

## EFEKTIVITAS MANAJEMEN INFORMASI UNTUK MENINGKATKAN ANGKA IMUNISASI DI DESA WONOJATI

Luluk Rumiati<sup>1</sup>, Amin Silalahi<sup>2</sup>, Hanif Hadinata Utama<sup>3</sup>  
[lulukrumi95@gmail.com](mailto:lulukrumi95@gmail.com)<sup>1</sup>, [aminsilalahi79@gmail.com](mailto:aminsilalahi79@gmail.com)<sup>2</sup>, [hanif281086@gmail.com](mailto:hanif281086@gmail.com)<sup>3</sup>

Universitas PGRI Argopuro Jember

### ABSTRAK

Kesehatan masyarakat adalah salah satu aspek penting yang berpengaruh pada perekonomian negara. Kesehatan berbanding lurus dengan tingkat produktivitas seseorang. Maka dari itu kesehatan merupakan hal yang perlu diperhatikan bagi setiap kalangan, terlebih kesehatan generasi penerus yang sangat perlu untuk diperhatikan. Berbagai macam penyakit tidak dapat dihindari keberadaannya. Kita perlu waspada terhadap segala macam penyakit baik penyakit ringan maupun berat. Penyakit ada yang berasal dari virus dan bakteri. Pemerintah telah mengadakan program imunisasi sebagai upaya untuk mencegah dan atau meringankan penyakit sejak bayi baru lahir. Namun pada kenyataannya masih banyak anak-anak yang tidak menerima imunisasi. Hal ini juga terjadi di Desa Wonojati, yang mana tingkat imunisasi tidak pernah mencapai 100%. Posyandu setempat telah melakukan manajemen informasi imunisasi untuk meningkatkan tingkat imunisasi di Desa Wonojati. Manajemen informasi adalah proses yang meliputi pencatatan, pengelolaan, analisis dan penggunaan data untuk mencapai suatu tujuan tertentu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas manajemen informasi imunisasi di Desa Wonojati. Penelitian ini menggunakan penelitian studi kasus dengan metode kualitatif yang bersifat deskriptif. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam dengan tenaga kesehatan di posyandu Desa Wonojati, observasi dan studi dokumen terkait manajemen informasi imunisasi. Analisis data menggunakan model Miles and Huberman. Model ini terdiri dari tiga tahap utama, yaitu reduksi data, penyajian data, dan verifikasi atau penarikan kesimpulan. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran tentang seberapa efektif manajemen informasi imunisasi dalam meningkatkan angka imunisasi di Desa Wonojati dan dapat menjadi evaluasi posyandu setempat. Penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan kontribusi praktis dan akademis sebagai referensi dalam pengembangan sistem manajemen informasi kesehatan khususnya imunisasi.

**Kata Kunci:** Kesehatan; Imunisasi; Manajemen Informasi Imunisasi.

### PENDAHULUAN

Kesehatan masyarakat merupakan salah satu hal yang mendapatkan intensi khusus dari pemerintah. Studi menyebutkan bahwa masyarakat yang sehat cenderung lebih produktif (Sulistiarini, 2018). Demi menyongsong Indonesia maju, masyarakat yang sehat secara fisik dan mental menjadi salah satu syarat yang penting. Negara yang warganya sehat akan memiliki sumber daya manusia berkualitas yang produktif dan inovatif, yang mendukung pertumbuhan ekonomi dan kemajuan sosial.

Masa bayi balita adalah masa setelah dilahirkan sampai sebelum berumur 59 bulan, terdiri dari bayi baru lahir usia 0-28 hari, bayi usia 0-11 bulan dan anak balita usia 12 - 59 bulan. Kesehatan bayi dan balita sangat penting diperhatikan karena pada masa ini pertumbuhan dan perkembangan fisik serta mentalnya sangat cepat. Upaya Kesehatan bayi dan balita meliputi tata laksana dan rujukan, gizi, pemantauan pertumbuhan dan perkembangan, imunisasi, rehabilitasi dan perawatan jangka panjang pada penyakit kronis/langka, pola asuh dan stimulasi perkembangan, serta penyediaan lingkungan yang sehat dan aman.

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi atau PD3I

merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus dan bakteri. Untuk penyakit yang disebabkan oleh virus yaitu cacar, campak, polio, hepatitis b, hepatitis a, influenza, haemophilus. Sementara, penyakit yang disebabkan oleh bakteri, misalnya pertusis, difteri, tetanus, tuberkulosis.

Data WHO tahun 2023 mencatat bahwa 14,5 juta anak di dunia tidak mendapatkan imunisasi (zero dose), dengan Indonesia menempati posisi keenam tertinggi, yaitu 1.356.367 anak tidak menerima imunisasi dasar pada periode 2019-2023.

Kemenkes telah memberikan jadwal imunisasi yang telah disebar dan disosialisasikan ke seluruh fasilitas kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas, posyandu, maupun layanan kesehatan lainnya. Bahkan sosialisasi melalui media sosial juga telah dilakukan. Namun pada kenyataannya pelaksanaan program imunisasi di Indonesia masih belum maksimal.

Angka imunisasi di Desa Wonojati dari tahun 2022 hingga tahun 2025 tidak pernah mencapai 100%. Hal ini menjadi perhatian sebab masih banyak orang tua yang menolak anak mereka untuk di imunisasi. Kurangnya informasi dan pengetahuan mengenai imunisasi membuat mereka takut untuk memberi imunisasi pada anak mereka.

Tenaga kesehatan di posyandu setempat telah melakukan upaya untuk meningkatkan angka imunisasi di Desa Wonojati melalui manajemen informasi imunisasi. Manajemen informasi imunisasi adalah pengelolaan data terkait imunisasi, mulai dari perencanaan, pelaksanaan, pencatatan, hingga pelaporan. Ini penting untuk memastikan efektivitas program imunisasi, meningkatkan cakupan, dan melakukan evaluasi yang tepat. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas manajemen informasi demi meningkatkan angka imunisasi bayi dan balita di Desa Wonojati.

### **Urgensi Penelitian**

Kesehatan bayi dan balita menjadi hal yang sangat penting untuk diperhatikan. Masa bayi baru dilahirkan hingga usia 59 bulan adalah masa pertumbuhan dan perkembangan fisik dan juga mental secara cepat. Maka dari itu, demi memaksimalkan pertumbuhan dan perkembangan bayi maka perlu dilakukannya imunisasi dasar untuk bayi dan balita. Imunisasi dapat mencegah bayi dan anak terjangkit Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi atau PD3I.

Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi atau PD3I merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus dan bakteri. Untuk penyakit yang disebabkan oleh virus yaitu Cacar, Campak, Polio, Hepatitis B, Hepatitis A, Influenza, Haemophilus. Sementara, penyakit yang disebabkan oleh bakteri, misalnya Pertusis, Difteri, Tetanus, Tuberkulosis. Terdapat beberapa PD3I antara lain hepatitis B, tuberkulosis, polio, difteri,

pertusis (batuk rejan), tetanus, campak, rubela, pneumonia (radang paru), meningitis, kanker leher rahim yang disebabkan oleh infeksi Human Papilloma Virus (HPV), ensefalitis (radang otak) akibat infeksi virus Japanese Encephalitis (JE), dan diare yang disebabkan oleh infeksi Rotavirus.

Bayi dan balita di Desa Wonojati terancam terinfeksi penyakit jika tidak diberikan imunisasi. Karena itu petugas pelayanan kesehatan di posyandu Desa Wonojati telah menjalankan manajemen informasi imunisasi dengan sistem ASIK (Aplikasi Sehat Indonesiaku) untuk meningkatkan jumlah anak yang menerima imunisasi di Desa Wonojati, mulai dari pencatatan sasaran, data jumlah imunisasi, serta teknik operasional imunisasi. Sistem ini memungkinkan tenaga kesehatan mencatat imunisasi secara real-time dan terpusat, sehingga data riwayat imunisasi anak tersimpan aman dan dapat diakses kapan saja. Kunjungan ke rumah-rumah juga telah dilakukan sebagai upaya menjangkau orang tua dan anak-anak yang belum memahami pentingnya imunisasi atau takut dengan adanya efek samping dari imunisasi.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas sistem manajemen

informasi dengan sistem ASIK untuk meningkatkan angka imunisasi di Desa Wonojati. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi apakah manajemen informasi imunisasi di Desa Wonojati telah efektif dan berdampak positif dalam meningkatkan angka imunisasi di Desa Wonojati. Selain itu, penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan kontribusi praktis dan akademis sebagai referensi dalam pengembangan sistem manajemen informasi kesehatan khususnya imunisasi.

### **Tinjauan Pustaka**

Efektivitas menurut Beni (2016: 69) adalah hubungan antara output dan tujuan atau dapat juga dikatakan merupakan ukuran seberapa jauh tingkat output, kebijakan dan prosedur dari organisasi. Menurut Syam (2020:130) dalam artikel jurnalnya mengemukakan efektivitas adalah seberapa besar tingkat kelekatan output (keluaran) yang dicapai dengan output yang diharapkan dari jumlah input (masukan) dalam suatu perusahaan atau seseorang. Dapat disimpulkan efektivitas merupakan suatu keadaan dimana output atau keluaran dari sebuah tindakan, usaha, atau organisasi sesuai atau mendekati dengan tujuan yang diharapkan.

Kata manajemen bersumber dari bahasa Inggris yaitu “manage” yang berarti mengatur, merencanakan, mengelola, mengusahakan, dan memimpin. Sedangkan dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), manajemen adalah menggunakan sumber daya secara efektif untuk mencapai sasaran. Menurut Robbins dan Coulter (2010:36) manajemen adalah mengkoordinasi dan mengawasi kegiatan orang lain sehingga kegiatan mereka selesai dengan efisien dan efektif. Menurut Oey Liang Lee (2010:16) yang menyatakan bahwa manajemen adalah seni dan ilmu perencanaan, pengorganisasian, penyusunan, pengarahan dan pengawasan dari pada sumber daya manusia untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Dapat disimpulkan bahwa manajemen adalah suatu proses yang terdiri dari perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengawasan melalui pemanfaatan sumber daya manusia dan sumber daya lainnya secara efektif dan efisien untuk mencapai tujuan tertentu.

Menurut Kelly Rainer (2011:10) informasi adalah data yang telah diolah menjadi bentuk yang bermakna bagi penerimanya, sehingga bermanfaat dalam pengambilan keputusan, baik saat ini maupun di masa mendatang. Menurut Rainer dan Cegielski (2011:10), informasi adalah data yang telah diolah sehingga memiliki makna dan nilai guna bagi penerimanya serta dapat digunakan dalam proses pengambilan keputusan. Kelly (2011) juga menyatakan bahwa sistem informasi berfungsi mengolah data mentah menjadi informasi yang relevan, akurat, dan tepat waktu bagi manajemen. Dengan demikian, informasi merupakan hasil pengolahan data yang memiliki arti serta mendukung pengambilan keputusan organisasi.

Menurut Roehaty (2017), sistem informasi manajemen adalah suatu sistem yang dirancang untuk menyediakan informasi guna mendukung kegiatan manajemen dalam perencanaan, pengendalian, dan pengambilan keputusan. Rainer dan Cegielski (2011) menjelaskan bahwa sistem informasi terdiri atas kombinasi perangkat keras, perangkat lunak, basis data, prosedur, dan manusia yang bekerja sama untuk menghasilkan informasi yang berkualitas. Dengan demikian, sistem informasi manajemen merupakan sistem terintegrasi yang membantu organisasi mengolah data menjadi informasi yang relevan dan mendukung efektivitas pengambilan keputusan.

Berdasarkan pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa sistem informasi manajemen adalah suatu sistem berbasis komputer yang digunakan untuk mendukung proses manajemen yang meliputi perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengawasan untuk mengolah dan menganalisis data dalam proses pengambilan keputusan saat ini maupun masa depan untuk mencapai suatu tujuan tertentu.

Indikator sistem informasi menurut model keberhasilan sistem informasi DeLone dan McLean yang dikutip dalam Jogiyanto (2018) meliputi:

1. Kualitas Sistem – Kemampuan sistem dalam hal keandalan, kemudahan penggunaan, dan kecepatan akses.
2. Kualitas Informasi – Tingkat akurasi, relevansi, kelengkapan, dan ketepatan waktu informasi yang dihasilkan.
3. Kualitas Layanan – Dukungan teknis dan pelayanan yang diberikan kepada pengguna sistem.
4. Penggunaan Sistem – Tingkat pemanfaatan sistem oleh pengguna dalam aktivitas operasional.
5. Kepuasan Pengguna – Tingkat kepuasan pengguna setelah menggunakan sistem informasi.

Manajemen informasi memiliki peran penting dalam berbagai bidang, termasuk kesehatan. Dalam ranah kesehatan, manajemen informasi digunakan untuk memudahkan pencatatan dan pengelolaan data rekam medis, termasuk dalam pencatatan imunisasi anak.

Terdapat tiga indikator yang dapat dijadikan alat ukur dalam proses penelitian efektivitas manajemen informasi imunisasi :

1. Ketersediaan sistem alat elektronik

Sistem elektronik kesehatan adalah serangkaian perangkat dan prosedur elektronik yang berfungsi mempersiapkan, mengumpulkan, mengolah, menganalisis, menyimpan, menampilkan, mengumumkan, mengirimkan, dan/atau menyebarkan data dan informasi kesehatan. Sistem alat elektronik yang dapat digunakan dalam imunisasi adalah sistem ASIK (Aplikasi Sehat Indonesiaku).

ASIK (Aplikasi Sehat Indonesiaku) adalah aplikasi terpusat yang mendukung pencatatan dan pemantauan layanan kesehatan masyarakat di luar gedung bagi tenaga kesehatan di layanan primer. Tenaga kesehatan layanan primer adalah para profesional di garda terdepan sistem kesehatan yang memberikan kontak pertama bagi pasien dan masyarakat untuk mendapatkan layanan kesehatan dasar, termasuk promosi, pencegahan, diagnosis, pengobatan sederhana, hingga rujukan bila diperlukan. Tenaga kesehatan ini, seperti dokter, bidan, perawat, dan kader kesehatan yang bekerja di fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) seperti puskesmas dan posyandu.

2. Cakupan imunisasi yang tepat sasaran

Imunisasi berasal dari kata imun, kebal atau resisten. Anak yang mendapatkan imunisasi, berarti kebal terhadap suatu penyakit tertentu. Namun bukan berarti anak kebal terhadap penyakit yang lain. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga apabila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), imunisasi adalah upaya untuk mengurangi risiko tertular penyakit dengan memanfaatkan sistem kekebalan tubuh alami untuk membangun perlindungan.

Imunisasi yang tepat sasaran adalah pemberian vaksin sesuai dengan jadwal usia dan jenis penyakit yang ingin dicegah. Imunisasi dasar harus diberikan pada bayi usia 0-11 bulan. Untuk mempertahankan perlindungan terhadap penyakit, maka imunisasi lanjutan harus diberikan pada anak usia kurang dari 2 tahun (baduta) dan anak usia sekolah dasar/madrasah/ sederajat melalui program Bulan Imunisasi Anak Usia Sekolah (BIAS).

Jadwal pemberian imunisasi pada bayi dan baduta sesuai rekomendasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia :

<b>Umur (Bulan)</b>	<b>Imunisasi</b>
0	Hepatitis B (HB 0)
1	BCG, Polio Tetes 1 (bOPV 1)
2	DPT-HB-Hib 1, Polio Tetes 2 (bOPV 2), PCV 1, Rotavirus 1
3	DPT-HB-Hib 2, Polio Tetes 3 (bOPV 3), PCV 2, Rotavirus 2
4	DPT-HB-Hib 3, Polio Tetes 4 (bOPV4), Polio Suntik (IPV) 1, Rotavirus 3
9	Campak Rubela 1, Polio Suntik (IPV) 2
10	Japanese Ensefalitis (JE) di wilayah endemis JE
12	PCV 3
18	DPT-HB-Hib 4, Campak Rubela 2

Jadwal pemberian imunisasi pada anak usia Sekolah Dasar/Madrasah/Sederajat sesuai rekomendasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia :

<b>Umur Sasaran</b>	<b>Jenis Imunisasi</b>
Usia Kelas 1 SD/Madrasah/Sederajat	Campak-Rubela, DT
Usia Kelas 2 SD/Madrasah/Sederajat	Td
Usia Kelas 5 SD/Madrasah/Sederajat	Td, HPV*
Usia Kelas 6 SD/Madrasah/Sederajat	HPV*

\*khusus anak perempuan

### 3. Rasio DO (Drop Out)

Rasio DO mengacu pada persentase anak yang tidak menyelesaikan seluruh rangkaian imunisasi dasar yang direkomendasikan yang dapat menyebabkan penurunan sistem kekebalan tubuh terhadap penyakit serius. Angka ini dihitung menggunakan perbandingan jumlah imunisasi pertama dengan imunisasi terakhir dalam satu periode, dan angka di atas 5% dianggap tinggi serta menunjukkan keberhasilan program yang menurun.

PD3I atau Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi adalah penyakit yang disebabkan oleh virus dan bakteri. Terdapat beberapa PD3I antara lain hepatitis B, tuberkulosis, polio, difteri, pertusis (batuk rejan), tetanus, campak, rubela, pneumonia (radang paru), meningitis, kanker leher rahim yang disebabkan oleh infeksi Human Papilloma Virus (HPV), ensefalitis (radang otak) akibat infeksi virus Japanese Encephalitis (JE), dan diare yang disebabkan oleh infeksi Rotavirus.

#### a. Polio

Polio adalah Penyakit saraf yang menyebabkan kelumpuhan disebabkan oleh virus Polio. Gejala polio adalah lumpuh pada anggota gerak yang sifatnya layu (lemas), terjadi mendadak, kadang disertai demam. Penularan polio melalui tinja atau air yang tercemar tinja yang mengandung virus polio. Komplikasi yang terjadi adalah lumpuh permanen, serta kematian jika kelumpuhan mengenai saraf pernafasan.

#### b. Hepatitis B

Penyakit yang disebabkan oleh virus hepatitis B yang merusak hati dan sangat berbahaya jika menginfeksi bayi saat lahir atau sebelum usia satu tahun. Badan lemas, mual/muntah, mata dan kulit kekuningan, air kencing berwarna gelap (seperti air teh), warna tinja pucat. Penularan hepatitis B melalui transfusi darah, jarum suntik yang tidak steril, hubungan seks, juga penularan melalui ibu yang terinfeksi. Jika tidak ditangani segera akan menyebabkan komplikasi seperti pengerasan hati, kanker hati, serta kematian.

#### c. Campak rubela

Penyakit Campak Rubela merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus Campak

dan Rubela. Cara penularan melalui percikan ludah penderita pada saat batuk, bersin dan bicara. Gejalanya adalah demam dan bintik kemerahan. Komplikasi apabila tidak segera ditangani pada penyakit campak adalah : diare, radang paru, radang otak, kebutaan, gizi buruk, bahkan kematian. Komplikasi pada penyakit rubela jika mengenai ibu hamil dapat menyebabkan keguguran, bayi lahir mati dan kecacatan pada bayi yang dilahirkan, kelainan jantung, kelainan mata, ketulian, dan keterlambatan tumbuh kembang.

d. Tetanus neonatorum

Tetanus Neonatorum adalah penyakit yang disebabkan oleh bakteri yang mengenai bayi baru lahir. tali pusat yang tidak bersih. Cara penularannya melalui proses persalinan, pemotongan dan perawatan, tali pusat yang tidak bersih. Gejala yang muncul adalah kejang, kaku otot (perut, rahang, leher, dan otot lainnya), demam tinggi, dan bayi kesulitan menyusu. Komplikasi yang ditimbulkan jika tidak segera ditangani adalah sulit bernafas dan kematian.

e. Pertusis

Pertusis (batuk 100 hari) atau batuk rejan adalah penyakit yang disebabkan oleh bakteri. Cara penularannya melalui percikan ludah saat batuk, bersin dan bicara. Gejalanya berupa batuk yang keras secara terus menerus (lebih dari 2 minggu), diawali tarikan napas panjang lewat mulut seperti bunyi melengking dan terkadang disertai muntah, mata merah dan demam. Jika tidak ditangani dapat menimbulkan komplikasi: sesak nafas, perdarahan pada mata, malnutrisi, infeksi paru-paru berat, dan kematian.

f. Difteri

Difteri adalah penyakit yang disebabkan oleh bakteri Difteri yang dapat menyerang semua usia dan mengakibatkan sesak nafas bahkan kematian. Cara penularannya melalui percikan ludah saat batuk, bersin, dan bicara, serta penggunaan alat makan minum bersama. Gejalanya yaitu nyeri menelan, demam/tanpa demam, terlihat selaput putih dalam tenggorokan, leher bengkak. Jika tidak ditangani segera akan menyebabkan komplikasi seperti sesak nafas, gangguan jantung, dan kematian.

g. Kanker serviks

Kanker serviks adalah kanker yang menyerang bagian terendah leher rahim (serviks) yang menonjol ke puncak vagina. Hasil penelitian menunjukkan hampir 100 persen kanker serviks disebabkan oleh infeksi Human Papilloma Virus (HPV), \*utamanya tipe 16 dan 18, dan biasanya terjadi pada perempuan usia subur. Dari 10.000 wanita di Indonesia, 2 orang diantaranya berpotensi menderita Kanker serviks (Data Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013). Infeksi HPV yang menyebabkan Kanker serviks menular dari orang ke orang melalui vagina, dubur (anus), mulut, hubungan seksual dan sentuhan melalui kulit lainnya. Gejala awal yang muncul adalah pendarahan pada vagina, sakit di daerah pinggang dan panggul, serta muncul kutil pada alat kelamin. Jika tidak ditangani segera akan mengakibatkan komplikasi seperti kanker leher rahim.

## State Of The Art

Judul	Penulis, Tahun Penelitian	Perbandingan dengan Penelitian Usulan
<p>Evaluasi Penerapan Program Aplikasi ASIK (Aplikasi Sehat IndonesiaKu) pada Imunisasi Anak di Puskesmas Kecamatan Ledo</p>	<p>Agung Anggara Lukmenda, Cau Kim Jiu, 2025</p>	<p>Penelitian ini mengidentifikasi kendala yang dihadapi petugas kesehatan dalam penggunaan aplikasi, baik dari segi pelatihan, adaptasi terhadap teknologi, maupun infrastruktur yang mendukung aplikasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan aplikasi ASIK berhasil meningkatkan efisiensi pengelolaan data imunisasi, mengurangi kesalahan pencatatan manual, dan mempercepat proses pelaporan. Namun, kendalanya adalah kurangnya pelatihan yang memadai untuk petugas kesehatan, serta masalah infrastruktur teknologi seperti konektivitas internet yang tidak stabil. Perbedaan dengan penelitian usulan terletak pada objek penelitian. Penelitian usulan menganalisis efektivitas manajemen informasi untuk meningkatkan angka imunisasi di Desa Wonojati.</p>
<p>Efektivitas Media “Kampungku-Rumahku” sebagai Sarana Pendukung Pencatatan dan Pemantauan</p>	<p>Ulya Alimah, Ayun Sriatmi, Eka Yunila Fatmasari, 2024</p>	<p>Penelitian ini membahas efektivitas media “Kampungku-Rumahku” sebagai alat guna pencatatan dan pemantauan imunisasi dasar lengkap di Kabupaten Tegal melalui perbandingan antara</p>
<p>Imunisasi di Kabupaten Tegal</p>		<p>kelompok yang sudah menggunakan dengan yang belum menggunakan media “Kampungku-Rumahku”. Hasilnya ditemukan perbedaan signifikan antara kelompok kader yang menggunakan dengan yang belum menggunakan. sehingga media “Kampungku-Rumahku”</p>

		<p>dinilai efektif untuk pencatatan dan pemantauan imunisasi di Kabupaten Tegal. Perbedaan dengan penelitian usulan terletak pada objek penelitian yang berfokus pada manajemen informasi di Desa Wonojati.</p>
<p>Evaluasi Penerapan Program Aplikasi ASIK (Aplikasi Sehat IndonesiaKu) pada Imunisasi Anak di Puskesmas Ngoro Mojokerto</p>	<p>Nabilah Amirah Filda Rahmania, Umi Khoirun Nisak, Cholifah, 2023</p>	<p>Penelitian ini membahas mengenai hasil penggunaan Aplikasi ASIK untuk input dan monitoring data perkembangan pasien imunisasi di Puskesmas Ngoro Mojokerto. Ditemukan hasil bahwa Aplikasi ASIK mempermudah tenaga kesehatan namun masih perlu dinilai kembali. Perbedaan dengan penelitian usulan yaitu pada tujuan dan objek penelitian. Penelitian usulan berfokus pada pengukuran efektivitas manajemen informasi untuk meningkatkan angka imunisasi di Desa Wonojati.</p>
<p>Efektivitas Sistem Informasi dan Manajemen Puskesmas (Simpus) di Puskesmas Tiris, Kecamatan Tiris, Kabupaten Probolinggo</p>	<p>Mamlu'atul Kharimah, Veronica Sri Astuti N, Eko Yudianto Y, 2023</p>	<p>Penelitian ini membahas efektivitas Sistem Informasi dan Manajemen Puskesmas (SIMPUS) di Puskesmas Tiris, Kecamatan Tiris, Kabupaten Probolinggo dalam membantu proses pendataan pasien. Hasilnya, masih ditemukan kendala dalam program SIMPUS, tetapi dinilai masih cukup efektif dalam pendataan pasien. Berbeda</p>



		dengan penelitian usulan yang berfokus pada efektivitas manajemen informasi imunisasi di Desa Wonojati dalam meningkatkan angka imunisasi di Desa Wonojati.
Evaluasi Pengelolaan Data dan Informasi Program Vaksinasi COVID-19 ( <i>Corona Virus Disease 19</i> ) di Wilayah Lampung Tahun 2021	Regina Valya Puspita Araytri, Milla Herdayati, 2022	Penelitian ini berfokus pada penilaian terhadap pengelolaan data dan informasi Program Vaksinasi COVID-19 di Wilayah Lampung Tahun 2021. Hasilnya ditemukan beberapa kendala dalam proses pencatatan dan pelaporan pada data hasil layanan dan pengoperasian aplikasi SMILE (Sistem Monitoring Imunisasi dan Logistik secara Elektronik). Perbedaan dengan penelitian usulan yaitu penelitian usulan tidak membahas mengenai evaluasi, namun efektivitas.
Pengukuran Kualitas Sistem Informasi Administrasi Vaksin Imunisasi (SIAVI) di Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Barat.	Fikri Faidul Jihad, Eko Sedyono, Nurjazuli, 2022	Penelitian ini membahas kualitas Sistem Administrasi Vaksin Imunisasi (SIAVI) di Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Barat. Ditemukan hasil bahwa setelah dilakukan pengembangan sistem, SIAVI memiliki kualitas yang meningkat, sehingga ditarik kesimpulan bahwa SIAVI memiliki kualitas informasi yang baik. Perbedaan dengan penelitian usulan yaitu pada objek penelitian. Penelitian usulan menganalisis efektifitas manajemen informasi untuk meningkatkan angka imunisasi di Desa Wonojati.
Efektivitas Penerapan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas	Daniel Ridel Rewah, Sarah Sambiran, Fanley Pangemanan, 2020	Penelitian ini membahas efektivitas penerapan sistem informasi manajemen puskesmas (SIMPUS) di kota Manado,

(Simpus) Di Kota Manado (Studi Puskesmas Bahu)		studi Puskesmas Bahu. Hasilnya SIMPUS merupakan program yang sangat membantu dalam pelayanan kesehatan namun dalam hal ini belum bisa dirasakan sepenuhnya oleh masyarakat karena kurangnya sosialisasi dari Puskesmas Bahu dan Dinas terkait. Perbedaan dengan penelitian usulan terletak pada objek penelitian. Penelitian usulan menganalisis efektivitas manajemen informasi terkhusus pada imunisasi di Desa Wonojati.
<b>Research Gap</b>	Penelitian “Efektivitas Manajemen Informasi Untuk Meningkatkan Angka Imunisasi di Desa Wonojati” mengisi celah penelitian karena belum ada penelitian yang berbasis dan berfokus pada efektivitas manajemen informasi dalam meningkatkan angka imunisasi. Penelitian yang sudah ada kebanyakan hanya berfokus pada kinerja sebuah sistem atau aplikasi.	
<b>Novelty (Kebaruan)</b>	Penelitian “Efektivitas Manajemen Informasi Untuk Meningkatkan Angka Imunisasi di Desa Wonojati” memiliki kebaruan karena berfokus menganalisis efektivitas manajemen informasi imunisasi di Desa Wonojati dalam upaya meningkatkan angka imunisasi di Desa Wonojati. Jadi, penelitian ini tidak hanya berfokus pada efektivitas manajemen informasi sebagai upaya pencatatan dan pengelolaan data imunisasi, tetapi juga upaya meningkatkan angka imunisasi.	

## METODOLOGI

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian studi kasus yang bersifat metode deskriptif. Menurut Moleong (2005), penelitian kualitatif bertujuan untuk memahami fenomena yang dialami oleh subjek penelitian, seperti perilaku, persepsi, motivasi, tindakan, dan lain-lain, secara holistik, dengan mendeskripsikan data dalam bentuk kata-kata atau bahasa, pada konteks tertentu dan menggunakan metode alamiah. Indriantoro dan Supono (2012:26) mendefinisikan penelitian deskriptif adalah penelitian terhadap masalah-masalah berupa fakta-fakta saat ini dari suatu popularisasi.

Studi kasus merupakan pendekatan penelitian kualitatif yang mendalam mengenai, kelompok individu, institusi, dan sebagainya dalam kurun waktu tertentu (Eko Sugiarto, 2015). Tujuan studi kasus merupakan berusaha menemukan makna, menyelidiki proses, memperoleh pengertian dan pemahaman yang mendalam mulai dari individu, kelompok, atau situasi tertentu. Penelitian ini dirancang sebagai studi kasus bertujuan untuk memahami bagaimana efektivitas manajemen informasi imunisasi dalam meningkatkan angka imunisasi di Desa Wonojati.

Menurut Sugiyono (2019) subjek penelitian adalah pihak yang berkaitan dengan objek penelitian dan digunakan untuk memperoleh data. Subjek penelitian dalam penelitian kualitatif disebut dengan istilah informan, yaitu orang yang memberikan informasi tentang data yang diinginkan peneliti berkaitan dengan penelitian yang sedang dilaksanakan. Subjek penelitian dalam penelitian ini adalah petugas kesehatan di Desa Wonojati yaitu 2 bidan dan

2 petugas administrasi, dimana petugas kesehatan tersebut bertugas di 11 posyandu di Desa Wonojati, serta 4 orang pengunjung Posyandu Apel 20.

Menurut Sugiyono (2019), objek penelitian merupakan segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya. Objek penelitian dari penelitian ini adalah efektifitas manajemen informasi untuk meningkatkan angka imunisasi di Desa Wonojati. Lokasi penelitian akan berfokus pada Posyandu Apel 20 di Desa Wonojati.

Data penelitian yang akan dikumpulkan adalah data primer dan data sekunder. Data primer adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data (Sugiyono, 2019). Sedangkan data sekunder adalah sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, misalnya melalui orang lain atau dokumen (Sugiyono, 2019).

Teknik pengumpulan data primer adalah dengan wawancara dan observasi. Wawancara adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan tanya jawab antara peneliti dengan narasumber. Wawancara mendalam akan dilakukan dengan tenaga kesehatan di posyandu di Desa Wonojati. Menurut Sugiyono (2018), penelitian deskriptif bertujuan untuk menggambarkan atau mendeskripsikan suatu fenomena secara sistematis, faktual, dan akurat mengenai fakta serta hubungan antar fenomena yang diteliti. Observasi yang digunakan oleh peneliti adalah observasi partisipatif. Observasi partisipatif yaitu peneliti terlibat dengan kegiatan sehari-hari orang yang sedang diamati atau yang digunakan sebagai sumber data penelitian. Observasi partisipatif dapat digolongkan menjadi empat menurut Sugiyono (2019: 227), yaitu partisipasi pasif (*passive participation*), partisipasi moderat (*moderate participation*), partisipasi aktif (*active participation*) dan partisipasi lengkap (*complete participation*). Observasi yang akan dilakukan di penelitian ini adalah observasi aktif.

Data sekunder didapatkan dari dokumentasi. Dokumentasi merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu, bisa berbentuk tulisan, gambar maupun karya monumental dari seseorang. Dokumentasi yang akan digunakan pada penelitian ini adalah data-data terdahulu informasi seputar imunisasi Desa Wonojati.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Posyandu Apel 20 Desa Wonojati yang berada dalam wilayah kerja Puskesmas setempat. Desa Wonojati memiliki 11 posyandu aktif dengan sasaran bayi dan balita usia 0–59 bulan. Pelayanan imunisasi dilaksanakan secara rutin setiap bulan sesuai jadwal yang telah ditetapkan.

Sistem pencatatan imunisasi sebelumnya dilakukan secara manual menggunakan buku register, namun sejak diberlakukannya sistem ASIK (Aplikasi Sehat Indonesiaku), pencatatan dilakukan secara digital dan terintegrasi secara nasional.

### Karakteristik Informan

Penelitian ini melibatkan 8 informan yang terdiri dari tenaga kesehatan dan orang tua balita.

**Tabel 1** Karakteristik Informan Penelitian

No	Kode Informan	Jenis Kelamin	Jabatan/Status	Lama Bertugas
1	I1	Perempuan	Bidan	8 tahun
2	I2	Perempuan	Bidan	5 tahun
3	I3	Perempuan	Adm. Kesehatan	4 tahun
4	I4	Perempuan	Adm. Kesehatan	3 tahun

No	Kode Informan	Jenis Kelamin	Jabatan/Status	Lama Bertugas
5	I5	Perempuan	Ibu Balita	-
6	I6	Perempuan	Ibu Balita	-
7	I7	Perempuan	Ibu Balita	-
8	I8	Perempuan	Ibu Balita	-

### Hasil Penelitian Berdasarkan Indikator

Analisis efektivitas manajemen informasi imunisasi dilakukan berdasarkan indikator sistem informasi menurut model DeLone & McLean yang dikutip dalam Jogiyanto (2018), serta indikator operasional penelitian.

#### 1. Kualitas Sistem (ASIK)

Hasil wawancara menunjukkan bahwa sistem ASIK membantu tenaga kesehatan dalam pencatatan imunisasi secara real-time dan terintegrasi. Namun, terdapat kendala jaringan internet yang kadang menghambat input data.

**Tabel 2** Ringkasan Temuan Kualitas Sistem

Aspek yang Dinilai	Hasil Temuan
Kemudahan penggunaan	Mudah dipahami setelah pelatihan
Kecepatan akses	Bergantung pada jaringan internet
Keandalan sistem	Data tersimpan aman dan terpusat
Kendala teknis	Gangguan sinyal dan server lambat

Sistem secara fungsi sudah efektif, namun efektivitas teknis masih dipengaruhi faktor eksternal (infrastruktur jaringan).

#### 2. Kualitas Informasi

Sistem ASIK menghasilkan data imunisasi yang lebih akurat dibandingkan pencatatan manual. Riwayat imunisasi anak dapat dilihat secara lengkap.

**Tabel 3** Kualitas Informasi yang Dihasilkan

Indikator	Temuan
Akurasi	Data lebih minim kesalahan
Kelengkapan	Riwayat imunisasi terdokumentasi
Ketepatan waktu	Input dilakukan saat pelayanan
Relevansi	Data membantu monitoring sasaran

Kualitas informasi dinilai baik karena mendukung proses monitoring dan evaluasi cakupan imunisasi.

#### 3. Kualitas Layanan

Tenaga kesehatan mendapatkan pelatihan penggunaan sistem ASIK dan dukungan teknis dari dinas kesehatan.

**Tabel 4** Kualitas Layanan Sistem

Aspek	Hasil
Pelatihan	Pernah dilakukan
Pendampingan	Ada saat awal implementasi
Dukungan teknis	Tersedia melalui dinas kesehatan

Dukungan layanan cukup memadai meskipun belum optimal dalam respons cepat terhadap gangguan teknis.

#### 4. Cakupan Imunisasi

Data sekunder menunjukkan cakupan imunisasi di Desa Wonojati belum mencapai 100% selama 2022–2025.

**Tabel 5** Cakupan Imunisasi Desa Wonojati

Tahun	Sasaran	Anak Diimunisasi	Persentase
2022	120	105	87,5%
2023	118	104	88,1%
2024	115	103	89,5%
2025	110	101	91,8%

Terjadi peningkatan bertahap setelah penggunaan sistem ASIK, meskipun belum mencapai target 100%.

### 5. Rasio Drop Out (DO)

Rasio DO dihitung dari selisih imunisasi pertama dan imunisasi terakhir.

**Tabel 6** Rasio Drop Out (DO)

Tahun	DPT1	DPT3	DO (%)
2022	110	105	4,5%
2023	108	104	3,7%
2024	107	103	3,7%
2025	105	101	3,8%

Rasio DO berada di bawah 5%, menunjukkan program relatif berhasil mempertahankan keberlanjutan imunisasi.

### Pembahasan

Secara keseluruhan, manajemen informasi imunisasi berbasis sistem ASIK di Desa Wonojati menunjukkan tingkat efektivitas yang cukup baik. Berdasarkan teori efektivitas (Beni, 2016), efektivitas diukur dari ketercapaian output terhadap tujuan. Output berupa peningkatan cakupan imunisasi dan penurunan rasio DO menunjukkan hasil yang positif.

Namun, efektivitas belum maksimal karena belum mencapai cakupan 100%. Faktor sosial seperti penolakan orang tua, misinformasi tentang efek samping, serta kendala jaringan menjadi hambatan.

Dari perspektif sistem informasi (Jogiyanto, 2018), kualitas sistem dan kualitas informasi sudah mendukung efektivitas program. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa sistem ASIK efektif secara manajerial, namun keberhasilan penuh tetap dipengaruhi faktor eksternal.

### KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai efektivitas manajemen informasi imunisasi berbasis sistem ASIK di Desa Wonojati, dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Kualitas Sistem (ASIK) tergolong cukup baik namun belum optimal.

Sistem ASIK mempermudah pencatatan dan pelaporan imunisasi secara real-time serta memungkinkan data tersimpan secara terpusat dan aman. Tenaga kesehatan menyatakan bahwa sistem lebih praktis dibandingkan pencatatan manual. Namun demikian, efektivitas teknis masih dipengaruhi oleh kendala jaringan internet dan kestabilan server. Artinya, dari sisi teknologi sistem sudah mendukung, tetapi dari sisi infrastruktur belum sepenuhnya stabil.

2. Kualitas Informasi yang dihasilkan sistem tergolong baik dan relevan.

Data imunisasi menjadi lebih akurat, lengkap, dan mudah diakses kembali. Riwayat imunisasi anak terdokumentasi dengan jelas sehingga memudahkan monitoring sasaran dan penelusuran anak yang belum melengkapi imunisasi. Hal ini menunjukkan bahwa sistem ASIK mampu meningkatkan kualitas informasi dibandingkan sistem manual sebelumnya.

3. Kualitas Layanan dan dukungan teknis cukup memadai.

Tenaga kesehatan telah mendapatkan pelatihan awal penggunaan sistem dan memperoleh pendampingan dari dinas kesehatan. Namun respons terhadap kendala teknis belum selalu cepat. Ini menunjukkan bahwa aspek layanan sudah berjalan, tetapi perlu penguatan dalam hal responsivitas dan keberlanjutan pelatihan.

4. Cakupan imunisasi menunjukkan tren peningkatan setelah penggunaan sistem ASIK.

Data tahun 2022–2025 menunjukkan kenaikan persentase imunisasi dari 87,5% menjadi 91,8%. Meskipun belum mencapai target 100%, terdapat indikasi bahwa manajemen informasi yang lebih tertata berkontribusi terhadap peningkatan cakupan.

5. Rasio Drop Out (DO) berada di bawah 5% dan cenderung stabil.

Rasio DO yang berada pada kisaran 3–4% menunjukkan bahwa sebagian besar anak yang mendapatkan imunisasi awal melanjutkan hingga imunisasi lanjutan. Hal ini mengindikasikan bahwa sistem monitoring berjalan cukup efektif dalam mempertahankan keberlanjutan imunisasi.

6. Faktor sosial tetap menjadi variabel penting di luar sistem informasi.

Meskipun sistem sudah mendukung secara administratif dan teknis, masih terdapat orang tua yang menolak atau menunda imunisasi karena kekhawatiran terhadap efek samping dan kurangnya pemahaman. Hal ini menunjukkan bahwa efektivitas manajemen informasi tidak hanya bergantung pada teknologi, tetapi juga pada aspek komunikasi dan edukasi masyarakat.

Secara keseluruhan, berdasarkan teori efektivitas menurut Beni (2016) dan Syam (2020), manajemen informasi imunisasi berbasis sistem ASIK di Desa Wonojati dapat dikategorikan cukup efektif, karena output (peningkatan cakupan dan rendahnya DO) mendekati tujuan yang diharapkan. Namun efektivitas tersebut belum maksimal karena target cakupan 100% belum tercapai dan masih terdapat hambatan teknis serta sosial.

### **Implikasi Penelitian**

Penelitian ini memiliki beberapa implikasi penting:

1. Implikasi Praktis

Hasil penelitian menunjukkan bahwa digitalisasi pencatatan imunisasi melalui sistem ASIK memberikan dampak positif terhadap akurasi data dan monitoring sasaran. Oleh karena itu, penguatan sistem informasi perlu disertai peningkatan kualitas jaringan dan pelatihan berkelanjutan.

2. Implikasi Manajerial

Tenaga kesehatan perlu memanfaatkan data sistem secara lebih strategis, tidak hanya untuk pencatatan, tetapi juga untuk analisis sasaran imunisasi dan perencanaan kunjungan rumah.

3. Implikasi Kebijakan

Pemerintah daerah perlu memperhatikan dukungan infrastruktur digital di tingkat desa agar implementasi sistem nasional seperti ASIK benar-benar efektif.

4. Implikasi Akademis

Penelitian ini memperkaya kajian mengenai efektivitas sistem informasi kesehatan pada level pelayanan primer dan dapat menjadi referensi bagi penelitian sejenis di wilayah lain.

### **Saran**

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti memberikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Perlu peningkatan sosialisasi dan edukasi kepada orang tua mengenai manfaat imunisasi untuk mengurangi angka penolakan.
2. Perlu penguatan jaringan internet dan stabilitas sistem agar proses input data tidak terhambat.
3. Perlu evaluasi rutin terhadap penggunaan sistem ASIK untuk memastikan semua tenaga

- kesehatan memanfaatkan sistem secara optimal.
4. Tenaga kesehatan disarankan memanfaatkan data dari sistem untuk melakukan pendekatan proaktif kepada anak dengan status imunisasi belum lengkap.
  5. Penelitian selanjutnya dapat menggunakan pendekatan kuantitatif untuk mengukur pengaruh sistem ASIK terhadap peningkatan cakupan imunisasi secara statistik atau membandingkan efektivitas sebelum dan sesudah digitalisasi.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Alimah, U., Sriatmi, A., & Fatmasari, E. Y. (2024). Efektivitas media “Kampungku Rumahku” sebagai sarana pendukung pencatatan dan pemantauan imunisasi di Kabupaten Tegal. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 20(1).
- Appley, A. L., & Lee, O. L. (2010). *Pengantar manajemen*. Jakarta: Salemba Empat.
- Araytri, R., & Herdayati, M. (2022). Evaluasi pengelolaan data dan informasi program vaksinasi COVID-19 di wilayah Lampung tahun 2021. *Jurnal Biostatistik, Kependudukan dan Informatika Kesehatan*, 2(2).
- Beni. (2016). *Konsep dan analisis efektivitas pengelolaan keuangan daerah di era otonomi*. Jakarta: Taushia.
- Darmin, R., Ningsih, S. R., Mongilong, R., Goma, M., & Anggaria, A. D. (2023). Pentingnya imunisasi dasar lengkap pada bayi dan balita. *Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat MAPALUS*, 1(2), 15–21.
- Indriantoro, N., & Supomo, B. (2012). *Metodologi penelitian bisnis*. Yogyakarta: BPFE UGM.
- Jogiyanto. (2018). *Analisis & desain sistem informasi: Pendekatan terstruktur teori dan praktik aplikasi bisnis*. Yogyakarta: Andi.
- Kelly, J. F. (2011). *Computerized management information systems*. Palgrave Macmillan.
- Moleong, L. J. (2005). *Metodologi penelitian kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Rainer, R. K., & Cegielski, C. G. (2011). *Introduction to information systems (3rd ed.)*. John Wiley & Sons.
- Robbins, S. P., & Coulter, M. (2010). *Manajemen (Edisi ke-10)*. Jakarta: Erlangga.
- Roehaty, E. (2017). *Sistem informasi manajemen*. Jakarta: Mitra Wacana Media.
- Sugiyono. (2018). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2019). *Metode penelitian dan pengembangan (Research and Development)*. Bandung: Alfabeta.
- Sulistiarini, & Hargono, R. (2018). Hubungan perilaku hidup sehat dengan status kesehatan. *Jurnal Promkes*, 6(1).
- Syam, S. (2020). Pengaruh efektivitas dan efisiensi kerja terhadap kinerja pegawai. *Jurnal Ilmu Manajemen*, 4.