

Edukasi Urgensi dan Pemanfaatan Data Kesehatan Desa kepada Kader dan Perangkat Desa di Desa Penadaran Kabupaten Grobogan

Ratih Pramitasari*¹, Izzatul Alifah Sifai², Enny Rachmani³, Haikal⁴, Erika Devi Udayanti⁵, Berlian Totti Viala⁶, Putri Regita Pramesti⁷, Mutiara Dwi Rahayuni⁸

^{1,2,4,6,7,8}Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan, Universitas Dian Nuswantoro, Indonesia

³RMIK, Fakultas Kesehatan, Universitas Dian Nuswantoro, Indonesia

⁵Sistem Informasi, Fakultas Ilmu Komputer, Universitas Dian Nuswantoro, Indonesia

*e-mail: ratih.pramitasari@dsn.dinus.ac.id¹, izzatul.sifai@dsn.dinus.ac.id², enny.rachmani@dsn.dinus.ac.id³, haikalfaqih@dsn.dinus.ac.id⁴, erikadevi@dsn.dinus.ac.id⁵, 411201902859@mhs.dinus.ac.id⁶, 411202003087@mhs.dinus.ac.id⁷, 411202003094@mhs.dinus.ac.id⁸

Abstrak

Data kesehatan merupakan sesuatu yang sangat penting dalam Pembangunan kesehatan di suatu wilayah. Data dan informasi kesehatan merupakan sumber daya yang sangat strategis. Terutama sebagai bahan masukan dalam pengambilan kebijakan. Ketersediaan data dan informasi yang akurat, tepat, cepat, dan terkini menggambarkan performa manajemen organisasi. Kegiatan ini berupa penyuluhan mengenai strategi peningkatan kualitas data kesehatan melalui kader kesehatan di wilayah desa penadaran. sasaran dari kegiatan ini adalah Ibu Kader dan PKK di Desa Penadaran Kabupaten Grobogan berjumlah 25 peserta. Hasil Pretest menunjukkan sebagian besar kader belum mengetahui pengertian dari Dasar bagi perencanaan dan pengambilan keputusan dalam layanan Kesehatan (81,8%), sedangkan pada hasil Post-test menunjukan bahwa sebagian kader sudah mengetahui Permasalahan yang mungkin timbul jika kualitas data tidak baik (76,9%), kemudian para kader juga sudah mengetahui Ciri-ciri data Kesehatan yang berkualitas (76,9%). Upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat di desa Penadaran Kecamatan Gubug Kabupaten Grobogan telah dilaksanakan. Kader Kesehatan di Desa Penadaran sudah siap untuk menerapkan Sistem Informasi Kesehatan Desa berbasis Internet of Thing.

Kata kunci: Desa, Kader, Kesehatan, Penadaran, Sistem

Abstract

Health data is something that is very important in health development in a region. Health data and information are very strategic resources. Especially as input in policy making. The availability of accurate, precise, fast and up-to-date data and information describes an organization's management performance. This activity takes the form of counseling regarding strategies for improving the quality of health data through health cadres in the Tandaran village area. The target of this activity was cadres and PKK mothers in Penadaran Village, Grobogan Regency, totaling 25 participants. The Pretest results show that the majority of cadres do not know the meaning of the basics for planning and decision making in health services (81.8%), while the Post-test results show that the majority of cadres already know the problems that may arise if the quality of the data is not good (76.9%), then the cadres also know the characteristics of quality health data (76.9%). Efforts to improve the level of public health in Penadaran Village, Gubug District, Grobogan Regency have been implemented. Health cadres in Penadaran Village are ready to implement an Internet of Things-based Village Health Information System.

Keywords: Cadre, Health, Penadaran, System, Village

1. PENDAHULUAN

Data adalah suatu catatan kumpulan fakta masukan dari pembentukan informasi dapat dihubungkan dengan informasi yang menggunakan data sebagai masukan. Informasi dapat diartikan sebagai data yang telah diolah untuk memberikan makna kepada penerima informasi (Vivi, 2020). Pendataan kesehatan merupakan salah satu bentuk pemantauan kesehatan. Pelaksanaan surveilans kesehatan harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang bersertifikat dan berpengalaman untuk memperoleh data yang berkualitas. Kualitas data dipengaruhi oleh pengetahuan dan keterampilan pengumpul data, teknik pengumpulan data, dan ketersediaan data yang diperlukan. Selama ini pendataan kesehatan di tingkat desa sebagian besar masih dilakukan secara manual oleh kader

kesehatan di tingkat desa. Peran kader Posyandu desa dalam pembangunan kesehatan meliputi kegiatan pelayanan kesehatan ibu dan anak (pelayanan kesehatan ibu dan anak), pelayanan keluarga berencana (KB), pelayanan imunisasi, pelayanan gizi, dan pelayanan penanggulangan penyakit menular seperti diare, yang dapat dilihat dari tingkat kegiatan dan tujuan rencana. Hambatan yang dihadapi kader dalam melaksanakan kegiatan pembangunan adalah sebagian besar kader mempunyai tingkat pendidikan yang rendah dan kurang terlatih untuk melaksanakan tugas kader Posyandu secara memadai (Eliana, S.K.M., M.P.H. and Sri Sumiati, S.Pd., 2016) (Hafifah & Abidin, 2020). Kabupaten Grobogan perlu memperhatikan pembangunan kesehatan di Jawa Tengah. Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten Grobogan tahun 2020 sebesar 69,87, lebih rendah dibandingkan Jawa Tengah sebesar 71,87 dan rata-rata nasional sebesar 71,92. Dibandingkan dengan Indeks Pembangunan Manusia daerah sekitar Grobogan, Kabupaten Grobogan menduduki peringkat paling rendah (Pemerintah Kab. Grobogan, 2021).

Desa Penadaran merupakan desa di kabupaten Grobogan yang secara administratif berada di wilayah kecamatan Gubug. Letak astronomis berada di titik 7,1277 Lintang Selatan (LS) dan 110,6854 Bujur Timur (BT) dan berada di ketinggian 27 m diatas permukaan laut (MDPL). Luas wilayah adalah 1.057 Hektar yang digunakan sebagai lahan pertanian dan bukan pertanian. Terdapat 6 Dusun di Desa Penadaran yaitu, Bantengan, Sasak, Tegalrejo, Tempel, Penadaran, dan Kedungkakap. Tercatat total jumlah penduduk pada tahun 2022 sebanyak 5.096 jiwa yang terdiri atas 1.668 Kepala Keluarga (KK). Jumlah penduduk terdiri atas laki-laki sebanyak 2.579 jiwa dan perempuan sebanyak 2.517 jiwa. Usia penduduk sebagian besar berada pada usia produktif yaitu berada di rentang usia 15 – 64 tahun. Jumlah penduduk yang berada di usia produktif adalah sebanyak 3.375 jiwa atau sebesar 66,23 persen. Penduduk desa yang berada di usia non produktif adalah penduduk dengan rentang usia 0 sampai dengan 14 tahun dan usia lebih dari 65 tahun dengan jumlah masing-masing adalah sebanyak 1229 jiwa dan 492 atau dengan persentase sebesar 24,12 persen dan 9,85 persen. Penduduk desa menjalankan beragam aktivitas sebagai sebuah mata pencaharian. Beragam mata pencaharian penduduk desayaitu sebagai petani/pekebun, Mengurus rumah Tangga, Pelajar/ mahasiswa, karyawan swasta dan wiraswasta (Rahmawati, 2009).

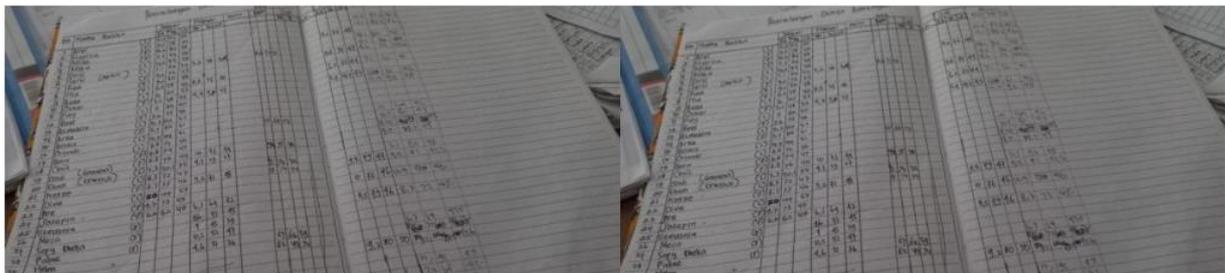
Desa Penadaran mempunyai beberapa badan desa yang aktif seperti BUMDES, Karang Taruna, Kader PKK, Kader Forum Kesehatan Desa dan Kader Pembangunan Manusia. Salah satu lembaga tingkat desa yang paling aktif di Desa Penadaran adalah kader kesehatan yang mempunyai rencana pelaksanaan rutin bulanan dan tahunan. Kader di Desa Penadaran berjumlah 25 orang. Program yang dimiliki antara lain posyandu balita, remaja, dan lanjut usia, posbindu, pendataan STBM, dan survei mawas diri. Desa Penadaran mempunyai 2 Posyandu Balita yaitu Kencana dan Senja serta 3 Posyandu lansia yaitu Melati, Kenanga dan Mawar. Kegiatan yang dilakukan oleh kader kesehatan dibiayai oleh desa dari anggaran desa, sehingga setiap kegiatan yang dilakukan harus dilaporkan. Untuk kegiatan posyandu dan posbindu sendiri, kader juga harus melaporkan hasil pengukuran ke bidan puskesmas setempat (Hafifah & Abidin, 2020) (Eliana & Sri Sumiati, 2018). Selain itu, masyarakat yang tidak memiliki akses terhadap informasi kesehatan yang memadai akan kesulitan dalam mengambil keputusan kesehatan bagi dirinya sendiri. Hal ini dapat mengakibatkan masyarakat tidak mampu melakukan tindakan preventif atau tindakan yang tepat untuk mengatasi permasalahan kesehatan yang dihadapinya.

Kurangnya pengetahuan dan keterampilan teknologi informasi para kader kesehatan serta belum memadainya sistem informasi yang dapat digunakan untuk membantu kader dalam mengelola data kesehatan desa merupakan permasalahan yang belum terselesaikan. Berdasarkan survei literasi kesehatan digital masyarakat yang dilakukan pada Desember 2022, hanya 21% kader yang memiliki kemampuan literasi kesehatan digital tingkat "ahli". Selain itu, kader kesehatan tidak memiliki cukup data kesehatan desa untuk diolah dan digunakan. Kader kesehatan tidak dapat memperoleh data kesehatan dari dinas kesehatan. Mengembangkan kebijakan di tingkat desa yang belum berdasarkan data atau kebutuhan adalah permasalahan lain. Pada gambar 1 menunjukkan formulir pendataan PHBS dan Posbindu yang masih dilakukan secara manual menggunakan kertas. Kader kesehatan harus mendatangi masing-masing rumah warga untuk melakukan survey dan mengisikan formulir tersebut. Begitu pula dengan data posbindu yang direkap hanya dengan menggunakan kertas.



Gambar 1. Form Manual PHBS dan Posbindu Desa Penadaran

Gambar 2 menunjukkan pengukuran Posyandu di Desa Penadaran yang dicatat secara manual di buku besar oleh kader kesehatan. Hal ini menyebabkan kader kesulitan mencari catatan pengukuran pasien pada bulan lalu, dan membutuhkan waktu lama untuk mencari datanya. Kader juga harus menulis ulang pengukuran jika puskesmas meminta mereka melaporkan kegiatan posyandu. Melalui pemberdayaan kader kesehatan tingkat desa untuk meningkatkan strategi kualitas data kesehatan dan hasil penelitian kader, ditemukan bahwa kader dan perangkat desa masih menggunakan entri data manual, dan belum memahami pentingnya serta cara memasukkan data. Kader dan perangkat desa memiliki potensi dan peran besar terhadap data-data kesehatan yang ada di Desa (Anugrahanti et al., 2022). Oleh karena itu, perlu dilakukan edukasi tentang pentingnya kualitas data dan pemanfaatan data kesehatan di desa Penadaran Kabupaten Grobogan.



Gambar 2. Buku Besar Posyandu Desa Penadaran

2. METODE

Pemanfaatan data kesehatan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat di Desa Penadaran Kecamatan Gubug Kabupaten Grobogan dilakukan di Omah Budaya Desa Penadaran Kecamatan Gubug Kabupaten Grobogan. Kegiatan ini berupa edukasi strategi peningkatan kualitas data kesehatan melalui kader dan perangkat desa Penadaran. Acara dilaksanakan pada hari Selasa tanggal 29 Agustus 2023 dan sasaran pesertanya adalah Kader dan Perangkat Desa Penadaran.

Penadaran Kabupaten Grobogan yang berjumlah 25 peserta. Tahapan pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat di desa Penadaran adalah sebagai berikut

a. Identifikasi masalah

- 1) Melalui wawancara mendalam dengan kader kesehatan, untuk menggali permasalahan yang muncul dalam pengumpulan dan pelaporan data kesehatan serta hambatan yang dihadapi kader kesehatan dalam melaksanakan program kesehatan. Persyaratan sistem kemudian diidentifikasi dan diuji sebagai dasar pengembangan program untuk mencapai tujuan dan memecahkan masalah masyarakat
- 2) Menetapkan dan mengkaji ulang uraian mengenai pemberdayaan, pelatihan dan pendampingan Pemanfaatan Data Kesehatan secara keseluruhan, meliputi sarana yang diperlukan, prasarana, jangka waktu dan tujuan pelaksanaan kegiatan, serta manfaat kegiatan pelatihan.

- 3) Menetapkan metode analisis untuk eksplorasi dan evaluasi yang digunakan pada kegiatan ini dengan melakukan brainstorming dengan melibatkan pihak-pihak dalam kompetensi yang lebih luas, termasuk individu diluar pelaksana.
- b. Penyamaan Persepsi
Kegiatan sharing perspektif dilakukan bersama kepala desa, ketua PKK, bidan, Puskesmas dan Staff Kecamatan Gubug Kabupaten Grobogan. Penyetaraan gagasan bertujuan untuk menyamakan gagasan semua pihak mengenai kegiatan yang akan dilaksanakan, materi yang akan disampaikan, waktu pelaksanaan, pihak-pihak yang terlibat, dan hasil yang diharapkan dari kegiatan yang akan dilaksanakan.
- c. Proses Pelaksanaan Pemberdayaan dan Pelatihan
Pemberdayaan Kader desa Penadaran untuk memahami pentingnya kualitas data dan pemanfaatan data kesehatan. Pada tahap proses pelaksanaan pemberdayaan ini akan dilakukan pembelajaran dan transfer pengetahuan oleh kader di Desa Penadaran Kabupaten Grobogan. Tujuan dari fase ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan kader tentang pentingnya pengelolaan data kesehatan di desa Penadaran dan kemudahan pengelolaan data kesehatan melalui penerapan teknologi informasi. Waktu pemberdayaan kader 4 jam yang diikuti oleh maksimal 25 peserta. Pelatihan diadakan di Balai Desa Penadaran Kecamatan Gubug Kabupaten Grobogan

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa Pentingnya Kualitas Data Dan Pemanfaatan Data Kesehatan dengan tujuan dari tahap ini adalah meningkatkan kesadaran kader terhadap pentingnya pengelolaan data kesehatan di Desa Penadaran dan kemudahan pengelolaan data kesehatan dengan mengaplikasikan teknologi informasi disambut baik oleh masyarakat, berikut hasil pelaksanaan kegiatan yang sudah dilakukan.

3.1. Perijinan dan Penyamaan Persepsi

Sebelum kegiatan dilakukan, kami mengajukan perijinan pelaksanaan pengabdian kepada perangkat desa penadaran dengan tujuan agar mendapatkan support dari pemerintah desa setempat sehingga kegiatan ini dapat berjalan lancar. Kemudian setelah mendapatkan ijin dari kepala Desa kami lanjutkan dengan koordinasi untuk penyamaan persepsi kepada pemerintah desa dan sasaran pengabdian tentang rangkaian kegiatan yang akan dilakukan, agar sasaran dapat mempersiapkan diri dan dokumen saat sosialisasi berjalan.

3.2. Pelaksanaan Pemberdayaan dan Pelatihan

Kegiatan dilaksanakan sesuai dengan agenda acara dibawah ini,

Tabel 1. Agenda Kegiatan

Waktu	Kegiatan	Penanggung Jawab
09.00 - 09.15	Registrasi Peserta	Panitia
09.15 - 09.30	Pembukaan	MC, Kepala Desa Penadaran dan Dekan
09.30 - 09.45	<i>Pretest</i>	-
09.45 - 11.45	Materi 1: Pentingnya Kualitas Data dan Pemanfaatan data Data Kesehatan di Desa	Narasumber
11.45 - 11.55	<i>Post-test</i>	-
11.55 - 12.10	Penutupan	MC

Gambar 3 menunjukkan situasi dan kondisi pada saat kegiatan pelaksanaan pemberdayaan dan pelatihan berlangsung, kader ikut aktif berpartisipasi dalam kegiatan. Kader antusias untuk menerima ilmu pengetahuan baru yang belum pernah mereka dapatkan sebelumnya.



Gambar 3. Pelaksanaan Pemberdayaan

Kegiatan pemberdayaan dihadiri oleh 22 kader dan 3 Perangkat Desa. Sasaran sudah sesuai dengan target program yang direncanakan, bahwa sasaran merupakan individu yang terlibat langsung dalam pelaksanaan program Kesehatan di desa. Materi yang disampaikan dalam pemberdayaan terdiri dari Pengantar (Data dan Informasi), Data Kesehatan Desa, Data Kesehatan untuk Perencanaan dan Pengambilan Keputusan, Ciri-ciri kualitas data yang berkualitas, Studi Kasus 1: Identifikasi Masalah Kesehatan, Kualitas Data Kesehatan, Studi Kasus 2: Mengapa Kualitas Data Penting? Kegiatan berjalan dengan interaktif, kader dan perangkat desa terlibat penuh dalam diskusi tentang pentingnya untuk memiliki data kesehatan sendiri di lingkungan mereka (Ghozali et al., 2019).

Berdasarkan tanggapan kader dalam kegiatan tersebut, selama ini kader hanya melaksanakan program kesehatan tanpa tau hasil yang didapatkan, seperti dalam pelaksanaan posyandu dan posbindu, kader hanya melakukan pengukuran tinggi badan dan berat badan, pendataan penyakit, dan sebagainya tetapi kader tidak memiliki sepenuhnya data yang dihasilkan. Dengan adanya edukasi tentang pentingnya dan pemanfaatan data kesehatan dari tim pengabdian kepada masyarakat UDINUS, kader mengetahui pemanfaatan data tersebut dan dapat dimanfaatkan sebagai dasar pengambilan keputusan dalam program kesehatan di desa.

3.3. Evaluasi Kegiatan

Setelah pemberdayaan dan pelatihan dilakukan, dilakukan evaluasi untuk mengetahui seberapa besar dampak dari materi yang telah diberikan kepada kader dan perangkat desa dengan menggunakan *Pretest* dan *Post-test* yang telah dipersiapkan oleh tim pengabdian. *Pretest* diisi oleh kader sebelum materi diberikan dan *Post-test* diberikan kepada Kader setelah materi disampaikan.

Tabel 2 menunjukkan 10 item *Pretest* dan *Post-test* pernyataan pengetahuan tentang pentingnya kualitas data dan pemanfaatan data kesehatan.

Tabel 2. *Pretest* dan *Post-test*

Pertanyaan	Pretest		Post-test	
	Benar (%)	Salah (%)	Benar (%)	Salah (%)
Dasar bagi perencanaan dan pengambilan keputusan dalam layanan Kesehatan pengertian dari?	18,2	81,8	69,2	30,8
Dalam perencanaan dan pengambilan keputusan memiliki alur yaitu?	18,2	81,8	76,9	23,1
Data Kesehatan memberikan pandangan jelas terkait?	59,1	40,9	69,2	30,8
Permasalahan yang mungkin timbul jika kualitas data tidak baik, kecuali...	13,6	86,4	76,9	23,1
Ciri-ciri data Kesehatan yang berkualitas, kecuali...	54,5	45,4	76,9	23,1
Peran kader dalam pengumpulan data, kecuali...	61,5	38,5	72,2	26,7
Sumber awal data Kesehatan berikut, kecuali...	45,5	54,5	61,6	38,4
Kelebihan dari analisis kualitas data Kesehatan yaitu?	53,9	46,1	54,5	45,4
Langkah-langkah peningkatan kualitas data Kesehatan yaitu?	45,5	54,5	53,8	46,2
Kader Kesehatan sebagai agen perubahan dalam?	61,5	38,5	81,8	18,1

Berdasarkan hasil tersebut, diketahui bahwa terdapat peningkatan pengetahuan pasca dilakukan Pemberdayaan dan Pelatihan kepada kader dan perangkat desa. Dari 10 pertanyaan yang tersedia, 100% mengalami peningkatan dengan prosentase peningkatan yang berbeda-beda dari masing-masing pertanyaan. Sebelum adanya edukasi, sebagian besar kader (81,8 – 86,4%) salah dalam menjawab beberapa pertanyaan seperti “Dasar bagi perencanaan dan pengambilan keputusan dalam layanan Kesehatan pengertian dari?, Dalam perencanaan dan pengambilan keputusan memiliki alur yaitu?, Permasalahan yang mungkin timbul jika kualitas data tidak baik”. Hal itu disebabkan karena kader memang belum pernah mendapatkan materi tentang pemanfaatan data ini sebelumnya, sehingga capaian keberhasilan dari kegiatan pemberdayaan dan pelatihan kurang lebih sebesar 90% dinilai dari tabel tersebut. Namun sebagian besar kader sudah mengetahui terkait *Peran kader dalam pengumpulan data (61,5%)*, *Data Kesehatan memberikan pandangan jelas (59,1%)*, dan *Kader Kesehatan sebagai agen perubahan (61,5%)* sebelum disampaikan materi. Berdasarkan keterangan dari kader dan perangkat desa yang bersangkutan mendapatkan informasi yang bersifat informal dari hasil diskusi dengan beberapa universitas yang pernah melaksanakan kegiatan di desa. Sedangkan, pada hasil *Post-test* menunjukkan bahwa sebagian kader sudah mengetahui *Permasalahan yang mungkin timbul jika kualitas data tidak baik (76,9%)*, kemudian para kader juga sudah mengetahui *Ciri-ciri data Kesehatan yang berkualitas (76,9%)*. Materi dapat terserap dengan baik oleh kader karena media yang digunakan sangat interaktif dengan visualisasi gambar yang memudahkan peserta, dan studi kasus untuk menstimulasi pemikiran kritis peserta sesuai dengan kondisi lapangan di desa (Nur & Fathurahman, 2020).

4. KESIMPULAN

Kegiatan Pemberdayaan dan Pelatihan tentang Pentingnya Kualitas Data Dan Pemanfaatan Data Kesehatan telah dilaksanakan. Kader dan Perangkat Desa memberikan respon yang sangat baik terhadap materi yang disampaikan. Berdasarkan hasil *Pretest* dan *post-test* terdapat peningkatan skor pengetahuan tentang Pentingnya Kualitas data dan Pemanfaatan Data Kesehatan sebesar 100% yaitu 10 dari 10 Pertanyaan yang diberikan, seluruhnya mengalami peningkatan dengan prosentase peningkatan yang beragam. Peningkatan paling signifikan yaitu pada pertanyaan tentang “Permasalahan yang mungkin timbul jika kualitas data tidak baik,

kecuali...” dari hanya 13,6% peserta yang menjawab benar, menjadi 76,9% menjawab benar setelah mendapatkan edukasi.

4. UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Program Hibah BIMA Kemdikbudristek dan Universitas Dian Nuswantoro yang telah memberi dukungan **financial** terhadap pengabdian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Anugrahanti, W., Marbun, R., & Aini, N. D. N. (2022). Pelatihan Kader Kesehatan Tentang Pengelolaan Data Screening Kejadian Depresi Sebagai Upaya Penyediaan Data Kesehatan Lansia. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 6(1), 69. <https://doi.org/10.31764/jpmb.v6i1.7222>
- Eliana, S.K.M., M.P.H. and Sri Sumiati, S.Pd., M. K. (2016). Kesehatan Masyarakat - Pustik SDM Kesehatan. *Jurnal Penelitian Pendidikan Guru Sekolah Dasar*, 6(August), 128.
- Eliana, & Sri Sumiati. (2018). Kesehatan Masyarakat. *Pustik SDM Kesehatan*, 1(1), 1-8. <http://dx.doi.org/10.1016/j.cirp.2016.06.001><http://dx.doi.org/10.1016/j.powtec.2016.12.055><https://doi.org/10.1016/j.ijfatigue.2019.02.006><https://doi.org/10.1016/j.matlet.2019.04.024><https://doi.org/10.1016/j.matlet.2019.127252><http://dx.doi.org>
- Ghozali, M., Hadning, I., & Winanta, A. (2019). Edukasi Sistem Informasi Kesehatan Elektronik Untuk Kader Kesehatan Desa Tijayan Manisrenggo Jawa Tengah. *Aksiologi: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), 9. <https://doi.org/10.30651/aks.v4i1.2448>
- Hafifah, N., & Abidin, Z. (2020). Peran Posyandu dalam Meningkatkan Kualitas Kesehatan Ibu dan Anak di Desa Sukawening, Kabupaten Bogor. *Jurnal Pusat Inovasi Masyarakat*, 2(5), 893-900.
- Nur, A. M., & Fathurahman, I. (2020). Penerapan Aplikasi Berbasis Web Untuk Pengolahan Data Pelayanan Kesehatan Masyarakat (Studi Kasus Kelurahan Kembang Sari Kabupaten Lombok Timur) Pendahuluan masyarakat . Seperti Poskesdes (Pos Kesehatan Masyarakat) yang ada di Kelurahan Kembang Sari y. *Jurnal Informatika Dan Teknologi*, 3(2), 74-81.
- Pemerintah Kab. Grobogan. (2021). *Kabupaten Grobogan tahun anggaran 2020*. 1-350.
- Rahmawati, A. (2009). *BAB 4 Hasil Dan Pembahasan 4.1 Ekstraksi Buah Mengkudu*. 10, 39-44.
- Vivi, S. (2020). Analisis Pengelolaan Kualitas Data Rutin Pada Program Kesehatan Ibu Dan Anak (Kia) Di Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh Tahun 2020.73-69 .

Halaman Ini Dikосongkan