

Pengembangan sistem informasi manajemen kekurangan energi protein pada balita di Dinkes. Kab.Banjarnegara

Suratman, Permadi

Deskripsi Lengkap: <https://lib.fkm.ui.ac.id/detail.jsp?id=12463&lokasi=lokal>

Abstrak

Penanganan kasus KEP pada Balita tidak bisa hanya dilakukan dengan langkah-langkah pencegahan, tetapi harus sekaligus dilakukan intervensi gizi, antara lain dengan pemberian tambahan konsumsi makanan. Untuk menyusun perencanaan program atau intervensi gizi diperlukan identifikasi masalah gizi dan kebutuhan yang diperlukan dengan melakukan analisis situasi kesehatan. Hasil analisis situasi kesehatan yang akurat membutuhkan data/informasi yang cukup baik kuantitas maupun kualitas. Sistem Pencatatan dan Pelaporan Puskesmas program gizi (SP3-LB3.1) yang berjalan selama ini belum menghasilkan data/informasi program gizi yang lengkap, cepat dan akurat. Oleh karenanya pemanfaatan hasil luaran SP3-LB3.1 oleh pengelola program gizi di tingkat Dinkes Kabupaten belum optimal, sehingga tidak dapat memenuhi kebutuhan informasi tingkat manajemen pelaksana dalam penyusunan program intervensi terhadap permasalahan KEP pada Balita. Disamping itu, SP3-LB3.1 bukan merupakan satu-satunya pelaporan yang harus dibuat oleh Puskesmas, tetapi masih terdapat laporan lain (F III Gizi) yang diminta langsung oleh pengelola program gizi Dinkes Kabupaten. Hal ini selain menjadi beban bagi Puskesmas juga mengakibatkan adanya duplikasi data gizi antara pemegang program gizi dengan data pada pengelola SP3-LB3.1. Sistem Pencatatan dan Pelaporan Program Gizi (SP3G) merupakan pengembangan dari SP3-LB3.1, yang diharapkan menghasilkan data/informasi mengenai cakupan keberhasilan program gizi di Puskesmas secara cepat, lengkap, dan akurat. mengenai cakupan keberhasilan program gizi di Puskesmas secara cepat, lengkap, dan akurat. Pengembangan sistem ini didukung dengan adanya perubahan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten dalam era otonomi daerah, dari technical control menjadi technical support. Dimana Dinas Kesehatan kabupaten mempunyai kewenangan dalam pengembangan Sistem Kesehatan sesuai dengan kebutuhannya sendiri. Pengembangan SP3G dilaksanakan dengan menetapkan kebutuhan data/informasi, dan indikator, mendesain sistem pengolahan dan penyajian data, mendesain format input dan output laporan, serta perancangan program aplikasinya. Pengumpulan data/informasi dilakukan melalui wawancara dan observasi terhadap komponen sistem. Pengoptimalan fungsi Sub Bagian Perencanaan sebagai pengelola data program kesehatan khususnya masalah gizi, serta pelaksanaan mekanisme umpan balik akan lebih mengoptimalkan pelaksanaan SP3G dalam menghasilkan informasi program gizi yang berkualitas, sehingga dapat mendukung manajemen program gizi di tingkat Dinas Kesehatan Kabupaten, baik dalam perencanaan, monitoring, dan evaluasi program.

Management Information System Development of Protein Energy Malnutrition For Children 0-5 Years at The Health Departement of Banjarnegara District To solve the case of protein energy malnutrition (PEM) for children 0-5 years is not only through prevention, but also through nutrition intervention program, for example by giving additional food. To compose nutrition intervention program or planning, officer should identify nutrition problem along with its needs through analyzing health condition. Its accurate result needs qualified data 1 information in terms of quality and quantity. SP3-LB3.1 (Nutrition recording and reporting program used at public health center/PHC) which is

used currently does not produce data 1 information which is complete, instant and accurate. Consequently, performing SP3-LB.1 results used by nutrition analyst at District Health Officer is still not so optimal that it does not fulfill information which is needed by management executive level in order to compose nutrition intervention program/planning to solve PEM for children 0-5 years. In addition, SP3-LB3.1 is not the only reporting program which is composed by PT-IC. The other report is F III - nutrition which is asked directly by the nutrition program executive of District Health Office. These all become burden for PHC. In addition, it causes nutrition data to be duplicated among nutrition program executives and SP3-LB3.I executives. SP3G (the system of nutrition recording and reporting program is developed from SP3-LB3.1) which is designed in order to produce data / information about the coverage of PHC nutrition program achievement rapidly, completely and accurately. The system development is supported by functional changes of district health office from technical control into technical support in district autonomy era. With this changes, District Health Office has an authority to develop health system based on its own needs. Developing SP3G is conducted deciding data/information needs along with their indicators, designing data performing and processing system, designing input and output reporting format and designing its application program. Data/information collection is conducted through interviewing and observing system components. Optimizing the function of Sub Sector Planning office as the executive of health program data especially for nutrition along with its feed back mechanism application will maximize SP3G application in order to produce qualified nutrition program information so that it supports nutrition program management at District Health Office in perspective of planning, monitoring, and program evaluation.