



Universitas
Esa Unggul

LAMPIRAN

Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa Unggul

KATA PENGANTAR

Perihal : Permohonan Pengisian Angket
Lampiran : Satu berkas
Judul Skripsi : PENGARUH IMPLEMENTASI SISTEM MANAJEMEN
BASIS DATA TERHADAP KEMUDAHAN AKSES DATA
DAN INFORMASI UNTUK PELAKSANAAN PROGRAM-
PROGRAM KESEHATAN DINAS KABUPATEN
TANGERANG TAHUN 2005

Kepada Yth : Bapak/Ibu/Sdr.

Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang

Dengan hormat,

Dalam rangka penulisan skripsi di Universitas Indonusa Esa Unggul (UIEU) sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM), maka saya memohon dengan sangat kepada Bapak/Ibu/Sdr pada Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang untuk mengisi angket yang telah disediakan.

Angket ini bukan tes psikologi dari atasan atau dari manapun, maka dari itu Bapak/Ibu/Sdr tidak perlu takut atau ragu-ragu dalam memberikan jawaban yang sejujurnya. Artinya semua jawaban yang diberikan oleh Bapak/Ibu/Sdr adalah benar, dan jawaban yang diminta adalah sesuai dengan kondisi yang dirasakan Bapak/Ibu/Sdr selama ini.

Setiap jawaban yang diberikan merupakan bantuan yang tidak ternilai harganya bagi penelitian ini, atas perhatian dan bantuannya, saya mengucapkan terima kasih.

Tangerang, Juni 2005

Hormat saya,

Susi Rena Wati

1. **PETUNJUK PENGISIAN ANGKET**

- a. Mohon dengan hormat bantuan dan kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/I untuk menjawab seluruh pertanyaan yang ada
- b. Berilah tanda (√) pada kolom yang tersedia dan dipilih sesuai dengan pendapat/keadaan yang sebenarnya.
- c. Ada empat alternative jawaban, yaitu:
 - 1 = Sangat Tidak Setuju (STS)
 - 2 = Tidak Setuju (TS)
 - 3 = Setuju (S)
 - 4 = Sangat Setuju (SS)
- d. Sistem Manajemen Basis Data SP3 yaitu merupakan pengembangan dari Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP) yang dilaksanakan oleh Kantor Wilayah Departemen Kesehatan Propinsi Jawa Barat dan merupakan satu set/paket pengelolaan *database* yang dibuat untuk memudahkan dan mengefisiensikan pemasukan atau perekaman informasi dan pengambilan atau pembacaan data-data kesehatan guna menentukan kebutuhan, mengolah dan menganalisis data yang berasal dari berbagai sumber, baik untuk kepentingan perencanaan, pelaksanaan, pemantauan maupun untuk penilaian program kesehatan.

2. Responden: **Kepala Bidang/Kepala Seksi/Seksi Pelaksana Teknis Program**

.....

Identitas Responden

Nama :
Umur :Tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan*)
Pangkat/Golongan :
Pendidikan terakhir :
Masa Kerja :Tahun

*) coret yang tidak perlu

No	PERNYATAAN	Alternatif Jawaban			
		1 STS	2 TS	3 S	4 SS
1	Data-data Sistem Pencatatan & Pelaporan Puskesmas (SP3) yang dihasilkan sudah Sesuai dengan kebutuhan Pengelola Program				
2	Dengan Jaringan LAN Pengelola Program semakin mudah mendapatkan data-data SP3 yang dibutuhkan dengan cepat melalui <i>sharing data</i>				
3	Data-data SP3 tidak selalu direkap dan diolah setiap bulan oleh Pengelola data sehingga Pengelola Program tidak dapat menganalisa data dengan cepat				
4	Hasil data dan informasi SP3 meningkatkan kualitas perencanaan, pengontrolan dan pembuatan keputusan manajemen untuk pelaksanaan program-program kesehatan				
5	Data dan informasi SP3 yang dihasilkan akurat, tepat waktu dan relevan karena diedit dan diidentifikasi secara tepat				
6	Data dan informasi SP3 di salin (<i>backup</i>) sehingga aman dari risiko hilang				
7	Pengelola Program belum dapat memanfaatkan secara optimal data dan informasi hasil SP3 untuk pelaksanaan program-program kesehatan				
8	Fasilitas dari sistem informasi seperti pengelola data SP3, komputer, program aplikasi <i>software</i> (sajian data dalam bentuk grafik dan angka-angka), dan fasilitas lainnya cukup untuk menangani volume rata-rata data SP3 tanpa terjadi penundaan dalam pengolahan data				
9	Setiap pemakai harus mengisi <i>password</i> (kata kunci) untuk dapat mengakses Program software SP3				
10	Dokumen rekapitulasi laporan cakupan program Puskesmas yang dihasilkan Pengelola data sudah jelas dan mudah dibaca				
11	Program aplikasi software SP3 bersifat fleksibel sehingga bila ada data-data baru untuk memenuhi keperluan Pengelola Program maka dapat dibuat penam bahan variabel data				
12	Tersedia buku panduan (<i>manual book</i>) sebagai prosedur yang memadai dan terdokumentasi untuk dapat menggunakan program aplikasi software SP3				
13	Prosedur berupa Alur Pelaporan SP3 dari Puskesmas ke Dinas kemudian di Dinas data diolah menjadi informasi yang digunakan untuk pelaksanaan program-program kesehatan telah berjalan efektif				
14	Pengelola Data dan Pengelola Program telah bekerjasama dan terkoordinasi dengan baik menjaga arus data dengan lancar				
15	File-file Program Kesehatan pada SP3 diberi label secara benar dan teratur				
16	Pengelola data SP3 belum cukup terampil dan bisa mengatasi masalah (menguasai bidang) data SP3 dengan baik sehingga data kurang lengkap dan masih terdapat data yang kurang sesuai dengan data yang ada dilapangan				
17	Pengelola data SP3 dibekali pengetahuan dan keterampilan berupa pelatihan tentang perangkat keras komputer dan sistem operasi untuk menjalankan program aplikasi software SP3 sehingga bisa menjalankan pekerjaan (mengelola data SP3) dengan baik				
18	Masing-masing Bidang dan Seksi Program juga dibekali pengetahuan dan keterampilan untuk dapat mengakses data hasil SP3 serta memvalidasi data menghasilkan dokumen hasil analisa dan informasi SP3				
19	Pengelola data SP3, Bidang Program, Pelaksana Teknis Program, serta Pemegang keputusan/kebijakan sejak awal pengembangan Sistem Informasi Program Kesehatan Berbasis Data Puskesmas selalu dilibatkan dalam kegiatan tan identifikasi kebutuhan data/informasi, pelatihan serta evaluasi sistem				
20	Dengan dukungan data dan informasi yang dihasilkan SP3 Pelaksana Teknis Program dapat mencapai target maksimal cakupan program-program kesehatan				

Tabel Ketepatan Waktu Penyerahan Laporan SP3 Puskesmas

Bulan	Tepat Waktu				Terlambat			
	LB1		Program Pokok Puskesmas		LB1		Program Pokok Puskesmas	
	Jml Pusk	%	Jml Pusk	%	Jml Pusk	%	Jml Pusk	%
Januari	26	65	26	65	14	35	14	35
Februari	31	77.5	29	72.5	9	22.5	11	27.5
Maret	8	20	9	22.5	32	80	31	77.5
April	22	55	22	55	18	45	18	45
Mei	22	55	21	52.5	18	45	19	47.5
Juni	5	12.5	4	10	35	87.5	36	90
Juli	35	87.5	35	87.5	5	12.5	5	12.5
Agustus	11	27.5	11	27.5	29	72.5	29	72.5
September	17	42.5	18	45	23	57.5	22	55
Oktober	32	80	32	80	8	20	8	20
November	8	20	9	22.5	32	80	31	77.5
Desember	19	47.5	19	47.5	21	52.5	21	52.5
Rata-rata %		49.17		48.95		50.83		51.04

Sumber: Analisa Pelaksanaan SP3 Tahun 2005

Tahun	Program	Target (%)	Realisasi (%)
2001	K1	90	92.97
2002	K1	90	89.6
2003	K1	95	90.74
2001	K4	80	81.81
2002	K4	80	78.39
2003	K4	90	79.73
2001	N2	80	73.79
2002	N2	80	80.22
2003	N2	80	81.71
2001	B2	60	0
2002	B2	60	69.87
2003	B2	60	78.13
2001	B4	50	42.47
2002	B4	60	69.65
2003	B4	50	76.93
2001	B8	50	0
2002	B8	60	66.7
2003	B8	50	70.39
2001	B12	50	47
2002	B12	50	71.94
2003	B12	50	67.41
2001	persalinan oleh nakes	70	70.6
2002	persalinan oleh nakes	70	69.12
2003	persalinan oleh nakes	90	68.89
2001	rumah sehat	33	60.55
2002	rumah sehat	38	63.94
2003	rumah sehat	54	65.49
2001	air bersih	56	58.87
2002	air bersih	60	60.79
2003	air bersih	65	69.29
2001	kakus/jamban keluarga	33	42
2002	kakus/jamban keluarga	38	41.94
2003	kakus/jamban keluarga	44	79
2001	pengelolaan sampah	30	34.24
2002	pengelolaan sampah	35	47.28
2003	pengelolaan sampah	40	53
2001	pengelolaan air limbah	33	36.19
2002	pengelolaan air limbah	38	42.9
2003	pengelolaan air limbah	35	69
2001	masyarakat mengkonsumsi garam	70	39.24
2002	masyarakat mengkonsumsi garam	70	48.24
2003	masyarakat mengkonsumsi garam	78.3	58.05
2001	cakupan dokter kecil	5	3
2002	cakupan dokter kecil	5	2.7
2003	cakupan dokter kecil	7	3.8
2001	PHBS (RT klasifikasi IV)	10	11.1
2002	PHBS (RT klasifikasi IV)	25	13.93
2003	PHBS (RT klasifikasi IV)	25	20.22
2001	PHBS (institusi pendidikan klasifikasi IV)	15	14.26
2002	PHBS (institusi pendidikan klasifikasi IV)	20	22.51
2003	PHBS (institusi pendidikan klasifikasi IV)	30	17
2001	PHBS (institusi kesehatan klasifikasi IV)	20	42.8
2002	PHBS (institusi kesehatan klasifikasi IV)	50	15.15
2003	PHBS (institusi kesehatan klasifikasi IV)	60	60
2001	PHBS (tempat kerja klasifikasi IV)	5	7.3
2002	PHBS (tempat kerja klasifikasi IV)	10	11.57
2003	PHBS (tempat kerja klasifikasi IV)	15	6.4
2001	PHBS (tempat ibadah klasifikasi IV)	20	27.63
2002	PHBS (tempat ibadah klasifikasi IV)	25	17.97
2003	PHBS (tempat ibadah klasifikasi IV)	15	28.13

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten Tangerang Tahun 2002-2004

	INDIKATOR DAN TOLAK UKUR	2001		2002	
		Target	Realisasi	Target	Realisasi
1	Gizi Buruk	0	0.57	0	0.45
2	Gizi Kurang	0	7.34	0	6.3
3	Gizi Baik	0	91.4	0	92.52
4	Gizi Lebih	0	0.7	0	0.72
5	Jumlah Sekolah UKS	25	62	35	83.31
6	Klasifikasi Posyandu:				
	- Pratama	45	57.3	40	51.13
	- Madya	30	26.35	35	37.27
	- Purnama	15	9.3	15	9.2
	- Mandiri	10	2.44	10	2.39
7	Imunisasi Rutin				
	- BCG	98	101.12	98	101.38
	- Campak	98	106.1	98	102.54
	- DPT I	98	111.25	98	100.25
	- POLIO IV	90	107.1	90	100.25
	- Hep BI	98	64.1	98	86.54
	- TTI	95	114.15	95	114.15
8	BIAS KLAS I	100	98.36	100	97
9	TT WUS	90	89.33	90	90.94
10	P2BB				
	- Penemuan/pelacakan kasus DBD	0	254	130	264
	- Angka Kematian (CFR) DBD	<1	2	<1	1.52
	- Penemuan/Pelacakan pengobatan kasus filariasis	20	5	20	5
	- Diagnosa pengambilan sampel darah tepi filariasis	0	0	3000	3000
	- Penemuan/Pelacakan pengobatan kasus malaria	30	32	40	40
	- Diagnosa pengambilan sampel darah tepi malaria	0	4702	2000	2000
	- Pemberian obat cacing pemeriksaan tinja	74000	74709	75874	75795
11	P2ML				
	- Penemuan Penderita ISPA	30636	7860	33356	7435
	- Penemuan Penderita Diare	77712	64920	84845	53055
	- Suspect TB Paru	37747	10495	37635	7056
	- Angka kesakitan Kusta	4/10000	3.4/10000	4/10000	2.49/10000
	- Penemuan sample darah HIV/AIDS positif	0	2	0	3
	- Penemuan kasus AFP	8	10	10	15
	- KLB	0	5	0	9

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten Tangerang Tahun 2003

	Indikator Tahun 2003	Target	Realisasi
A.	Indikator Kabupaten Sehat		
1	Prevalensi TGR (Total Goiter Rate)	7.4	0
2	Presentase garam beryodium yg beredar dimasyarakat	66.5	41
3	Prevalensi Anemia pada Bumil & Bufas	45.45	31
4	Sekolah Sehat	30	17.33
5	PHBS TTU (Warung Makan)	15	26.4
6	AKI (Angka Kematian Ibu)	300/100000	343/100000
7	AKB (Angka Kematian Bayi)	61 0/00	65 0/00
8	CFR rujukan Bumil, Bulin, Bufas	5	10
9	Neonatal risti oleh tenaga kesehatan	35	0
10	Prevalensi gizi buruk pada Balita	0.17	0.44
11	Prevalensi bumil KEK	29.8	13.34
12	Cakupan pelayanan prima di Puskesmas	60	60
13	Cakupan kunjungan Puskesmas	15	35.05
14	Cakupan kepesertaan JPKM/Dana Sehat pd:		
	a. Keluarga Posyandu	60	50
	b. Keluarga Sekolah (SD)	30	30
B.	Indikator Standar Pelayanan Minimal		
1	Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi:		
	a. Cakupan kunjungan ibu hamil K4	80	79.73
	b. Cakupan pertolongan persalinan oleh bidan atau tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi bidan	70	68.89
	c. Ibu hamil resiko tinggi yang dirujuk	100	11.9
	d. Cakupan kunjungan neonatus	80	81.71
	e. Cakupan kunjungan bayi	60	66.14
	f. Cakupan bayi BBLR ditangani	100	100
2	Pelayanan Kesehatan Anak Pra Sekolah dan Usia Sekolah:		
	a. Cakupan deteksi dini tumbuh kembang anak Balita dan anak pra sekolah	90	50
	b. Cakupan pemeriksaan kes.siswa SD dan setingkat tenaga kesehatan atau tenaga terlatih (Guru UKS/Dokcil)	40	9.08
	c. Cakupan pelayanan kesehatan remaja	80	49
3	Pelayanan Keluarga Berencana (Cakupan peserta aktif KB)	70	63.17
4	Pelayanan Imunisasi (Desa Kelurahan UCI)	100	77.44
5	Pelayanan Pengobatan/Perawatan:		
	a. Cakupan rawat jalan	15	35.05
	b. Cakupan rawat inap	1.5	3.03
6	Pelayanan Kesehatan Jiwa:		
	a. Cakupan pelayanan gangguan jiwa disarana pelayanan kesehatan umum	15	0.17
7	Pemantauan pertumbuhan balita:		
	a. Balita yang naik berat badannya (N/D)	80	62.22
	b. Balita Bawah Garis Merah	15	6.98
8	Pelayanan Gizi:		
	a. Cakupan balita mendapat kapsul vitamin A 2 kali per tahun	90	80.53
	b. Cakupan ibu hamil mendapat 90 tablet Fe	90	73.19
	c. Cakupan pemberian makanan pendamping ASI Bayi BGM pada keluarga miskin	100	100
9	Pelayanan Obstetrik dan Neonatal Emergensi Dasar dan Komprehensif:		
	a. Akses terhadap ketersediaan darah dan komponen yang aman untuk menangani rujukan ibu hamil dan Neonatus	80	22.45
	b. Ibu hamil resiko tinggi/komplikasi tertangani	80	100

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten Tangerang Tahun 2004

	Indikator Tahun 2003	Target	Realisasi
10	Pelayanan Gawat Darurat		
	a. Sarana kesehatan dengan kemampuan pelayanan kegawat daruratan yang dapat diakses masyarakat	90	28.57
11	Penyelenggaraan penyelidikan epidemiologi dan Penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB) dan Gizi Buruk:		
	a. Desa/Kelurahan mengalami KLB yang ditangani <24 jam	100	100
	b. Kecamatan Bebas Rawan Gizi	80	50
12	Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Polio:		
	a. Acute Flaccid Paralysis (AFP) rate per 100.000 penduduk<15 tahun	1	>1
13	Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit TBC:		
	a. Kesembuhan penderita TBC BTA +	85	54.11
14	Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit ISPA	0	0
15	Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit HIV-AIDS:		
	a. Infeksi menular seksual yang diobati	60	100
16	Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit DBD:		
	a. Penderita DBD yang ditangani	100	29.76
17	Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Diare:	0	0
18	Pelayanan Kesehatan Lingkungan		
	a. Institusi yang dibina	70	46.01
19	Pelayanan Pengendalian Vektor:		
	a. Rumah/Bangunan bebas jentik nyamuk Aedes	>95	81.95
20	Pelayanan Hygiene sanitasi ditempat umum:		
	a. Presentase tempat umum yang memenuhi syarat	80	46.26
21	Penyuluhan perilaku sehat:		
	a. Rumah tangga sehat	65	65.49
	b. Bayi yang mendapat ASI eksklusif	80	34.86
	c. Desa dengan garam beryodium baik	90	14.33
	d. Posyandu purnama	40	7.89
22	Pelayanan Penyedia Obat dan Perbekalan Kesehatan:		
	a. Ketersediaan obat sesuai kebutuhan	90	98
	b. Pengadaan obat Esensial	100	33.57
	b. Pengadaan obat Generik	100	35.52
23	Penyelenggaraan pembiayaan untuk pelayanan Kesehatan Perorangan:		
	a. Cakupan jaminan pemeliharaan kes. Pra Bayar	80	1.48
24	Jenis Pelayanan Yang Dilaksanakan Sesuai Kebutuhan:		
	a. Cakupan pelayanan kesh. Pra usula dan usula	70	53.13
	b. Darah donor diskriming terhadap HIV-AIDS	100	100
	c. Penderita malaria yang diobati	100	100
	d. Penderita kusta yang selesai berobat (RFT Rate)	>90	45.13
	e. Kasus filariasis yang ditangani	>=90	100

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten Tangerang Tahun 2004

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

Nama : Susi Rena Wati

N.I.M : 2001 – 31 – 037

Judul Skripsi : Pengaruh Implementasi Sistem Manajemen Basis Data Terhadap
Kemudahan Akses Data dan Informasi Untuk Pelaksanaan
Program-Program Kesehatan Dinas Kabupaten Tangerang Tahun
2005

Pembimbing I : Artha Prabawa, SKM, SKom, MSi

Pembimbing II: Iskari Ngadiarti, MKes

No	HARI/TGL	MATERI KONSULTASI	NAMA PEMBIMBING	PARAF
1	Senin, 28 Februari 2005	BAB I	Artha Prabawa	
2	Kamis, 03 Maret 2005	BAB II	Artha Prabawa	
3	Senin, 07 Maret 2005	BAB III	Artha Prabawa	
4	Kamis, 10 Maret 2005	Perbaikan BAB I-III	Artha Prabawa	
5	Senin, 14 Maret 2005	Perbaikan BAB I-III	Artha Prabawa	
6	Kamis, 28 Juli 2005	BAB IV	Artha Prabawa	
7	Kamis, 28 Juli 2005	BAB IV	Iskari Ngadiarti	
8	Selasa, 02 Agustus 2005	BAB IV	Artha Prabawa	
9	Selasa, 02 Agustus 2005	BAB IV	Iskari Ngadiarti	
10	Kamis, 04 Agustus 2005	BAB IV	Artha Prabawa	
11	Kamis, 04 Agustus 2005	BAB IV	Iskari Ngadiarti	
12	Senin, 08 Agustus 2005	Perbaikan BAB IV	Artha Prabawa	
13	Senin, 08 Agustus 2005	Perbaikan BAB IV	Iskari Ngadiarti	
14	Kamis, 11 Agustus 2005	BAB V	Artha Prabawa	
15	Kamis, 11 Agustus 2005	BAB V	Iskari Ngadiarti	
16	Selasa, 16 Agustus 2005	BAB V	Artha Prabawa	
17	Selasa, 16 Agustus 2005	BAB V	Iskari Ngadiarti	
18	Selasa, 23 Agustus 2005	Perbaikan BAB V	Artha Prabawa	
19	Selasa, 23 Agustus 2005	Perbaikan BAB V	Iskari Ngadiarti	
20	Jum'at, 26 Agustus 2005	BAB IV-VI	Artha Prabawa	
21	Sabtu, 27 Agustus 2005	BAB IV-VI	Iskari Ngadiarti	
22	Senin, 29 Agustus 2005	BAB I-VI	Artha Prabawa	
23	Senin, 29 Agustus 2005	BAB I-VI	Iskari Ngadiarti	

INDEKS

INDEKS ISTILAH

- B**
- Bank data : Tempat (Pusat) penyimpanan data
 - Brainware : Orang yang mengoperasikan sistem
- C**
- CD Rom : Alat baca cakram (piringan) CD
- D**
- Data : Fakta mentah/informasi yang belum diolah
 - Database :
 - Kumpulan file yang mempunyai hubungan antar satu file dengan file lainnya sehingga membentuk satu bangunan data.
 - Sekumpulan data yang terdiri dari koleksi berbagai file yang berisi informasi, yang disimpan dengan cara tertentu sehingga redundansi yang tidak perlu dapat dihindarkan
 - DBMS :
 - Kumpulan dari database yang terdiri dari beberapa file saling berkaitan ditambah sebuah set program yang berfungsi sebagai pengelola sistem.
 - Ilmu tentang bagaimana menciptakan dan memanfaatkan paket perangkat lunak yang dipakai untuk mengimplementasikan atau menerapkan suatu sistem *database*.
 - Development : Orang yang mengembangkan sistem
 - DFD : Alur data
 - Disket : Penyimpan data/informasi
- E**
- EDP : Unit pengolahan data elektronik
 - Entitas/Entity : Suatu obyek nyata yang dapat dibedakan dari yang lainnya misalnya orang, tempat, kejadian atau konsep yang informasinya direkam.
 - Entry : Memasukan data/informasi
 - ERD : Teknik penyusunan relasi diagram database
- F**
- Field :
 - Pengelompokan data item ke dalam satu kelompok yang sejenis
 - Menggambarkan atribut dari suatu record
 - File :
 - Sekelompok record sejenis yang saling berinteraksi
 - Menggambarkan satu kesatuan data sejenis
 - Flow Chart : Gambar suatu proses data/informasi
- H**
- Hardisk : Tempat berkas data/informasi pada komputer
 - Hardware : Perangkat keras

I	Informasi	: - Hasil olahan data - Data yang telah diklasifikasikan, diinterpretasikan, diolah untuk digunakan dalam pengambilan keputusan.
	Input	: Masukkan
K	Keyboard	: Alat input data/informasi berupa papan ketik yang berisi tombol huruf, angka serta tombol-tombol khusus lainnya yang jumlah seluruhnya adalah 104 tuts
	Kamus data	: Susunan bahasa pemrograman komputer
L	LAN	: Jaringan lokal komputer
M	Magnetic tape	: Tempat penyimpanan data dalam bentuk kaset
	Multipleuser	: Keterlibatan banyak pemakai database
N	Necessary data set	: Kebutuhan data
	Network	: Jaringan
	Normalisasi	: Teknik penyusunan data
O	On line	: Langsung
	Operating personnel	: Operasi pribadi
	Otomasi	: Penggantian tenaga manusia dengan tenaga mesin yang secara otomatis melakukan dan mengatur pekerjaan sehingga tidak memerlukan lagi pengawasan manusia
	Output	: Keluaran data
Q	Query	: Bahasa pemrograman komputer
R	Record/Tuple	: - Menggambarkan unit data individu tertentu - Kumpulan dari beberapa field/elemen yang saling berhubungan dan menginformasikan tentang suatu entity secara kompleks.
	Redundancy	: Pengandaan data/informasi
	Relasi	: Hubungan data/informasi
	Response time	: Waktu tanggapan dari komputer
S	Server	: Pusat data/informasi
	SI	: Sistem Informasi
	SIBK	: Sistem Informasi Berbasis Komputer
	SIK	: Sistem Informasi Kesehatan
	SIM	: - Sistem Informasi Manajemen - Suatu sistem manusia-mesin yang terpadu untuk menyajikan informasi guna mendukung fungsi operasi manajemen dan pengambilan keputusan dalam sebuah organisasi.

Sistem database : Kombinasi perangkat lunak dan perangkat keras komputer yang digunakan untuk melaksanakan pekerjaan-pekerjaan tertentu atas sejumlah data besar

Skill : Keterampilan

Software : Perangkat lunak komputer

Sort : Pengurutan data/informasi

SP3 : Sistem Pencatatan dan Pelaporan Puskesmas

U

User : Pengguna/pemakai sistem

Users : Pengguna-pengguna/pemakai-pemakai sistem

User interface : Tampilan yang memudahkan pemakai

User friendly : Sistem yang mudah dipakai/dioperasikan

User of information : Pengguna/pemakai informasi

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Data pribadi

Nama : Susi Rena Wati
Tempat/Tanggal Lahir : Ciamis, 05 Maret 1983
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jl. Prabukiansantang Rt. 04/15 No. 118 Kp.
Sangiang Bajing Ds. Gebang Raya Kec. Periuk
Tangerang 15132
No. Telpn : 021-9232843 / 08128245433
Agama : Islam
Status : Belum Menikah

B. Latar belakang pendidikan

1. SD Negeri Keroncong I Tangerang Lulus Tahun 1995Berijazah
2. SLTPN 12 Tangerang Lulus Tahun 1998Berijazah
3. SMU Negeri 2 Tangerang Lulus Tahun 2001Berijazah
4. Program Peminatan Informasi Kesehatan pada Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan dan Fisioterapi Universitas Indonusa Esa Unggul Tahun 2001sekarang

SURAT PERNYATAAN BUKAN PLAGIAT

Saya yang bertandatangan di bawah ini

Nama : Susi Rena Wati

NIM : 2001-31-037

Program study : Kesehatan Masyarakat (Peminatan Informasi Kesehatan)
Fakultas Ilmu Kesehatan dan Fisioterapi

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi berjudul : **Pengaruh Implementasi Sistem Manajemen Basis Data Terhadap Kemudahan Akses Data dan Informasi Untuk Pelaksanaan Program-program Kesehatan Kabupaten Tangerang Tahun 2005** merupakan hasil karya sendiri dan **bukan hasil Plagiat** skripsi orang lain. Apabila dikemudian hari skripsi ini terbukti merupakan hasil plagiat, maka Rektor Universitas INDONUSA Esa Unggul berhak membatalkan Gelar Sarjana (S-1) Kesehatan Masyarakat yang telah saya terima.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

Jakarta, 19 September 2005

Saksi
Fakultas Ilmu Kesehatan dan Fisioterapi

J. Hardjono, SKM., MARS
Dekan FIKFIS

Susi Rena Wati
Nama Jelas