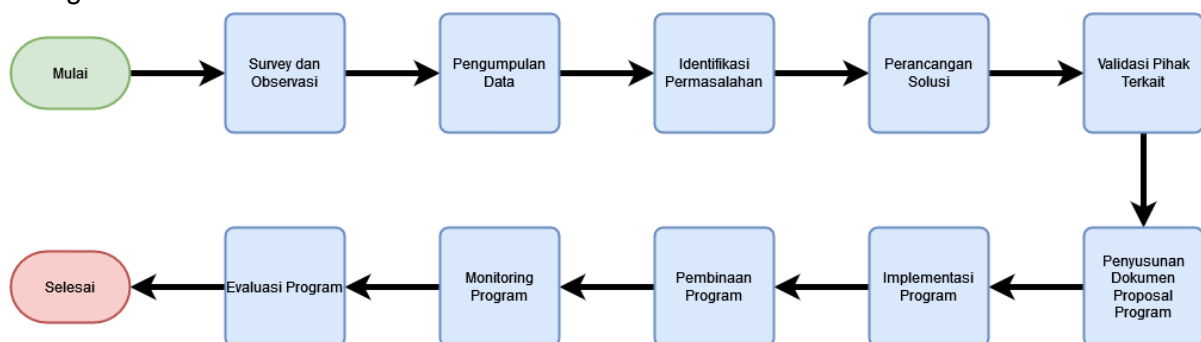
petugas kesehatan. Posyandu merupakan salah satu upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM). Posyandu merupakan kegiatan swadaya dari masyarakat di bidang kesehatan dengan penanggung jawab kepala desa. A.A. Gde Muninjaya (2002:169) mengatakan: "Pelayanan kesehatan terpadu (posyandu) adalah suatu bentuk keterpaduan pelayanan kesehatan yang dilaksanakan di suatu wilayah kerja Puskesmas. Tempat pelaksanaan pelayanan program terpadu di balai dusun, balai kelurahan, RW, dan sebagainya disebut dengan Pos pelayanan terpadu (Posyandu)". Konsep Posyandu berkaitan erat dengan keterpaduan. Keterpaduan yang dimaksud meliputi keterpaduan dalam aspek sasaran, aspek lokasi kegiatan, aspek petugas penyelenggara, aspek dana dan lain sebagainya. (Departemen kesehatan, 1987:10). Posyandu terpadu dapat dijadikan sebagai instrumen atau sarana penting dalam mendeteksi dan mencegah gizi buruk pada anak usia dini.

Gizi buruk adalah suatu keadaan kekurangan konsumsi zat gizi yang disebabkan oleh rendahnya konsumsi energi protein dalam makanan sehari-hari, yang ditandai dengan berat dan tinggi badan tidak sesuai umur (dibawah rata-rata) dan harus ditetapkan oleh tenaga medis. Gizi buruk ini meliputi marasmus, kwashiorkor, dan marasmus-kwashiorkor. Marasmus merupakan salah satu bentuk gizi buruk yang paling sering ditemukan pada balita. Dinas Kesehatan Kota (DKK) Balikpapan mencatat terdapat 2.011 anak mengalami stunting atau ukuran badan pendek karena kekurangan gizi. Jumlah itu banyak dialami balita. Kepala DKK Balikpapan Balerina mengatakan berdasarkan pusat data dan informasi Kementerian Kesehatan pada tahun 2013 lalu terdapat 30 persen anak mengalami stunting. "Tapi 2018 ini data pusdatin turun menjadi 18,2 persen anak yang masih mengalami stunting," ungkap dr. Balerina di sela-sela kegiatan rembuk stunting di Aula Kantor Wali Kota Balikpapan.

Berdasarkan permasalahan diatas, kami memberikan solusi berupa sosialisasi dan pemberdayaan terhadap posyandu terpadu yang terletak di RT 02 Prapatan dalam, kelurahan Telaga Sari. Tim pengabdian dapat memberikan sosialisasi serta pemberdayaan terhadap anak usia dini yang terletak di daerah tersebut, termasuk RT 01, 03, 04, dan 07. Selain itu, kami membuat website smart RT yang membantu posyandu dalam hal pendataan dan menghitung angka kecukupan gizi anak usia dini serta terintegrasi dengan kelurahan dan ketua RT sehingga penyampaian informasi menjadi lebih cepat dan dapat membantu meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat Telaga Sari.

2. Metode Pelaksanaan

Adapun tahapan kegiatan yang direncanakan, digambarkan menggunakan diagram alir sebagai berikut:



Gambar 1. Prosedur penelitian

1. Survey dan Observasi

Survey dan observasi dilakukan dengan mendatangi beberapa daerah atau lokasi yang berbeda di Kota Balikpapan yang memiliki potensi untuk dikembangkan. Dari hasil survey yang telah dilakukan oleh kelompok kami pada beberapa lokasi di Kota

Balikipapan, kami memilih daerah Telaga Sari sebagai lokasi program kami dan bekerja sama dengan Lurah, Ketua RT, LPM, serta masyarakat sekitar dalam pelaksanaannya.

2. Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan mewawancarai pihak kelurahan Telaga Sari dan juga melakukan survei lapangan.

3. Identifikasi Permasalahan

Setelah data didapatkan maka tahap selanjutnya yaitu menganalisis data untuk menemukan permasalahan yang bisa diselesaikan atau potensi yang bisa dikembangkan. Permasalahan yang didapatkan yaitu kurangnya perhatian akan kesehatan masyarakat Telaga Sari khususnya anak-anak usia dini sehingga tidak sedikit anak-anak di sana yang mengalami masalah kesehatan dan tidak mendapatkan gizi cukup untuk pertumbuhan dan perkembangannya.

4. Perancangan Solusi

Setelah mengetahui permasalahan atau potensi pada daerah yang telah dipilih, langkah selanjutnya adalah merancang suatu solusi untuk menyelesaikan permasalahan tersebut atau mengembangkan potensi di daerah itu menggunakan pendekatan teknologi. Solusi yang diterapkan yaitu melakukan sosialisasi dan pemberdayaan terhadap posyandu terpadu yang terletak di RT 02 Prapatan dalam, kelurahan Telaga Sari. Tim pengabdian dapat memberikan sosialisasi serta pemberdayaan terhadap anak usia dini yang terletak di daerah tersebut, termasuk RT 01, 03, 04, dan 07. Kemudian kami membuat *website smart* RT yang membantu posyandu dalam hal pendataan dan menghitung angka kecukupan gizi anak usia dini serta terintegrasi dengan kelurahan dan ketua RT sehingga penyampaian informasi menjadi lebih cepat dan dapat membantu meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat Telaga Sari.

5. Validasi Pihak Terkait

Setelah rancangan solusi didapatkan selanjutnya adalah untuk memvalidasi atau meminta tanggapan dari pihak yang terkait, mulai dari mitra, dosen pembimbing dan dosen kelas. Mitra, dosen kelas dan dosen pembimbing telah memberikan tanggapan positif terhadap program yang akan dilakukan. Dengan syarat rancangan program lebih membantu masyarakat sekitar melalui pemberdayaan masyarakat.

6. Penyusunan Dokumen Proposal Program

Setelah semua pihak setuju selanjutnya adalah penyusunan dokumen proposal program untuk dapat merencanakan program secara keseluruhan. Proposal memuat mulai dari hasil data yang telah didapatkan, menentukan tolak ukur keberhasilan untuk melihat bagaimana program yang dilaksanakan dapat berhasil atau tidak, menentukan apa saja yang diperlukan agar program dapat berjalan dengan lancar dan menghitung anggaran yang diperlukan.

7. Implementasi Program

Setelah semua tahap perencanaan selesai maka selanjutnya adalah melakukan implementasi atau pelaksanaan dari program sesuai dengan yang telah direncanakan.

8. Pembinaan Program

Pembinaan program dilakukan agar pihak mitra atau warga sekitar dapat menjalankan atau menjaga program yang telah dilaksanakan tanpa bantuan dari mahasiswa.

9. *Monitoring* Program

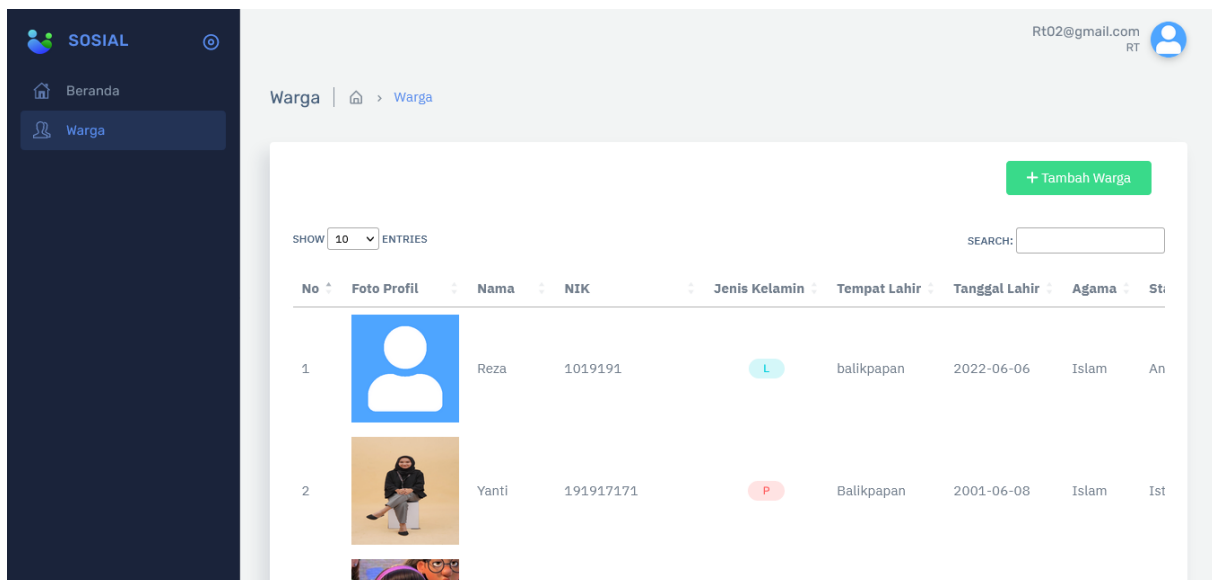
Monitoring dilakukan untuk memastikan program berjalan dengan baik serta mengetahui apa saja yang perlu diperbaiki serta dikembangkan dari program yang telah dilaksanakan.

10. Evaluasi Program

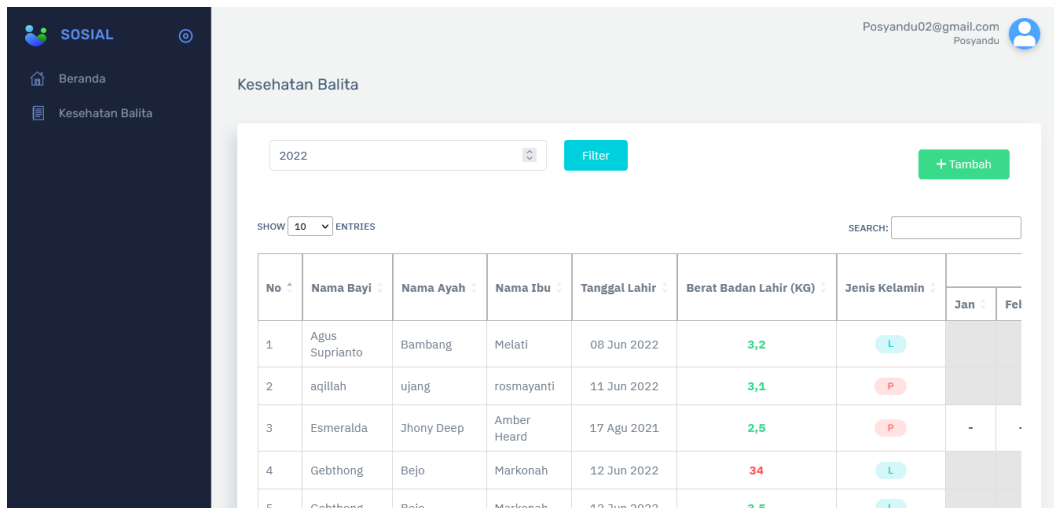
Tahap terakhir yang dilaksanakan adalah tahap evaluasi program, evaluasi dilakukan oleh semua pihak terkait dan tim pengerjaan program untuk mengetahui serta menilai program yang telah dilaksanakan telah berjalan dengan baik atau tidak.

3. Hasil dan Pembahasan

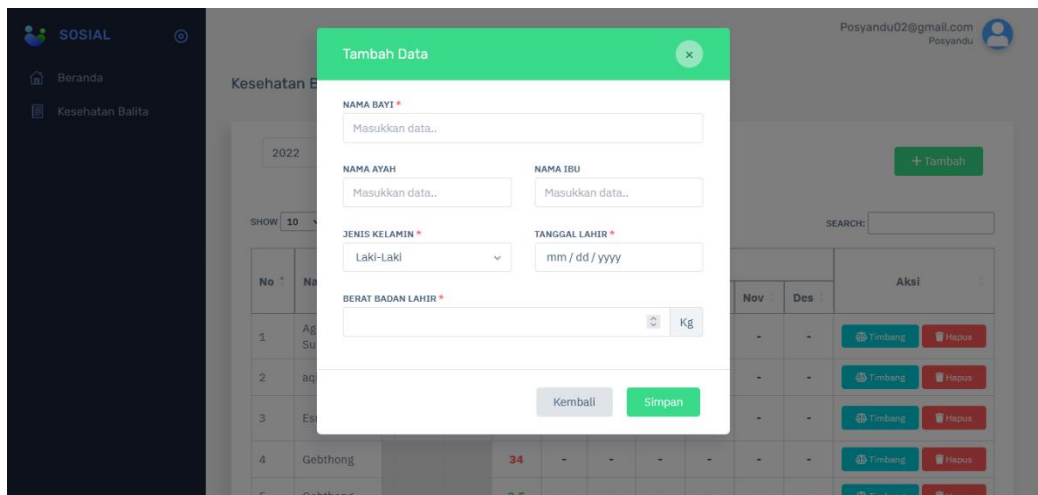
Hasil kegiatan yang telah kelompok Tim pengabdian kami lakukan selama beberapa minggu kegiatan di RT.02 Kelurahan Telaga Sari yaitu di minggu yang pertama kami melakukan kegiatan survei ke lokasi Tim pengabdian yang kami pilih sebelumnya. Kemudian pada minggu pertama kami juga meminta persetujuan dengan ketua RT.02 Kelurahan Telaga Sari yaitu Ibu Yulitania terkait pelaksanaan kegiatan Tim pengabdian yang kelompok kami akan laksanakan. Di minggu selanjutnya yaitu minggu kedua kami ikut dalam kegiatan penimbangan anak dan balita di PAUD dan Posyandu Terpadu RT.02 Kelurahan Telaga Sari sekaligus untuk melakukan survei terkait antusias masyarakat dari kegiatan penimbangan anak dan balita yang ada di PAUD dan Posyandu Terpadu RT.02 Kelurahan Telaga Sari. Selain itu juga kami mencari data yang diperlukan untuk pembangunan website kedepannya seperti grafik perkembangan anak tiap tahunnya, minimal berat badan anak dan sebagainya. Selanjutnya pada minggu ketiga kami mengadakan kegiatan sosialisasi di posyandu RT.02 mengenai penurunan kasus gizi anak dengan pengetahuan gizi masyarakat dengan pembicara ketua Puskesmas Kelurahan Telaga Sari Ibu Dr. Rusna Azizah Aziz, yang dihadiri oleh beberapa kader posyandu RT yang dipilih dan dilaksanakan pada hari minggu 10 April bertempat di PAUD dan posyandu terpadu RT. 02 Kelurahan Telaga Sari.



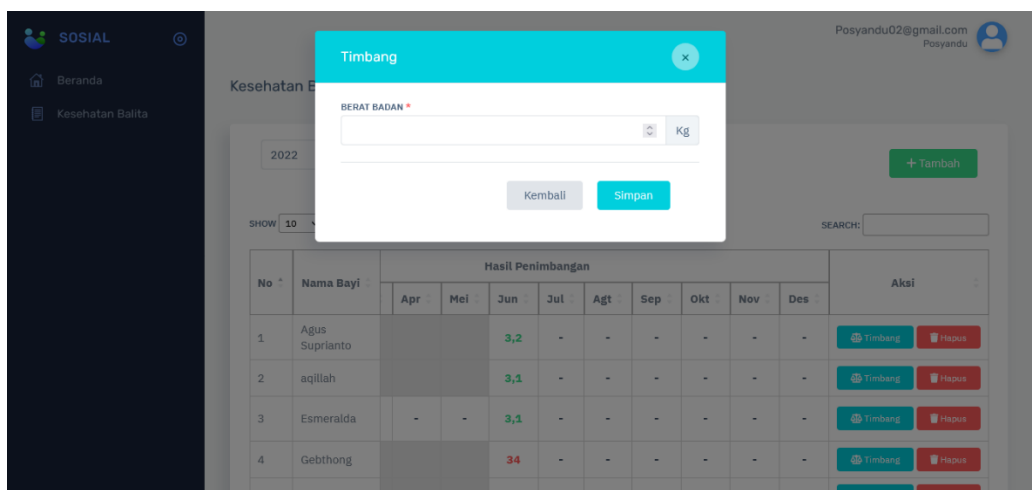
Gambar 2. Tampilan website warga



Gambar 3. Tampilan website Kesehatan balita



Gambar 4. Tampilan website tambah data



Gambar 5. Tampilan website timbang balita

4. Kesimpulan

Banyaknya anak usia dini yang mengalami gizi buruk juga disebabkan oleh beberapa faktor seperti belum optimalnya pemanfaatan posyandu untuk membantu meningkatkan kualitas

kesehatan masyarakat dan kurangnya pengetahuan serta pemahaman masyarakat akan gizi dan pentingnya pemenuhan gizi untuk anak usia dini. Tujuan dan hasil yang akan diperoleh dari kegiatan ini antara lain guna menciptakan sistem atau aplikasi berbasis website yang dapat membantu posyandu dalam melakukan pemantauan kesehatan anak secara berkala, pendataan, serta menghitung kecukupan gizi anak usia dini..

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih disampaikan kepada pihak-pihak yang mendukung penyelenggaraan kegiatan pengabdian kepada masyarakat yaitu LPPM ITK. Di samping itu, ucapan terima kasih juga ditujukan kepada Kelurahan Telaga Sari.

Daftar Pustaka

- de Onis, M. and Branca, F. (2016) 'Childhood stunting: A global perspective', *Maternal and Child Nutrition*. doi: 10.1111/mcn.12231.
- Rachmawati, T. and Pertiwi, P. D. (2017) 'Smart Environment Program, Smart Way to Smart City', *Policy & Governance Review*, 1(1). doi: 10.30589/pgr.v1i1.24.
- Rahmadhita, K. (2020) 'Permasalahan Stunting dan Pencegahannya', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1). doi: 10.35816/jiskh.v11i1.253.
- Rohmah, F. N. (2021) 'Ibu sigap kenali dan cegah stunting', *JURNAL INOVASI ABDIMAS KEBIDANAN (JIAK)*, 1(2). doi: 10.32536/jiak.v1i2.171.
- Sinaga, A. S. R. and Simanjuntak, D. (2020) 'SISTEM PAKAR DETEKSI GIZI BURUK BALITA DENGAN METODE NAÏVE BAYES CLASSIFIER', *Jurnal Inkofar*, 1(2). doi: 10.46846/jurnalinkofar.v1i2.110.
- Winarno, E., Zaki, A. and Community, S. 2014. *Pemrograman Web Berbasis HTML 5, PHP, Dan JavaScript - Edy Winarno ST, M.Eng, Ali Zaki & SmitDev Community - Google Buku*, PT. Elex Media Komputindo.