

PENGETAHUAN BIDAN TENTANG KOHORT IBU DIGITAL DIBANDINGKAN DENGAN KOHORT IBU MANUAL DI KOTA BENGKULU

Nurul Maulani^{1,*}, Lolli Nababan²

¹ Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti

¹nurulmaulani99@gmail.com*; ²lollynbb@gmail.com;

*

Tanggal Submisi: . xxxxxxxx, Tanggal Penerimaan: xxxxxxxx

Abstrak

Kohort ibu adalah sumber data pelayanan ibu hamil bertujuan mempermudah bidan dalam mengidentifikasi masalah kesehatan ibu. Sistem kohort ibu manual memiliki banyak kendala dan memakan waktu lama, banyak kolom yang harus diisi. Sehingga di perlukan kohort ibu digital untuk mempermudah pencatatan. Tujuan penelitian menganalisis efektivitas kohort digital dibandingkan dengan kohort manual. Menggunakan metode quasi eksperimen. Subjek penelitian ini adalah bidan yang bekerja di Kota Bengkulu dengan sampel yang diambil penelitian ini adalah 40 orang. Penelitian ini menggunakan rancangan “*Nonequivalent control Grup Design*”. Hasil penelitian menunjukkan bidan kinerja baik sebesar 60% pada kelompok kohort ibu digital sedangkan pada kelompok kohort ibu manual 40%.

Kata kunci: Efektivitas, Kohort ibu manual, Kohort ibu Digital

MIDWIFE'S KNOWLEDGE OF DIGITAL MOTHER COHORT COMPARED TO MANUAL MOTHER'S COHORT IN BENGKULU CITY

Abstract

The maternal cohort is a source of data for pregnant women services aimed at facilitating midwives in identifying maternal health problems. The manual mother cohort system has many obstacles and takes a long time, many fields to be filled. So a digital mother cohort is needed to make recording easier. The aim of the study was to analyze the effectiveness of the digital cohort compared to the manual cohort. Using a quasi-experimental method. The subjects of this study were midwives who worked in Bengkulu City with the sample taken in this study was 40 people. This study used a "Nonequivalent control group design". The results showed that 60% of the midwives performed well in the digital cohort group, while 40% in the manual mother cohort group.

Keywords: Effectiveness, Manual maternal Cohort, Digital Manual Cohort

PENDAHULUAN

Kohort ibu adalah sumber data pelayanan ibu hamil yang bertujuan untuk mempermudah bidan dalam mengidentifikasi masalah kesehatan ibu. Penggunaan pemantauan melalui kohort ibu diharapkan dapat memantau keadaan kesehatan ibu hamil (Liana, 2013). Praktek klinik yang bermutu memenuhi standar dan dapat menurunkan jumlah risiko tinggi pada ibu hamil. Namun dalam kenyataannya, sistem kohort ibu manual memiliki banyak kendala dikarenakan banyak data yang tidak lengkap (Ulfa, R, 2012). Pengisian kohort ibu masih dilakukan secara manual sehingga memakan waktu lama, mudah rusak, dan banyak kolom yang harus diisi (Senewe & Wiryawan, 2011). Data evaluasi pengisian khort bidan di kota Bengkulu, didapatkan jumlah Bidan sebanyak 40 orang (Mubarak, 2012a).

Studi pendahuluan pada bulan Januari tahun 2021 di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa pada bidan sebanyak 10 orang. Tiga orang bidan desa yang mengisi kohort ibu pada saat kontak langsung dengan ibu hamil. Tujuh orang bidan desa yang lain hanya mengisi kohort ibu pada akhir bulan atau pada saat ada pemantauan dari bidan Puskesmas dengan alasan pada kohort ibu banyak kolom yang harus diisi, kolom yang diisi terlalu kecil, mudah robek, dan mudah hilang sehingga data tidak aman. Beberapa alasan memungkinkan lainnya banyak pencatatan yang harus dikerjakan seperti laporan obat, laporan penyakit, dan pelayanan kesehatan di wilayah setempat (Syarifudin, 2012) (Wahyuningsih, 2013).

Hasil evaluasi dari program untuk menyelesaikan masalah dibuatkan proyek yaitu kohort ibu digital di Kota Bengkulu. Proyek ini disponsori oleh bidan setempat. Proyek kohort ibu digital diuji coba secara terbatas di Kota Bengkulu dan layak digunakan.

Kohort ibu digital merupakan aplikasi yang digunakan untuk memantau perkembangan kesehatan ibu hamil. Kelebihan dari kohort ibu digital mempermudah bidan untuk mencatat data kesehatan ibu hamil, lebih cepat dalam pengisian data ibu hamil, data yang tersimpan aman, dan dapat digunakan kapanpun dalam jangka waktu panjang. Berdasarkan survey awal pada pengkajian di PMB "Satiarmi" ada 6 pasien yang diberikan pelayanan kesehatan yaitu pelayanan KB, imunisasi pada bayi dan pemeriksaan ANC (Mubarak, 2012b) (Syarifudin, 2009).

METODE

Penelitian ini menggunakan rancangan *Control Group Post test only design* dengan tujuan untuk menganalisis kohort ibu digital dibandingkan dengan kohort ibu manual terhadap kinerja bidan serta menganalisis kepraktisan penggunaan kohort ibu digital dibandingkan dengan kohort ibu manual (Swarjana, 2014). Desain Penelitian ini subjek kelompok kedalam kelompok intervensi yaitu bidan menggunakan Kohort Ibu digital dan kelompok kontrol kohort ibu manual (Sugiyono, n.d.).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan

Variabel	Kohort Manual		Kohort Digital		Nilai p
	F	%	F	%	
Pengetahuan					
Baik : 76%-100%	17	42,5 %	8	20 %	0,800
Cukup: 57%-75%	17	42,5 %	22	55 %	
Kurang: ≤ 56%	6	15 %	10	25 %	
Jumlah	40	100	40		

*Ket: *)mann whitney test

Data tabel 1 didapatkan hasil tidak ada perbedaan pada karakteristik subjek penelitian setelah dilakukan treatment kohort manual dengan kohort digital, dengan hasil terdapat 17 bidan dengan persentase 40% memiliki pengetahuan baik, 17 bidan dengan persentase 42,5% memiliki pengetahuan cukup, dan 6 bidan dengan persentase 15% memiliki pengetahuan kurang. Kohort digital didapat 8 bidan dengan persentase 20% memiliki pengetahuan baik, 22 bidan dengan persentase 55% memiliki pengetahuan cukup, dan 10 bidan memiliki pengetahuan kurang dengan persentase 25%. Dengan nilai p sebesar 0,080. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Tenaga bidan yang kurang kompeten dan di butuhkan ketelitian mempengaruhi pengisian kohort manual, karena bidan kurang paham kriteria/symbol dalam pencatatan (Nurlaela et al., 2017).

Tabel 2 Kinerja bidan mengerjakan Kohort Manual dibandingkan dengan Kohort Digital

Kinerja	Kohort Manual		Kohort Digital		Nilai p
	Frekuensi	Presentasi	Frekuensi	Presentasi	
Baik : $X \geq 43,5$	20	50 %	24	60 %	0,040
Kurang baik : $X < 43,5$	20	50 %	16	40 %	

*Ket: *)mannwhitney test

Tabel 2 di atas menunjukkan hasil dari kinerja bidan, yakni pada kohort manual 50% baik dan 50 % cukup, sedangkan untuk kohort digital 60 % baik dan 40 % cukup. Hasil nilai p sebesar 0,040. Hasil analisis didapat bahwa bidan lebih baik kinerjanya dengan menggunakan kohort ibu digital. Kohort digital merupakan aplikasi yang dapat membantu bidan agar lebih efisien dan praktis dalam melakukan pencatatan kesehatan ibu hamil. Mengefesienkan dan mempraktikkan kerja bidan dalam melakukan pencatatan. Adapun kelebihan alat ini adalah bidan tidak perlu mencatat secara manual mengenai data kesehatan ibu hamil sehingga lebih cepat dan bisa digunakan setiap waktu. Dengan demikian, lebih cepat dan diharapkan hasil yang didapatkan akan lebih akurat. Aplikasi ini

memiliki kemampuan dalam memasukan data, mengurutkan data, dilihat dari pengetahuan bidan yang katagori baik sehingga memungkinkan untuk mempelajari kohort digital (Latifah et al., 2021). Dilihat dari bidan yang mempunyai motivasi positif memungkinkan bidan untuk mempelajari kohort ibu digital dengan tujuan mempermudah bidan dalam pencatatan. Kegunaan utama teknologi informasi secara adalah membantu dalam pemecahan masalah dengan kreatifitas tinggi dan membuat manusia semakin efektif dalam memanfaatkannya. Penggunaan Kohort digital mempermudah bidan dan petugas pelaporan dalam pengolahan data ibu hamil secara tepat dan akurat (Rasmita, 2018).

SIMPULAN

Kohort ibu digital lebih efektif dibanding dengan kohort ibu manual terhadap kinerja bidan di Kota Bengkulu dan Kohort ibu digital lebih praktis penggunaan dibanding dengan kohort ibu manual.

DAFTAR PUSTAKA

- Latifah, A., Utami, N., Informatika, M., Informatika, K., Medis, R., Ganesha, P. P., & Barat, J. (2021). *Perancangan Sistem Informasi Kohort Ibu Hamil Menggunakan Microdoft Visual Studio 2010*. 9(2).
- Liana, M. (2013). *Standar Asuhan Kehamilan*. Salemba medika.
- Mubarak, W. (2012a). *Ilmu Kesehata Masyarakat*. Salemba Medika.
- Mubarak, W. (2012b). *Ilmu Kesehatan Masyarakat Konsep dan Aplikasi dalam Kebidanan*. Salemba Medika.
- Nurlaela, E., Ersila, W., & Kusuma, N. I. (2017). Hubungan Pelaksanaan Pencatatan Dengan Hasil Pencatatan Kohort Ibu. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 10(2), 216–221. <https://doi.org/10.48144/jiks.v10i2.75>
- Rasmita, H. (2018). Aplikasi E-Kohort Register Kesehatan Ibu Dan Anak (KIA) Pada Puskesmas Nosarara Kota Palu. *JATISI (Jurnal Teknik Informatika Dan Sistem Informasi)*, 5(1), 74–85. <https://doi.org/10.35957/jatisi.v5i1.129>
- Senewe, F. P., & Wiryawan, Y. (2011). Pencatatan Dan Pelaporan Sistem Pemantauan Wilayah Setempat - Kesehatan Ibu Dan Anak Oleh Bidan Di Desa Di Puskesmas Sepatan Kabupaten Tangerang 2008. *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 10(3 Sep), 156–167. <https://doi.org/10.22435/jek.v10i3Sep.1706>.
- Sugiyono. (n.d.). *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Alfabeta.
- Swarjana, I. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Syariffudin. (2012). *Kebidanan Komunitas*. Salemba Medika.
- Syarifudin. (2009). *Ilmu Kesehatan Masyarakat Untuk Bidan*. Trans Info Medika.
- Ulfa, R., dkk. (2012). *Asuhan Kebidanan Komunitas*. Salemba Medika.
- Wahyuningsih, P. (2013). *Dasar-dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat Dalam Kebidanan*. Fitramaya.