



---

## RANCANGAN DASHBOARD EKSEKUTIF PROGRAM KESEHATAN IBU DAN ANAK DI PUSKESMAS RIAS KABUPATEN BANGKA SELATAN TAHUN 2024

Atika Rachmayanti<sup>1</sup>, Hedy Hardiana<sup>2</sup>, Rita Ayu Yolandia<sup>3</sup>, Christine Utari<sup>4</sup>,  
Pujiningtyas<sup>5</sup>, Riyanti Agustina<sup>6</sup>, Weni Purwanti<sup>7</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Kebidanan Universitas Indonesia Maju

<sup>2</sup>Program Studi Kebidanan Universitas Indonesia Maju

<sup>3</sup>Program Studi Kebidanan Universitas Indonesia Maju

<sup>4</sup>Program Studi Kebidanan Universitas Indonesia Maju

<sup>5</sup>Program Studi Kebidanan Universitas Indonesia Maju

<sup>6</sup>Program Studi Kebidanan Universitas Indonesia Maju

<sup>7</sup>Program Studi Kebidanan Universitas Indonesia Maju

E-mail: [atikarachmayanti@gmail.com](mailto:atikarachmayanti@gmail.com)

---

### Article History:

Received: 06-08-2024

Revised :08-09-2024

Accepted:17-09-2024

**Keywords:** Dashboard  
Eksekutif, Pengelolaan  
Data, Program Kesehatan  
Ibu dan Anak, Visualisasi  
Data

**Abstract:** Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) merupakan komponen esensial dalam pembangunan kesehatan nasional, berperan penting dalam menentukan kualitas hidup dan kontribusi generasi mendatang. Puskesmas sebagai fasilitas kesehatan utama, memainkan peran dalam program KIA namun menghadapi tantangan dalam pengelolaan data. Pengelolaan data yang tidak efektif menyebabkan kesulitan dalam analisis dan pengambilan keputusan, mempengaruhi efektivitas program KIA. Penelitian ini bertujuan untuk merancang sebuah dashboard eksekutif program KIA di Puskesmas pada tahun 2024 sebagai solusi untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi program KIA. Dashboard ini dirancang untuk memvisualisasikan data, mempermudah monitoring dan evaluasi, serta mendukung pengambilan keputusan. Dengan menyediakan alat yang interaktif dan informatif, diharapkan dashboard ini dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak di Puskesmas. Metode penelitian ini merupakan penelitian terapan yang fokus pada penerapan dan pengembangan ilmu pengetahuan untuk memecahkan masalah praktis. Tahap pengembangan aplikasi menggunakan metode waterfall, yang melibatkan tahapan sistematis dan berurutan dalam pengembangan solusi. Proses pengembangan mengikuti metode waterfall yang terstruktur, meliputi analisis kebutuhan, desain, pengembangan, dan pengujian. Pengujian sistem menggunakan metode blackbox menunjukkan fungsionalitas dashboard yang baik, meskipun ada umpan balik untuk perbaikan antarmuka. Dashboard yang dirancang mempermudah pemantauan dan analisis data kesehatan ibu dan anak, serta mendukung pengambilan keputusan. Pemeliharaan dan peningkatan aplikasi

---

*dashboard diperlukan untuk menjamin dashboard bisa dimanfaatkan dengan baik..*

---

## PENDAHULUAN

Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) merupakan salah satu pilar utama dalam pembangunan kesehatan nasional. Hal ini dikarenakan KIA memiliki peran krusial dalam menentukan kualitas hidup individu dan bangsa. Ibu yang sehat dan anak yang terawat dengan baik akan menjadi generasi penerus yang berkualitas dan siap berkontribusi dalam kemajuan bangsa. (Lestari, 2020)

Pentingnya KIA ditekankan oleh berbagai indikator kesehatan nasional. Salah satunya adalah Angka Kematian Ibu (AKI) yang masih tinggi di Indonesia. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, AKI pada tahun 2022 masih mencapai 305 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini jauh di atas target Sustainable Development Goals (SDGs) yang ditetapkan oleh Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) yaitu 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Angka kematian ibu (AKI) merupakan indikator yang digunakan untuk mengukur status kesehatan ibu di suatu wilayah. Indikator ini sensitif terhadap kualitas dan aksesibilitas fasilitas pelayanan kesehatan. Angka Kematian Ibu (AKI) (Kemenkes RI, 2021) mengalami penurunan dari 305 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 menjadi 230 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2020. Akan tetapi, AKI masih belum mencapai target MDGs tahun 2015 yaitu 102 per 100.000 kelahiran hidup dan target SDGs tahun 2030 yaitu kurang dari 70 per 100.000 kelahiran. Angka Kelahiran Bayi (AKB) menunjukkan penurunan dari 24 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2017 menjadi 20,6 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2020. Hal ini sama dengan AKI, meskipun mengalami penurunan namun AKB belum mencapai target MDGs tahun 2015 yaitu 23 per 1000 kelahiran hidup dan target SDGs tahun 2030 yaitu 12 per 1000 kelahiran hidup. (Lubis & Abilowo, 2023)

Puskesmas sebagai salah satu fasilitas kesehatan utama di Indonesia memiliki peran penting dalam penyelenggaraan program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Hal ini sesuai dengan kebijakan pemerintah yang mendelegasikan tugas dan fungsi KIA kepada Puskesmas. (Mutika et al. (2022).

Peran puskesmas dalam program KIA di antaranya adalah memberikan pelayanan kesehatan ibu hamil, melahirkan, nifas, dan menyusui, pelayanan kesehatan anak, termasuk imunisasi, deteksi dini penyakit anak, dan konseling gizi. Puskesmas juga berperan dalam melakukan pembinaan dan edukasi kepada masyarakat tentang kesehatan ibu dan anak. (Hidayah & Rahaju, 2022)

Namun, dalam penyelenggaraan program KIA, puskesmas dihadapkan pada berbagai permasalahan, salah satunya adalah pengelolaan data program KIA yang belum optimal. Permasalahan ini seringkali terjadi karena data KIA tersebar di berbagai sumber, seperti buku register, kartu ibu hamil, kartu anak, dan laporan bulanan. Hal ini menyebabkan data KIA tidak terintegrasi dan sulit untuk dianalisis. Selain itu, data KIA yang tidak akurat juga menjadi permasalahan yang sering dihadapi oleh puskesmas. Data yang tidak akurat dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti kesalahan pencatatan,

keterlambatan pelaporan, dan kurangnya pengetahuan petugas tentang sistem pencatatan data . (Jayanti & & Meilinda, 2023)

Permasalahan-permasalahan dalam pengelolaan data KIA di puskesmas ini dapat menghambat efektivitas program KIA dan berakibat pada rendahnya kualitas kesehatan ibu dan anak. Oleh karena itu, perlu dilakukan upaya-upaya untuk mengatasi permasalahan tersebut, salah satunya adalah dengan menerapkan sistem pengelolaan data KIA yang terintegrasi dan akurat. (Kurniasari et al., 2014)

Di Provinsi Bangka Belitung sendiri, secara umum Angka Kematian Ibu (AKI) mengalami penurunan dari tahun sebelumnya. Tahun 2019 Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 137,33/100.000 kelahiran hidup sedangkan di tahun 2018 Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 167,24/100.000 kelahiran hidup. Untuk Angka Kematian Bayi (AKB) sendiri pada tahun 2019 sebesar 7,17/1000 kelahiran hidup sedangkan pada tahun 2018 sebanyak 6,31/1000 kelahiran hidup sehingga terjadi peningkatan Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2019. (Dinkes Provinsi Bangka Belitung, 2020). Jumlah AKI di Provinsi Bangka Belitung pada tahun 2021 yaitu sebanyak 62 kasus dan jumlah kematian neonatus pada tahun 2021 yaitu sebanyak 142. (Triana, 2022).

Data AKI Kabupaten Bangka Selatan dari Puskesmas Rias pada tahun 2021 ada 1 ibu yang meninggal akibat HPP dan AKB ada 4 bayi, Puskesmas Toboali AKI pada tahun 2021-2024 ada 3 ibu sedangkan AKB ada 8 bayi dan Puskesmas Tiram AKI ada 1 ibu dan AKB 1 serta IUFD 2. Puskesmas Tiram ini sudah termasuk puskesmas rawat inap yang sudah memiliki PONEB sehingga ibu hamil dapat bersalin.

Di era digital ini, data kesehatan memainkan peran penting dalam membangun sistem kesehatan yang lebih baik. Data kesehatan yang berkualitas merupakan sumber informasi berharga untuk pengambilan keputusan berbasis bukti (evidence-based decision making) di berbagai tingkatan, mulai dari kebijakan nasional hingga praktik klinis. Pengambilan keputusan berbasis bukti memungkinkan sistem kesehatan untuk meningkatkan kualitas layanan, efisiensi biaya, dan akuntabilitas. (Zain et al., 2024)

Terdapat banyak media yang dapat digunakan sebagai sumber informasi untuk pengolahan data dan pengambilan keputusan yang tepat yaitu dengan penggunaan dashboard. Dashboard bisa ditampilkan dalam sebuah aplikasi khusus atau merupakan sebuah fungsi yang bisa dijalankan pada aplikasi pengolahan data secara umum. Dengan menggunakan dashboard, hasil pengolahan data dapat direpresentasikan secara visual dan mudah dipahami, sehingga membantu dalam pengambilan keputusan yang lebih efektif. (Putri, dan Ramani, (2024).

Dashboard eksekutif program KIA adalah alat visualisasi data yang menyajikan informasi penting tentang kinerja program KIA di Puskesmas. Dashboard ini dirancang untuk membantu pengambil keputusan di Puskesmas untuk memantau kemajuan program, mengidentifikasi masalah, dan membuat keputusan yang tepat untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Dashboard eksekutif program KIA menyediakan informasi yang mudah diakses dan dipahami oleh semua pihak, sehingga meningkatkan transparansi dan akuntabilitas program KIA. Memudahkan monitoring dan evaluasi program. Dashboard ini memungkinkan pengambil keputusan untuk memantau kemajuan program KIA secara real-time, sehingga memudahkan monitoring dan evaluasi program.

Membantu dalam pengambilan keputusan. Dashboard ini menyediakan informasi yang dibutuhkan oleh pengambil keputusan untuk membuat keputusan yang tepat dan berbasis data untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Meningkatkan efisiensi dan efektivitas program dan mengidentifikasi inefisiensi dan inefektivitas program, sehingga program KIA dapat dioptimalkan untuk mencapai hasil yang lebih baik. (Mantik, 2021)

Berdasarkan data yang telah dipaparkan pada latar belakang, peneliti bermaksud untuk melakukan penelitian tentang “Rancangan Dashboard Eksekutif Program Kesehatan Ibu Dan Anak Di Puskesmas Rias Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2024”.

## **LANDASAN TEORI**

### **Dashboard Eksekutif**

Dashboard merupakan tampilan visual mengenai informasi penting untuk mencapai suatu tujuan. Tampilan visual ini dapat diatur dalam satu layar agar pengguna lebih mudah untuk melakukan pemantauan kinerja dari organisasi. Dashboard merupakan suatu alat untuk menyajikan monitoring kinerja yang memberikan tampilan antarmuka dalam berbagai bentuk seperti indikator visual, laporan, mekanisme alert, diagram atau grafik yang kemudian dipadukan dengan informasi yang relevan dan dinamis. Lalu informasi tersebut dikonsolidasi dalam satu layar. (Pranata R, 2021)

### **Sistem Informasi Kesehatan**

Sistem bisa diartikan sebagai sekumpulan subsistem, komponen maupun elemen yang saling bekerjasama dengan tujuan yang sama untuk menghasilkan output yang sudah ditentukan sebelumnya (Prof. Dr. Sri Mulyani, 2017). Sebagai contoh sistem komputer pada umumnya akan bekerja jika memiliki beberapa komponen seperti processor yang berperan sebagai pemroses data, memory yang berperan sebagai tempat penampungan data sementara, Monitor yang berfungsi sebagai media untuk menampilkan output data yang sudah diproses, lalu ada keyboard dan mouse sebagai media untuk menginput data atau sebagai media untuk interaksi antara manusia dengan komputer. Elemen – elemen tersebut merupakan subsistem dari sistem komputer, yang mana tiap tiap bagian tersebut juga merupakan sebuah sistem yang terbentuk dari subsistem yang lebih kecil lainnya. Setiap subsistem memiliki peranannya masing - masing. Ketika subsistem ini digabungkan maka akan menjadi suatu kesatuan yang mampu menjalankan tugas yang lebih besar, semakin besar sebuah sistem maka semakin kompleks juga tugas yang mampu diselesaikan oleh suatu sistem. Sistem Informasi Manajemen merupakan sistem yang sudah terkomputerisasi yang bekerja karena adanya interaksi antara manusia dan komputer. (Pranata R, 2021)

### **Program Kesehatan Ibu dan Anak**

Sektor kesehatan merupakan salah satu sektor pembangunan yang sedang mendapat perhatian besar dari pemerintah yang merupakan salah satu sektor pembangunan yang sangat potensial untuk dapat diintegrasikan dengan kehadiran teknologi informasi. Salah satunya yaitu Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di bidang desa yang merupakan salah satu program yang memberikan pelayanan kesehatan yang terlibat langsung dengan masyarakat. Upaya kesehatan ibu dan anak adalah upaya dibidang kesehatan yang menyangkut pelayanan dan pemeliharaan ibu hamil, ibu bersalin,

ibu meneteki, bayi dan anak balita serta anak prasekolah. Dengan adanya program KIA yang diselenggarakan di wilayah desa diharapkan dapat meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup bagi ibu dan anak yang bertempat tinggal di wilayah desa. Untuk meningkatkan kinerja program kesehatan diperlukan ketersediaan informasi yang cepat dan akurat karena penting dalam mendukung upaya menciptakan kualitas pelayanan yang baik. (Kusuma et al., 2019)

#### Teori Pengambilan Keputusan

Data dan informasi memiliki peran yang sangat penting dalam proses pengambilan keputusan. Dalam bidang kesehatan, data dan informasi dapat dijadikan pendukung dalam perencanaan, tindakan intervensi, evaluasi hasil program hingga penentuan berbagai kebijakan terkait kesehatan. Selain itu, data kesehatan juga memiliki peran penting salah satunya untuk memperkirakan ruang lingkup dan besarnya masalah, termasuk distribusi geografis dan demografis kejadian terkait kesehatan. (Riznawati et al., 2024).

### **METODE PENELITIAN**

Metode Penelitian ini adalah penelitian terapan atau applied research yang berkaitan dengan penerapan dan pengembangan ilmu pengetahuan untuk mencari solusi tentang masalah tertentu. Penelitian terapan merupakan penelitian yang dikerjakan dengan maksud untuk menerapkan, mengkaji dan mengevaluasi kemampuan suatu teori yang diterapkan dalam pemecahan masalah secara praktis di bidang kehidupan sehari-hari (Fristiana, 2017). Dalam metode penelitian ini, menggunakan pendekatan waterfall.

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Tahapan dari penelitian ini adalah berawal dari analisis kebutuhan pengguna yang dilakukan untuk memahami secara mendalam kebutuhan dan ekspektasi dari pihak-pihak yang akan menggunakan dashboard. Melalui wawancara dengan pengelola program KIA Puskesmas Rias Kabupaten Bangka Selatan, kami mengidentifikasi beberapa kebutuhan penting. Para pengguna mengungkapkan bahwa mereka memerlukan sistem digitalisasi menggantikan sistem pelaporan yang lama dan tidak efisien dan yang mampu menyajikan data kesehatan ibu dan anak secara komprehensif dan mudah dipahami. Mereka juga menginginkan fitur visualisasi data yang jelas, seperti grafik dan tabel, untuk memudahkan pemantauan dan analisis.

Setelah mengidentifikasi kebutuhan pengguna, langkah berikutnya adalah mendesain dashboard eksekutif program KIA. Desain ini berfokus pada bagaimana informasi disajikan dan bagaimana pengguna berinteraksi dengan dashboard. Dashboard dirancang dengan halaman utama yang menampilkan ringkasan data dalam bentuk grafik interaktif. Menu ini memberikan akses cepat ke fitur-fitur penting seperti filter data dan laporan. Pengguna dapat menggunakan fitur filter untuk menyaring data dan menghasilkan laporan yang diunduh dalam format PDF atau Excel.

Tahap pengembangan dashboard menggunakan pendekatan metode waterfall yang terstruktur, yang meliputi beberapa tahapan. Dimulai dari analisis kebutuhan, dilanjutkan dengan desain, pengembangan, dan akhirnya pengujian serta pemeliharaan. Fitur-fitur

yang telah dirancang diimplementasikan dengan perhatian terhadap detail, memastikan bahwa setiap fungsi beroperasi sesuai dengan spesifikasi yang telah ditentukan. Pengujian sistem dilakukan menggunakan metode blackbox, yang menilai fungsionalitas aplikasi. Hasil pengujian menunjukkan bahwa dashboard eksekutif program kesehatan ibu dan anak berfungsi dengan baik dan sesuai dengan baik. Meskipun demikian, beberapa umpan balik dari pengguna menunjukkan bahwa antarmuka dapat diperbaiki lebih lanjut untuk meningkatkan kenyamanan dan kemudahan penggunaan.

Secara keseluruhan, rancangan dashboard eksekutif program kesehatan ibu dan anak yang telah memenuhi sebagian besar kebutuhan pengguna. Informasi yang disajikan secara visual memudahkan pemantauan dan analisis data kesehatan ibu dan anak, sementara fitur-fitur seperti filter data dan laporan otomatis mendukung pengambilan keputusan sehingga mendukung peningkatan dalam pengelolaan program Kesehatan Ibu dan Anak di Puskesmas Rias Kabupaten Bangka Selatan. Namun, ada beberapa hal yang perlu diperbaiki dan dikembangkan yaitu adanya integrasi dashboard dengan sistem informasi kesehatan lainnya akan memungkinkan akses data yang lebih lengkap dan mendukung analisis yang lebih mendalam. Langkah selanjutnya berdasarkan umpan balik pengguna, melakukan pemeliharaan untuk memastikan dashboard tetap berfungsi dengan baik dan relevan dengan kebutuhan yang berkembang.

## **KESIMPULAN**

Adapun kesimpulan dari hasil penelitian yang telah dilakukan pada rancangan dashboard eksekutif program Kesehatan Ibu dan Anak, dapat ditarik kesimpulan antara lain :

1. Rancangan Dashboard Eksekutif Program Kesehatan Ibu dan Anak pada awalnya dilakukan dengan mengumpulkan dan menganalisis kebutuhan informasi dari pemegang program KIA.
2. Rancangan Dashboard Eksekutif Program Kesehatan Ibu dan Anak dikembangkan dengan model data yang mencakup indikator yang relevan untuk program kesehatan ibu dan anak di Puskesmas.
3. Rancangan Dashboard Eksekutif Program Kesehatan Ibu dan Anak dibuat agar antarmuka pengguna mudah dan cepat utk menggunakannya dengan fokus pada visualisasi data yang efektif, seperti grafik dan tabel.
4. Rancangan Dashboard Eksekutif Program Kesehatan Ibu dan Anak sudah diujicobakan dengan pengguna akhir untuk mengevaluasi fungsionalitas, kegunaan, dan manfaatnya dalam memantau dan mengevaluasi program kesehatan ibu dan anak.

## **SARAN**

Berdasarkan hasil penelitian ini, saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut:

1. Untuk Puskesmas (PKM):

Rancangan Dashboard Eksekutif Program Kesehatan Ibu dan Anak di Puskesmas Rias ini masih belum sempurna dan masih banyak kekurangannya, untuk itu diharapkan adanya peningkatan efisiensi pengelolaan program KIA melalui pemantauan dan

pengelolaan program kesehatan ibu dan anak secara lebih efisien, dengan akses cepat ke data dan indikator kinerja.

2. Untuk Tenaga Kesehatan

Dengan adanya Rancangan Dashboard Eksekutif Program Kesehatan Ibu dan Anak di Puskesmas Rias ini, diharapkan dapat membantu untuk mengidentifikasi masalah kesehatan secara proaktif sehingga intervensi dapat dilakukan secara cepat.

3. Untuk Pendidikan

Dengan adanya Rancangan Dashboard Eksekutif Program Kesehatan Ibu dan Anak di Puskesmas Rias ini, diharapkan dapat menjadi suatu alat/ aplikasi yang berguna untuk mengembangkan penelitian yang aplikatif dan relevan dengan kebutuhan masyarakat pada saat ini, dan dapat digunakan sebagai suatu sarana untuk meningkatkan reputasi institusi pendidikan tinggi sebagai pusat penelitian yang berdampak sosial tinggi.

## DAFTAR REFERENSI

- [1] Astrini, S., Ahri, R. A., & Samsualam, and S. (2019). Implementasi Sistem Informasi Kesehatan (Sik) Puskesmas Di Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2018,” *J. Ilm. Kesehat. Diagnosis*, vol. 14, no. 1, pp. 91–97, 2019, doi: 10.35892/jikd.v14i1.105.
- [2] Brooke, John. (1986). SUS: A quick and dirty usability scale. *Usability Eval. Ind.*. 189.
- [3] Dalis, S. (2017). Rancang Bangun Sistem Informasi Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat berbasis Web. *Paradigma*, 19 (1), 1-8.
- [4] Devi A, R. (2020). Panduan Program Pendidikan Kebidanan Komunitas (Ppkk) Dan Pengkajian PWS KIA Di Puskesmas 2018 1.
- [5] Dinkes Provinsi Bangka Belitung. (2020). Profil Kesehatan Bangka Belitung Tahun 2019.
- [6] Fachri, B., Hendry, H., & Zen, M. (2023). Perancangan Sistem Informasi Posyandu Ibu Dan Anak Berbasis Web. *Jurnal Teknologi Dan Sistem Informasi Bisnis*, 5(1), 49-54. *Jurnal Teknologi Dan Sistem Informasi Bisnis*, 5(1), 49-54.
- [7] Fikriyah, V. N., Al Hasbi, H., Anggani, N. L., & Kiat, U. E. I. (2022). Visualisasi Dan Analisis Data Fasilitas Kesehatan Berbasis Web Dengan Arcgis Story Maps. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 18(1), 7-12.
- [8] Fristiana, I. (2017). Metode Penelitian Terapan. Yogyakarta: Parama Ilmu.
- [9] Guntari, E. W., Permana, A. S., & Umbara, F. R. (2020). Prototype Sistem Informasi Eksekutif Dosen di Perguruan Tinggi Swasta ABCD. *JUMANJI (Jurnal Masyarakat Informatika Unjani)*, 3(02), 155-163.
- [10] Hidayah, U. R., & Rahaju, T. (2022). Implementasi Program Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak (Kia) Di Puskesmas Dupak Kecamatan Krembangan Kota Surabaya. *Publika*, 1317-1330.
- [11] Ilyas, I. U., & Setiaji, H. (2021). Pengembangan Dashboard Untuk Monitoring Sistem Informasi Manajemen Presensi (Studi Kasus di Fakultas Teknologi Industri Universitas Islam Indonesia). *AUTOMATA*, 2(1).
- [12] Jayanti, W. E., & Meilinda, E. (2023). Peran Model Prototype Pada Sistem

- Informasi Manajemen Layanan Kesehatan Ibu Dan Anak Berbasis Website (Silatuan). *Jurnal Khatulistiwa Informatika*, 11(1), 68–74.
- [13] Kemenkes RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*.
- [14] Kurniasari, I., Noranita, B., & Bahtiar, N. (2014). Sistem Informasi Pelaporan Monitoring Dan Evaluasi Program Kesehatan Ibu Dan Anak Di Provinsi Jawa Tengah. *Jurnal Masyarakat Informatika*, 5(9), 25–32.
- [15] Kusuma, D. H., Shodiq, M. N., Yusuf, D., & Saadah, L. (2019). Si-Bidan: Sistem Informasi Kesehatan Ibu dan Anak. *INTENSIF: Jurnal Ilmiah Penelitian Dan Penerapan Teknologi Sistem Informasi*, 3(1), 43-53.
- [16] Lestari T R P. (2020). Pencapaian Status Kesehatan Ibu Dan Bayi Sebagai Salah Satu Perwujudan Keberhasilan Program Kesehatan Ibu Dan Anak. *Kajian*, 25(1), 75-89.
- [17] Lubis, A. Y. S., & Abilowo, A. (2023). Pelaksanaan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. E Umur 27 Tahun Di Puskesmas Sekar Biru Kabupaten Bangka Barat. *Zona Kebidanan: Program Studi Kebidanan Universitas Batam*, 13(2).
- [18] Mantik, H. (2021). Model Pengembangan Dashboard Untuk Monitoring dan Sebagai Alat Bantu Pengambilan Keputusan (Studi Kasus PT MTI dan PT JPN). *JSI (Jurnal Sistem Informasi) Universitas Suryadarma*, 8(1), 235-240.
- [19] Manuaba, I. B. K., Abdillah, R., Datya, A. I., Yuliyanti, S., Widiyasono, N., & Bahana, R. (2023). *Pengembangan Aplikasi Perangkat Lunak: Panduan Praktis dalam Merancang, Membangun, dan Mengelola Aplikasi*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- [20] Pranata R. (2021). Pengembangan Dashboard Sistem Informasi Rumah Sakit Dengan Metode Pureshare.
- [21] Priyaungga, B. A., Aji, D. B., Syahroni, M., Aji, N. T. S., & Saifudin, A. (2020). Pengujian Black Box pada Aplikasi Perpustakaan Menggunakan Teknik Equivalence Partitions. *Jurnal Teknologi Sistem Informasi dan Aplikasi*, 3(3), 150.
- [22] Putri, E. F. K., & Ramani, A. (2024). Perancangan Dashboard Visualisasi Data Kesehatan Ibu dan Anak di Dinas Kesehatan Kabupaten Jember. *Pustaka Kesehatan*, 12(1), 1-7.
- [23] Riznawati, A., Eryando, T., & Prabawa, A. (2024). Model Spasial Faktor Risiko Tuberkulosis di Provinsi Jawa Barat Tahun 2021: Pemanfaatan Data Rutin untuk Pengambilan Keputusan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat: Media Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 16(1), 23-32.
- [24] Sharfina, Z., & Santoso, H. B. (2017). An Indonesian adaptation of the System Usability Scale (SUS). In *2016 International Conference on Advanced Computer Science and Information Systems, ICACISIS 2016* (pp. 145-148).
- [25] Siregar, P. A., Mawar, L., Chairunnisa, W. R., Rezkiah, M., Hidayah, A. N., & Purba, and R. D. (2019). Evaluasi Sistem Informasi Kesehatan Puskesmas Kota Matsum Di Medan Menggunakan Pendekatan Instrumen Health Metrics Network,” *Contag. Sci. Period. J. Public Heal. Coast. Heal.*, vol. 1, no. 01,2019, doi: 10.30829/contagion.v1i01.4820.
- [26] Susila, A. A. N. H., & Sri Arsa, D. M. (2023). Analisis System Usability Scale (SUS) dan Perancangan Sistem Self Service Pemesanan Menu di Restoran Berbasis Web.



- Majalah Ilmiah UNIKOM, 21(1), 3–8.
- [27] Triana, H. (2022). Manajemen Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. D Di Pmb S Kabupaten Bangka Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. (Doctoral Dissertation, Universitas Nasional).
- [28] Tyas, Z. A., & Negara, W. N. (2022). Literature Review: Implementasi Sistem Informasi Kesehatan Puskesmas di Berbagai Daerah. *Journal of Technopreneurship and Information System (JTIS)*, 5(1), 21-24.
- [29] Zain, N. S., Ulya, N., W., & R., & Istanti, N. D. (2024). Memanfaatkan Data untuk Meningkatkan Pengambilan Keputusan Berbasis Bukti dalam Sistem Kesehatan Indonesia: Memanfaatkan Data untuk Meningkatkan Pengambilan Keputusan Berbasis Bukti dalam Sistem Kesehatan Indonesia. *Afiasi: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 25-34.