

r34r0r00r30-20r8-JURNAL(2).docx



Date: 2018-08-03 07:22 UTC

* All sources 17 | Internet sources 2 | Own documents 3 | Organization archive 12

- [0] "Jurnal(2).docx" dated 2018-01-09
2.7% 9 matches

- [1] <https://vdocuments.site/documents/kurikulum-dan-modul-pelatihan-kader-posyandu.html>
2.1% 5 matches

- [2] "JURNAL - RENDRA - 14410100072 - r1.pdf" dated 2018-07-31
1.4% 7 matches

- [3] "13410100131-2018-JURNAL.docx" dated 2018-07-31
1.5% 6 matches

- [4] "Jurnal Vicky-12si172 (1).docx" dated 2017-08-11
1.4% 6 matches

- [5] "jurnal wildan.pdf" dated 2018-07-30
1.3% 6 matches

- [6] "JURNAL_14410100045.docx" dated 2018-07-30
1.2% 6 matches

- [7] "jurnal elda.pdf" dated 2018-07-31
1.1% 5 matches

- [8] "jurnal wildan.docx" dated 2018-07-31
1.1% 5 matches

- [9] "[SIMOM] 12410100008 JURNAL - IND Revisi.pdf" dated 2017-07-12
1.1% 5 matches

- [10] "Jurnal.docx" dated 2017-02-21
1.1% 4 matches

- [11] "JSIKA - Ayu Astutik(1).docx" dated 2018-01-10
1.0% 3 matches

- [12] "Jurnal Caraka.pdf" dated 2017-07-14
0.7% 2 matches

- [13] "Borang 3A (Standar 1-7) - 27 Juni 2018.pdf" dated 2018-06-29
0.6% 3 matches

- [14] "14410200009-2017-JURNAL fix.docx" dated 2018-01-04
0.6% 2 matches

- [15] <https://vdocuments.site/documents/step-7-no-1-4docx.html>
0.5% 2 matches

- [16] "PROPOSAL MANGROVE.doc" dated 2017-05-29
0.5% 2 matches

8 pages, 2959 words

A very light text-color was detected that might conceal letters used to merge words.

PlagLevel: selected / overall

19 matches from 17 sources, of which 2 are online sources.

Settings

Data policy: Compare with web sources, Check against my documents, Check against my documents in the organization repository, Check against organization repository, Check against the Plagiarism Prevention Pool

Sensitivity: Medium

Bibliography: Consider text

Citation detection: Reduce PlagLevel

Whitelist: --

RANCANG BANGUN APLIKASI PEMANTAUAN GIZI ANAK DENGAN KARTU MENUJU SEHAT PADA PUSKESMAS DESA KARANGDUREN JEMBER

Noor Robby Maulana Arsandy¹⁾ Tri Sagirani²⁾ Endra Rahmawati³⁾

Program Studi/Jurusan Sistem Informasi

Institut Bisnis dan Informatika Stikom Surabaya

Jl. Raya Kedung Baruk 98 Surabaya, 60298

Email : 1)13410100130@stikom.edu, 2)tris@stikom.edu, 3)rahmawati@stikom.edu

Abstract: Puskesmas are Community Health Center located in Indonesia. Puskesmas of Karangduren village on Jember regency is one of the health services responsible for building healthy scope in Karangduren village area. One way is to monitor the health of children from an early age. To help monitor the health of the child, each parent is given a mother's and children's health book. However, there are problems when the KIA book is missing, it can be a problem if the Puskesmas officer to perform the examination of the data. Due to the overall recording of data still using the general ledger media, consequently to review the lost data will require a long time and can hamper the performance of Puskesmas officers in making reports to be given to the health service. In solving the problem then the authors propose a solution that is by making an application system that can store data, can search data and can monitor the child's health periodically. With the results of this study produced an application that can help Puskesmas staff to process data, search data and monitor the health of children. So it is more effective and efficient in helping the work of Puskesmas officers.

Keywords: Puskesmas, health of children, Zscore, KIA book

Negara Indonesia adalah negara yang mempunyai peringkat 108 di kawasan Asia tenggara untuk tingkat gizi masyarakatnya. Data tersebut didapat dari riset perusahaan Global Nutrition yang diadakan pada tahun 2016. Negara Indonesia hanya bisa mengungguli negara Laos di peringkat 124 dan negara Timor Leste pada peringkat 132. Rendahnya asupan gizi masyarakat dikarenakan kurang sadarnya masyarakat akan pentingnya kebutuhan gizi. Permasalahan yang sekarang ditangani oleh pihak kesehatan Indonesia adalah untuk menanggulangi permasalahan gizi yang diderita oleh anak. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, faktor yang sangat berpengaruh adalah banyaknya pernikahan pada usia remaja, sehingga masih belum memahami akan pentingnya kebutuhan gizi untuk balita. Riset dilakukan oleh Kementrian Kesehatan Republik Indonesia mendapatkan hasil bahwa balita yang memiliki tinggi badan dan berat badan yang ideal sebesar 61,1% dari keseluruhan balita yang ada di Indonesia. Terdapat 38,9 % balita di Indonesia yang mengalami masalah gizi yang memiliki persentase sebanyak 23,4% yang mempunyai potensi kegemukan dan jumlah 15,5 % sisanya berpotensi kurang gizi. Standar

perhitungan berat badan berdasarkan indikator WHO. Pihak Kementerian Kesehatan Indonesia mempunyai idealitas dengan target sebesar 0 % atau tidak ada masalah gizi di dalam sebuah daerah atau desa. Pada wilayah desa Karangduren sendiri masih memiliki masalah terkait gizi anak, dengan persentase sebesar ± 2 %. Dengan data jumlah anak yang melakukan penimbangan pada posyandu di desa Karangduren sejumlah ± 440 anak. Sehingga jumlah anak yang mengalami masalah gizi ditemukan jumlah sebesar ± 9 anak.

Peran penting sebagai penanggung jawab dalam menjaga kesehatan masyarakat terutama pada gizi balita yang ada di daerah adalah Puskesmas. Puskesmas adalah tempat pusat kesehatan bagi masyarakat yang ada di daerah terpencil. Petugas Puskesmas berperan untuk mengingatkan masyarakat akan pentingnya menjaga kesehatan terutama asupan gizi anak melalui pemeriksaan rutin setiap bulan sehingga tidak terjadi masalah kesehatan pada generasi mendatang. Pelaksanaan pemeriksaan gizi balita dilakukan pada posyandu (pos pelayanan terpadu). Dalam posyandu terdapat beberapa kegiatan yaitu pemeriksaan gizi anak, pemeriksaan kondisi ibu hamil, pemberian imunisasi, dan lain sebagainya yang berkaitan

dengan kesehatan ibu hamil dan anak. Pelaksanaan kegiatan posyandu disusun pada awal tahun dan ditentukan oleh bidan, kader dan perangkat desa. Untuk ikut serta dalam posyandu, setiap orang tua akan diberikan sebuah buku pegangan yaitu buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) oleh para kader. Pemberian buku dilakukan sejak seorang ibu terdaftar sebagai ibu hamil. Dalam buku tersebut terdapat beberapa petunjuk dan saran tentang menjaga kesehatan kehamilan dan anak. Selain itu di dalam buku KIA terdapat Kartu Menuju Sehat (KMS) yang mempunyai fungsi sebagai catatan ibu untuk tetap menjaga kesehatan anak, dan ibu dapat melihat perkembangan anak melalui buku tersebut.

Dalam pemanfaatan buku KMS sering kali terjadi beberapa masalah seperti, hilangnya buku KIA yang dapat membuat para kader menjadi direpotkan saat membutuhkan informasi tentang data gizi anak. Masalah lain yang muncul adalah banyaknya data yang dicatat melalui buku besar pencatatan gizi anak sebagai sumber data. Dengan sumber data yang banyak, menyebabkan petugas posyandu maupun petugas puskesmas mengalami kendala yaitu membutuhkan waktu yang lama untuk mencari dan mendapatkan data yang diperlukan. Masalah lain terjadi pada saat proses penimbangan, terdapat perubahan data hasil timbang yang mempengaruhi perubahan status gizi. Untuk melakukan perubahan tersebut maka membutuhkan waktu yang lama dalam hal pencarian data, karena data tersebut dicatat secara tulis tangan dalam buku besar pada tiap posyandu. Dampak yang disebabkan karena lamanya pencarian data adalah kinerja petugas posyandu dan petugas puskesmas menjadi tidak efektif dan jika tidak segera ditangani akan berdampak pada penanggulangan yang akan dilakukan oleh pemerintah. Kemudian masalah terakhir adalah pada saat pembuatan laporan rekap data, tidak ada keterangan petugas penanggung jawab pada rekap hasil penimbangan. Dengan permasalahan yang ada berdampak buruk pada kinerja petugas, sebab dapat memperlambat pembuatan rekap laporan yang akan diberikan kepada pihak puskesmas.

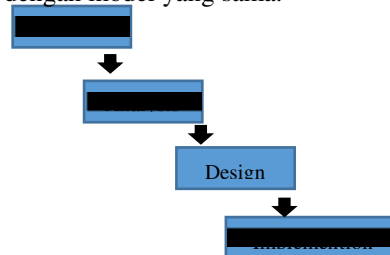
Dari permasalahan di atas, menjelaskan bahwa untuk puskesmas Karangduren membutuhkan dukungan teknologi untuk meningkatkan kualitas kerja dan kesehatan masyarakat terutama perkembangan gizi anak di desa Karangduren. Untuk itu tindakan yang tepat dalam membantu permasalahan di atas adalah merancang bangun sebuah aplikasi yang dapat

memonitor kesehatan gizi anak. Aplikasi yang dimaksud adalah aplikasi yang dapat menampilkan kartu menuju sehat (KMS) melalui Web mobile dan dapat melakukan maintenance data pertumbuhan gizi melalui website menggunakan web browser. Pembuatan aplikasi dengan basis web mobile dapat diakses hampir semua perangkat, karena bersifat fleksibel atau dapat menyesuaikan layar perangkat keras (hardware). Pembuatan aplikasi KMS didukung dengan kualitas infrastruktur yang ada pada desa Karangduren yang sudah memadai. Dalam segi koneksi internet dan pengetahuan orang tua dalam penggunaan internet sudah memadai. Kelebihan aplikasi kartu menuju sehat adalah pada saat memasukkan data timbang anak, maka secara otomatis sistem akan melakukan perhitungan dan menghasilkan status gizi. Aplikasi akan memberikan peringatan (warning system) kepada orang tua tentang jadwal kegiatan posyandu dan status gizi anak yang terbaru. Aplikasi secara otomatis akan menyimpan data petugas yang melakukan penimbangan, apabila terjadi kesalahan dalam penulisan data timbang anak dapat dilacak oleh pihak bagian gizi di puskesmas Karangduren. Dengan menggunakan aplikasi dapat mempermudah petugas untuk mencari data timbang anak. Aplikasi kartu menuju sehat memberikan informasi tentang cara menjaga kesehatan ibu hamil dan anak.

METODE PENELITIAN

System Development Life Cycle (SDLC)

Tegarden dalam bukunya berkesimpulan bahwa proses pemahaman yang mempunyai tujuan untuk mengetahui bahwa sistem informasi dapat mendukung proses bisnis dengan membuat sebuah design sistem, membuat dan menyampaikan sistem tersebut kepada para pengguna. Model Waterfall adalah sebuah proses perancangan yang secara berurutan dari fase ke fase dengan model yang sama.



Gambar 2. Waterfall Model Menurut Tegarden (Tegarden, 2013)

a. Planning (Perencanaan)

Fase perencanaan adalah sebuah fase dasar yang digunakan untuk mengetahui berbagai kebutuhan yang di butuhkan dalam pembuatan aplikasi.

b. Analysis (Analisis)

Fase analisis adalah sebuah fase yang digunakan untuk menganalisa semua kebutuhan yang berkaitan dengan sistem. Mulai dari kebutuhan pengguna, kebutuhan bisnis, kebutuhan sistem hingga sistem dapat berjalan.

c. Design (Desain)

Fase desain adalah sebuah fase yang digunakan untuk menunjukkan proses merancang berjalannya sistem yang akan dibuat sesuai dengan perencanaan dan kebutuhan yang sudah di tentukan.

d. Implementation (Implementasi)

Fase implementasi adalah fase yang digunakan untuk menunjukkan proses berjalannya sistem secara keseluruhan kepada perusahaan.

[1]▶

Posyandu

Pos pelayanan terpadu atau lebih dikenal dengan posyandu adalah salah satu upaya pelayanan kesehatan yang dilaksanakan oleh, dari, dan bersama masyarakat untuk memberdayakan dan memberikan kemudahan kepada masyarakat guna memperoleh pelayanan kesehatan utama mencakup lima program prioritas yaitu : KB (Keluarga Berencana), Gizi, KIA (Kesehatan Ibu dan Anak), Imunisasi dan Penanggulangan diare. (Depkes, 2009).

Kegiatan posyandu diadakan oleh puskesmas dengan tujuan untuk melayani dan memantau kesehatan masyarakat secara terpadu. Kegiatan posyandu melibatkan masyarakat sekitar untuk saling menjaga kesehatan. Kegiatan yang dilakukan antara lain pendidikan gizi masyarakat, pelayanan kesehatan ibu dan anak, dan penanggulangan penyakit diare.

[1]▶

Kartu Menuju Sehat

KMS (Kartu Menuju Sehat) adalah kartu yang memuat kurva pertumbuhan normal anak berdasarkan indeks antropometrik berat badan menurut umur. Dengan KMS gangguan pertumbuhan atau resiko kelebihan gizi dapat

diketahui lebih dini, sehingga dapat dilakukan tindakan pencegahan secara lebih cepat dan tepat sebelum masalahnya lebih berat. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2010)

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan (2010), kartu menuju sehat memiliki 3 fungsi utama, yaitu sebagai berikut:

a. Sebagai alat untuk memantau pertumbuhan anak.

b. ^[15]▶ Sebagai catatan riwayat pelayanan kesehatan anak.

c. Sebagai alat edukasi tentang perawatan anak seperti perawatan balita jika mengalami gangguan kesehatan seperti penyakit diare dan pemberian pola makan pada anak.

Status Gizi Anak

Status Gizi Anak adalah hasil perhitungan data timbang yang diproses sehingga menghasilkan sebuah status gizi. Penentuan status gizi, terbagi menjadi 3 aspek perhitungan yaitu:

1. Berat Badan (Kg) / Usia Balita (Bulan)
2. Tinggi Badan (Cm) / Usia Balita (Bulan)
3. Berat Badan (Kg) / Tinggi Badan (Cm)

Terdapat rumus antropometri yang menjelaskan nilai antropometri dan kondisi klinis anak. ^[1]▶ Penentuan status gizi dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Penentuan Status Gizi Anak

STATUS GIZI	KLINIS	ANTROPOMETRI (BB/TB)
Gizi Buruk	Tampak sangat kurus atau terjadi pembengkakan pada kedua punggung kaki hingga seluruh tubuh.	- 3 SD
Gizi Kurang	Tampak kurus	= -3 – -2 SD
Gizi Baik	Tampak sehat	-2 SD – +2 SD
Gizi Lebih	Tampak gemuk	Lebih + 2 SD

Rumus Perhitungan Zscore

Perhitungan Zscore ditemukan oleh WHO (World Health Organization). Rumus Zscore digunakan untuk menentukan nilai dari standar deviasi. Standar deviasi digunakan untuk

menentukan status gizi. Pada Kartu Menuju Sehat rumus yang digunakan berdasarkan berat badan, umur dan tinggi badan anak. Berikut adalah rumus perhitungan Zscore pada gambar 1 :

$$\frac{(\text{Nilai Individu Subyek}(\text{Berat Badan}) - \text{Nilai Median Baku Rujukan})}{\text{Nilai Simpang Baku Rujukan}}$$

Gambar 1. Rumus perhitungan Zscore

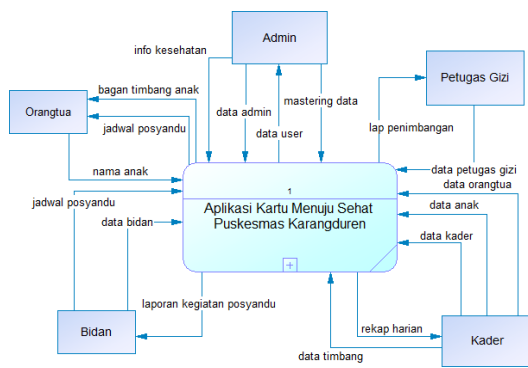
Terdapat tabel antropometri yang menjelaskan nilai antropometri dan kondisi klinis anak. Tabel antropometri dapat dilihat pada gambar berikut :

BERAT BADAN MENUBUT PANJANG BADAN ANAK LAKI-LAKI DAN PEREMPUAN USIA 0 - 24 BULAN
STANDAR WHO 2006

Anak Laki-Laki	Berat Badan (kg)			PBB (%)	Tinggi Badan (cm)	Anak Perempuan		
	-3 SD	-2 SD	-1 SD			-3 SD	-2 SD	-1 SD
1.9	5.0	5.5	6.4	49.2	52.0	52.1	5.9	
1.9	5.1	5.6	6.5	49.3	52.1	52.2	6.0	
2.0	5.2	5.7	6.6	49.4	52.2	52.3	6.1	
2.0	5.3	5.8	6.7	49.5	52.3	52.4	6.2	
2.1	5.4	5.9	6.8	49.6	52.4	52.5	6.3	
2.1	5.5	6.0	6.9	49.7	52.5	52.6	6.4	
2.2	5.6	6.1	7.0	49.8	52.6	52.7	6.5	
2.2	5.7	6.2	7.1	49.9	52.7	52.8	6.6	
2.3	5.8	6.3	7.2	50.0	52.8	52.9	6.7	
2.3	5.9	6.4	7.3	50.1	52.9	53.0	6.8	
2.4	6.0	6.5	7.4	50.2	53.0	53.1	6.9	
2.4	6.1	6.6	7.5	50.3	53.1	53.2	7.0	
2.5	6.2	6.7	7.6	50.4	53.2	53.3	7.1	
2.5	6.3	6.8	7.7	50.5	53.3	53.4	7.2	
2.6	6.4	6.9	7.8	50.6	53.4	53.5	7.3	
2.6	6.5	7.0	7.9	50.7	53.5	53.6	7.4	
2.7	6.6	7.1	8.0	50.8	53.6	53.7	7.5	
2.7	6.7	7.2	8.1	50.9	53.7	53.8	7.6	
2.8	6.8	7.3	8.2	51.0	53.8	53.9	7.7	
2.8	6.9	7.4	8.3	51.1	53.9	54.0	7.8	
2.9	7.0	7.5	8.4	51.2	54.0	54.1	7.9	
2.9	7.1	7.6	8.5	51.3	54.1	54.2	8.0	
3.0	7.2	7.7	8.6	51.4	54.2	54.3	8.1	
3.0	7.3	7.8	8.7	51.5	54.3	54.4	8.2	
3.1	7.4	7.9	8.8	51.6	54.4	54.5	8.3	
3.1	7.5	8.0	8.9	51.7	54.5	54.6	8.4	
3.2	7.6	8.1	9.0	51.8	54.6	54.7	8.5	
3.2	7.7	8.2	9.1	51.9	54.7	54.8	8.6	
3.3	7.8	8.3	9.2	52.0	54.8	54.9	8.7	
3.3	7.9	8.4	9.3	52.1	54.9	55.0	8.8	
3.4	8.0	8.5	9.4	52.2	55.0	55.1	8.9	
3.4	8.1	8.6	9.5	52.3	55.1	55.2	9.0	
3.5	8.2	8.7	9.6	52.4	55.2	55.3	9.1	
3.5	8.3	8.8	9.7	52.5	55.3	55.4	9.2	
3.6	8.4	8.9	9.8	52.6	55.4	55.5	9.3	
3.6	8.5	9.0	9.9	52.7	55.5	55.6	9.4	
3.7	8.6	9.1	10.0	52.8	55.6	55.7	9.5	
3.7	8.7	9.2	10.1	52.9	55.7	55.8	9.6	
3.8	8.8	9.3	10.2	53.0	55.8	55.9	9.7	
3.8	8.9	9.4	10.3	53.1	55.9	56.0	9.8	
3.9	9.0	9.5	10.4	53.2	56.0	56.1	9.9	
3.9	9.1	9.6	10.5	53.3	56.1	56.2	10.0	
4.0	9.2	9.7	10.6	53.4	56.2	56.3	10.1	
4.0	9.3	9.8	10.7	53.5	56.3	56.4	10.2	
4.1	9.4	9.9	10.8	53.6	56.4	56.5	10.3	
4.1	9.5	10.0	10.9	53.7	56.5	56.6	10.4	
4.2	9.6	10.1	11.0	53.8	56.6	56.7	10.5	
4.2	9.7	10.2	11.1	53.9	56.7	56.8	10.6	
4.3	9.8	10.3	11.2	54.0	56.8	56.9	10.7	
4.3	9.9	10.4	11.3	54.1	56.9	57.0	10.8	
4.4	10.0	10.5	11.4	54.2	57.0	57.1	10.9	
4.4	10.1	10.6	11.5	54.3	57.1	57.2	11.0	
4.5	10.2	10.7	11.6	54.4	57.2	57.3	11.1	
4.5	10.3	10.8	11.7	54.5	57.3	57.4	11.2	
4.6	10.4	10.9	11.8	54.6	57.4	57.5	11.3	
4.6	10.5	11.0	11.9	54.7	57.5	57.6	11.4	

Gambar 2. Tabel antropometri

Context Diagram Context diagram dari aplikasi Kartu Menuju Sehat dapat dilihat pada gambar 3 :



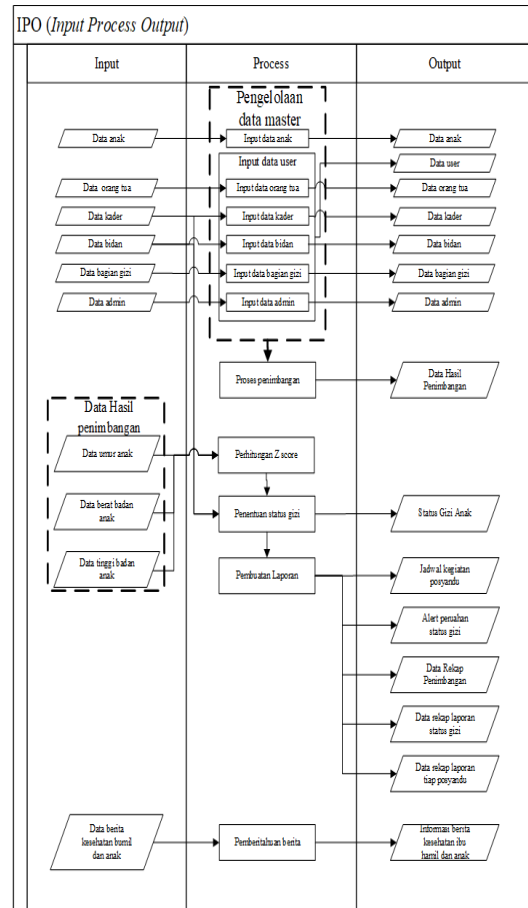
Gambar 3. Context Diagram Aplikasi Kartu Menuju Sehat

Context diagram di atas menjelaskan terdapat sistem utama yaitu proses sistem di dalam aplikasi Kartu Menuju Sehat. Proses

tersebut dapat diakses oleh pengguna yaitu admin, orangtua, bidan, kader dan petugas gizi.

Block Diagram Aplikasi Kartu Menuju Sehat

Blok diagram dari aplikasi Kartu Menuju Sehat dapat dilihat pada gambar 2 :

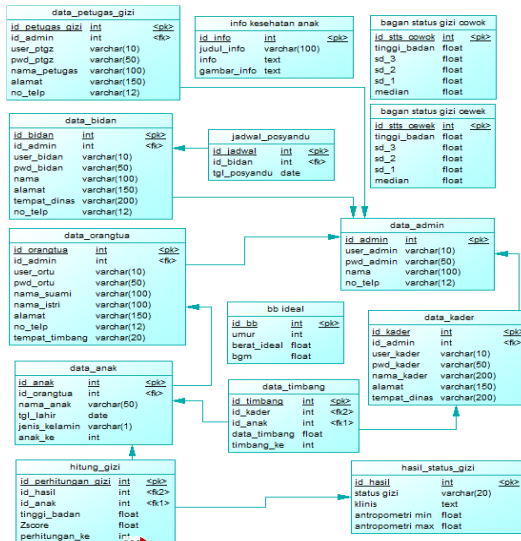


Gambar 2. Block Diagram Aplikasi Kartu Menuju Sehat

Block diagram di atas menjelaskan tentang semua proses yang ada di dalam aplikasi Kartu Menuju Sehat. Proses yang ada dalam aplikasi tersebut adalah input user, perhitungan Zscore dan penentuan status gizi.

Struktur Basis Data Aplikasi Kartu Menuju Sehat

Struktur basis data aplikasi Kartu Menuju Sehat dapat dilihat dalam bentuk fisik. Berikut ini adalah gambar struktur basis data aplikasi KMS:



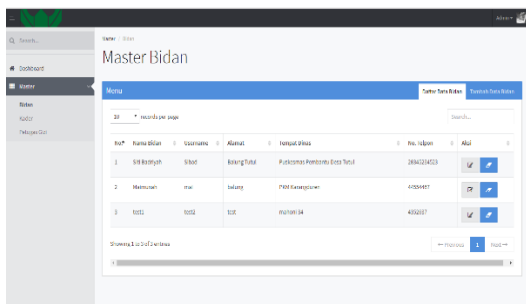
Gambar 4. Physical Data Model Aplikasi Kartu Menuju Sehat

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tahap ini memuat ulasan tentang pengembangan, serta pembuatan aplikasi apakah sesuai dengan perolehan dari perancangan pada bab sebelumnya. Mengimplementasikan fungsi-fungsi bisnis ke dalam aplikasi.

Halaman Mastering Data Bidan

Halaman mastering data bidan digunakan untuk mengolah data bidan. Tampilan halaman mastering data bidan dapat dilihat melalui gambar :



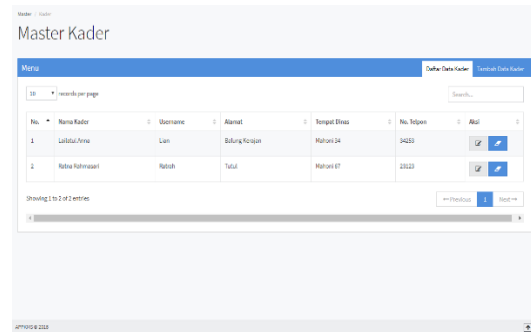
Gambar 5. Halaman Mastering Data Bidan

Dalam menu di atas admin dapat melakukan input data bidan. Data bidan yang sudah disimpan digunakan sebagai akses pengguna dalam aplikasi KMS.

Halaman Mastering Data Kader

Halaman mastering data kader digunakan untuk mengolah data kader. Tampilan

halaman mastering data kader dapat dilihat melalui gambar :

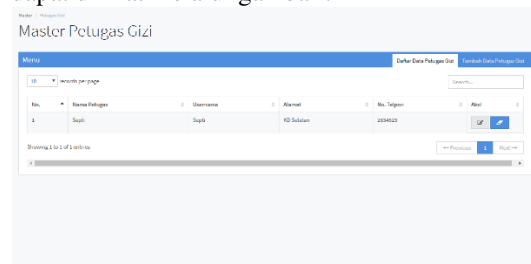


Gambar 6. Halaman Mastering Data Kader

Dalam menu di atas admin dapat melakukan input data kader. Data kader yang sudah disimpan digunakan sebagai akses pengguna dalam aplikasi KMS.

Halaman Mastering Data Petugas Gizi

Halaman mastering data petugas gizi digunakan untuk mengolah data petugas gizi. Tampilan halaman mastering data petugas gizi dapat dilihat melalui gambar :

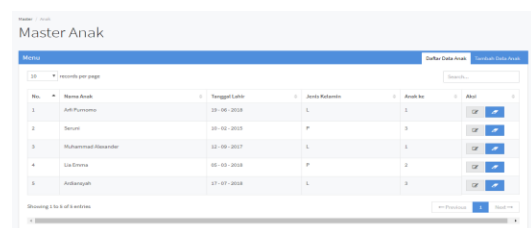


Gambar 7 Halaman Mastering Data Petugas Gizi

Dalam menu di atas admin dapat melakukan input data petugas gizi. Data petugas gizi yang sudah disimpan digunakan sebagai akses pengguna dalam aplikasi KMS.

Halaman Mastering Data Anak

Halaman mastering data anak digunakan untuk mengolah data anak. Tampilan halaman mastering data anak dapat dilihat melalui gambar :

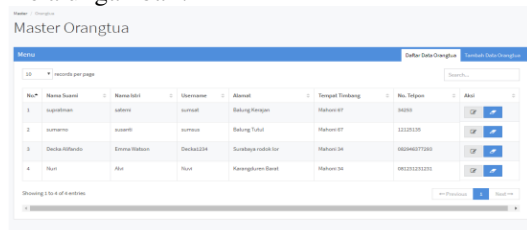


Gambar 8. Halaman Mastering Data Anak

Dalam menu di atas kader dapat melakukan input data anak. Data anak yang sudah disimpan digunakan sebagai perhitungan timbang dalam aplikasi KMS.

Halaman Mastering Data Orangtua

Halaman mastering data orangtua digunakan untuk mengolah data anak. Tampilan halaman mastering data orangtua dapat dilihat melalui gambar :

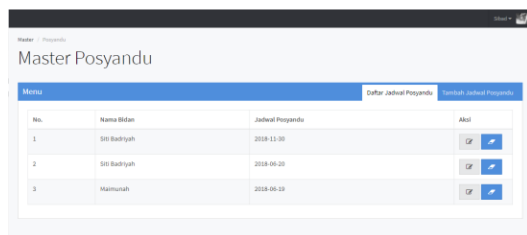


Gambar 9. Halaman Mastering Data Orangtua

Dalam menu di atas admin dapat melakukan input data orangtua. Data orangtua yang sudah disimpan digunakan sebagai akses pengguna dalam aplikasi KMS.

Halaman Jadwal Posyandu

Halaman Jadwal Posyandu digunakan untuk mengolah data jadwal posyandu. Tampilan halaman mastering data jadwal posyandu dapat dilihat melalui gambar :

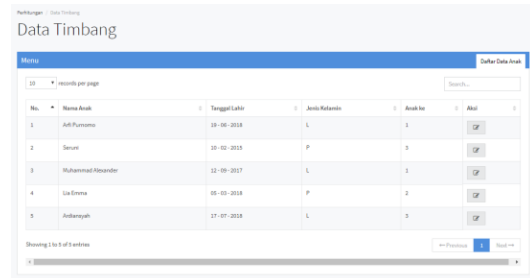


Gambar 10. Halaman Jadwal Posyandu

Dalam menu di atas bidan dapat melakukan input data jadwal posyandu. Data jadwal posyandu yang sudah disimpan digunakan sebagai pemberitahuan jadwal kegiatan pada orangtua dalam aplikasi KMS.

Halaman Perhitungan Data Timbang

Halaman mastering data timbang digunakan untuk mengolah data timbang. Tampilan halaman mastering data timbang dapat dilihat melalui gambar :

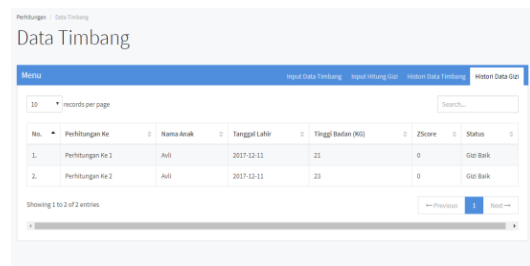


Gambar 11. Halaman Perhitungan Data Timbang

Dalam menu di atas kader dapat melakukan input data timbang anak. Data timbang anak yang sudah disimpan digunakan sebagai perhitungan timbang dalam aplikasi KMS.

Halaman Perhitungan Data Status Gizi

Halaman data status gizi digunakan untuk mengolah data timbang. Tampilan halaman mastering data timbang dapat dilihat melalui gambar :



Gambar 12. Halaman Perhitungan Data Timbang

Dalam menu di atas kader dapat melihat histori penimbangan dan perhitungan hasil status gizi anak. Data tersebut akan ditampilkan pada orangtua melalui aplikasi KMS.

Halaman Bagan Data Timbang Anak

Halaman bagan timbang anak digunakan untuk mengetahui perkembangan berat badan anak tiap bulan. Tampilan bagan data timbang dapat dilihat pada gambar :



Gambar 13. Halaman Bagan Data Timbang

Dalam menu di atas, orangtua dapat mengambil informasi tentang perkembangan anak. Data perkembangan anak yang sudah disimpan digunakan sebagai rekap data timbang dalam aplikasi KMS.

Halaman Rekap Laporan Posyandu

Halaman rekap laporan posyandu digunakan untuk membuat laporan berat badan anak tiap bulan. Tampilan rekap laporan posyandu dapat di lihat pada gambar :



Puskesmas Desa Karangduren
Rekap Laporan Mahoni 34 Periode August 2018

No	Nama Anak	Tanggal Lahir	Jenis Kelamin	Anak ke	Data Timbang
1	Muhammad Alexander	12 - 09 - 2017	L	1	0 5 Kg
2	Lia Emma	05 - 03 - 2018	P	2	Belum Timbang Bulan Ini
3	Ardiansyah	17 - 07 - 2018	L	3	Belum Timbang Bulan Ini
4	Arif	11 - 12 - 2017	L	2	Belum Timbang Bulan Ini

Gambar 14. Halaman Rekap Laporan Posyandu

Dalam menu di atas, petugas gizi dapat melakukan rekap data timbang anak tiap bulan melalui aplikasi kartu menuju sehat.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pengujian yang telah dilakukan pada aplikasi kartu menuju sehat, dapat ditarik sebuah kesimpulan sebagai berikut :

1. Dalam penelitian ini menghasilkan sebuah Aplikasi Kartu Menuju Sehat menggunakan metode SDLC (System Development Life Cycle). Aplikasi Kartu Menuju Sehat dapat mempermudah melakukan pencarian data timbang anak.
2. Orang tua dapat melihat perkembangan berat badan anak secara berkala dan mengetahui status gizi anak dengan menggunakan aplikasi Kartu Menuju Sehat.

DAFTAR PUSTAKA

Agarwal, B. B., Tayal, S. P. & Gupta, M . (2009). Software Engineering & Testing. United Of Stated Amerika : Jones And Barlett Publisher.

Arief, M. Rudyanto. (2011).^[3] **Pemograman Web Dinamis menggunakan PHP dan MySQL**. Yogyakarta : CV. ANDI OFFSET.

Connolly, T. M., & Begg, C. (2010). A Practical Approach to Design, Implementation, and Management, Fifth Edition. USA : Person Education.

Darma, S., J., & A., S.(2009). Buku Pintar Menguasai Internet. Jakarta Selatan : Mediakita.

Depkes RI. (2009). Menuju Masyarakat Sehat yang Mandiri dan Berkeadilan. Jakarta : **Kementerian Kesehatan Republik Indonesia**.

Fling, Brian. (2009). Mobile Design And Development. California : O'Reilly Media Inc.

Hathaway, T, & Hathaway, A. (2016). Data Flow Diagrams : Process Modeling Techniques for Requirement Elicitation and Workflow Analysis. Amerika : BA-Experts.

Ismawati, C. (2010). Posyandu dan Desa Siaga. Yogyakarta : Nuha Medika.

Kusuma, A. L. (2014). Pengertian PHP dan MySQL. Tangerang : Ilmuti.org.

Kustiyarningsih, Y. (2011). Pemograman Basis Data Berbasis Web Menggunakan PHP&MySQL. Yogyakarta : Graha Ilmu.

Laudon, K, & J.P. Laudon. (2010). Management Information System:Managing The Digital Firm,11th edition. New Jersey: Prentice Hall.

Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2010). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang penggunaan Kartu Menuju Sehat (KMS) Bagi Balita. Jakarta : Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat.

Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Jakarta : Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat.

Pahlevy & Tesar, Randy. (2010).^[11] **Rancang Bangun Sistem pendukung Keputusan Menentukan penerima beasiswa dengan menggunakan metode Simple Additive Weighting (SAW)**. Skripsi Program Studi

