BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama Angka Kematian Ibu (AKI). Kematian ibu dalam indikator ini didefinisikan sebagai semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insidental. Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia dengan Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 97,60 per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah tersebut menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.221 kematian dengan Angka Kematian Ibu (AKI) 88,44 per 100.000 kelahiran hidup (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Di Provinsi Jawa Timur sendiri, Angka Kematian Ibu (AKI) tahun 2020 mencapai 98,39 per 100.000 kelahiran hidup yang jika di gambarkan per Kabupaten/Kota di Jawa Timur Angka Kematian Ibu (AKI) tertinggi berada di Kabupaten Jember sebesar 173,53 per 100.000 kelahiran hidup atau sebanyak 61 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2021). Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Berbeda dengan tren Angka Kematian Ibu (AKI) yang cenderung masih tinggi, Tren Angka Kematian Bayi (AKB) dari tahun ke tahun sudah menunjukkan penurunan. Meskipun begitu, target penurunan AKI dan AKB belum pernah tercapai, baik target dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) maupun target *Millennium Development Goals* (MDGs), serta masih belum mencapai target dalam target *Sustainable Development Goals* (SDGs). Hal

ini menjadi salah satu tantangan sektor Kesehatan di Indonesia (Alvaro *et al.*, 2021). Berdasarkan data yang dilaporkan kepada Direktorat Kesehatan Keluarga melalui komdat.kesga.kemkes.go.id, pada tahun 2020, dari seluruh kematian neonatus yang dilaporkan, Angka Kematian Bayi (AKB) 72,0% (20.266 kematian) terjadi pada usia 0-28 hari dan Angka Kematian Neonatus (AKN) 19,1% (5.386 kematian) terjadi pada usia 29 hari – 11 bulan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Tren tersebut merupakan tren AKB nasional atau seluruh Indonesia, sedangkan untuk Provinsi Jawa Timur sendiri Angka Kematian Neonatus (AKN) sebesar 5.1 per 1.000 kelahiran hidup atau 2.957 neonatus dan Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 6.3 per 1.000 kelahiran hidup atau 3.614 bayi (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2021). Sementara itu Kabupaten Jember sendiri selama tahun 2020 dilaporkan terjadi 35.463 kelahiran dan dari jumlah kelahiran tersebut tercatat Jumlah kematian neonatal sebesar 222 kematian dengan Angka Kematian Neonatal (AKN) sebesar 6,3 per 1.000 kelahiran hidup dan 324 kasus kematian bayi dengan Angka Kematian Bayi (AKB) 9,2 per 1.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, 2021).

Selain Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Balita (AKBA) nasional mencapai 9,9% (2.506 kematian) yang terjadi pada usia 12 – 59 bulan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Di Jawa Timur sendiri, secara perhitungan absolut untuk kematian balita secara total sebanyak 3.867 balita meninggal, dengan Angka Kematian Balita (AKBA) sebesar 6.7 per 1.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2021). Di Kabupaten Jember pada kasus kematian bayi dan balita tahun 2020 mengalami penurunan, yaitu 338 kematian dan dibandingkan tahun 2019 yaitu 345 kematian. Dalam kasus balita mati, angka tertinggi terjadi pada tahun 2019 sebesar 17 kematian per 1.000 penduduk dan kembali menurun menjadi 14 kematian per 1.000 penduduk pada tahun 2020 dengan Angka Kematian Balita (AKBA) 0.4 per 1.000 kelahiran hidup. Kasus kematian bayi di Kabupaten Jember pada tahun 2020 memang mengalami penurunan, namun Angka Kematian Bayi melebihi target sasaran Renstra pembangunan kesehatan Kabupaten Jember, yaitu lebih dari 6,14 per 1.000 kelahiran hidup. Terjadinya kenaikan angka kematian bayi merupakan indikasi

terjadinya penurunan derajat kesehatan masyarakat yang merupakan faktor pembangunan di bidang kesehatan. Angka-angka tersebut memang menurun dibandingkan tahun-tahun sebelumnya, hanya saja angka tersebut belum bisa memenuhi target (Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, 2021).

Pemerintah telah melakukan berbagai upaya untuk menurunkan masalah terkait angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) di Indonesia, seperti dengan membuat target Tujuan Pembangunan Berkelanjutan / *Sustainable Development Goals (SDGs)* dengan target angka kematian ibu yakni 70 per 100.000 kelahiran hidup dan untuk angka kematian bayi yakni 12 per 1000 kelahiran hidup, serta untuk angka kematian balita yakni sebanyak 25 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Susiana, 2019). Untuk mencapai target Nasional tersebut, dibutuhkan dukungan lintas program dan lintas sektor serta organisasi profesi terkait upaya peningkatan pelayanan kesehatan ibu dan bayi sangat diharapkan. Angka kematian bayi dapat menurun jika penyebab kematian bayi dapat dideteksi sedini mungkin sehingga tidak menyebabkan kematian (Nurmawati & Erawantini, 2019). Pemerintah berusaha untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi (AKI & AKB) dengan berbagai macam program, salah satunya yakni dengan pengadaan Posyandu (Susanto, 2017).

Posyandu merupakan salah satu bentuk upaya kesehatan bersumber daya masyarakat yang dikelola dan diselenggarakan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar, utamanya untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi (Amri *et al.*, 2018). Kegiatan Posyandu dijalankan oleh anggota masyarakat yang dipilih secara swadaya, dimana anggota yang terpilih nantinya akan dilatih untuk menjadi seorang kader kesehatan di bawah bantuan Puskesmas setempat (Kusumadewi *et al.*, 2019). Secara umum Posyandu memiliki lima program yaitu Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Keluarga Berencana (KB), gizi, imunisasi serta penanggulangan diare. Perhatian terhadap KIA salah satunya melalui pelayanan kesehatan yang berbasis Posyandu yaitu pelayanan kesehatan ibu pada kehamilan dan persalinan, ibu menyusui, serta kesehatan reproduksi. Selain itu, kesehatan

anak menjadi satu hal lain setelah kesehatan ibu yang juga perlu diperhatikan. (Amri *et al.*, 2018). Salah satu Posyandu yang memiliki 5 program tersebut adalah Posyandu Manggis 15, 15A dan 18 merupakan Posyandu dengan jumlah petugas kader disetiap Posyandu tersebut sebanyak 5 orang dengan rata-rata pendidikan kader Posyandu tersebut adalah lulusan SMA dan sudah bisa menggunakan komputer (Deharja *et al.*, 2020). Posyandu Manggis 15, 15A dan 18 Dusun Darungan, Desa Kemuning Lor, Kecamatan Arjasa, Kabupaten Jember adalah beberapa Posyandu di Kabupaten Jember yang sudah melakukan program Posyandu dengan baik dan secara bertahap sudah mulai mengimplementasikan Sistem Informasi Manajemen Posyandu secara elektronik.

Sistem Informasi E-Posyandu merupakan sebuah upaya yang dapat digunakan untuk menurunkan AKI, AKB, AKN, dan AKBA. Sistem informasi tersebut dapat mempermudah dalam pengolahan data, analisis maupun pelaporan hasil kegiatan oleh kader Posyandu ke Puskesmas (Deharja *et al.*, 2020), dimana salah satu komponen yang ada di dalamnya adalah Sistem Pencatatan Terkait Perkembangan Kesehatan Ibu dan Anak, yang hasil catatan informasinya bisa digunakan untuk pengambilan keputusan manajemen kesehatan. Hal tersebut sesuai dengan (Farlinda *et al.*, 2017) yang menyatakan bahwa catatan-catatan tersebut sangat penting untuk pelayanan pasien karena dengan data yang lengkap dapat memberikan informasi dalam menentukan keputusan baik pengobatan, penanganan, tindakan medis, dan lainnya. Hal tersebut menjadi fokus utama penulisan proposal penelitian ini. Pencatatan yang awalnya dilakukan secara manual dan sekarang diganti dengan pencatatan secara elektronik dengan menggunakan E-Posyandu yang fokus utamanya terhadap Pencatatan Kesehatan Ibu dan Anak serta Deteksi Dini Stunting. Penelitian ini mengacu pada Evaluasi penggunaan sistem E-Posyandu yang di implementasikan di Posyandu Manggis 15, 15A dan 18 Dusun Darungan yang beralamatkan <http://www.posyandu-kelor.org/>. Evaluasi merupakan hal yang penting dalam penerapan sebuah sistem informasi, hal ini didukung oleh (Mumtahana, 2018) yang menyatakan evaluasi suatu sistem informasi menjadi hal yang penting sebab, digunakan untuk mengetahui seberapa besar manfaat yang diperoleh dengan memanfaatkan sistem informasi dalam

memaksimalkan kinerja suatu organisasi (Dinata *et al.*, 2020). Didalam melakukan evaluasi penggunaan sistem informasi terdapat beberapa Metode yang dapat digunakan yakni salah satunya adalah *Technology Acceptance Model* (TAM).

Menurut (Agustina, 2015) sistem atau teknologi yang sudah diterapkan perlu dilakukan penelitian terutama pada tingkat seberapa penting sebuah teknologi diperlukan, seberapa besar manfaat dan seberapa besar penerimaan pengguna terhadap sebuah sistem teknologi yang sedang digunakan. Berdasarkan penelitian tersebut yang digabungkan dengan pengamatan yang dilakukan oleh peneliti di Posyandu Manggis 15, 15A dan 18 Dusun Darungan, diketahui masih terdapat beberapa kendala dalam penggunaan E-Posyandu tersebut, salah satunya yakni Kader Posyandu yang tetap memilih menggunakan versi manual ketika E-Posyandu sudah diimplementasikan. Hal tersebut dikarenakan rendahnya pengetahuan tentang teknologi khususnya manfaat aplikasi E-Posyandu. Selain itu, kader juga belum bisa memanfaatkan fitur deteksi dini stunting yang terdapat pada aplikasi hasil pengembangan (Yunus, Deharja, Santi, *et al.*, 2021). Ketika Kader Posyandu kembali menggunakan versi manual dengan cara mencatat atau input secara manual, beberapa catatan/inputan tersebut terkadang tidak lengkap dan belum bisa dijadikan informasi pada saat pelaporan. Menurut (Sari, 2014) secara keseluruhan tujuan dari evaluasi sistem adalah mengurangi kehilangan data dalam sistem yang dapat menyebabkan kerugian serta meningkatkan kontrol dalam sistem untuk meminimalisir kesalahan. Kendala lain yang dialami dalam penggunaan E-Posyandu yaitu koneksi internet yang kurang stabil, yang menyebabkan terhambatnya proses pencatatan secara online, serta penggunaan koneksi listrik yang pernah mengalami gangguan / pemadaman dalam waktu yang cukup lama sehingga petugas tidak dapat menggunakan Sistem Informasi E-Posyandu tersebut sampai waktu kerja selesai. Kendala – kendala tersebut dapat mengurangi minat/intensi Kader Posyandu untuk menggunakan Sistem Informasi E-Posyandu.

Dampak yang dihasilkan jika E-Posyandu tidak digunakan yakni pencatatan kembali secara manual, dan informasi dari data yang dicatat secara manual tersebut kurang akurat jika dijadikan sebagai pelaporan, dan memakan waktu yang cukup lama serta tidak bisa melakukan deteksi dini stunting. Hal tersebut merupakan

pencapaian yang kurang maksimal. Oleh sebab itu peneliti berupaya untuk memaksimalkan penggunaan sistem E-Posyandu. Menurut (Rahayu *et al.*, 2017) menjelaskan bahwa pengguna akan cenderung memiliki intensi untuk terus memanfaatkan sistem jika sistem informasi tersebut memenuhi kebutuhan mereka secara efisien. Oleh sebab itu dalam penelitian ini peneliti mengambil Judul “Evaluasi Penggunaan Sistem E-Posyandu dengan Metode *Technology Acceptance Model* (TAM) di Posyandu Manggis 15, 15A dan 18 Dusun Darungan”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimanakah Evaluasi Penggunaan Sistem E-Posyandu dengan Metode *Technology Acceptance Model* (TAM) di Posyandu Manggis 15, 15A dan 18 Dusun Darungan?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengevaluasi penggunaan sistem E-Posyandu di Posyandu Manggis 15, 15A dan 18 Dusun Darungan dengan menggunakan Metode *Technology Acceptance Model* (TAM).

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis permasalahan dalam penggunaan E-Posyandu ditinjau dari aspek variabel luar yakni Pelatihan (*training*), Pedoman/Modul (*manual book*), dan Kebijakan (*policy*) serta Peralatan (*equipment*) di Posyandu Manggis 15, 15A dan 18 Dusun Darungan.
- b. Menganalisis masalah yang berdampak pada aspek persepsi kemudahan penggunaan (*perceived ease of use*) di Posyandu Manggis 15, 15A dan 18 Dusun Darungan.
- c. Menganalisis masalah yang berdampak pada aspek persepsi kebermanfaatan (*perceived usefulness*) di Posyandu Manggis 15, 15A dan 18 Dusun Darungan.

- d. Menganalisis masalah yang berdampak pada aspek persepsi minat perilaku dalam menggunakan (*behavioural intention to use*) di Posyandu Manggis 15, 15A dan 18 Dusun Darungan.
- e. Menentukan prioritas masalah dengan menggunakan metode USG (*urgent, seriousness, growth*) dan Menyusun rekomendasi upaya pemecahan masalah terkait penggunaan sistem (*actual system use*) E-Posyandu di Posyandu Manggis 15, 15A dan 18 Dusun Darungan berdasarkan metode USG (*urgent, seriousness, growth*).

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Posyandu

- a. Dapat dijadikan sebagai solusi untuk menyelesaikan permasalahan dalam implementasi sistem E-Posyandu di Posyandu Manggis 15, 15A dan 18 Dusun Darungan.
- b. Diharapkan dapat menjadi bahan Evaluasi Penggunaan Sistem E-Posyandu guna untuk meningkatkan Mutu pelayanan kesehatan di Posyandu Manggis 15, 15A dan 18 Dusun Darungan.

1.4.2 Bagi Politeknik

- a. Dapat dijadikan sumber pembelajaran bagi mahasiswa/i Politeknik Negeri Jember umumnya dan mahasiswa/i Jurusan Kesehatan Program Studi D-IV Manajemen Informasi Kesehatan khususnya.
- b. Dapat dijadikan sebagai tambahan untuk bahan kepustakaan dalam menambah ilmu pengetahuan di Politeknik Negeri Jember.

1.4.3 Bagi Peneliti

- a. Dapat dijadikan sebagai media penerapan ilmu pengetahuan yang telah didapat selama perkuliahan khususnya dalam Manajemen Unit Rekam Medis.
- b. Sebagai media untuk menambah pengetahuan dalam mengevaluasi penggunaan sistem E-Posyandu di Posyandu Manggis 15, 15A dan 18 Dusun Darungan.