

**Periode** : Semester Ganjil 2018/2019  
**Tahun** : 2018/2019  
**Skema Abdimas** : Abdimas Multidisplin  
**Kode Renstra** : Kualitas Kesehatan, Penyakit Tropis, Gizi & Obat-Obatan (*Health, Tropical Diseases, Nutrition & Medicine*)

**LAPORAN AKHIR**  
**PROGRAM PENGABDIAN MASYARAKAT**

**“Perancangan Sistem Informasi Posyandu di Pulau Tidung, Kepulauan Seribu”**  
**(Pulau Tidung Kepulauan Seribu, Periode 2018/2019)**



Oleh :  
**Syefira Salsabila, S.Gz, MKM ( 0301089202 )**  
**Noviandi, M.Kom (0318018202)**  
**Tria Saras Pertiwi, SKM, MPH ( 0318039202)**  
**Maulida Ariasti ( 20160310019 )**  
**Lulu Ghina Hafidha ( 20170310025)**  
**Astrie Endang Lestari (201532117)**  
**Wanynyi Ariance Hakku (20170302167)**  
**Agusman Patlan Naitasi (20180302093)**

**Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan**

**Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan**

**Universitas Esa Unggul**

**Tahun 2019**

**Halaman Pengesahan Laporan Akhir  
Program Pengabdian Masyarakat  
Universitas Esa Unggul**

1. Judul Kegiatan Abdimas : Perancangan Sistem Informasi Posyandu di Pulau Tidung, Kepulauan Seribu
2. Nama mitra sasaran 1 : Ida Kartini (Pokja IV PKK Kepulauan Seribu)
3. Nama mitra sasaran 2 : Yeti Hernawati (Ketua PKK Kepulauan Seribu)
4. Ketua Tim :
  - a. Nama : Syefira Salsabila, S.Gz, MKM
  - b. NIDN : 0301089201
  - c. Jabatan Fungsional : Tenaga Pengajar
  - d. Fakultas/ Prodi Kesehatan : Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan/ Prodi Manajemen Informasi
  - e. Bidang Keahlian : Informatika Kesehatan
  - f. Telepon : 085729679167
  - g. Email : [syefira@esaunggul.ac.id](mailto:syefira@esaunggul.ac.id)
5. Jumlah anggota dosen : 3 orang
6. Jumlah anggota mahasiswa : 5 orang
7. Lokasi kegiatan mitra (1)
  - Alamat : Kabupaten Kepulauan Seribu, DKI Jakarta
  - Kabupaten/Kota : Kepulauan Seribu
  - Provinsi : DKI Jakarta
8. Periode/waktu kegiatan : November 2018 s.d Maret 2019
9. Luaran yang dihasilkan : Satu artikel ilmiah yang dipublikasi melalui jurnal ber ISSN.
10. Usulan / Realisasi Anggaran : 13.500.000
  - a. Dana Internal UEU : 13.500.000
  - b. Sumber Dana Lain : Tidak Ada

Menyetujui,  
Dekan Fakultas

  
**Universitas  
Esa Unggul**  
Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan  
Dr. Aprilita Rinayanti, E.H.  
M.Biomed. Apt  
NIP. 0215020572

Jakarta, 30 April 2019

Pengusul,  
Ketua Tim Pelaksana

  
Svefira Salsabila, S.Gz,  
MKM  
NIP. 0218040739

Mengetahui,  
Ka. LPPM

  
Dr. Erry Yudhya Mulvani, S.Gz, M.Sc  
NIP. 209100388

## RINGKASAN LAPORAN

Perkembangan Kepulauan Seribu yang masih tertinggal karena terpisah dengan DKI Jakarta (kepulauan) terdapat transportasi menuju Kepulauan Seribu. Selain adanya disparitas geografi baik dari segi infrastruktur akses terdapat juga disparitas dalam pelayanan kesehatan. Ketimpangan akses menuju fasilitas kesehatan yang membuat pelayanan kesehatan belum dapat dijalankan secara maksimal.

Pelayanan kesehatan yang berkualitas dan sekaligus memenuhi kepuasan konsumen atau masyarakat yang dari waktu ke waktu semakin kompleks, maka penyedia pelayanan kesehatan tingkat dasar yang lebih dikenal dengan puskesmas telah melakukan berbagai macam upaya demi memberikan pelayanan yang terbaik kepada masyarakat. Salah satu pelayanan dasar dan rutin dilakukan oleh petugas kesehatan di puskesmas adalah melakukan kegiatan program posyandu. Kegiatan Posyandu dijalankan oleh anggota masyarakat yang dipilih secara swadaya, dimana anggota yang terpilih nantinya akan dilatih menjadi seorang kader kesehatan di bawah bantuan Puskesmas setempat. Hal ini merupakan wujud peran masyarakat dalam pembangunan kesehatan. Sejalan juga dengan pernyataan bahwa Posyandu sebagai salah satu fasilitas kesehatan yang dikelola dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat.

Posyandu dijalankan oleh seorang kader Posyandu yang merupakan masyarakat setempat sendiri. Seorang kader Posyandu bertanggungjawab terhadap jalannya kegiatan Posyandu dari pendaftaran, pelayanan, sampai juga pencatatan data dan pelaporan data pasien ke puskesmas. Kader Posyandu juga selalu mengalami kesulitan dalam proses pencarian data karena data ditulis tangan, sehingga menyulitkan pembacaan data yang dicari kecuali oleh petugas yang mencatat data tersebut. Selain itu, banyaknya jumlah register juga menyebabkan sulitnya proses pengolahan dan pengaksesan kembali data karena banyak data yang sama harus dicatatkan berulang-ulang ke dalam register yang berbeda sehingga mengakibatkan redundansi data. Karena sulitnya proses pengolahan data, maka Kader Posyandu terkadang melakukan kesalahan dalam penghitungan data saat pembuatan laporan kegiatan Posyandu. Oleh karenanya laporan yang dihasilkan tidak tepat dan akurat.

Menyadari peran strategis posyandu, pemerintah telah melakukan upaya terobosan dengan melakukan revitalisasi posyandu dengan dasar Surat Edaran Menteri Dalam Negeri dan Otonomi Daerah Nomor : 411.3/1116/SJ tanggal 13 juni 2001. Salah satu dari isinya penyediaan dana oprasional posyandu, latihan kader, penyediaan sarana pendukung dan peningkatan kinerja pembinaan. Pentingnya peningkatan fungsi dan kinerja posyandu juga menjadi perhatian oleh bapak presiden Republik Indonesia pada Pekan Kesehatan Nasional dan Bulan Bakti Gotong Royong Masyarakat Tahun 2005. Diantaranya tujuh butir pesan yang salah satunya “mengaktifkan kembali Posyandu”.

Posyandu merupakan salah satu pranata sosial yang berperan dalam pendekatan partisipatif masyarakat di bidang kesehatan. Posyandu dikelola oleh kader posyandu yang telah mendapatkan pelatihan dari puskesmas. Tugas kader posyandu dalam kegiatan Kesehatan Ibu dan Anak adalah melakukan pendaftaran, penimbangan, pencatat pelayanan ibu dan anak. Peran utama kader dalam kegiatan posyandu yaitu mendapatkan informasi terlebih dahulu tentang upaya kesehatan yang terkait dengan penurunan Angka Kematian Ibu,

Angka Kematian Bayi dan Angka Kematian Anak Balita sudah cukup berjalan dengan baik walaupun hanya menggunakan media kertas.

Dalam upaya meningkatkan dan mengaktifkan program posyandu tidak terlepas dari dukungan pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan, strategi yang dapat dikembangkan adalah teknologi informasi. Sistem informasi telah menjadi bagian yang tidak terpisahkan dengan kegiatan program bidang kesehatan. Pemanfaatan sistem informasi yang dinamis diharapkan mampu menyediakan *output* yang dapat dimanfaatkan sebagai referensi guna mendukung pengambilan kebijakan.

Sistem Informasi Posyandu bertujuan untuk memudahkan para kader Posyandu dalam penginputan atau pencatatan data kunjungan Posyandu. Kegiatan pencatatan secara manual menyulitkan petugas dalam pengumpulan data dikarenakan kondisi pelayanan yang kurang memadai. Selain itu pengumpulan data yang tidak konsisten membuat kader bingung karena tidak ada format baku dalam pencatatan, pengumpulan data yang dilakukan bisa saja data tersebut tidak diperlukan. Apabila proses pendokumentasian suatu kegiatan tidak berjalan, maka informasi kesehatan tentang pelayanan tersebut juga dapat tidak berkualitas, pada akhirnya menyebabkan tidak optimalnya pelayanan kesehatan serta perencanaan dan manajemen sistem kesehatan. Kegiatan dalam perancangan Sistem Informasi Posyandu diawali dengan penggalian informasi dalam analisis situasi untuk melihat sebatas mana sistem akan dibuat sesuai dengan kebutuhan. Selanjutnya hanya akan sampai dalam pembuatan *mockup* untuk gambaran dari bentuk Sistem Informasi Posyandu.

Target luaran dari pengabdian masyarakat ini adalah satu artikel ilmiah yang dipublikasikan melalui jurnal ber ISSN di Jurnal Pengabdian Masyarakat Abdimas Universitas Esa Unggul, satu artikel pada media massa elektronik, video kegiatan dan peningkatan keberdayaan mitra (peningkatan pengetahuan, keterampilan, kesehatan, pendapatan, dan pelayanan).

## IDENTITAS DAN URAIAN UMUM

1. Judul Pengabdian Masyarakat : Perancangan Sistem Informasi Posyandu di Posyandu Pulau Tidung, Kepulauan Seribu

2. Tim Pelaksana :

No	Nama	Jabatan	Bidang Keahlian	Instansi Asal	Alokasi Waktu/ Jam/ Minggu
1	Syefira Salsabila, S.Gz., MKM	Ketua	Informasi Kesehatan	Universitas Esa Unggul	20
2	Noviandi, M.Kom	Anggota 1	Komputer	Universitas Esa Unggul	15
3	Tria Saras Pertiwi, SKM., MPH	Anggota 2	Sistem Informasi Manajemen Kesehatan	Universitas Esa Unggul	10
4	Maulida Ariasti	Anggota 3	Mahasiswa Manajemen Informasi Kesehatan	Universitas Esa Unggul	10
5	Lulu Ghina Hafidha	Anggota 4	Mahasiswa Manajemen Informasi Kesehatan	Universitas Esa Unggul	10
6	Astrie Endang Lestari	Anggota 5	Mahasiswa Gizi	Universitas Esa Unggul	10
7	Wanynyi Ariance Hakku	Anggota 7	Mahasiswa Gizi	Universitas Esa Unggul	10
	Agusman Patlan Naitasi	Anggota 8	Mahasiswa Gizi	Universitas Esa Unggul	10

3. Objek (Khalayak sasaran) Pengabdian kepada Masyarakat: Kader Posyandu

4. Masa pelaksanaan

Mulai : Desember tahun: 2018

Berakhir : bulan: Maret: tahun: 2019

5. Usulan Biaya DRPM Ditjen Penguatan Risbang: Rp 13.500.000,-

6. Lokasi Pengabdian kepada Masyarakat: Pulau Tidung, Kepulauan Seribu

7. Mitra yang terlibat (uraikan apa kontribusinya):

Membantu penyelenggaraan pencatatan dalam pelayanan posyandu yang dapat berjalan secara elektronik untuk kader sehingga dapat membantu para kader dalam pelaksanaan pelayanan.

8. Permasalahan yang ditemukan dan solusi yang ditawarkan:

Sistem pencatatan di Posyandu yang masih berjalan secara manual membuat para kader mengalami kesulitan dalam proses pencarian data karena data ditulis tangan, sehingga menyulitkan pembacaan data yang dicari kecuali oleh petugas yang mencatat data tersebut. Dalam upaya meningkatkan dan mengaktifkan program posyandu tidak terlepas dari dukungan pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan, strategi yang dapat dikembangkan adalah melalui pemanfaatan teknologi informasi dengan membuat Sistem Informasi Posyandu.

9. Kontribusi mendasar pada khalayak sasaran (uraikan tidak lebih dari 50 kata, tekankan pada manfaat yang diperoleh)

Terdapat banyaknya jumlah register juga menyebabkan sulitnya proses pengolahan dan pengaksesan kembali data karena banyak data yang sama harus dicatatkan berulang-ulang ke dalam register yang berbeda sehingga mengakibatkan redudansi data. Karena sulitnya proses pengolahan data, maka Kader Posyandu terkadang melakukan kesalahan dalam penghitungan data saat pembuatan laporan kegiatan Posyandu, sehingga menyebabkan laporan yang dihasilkan tidak tepat dan akurat. Oleh karena itu, dengan adanya Sistem Informasi Posyandu dapat memudahkan para kader.

10. Rencana luaran berupa jasa, sistem, produk/barang, paten, atau luaran lainnya yang ditargetkan, Jurnal Pengabdian Masyarakat ber ISSN

## DAFTAR ISI

BAB I PENDAHULUAN.....	9
1.1 Analisis Situasi.....	9
1.2 Permasalahan.....	11
BAB II SOLUSI DAN TARGET LUARAN.....	12
2.1 Solusi Permasalahan.....	12
2.2 Luaran dan Target Capaian .....	12
BAB III METODE PELAKSANAAN.....	14
3.1 Metode Pelaksanaan.....	14
3.2 Gambaran IPTEKS.....	14
BAB IV Kelayakan Fakultas dan Program Studi .....	16
4.1 Kinerja Lembaga Pengabdian Kepada Masyarakat dalam Kegiatan PPM dibidang Kesehatan .....	16
4.2 Kepekaran yang Dibutuhkan dalam Kegiatan Abdimas .....	18
BAB V Realisasi Kegiatan dan Penyerapan Anggaran .....	19
5.1 Bentuk Kegiatan Abdimas.....	19
5.2 Lokasi dan Jadwal Kegiatan.....	19
5.3 Hasil dan Luaran yang Dicapai .....	20
5.4 Realisasi Penyerapan Anggaran .....	21
BAB VI Kesimpulan dan Saran.....	21

## DAFTAR TIM PELAKSANAAN DAN TUGAS

1. Ketua Pelaksana

Nama : Syefira Salsabila, S.Gz., MKM  
NIDN : 0301089201  
Jabatan Fungsional : Tenaga Pengajar  
Fakultas/ Prodi : Ilmu-ilmu Kesehatan / Manajemen Informasi Kesehatan  
Tugas : Menganalisis situasi, melakukan perencanaan sosialisasi SIP, moderator dalam FGD, membuat proposal dan laporan akhir

2. Anggota 1

Nama : Noviandi, M.Kom  
NIDN : 0318018202  
Jabatan Fungsional : Tenaga Pengajar  
Fakultas/ Prodi : Ilmu-ilmu Kesehatan / Manajemen Informasi Kesehatan  
Tugas : Menganalisis situasi, melakukan perencanaan, analisis data, membuat proposal dan laporan akhir

3. Anggota 2

Nama : Tria Saras Pertiwi, SKM, MPH  
NIDN : 0318039202  
Jabatan Fungsional : Tenaga Pengajar  
Fakultas/ Prodi : Ilmu-ilmu Kesehatan / Manajemen Informasi Kesehatan  
Tugas : Menganalisis situasi, melakukan perencanaan sosialisasi, melaksanakan sosialisasi dan menjadi moderator, membuat proposal dan laporan akhir

4. Mahasiswa 1 dan 2

Nama : Maulida Ariasti dan Lulu Ghina Hafidha  
NIM : 20160310019 dan 20170310025  
Fakultas/ Prodi : Ilmu-ilmu Kesehatan / Manajemen Informasi Kesehatan  
Tugas : Melaksanakan sosialisasi pemakaian modul SIP dan membuat laporan akhir

5. Mahasiswa 3-5

Nama : Astrie Endang Lestari , Wanynyi Ariance Hakku, dan Agusman Patlan Naitasi  
NIM : 201532117, 20170302167, dan 20180302093  
Fakultas/ Prodi : Ilmu-ilmu Kesehatan / Gizi  
Tugas : Melaksanakan sosialisasi pemakaian modul SIP dan membuat laporan akhir



## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Analisis Situasi

Kabupaten Administrasi Kepulauan Seribu adalah salah satu kabupaten yang berada di wilayah administrasi Pemerintah Provinsi (Pemprov) DKI Jakarta. Kabupaten Administrasi Kepulauan Seribu terbagi dalam 2 Kecamatan, Kecamatan Kepulauan Seribu Utara dan Kecamatan Kepulauan Seribu Selatan dan 6 kelurahan, yaitu Kelurahan Pulau Kelapa, Kelurahan Pulau Harapan, Kelurahan Pulau Panggang, Kelurahan Pulau Tidung, Kelurahan Pulau Pari, Kelurahan Pulau Untung Jawa. Secara administrasi wilayah Kab. Adm. Kepulauan Seribu berbatasan secara langsung dengan Laut Jawa/Selat Sunda di sebelah utara, Laut Jawa di sebelah timur, Kota Administrasi Jakarta Utara di sebelah selatan dan Laut Jawa/ Selat Sunda sebelah barat.

Perkembangan Kepulauan Seribu yang masih tertinggal karena terpisah dengan DKI Jakarta (kepulauan) terdapat transportasi menuju Kepulauan Seribu sebanyak 40 kapal kayu, 21 kapal milik pemerintah, dan 9 kapal penumpang reguler. Selain adanya disparitas geografi baik dari segi infrastruktur akses terdapat juga disparitas dalam pelayanan kesehatan. Ketimpangan akses menuju fasilitas kesehatan yang membuat pelayanan kesehatan belum dapat dijalankan secara maksimal.

Dalam rangka menyediakan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan sekaligus memenuhi kepuasan konsumen atau masyarakat yang dari waktu ke waktu semakin kompleks, maka penyedia pelayanan kesehatan tingkat dasar yang lebih dikenal dengan puskesmas telah melakukan berbagai macam upaya demi memberikan pelayanan yang terbaik kepada masyarakat. Upaya-upaya yang dimaksud antara lain penyediaan sarana dan prasarana yang memadai, alur pelayanan yang cepat serta akses informasi yang sudah semakin canggih<sup>1</sup>.

Dinas kesehatan adalah organisasi pemerintahan yang berada di tingkat Kabupaten, berperan penting dalam mengawasi dan mengevaluasi kinerja petugas kesehatan yang ada di puskesmas. Puskesmas merupakan garda terdepan atau ujung tombak dalam pelayanan kesehatan masyarakat di Indonesia. Puskesmas memiliki peran yang cukup luas, yaitu menyelenggarakan upaya kesehatan guna meningkatkan peran serta masyarakat sehingga tercipta derajat kesehatan yang optimal<sup>2</sup>.

Salah satu pelayanan dasar dan rutin dilakukan oleh petugas kesehatan di puskesmas adalah melakukan kegiatan program posyandu. Kegiatan Posyandu dijalankan oleh anggota masyarakat yang dipilih secara swadaya, dimana anggota yang terpilih nantinya akan dilatih

menjadi seorang kader kesehatan di bawah bantuan Puskesmas setempat. Hal ini merupakan wujud peran masyarakat dalam pembangunan kesehatan. Sejalan juga dengan pernyataan bahwa Posyandu sebagai salah satu fasilitas kesehatan yang dikelola dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat<sup>2</sup>.

Berbicara mengenai fasilitas kesehatan atau sarana prasarana yang ada di Posyandu, menimbulkan asumsi bahwa hal tersebut sangat menunjang keberhasilan dan kelancaran pelaksanaan Posyandu. Sarana yang tidak mencukupi tentu akan menjadi faktor penghambat dalam kelancaran kegiatan Posyandu. Begitu pula sebaliknya, apabila sarana terpenuhi maka akan menjadi daya tarik untuk menarik minat masyarakat sekitar yang khususnya memiliki balita untuk berkunjung ke Posyand<sup>3</sup>. Selain itu, kesehatan menjadi satu hal setelah kebutuhan pokok lain yang perlu diperhatikan. Dimana sebagai perwujudan dari kewajiban dan tanggung jawab tiap-tiap individu dalam pemeliharaan dan perlindungan kesehatan. Semua orang harus mempunyai kemampuan untuk memelihara dan melindungi kesehatan mereka sendiri<sup>4</sup>. Karena terdapat anggapan bahwa manusia yang sehat pasti akan mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang normal dan wajar.

Sehat tidak selalu berkaitan dengan fisik tetapi meliputi mental dan sosial<sup>5</sup>. Berbicara tentang hal lain yang tentunya masih sejalan, secara umum Posyandu memiliki lima program yaitu Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Keluarga Berencana (KB), gizi, imunisasi serta penanggulangan diare<sup>6</sup>. 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. Anak yang sehat akan mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang normal dan wajar yaitu sesuai standar pertumbuhan fisik dan kemampuan anak pada umumnya<sup>7</sup>.

Posyandu di Pulau Tidung yang dilaksanakan selain untuk penguatan pelayanan kesehatan, juga meningkatkan pemberdayaan masyarakat agar terwujudnya paradigma sehat<sup>8</sup>. Tugas umum kader di lapangan tidak hanya memberikan pelayanan akan tetapi juga melakukan pencatatan laporan kegiatan dengan metode non elektronik (*paper based method*)<sup>9</sup>. Akan tetapi, penguasaan dan penerapan teknologi informasi khususnya di daerah masih sangat rendah dikarenakan terbatasnya kemampuan kader dalam adaptasi teknologi informasi kesehatan. Metode pencatatan berbasis kertas memerlukan usaha ekstra untuk mengisi formulir dan setelah memasukkan data secara manual dalam perangkat lunak komputer seperti Microsoft Excell dan spreadsheet. Proses data menjadi kompleks terutama dalam hal mengelompokkan dan tracing data. Sehingga data yang akan diproses menjadi

informasi menjadi lambat karena file-file di arsip secara manual, selain itu akurasi data dan konsistensi dalam pelaporan juga sulit dipelihara. Kondisi di Posyandu dengan data-data yang sudah tertulis memiliki risiko lebih besar untuk rusak ataupun hilang. Sehingga proses pelaporan data juga dapat mengalami keterlambatan hal ini akan berakibat para pemangku kebijakan terlambat juga dalam membuat perencanaan tindak lanjut, bahan perencanaan menjadi sudah tidak relevan dengan kondisi saat itu<sup>10</sup>.

Kegiatan pencatatan secara manual menyulitkan petugas dalam pengumpulan data dikarenakan kondisi pelayanan yang kurang memadai. Selain itu pengumpulan data yang tidak konsisten membuat kader bingung karena tidak ada format baku dalam pencatatan, pengumpulan data yang dilakukan bisa saja data tersebut tidak diperlukan. Apabila proses pendokumentasian suatu kegiatan tidak berjalan, maka informasi kesehatan tentang pelayanan tersebut juga dapat tidak berkualitas, pada akhirnya menyebabkan tidak optimalnya pelayanan kesehatan serta perencanaan dan manajemen sistem kesehatan<sup>11</sup>.

## **1.2 Permasalahan**

Kader Posyandu juga selalu mengalami kesulitan dalam proses pencarian data karena data ditulis tangan, sehingga menyulitkan pembacaan data yang dicari kecuali oleh petugas yang mencatat data tersebut. Selain itu, banyaknya jumlah register juga menyebabkan sulitnya proses pengolahan dan pengaksesan kembali data karena banyak data yang sama harus dicatatkan berulang-ulang ke dalam register yang berbeda sehingga mengakibatkan redundansi data. Karena sulitnya proses pengolahan data, maka Kader Posyandu terkadang melakukan kesalahan dalam penghitungan data saat pembuatan laporan kegiatan Posyandu. Oleh karenanya laporan yang dihasilkan tidak tepat dan akurat.

## BAB II

### SOLUSI DAN TERGET LUARAN

#### 2.1 Solusi Permasalahan

Menyadari peran strategis posyandu, pemerintah telah melakukan upaya terobosan dengan melakukan revitalisasi posyandu dengan dasar Surat Edaran Menteri Dalam Negeri dan Otonomi Daerah Nomor : 411.3/1116/SJ tanggal 13 juni 2001. Salah satu dari isinya penyediaan dana oprasional posyandu, latihan kader, penyediaan sarana pendukung dan peningkatan kinerja pembinaan. Pentingnya peningkatan fungsi dan kinerja posyandu juga menjadi perhatian oleh bapak presiden Republik Indonesia pada Pekan Kesehatan Nasional dan Bulan Bakti Gotong Royong Masyarakat Tahun 2005. Diantaranya tujuh butir pesan yang salah satunya “mengaktifkan kembali Posyandu”.

Posyandu merupakan salah satu pranata sosial yang berperan dalam pendekatan partisipasi masyarakat di bidang kesehatan. Posyandu dikelola oleh kader posyandu yang telah mendapatkan pelatihan dari puskesmas. Tugas kader posyandu dalam kegiatan Kesehatan Ibu dan Anak adalah melakukan pendaftaran, penimbangan, pencatat pelayanan ibu dan anak. Peran utama kader dalam kegiatan posyandu yaitu mendapatkan informasi terlebih dahulu tentang upaya kesehatan yang terkait dengan penurunan Angka Kematian Ibu, Angka Kematian Bayi dan Angka Kematian Anak Balita sudah cukup berjalan dengan baik walaupun hanya menggunakan media kertas<sup>12</sup>.

Dalam upaya meningkatkan dan mengaktifkan program posyandu tidak terlepas dari dukungan pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan, strategi yang dapat dikembangkan adalah teknologi informasi. Sistem informasi telah menjadi bagian yang tidak terpisahkan dengan kegiatan program bidang kesehatan. Pemanfaatan sistem informasi yang dinamis diharapkan mampu menyediakan *output* yang dapat dimanfaatkan sebagai referensi guna mendukung pengambilan kebijakan<sup>13</sup>.

Melihat kondisi pelaksanaan di Posyandu, dengan keadaan geografis dan kebutuhan kader di lapangan agar dapat memaksimalkan kegiatan pelayanan, maka diperlukan sebuah alat yang memudahkan dalam pelaksanaan pencatatan dan pelaporan Posyandu. Pemanfaatan SIP (Sistem Informasi Posyandu) yang akan dirancang untuk proses pencatatan pelaksanaan di Posyandu sampai kegiatan pelaporan kegiatannya.

## 2.2 Luaran dan Target Capaian

Target luaran dari kegiatan pengabdian dari kegiatan Program Kemitraan masyarakat adalah merancang sistem informasi posyandu di pulau tidung.

**Tabel 1. 1 Rencana Target Capaian Luaran**

No	Jenis Luaran	Indikator
<b>Luaran Wajib</b>		
1	Publikasi ilmiah pada Jurnal ber ISSN/ Prosiding <sup>1)</sup>	<i>Published</i>
2	Publikasi pada media masa cetak/online/repocitory PT <sup>6)</sup>	Draf
3	Peningkatan daya saing (peningkatan kualitas, kuantitas, serta nilai tambah barang, jasa, diversifikasi produk, atau sumber daya lainnya) <sup>2)</sup>	Penerapan
4	Peningkatan penerapan iptek di masyarakat (mekanisasi, IT, dan manajemen) <sup>4)</sup>	Penerapan
5	Perbaikan tata nilai masyarakat (seni budaya, sosial, politik, keamanan, ketentraman, pendidikan,	Penerapan
<b>Luaran Tambahan</b>		
1	Publikasi di jurnal internasional <sup>1)</sup>	Tidak Ada
2	Jasa; rekayasa sosial, metode atau sistem,	Penerapan
3	Inovasi baru TTG <sup>7)</sup>	Tidak Ada
4	Hak kekayaan intelektual (Paten, Paten sederhana, Hak Cipta, Merek dagang, Rahasia dagang, Desain Produk Industri, Perlindungan Varietas Tanaman, Perlindungan Desain Topografi Sirkuit Terpadu) <sup>3)</sup>	Terdaftar
5	Buku ber ISBN <sup>6)</sup>	Tidak Ada

Keterangan :

- 1) Isi dengan belum/tidak ada, draf, *submitted*, *reviewed*, atau *accepted/published*
- 2) Isi dengan belum/tidak ada, draf, terdaftar, atau sudah dilaksanakan
- 3) Isi dengan belum/tidak ada, draf, atau terdaftar/*granted*
- 4) Isi dengan belum/tidak ada, produk, penerapan, besar peningkatan
- 5) Isi dengan belum/tidak ada, draf, produk, atau penerapan
- 6) Isi dengan belum/tidak ada, draf, proses *editing*/sudah terbit

## **BAB III METODE PELAKSANAAN**

### **3.1 Metode Pelaksanaan**

Pada studi ini terdiri dari beberapa tahapan kegiatan yang akan dilakukan:

a. Tahap Pertama : Persiapan

Pada tahap ini dilakukan persiapan berupa: perijinan lokasi kegiatan, pengembangan instrumen untuk FGD yang akan digunakan dalam sosialisasi

b. Tahap Kedua : Pelaksanaan Kegiatan

Pada tahap ini dilakukan sosialisasi SIP. Materi terdiri dari “Sistem Informasi Posyandu” dan “Modul Penggunaan Sistem Informasi Posyandu”. Alur kegiatannya dapat terbagi menjadi:

- 1) Membentuk Tim yang akan ikut serta dalam FGD
- 2) Pelaksanaan FGD ke peserta FGD yang merupakan kader posyandu melingkupi materi tentang “Sistem Informasi Posyandu” dan “Modul Penggunaan Sistem Informasi Posyandu”.

c. Tahap Ketiga : Analisis Data Hasil FGD

Pada saat FGD dilakukan rekaman suara para peserta FGD dalam pelaksanaannya. Dalam tahap analisis data ini, mendengarkan kembali rekaman tersebut, tulis hasil rekaman secara utuh, baca ulang transkrip, mencari mana topik/masalah yang menonjol dan berulang-ulang muncul dalam transkrip.

d. Tahap Keempat : Penulisan Laporan Kegiatan

Pada tahapan ini dilakukan penulisan laporan kegiatan.

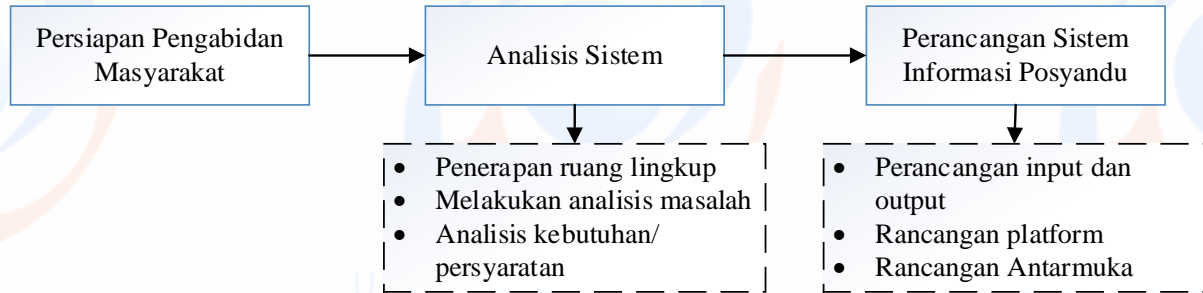
### **3.2 Gambaran IPTEKS**

Untuk melaksanakan tugas dan fungsi Tim penggerak PKK secara budaya guna dan berhasil guna, Tim penggerak PKK Desa membentuk kelompok kerja (Pokja) yang terdiri dari :

1. Pokja I, kegiatan pelaksanaan program: sosial gotong royong ‘
2. Pokja II, kegiatan pelaksanaan program : Pendidikan dan keterampilan serta mengembangkan kehidupan ekonomi dan koperasi
3. Pokja III, kegiatan pelaksanaan program : Pangan, Sandang, Perumahan dan tata laksana rumah tangga

4. Pokja IV, kegiatan pelaksanaan program : Kesehatan, Kelestarian lingkungan hidup dan Perancangan sehat.

### Gambaran IPTEKS



Gambar 3.1 Gambaran IPTEKS  
**Peta Lokasi**



Gambar 3.2 Peta Lokasi

## **BAB IV**

### **KELAYAKAN FAKULTAS DAN PROGRAM STUDI**

#### **4.1 Kinerja Lembaga Pengabdian Kepada Masyarakat dalam Kegiatan PPM dibidang Kesehatan**

Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul memiliki sebuah lembaga yang mewadahi kegiatan Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (LPPM) dan berkoordinasi dengan LPPM Universitas Esa Unggul. LPPM memiliki peranan untuk mengkoordinasikan kegiatan penelitian, mengusahakan dan mengendalikan sumber daya penelitian dan mengkoordinasikan, memantau, menilai dan mendokumentasikan kegiatan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan oleh dosen di lingkungan FIKES UEU.

Seluruh kegiatan LPPM Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul didukung oleh peneliti, dengan kualifikasi Doktor dan Master dari berbagai disiplin ilmu pada Program Studi yang dinaungi oleh FIKES UEU. Salah satu Program Studi yang bernaung di FIKES UEU adalah Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan. Beberapa kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang diselenggarakan oleh Program Studi MIK yaitu :

- a. Pada tahun 2014, telah melaksanakan pengabdian kepada masyarakat dengan memberikan pelayanan kepada masyarakat dalam Korps Sukarela (KSR) Unit Universitas Esa Unggul PMI Jakarta Barat; melakukan pelatihan rekam medis aspek hukum medik dalam persiapan akreditasi RS Jiwa daerah Provinsi Jambi; pelatihan dan pendampingan penggunaan aplikasi pelayanan perijinan dan non perijinan satu pintu bagi pegawai PTSP Kelurahan Kedoya Utara Jakarta; melakukan sosialisasi tentang gizi seimbang anak sekolah dasar SDN GU 12 Pagi; melakukan pelatihan peningkatan kualitas tenaga rekam medis di RS dan Puskesmas Provinsi Riau.
- b. Pada tahun 2015, telah melaksanakan pengabdian kepada masyarakat dengan memberikan pelayanan kepada masyarakat dalam Korps Sukarela (KSR) Unit Universitas Esa Unggul PMI Jakarta Barat; membuat model kurikulum Program Studi S1 Manajemen Informasi Kesehatan berbasis kerangka kualifikasi Nasional Indonesia.
- c. Pada tahun 2016, telah melaksanakan pengabdian kepada masyarakat dengan melakukan pelatihan dalam membuat strategi dan tujuan media promosi berbasis IT di



SMK Citra Nusantara Tangerang; melakukan sosialisasi perilaku cuci tangan pakai sabun pada ibu-ibu di wilayah Puskesmas Kelurahan Pluit Jakarta dengan metode nyanyian; melakukan revitalisasi pengelolaan rekam medis dalam pemberdayaan petugas rekam medis di RSIA Tiara dan Klinik Taman Anggrek; melakukan pengabdian kepada masyarakat di SDN 11 Pagi Duri Kepa mengenai DAGUSIBU; melakukan FIKES Bina Desa pencegahan dan penanggulangan penyakit diare di Kelurahan Kedaung Wetan, Tangerang; melakukan peningkatan semangat belajar siswa sekolah dasar melalui penyelenggaraan kelas cita di SDN Rembul 02 Kab. Tegal.

- d. Pada tahun 2017, telah melaksanakan pengabdian kepada masyarakat berupa penyusunan panduan *assessment* program recognisi pembelajaran lampau (RPL) tenaga kesehatan Kemenkes RI; memberikan pelatihan design formulir rekam medis sesuai standar akreditasi rumah sakit versi 2012 di RS Dr. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin Kalimantan Selatan; membuat pengabdian masyarakat berupa penyusunan pedoman Praktek Kerja Lapangan (PKL) pendidikan rekam medis dan informasi kesehatan; melakukan penyuluhan pemilihan jajanan sehat di SDN 02 Pagi Duri Kepa Jakarta Barat; melakukan promosi kesehatan terkait perilaku Hygiene pada lansia di Panti Wredha Wisma; melakukan penyusunan juknis program percepatan melalui program RPL (Recognisi Pembelajaran Lampau); melakukan pengabdian kepada masyarakat dengan membuat modul sistem informasi kesehatan 1 dan PKL 1; melakukan penyuluhan rekam kesehatan siswa di SDN Duri Kepa Pagi 09 Jakarta Barat.
- e. Pada tahun 2018, telah melaksanakan pengabdian kepada masyarakat berupa pemberian pelatihan dalam membuat strategi dan tujuan media promosi berbasis IT di Yayasan Al Chasanah Jakarta; memberikan pelatihan dalam Office Automation dan Filtering Folder e-mail di SMPN 191 Jakarta; melakukan pemeriksaan kesehatan dalam rangka deteksi dini status kesehatan warga Dusun Lebak Pari 2, Desa Lebak Peundeuy, Kecamatan Cihara, Kab. Lebak; melakukan pengabdian kepada masyarakat berupa pembuatan modul SIK 2, PKL 2, PKL 3 dan KTI; melakukan penyuluhan penggunaan obat antibiotik yang rasional pada orang tua siswa TK Ar Rfidah Jakarta Barat.

#### **4.2 Kepakaran yang dibutuhkan dalam kegiatan Abdimas**

Adapun kepakaran yang dibutuhkan adalah sebagai berikut

No	Permasalahan	Kepakaran	Nama Tim	Keterangan
1	Survey dan observasi permasalahan pada kader posyandu di Kepulauan Tidung	Informatika Kesehatan dan Ilmu Komputer	Syefira Salsabila, S.Gz, MKM Noviandi, M.Kom Tria Saras Pertiwi, SKM, MPH	Tim bekerja sama dengan Mahasiswa
2	Analisis masalah hasil survey dan observasi pada kader posyandu di Kepulauan Tidung	Informatika Kesehatan dan Ilmu Komputer	Syefira Salsabila, S.Gz, MKM Noviandi, M.Kom Tria Saras Pertiwi, SKM, MPH	Tim bekerja sama dengan Mahasiswa
3	Upaya pemberian edukasi mengenai SIP dan penggunaannya pada kader posyandu di Kepulauan Tidung	Informatika Kesehatan dan Ilmu Komputer	Syefira Salsabila, S.Gz, MKM Noviandi, M.Kom Tria Saras Pertiwi, SKM, MPH	Tim bekerja sama dengan Mahasiswa
4	Upaya diskusi dengan pihak PKK Pokja IV Kepulauan Tidung	Informatika Kesehatan dan Ilmu Komputer	Syefira Salsabila, S.Gz, MKM Noviandi, M.Kom Tria Saras Pertiwi, SKM, MPH	Tim bekerja sama dengan Mahasiswa

## BAB V

### REALISASI KEGIATAN DAN PENYERAPAN ANGGARAN

#### 5.1 Bentuk Kegiatan Abdimas

Bentuk kegiatan abdimas yang kami lakukan yaitu penyampaian sosialisasi mengenai SIP secara umum, manfaat, serta penggunaan SIP. Peserta diberikan gambaran mengenai jalannya SIP, model pencatatannya, modul SIP, dan alternatif penggunaan SIP. Peserta diajak berpartisipasi dalam hal pemberian masukan untuk pengembangan terhadap kemungkinan implementasi SIP di posyandu.

#### 5.2 Lokasi dan Jadwal Kegiatan

Rangkaian kegiatan Pengabmas ini berlangsung sejak bulan Juni 2018 dimulai dengan observasi wilayah untuk mempelajari masalah kesehatan yang dihadapi masyarakat serta keterbatasan pelayanan kesehatan di lokasi Pengabmas dan ditutup dengan kegiatan monitoring evaluasi bersama dengan PKK Kepulauan Seribu.. Kegiatan Pelatihan dilaksanakan di Aula RPTRA Pulau Tidung, Kepulauan Seribu pada tanggal 08 Februari 2019, pelaksanaan kegiatan ini dibantu oleh Anggota PKK setempat dan beberapa staff RPTRA.

No	Jenis Kegiatan	Bulan/Tahun											
		06/18	07/18	08/18	9/18	10/18	11/18	12/18	01/19	02/19	03/19	04/19	05/19
1	Persiapan Pengabdian Masyarakat												
2	Observasi awal												
3	Pengurusan kerjasama dengan stakeholder setempat												
2	Analisis masalah dalam tahapan perancangan SIP												
4	Penyusunan Laporan												
5	Publikasi hasil												

#### 5.3 Hasil dan Luaran yang Dicapai

Pengabdian masyarakat ini diikuti oleh 2 mahasiswa dan 3 orang Dosen Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan. Acara pengabdian masyarakat dimulai sejak pagi

pukul 08.30 hingga selesai. Kader Posyandu dibagi menjadi beberapa kelompok dan di pimpin oleh salah satu dosen yang memimpin dalam kelompok untuk pelaksanaan FGD. Masing-masing kelompok pada awal diskusi akan diberikan pertanyaan terbuka mengenai SIP secara umum. Mengenai apakah sudah pernah mengetahui tentang SIP atau belum, namun hanya beberapa orang saja yang baru mengetahui tentang SIP. Saat sosialisasi mengenai penggunaan SIP berlangsung, peserta tidak begitu aktif. Moderator FGD melontarkan beberapa pertanyaan yang dapat dijawab peserta sehingga terjadi interaksi dari peserta dengan pemberi materi.

Kader posyandu saat ini hanya melaporkan ke PKK dengan menyerahkan kertas yang diberikan oleh pihak PKK untuk diisi. Sudah pernah dilakukan pencatatan SIP menggunakan *mobile phone*, akan tetapi tidak dapat berjalan lama, karena saat itu kader posyandu sudah termasuk dalam kategori usia tua, tidak memiliki *mobile phone* dan tidak dapat menggunakannya. Sehingga hanya berlangsung tidak lama sekitar 6 bulan, setelah itu terjadi penggantian pengurus kader posyandu. Sampai saat ini kader posyandu melakukan pelaporan data posyandu secara manual. Setelah dilakukan sosialisasi secara umum tentang SIP dan penyampaian modul penggunaan SIP, para kader cukup tertarik untuk menggunakannya. Akan tetapi mereka berharap agar dapat di ringkas kembali pengisiannya atau dalam pengisiannya dapat didampingi oleh pihak PKK ataupun Puskesmas. Pihak PKK dan Puskesmas turut berkontribusi dalam pelaporan data dari Posyandu karena pihak mereka yang akan menanggapi masalah yang terjadi di desa yang ditemukan di Posyandu lebih lanjutnya.

Setelah itu perlu diperhatikan bila ada masukan untuk penggunaan *mobile phone*, untuk disediakan atau difasilitasi dalam pengadaannya. Selanjutnya dapat dilakukan sosialisasi dan juga monitoring dalam penggunaan sistem yang akan digunakan secara *mobile*. Penerapan FGD dalam kasus ini dapat dilaksanakan sehingga dapat diketahui masalah apa dalam penelusuran analisis situasi serta mendapatkan solusi yang diinginkan oleh *user* dalam hal ini adalah para kader posyandu.

#### 5.4 Realisasi Penyerapan Anggaran

No	Komponen	Biaya yang Diusulkan (Rp)
1	Biaya transportasi	3.000.000
2	Biaya akomodasi	2.500.000
3	Biaya Konsumsi	1.500.000
4	Pembelian ATK	250.000
5	Souvenir	250.000
6	Media FGD	500.000
7	Publikasi	5.500.000
	Total	13.500.000

## BAB VI

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 6.1 Kesimpulan

Pemberian sosialisasi SIP yang dilakukan untuk kader posyandu Kepulauan Tidung menggunakan metode FGD dinilai efektif dalam analisis masalah dan pencarian solusi untuk tindak lanjut kedepannya.

#### 6.2 Saran

Diperlukan tahapan lanjutan untuk peninjauan dan desain sistem untuk perancangan pencatatan data Posyandu yang sesuai untuk kader posyandu yang dapat digunakan sekaligus kepada pihak PKK dan juga Puskesmas.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Saripawan Y., H.B.M. dkk, 2007. Implementasi Posyandu dan Supervisi oleh Puskesmas di Pontianak. *Paper Series*, no. 12.
2. Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2007. Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat Melalui Kemitraan. Badan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan.
3. Mukrimah dan Hamsinah, St., (2014), Faktor-faktor Pendorong Kinerja Kader dalam Peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Camba Kab. Maros, Makassar: Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis Volume 5 Nomor 3, <http://library.stikesnh.ac.id/e-library>, 18 Agustus 2015.
4. Notoatmodjo, Soekidjo, (2010), Ilmu Perilaku Kesehatan, Jakarta: Rineka Cipta.
5. WHO (2007), Panduan untuk Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak. Terjemahan dari *WHO: Counseling For Maternal and Newborn Health Care*. Jakarta: Sinar Harapan.
6. Mubarak, W.I. dan Chayatin, N., (2009), Ilmu Kesehatan Masyarakat: Teori dan Aplikasi, Jakarta: Salemba Medika.
7. Santoso, S. dan Lies, A., (2009), Kesehatan & Gizi, Jakarta: Rineka Cipta.
8. Kemenkes RI. (2012a) Pedoman peningkatan akses pelayanan kesehatan di DTPK. Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, Bina and Upaya Kesehatan.
9. Kemenkes RI. (2012b). Panduan Tim Pelayanan Kesehatan Bergerak di DTPK. Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan. Direktorat Bina Upaya Kesehatan Dasar Jakarta
10. P. Mechael et al., "Barriers and Gaps Affecting mHealth in Low and Middle Income Countries : Policy White Paper," *mHealth Alliance*, pp. 1-79, 2010.
11. World Health Organization. (2003). *Improving Data Quality : A guide for developing country*. Geneva: WHO.
12. Sistiarani, C., Nurhayati, S. & -, S., 2013. Faktor Yang Mempengaruhi Peran Kader Dalam Penggunaan Buku Kesehatan Ibu Dan Anak. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2), pp.99-105
13. Sembiring., N., 2004. Posyandu Sebagai Saran Peran Serta Masyarakat Dalam Usaha Peningkatan Kesehatan Masyarakat. *Tesis*.

**SURAT TUGAS**  
No. 98/DKN/FIKES/UEU/II/2019

Yang bertanda tangan dibawah ini menugaskan:

Nama : Syefira Salsabila, S.Gz, MKM  
NIDN/NIP : 0301089201/218040739  
Jabatan : Staf Pengajar

Untuk melaksanakan pengabdian masyarakat dengan judul 'Pemberdayaan Masyarakat Melalui Perancangan Sistem Informasi Posyandu Pulau Tidung, Kepulauan Seribu' sebagai salah satu Tridharma Perguruan Tinggi jabatan sebagai dosen.

Demikian surat tugas ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jakarta, 07 Februari 2019

Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan



Dr. Aprilita Rina Yanti/ Eff. M. Biomed., Apt.  
Dekan



Lampiran 2. Surat Keterangan Selesai Pelaksanaan Abdimas dari Ka.LPPM



**SURAT KETERANGAN**

No. 008/S.Ket-Abdimas/INT-LPPM/UEU/III/2019

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dr. Erry Yudhya Mulyani, M.Sc  
Jabatan : Kepala LPPM

Menerangkan dengan sebenarnya bahwa :

No	Nama	NIDN	Fakultas	Keanggotaan
1	Syefira Salsabila, S.Gz, MKM	0301089202	Ilmu-Ilmu Kesehatan	Ketua
2	Noviandi, M.Kom	0318018202		Anggota
3	Tria Saras Pertiwi, SKM, MPH	0318039202		Anggota

Telah melaksanakan dan menyelesaikan laporan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat dengan judul "Perancangan Sistem Informasi Posyandu di Posyandu Pulau Tidung, Kepulauan Seribu (Pulau Tidung Kepulauan Seribu, Periode 2018/2019)".

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jakarta, 11 Maret 2019  
Kepala LPPM

  
**Dr. Erry Yudhya Mulyani, M.Sc**  
NIK. 209100388

Lampiran 3. Surat Keterangan Selesai Pelaksanaan Abdimas dari Mitra Pengabdian Kepada Masyarakat



PEMBERDAYAAN DAN KESEJAHTERAAN KELUARGA  
(PKK)

TIM PENGGERAK KABUPATEN ADMINISTRASI KEPULAUAN SERIBU

Sekretariat :

Kantor Kabupaten Administrasi Kepulauan Seribu, Pulau Pramuka Tlp. 33618812  
Gedung Mitra Praja Lt.IV, Jln. Sunter Permai Raya No.1 Sunter Jakarta Utara  
Telp. : (021) 6408452 Fax : (021) 6408452 Email : [tp\\_pkkp1000@yahoo.com](mailto:tp_pkkp1000@yahoo.com)

Surat Keterangan

Nomor: 97/SK/PKK KAB/II/2019

Tim Penggerak Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (TP PKK) Kabupaten Administrasi Kepulauan Seribu, DKI Jakarta menerangkan bahwa :

Nama : Syefira Salsabila, S.Gz., MKM.  
NIDN : 0301089201  
Perguruan Tinggi : Universitas Esa Unggul, Jakarta

Telah melaksanakan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat, Tri Dharma Perguruan Tinggi di Pulau Tidung, Kecamatan Kepulauan Seribu Selatan, Kabupaten Administrasi Kepulauan Seribu, DKI Jakarta, dengan judul kegiatan "Perancangan Sistem Informasi Posyandu di Pulau Tidung, Kepulauan Seribu".

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jakarta, 14 Februari 2019



**Ida Kartini**  
Ketua Pokja IV  
PKK Kab. Adm. Kepulauan Seribu

**Lampiran 4. Surat Pernyataan Kesediaan Kerjasama Mitra Pengabdian Kepada Masyarakat**



**Surat Pernyataan Kerjasama  
Program Pengabdian Kepada Masyarakat**

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Ida Kartini  
Jabatan : Ketua POKJA IV  
Instansi / badan / kelompok (lembaga mitra) : PKK Kepulauan Seribu  
Alamat : Kabupaten Kepulauan Seribu, DKI Jakarta  
Menyatakan bersedia sebagai mitra kegiatan Program Kegiatan kepada Masyarakat dengan judul kegiatan :  
Program : Program Kemitraan Masyarakat  
Judul Kegiatan : Perancangan Sistem Informasi Posyandu di Pulau Tidung  
Nama ketua tim : Syefira Salsabila, S.Gz, MKM  
Perguruan Tinggi : Universitas Esa Unggul

Bersama ini pula kami menyatakan dengan sebenarnya bahwa di antara para pihak tidak terdapat ikatan kekeluargaan dan usaha dalam wujud apapun juga.

Demikian Surat Pernyataan ini dibuat dengan penuh kesadaran dan tanggung jawab tanpa ada unsur pemaksaan di dalam pembuatannya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jakarta, 18 Januari 2019

Yang Menyatakan,

Ida Kartini

Ketua Tim Pengusul,

Syefira Salsabila, S.Gz, MKM

Mengetahui,

Ketua TP PKK  
Kab. Administrasi Kepulauan Seribu



Yeti Hernawati

Ka. LPPM Universitas Esa Unggul

Dr. Hasyim SE, MM, M.Ed

Lampiran 5. Daftar Hadir Peserta

DAFTAR HADIR PESERTA PENYULUHAN DAN PELATIHAN KADER POSYANDU KEPULAUAN SERIBU

PULAU TIDUNG, 08 FEBRUARI 2019

No	Nama	Alamat	Asal Posyandu	TTD
1	Triana Mauliyadika	P. Tidung		<i>[Signature]</i>
2	Halilala	P. Tidung		<i>[Signature]</i>
3	ROHIAH	P. Tidung	Melani II	<i>[Signature]</i>
4	Fuji Iestari	P. Tidung	Sedap Makam III	<i>[Signature]</i>
5	Dasmar	P. Tidung	Melani II	<i>[Signature]</i>
6	MARIYAH	P. Tidung	Sedap Makam III	<i>[Signature]</i>
7	INDAYANI	P. TIDUNG	PKK. KEC. SEL	<i>[Signature]</i>
8	HATIAH	P. TIDUNG	Mawar II	<i>[Signature]</i>
9	Rizki Sefia ASIH	"	Mawar II	<i>[Signature]</i>
10	Hasanah	P. Tidung	PKK. KEC.	<i>[Signature]</i>
11	Swiningsih	P. Tidung	Posyandu	<i>[Signature]</i>
12	KURNIAWATI	P. TIDUNG	Posyandu	<i>[Signature]</i>
13	MURTIKOH	"	Posyandu	<i>[Signature]</i>
14	Badriyah			
15	SARTIYAH		Posyandu	<i>[Signature]</i>
	Cucu			
	Kholidia			
	Verawati	"	Posyandu	<i>[Signature]</i>
	HAMSATUN	"	Posyandu	<i>[Signature]</i>
20	FENRI	"	Angrek I	<i>[Signature]</i>



Lampiran 6. Dokumentasi Foto Kegiatan



**Lampiran 7. Materi Kegiatan yang Dipergunakan pada Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat**

**PEDOMAN PELAKSANAAN *FOCUS GROUP DISCUSSION***

Nama-nama Peserta: 1. \_\_\_\_\_ 6. \_\_\_\_\_  
2. \_\_\_\_\_ 7. \_\_\_\_\_  
3. \_\_\_\_\_ 8. \_\_\_\_\_  
4. \_\_\_\_\_ 9. \_\_\_\_\_  
5. \_\_\_\_\_ 10. \_\_\_\_\_

Waktu pelaksanaan : \_\_\_\_\_  
Tempat : \_\_\_\_\_  
Pelaksanaan ke : \_\_\_\_\_  
Permasalahan : \_\_\_\_\_  
Jalannya FGD :

**Pertanyaan:**

1. Bagaimana pandangan kalian tentang Sistem Informasi Posyandu?

Jawab:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_
7. \_\_\_\_\_
8. \_\_\_\_\_
9. \_\_\_\_\_
10. \_\_\_\_\_

2. Apakah sudah menggunakan SIP

Jawab:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

6. ....

7. ....

8. ....

9. ....

3. Bagaimana cara Anda selama ini dalam pengumpulan dan pelaporan data Posyandu?

Jawab:

1. ....

2. ....

3. ....

4. ....

5. ....

7. ....

8. ....

9. ....

10. ....

4. Bagaimana harapan dari pada Kader dalam pengumpulan data Posyandu kedepannya? Jawab:

1. ....

2. ....

3. ....

4. ....

5. ....

7. ....

8. ....

9. ....

10. ....

5. Bagaimana harapan dari pada Kader dalam pengumpulan data Posyandu kedepannya? Jawab:

1. ....

2. ....





3. ....
4. ....
5. ....
7. ....
8. ....
9. ....
10. ....

Lampiran 8. Sertifikat Tim Pelaksana Kegiatan Abdimas

		<b>SERTIFIKAT</b>
<p>Diberikan kepada :</p> <p><b>Syefira Salsabila, S.Gz, MKM</b></p> <p>Atas partisipasinya sebagai :</p> <p><b><i>Pemateri</i></b></p> <p>dalam kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat :</p> <p><b>“Perancangan Sistem Informasi Posyandu, Pulau Tidung, Kepulauan Seribu”</b></p> <p>Diselenggarakan pada 8–9 Februari 2019 di Pulau Tidung, Kab. Adm. Kepulauan Seribu, DKI Jakarta Jakarta, 28 Februari 2019</p>		
<p><u>Dr. Erry Yudhya Mulyani, S.Gz, M.Sc</u> Ka. LPPM Universitas Esa Unggul</p>		<p><u>Yeti Hernawati</u> Ketua TP PKK Kab. Adm. Kepulauan Seribu</p>

		<b>SERTIFIKAT</b>
<p>Diberikan kepada :</p> <p><b>Tria Saras Pertiwi, SKM, MPH</b></p> <p>Atas partisipasinya sebagai :</p> <p><b><i>Pemateri</i></b></p> <p>dalam kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat :</p> <p><b>“Perancangan Sistem Informasi Posyandu, Pulau Tidung, Kepulauan Seribu”</b></p> <p>Diselenggarakan pada 8–9 Februari 2019 di Pulau Tidung, Kab. Adm. Kepulauan Seribu, DKI Jakarta Jakarta, 28 Februari 2019</p>		
<p><u>Dr. Erry Yudhya Mulyani, S.Gz, M.Sc</u> Ka. LPPM Universitas Esa Unggul</p>		<p><u>Yeti Hernawati</u> Ketua TP PKK Kab. Adm. Kepulauan Seribu</p>

