

**ANALISIS SISTEM INFORMASI CAKUPAN IMUNISASI RUTIN
DI PUSKESMAS DEMPO PALEMBANG**

*ANALYSIS OF INFORMATION SYSTEM L ROUTINE IMUNIZATION
COVERAGE AT PUSKESMAS DEMPO PALEMBANG*

Vaseta Eka Pardana¹, Asmaripa Ainy², Rini Mutahar²

¹Alumni Fakultas kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

²Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

ABSTRACT

Background: Government establish an indicator of Healthy Indonesia 2010 is the Universal Child Immunizations coverage or UCI. To determine the effectiveness of the achievement of these indicators, we need information fast, accurate, and relevant and valid and reliable. But in fact, good information is difficult to produce. The application of online information systems in health centers have been implemented in several centers in the city of Palembang, including the Public Health Centre (PHC) Dempo. But its implementation was not optimal. The purpose of this research is to know in depth description and constraints of information systems Routine immunization coverage in the PHC Dempo Palembang Year 2010.

Method: This study was a qualitative study using in-depth interviews, document review system and conducting literature study, FGD and observation. The informants in this study consisting of the leader of PHC, immunization coordinators, immunization data processing personnel and health data processing personnel. Instruments used were pieces of the observation and interview guidelines.

Result: The result stated that the obstacles encured is the lack of imunization officers of health. Online-based information system is actually implemented in the PHC Dempo's just in poor condition so it can not be used for a while. Then there are the constraints on data collection routine immunization coverage in the region ie New Kepandean.

Conclusion: As for suggestions on routine immunization coverage of information systems, among others: repaired online support equipment that is damaged, adding that human resources officer of immunization, the inclusion of immunization data processing personnel in ICS training, and availability of manuals or National Health Information System given to PHC Dempo as a reference in implementing health information systems.

Keywords: Information System, Imunization, Public health centre

ABSTRAK

Latar Belakang: Pemerintah menetapkan salah satu indikator Indonesia Sehat 2010 adalah cakupan *Universal Child Immunizations* atau UCI. Untuk mengetahui keefektifan pencapaian indikator tersebut, dibutuhkan informasi yang cepat, tepat, dan relevan serta valid dan reliabel. Namun pada kenyataannya informasi yang baik sulit untuk dihasilkan. Pengaplikasian sistem informasi *online* di puskesmas telah diterapkan di beberapa puskesmas di Kota Palembang termasuk di Puskesmas Dempo. Akan tetapi pelaksanaannya kurang optimal. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui secara mendalam gambaran dan kendala sistem informasi cakupan imunisasi rutin.

Metode: Merupakan penelitian kualitatif dengan menggunakan metode wawancara mendalam, telaah dokumen serta studi kepustakaan, FGD dan pengamatan. Jumlah informan ada 10 orang, terdiri dari kepala puskesmas, koordinator imunisasi, petugas pengolah data imunisasi dan petugas pengolah data puskesmas, dan keluarga pasien imunisasi. Untuk menguji keabsahan data dilakukan triangulasi sumber, metode, dan data. Analisis data dilakukan sesuai dengan topik bahasan.

Hasil penelitian: Sistem informasi cakupan imunisasi rutin di Puskesmas Dempo sudah berjalan dengan baik. Akan tetapi masih ada beberapa kendala yang dihadapi diantaranya : kekurangan tenaga imunisasi, kerusakan sistem informasi *online*, tidak adanya protap SIK tertulis, belum diikutsertakannya petugas imunisasi dalam pelatihan SIK dan kendala yang muncul dalam proses pengolahan maupun analisis data yang bersifat *human error*.

Kesimpulan: Secara umum sistem informasi cakupan imunisasi rutin di Puskesmas Dempo sudah berjalan dengan baik. Saran-saran antara lain : diperbaikinya peralatan penunjang SIK *online* yang rusak, penambahan

sumber daya manusia yakni petugas imunisasi, dan tersedianya buku pedoman Siknas atau Sikda yang diberikan kepada Puskesmas Dempo sebagai acuan dalam melaksanakan sistem informasi kesehatan, dan adanya kontrol untuk kegiatan pengolahan maupun analisis data sehingga memperkecil tingkat *human error*.

Kata kunci : Sistem informasi, Imunisasi, Puskesmas

PENDAHULUAN

Pembangunan Nasional bertujuan untuk meningkatkan sumber daya manusia yang dilakukan secara berkesinambungan. Untuk mewujudkan hal tersebut salah satu segi pembangunan diarahkan pada pembangunan di bidang kesehatan yang sesuai dengan visi Indonesia Sehat, yaitu masyarakat yang mandiri dan berkeadilan. Visi ini akan diwujudkan melalui 6 (enam) Rencana Strategi Tahun 2010 – 2014, yang salah satunya adalah dengan meningkatkan manajemen kesehatan yang akuntabel, transparan, berdayaguna dan berhasil guna untuk memantapkan desentralisasi kesehatan yang bertanggung jawab.¹

Menurut Depkes RI¹ dalam upaya pelaksanaan Rencana Strategi tersebut, infrastruktur pelayanan kesehatan telah dibangun sedemikian rupa mulai dari tingkat nasional, propinsi, kabupaten dan seterusnya sampai ke pelosok. Jaringan sistem pelayanan kesehatan tersebut memerlukan sistem informasi yang saling mendukung dan terkait, sehingga setiap kegiatan dan program kesehatan yang dilaksanakan dan dirasakan oleh masyarakat dapat diketahui, dipahami, diantisipasi dan dikelola dengan sebaik-baiknya.²

Departemen kesehatan telah membangun Sistem Informasi Kesehatan Nasional yang disebut Siknas yang melingkupi sistem jaringan informasi kesehatan mulai dari kabupaten sampai ke pusat.¹

Keakuratan informasi kesehatan sangat dibutuhkan. Sistem informasi kesehatan merupakan suatu sistem yang berfungsi untuk menghasilkan data secara cepat dan akurat. Salah satu informasi kesehatan yang terpenting adalah informasi cakupan imunisasi rutin mulai dari unit terkecil yakni puskesmas hingga tingkat pusat. Hal ini dikarenakan pemerintah melalui Depkes menetapkan salah satu indikator Indonesia Sehat 2010 adalah cakupan *Universal Child Immunizations* atau UCI.¹

Setelah dilakukan survei awal di puskesmas tersebut, pengolahan data yang ada di Puskesmas Dempo telah menggunakan sistem komputerisasi. Aplikasi program yang digunakan untuk kebutuhan puskesmas pun telah

menerapkan sistem *online*. Salah satu program yang memanfaatkan sistem informasi *online* ini adalah program imunisasi. Pada sistem informasi manajemen program imunisasi, data yang tercatat dari unit pelayanan dikumpulkan kepada petugas untuk kemudian dilakukan perekapan dalam format laporan bulanan. Selanjutnya dilaporkan ke Dinas Kesehatan Kota Palembang melalui dua jalur yakni secara konvensional melalui lembar laporan bulanan paling lama tanggal 5 dan melalui sistem *online* yang langsung dikirim ke website resmi Dinkes Kota Palembang.

Pelaporan melalui dua jalur ini tentunya akan menambah beban kerja petugas. Selain itu, penggunaan sistem informasi *online* juga mengalami kendala. Antara lain, kurangnya pemahaman petugas mengenai kegunaan dari sistem *online*. Kerusakan material yang digunakan dalam sistem ini menjadi kendala yang menyebabkan terhentinya sistem informasi *online* yang ada untuk sementara waktu. Selain itu, daya listrik yang tersedia tidak mencukupi kapasitas penggunaan listrik perhari sehingga pemadaman listrik sering terjadi secara tiba-tiba. Apabila hal ini terjadi pada saat pengolahan data online sedang berlangsung, maka data yang telah masuk pun bisa terhapus.

Melihat latar belakang diatas penulis tertarik untuk menganalisis sistem informasi cakupan imunisasi rutin yang ada di Puskesmas Dempo Palembang. Hal ini dikarenakan informasi cakupan imunisasi rutin yang cepat, tepat, dan relevan sangat penting dalam mendukung manajemen untuk membuat suatu keputusan dalam hal perencanaan, pelaksanaan, pengendalian, pengawasan, dan evaluasi program imunisasi.

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan menggunakan metode wawancara mendalam yang didasarkan pada studi kelayakan sistem dan telaah dokumen serta melakukan studi kepustakaan, FGD dan pengamatan. Jumlah informan kunci dalam penelitian ini ada 4 orang, terdiri dari kepala puskesmas,

koordinator imunisasi, petugas pengolah data imunisasi dan petugas pengolah data puskesmas. Dan jumlah anggota FGD ada 6 orang yakni keluarga pasien imunisasi.

Untuk menguji keabsahan data dilakukan triangulasi sumber, metode, dan data.^{3,4} Analisis data dilakukan sesuai dengan topik bahasan.

HASIL PENELITIAN

Setiap informan memiliki perannya masing-masing dalam program imunisasi. Untuk kepala puskesmas, perannya mulai dari menetapkan struktur organisasi, selanjutnya menetapkan perencanaan program imunisasi sampai kegiatan *monitoring* dan evaluasi. Peran koordinator imunisasi memiliki kesamaan dengan pengolah data imunisasi karena sama-sama sebagai petugas pelaksana imunisasi dan mengolah data imunisasi. Hanya saja untuk koordinator, data imunisasi yang diolah berasal dari semua unit pelayanan imunisasi yang ada di wilayah kerja Puskesmas Dempo sedangkan petugas pengolah data imunisasi hanya mengolah data imunisasi khusus di posyandu tempat dia bertugas. Dan petugas telah menjalankan perannya dengan baik dalam pelayanan imunisasi. Serta visi dan misi yang ada di Puskesmas Dempo telah dijalankan dengan semestinya

Cakupan imunisasi rutin di Puskesmas Dempo telah memenuhi pencapaian target yang ditetapkan oleh pihak Dinkes Kota Palembang. Sedangkan berdasarkan observasi dengan membandingkan pencapaian target per bulan program imunisasi yang ditetapkan oleh Dinkes Kota Palembang dan hasil cakupan imunisasi Puskesmas Dempo, terdapat beberapa jenis antigen pada bulan Januari dan Februari yang tidak mencapai target. Akan tetapi, selisih keduanya tidak terlalu jauh.

Pelatihan Sistem Informasi Kesehatan hanya pernah diikuti oleh petugas pengolah data puskesmas, sedangkan pimpinan puskesmas, koordinator imunisasi dan petugas pengolah data imunisasi belum pernah mengikuti pelatihan serupa.

Semua peralatan yang menunjang sistem informasi cakupan imunisasi rutin di Puskesmas Dempo seperti : alat tulis kantor, lemari, meja, telepon, ruangan khusus online, faximili, serta perangkat keras dan perangkat lunak telah tersedia.

SOP pendukung sistem informasi belum tersedia secara baku atau tertulis. Namun dokumen untuk pelaksanaan teknis imunisasi telah tersedia.

Data imunisasi rutin yg diperoleh puskesmas Dempo didapatkan dari semua unit pelayanan imunisasi yang ada di wilayah kerja Puskesmas Dempo seperti : puskesmas pembantu (pustu), pos pelayanan terpadu (posyandu), klinik JK Madira, bidan praktek swasta dan dokter praktek swasta. Dan dokumen pengumpulan data yang dipakai adalah format laporan imunisasi dari Dinkes untuk pustu, posyandu, klinik dan unit lain. Sedangkan untuk Puskesmas Dempo sendiri, dokumen yang digunakan adalah format laporan yang dibuat sendiri yang berbentuk tabel dengan item : nama bayi, BB, nama orang tua, nama ibu, tanggal lahir, alamat dan keterangan imunisasi apa yang telah didapat. Akan tetapi berdasarkan hasil FGD diperoleh informasi bahwa rata-rata keluarga pasien tidak mengerti informasi yang ada di KMS sehingga pengarahan petugas mengenai isi informasi tersebut sangat dibutuhkan.

Pengolahan data cakupan imunisasi rutin di Puskesmas Dempo Kota Palembang untuk saat ini memanfaatkan *software excel* untuk *entry* data. Format *entry* data disesuaikan dengan data yang dikumpulkan.

Analisis data imunisasi Puskesmas bersifat univariat. Analisis data cakupan imunisasi di Puskesmas Dempo Kota Palembang bersifat univariat karena hanya melihat cakupan imunisasi rutinnya saja. Analisis data tersebut menggunakan *software microsoft excel*.

Interprestasi data dilakukan pada setiap laporan bulanan puskesmas. Interprestasi data yang dilaporkan berupa laporan imunisasi rutin yang akan dikirim ke Dinkes dengan formulir yang berisi tabel-tabel. Interprestasi informasi imunisasi menggunakan diagram batang yang bisa menggambarkan pencapaian target imunisasi per wilayah untuk tiap jenis imunisasi.

Hasil informasi cakupan imunisasi rutin Puskesmas Dempo Kota Palembang yang dihasilkan tepat waktu dalam hal pelaporan ke Dinkes Kota Palembang yakni paling lambat tanggal 5 setiap bulannya. Keluaran yang dihasilkan informasi cakupan imunisasi rutin bahwa Informasi cakupan imunisasi rutin di puskesmas tersebut dibutuhkan oleh Dinkes Provinsi Sumsel, Dinkes Kota Palembang,

peneliti, dan lintas sektor seperti kantor kecamatan dan kelurahan. Dan dibutuhkan pula oleh pihak puskesmas sendiri yakni pengolah program berserta seluruh pekerja dipuskesmas.

Telah ada umpan balik yang diberikan pihak Dinkes kepada puskesmas dalam menindaklanjuti hasil kerja program imunisasi di Puskesmas Dempo baik dalam bentuk tertulis yakni setiap 6 bulan sekali. selain itu dalam bentuk pertemuan, umpan balik diberikan setiap bulan kepada kepala puskesmas. Sedangkan umpan balik yang diberikan dari puskesmas yakni dalam bentuk pengarahan yang diberikan oleh pimpinan puskesmas melalui pertemuan Lokakarya Mini setiap bulan.

Siknas tidak mengubah struktur organisasi serta visi dan misi dari Puskesmas Dempo. Akan tetapi, apabila terdapat informasi baru yang didapatkan melalui pelatihan sistem informasi kesehatan yang diberikan pihak Dinkes Kota Palembang terhadap petugas, pihak Puskesmas berusaha untuk menyelaraskan dengan cara kerja petugas yang lama.

Dari 8 wilayah kerja Puskesmas Dempo, yakni : Kelurahan 13 Ilir, Kelurahan 14 Ilir, Kelurahan 15 Ilir, Kelurahan 16 Ilir, Kelurahan 17 Ilir, Kelurahan 18 Ilir, Kelurahan Kepandean Baru, dan Kelurahan 20 Ilir ada 1 wilayah yang tidak mencapai target cakupan imunisasi rutin yaitu wilayah Kepandean Baru. Hal ini dikarenakan tingkat sosial ekonomi yang tinggi menyebabkan masyarakat yang ada di wilayah tersebut kurang memanfaatkan peran puskesmas untuk pelayanan imunisasi.

Petugas pelaksana program imunisasi telah terampil menggunakan rancangan sistem informasi imunisasi. Dan kendala yang muncul dari aspek sumber daya manusia petugas imunisasi adalah ketidaksesuaian antara jumlah petugas imunisasi dengan beban kerja yang ada.

Peralatan yang mendukung sistem informasi ini kondisinya baik. Hanya saja peralatan yang digunakan untuk pengolahan data secara *online* tengah mengalami kerusakan. Kerusakan terjadi sejak 5 bulan yang lalu dan meskipun telah dilaporkan ke Dinkes Kota Palembang dan telah dilakukan pemeriksaan akan tetapi sampai saat ini peralatan *online* tersebut masih belum bisa beroperasi. Untuk mengatasi hal tersebut pimpinan melalui petugasnya melaporkan ke Dinkes. Dan untuk sementara waktu, pelaporan tetap berlangsung dengan menggunakan sistem komputer biasa.

Keterlambatan pelaporan dari unit pelayanan imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Dempo jarang terjadi. kendala pada proses pengumpulan data cakupan imunisasi rutin yakni di daerah Kepandean Baru. Hal ini dikarenakan masyarakat yang ada di daerah tersebut adalah masyarakat dengan tingkat sosial ekonomi tinggi sehingga lebih memilih Rumah Sakit untuk melakukan imunisasi. Untuk mengatasi hal tersebut, petugas harus mendatangi kerumah-rumah dengan dibantu pihak Kelurahan untuk menanyakan nama anak, nama orang tua, berat badan lahir, berat badan sekarang, umur dan riwayat imunisasi. Kemudian dilakukan rekapitulasi ke Puskesmas Dempo.

Kendala pada teknis pengolahan data imunisasi yakni salah ketik atau salah memasukkan data yang bersifat *human error*. Selain itu, kendala lainnya adalah penerapan sistem informasi *online* tidak terintegrasi menyulitkan pekerja dalam melaksanakan tugasnya. Hal ini dikarenakan akan membuat beban kerja ganda karena selain harus mengolah data secara *online*, petugas juga harus membuat laporan dalam bentuk format lembaran yang diberikan oleh Dinas Kesehatan Kota Palembang.

Kendala pada analisis data imunisasi yakni salah memasukan rumus di *excel* yang bersifat teknis *human error*.

Interprestasi informasi imunisasi telah menggunakan diagram batang yang bisa menggambarkan pencapaian target imunisasi per wilayah untuk tiap jenis imunisasi. Kemudian diberi warna biar mudah mengartikannya dan diberi nilai seperti A, B, C, atau D yang dibuat tiap bulannya dan dipajang di ruangan yang dekat dengan pasien sehingga dapat memahami informasi cakupan imunisasi tersebut. Penyajian informasi imunisasi rutin cukup informatif dan jelas. Akan tetapi dari sudut pandang keluarga pasien, interpretasi diagram tersebut kurang informatif karena diletakan bukan diruang tunggu pasien akan tetapi di ruangan imunisasi dan tidak ada penjelasan mengenai arti diagram tersebut yang diberikan oleh petugas kepada keluarga pasien.

Tidak ditemukan kendala pada hasil informasi cakupan imunisasi rutin dalam hal keakuratan data cakupan imunisasi rutin. Selanjutnya masih menurut informan, informasi cakupan imunisasi rutin yang dihasilkan bermanfaat untuk pengambilan keputusan.

Umpan balik yang diterima kepala puskesmas melalui pertemuan setiap bulan di Dinkes Kota Palembang kurang bermanfaat. Akan tetapi, umpan balik yang diberikan oleh pihak Dinkes Kota Palembang dalam bentuk tertulis setiap 6 bulan sekali dan umpan balik yang diberikan kepala puskesmas kepada petugas puskesmas melalui Lokakarya Mini sudah dirasakan bermanfaat.

PEMBAHASAN

Penelitian Markum⁵ menjelaskan bahwa kepala puskesmas bertugas dalam membuat struktur organisasi yakni termasuk didalamnya menetapkan koordinator dan petugas yang harus menjalankan program imunisasi ini. Selanjutnya bersama-sama dengan koordinator, kepala puskesmas membuat perencanaan dan menetapkan target. Selanjutnya dilakukan *monitoring* dan evaluasi hasil pelaksanaan kegiatan. Setelah dievaluasi, berdasarkan informasi cakupan imunisasi rutin yang dihasilkan kepala puskesmas berhak untuk mengambil keputusan untuk membenahi struktur organisasi apabila dirasakan perlu.⁵ Melihat acuan mengenai peran kepala puskesmas diatas, maka dapat disimpulkan bahwa kepala Puskesmas Dempo telah menjalankan perannya dengan baik dalam program imunisasi.

Menurut Markum⁵ tersebut, dapat dijabarkan bahwa secara teknis tugas koordinator imunisasi yakni mengkoordinir kerja petugas imunisasi untuk semua unit pelayanan imunisasi. Apabila terjadi kekurangan petugas maka koordinator imunisasi dapat pula berperan sebagai petugas pelaksana imunisasi. Koordinator imunisasi harus memastikan setiap data imunisasi yang berasal dari semua unit pelayanan imunisasi telah terkumpul. Jika belum mengirim laporan ke puskesmas sesuai dengan jadwal yang ditetapkan maka koordinator bisa menelpon dan menerapkan sistem jemput bola. Jika semua data imunisasi dari semua unit pelayanan imunisasi telah terkumpul maka koordinator bisa merekap data secara manual. Setelah selesai maka rekap tersebut dapat diserahkan ke petugas Tata Usaha untuk selanjutnya dilakukan pengolahan, analisis, dan interpretasi data dengan menggunakan komputer. Kemudian periksa hasil laporan tersebut. Apabila terdapat kesalahan maka dapat dilakukan revisi. Dan jika semuanya sudah benar maka bisa dikirim ke Dinas Kesehatan.

Melihat acuan mengenai peran koordinator imunisasi diatas, maka dapat disimpulkan bahwa koordinator imunisasi Puskesmas Dempo telah menjalankan perannya dengan baik dalam program imunisasi.

Menurut Markum⁵ tersebut, dapat dijabarkan bahwa secara teknis tugas pengolah data imunisasi yakni mencatat data imunisasi setiap harinya kemudian merekapnya untuk perbulan. Setelah direkap secara manual maka mualailah mengentry data tersebut kedalam komputer kemudian diolah, dianalisis dan diinterpretasikan. Setelah berbentuk laporan cakupan imunisasi rutin, selanjutnya diprint serangkap untuk diperiksa koordinator. Apabila belum disetujui maka petugas harus melakukan revisi. Dan apabila telah disetujui bisa dikirim ke Dinas Kesehatan. Melihat acuan mengenai peran petugas pengolah data imunisasi diatas, maka dapat disimpulkan bahwa petugas pengolah data imunisasi Puskesmas Dempo telah menjalankan perannya dengan baik dalam program imunisasi.

Visi dan misi Puskesmas Dempo telah sesuai dengan visi dan misi puskesmas yang telah ditetapkan oleh Departemen Kesehatan melalui Kepmenkes No.128 Tahun 2004.

Kualifikasi kepala puskesmas telah sesuai dengan Kepmenkes No. 128 Tahun 2004 mengenai Kebijakan Dasar Puskesmas. Berikut adalah tabel perbandingan kualifikasi kepala puskesmas Dempo berdasarkan Kepmenkes No.128 Tahun 2004. Kualifikasi petugas imunisasi baik koordinator imunisasi maupun petugas posyandu yang berperan sebagai petugas pengolah data imunisasi telah sesuai jika dibandingkan dengan Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi yakni Kepmenkes No.1059/MENKES/SK/IX/ 2004.

Koordinator imunisasi dan petugas posyandu belum pernah mengikuti pelatihan mengenai sistem informasi maupun pelatihan imunisasi. Menurut Undang-undang Kesehatan yakni UU Kesehatan RI No. 36 tahun 2009 dalam BAB V Sumber Daya di Bidang Kesehatan Bagian Kesatu tentang Tenaga Kesehatan pasal 25 butir (1) menyebutkan bahwa pengadaan dan peningkatan mutu tenaga kesehatan diselenggarakan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat melalui pendidikan dan/atau pelatihan (UU Kesehatan, 2009). Jadi, untuk mencapai mutu kesehatan tersebut agar lebih optimal, petugas imunisasi

harus mengikuti pelatihan mengenai system informasi dan program imunisasi.

Sistem informasi yang berbasis *online* ini sebenarnya telah diterapkan di Puskesmas Dempo hanya saja dalam kondisi rusak sehingga tidak dapat digunakan untuk sementara waktu. Padahal menurut Sanjoyo² sangat dibutuhkan sekali dibangunnya sistem informasi kesehatan yang terintegrasi baik di dalam sektor kesehatan (antar program dan antar jenjang), dan di luar sektor kesehatan, yaitu dengan sistem jaringan informasi pemerintah daerah dan jaringan informasi di pusat.² Hal ini dikarenakan sistem informasi terintegrasi berbasis *online* sejalan dengan strategi Departemen Kesehatan Tahun 2010 yakni meningkatkan manajemen kesehatan yang akuntabel, transparan berdayaguna dan berhasil guna untuk memantapkan desentralisasi kesehatan yang bertanggungjawab

Meskipun tidak memiliki buku pedoman Siknas dan hanya memiliki protap pelaksanaan teknis imunisasi, prosedur pelaksanaan sistem informasi cakupan imunisasi rutin di Puskesmas Dempo telah sesuai dengan pedoman teknis pelaksanaan imunisasi.

Data imunisasi diperoleh dari semua unit pelayanan imunisasi yakni Puskesmas Dempo, Pustu, Posyandu, Praktek Dokter Swasta, dan Klinik JK Madira. Proses pengumpulan data imunisasi tersebut telah sesuai dengan Kepmenkes RI No. 1059/MENKES/SK/ IX/ 2004.

Dokumen pengumpulan data yang dipakai adalah format laporan imunisasi dari Dinkes untuk pustu, posyandu, klinik dan unit lain yang berisikan no, nama anak, berat badan lahir (BBL) dan berat badan sekarang (BBS), nama ayah, nama ibu, tanggal lahir, alamat, dan jenis imunisasi. Sedangkan untuk Puskesmas Dempo sendiri, dokumen yang digunakan adalah format laporan yang dibuat sendiri yang berbentuk tabel dengan item : nama bayi, BB, nama orang tua, nama ibu, tanggal lahir, alamat dan jenis imunisasi. Format tersebut telah sesuai dengan informasi dalam Modul Pelatihan Tenaga Pelaksana Imunisasi Puskesmas Tahun 2008

Interprestasi data dilakukan pada setiap laporan bulanan puskesmas. Interprestasi data yang dilaporkan berupa laporan imunisasi rutin yang akan dikirim ke Dinkes dengan formulir

yang berisi tabel-tabel. Interpretasi informasi imunisasi menggunakan diagram batang yang bisa menggambarkan pencapaian target imunisasi per wilayah untuk tiap jenis imunisasi. Interpretasi tersebut sangat baik karena sudah memenuhi unsur informatif. Hal ini telah sejalan dengan Sistem Kesehatan Nasional (SKN) yakni Pengolahan dan analisis data serta pengemasan informasi diselenggarakan secara berjenjang, terpadu, multidisipliner dan komprehensif. Penyajian data dan informasi dilakukan secara multimedia guna diketahui masyarakat secara luas untuk pengambilan keputusan di bidang kesehatan.

Hasil informasi cakupan imunisasi rutin Puskesmas Dempo Kota Palembang yang dihasilkan akurat dan tepat waktu yakni paling lambat tanggal 5 setiap bulannya telah dilaporkan ke Dinkes Kota Palembang. Hal ini sejalan dengan Kepmenkes RI No. 1059/MENKES/SK/IX/2004. Berikut ini adalah skema pelaporan imunisasi menurut pedoman penyelenggaraan imunisasi Kepmenkes RI No. 1059/MENKES/SK/IX/2004.

Menurut Modul Pelatihan Tenaga Pelaksana Imunisasi Puskesmas Tahun 2008, Hasil cakupan imunisasi yang akurat artinya data tersebut sesuai dengan data sasaran dan jumlah hasil imunisasi berdasarkan pencatatan di tempat pelayanan. Dan akurat berarti laporan diserahkan ke kabupaten/kota paling lambat tanggal 5 pada bulan berikutnya. Kenyataan ini sesuai pula dengan Sistem Kesehatan Nasional (SKN) yakni Informasi kesehatan yang disediakan harus akurat dan disajikan secara cepat dan tepat waktu, dengan mendayagunakan teknologi informasi dan komunikasi

Informasi cakupan imunisasi rutin yang dihasilkan di Puskesmas Dempo telah bermanfaat untuk pengambilan keputusan. Hal ini tentunya sejalan dengan Sistem Kesehatan Nasional (SKN) yang menyatakan bahwa Informasi kesehatan disediakan sesuai dengan kebutuhan informasi untuk pengambilan keputusan

Umpan balik terhadap hasil kerja program imunisasi yang dilakukan baik oleh Dinkes Kota Palembang maupun oleh kepala puskesmas. Menurut buku pedoman penyelenggaraan teknis imunisasi, untuk meningkatkan mutu program pembinaan dari atas atau supervisi sangat diperlukan

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan secara umum gambaran pada unsur pokok sistem informasi yang terdiri dari masukan, proses, dan keluaran pada cakupan imunisasi rutin di Puskesmas Dempo tahun 2010 sudah berjalan dengan baik. Kendala pada unsur masukan adalah kekurangan petugas imunisasi, kerusakan pada peralatan *online* sistem informasi, belum tersedianya protap sistem informasi, dan belum adanya pelatihan sistem informasi maupun pelatihan imunisasi bagi petugas imunisasi.

Kendala yang muncul pada unsur pengumpulan data yakni pada daerah Kepandean Baru. Kendala pada unsur pengolahan dan analisis data yakni bersifat *human error*. Kendala pada unsur proses yakni interpretasi KMS dan diagram batang cakupan imunisasi yang kurang informatif dari sudut pandang keluarga pasien.

Pada unsur keluaran tidak ditemukan masalah. Secara umum gambaran unsur pendukung sistem informasi yang berupa umpan balik pada cakupan imunisasi rutin di Puskesmas Dempo tahun 2010 sudah berjalan dengan baik dan tidak ditemukan masalah pada unsur tersebut.

Saran bagi Dinkes Kota Palembang antara lain adalah:

- a. Diharapkan dapat lebih mengembangkan sistem informasi yang bersifat terintegrasi dengan puskesmas.
- b. Diharapkan dapat memperbaiki peralatan penunjang SIK *online* yang rusak dengan segera.
- c. Diharapkan dapat membekali Puskesmas Dempo dengan buku pedoman Siknas atau Sikda sebagai acuan dalam melaksanakan sistem informasi kesehatan.

Bagi puskesmas disarankan agar :

- a. Adanya kontrol untuk kegiatan pengolahan dan analisis data sehingga dapat meminimalisir tingkat *human error*.
- b. Adanya penambahan petugas kesehatan pada program imunisasi.
- c. Diikutsertakannya koordinator imunisasi dan petugas pengolah data imunisasi dalam pelatihan imunisasi dan pelatihan sistem informasi kesehatan.
- d. Bagi Koordinator imunisasi, diharapkan dapat memberi penjelasan kepada keluarga pasien mengenai interpretasi KMS dan diagram cakupan imunisasi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Departemen Kesehatan RI. *Visi Misi Departemen RI Tahun 2010-2014*. [diakses pada tanggal 20 April 2010]. <http://www.depkes.go.id/index.php/profil/visimisi.html>.
2. Sanjoyo, Raden. *Sistem Informasi Kesehatan*. 2009. [diakses pada tanggal 20 April 2010]. <http://sistem-informasi.kesehatan.pdf>
3. Kresno, Sudarti, dkk. *Aplikasi Metode Kualitatif dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta : FKM UI. 1999.
4. Arikunto, Suharsimi. *Manajemen Penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta. 2009.
5. Markum, A.H. *Imunisasi*. Edisi kedua. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. 2000.
6. Amsyah, Zulkifli. *Manajemen Sistem Informasi*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama. 2000.
7. Azwar, Azrul. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta : Bina Rupa Aksara. 2003.
8. Davis, Gordon. *Kerangka Dasar Sistem Informasi Manajemen*. Cetakan ke duabelas. Jakarta : Taruna Grafika. 2002.
9. Departemen Kesehatan RI. *Petunjuk Pelaksanaan Pengembangan Sistem Laporan Informasi Kesehatan Kabupaten/kota*. Jakarta : Depkes RI. 2002.
10. Departemen Kesehatan RI. *Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta : Depkes RI. 2004.
11. Departemen Kesehatan RI. *Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi*. Jakarta : Depkes RI. 2004.
12. Departemen RI. *Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat*. 2004. [diakses pada tanggal 20 April 2010]. Dari <http://dinkes.demakkab.go.id.pdf>
13. Departemen Kesehatan RI. *Pedoman Supervisi Supportif Program Imunisasi*. Jakarta: Depkes RI. 2006.
14. Departemen Kesehatan RI. *Modul Pelatihan Tenaga Pelaksana Imunisasi Puskesmas*. Jakarta: Depkes RI. 2008.

15. Indah, Intan Suryantisa. *Analisis Sistem Informasi Imunisasi di Puskesmas Kecamatan Jagakarsa Pada Tahun 2007*. Depok: Universitas Indonesia. 2007.
16. Indrajit, Richardus Eko, 2001. *Sistem Informasi dan Teknologi Informasi*. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo. 2002.
17. Kementerian Kesehatan. *Undang-undang Kesehatan Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009*. Jakarta : Sinar Grafika. 2009.
18. McLeod, Raymond. *Sistem Informasi Manajemen*. Edisi ke tujuh Jakarta: PT. Ikrar Mandiriabadi. 2001.
19. Muninjaya, A.A.Gde. *Manajemen Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran ECG. 2004.
20. Murti, Bhisma. *Desain dan Ukuran Sampel untuk Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif di Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press. 2006.
21. Puskesmas Dempo. *Profil Puskesmas Dempo Kota Palembang Tahun 2010*. Palembang : PKM Dempo. 2010.
22. Ranuh, IGN, dkk. *Buku Imunisasi di Indonesia*. Jakarta: Satgas Imunisasi Ikatan Dokter Anak Indonesia. 2001.
23. Sutabri, Tata. *Sistem Informasi Manajemen*. Yogyakarta : Andi Yogyakarta. 2005.