BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah status gizi masyarakat hingga kini masih menjadi perhatian pemerintah, salah satunya masalah gizi yang terjadi pada bayi dan balita yang termasuk dalam usia rawan kekurangan gizi. Berdasarkan data terakhir di Dinas Kesehatan kota Bandung, pada bulan Februari 2008 masih terdapat 9,17 % balita dengan gizi buruk dan terdapat 10 kecamatan rawan gizi, atau sekitar 33 % dari keseluruhan kecamatan di kota Bandung.

Untuk mencegah terjadinya permasalahan serius yang dapat timbul dari kerawanan gizi buruk ini, pemerintah Kota Bandung telah mengadakan program rutin yaitu Pemantauan Pertumbuhan Balita. Pemantauan tersebut dilakukan dengan dilaksanakannya penimbangan berat badan balita setiap bulannya di posyandu dan puskesmas. Khusus di bulan Februari dan Agustus, yang disebut juga sebagai Bulan Penimbangan Balita (BPB), dilakukan penimbangan dan pemberian vitamin A, dengan target balita yang hadir atau ditimbang 80%-100% dari jumlah balita keseluruhan.

Dalam proses pelaporan pada program rutin dari pemerintah tersebut, ditemukan kesulitan dalam perekapan dan pengecekan ulang data-data balita yang ditimbang di Posyandu. Selama ini, laporan diberikan langsung oleh tenaga gizi (petugas gizi di Puskesmas) ke Dinas Kesehatan dan mengalami keterlambatan selama 25-30 hari. Jika penimbangan balita dilakukan tanggal 1, data balita yang diperoleh baru akan sampai di Dinas Kesehatan secepat-cepatnya tanggal 25. Bahkan pada akhir bulan Agustus, semua data BPB Februari 2008 dari tiap posyandu di kelurahan belum terkumpul di puskesmas kecamatan Buah Batu. Tidak hanya itu, pendataan di posyandu saat penimbangan pun masih ditulis manual oleh kader gizi di posyandu, hal ini sangat menyulitkan karena saat penimbangan kader harus mencari manual nama balita yang sedang ditimbang dari semua data balita yang ada, yang minimal jumlahnya sebanyak 75 balita, setelah itu masih harus menentukan naik atau turunnya berat badan tiap balita dari data bulan sebelumnya, menentukan status gizi berdasarkan jenis kelamin dan kemudian semua data-data tersebut nantinya masih harus dikelompokan sesuai umur balita. Keadaan pendataan seperti diatas memerlukan waktu yang cukup lama, sehingga berimbas pada keterlambatan pengiriman data ke puskesmas dan Dinas Kesehatan, sehingga pemberian penanggulangan dan pencegahan pun tidak dapat secepatnya dilakukan.

Kebutuhan akan informasi yang *update* dan sesuai dengan keadaan sebenarnya sangat diperlukan, untuk selanjutnya informasi tersebut dapat menjadi bahan pertimbangan keputusan. Begitu juga dengan data status gizi balita, perlu secepatnya tersampaikan hingga pemerintah atau Dinas Kesehatan mampu mengambil keputusan sesegera mungkin dalam menentukan perlu atau tidaknya intervensi diberikan. Dengan adanya sebuah sistem informasi yang dapat

memudahkan penginputan dan pengolahan data pelaporan setelah semua data diperoleh serta informasi-informasi yang dibutuhkan dapat di*update* dan diakses di tingkat kelurahan (posyandu), kecamatan (puskesmas) dan kota (Dinas kesehatan), diharapkan dapat mengurangi waktu keterlambatan pelaporan dan dapat membantu pemerintah dalam mengambil keputusan dimana wilayah yang memerlukan intervensi (penanggulangan) dan untuk selanjutnya Dinas kesehatan dapat memutuskan intervensi apa yang akan diberikan.

1.2 Perumusan Masalah

Rumusan masalah yang akan dibahas dalam perancangan sistem informasi ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana merancang sebuah sistem informasi yang dapat mengelola data kesehatan balita di Kota Bandung ?
2. Bagaimana merancang sebuah sistem informasi yang dapat menyajikan laporan secara *online* dan terintegrasi dengan unit Pelayanan Kesehatan di pemerintahan Kota Bandung ?

1.3 Tujuan

Tujuan yang ingin dicapai dalam perancangan sistem informasi ini adalah :

1. Merancang sebuah sistem informasi pengelolaan kesehatan balita di Kota Bandung.
2. Merancang sebuah sistem informasi yang terintegrasi berbasiskan web.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini yaitu :

1. Memudahkan *user* (kader gizi) dalam menginput dan mengolah data-data penimbangan bulanan balita dan BPB di posyandu.
2. Memudahkan *user* dalam pelaporan data-data penimbangan ke Puskesmas dan Dinas Kesehatan.
3. Mengurangi keterlambatan waktu pelaporan ke Puskesmas dan Dinas Kesehatan.
4. Dapat menjadi alat bantu dalam menyediakan data yang *update* untuk pihak-pihak yang membutuhkan di tingkat kota dalam menentukan lokasi pemberian intervensi gizi buruk pada balita.

1.5 Batasan Masalah

Batasan masalah dalam perancangan sistem informasi ini adalah :

1. Data simulasi adalah data *dummy* dan hanya merupakan data penimbangan selama 3 bulan penimbangan di 5 Kecamatan di Kota Bandung, dimana masing-masing Kelurahan membawahi hanya 1 hingga 2 Posyandu.

2. Perancangan sistem ini tidak memperhatikan biaya pengadaan dan ketersediaan fasilitas *hardware* dan jaringan.
3. Penelitian ini tidak membahas mengenai ketersediaan sumber daya manusia (tenaga gizi atau kader gizi) di tingkat kecamatan dan kelurahan Bandung.
4. Pemantauan kesehatan balita yang dibahas disini tidak termasuk pemantauan tumbuh kembang balita dan imunisasi.
5. Parameter yang digunakan dalam menentukan wilayah rawan dan non rawan gizi hanya berdasarkan parameter jumah balita dengan gizi buruk dan gizi kurang.
6. Penentuan status gizi yang dibahas hanya berdasarkan berat badan, tidak membahas penentuan status gizi yang berdasarkan tinggi badan.