

Evaluasi Implementasi Sistem Informasi Manajemen Kesehatan Ibu dan Anak (SIMKIA) di Kota Semarang

Raden Djoko Nugroho^{*)}, Atik Mawarni^{*)}, Farid Agushybana^{*)}, Aristantia D.A.^{**)}

^{*)} Staf Pengajar Bagian Biostatistika dan Kependudukan FKM UNDIP

^{**)} Alumnus FKM UNDIP

ABSTRACT

Management Information System for Maternal and Child Health (SIMKIA) is an application used for data management of maternal and child health in District Health Department Semarang. SIMKIA developed based on recording and reporting system of mother and child and their various reports. Based on preliminary observations found that only small health center have used SIMKIA, while others were still using manual systems. The objective of this study is to evaluate the implementation of the Technology Acceptance SIMKIA approach Method (TAM).

Samples and subjects of this study is the midwife who manages maternal and child health (MCH) in health center (working area of Semarang City Health Office), totaling 35 people. The data were analyzed by descriptive and inferential statics. The variables are perception of ease of use, perception of benefit applications, the perception of the attitude of using the application, the perception of behavior and perceptions of continue to use the real conditions of application.

The study results: that 10 health centers were getting assistance of SIMKIA implementation while the remaining 25 centers did not receive assistance. The result of each variables are: the group who received assistance: 72.5% respondences thought that application was easy on ease of use, 40% respondences thought that application quite useful in utility applications, 45% declared agreed on the attitude of use, 52.5% declared agreed on the behavior continued use application and 30% respondences thought that they often use in real conditions of use. While the group did not receive assistance: 71.0% respondences thought that easy at ease, 42% respondences thought that can be useful in benefits, 48% declared agreed on the attitude of use, 48% said strongly agree on the behaviors and 30.4% respondences thought that always use the real conditions of use. Statistically there was no difference between the real conditions of use of the application that received assistance with health centers that did not receive assistance.

Keywords : Health System Information, Maternal and Child Health, Semarang

PENDAHULUAN

Kebijakan pengembangan sistem informasi kesehatan (SIK) nasional, SIK diarahkan untuk penyediaan data dan informasi yang akurat, lengkap, dan tepat waktu. Data dan informasi tersebut sangat penting dalam manajemen kesehatan yaitu sebagai dasar pengambilan keputusan di semua tingkat administrasi pelayanan kesehatan. Selain itu juga diperlukan guna mengevaluasi keberhasilan program-program pembangunan kesehatan yang telah dilaksanakan.¹⁾ Dalam Kepmenkes dan Kesejahteraan Sosial RI Nomor 580/Menkes-Kesos/SK/VI/2001 tentang petunjuk teknis penyusunan profil kesehatan kabupaten/kota, dikatakan bahwa Sistem Informasi Kesehatan (SIK) merupakan bagian integral dari sistem kesehatan dan pembangunan kesehatan di kabupaten/kota.²⁾

Puskesmas sebagai unit pelaksana terdepan

pembangunan kesehatan, mempunyai tugas pokok melakukan kegiatan yang bersifat medis dan administratif. Kegiatan medis di Puskesmas antara lain pelayanan pemeriksaan di BP (umum, gigi, gizi), rawat inap, rawat bersalin, dan pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak. Sedangkan kegiatan administratif Puskesmas yaitu kegiatan pencatatan dan pelaporan. Kegiatan pencatatan dan pelaporan puskesmas digunakan untuk memenuhi kebutuhan penyediaan data/informasi yang akurat, tepat waktu sesuai dengan kebutuhan dan teratur guna pengambilan keputusan.³⁾ Untuk mendukung pengelolaan kegiatan puskesmas dalam pencatatan dan pelaporan khususnya di bidang KIA, maka sejak tahun 2008 Dinas Kesehatan Kota Semarang telah mengembangkan suatu sistem pencatatan dan pelaporan bidang KIA yaitu Sistem Informasi Manajemen Kesehatan Ibu dan Anak (SIMKIA).

SIMKIA merupakan suatu aplikasi yang digunakan untuk pemasukan, pengolahan dan menghasilkan suatu laporan-laporan tentang kondisi kesehatan ibu dan anak. SIMKIA dikembangkan berdasarkan pada sistem pencatatan dan pelaporan kohort ibu dan kohort anak beserta berbagai laporan-laporan yang dapat digunakan untuk kepentingan manajemen program kesehatan ibu dan anak, serta guna penunjang proses pengambilan keputusan. Dengan adanya SIMKIA diharapkan kegiatan pencatatan dan pelaporan bisa dilakukan dengan baik serta dapat menghasilkan data yang valid dan *up to date*.

Pengembangan suatu sistem informasi melalui identifikasi kebutuhan, kebutuhan pemrosesan data, evaluasi sistem komputer yang berbeda untuk mendukung tujuan organisasi, memilih sistem komputer, merencanakan dan merancang perangkat lunak berdasarkan kebutuhan dari organisasi, melatih tenaga untuk menggunakan sistem yang dirancang, melakukan evaluasi dan pengembangan sistem. Siklus pengembangan sistem ini berjalan terus-menerus agar sistem yang digunakan tetap sesuai dengan kebutuhan pengembangan. Pengembangan SIMKIA ini tentunya sudah melalui tahap pengembangan sistem secara umum.^{5,6)}

Berdasarkan studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Kota Semarang, diketahui SIMKIA sudah dilatihkan kepada petugas, namun penerapannya belum bisa dilakukan secara sepenuhnya. Pelatihan yang dilakukan ada beberapa puskesmas yang diberi pendampingan dan ada yang tidak diberi pendampingan. Hanya sebagian kecil saja puskesmas yang sudah mencoba untuk memasukkan beberapa data. Jadi sebagian besar pencatatan dan pelaporan masih dilakukan secara manual.⁷⁾ Sementara itu sejak 1 April 2010 ada instruksi dari kepala Dinas Kesehatan Kota Semarang untuk menggunakan sistem pelaporan terkomputerisasi,

Responden penelitian terbagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok yang sudah mendapatkan pendampingan sebanyak 10 orang dan kelompok yang tidak mendapatkan pendampingan sebanyak 25 orang (Tabel 1).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Populasi dalam penelitian ini adalah 35 bidan pengelola KIA di puskesmas wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Semarang. Sampel adalah semua anggota populasi. Data diambil dengan cara melakukan wawancara dengan menggunakan daftar pertanyaan terstruktur. Analisis data dilakukan secara deskriptif dan inferensial. Analisis deskriptif digunakan untuk menyajikan variabel penelitian dengan cara membuat tabel distribusi frekuensi variabel penelitian. Penyajian dilakukan dengan mengelompokkan responden berdasarkan kelompok responden yang mendapat pendampingan dan yang tidak mendapatkan pendampingan. Sedangkan analisis inferensial menggunakan uji Mann Whitney untuk melihat ada tidaknya perbedaan penggunaan nya SIMKIA pada puskesmas yang mendapat pendampingan dengan yang tidak mendapat pendampingan.

MATERI DAN METODE

Berdasarkan latar belakang peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang bertujuan untuk evaluasi implementasi Sistem Informasi Manajemen Kesehatan Ibu dan Anak (SIMKIA). Evaluasi penerapan sistem akan menggunakan metode TAM (*Technology Acceptance Model*).⁸⁾

Pendapatan		Mendapat pendampingan	
Ya		Tidak	
0	1	1	3
1	6	18	1
2	1	2	25
Jumlah		Jumlah	

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan pendapatan

Kelompok		Jumlah	
Mendapat pendampingan		Tidak mendapat pendampingan	
Jumlah		10	25
%		28,5	71,5
Jumlah		35	100,0

Tabel 1. Distribusi responden puskesmas berdasarkan kelompok pendampingan

Responden pada umumnya mempunyai umur 36,4 tahun pada kelompok yang mendapatkan pendampingan dan 32,9 tahun pada kelompok yang tidak mendapatkan pendampingan. Lama bekerja responden pada umumnya telah bekerja selama 13,5 tahun pada kelompok yang mendapatkan pendampingan dan 10,3 tahun pada kelompok yang tidak mendapatkan pendampingan.⁹⁾

Berdasarkan pendidikan, pada dua kelompok responden yang diberi maupun tidak diberi pendampingan, jumlah responden terbesar adalah berpendidikan D3. Distribusi tersebut sesuai pada Tabel 2.

Persepsi Terhadap Kemudahan Penggunaan (*Perceived Ease Of Use/PEOU*)

Kemudahan penggunaan SIMKIA berbasis komputer, diukur dari beberapa komponen yaitu kemudahan mempelajari SIMKIA, kemudahan mengoperasikan SIMKIA, kemudahan menu-menu pilihan pada SIMKIA, dan kemudahan mengelola data dan informasi dengan SIMKIA.¹⁰⁾ Persepsi tentang komponen-komponen tersebut tergambar pada Tabel 3.

Berdasarkan pada tabel 3, tergambar bahwa pada kelompok responden yang mendapatkan pendampingan maupun yang tidak mendapat pendampingan, jawaban responden tersebar pada kelompok sulit, cukup, mudah dan sangat mudah, tidak ada yang menjawab sangat sulit.

Untuk kelompok yang mendapat pendampingan, persentase terbesar pada semua pertanyaan terdapat pada jawaban mudah yaitu: "Kemudahan mempelajari SIMKIA" (90%), "Kemudahan pengoperasian (80%)", "Kemudahan menu menu pilihan SIMKIA" (60%) dan "Kemudahan mengelola data dan informasi" (60%). Namun demikian juga masih ada yang menjawab sulit

yaitu pada pertanyaan "Kemudahan mengelola data dan informasi" (10%). Untuk kelompok yang tidak mendapat pendampingan juga mempunyai pola yang sama yaitu persentase terbesar pada semua pertanyaan terdapat pada jawaban mudah yaitu "Kemudahan mempelajari SIMKIA" (76%), "Kemudahan pengoperasian" (80%), "Kemudahan menu menu pilihan SIMKIA" (60%) dan "Kemudahan mengelola data dan informasi" (68%). Namun demikian juga masih ada yang menjawab sulit, meskipun persentasenya kecil yaitu pada pertanyaan "Kemudahan mempelajari SIMKIA" (4%), "Kemudahan mengoperasikan/menjalankan" (4%), "Kemudahan menu menu SIMKIA" (4%). Hasil ini menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan jawaban pada kelompok yang sudah mendapatkan pendampingan dengan yang tidak mendapatkan pendampingan. Apabila dilihat secara keseluruhan komponen, tidak terdapat perbedaan persentase terbesar antara yang mendapatkan pendampingan dengan yang tidak mendapatkan pendampingan yaitu jawaban mudah (72,5%) pada yang mendapatkan pendampingan dan jawaban mudah (71,0%) pada yang tidak mendapatkan pendampingan.

Persepsi Terhadap Kemanfaatan (*Perceived Usefulness/PU*)

Kemanfaatan SIMKIA, diukur dari beberapa komponen yaitu sesuai dengan kebutuhan, penghematan waktu, kinerja dan bermanfaat untuk pekerjaan sehari-hari.¹¹⁾ Persepsi tentang komponen-komponen tersebut tergambar pada tabel 4.

Berdasarkan pada tabel 4, tergambar bahwa jawaban pada kelompok responden yang mendapatkan pendampingan tersebar pada jawaban tidak dapat, cukup,

Tabel 3. Distribusi Responden Tentang Persepsi Kemudahan Penggunaan SIMKIA Berdasarkan Pendampingan.

Variabel	Pendampingan	Sangat Sulit (1)		Sulit (2)		Cukup (3)		Mudah (4)		Sangat Mudah (5)	
		N	%	N	%	n	%	N	%	n	%
Kemudahan mempelajari SIMKIA	Ya							9	90	1	10
	Tidak			1	4	3	12	19	76	2	8
Kemudahan mengoperasikan/menjalankan	Ya				0	1	10	8	80	1	10
	Tidak			1	4	3	12	20	80	1	4
Kemudahan menu-menu pilihan SIMKIA	Ya				0	3	30	6	60	1	10
	Tidak			1	4	6	24	15	60	3	12
Kemudahan mengelola data dan informasi	Ya			1	10	3	30	6	60		0
	Tidak				0	7	28	17	68	1	4
Total skor	Ya			1	2,5	7	17,5	29	72,5	3	7,5
	Tidak			3	3,0	19	19,0	71	71,0	7	7,0

Variabel	Pendampingan		Sangat Tidak Setuju (1)		Tidak Setuju (2)		Cukup (3)		Setuju (4)		Sangat Setuju (5)	
	Ya	Tidak	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Penambahan beban pekerjaan	1	3	10,0	12,0	3	30,0	2	20,0	2	20,0	2	20,0
Sudah saatnya penceraian SIMKIA	3	0,0	0,0	0,0	6	24,0	3	12,0	11	44,0	2	8,0
Mau menggunakan SIMKIA	1	0,0	0,0	0,0	2	8,0	1	4,0	10	40,0	11	44,0
SIMKIA mendukung pengelolaan data di dinas kesehatan	1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1	10,0	5	50,0	4	40,0
Total	8	1	2,5	2,5	3	7,5	5	12,5	18	45	13	32,5
	8	1	4	2	8	2	8	7	28	13	52	
	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	

Tabel 5 : Distribusi Responden Tentang Sikap Penggunaan SIMKIA Berdasarkan Pendampingan.

Variabel	Pendampingan					n					%					n					%				
	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Total	Sangat Tidak Setuju (1)	Tidak Setuju (2)	Cukup (3)	Setuju (4)	Sangat Setuju (5)	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Total	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Total	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Total
Informasi sesuai dengan kebutuhan	1	1	4,0	4,0	8	0,0	3,2	5,0	8,0	16,0	4,0	4,0	5,0	5,0	16	4,0	4,0	5,0	5,0	16	4,0	4,0	5,0	5,0	16
Menghemat waktu dalam mengelola data	1	1	4,0	4,0	8	0,0	3,2	5,0	8,0	16,0	4,0	4,0	5,0	5,0	16	4,0	4,0	5,0	5,0	16	4,0	4,0	5,0	5,0	16
Dapat meningkatkan kinerja	3	3	12,0	12,0	24	12,0	12,0	12,0	12,0	12,0	12,0	12,0	12,0	12,0	24	12,0	12,0	12,0	12,0	24	12,0	12,0	12,0	12,0	24
Bermanfaat untuk pekerjaan sehari hari	0	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0
Total	5	5	5,0	5,0	10	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	10	5,0	5,0	5,0	5,0	10	5,0	5,0	5,0	5,0	10

Tabel 4 : Distribusi Responden Tentang Persepsi Kemudahan SIMKIA

dapat dan sangat dapat, akan tetapi pada kelompok responden yang tidak mendapat pendampingan, jawaban tersebar secara merata dari sangat tidak dapat sampai sangat dapat.

Untuk kelompok yang mendapat pendampingan, persepsi terbesar terdapat pada jawaban cukup pada tiga pertanyaan yaitu : "Informasi sesuai dengan kebutuhan" (50%), "Menghemat waktu dalam mengelola data" (40%), "Dapat meningkatkan kinerja" (70%). Hanya satu pertanyaan yang persepsi terbesar pada jawaban dapat yaitu "Bermanfaat untuk pekerjaan sehari hari" (70%). Sedangkan untuk kelompok yang tidak mendapatkan pendampingan persepsi terbesar terdapat pada jawaban cukup pada dua pertanyaan yaitu cukup dan dapat. Pada jawaban cukup terdapat pada pertanyaan "Informasi sesuai dengan kebutuhan" (32%), "Menghematkan

Sikap penggunaan (Attitude Toward Using/ATU) terhadap penggunaan SIMKIA yang berbentuk Sikap penggunaan adalah tanggapan pengguna terhadap penggunaan SIMKIA yang berbentuk

penerimaan atau penolakan SIMKIA untuk pengelolaan data. Pengukuran dilakukan terhadap komponen persepsi penambahan beban pekerjaan, ketepatan penerapan SIMKIA, keinginan menggunakan SIMKIA, SIMKIA mendukung pengelolaan data di dinas kesehatan.¹²⁾ Berdasarkan tabel 5, untuk kelompok yang mendapatkan pendampingan, mayoritas jawaban responden yang mempunyai persentase terbesar terdapat pada setuju yaitu "Sudah saatnya penerapan SIMKIA" (50%), "Mau menggunakan SIMKIA" (60%) dan "SIMKIA mendukung pengelolaan data di dinas kesehatan" (50%), hanya satu pertanyaan "Penambahan beban pekerjaan" yang persentase terbesar pada jawaban tidak setuju (30%). Sebaliknya pada kelompok responden

yang tidak mendapatkan pendampingan, persentase terbesar terdapat pada jawaban setuju dan sangat setuju. Jawaban setuju ada pada dua pertanyaan "Sudah saatnya penerapan SIMKIA" (44%) dan "Penambahan beban pekerjaan" (48%). Sedangkan jawaban sangat setuju terdapat pada dua pertanyaan lainnya "Mau menggunakan SIMKIA" (44%) dan "SIMKIA mendukung pengelolaan data di dinas kesehatan" (52%). Apabila dilihat secara keseluruhan komponen, tidak terdapat perbedaan persentase terbesar antara yang mendapatkan pendampingan dengan yang tidak mendapatkan pendampingan yaitu jawaban setuju (45%) pada yang mendapatkan pendampingan dan jawaban setuju (48%) pada yang tidak mendapatkan pendampingan.

Tabel 6 Distribusi Responden Tentang Perilaku Untuk Tetap Menggunakan SIMKIA Berdasarkan Pendampingan.

Variabel	Pendampingan	Sangat Tidak Setuju (1)		Tidak Setuju (2)		Cukup (3)		Setuju (4)		Sangat Setuju (5)	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Bertanya bila ada kesulitan	Ya		0,0		0,0		0,0	4	40,0	6	60,0
	Tidak		0,0	1	4,0	2	8,0	9	36,0	13	52,0
Adanya supervisi dinas	Ya	1	10,0		0,0		0,0	7	70,0	2	20,0
	Tidak	4	16,0	4	16,0	5	20,0	5	20,0	7	28,0
Pelatihan lagi	Ya	1	10,0		0,0		0,0	5	50,0	4	40,0
	Tidak		0,0		0,0		0,0	9	36,0	16	64,0
Mengajak sejawat ikut menggunakan	Ya		0,0	2	20,0	1	10,0	5	50,0	2	20,0
	Tidak		0,0	3	12,0	3	12,0	7	28,0	12	48,0
TOTAL	Ya	2	5,0	2	5,0	1	2,5	21	52,5	14	35,0
	Tidak	4	4,0	8	8,0	10	10,0	30	30,0	48	48,0

Tabel 7 : Distribusi Persepsi Responden Tentang Kondisi Nyata Penggunaan SIMKIA Berdasarkan Pendampingan

Variabel	Pendampingan	Sangat jarang (1)		Jarang (2)		Sedang (3)		Sering (4)		Selalu (5)	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Penggunaan SIMKIA untuk mengelola data KIA	Ya	2	20,0		0,0	2	20,0	4	40,0	2	20,0
	Tidak	4	16,0	4	16,0	6	24,0	7	28,0	4	16,0
Pembuatan laporan pemasukkan data (yg terkait) ke SIMKIA	Ya	3	30,0	2	20,0	1	10,0	3	30,0	1	10,0
	Tidak	4	16,0	9	36,0	6	24,0	5	20,0	1	4,0
Frekuensi menggunakan SIMKIA	Ya	1	10,0		0,0	2	20,0	4	40,0	3	30,0
	Tidak	2	8,0	8	32,0	3	12,0	6	24,0	6	24,0
Durasi waktu setiap menggunakan SIMKIA	Ya		0,0	1	10,0	1	10,0	4	40,0	4	40,0
	Tidak	4	16,0	4	16,0	5	20,0	4	16,0	8	32,0
TOTAL ASU	Ya		0,0	2	20,0	1	10,0		0,0	7	70,0
	Tidak	3	12,0	1	4,0		0,0	2	8,0	19	76,0
TOTAL	Ya	6	12,0	5	10,0	7	14,0	15	30,0	17	34,0
	Tidak	17	13,6	26	20,8	20	16,0	24	19,2	38	30,4

Perilaku Untuk Tetap Menggunakan (Behavioral Intention To Use/ITU)

Untuk menilai persepsi tentang perilaku tetap menggunakan diukur dari beberapa komponen :

keinginan bertanya bila mengalami kesulitan dalam mengoperasikan SIMKIA, kemauan menunggu supervisi, kesiediaan mengikuti pelatihan SIMKIA, keinginan untuk mengajak pengguna lain.¹³⁾

Berdasarkan tabel 6 , diperoleh hasil bahwa pada kelompok yang mendapatkan pendampingan, persentase terbesar pada jawaban setuju dan sangat setuju. Satu pertanyaan "Bertanya bila ada kesulitan"

pada jawaban sangat setuju (60%), tiga pertanyaan lainnya ada pada jawaban setuju yaitu "Adanya supervisi dinas" (70%) , "Pelatihan lagi" (50%), "Mengajak sejawat ikut menggunakan" (50%).

Sedangkan pada kelompok yang tidak mendapatkan pendampingan juga mempunyai pola yang sama, persentase terbesar ada pada jawaban setuju dan sangat setuju. Pada jawaban setuju terdapat pada pertanyaan "Bertanya bila ada kesulitan" (36%), sedangkan jawaban sangat setuju ada pada pertanyaan "Adanya supervisi dinas" (28%), "Pelatihan lagi" (64%), "Mengajak sejawat ikut menggunakan" (48%).

Apabila dilihat secara keseluruhan komponen, terdapat perbedaan persentase terbesar antara yang mendapatkan pendampingan dengan yang tidak mendapatkan pendampingan yaitu jawaban setuju (52,5%) pada yang mendapatkan pendampingan dan jawaban sangat setuju (48%) pada yang tidak mendapatkan pendampingan.

Persepsi Kondisi Nyata Penggunaan (Actual System Usage/ASU)

Persepsi tentang kondisi nyata penggunaan SIMKIA dinilai dari beberapa komponen yaitu mengelola data KIA, pembuatan laporan KIA, pemasukkan data ke SIMKIA, frekuensi menggunakan SIMKIA dalam satu minggu dan durasi waktu setiap menggunakan SIMKIA. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok yang mendapatkan pendampingan, persentase terbesar ada pada jawaban sering dan selalu menggunakan SIMKIA. Satu pertanyaan "Durasi waktu setiap menggunakan

Tabel 8 : Hasil uji Mann Whitney.

Mann-Whitney U	121
Wilcoxon W	446
Z	-0,14968831
Asymp. Sig. (2-tailed)	0,881010531
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	0,900007733

2. **Kemanfaatan SIMKIA**
Pada kelompok yang mendapatkan pendampingan, sebanyak 40% berpersepsi cukup bermanfaat, sedangkan pada kelompok yang tidak mendapatkan pendampingan, sebagian besar (42%) juga berpersepsi dapat bermanfaat.
3. **Sikap terhadap penggunaan SIMKIA**
Pada kelompok yang mendapatkan pendampingan, sebanyak 45% menyatakan setuju, demikian juga pada kelompok yang tidak mendapatkan pendampingan, sebagian besar (48%) juga menyatakan setuju.
4. **Perilaku untuk tetap menggunakan SIMKIA**
Pada kelompok yang mendapatkan pendampingan, sebanyak 52,5% menyatakan setuju, sedangkan pada kelompok yang tidak mendapatkan pendampingan, sebagian besar (48%) menyatakan sangat setuju.
5. **Kondisi nyata penggunaan SIMKIA**
Pada kelompok yang mendapatkan pendampingan, sebanyak 30% berpersepsi sering, sedangkan pada kelompok yang tidak mendapatkan pendampingan, sebanyak 30,4% berpersepsi selalu.
6. Secara statistik tidak terdapat perbedaan kondisi nyata penggunaan SIMKIA antara puskesmas yang mendapat pendampingan dengan yang tidak mendapat pendampingan.

SARAN

Perlu adanya monitoring yang terjadwal oleh pimpinan dalam pemanfaatan SIMKIA, sehingga kendala-kendala yang dijumpai akan segera dapat diatasi. Dengan adanya monitoring juga diharapkan kondisi nyata penggunaan SIMKIA dapat meningkat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Dinkes propinsi. Profil Kesehatan. 2008.
2. Depkes RI. Petunjuk Teknis Penyusunan Profil Kesehatan Kabupaten/Kota. Depkes RI. Jakarta. 2002.
3. Depkes RI. *Sistem Pencatatan dan Pelaporan Puskesmas Propinsi Jawa Tengah*. 1995.
4. DKK Semarang. Petunjuk pemakaian Sistem Informasi manajemen Kesehatan Ibu dan Anak.
5. Davis, G. *Kerangka Dasar Sistem Informasi Manajemen*. Jilid 2. Cetakan kedelapan. Pustaka Binaman Presindo. Jakarta. 1993.
6. O'Brien, James A. Pengantar Sistem Informasi Perspektif Bisnis dan Manajerial. Salemba Empat. Jakarta. 2005.
7. Sutanta, Edhy. *Sistem Informasi Manajemen*. Yogyakarta : Graha Ilmu. 2003.
8. Scott. George M. Prinsip-Prinsip Sistem Informasi Manajemen. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada. 2002.
9. McLeod, Raymond, jr. *Sistem Informasi Manajemen*, jilid II. Edisi Bahasa Indonesia. Jakarta : Prenhalindo. 1995.
10. Depkes RI. *Penyelenggaraan Puskesmas di Era Desentralisasi*. Jakarta. 2001.
11. <http://ngaliyansehat.org/index.php?pilih=hal&id=12> . Tugas Pokok dan Fungsi Puskesmas. Diakses tanggal 28 Maret 2010
12. Depkes RI. *Pedoman Kerja Puskesmas Jilid II*. Jakarta. 1991.
13. Dwi Rahmi Zaki, Hari Kusnanto. *Pengembangan Sistem Informasi Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Dinas Kesehatan Kota Tanjung Balai Sumatera Utara Tahun 2007*. UGM. 2007.
14. <http://simkes-erna.blogspot.com/2007/12/sistem-informasi-kia.html>. Diakses 8 April 2010.