PROSIDING

SEMINAR NASIONAL KEPENDUDUKAN

2017

"PERAN KELUARGA BERENCANA DALAM PEMBANGUNAN BERKELANJUTAN"

Kerjasama:

Program Studi Magister KLH Universitas Negeri Gorontalo
dengan
BKKBN Provinsi Gorontalo

SEMNASKEP2017

PROSIDING

SEMINAR NASIONAL KEPENDUDUKAN TAHUN 2017

Tema:

"*Peran Keluarga Berencana dalam Pembangunan Berkelanjutan*"

Gorontalo, 29 Juli, 2017

Speaker:

Dr. Sonny Harry B. Harmadi, ME
Prof. Dr. Nelson Pomalingo, M,Pd
Dr. Sukamdi, M.Sc
H. Nofrijal, SP.MA

Program Studi Magister Kependudukan dan Lingkungan Hidup (KLH)
Pascasarjana Universitas Negeri Gorontalo

PROSIDING

SEMINAR NASIONAL KEPENDUDUKAN TAHUN 2017

Tema:

"*Peran Keluarga Berencana dalam Pembangunan Berkelanjutan*"

Komite Pelindung :
Rektor Universitas Negeri Gorontalo : Prof. Dr. H. Syamsu Qamar Badu, M.Pd
Kepala BKKBN Provinsi Gorontalo : Abdullah Kema, SE, M.Si

Pengarah/Penasehat	:	Prof.Dr. H.Sarson W.Dj.Pomalato, M.Pd
		Prof. Dr. Yulianto Kadji, M.Si
		Prof. Dr. Hj.Ruslin Badu, M.Pd
		Dr. Dewi Wahyuni K.Baderan, M.Si
Panitia	:	Dr. Sri Endang Saleh, M.Si
		dr.Rossy Herawati, M.Kes
		Dr. Laksmin Kadir, M.Kes
		Winangsih Kadir, SP
		Agustin Yunus, SE
		Linda Pulukadang, S.Pt
		dr.Hartati Biki
		Ni Nengah Wati, S.KM
Reviewer	:	Prof. Dr. Ramli Utina, M.Pd
		Dr. Fitriyane Lihawa, M.Si
		Dr. Margaretha Solang, M.Si
		Dr.Marini Susanti Hamidun, M.Si
		Dr. Sukirman Rahim, M.Si
Editor	:	Siti Amelia Gobel, S.Pd, Puput Wirawati Pertiwi, Dirahayu Astuti
Layout	:	Ahmad Fakih, S.Pd
		Farid SM, S.Pd
		Harmudin, S.Pd
		Agustinus, S.Pd

ISBN: 978 602 51019 0 8
@2017 by Badan Penerbit Prodi Masister KLH Pacasarjana Universitas Negeri Gorontalo

Badan Penerbit Prodi Magister KLH Pascasarjana
Universitas Negeri Gorontalo
Gedung Pascasarjana Kampus I, Kampus UNG
Jl. Jenderal Sudirman No.06 Kota Gorontalo 96128
www.pps@ung.ac.id

Bekerja sama dengan
Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN)
Provinsi Gorontalo

KATA PENGANTAR

Ketua Program Studi Magister Kependudukan Dan Lingkungan Hidup
Seminar Nasional Kependudukan 2017
Universitas Negeri Gorontalo
29 Juli 2017

Assalamualaikum Wr. Wb.

Salam Sejahtera untuk kita sekalian.

Indonesia adalah salah satu negara penyumbang terbesar penduduk dunia. Penduduk Indonesia tahun 2015 mencapai 254,9 juta jiwa, dan tahun 2016 mencapai 257.912.349 jiwa. Dengan penduduk sebesar itu, maka Indonesia masih menempati posisi keempat sebagai negara berpenduduk terbesar di dunia setelah China, India, dan Amerika Serikat. Meningkatnya jumlah penduduk Indonesia itu tidak perlu diperdebatkan lagi. Masalahnya nampak jelas disebabkan oleh pengendalian penduduk melalui program Keluarga Berencana (KB) selama 10 tahun lebih mengalami stagnan. Implementasi program KB selamakebijakan desentralisasi pembangunan dan otonomi daerah kurang direspon secara baik oleh Pemerintah Daerah.Padahal urusan keluarga berencana berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 merupakan urusan wajib yang harus diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah.

Para pengamat di bidang kependudukan, sesungguhnya tidak terlalu mempersoalkan tentang besar atau kecilnya jumlah penduduk. Jumlah penduduk besar bila dikelola dengan baik, maka penduduk menjadi sumber daya manusia (SDM) yang sangat potensial bagi pembangunan bangsa. Sebaliknya bila tidak dikelola secara serius maka akan berdampak negatif bagi pembangunan bangsa itu sendiri.Hasil riset *Human development Index* (HDI) menunjukkan bahwa kualitas hidup bangsa Indonesia menduduki peringkat ke-108 dari 188 negara di dunia atau urutan ke-6 dari 10 negara-negara ASEAN.

Kondisi inilah yang sedang dialami oleh negara Indonesia, bahwa penduduk yang besar belum disertai dengan kualitas yang memadai sehingga menimbulkan berbagai masalah kependudukan. Hal ini merupakan kelemahan bagi bangsa ini karena untuk menangani masalah kependudukan hanya dikelola oleh lembaga pemerintah nonkementerian. Posisi lembaga ini tentu saja sangat lemah ketika berhadapan dengan lembaga lain setingkat kementerian ketika membicarakan kebijakan tentang kependudukan. Kondisi seperti itu menuntut dibentuknya kementerian kependudukan untuk memetakan jumlah penduduk secara komprehensif.

Tujuan diselenggarakannya Seminar Nasional Kependudukan adalah untuk (1) Meningkatkan pemahaman masyarakat tentang pentingnya keluarga berencana dalam mewujudkan suatu pembangunan yang berkelanjutan, (2) Menjadikan keluarga berencana sebagai sarana untuk mengembangkan peranmasyarakat dalam menyeimbangkan antara kebutuhan dan ketersediaan SDA sebagai wujud dari pembangunan berkelanjutan, (3) Menciptakan masyarakat yang aktif, produktif dan kreatif dalam meminimalisir tingkat kemiskinan sebagai wujud kepedulian dalam mengimplementasikan tujuan pembangunan berkelanjutan.

Selaku Ketua Program Magister Kependudukan dan Lingkungan Hidup Universitas Negeri Gorontalo, saya menyampaikan terima kasih kepada (1) para penyaji yang telah menyajikan artikelnya pada seminar nasional dan atau menyerahkan artikel tersebut untuk

disunting dan akhirnya dimuat dalam prosiding, (2) para penyunting yang bekerja keras menyelesaikan prosiding, (3) para mahasiswa yang tergabung dalam Himpunan Mahasiswa Pascasarjana Kependudukan dan Lingkungan Hidup Universitas Negeri Gorontalo yang membantu mensukseskan penyelenggaraan seminar.

Semoga Prosiding Seminar Nasional Kependudukan Tahun 2017 ini bermanfaat.

Wassalamualaikum Wr. Wb

Salam Sejahtera

Gorontalo, 29 Juli 2017

Ketua Program Studi Magister
Kependudukan dan Lingkungan Hidup

Dr. Dewi Wahyuni K. Baderan, M.Si

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR iii

DAFTAR ISI v

Laporan Ketua Panitia Seminar Nasional Kependudukan Tahun 2017 Universitas Negeri Gorontalo ix

Panitia Seminar Nasional Kependudukan Tahun 2017 xi

Petunjuk Umum Seminar Nasional Kependudukan Tahun 2017 xiii

MAKALAH UTAMA 1

REVITALISASI PERAN KELUARGA UNTUK MENGATASI MASALAH KEPENDUDUKAN

Sukamdi 2

MAKALAH PANEL 9

EKSISTENSI PEKERJA RUMAH TANGGA (PRT) DI KOTA GORONTALO DALAM KONTEKS PERUBAHAN SOSIAL DAN KETAHANAN KELUARGA

Mutia Cherawaty Thalib[1], Resmiyati Yunus[2] 9

DAMPAK AKTIVITAS PENDUDUK TERHADAP HUTAN MANGROVE DI KAWASAN PESISIR DESA UWEDIKAN DAN DESA LAMBANGAN

Nurain Lapolo[1,3], Abubakar Sidik Katili[2,3] 14

UPAYA PENGELOLAAN SAMPAH DENGAN RUPIAH (RUMAH PENDIDIKAN SAMPAH)

Putri Ekawaty Kobandaha[1], Dewisri Surayi Tumiran[2], Mohamad Mokoginta[3], Djamal Adi Nugroho Uno[4] 22

POLA PEMBINAAN KELUARGA DALAM PERSPEKTIF HUKUM ISLAM

Nur Mohamad Kasim 26

PENGEMBANGAN BAHAN AJAR GEOGRAFI BERBASIS AL-QUR'AN PADA MATERI ATMOSFER DI MAN LIMBOTO DAN MAN 1 KOTA GORONTALO

Usni Rahmawati[1], Fitryane Lihawa[2], Sunarty S. Eraku[3] 30

PENGEMBANGAN BAHAN AJAR GEOGRAFI BERBASIS AL-QUR'AN PADA MATERI DINAMIKA KEPENDUDUKAN DI INDONESIA

Asrin Ntoi[1], Fitryane Lihawa[2], Sri Maryati[3] 39

SOLIDARITAS SOSIAL MASYARAKAT PLURALISME DALAM TRADISI PERKAWINAN (SUATU PENELITIAN PADA MASYARAKAT ETNIK GORONTALO DAN MASYARAKAT ETNIK JAWA DI DESA BANDUNG REJO KECAMATAN BOLIYOHUTO KABUPATEN GORONTALO)

Indra Samaun[1], Rossy Herawati[2], Siti Amalia Gobel[3] 47

PELAYANAN KESEHATAN MELALUI PROGRAM KELUARGA BERENCANA BERBASIS SISTIM INFORMASI MANAJEMEN DI DESA ALO KABUPATEN BONE BOLANGO PROVINSI GORONTALO

Novianty Djafri 219

Pelayanan Kesehatan Melalui Program Keluarga Berencana Berbasis Sistim Informasi Manajemen Di Desa Alo Kabupaten Bone Bolango Provinsi Gorontalo

Novianty Djafri

Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Gorontalo, Jl. Jendral Soedirman No. 6,
Kota Gorontalo, Indonesia

Abstract: Keluarga berencana adalah bagian program pemerintah dalam mengatur jarak pertumbuhan manusia dan membatasi angka pertambahan penduduk agar setiap daerah/wilayah/desa tidak mencapai bonus demografi. Untuk mencapai program keluarga berencana pemerintah melakukan upaya pendampingan berupa pelayanan terhadap masyarakat. Salah satu pendamping masyarakat dalam penyuluhan kesehatan masyarakat diDesa adalah puskesmas. Puskesmas merupakan salah satu instansi yang bergerak dibidang pelayanan jasa kesehatan masyarakat. Puskesmas yang berfungsi sebagai usaha preventif (pencegahan) dan operatif (penanggulangan) terhadap upaya-upaya kesehatan masyarakat termasuk dalam mensoaialisasikan program pemerintah untuk masyarakat dalam menggalangkan keluarga berencana. Keluarga berencana di persiapkan untuk meningkatkan mutu dari generasi di masyarakat, melalui sosialisasi edukasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dalam proses pendampingan puskesmas di masyarakat dalam mensosialisasikan keluarga berencana: sosialisasi pelayanan melalui fungsi Manajemen; (1) Planning; perencanaan dalam mengidentifikasi masyarakat. 2 (Organizing) mengorganisir kelembagaan Desa Alo dalam kaderisasi masyarakat sebagai partner kesehatan di masyarakat. 3 (Actuating) Menggerakkan dalam menggalakkan penggunaan alat kontrasepsi di masyarakat. 4 (Controlling) mengontrol masyarakat dalam kemungkinan dalam keluhan menggunakan alat kontrasepsi pada masyarakat. Untuk mendata Dan menginformasikan kepada masyarakat, serta tercapainya informasi di masyarakat, serta mengatasi keluhan masyarakat disamping penggunaan KB, maka diperlukan sistem informasi yang efektif dan efisien sehingga seluruh kegiatan yang dilakukan di Desa Alo tersampaikan di PuskesDes Mootamba dan puskesmas tombulilato bahkan diluar Desa Alo, sehingga aktivitas dalam pelayanan kesehatan khususnya KB dapat berjalan lancar. Guna menunjang penelitian ini, metode pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi, wawancara atau interview, studi kepustakaan, analisis, perancangan sistem. Hasil dari penelitian ini adalah menghasilkan sebuah program aplikasi (web) sebagai media informasi yang nantinya dapat menjawab kesulitan yang seringkali dihadapi oleh pengelola Puskesdes Mootamba didesa Alo, sehingga bisa jauh lebih efisien dan efektif Untuk digunakan oleh masyarakat Alo

Keywords: Keluarga Berencana. Sistem Informasi Manajemen

1. PENDAHULUAN

Masyarakat merupakan bagian penting dalam mengukur kemajuan daerahnya, salah satu bagian penting dalam kemajuan masyarakat adalah terlayaninya masyarakat dari bidang kesehatan. Untuk kesehatan di masyarakat dapat di terapkan melalui lingkungan keluarga. Keluarga adalah peletak tonggak dasar dari kemakmuran, dengan indikasi, jika keluarga sehat maka dapat menciptakan keluarga bahagia. Konsep keluarga bahagia dilambangkan dengan keluarga yang terencana dengan baik, yakni melihat kadar kualitas keluarga dari keluarga Berencana. Mengapa keluarga berencana dapat dikatakan keluarga sehat dan sejahtera? Menurut pernyataan Prof. dr. Abdul Bari Saifuddin, 2003, bahwa tingkat kesehatan dan kesejahteraan dapat menjadi esensial dalam mutu pelayanan dalam keluarga yang direncanakan, dalam artian bahwa; Pelayanan Keluarga Berencana yang merupakan salah satu didalam paket Pelayanan Kesehatan Reproduksi Esensialnya perlu mendapatkan perhatian yang serius, karena dengan mutu pelayanan Keluarga Berencana dan berkualitas diharapkan dapat meningkatkan tingkat kesehatan dan kesejahteraan. Dengan telah berubahnya paradigma dalam pengelolaan masalah kependudukan dan pembangunan dari pendekatan pengendalian populasi dan penurunan fertilitas menjadi pendekatan yang berfokus pada kesehatan reproduksi serta hak reproduksi. Maka pelayanan Keluarga Berencana harus menjadi lebih berkualitas serta memperhatikan hak-hak dari klien/ masyarakat dalam memilih metode kontrasepsi yang diinginkan.

Keluarga berencana dapat di menej melalui; cara yang baik dalam pemilihan alat kontrasepsi bagi ibu. Sebelumnya ibu mencari informasi terlebih dahulu tentang cara-cara KB berdasarkan informasi yang lengkap, akurat dan benar. Untuk itu dalam memutuskan suatu cara kontrasepsi sebaiknya mempertimbangkan penggunaan kontrasepsi yang rasional, efektif dan efisien.KB merupakan program yang berfungsi bagi pasangan untuk menunda kelahiran anak pertama (post poning), menjarangkan anak (spacing) atau membatasi jenjang kelahiran anak.

Keluarga berencana adalah bagian program pemerintah dalam mengatur jarak pertumbuhan manusia dan membatasi angka pertambahan penduduk agar setiap daerah/wilayah/desa tidak mencapai bonus demografi. Untuk mencapai program keluarga berencana pemerintah melakukan upaya pendampingan berupa pelayanan terhadap masyarakat. Salah satu pendamping masyarakat dalam penyuluhan kesehatan masyarakat diDesa adalah puskesmas. Puskesmas merupakan salah satu instansi yang bergerak dibidang pelayanan jasa kesehatan masyarakat. Puskesmas yang berfungsi sebagai usaha preventif (pencegahan) dan operatif (penanggulangan) terhadap upaya-upaya kesehatan masyarakat termasuk dalam mensoaialisasikan program pemerintah untuk masyarakat dalam menggalangkan keluarga berencana. Keluarga berencana di persiapkan untuk meningkatkan mutu dari generasi di masyarakat, melalui sosialisasi edukasi.Sebenarnya ada (limiting) jumlah anak yang diinginkan sesuai dengan keamanan medis serta kemungkinan kembalinya fase kesuburan (ferundity).

Untuk Desa Alo pelayanan kesehatannya terdiri dari bermacam pelayanan sesuai dengan kebutuhan masyarakat, sebab dalam hal yang dianggap biasa saja dalam stamina, masyarakat desa alo, sebagian masyarakat masih mengandalkan pengobatan alamiah, melalui herbal atau tanaman apotik hidup di pekarangan rumahnya. Namun untuk pelayanan kesehatan dimasyarakat berupa Keluarga Berencana, untuk masyarakat desa alo, masih berkurang, sebab di pengaruhi oleh tingkat pendidikan di masyarakatnya dalam pengetahuan akan manfaat dari KB. Berdasarkan permasalahan inilah maka penulis menganggap penting untuk meneliti Pelayanan Kesehatan Melalui Program Keluarga Berencana Berbasis Sistim Informasi Manajemen Di Desa Alo Kabupaten Bone Bolango Provinsi Gorontalo

B. KAJIAN TEORI

2.1 Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan (*health care service*) merupakan hak setiap orang yang dijamin dalam Undang Undang Dasar 1945 untuk melakukan upaya peningkatkan derajat kesehatan baik perseorangan, maupun kelompok atau masyarakat secara keseluruhan.Defenisi Pelayanan kesehatan menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2009 (Depkes RI) yang tertuangdalam Undang-Undang Kesehatantentang kesehatan ialah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan, perorangan, keluarga, kelompok ataupun masyarakat.Berdasarkan Pasal 52 ayat(1)UU Kesehatan, pelayanan kesehatansecara umum terdiri dari dua bentuk pelayanan kesehatan yaitu:a).Pelayanan kesehatan perseorangan(*medicalservice*)Pelayanan kesehatan ini banyak diselenggarakan oleh perorangan secara mandiri (*selfcare*), dankeluarga (*family care*) ataukelompok anggota masyarakat yang bertujuan untuk menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan dan keluarga. Upaya pelayanan perseorangan tersebut dilaksanakan pada institusi pelayanan kesehatan yang disebut rumah sakit,klinik bersalin, praktik mandiri.b). Pelayanan kesehatan masyarakat(*public health service*)Pelayanan kesehatan masyarakat diselenggarakan oleh kelompok dan masyarakat yang bertujuan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang mengacu pada tindakan promotif dan preventif (Cecep, 2014).Upaya pelayanan masyarakat tersebut dilaksanakan pada pusat-pusat kesehatan masyarakat tertentu seperti puskesmas.Untuk penelitian ini yang penting dibahas dalam indikatornya adalah; Upaya manajemenpelayanan kesehatan dan Sumberdaya Manusianya.

1. Keluarga Berencana

Keluarga berencana adalah suatu usaha untuk menjarangkan atau merencanakan jumlah dan jarak kehamilan dengan memakai kontrasepsi (manuaba, 2010), sedangkan keluarga berencana menurut who adalah tindakan yang memakai individu atau pasangan suami istri untuk: a) mendapatkan obyek-obyek tertentu. b) menghindari kelahiran yang tidak diinginkan. c) mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan. d) mengatur interval diantara kehamilan. e)mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur suami istri. f)menentukan jumlah anak dalam keluarga (hanafi, 2004). dengan demikian keluarga berencana (kb) adalah suatu program yang dicanangkan pemerintahdalam upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melaluipendewasaan usia perkawinan (pup) untuk: a) pengaturan kelahiran, b) pembinaan ketahanankeluarga, c) peningkatan kesejahteraan keluarga kecil, d) bahagia dan sejahtera.

2. Sistem Informasi Manajemen

Perkembangan teknologi informasi yang demikian pesatnya, maka semakin banyaklah perusahaan di Indonesia menerapkan Sistem Informasi Manajemen (SIM). Karena mereka mulai menyadari SIM sangat besar manfaatnya bagi peningkatan kinerja organisasi. Perusahaan yang tidak mengikuti perkembangan teknologi informasi pada dewasa ini tidak akan unggul di dalam persaingan. Ukuran penggunaan sistem berhubungan erat dengan pendekatan kepuasan pemakai. Banyak peneliti mengakui bahwa kepuasan pemakai SIM merupakan indikator yang penting dalam menentukan keberhasilan dalam mendesain dan mengimplementasikan SIM.

Sistem Informasi Manajemenmenurut Raymond McLeod Jr(1996:54) mengemukakan bahwa SIM adalah sebagai suatu sistem berbasis komputer yang menyediakan informasi bagi beberapapemakai dengan kebutuhan serupa. Output informasi digunakan oleh manajer maupun non manajer dalam perusahaan untuk membuat keputusan dalam memecahkan masalah. Sedangkan menurut Komaruddin dalamEffendy (1989:111) SIM adalah pendekatan yang terorganisir dan terencana untuk memberikan eksekutif bantuan informasi yang memberikan kemudahan bagi proses manajemen. Menurut O'Brien dan Marakas (2010) tujuan dari sistem informasi manajemen adalah: menyediakan informasi yang dipergunakan di dalam perhitungan harga pokok jasa, produk, dan tujuan lain yang diinginkan manajemen; menyediakan informasi yang dipergunakan dalam perencanaan, pengendalian, pengevaluasian, dan perbaikan berkelanjutan; menyediakan informasi untuk pengambilan keputusan. Ketiga tujuan tersebut menunjukkan bahwa manajer dan pengguna lainnya perlu memiliki akses ke informasi akuntansi manajemen dan mengetahui bagaimana cara menggunakannya. Informasi akuntansi manajemen dapat membantu mereka mengidentifikasi suatu masalah, menyelesaikan masalah, dan mengevaluasi kinerja (informasi akuntansi dibutuhkan dam dipergunakan dalam semua tahap manajemen, termasuk perencanaan, pengendalian dan pengambilan keputusan).

Dari pendapat diatas bahwa Sistim informasi manajemen adalah suatu sistim yang berbasis komputer yang terdiri dari berbagai informasi untuk kebutuhan eksekutif manajemen yang dapat diakses melalui jaringan informasi teknologi.

C. METODE

Metode penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif. Objek Dalam penelitian ini mengenai Perencanaan Strategi SistemInformasi manajemen, di laksanakan Puskesdes Mootamba Desa Alo dan Puskesmas Taludaa di Bone raya. MetodePengumpulan Data, melalui Teknik pengumpulan data proses survey yang dilakukan untuk memperoleh data dalam penelitian ini menggunakan sumber data primer yang diperoleh dari staff Puskesdes Mootamba di desa Alo dan Puskesmas di Kecamatan Bone raya.Adapun metodepengumpulan data yang digunakanadalah melalui observasi dan wawancara, yang dianalisis datanya melalui analisis SWOT yang disajikan datanya dinarasikan secara metode deskriptif (Burhan; 2001).

D. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Pelayanan Kesehatan Desa Alo

Pelayanan kegiatan kesehatanuntuk KB dapat dilayanidi desa Alo, oleh masyarakatnya dapat diperoleh mulai dari tingkat puskesmas di desa Alo taludaa, yang selanjutnya jika ada penanganan serius untuk penanganan kesehatan lainnya, dapat langsungke klinik dan institusi pelayanan kesehatan lainnya yang ada di bone raya, selanjutnyajika membutuhkan penanganan lebih intens dan preventif maka di rujuk ke rumah sakit umum Aloe Saboe kota gorontalo dan rumahsakit swasta toto kabila di kabupaten bone bolango,diharapkan penangannya dan kontribusinya agar lebih optimal dan maksimal. Masyarakat alo atau pasien dalam hal ini dapat menuntut, pihakpelayanan kesehatan yang baik dari beberapa institusi penyelenggara (pemerintah dan medis) agar kinerjanya dapat dirasakan oleh pasien dan keluarganya,dilain pihakpemerintah belum dapat menerapkan aturan pelayanan kesehatan secara tepat, sebagaimana yang diharapkan karena adanya keterbatasan-keterbatasan. Untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dibutuhkan tenaga kesehatan yang baik, terampil dan fasilitas rumah sakit yang baik, tetapi di temukan dilapangan untuk desa alo, masih tidak semua institusi pelayanan medis di desa alo tersebut memenuhi kriteria tersebut, sehingga meningkatkan kerumitan sistem pelayanankesehatan di desa alo masih rendah, diantaranya sarana dan prasarana untuk fasilitas medis kurang lengkap, alat kontrasepsi yang kurang, sehingga sosialisasi KB belum berhasil.

Adapun pihak-pihak yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan di desa alo terdiri dari pihak-pihak yang berhubungan dengan setiap kegiatan pelayanan kesehatan baik itu di rumah sakit, puskesmas,klinik,maupun praktek pribadi,antara lain:a.dokter; dokter adalah orang yang memiliki kewenangan dan izin sebagaimana mestinya untuk melakukan pelayanan kesehatan, khususnya memeriksa dan mengobati penyakitberdasarkan hukum dan pelayanan di bidang kesehatan.pasal 1 ayat (11) undang-undangno. 29 tahun 2004 tentang praktik kedokteran menjelaskan defenisi dokter adalah suatu pekerjaan yang dilaksanakan berdasarkan suatu keilmuan, kompetensi yang diperoleh melalui pendidikan yang berjenjang, dan kode etik yang bersifat melayani masyarakat.dokter harus memahami ketentuan hukum yang berlakudalam pelaksanaan profesinya termasuk didalamnya tentang persamaan hak-hak dan kewajiban dalam menjalankan profesi sebagai dokter. b.perawat. menurut pendapat ani; 2006, berpendapat bahwa pekerjaan perawat adalah profesi yang sifat pekerjaannya selalu berada dalam situasi yang menyangkut hubungan antar manusia, terjadi proses interaksi serta saling mempengaruhi dan dapat memberikan dampak terhadap tiap-tiap individu yang bersangkutan (mimi emi; 2004).

menurut hasil lokakarya keperawatan nasional tahun 1983, perawatadalah suatu bentuk pelayanan professional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu pelayanan bio-psiko-sosio-spiritual yang komprehensif, ditujukan kepada individu, keluarga, dan masyarakat baik yang sakit maupun sehat yang mencakup seluruh siklus hidup manusia. (sri patrianingsih; 2007). sebagai suatu profesi perawat mempunyai kontrak sosial dengan masyarakat, yang berarti masyarakat memberikan kepercayaan bagi perawat untuk terus-menerus memelihara dan meningkatkan mutu pelayanan yang diberikan. peraturan menteri kesehatan no. hk. 02. 02/menkes/148i/2010tentang izin dan penyelenggaraan praktik perawat.pasal 1 ayat (1) menjelaskan defenisi perawat adalah seorang yang telah lulus pendidikan perawat,sesuai dengan peraturan perundang-undangan. pada proses hubungan antara perawat dengan pasien, pasien mengutarakan masalahnya dalam rangka mendapatkan pertolongan yang artinya pasien mempercayakan dirinya terhadap asuhan keperawatan yang diberikan. c).bidanbidan adalah profesi yang diakui secara nasional maupun internasional oleh sejumlah praktisi diseluruh dunia. defenisi bidan menurut international confederation of midwife(icm) tahun 1972 dalam atik purwandi; 2008, menyatakan bahwa bidan adalah seseorang yang telah menyelesaikan program pendidikan bidanyang diakui oleh negara serta memperoleh kualifikasi dan diberi izin untuk menjalankan praktik kebidanan di negeri tersebut, bidan harus mampu memberisupervisi, asuhan, dan memberi nasihat yang dibutuhkan wanita selama hamil, persalinan, dan masa pasca persalinan, memimpin persalinan atas tanggung jawabnya sendiri serta asuhan pada bayi lahir dan anak. asuhan ini termasuk tindakan preventif, pendeteksian kondisi abnormal pada ibu dan bayi, dan mengupayakan bantuan medis serta melakukan tindakan pertolongan gawat-darurat pada saat tidak ada tenaga medis lain. d).apoteker. menurut ketentuan peraturan pemerintah no. 51 tahun 2009 tentang pekerjaan kefarmasian, apoteker ialah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker.

B. Pelayanan Sistim Informasi Manajemen Melalui Analisis SWOT

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dalam proses pendampingan puskesmas untuk masyarakat desa Alo, dalam mensosialisasikan keluarga berencana, melalui kebijakan pemerintah Kabupaten Bone Bolango, dengan Dinas kesehatan yang bertanggungjawab dalam pelayanan kesehatan masyarakat. Pentingnya pelayanan masyarakat di desa alo di awali adanya: a) sosialisasi pelayanan melalui fungsi Manajemen; (1) Planning; perencanaan dalam mengidentifikasi masyarakat. 2(Organizing) mengorganisir kelembagaan Desa Alo dalam kaderisasi masyarakat sebagai partner kesehatan di masyarakat. 3 (Actuating) Menggerakkan dalam menggalakkan penggunaan alat kontrasepsi di masyarakat. 4 (Controlling) mengontrol masyarakat dalam kemungkinan dalam keluhan menggunakan alat kontrasepsi pada masyarakat.

Hasil wawancara dengan kades desa Alo Bapak Yahya Abdullah, M.Ap, bahwa; sebelumnya pelayanan kesehatan di masyarakat desa alo belum terprogram dan terinformasi secara website, pengelolaan kesehatan untuk puskesdes desa alo dilakukan secara manual. Setelah datangnya KKN Kebangsaan, maka inisiatif dari mahasiswa KKN Kebangsaan, telah membuat website melalui jaringan internet melalui alat computer.

Jadi tentang Sistem Informasi Manajemen, maka yang diingat adalah komputer dengan sebuah sistem yang saling tersambung dengan berbagai jaringan dalam komputer tersebut. Persepsinya dengan adanya teknologi komputer merupakan sebuah wadah atau fasilitas, yang kehadirannya mempermudah proses dalam Sistem Informasi Manajemen, sedangkan prinsip kerja dan basis dari SIM itu sendiri adalah ilmu manajemen, karena memang SIM itu lahir dari manajemen. Artinya, tanpa adanya manajemen maka SIM itu sendiri sesungguhnya tidak ada. Dalam kerangka itu semua, diperlukan informasi, dan informasi yang relevan dengan proses perencanaan harus disediakan. Alat untuk menyediakan informasi tersebut dapat berupa sebuah SIM, atau dapat juga usaha khusus seperti pengumpulan data baik internal maupun eksternal, yang nantinya dapat menghasilkan informasi yang dibutuhkandan memberikan kontribusi pada kinerja pemakai. Jadi, informasi adalah bahan dasar bagi pimpinan (kepala desa) organisasi atau manajer dalam membuat rencana,merumuskan kegiatan atau mengambil kebijakan/keputusan. Pengambilan keputusan merupakan peranan manajemen yang paling penting, dan tersedianya sumber informasi yang reliabel merupakan komponen kunci bagi pembuatan keputusan manajemenberbasis komputer mengandung arti bahwa komputer memainkan peranan penting dalam sebuah sistem informasi manajemen. Secara teori, penerapan sebuah Sistem Informasi Manajemen memang tidak harus menggunakan komputer dalam kegiatannya. Tetapi pada prakteknya (pada era sekarang), tidak mungkin sistem informasi manajemen yang sangat kompleks itu dapat berjalan dengan baik jika tanpa adanya komputer. Sistem Informasi Manajemen yang akurat dan efektif, dalam kenyataannya selalu berhubungan dengan istilah computerbasedatau pengolahan informasi yang berbasis pada komputer. Munculnya sistem yang berbasis komputer yang disesuaikan secara langsung untuk digunakan oleh eksekutif pembuat keputusan memungkinkan untuk mengadakan sebuah

pengujian terhadap bagaimana sistem yang berbasis komputer oleh manajemen berpengaruh terhadap proses pengambilan keputusannya. Selain itu, perkembangan perangkat keras dan perangkat lunak juga sangat mempengaruhi kualitas informasi yang dihasilkan oleh SIM.Sehingganya Hasil akhir dari penelitian ini adalah menghasilkan sebuah program aplikasi (web) dengan nama aplikasi http//www.desaalo, sebagai media informasi yang nantinya dapat menjawab kesulitan yang seringkali dihadapi oleh pengelola Puskesdes Mootamba didesa Alo, sehingga bisa jauh lebih efisien dan efektif digunakan oleh masyarakat Alo. Data Dan informasi layanan masyarakat di desa alo melalui, pesan secara kolektif melalui non media, maka dalam inisiatif mahasiswa KKN Kebangsaan di buatlah Web dari kelurahan desa, sebagai saran menginformasikan kepada masyarakat, serta tercapainya informasi di masyarakat, serta mengatasi keluhan masyarakat diantaranya disamping keluhan penggunaan KB, sistem informasi di sangat efektif dan efisien sehingga seluruh kegiatan yang dilakukan di Desa Alo tersampaikan di PuskesDes Mootamba dan puskesmas tombulilato bahkan diluar Desa Alo, sehingga aktivitas dalam pelayanan kesehatan khususnya KB dapat berjalan lancar.

Adapun analisis SWOT dalam manajemen informasi kesehatan (khusus program KB) Desa Alo dapat dilihat dari;

1) kekuatan: Ditinjau dari sisi kekuatan KB lebih cenderung banyak sisi positifnya dari pada sisi negatifnya. Karena tujuan KB itu sendiri adalah untuk menekan pertumbuhan penduduk dan mewujudkan keluarga yang sejahtera. Beberapa sisi kekuatan dari KB adalah sebagai berikut: a) Mengurangi atau menekan pertumbuhan penduduk yang tidak seimbang dengan kematian, b) Harmonisasi keluarga lebih terjaga. c) Mencegah setidaknya 1 dari 4 kematian ibu. d) Peningkatan kualitas penduduk, seperti perekonomian, kesehatan, pendidikan dan sebagainya. e) Dengan mengkonsumsi pil kontrasepsi dapat mencegah terjadinya kanker uterus dan ovarium.

2) Kelemahan; Hal – hal yang mempengaruhi dari segi kelemahan adalah:
   a) Minimnya petugas untuk mensosialisasikan program KB ke lapisan masyarakat, terutama masyarakat pedalaman atau pedesaan.
   b) Miinimnya tersedianya fasilitas kesehatan.

3) Peluang;
   a) Meningkatkan taraf hidup masyarakat.
   b) Mengurangi resiko kematian pada ibu.
   c) Menciptakan keluarga yang sejahtera.

4) Tantangan/Hambatan;
   a) Minimnya fasilitas untuk penyampain program KB.
   b) Masih maraknya pepatah kuno "banyak anak banyak rezeki".
   c) Pelayanan kesehatan reproduksi yang berkaitan dengan pemeriksaan kehamilan dan pelayanan IUD yang masih dianggap tabu karena harus membuka aurat.
   d) Adanya anggapan atau pengetahuan dari para tokoh agama bahwa KB hanya untuk membatasi jumlah anak atau kelahiran saja

E. PENUTUP

Kesimpulan

Pelayanan masyarakat khususnya untuk Membentuk keluarga kecil sesuai dengan kekuatan sosial ekonomi suatu keluarga dapat diciptakan melalui cara mengatur kelahiran anak, yakni melalui keluarga berencana agar diperoleh suatu keluarga bahagia dan sejahtera yang dapat memenuhi kebutuhan hidupnya.

Saran

a. Untuk Pemerintah Kabupaten; agar dapat menambah fasilitas yang dibutuhkan oleh puskesdes mootamba di desa alo dan puskesmas tombulilato di kecamatan bone raya
b. Untuk Pemerintah Dinas Kesehatan; dapat menertibkan pelayanan kesehatan melalui gerakan melayani, melalui penimgkatan pelayanan secara medis, sarana dan prasarana serta terpenting pelayanan admnistrasi.
c. Untuk Desa Alo; dapat menggerakkan masyarakatnya untuk terus menjaga lingkungan sekitar terutama lingkungan keluarga agar terus sehat dan berkualitas serta memiliki generasi yang terencana, yakni melalui program Keluarga Berencana.

F. DAFTAR PUSTAKA

Anny Isfandyarie. 2006. Tanggung Jawab Hukum dan Sanksi Bagi Dokter Buku I. Prestasi Pustaka: Jakarta

Atik Purwandi.2008. Konsep Kebidanan Sejarah & Profesionalisme. Kedokteran EGC: Jakarta

Burhan *Metode Deskriftip* : (Burhan bungin,2001:124)

Cecep Triwibowo. 2014. Etika dan Hukum Kesehatan(Yogyakarta: Nuha Medika.

Hartanto, Hanafi. 2004, Keluarga Berencanadan Kontrasepsi, PUSTAKA SINAR HARAPAN, Jakarta

Komaruddin *sistem informasi manajemen* (Komaruddin, 1989:111).

Leod Jr., Raymond Mc (1996) *Sistem Informasi Manajemen*, Jilid I. PT. Bhuana Ilmu Populer, Jakarta

Manuaba Gde, Bagus Ida, 2010, Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan, EGC, Jakarta

Mimin Emi. 2004. Etika Keperawatan Aplikasi Pada Praktik. Kedokteran EGC: Jakarta

O'Brien dan Marakas, 2010. Management System Information. McGraw Hill,New York.

Sri Praptianingsih. 2007. Kedudukan Hukum Keperawatan dalam Upaya Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada

Wahyudi, *Lutfan Lazuardi, Mubasysyir Hasanbasri*. 2015. Efisiensi pelayanan kesehatan dasar di Kabupaten Pemalang menggunakan data envelopment analysis. Jurnal Manajemen Pelayanan KesehatanVol 18, No 1 (2015)https://jurnal.ugm.ac.id/jmpk/article/view/5653. Di Akses Jum'at 25 Agustus 2017.

Peraturan:

Undang Dasar 1945
Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2009 (Depkes RI) Berdasarkan Pasal 52 ayat(1)UU

ISBN 978-602-51017-0-8

9 786025 101908