

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Posyandu

a. Pengertian Posyandu

Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dilaksanakan oleh, dari dan bersama masyarakat, untuk memberdayakan dan memberikan kemudahan kepada masyarakat guna memperoleh pelayanan kesehatan bagi ibu, bayi dan anak balita (Departemen Kesehatan RI:2012).

Posyandu adalah suatu wadah komunikasi alih teknologi dalam pelayanan kesehatan masyarakat dari Keluarga Berencana dari masyarakat, oleh masyarakat dan untuk masyarakat dengan dukungan pelayanan serta pembinaan teknis dari petugas kesehatan dan keluarga berencana yang mempunyai nilai strategis untuk pengembangan sumber daya manusia sejak dini. Yang dimaksud dengan nilai strategis untuk pengembangan sumber daya manusia sejak dini yaitu dalam peningkatan mutu manusia di masa yang akan datang dan akibat dari proses pertumbuhan dan perkembangan manusia. (Sembiring:2004)

b. Tujuan Posyandu

Menurut (Sembiring:2004) tujuan posyandu antara lain Menurunkan angka kematian bayi (AKB), angka kematian ibu (ibu hamil), melahirkan dan nifas. Membudayakan NKKBS (Norma

Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera), Meningkatkan peran serta masyarakat untuk mengembangkan kegiatan kesehatan dan KB serta kegiatan lainnya yang menunjang untuk tercapainya masyarakat sehat sejahtera, Berfungsi sebagai wahana gerakan reproduksi keluarga sejahtera, gerakan ketahanan keluarga dan gerakan ekonomi keluarga sejahtera.

c. Tingkatan Posyandu

Tingkat Perkembangan Posyandu Menurut (Departemen Kesehatan RI:2006) perkembangan masing-masing Posyandu tidak sama. Dengan demikian, pembinaan yang dilakukan untuk masing-masing Posyandu juga berbeda. Posyandu secara umum dibedakan atas 4 tingkat sebagai berikut:

1) Posyandu Pratama

Posyandu Pratama adalah Posyandu yang belum mantap, yang ditandai oleh kegiatan bulanan Posyandu belum terlaksana secara rutin serta jumlah kader sangat terbatas yakni kurang dari 5 (lima) orang.

2) Posyandu Madya

Posyandu Madya adalah Posyandu yang sudah dapat melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali per tahun, dengan rata-rata jumlah kader sebanyak lima orang atau lebih, tetapi cakupan kelima kegiatan utamanya masih rendah, yaitu kurang dari 50%..

3) Posyandu Purnama

Posyandu Purnama adalah Posyandu yang sudah dapat melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali per tahun, dengan rata-rata jumlah kader sebanyak lima orang atau lebih, cakupan kelima kegiatan utamanya lebih dari 50%, mampu menyelenggarakan program tambahan, serta telah memperoleh sumber pembiayaan dari dana sehat yang dikelola oleh masyarakat yang pesertanya masih terbatas yakni kurang dari 50% KK di wilayah kerja Posyandu.

4) Posyandu Mandiri

Posyandu Mandiri adalah Posyandu yang sudah dapat melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali per tahun, dengan rata-rata jumlah kader sebanyak lima orang atau lebih, cakupan kelima kegiatan utamanya lebih dari 50%, mampu menyelenggarakan program tambahan, serta telah memperoleh sumber pembiayaan dari dana sehat yang dikelola oleh masyarakat yang pesertanya lebih dari 50% KK yang bertempat tinggal di wilayah kerja Posyandu.

d. Kegiatan Pelayanan di Posyandu

Menurut (Departemen Kesehatan RI:2012) kegiatan pelayanan di posyandu terdiri dari kegiatan utama dan kegiatan pengembangan/pilihan. Kegiatan utama mencakup kesehatan ibu dan anak (KIA), keluarga berencana (KB).

1) Imunisasi.

- 2) Gizi.
- 3) Penanggulangan diare .

kegiatan pengembangan atau pilihan, masyarakat dapat menambah kegiatan disamping lima kegiatan utama yang telah ditetapkan. Dinamakan kegiatan Posyandu Terintegrasi. Kegiatan tersebut misalnya;

- 1) Bina Keluarga Balita (BKB).
- 2) Tanaman Obat Keluarga (TOGA).
- 3) Bina Keluarga Lansia (BKL).
- 4) Pos Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD).
- 5) Berbagai program pembangunan masyarakat desa lainnya.

Semua anggota masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan dasar yang ada di Posyandu terutama:

- 1) Bayi dan anak balita.
- 2) Ibu hamil, ibu nifas dan ibu menyusui.
- 3) Pemasangan usia subur.
- 4) Pengasuh anak.

e. Pelaksanaan Posyandu

Menurut (Sembiring:2004) pada hari buka posyandu dilakukan pelayanan masyarakat dengan sistem 5 meja yaitu:

- 1) Meja I : Pendaftaran.
- 2) Meja II : Penimbangan.
- 3) Meja III : Pengisian KMS.

4) Meja IV : Penyuluhan perorangan berdasarkan KMS.

5) Meja V : Pelayanan kesehatan berupa:

- (a) Imunisasi.
- (b) Pemberian vitamin A dosis tinggi.
- (c) Pembagian pil KB atau kondom.
- (d) Pengobatan ringan.
- (e) Konsultasi KB.

Petugas pada meja I dan IV dilaksanakan oleh kader PKK sedangkan meja V merupakan meja pelayanan paramedis.

f. Sasaran Posyandu

Menurut (Sembiring:2004) sasaran posyandu diantaranya yaitu Bayi/Balita, Ibu hamil/ibu menyusui, Wanita Usia Subur (WUS) dan Pasangan Usia Subur (PUS).

g. Kegiatan Posyandu

Menurut (Departemen Kesehatan RI:2012) kegiatan posyandu dapat dibagi menjadi dua yaitu;

1) Kegiatan Utama

Kegiatan Posyandu terdiri dari kegiatan utama dan kegiatan pengembangan/pilihan. Kegiatan utama, mencakup Kesehatan Ibu dan Anak, Keluarga Berencana, Imunisasi, Gizi, pencegahan dan penanggulangan diare.

2) Kegiatan Pengembangan

Kegiatan pengembangan/pilihan, masyarakat dapat menambah kegiatan baru disamping lima kegiatan utama yang telah ditetapkan, dinamakan Posyandu Terintegrasi. Kegiatan baru tersebut misalnya;

- (a) Bina Keluarga Balita (BKB).
- (b) Tanaman Obat Keluarga (TOGA).
- (c) Bina Keluarga Lansia (BKL)
- (d) Pos Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD).
- (e) berbagai program pembangunan masyarakat desa lainnya.

Semua anggota masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan dasar yang ada di Posyandu terutama;

- (a) bayi dan anak balita.
- (b) ibu hamil, ibu nifas dan ibu menyusui.
- (c) pasangan usia subur.
- (d) pengasuh anak.

h. Manfaat Posyandu

Manfaat posyandu menurut (Departemen Kesehatan RI:2012) adalah:

1) Bagi Masyarakat

- (a) Memperoleh kemudahan untuk mendapatkan informasi dan pelayanan kesehatan bagi ibu, bayi, dan anak balita.

- (b) Pertumbuhan anak balita terpantau sehingga tidak menderita gizi kurang atau gizi buruk.
- (c) Bayi dan anak balita mendapatkan kapsul Vitamin A.
- (d) Bayi memperoleh imunisasi lengkap.
- (e) Ibu hamil akan terpantau berat badannya dan memperoleh tablet tambah darah (Fe) serta imunisasi Tetanus Toksoid (TT).
- (f) Ibu nifas memperoleh kapsul Vitamin A dan tablet tambah darah (Fe).
- (g) Memperoleh penyuluhan kesehatan terkait tentang kesehatan ibu dan anak.
- (h) Apabila terdapat kelainan pada bayi, anak balita, ibu hamil, ibu nifas dan ibu menyusui dapat segera diketahui dan dirujuk ke puskesmas.
- (i) Dapat berbagi pengetahuan dan pengalaman tentang kesehatan ibu, bayi, dan anak balita.

2) Bagi Kader

- (a) Mendapatkan berbagai informasi kesehatan lebih dahulu dan lebih lengkap.
- (b) Ikut berperan secara nyata dalam perkembangan tumbuh kembang anak balita dan kesehatan ibu.
- (c) Citra diri meningkat di mata masyarakat sebagai orang yang terpercaya dalam bidang kesehatan.

(d) Menjadi panutan karena telah mengabdikan demi pertumbuhan anak.

i. Penyelenggaraan Posyandu

Menurut (Departemen Kesehatan RI:2012) dalam penyelenggaraannya, pengelola Posyandu dipilih dari dan oleh masyarakat pada saat musyawarah pembentukan Posyandu. Pengurus Posyandu sekurang-kurangnya terdiri dari ketua, sekretaris, dan bendahara.

Berikut ini beberapa kriteria pengelola Posyandu:

- a. Sukarelawan dan tokoh masyarakat setempat.
- b. Memiliki semangat pengabdian, berinisiatif tinggi, dan mampu memotivasi masyarakat.
- c. Bersedia bekerja secara sukarela bersama masyarakat.

j. Waktu dan Lokasi Posyandu

Menurut (Departemen Kesehatan RI:2012) penyelenggaraan Posyandu sekurang-kurangnya satu (1) kali dalam sebulan. Jika diperlukan, hari buka Posyandu dapat lebih dari satu (1) kali dalam sebulan. Hari dan waktunya sesuai dengan hasil kesepakatan masyarakat.

Posyandu berlokasi di setiap desa/kelurahan/RT/RW atau dusun, atau tempat khusus yang dibangun oleh swadaya masyarakat. Tempat penyelenggaraan kegiatan Posyandu sebaiknya berada di lokasi yang mudah dijangkau oleh masyarakat.

2.1.2 Rekam Kesehatan Elektronik

a) Pengertian Rekam Kesehatan Elektronik

Rekam Kesehatan Elektronik merupakan salah satu bentuk penerapan teknologi informasi kesehatan dengan sistem pelayanan kesehatan menggunakan sistem komputerisasi data pasien.

Rekam kesehatan elektronik (RKE) dibuat lebih lengkap di fasilitas kesehatan dan memberikan pandangan yang lebih luas tentang perawatan pasien. RKE terdapat isi semua perawatan dan pemeriksaan yang pernah pasien jalani, misalnya kunjungan ke klinik layanan primer, klinik spesialis, rumah sakit, atau laboratorium klinis. RKE memungkinkan pertukaran informasi yang terintegrasi antara penyedia layanan kesehatan sehingga tenaga kesehatan yang akan memeriksa pasien mendapatkan gambaran yang komprehensif mengenai kondisi pasien yang ditanganinya (Gunawan, T. S., & Christianto, G. M., 2020)

b. Kelebihan dan Kekurangan RKE

Kelebihan :

1. Memungkinkan akses informasi secara cepat dan mudah
2. Memungkinkan adanya copy cadangan (duplikat) informasi yang dapat diambil bila yang asli hilang atau rusak.
3. Memproses transaksi dalam jumlah besar dan sulit secara cepat.
4. Memungkinkan siap mengakses secara cepat untuk beragam sumber professional.

5. Memungkinkan mengakses secara lebih canggih dan dapat melihat rancang yang sesuai dengan kehendak (customization)

Kelemahan :

1. Kurang definisi yang jelas.
 2. Sulit memenuhi kebutuhan pengguna yang beragam.
 3. Kurangnya standaridasi.
 4. Kurangnya standaridasi.
 5. Adanya proses ancaman terhadap privasi dan sekuritas.
 6. Biaya.
- c. Aspek Hukum Sistem Rekam Medis Elektronik

Dasar hukum pelaksanaan rekam medis elektronik terdapat dalam Permenkes No. 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis pada pasal 2 yang berbunyi Rekam medis harus dibuat secara tertulis lengkap, dan jelas atau secara elektronik, Penyelenggaraan rekam medis dengan menggunakan teknologi informasi elektronik diatur lebih lanjut dengan peraturan sendiri.

2.1.3 TAM (Technology Acceptance Model)

Model penerimaan teknologi (Technology Acceptance Model atau TAM) merupakan suatu model penerimaan sistem teknologi informasi yang akan digunakan oleh pemakai. Dua konstruk utama TAM adalah kemudahan penggunaan persepsian (perceived ease of use) dan kegunaan persepsian (perceived usefulness). (Davis et al, 1989: 320 dalam Lisa, 2015).

- a) Persepsi kegunaan (perceived usefulness)

Kegunaan persepsian (*perceived usefulness*) didefinisikan sebagai sejauh mana seseorang percaya bahwa menggunakan suatu teknologi akan meningkatkan kinerja. (Davis et al, 1989: 320 dalam Lisa, 2015).

Dengan demikian jika seseorang percaya bahwa sistem informasi berguna maka dia akan menggunakannya. Indikatornya antara lain yaitu mempercepat pekerjaan, meningkatkan produktifitas kerja, meningkatkan kinerja, meningkatkan efektifitas tugas, mendapatkan informasi yang dibutuhkan pengguna, adanya kebermanfaatan secara keseluruhan, mempermudah pekerjaan, adanya penilaian kalau sistem informasi yang digunakan bermanfaat bagi perpustakaan dan pengguna. (Fatmawati Endang, 2015)

b) Persepsi kemudahan penggunaan (*perceived ease of use*).

Kemudahan penggunaan persepsian (*perceived ease of use*) didefinisikan sebagai sejauh mana seseorang percaya bahwa menggunakan suatu teknologi akan bebas dari usaha. (Davis et al, 1989: 320 dalam Lisa, 2015).

Dapat disimpulkan bahwa jika seseorang merasa percaya bahwa sistem informasi mudah digunakan maka dia akan menggunakannya. Hal ini bisa diketahui dari berbagai indikator antara lain mudah untuk dipelajari, mudah mencapai tujuan, jelas operasionalnya, mudah dipahami, sistem informasi yang fleksibel, bebas dari kesulitan, mudah diakses, mudah mengontrol, kejelasan pada sistem informasi, mahir bagi pengguna, adanya penilaian

bahwa secara umum sistem informasi tersebut mudah digunakan.
(Fatmawati Endang, 2015)

2.1.4 Konsep Pembuatan Aplikasi

a. Aplikasi Web

Aplikasi merupakan program yang digunakan untuk melakukan sesuatu pada sistem komputer. Dalam rekayasa perangkat lunak, suatu aplikasi web atau sering disingkat web app adalah suatu aplikasi yang diakses menggunakan penjelajah web melalui suatu jaringan seperti internet. Aplikasi web juga merupakan suatu aplikasi perangkat lunak komputer yang dikodekan dalam bahasa yang didukung penjelajah web (seperti ASP, HTML, Java, JavaScript, PHP, Python, Ruby, dll) dan bergantung pada penjelajah tersebut untuk menampilkan aplikasi.

Aplikasi web menjadi populer karena kemudahan tersedianya aplikasi klien untuk mengaksesnya, penjelajah web, yang kadang disebut sebagai suatu thin client (klien tipis). Kemampuan untuk memperbarui dan memelihara aplikasi web tanpa harus mendistribusikan dan menginstalasi perangkat lunak pada kemungkinan ribuan komputer klien merupakan alasan kunci popularitasnya. (Wikipedia, 2018) Dalam pembuatan aplikasi website ini menggunakan Bahasa pemrograman PHP, database server MySQL, serta menggunakan Dreamweaver sebagai aplikasi pembuatannya.

b. PHP

PHP (PHP Hypertext Preprocessor) adalah bahasa pemrograman yang berjalan dalam sebuah webserver dan berfungsi sebagai pengolah data pada sebuah server. Dengan menggunakan program PHP, sebuah website akan lebih interaktif dan dinamis.

PHP memiliki keunggulan diantaranya bersifat free atau gratis; beberapa server seperti Apache, Microsoft-IIS, PWS, AOLserver, phttpd, dan Xitami mampu menjalankan PHP; tingkat akses PHP lebih cepat serta memiliki tingkat keamanan yang tinggi; beberapa database yang sudah ada, baik yang bersifat free/gratis ataupun komersial sangat mendukung akses PHP, diantaranya MySQL, PosgreSQL, mSQL, Informix, dan MicrosoftSQL server; PHP mampu berjalan di Linux sebagai platform sistem operasi utama bagi PHP, tetapi dapat juga berjalan di FreeBSD, Unix, Solaris, Windows, dan yang lainnya (Rosari, 2008).

c. MySQL

MySQL adalah suatu program yang dapat digunakan sebagai database dan merupakan salah satu software untuk database server yang banyak digunakan. MySQL bisa dijalankan diberbagai platform misalnya Windows, Linux, dan lain-lain. MySQL memiliki kelebihan, antara lain:

- a. MySQL dapat digunakan oleh beberapa user dalam waktu yang bersamaan tanpa mengalami masalah.
- b. MySQL memiliki kecepatan yang bagus dalam menangani query sederhana.
- c. MySQL memiliki operator dan fungsi secara penuh dan mendukung perintah Select dan Where dalam perintah query.
- d. MySQL memiliki keamanan yang bagus karena beberapa lapisan sekuritas seperti level subnetmask, nama host, dan izin akses user dengan sistem perijinan yang mendetail serta sandi terenkripsi.
- e. MySQL mampu menangani basis data dalam skala besar. (Rosari, 2008).

d. CSS

Cascading Style Sheet adalah suatu cara untuk membuat format atau layout halaman web menjadi lebih menarik dan mudah dikelola (Husni, 2007 dalam Dana, 2015). CSS muncul karena sulitnya mengatur layout tampilan dokumen yang dibuat dengan HTML murni meskipun telah menggunakan berbagai kombinasi format. (Dana, 2015).

e. XAMPP

XAMPP merupakan merupakan paket php berbasis open source yang dikembangkan oleh sebuah komunitas Open Source. Dengan menggunakan XAMPP kita tidak perlu lagi melakukan

penginstalan program yang lain karena semua kebutuhan telah disediakan oleh XAMPP. Beberapa paket yang telah disediakan adalah Apache, MySql, Php, Filezila, dan Phpmyadmin. (Bunafit Nugroho 2011:23)

f. Dreamweaver

Dreamweaver adalah sebuah HTML editor professional untuk mendesain web secara visual dan mengelola situs atau halaman web. Dreamweaver merupakan software utama yang digunakan oleh Web Desain maupun Web Program dalam mengembangkan situs web, karena Dreamweaver mempunyai ruang kerja, fasilitas dan kemampuan yang mampu meningkatkan produktifitas dan efektifitas dalam desain maupun membangun suatu situs web. (Triyuliana, 2007)

g. Flowchart

Menurut Al- Fatta (2009:32), Bagan alir (*flowchart*) adalah bagan (*chart*) yang menunjukkan alir (*flow*) di dalam program atau prosedur sistem secara logika. Bagan alir digunakan terutama untuk alat bantu komunikasi dan untuk dokumentasi. Aturan aturan yang digunakan dalam diagram alir adalah sebagai berikut:

- a) Diagram alir digambarkan dengan orientasi dari atas ke bawah dan dari kiri ke kanan.
- b) Setiap kegiatan atau proses dalam diagram alir harus dinyatakan secara eksplisit.
- c) Setiap diagram alir harus dimulai dari satu *startstate*

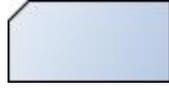
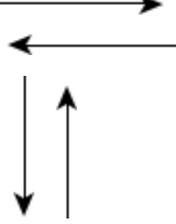
dan berakhir pada satu atau lebih terminal akhir atau *haltstate*.

- d) Gunakan *connector* dan *off-pageconnectorstate* dengan label yang sama untuk menunjukkan keterhubungan antara algoritma yang terputus atau terpotong. Misalnya sebagai akibat pindah atau ganti halaman.

Terdapat 4 jenis diagram alir secara umum, yaitu:1) Diagram Alir Dokumen, menunjukkan kontrol dari sebuah sistem aliran dokumen. 2) Diagram Alir Data, menunjukkan kontrol dari sebuah sistem aliran data. 3) Diagram Alir Sistem, menunjukkan kontrol dari sebuah sistem aliran secara fisik. 4) Diagram Aliran Program, menunjukkan kontrol dari sebuah program dalam sebuah sistem. Adapun Simbol-Simbol *Flowcart* tercantum dalam tabel berikut adalah:

Tabel 2. 1 Simbol Flowchart

No.	Simbol	Nama	Fungsi
1.		<i>Terminator</i>	Menyatakan permulaan atau akhir suatu program
2.		<i>Input / Output</i>	Menyatakan proses input atau output tanpa tergantung jenis peralatannya
3.		<i>Proses</i>	Menyatakan suatu tindakan (proses) yang dilakukan oleh computer
4.		<i>Decision</i>	Menunjukkan suatu kondisi tertentu yang akan menghasilkan dua kemungkinan jawaban: ya atau tidak
5.		<i>Connector</i>	Menyatakan sambungan dari proses ke proses lainnya dalam halaman yang sama
6.		<i>Offline Connector</i>	Menyatakan sambungan dari proses ke proses lainnya dalam halaman yang berbeda

7.		<i>Predefined Process</i>	Menyatakan penyediaan tempat penyimpanan suatu pengolahan untuk memberi harga awal
8.		<i>Punched Card</i>	Menyatakan input berasal dari kartu atau output ditulis dikartu
9.		<i>Punch Tape</i>	Penyimpanan melalui <i>paper tape</i> / bisa juga digunakan untuk simbol uang
10		<i>Document</i>	Mencetak keluaran dalam bentuk dokumen (melalui printer)
11		Flow	Menyatakan jalannya arus suatu proses

2.1.5 Metode Waterfall

Menurut Pressman (2015), model *waterfall* adalah model klasik yang bersifat sistematis, berurutan dalam membangun *software*. Disebut dengan *waterfall* karena tahap demi tahap yang dilalui harus menunggu selesainya tahap sebelumnya dan berjalan berurutan.

Menurut Winston Rayce, 1970, dalam Rosa dan Shalahuddin (2015), model air terjun (*waterfall*) menyediakan alur hidup perangkat lunak secara sekuensial atau terurut dimulai dari analisa, desain, pengkodean, pengujian. Berikut tahapan model air terjun (*waterfall*):

1. Analisis kebutuhan perangkat lunak

Proses pengumpulan kebutuhan dilakukan secara intensif untuk menspesifikasikan kebutuhan perangkat lunak agar dapat dipahami perangkat lunak seperti apa yang dibutuhkan oleh user. Spesifikasi kebutuhan perangkat lunak pada tahap ini perlu untuk didokumentasikan.

2. Desain

Desain perangkat lunak adalah proses multi langkah yang berfokus pada desain pembuatan program perangkat lunak termasuk struktur data arsitektur perangkat lunak, representasi antarmuka

(*interface*). Tahap ini merupakan gambaran dari representasi desain agar pengkodean dan pengujian dapat diimplementasikan menjadi program pada tahap selanjutnya. Desain perangkat lunak yang dihasilkan pada tahap ini juga perlu didokumentasikan.

3. Pengkodean

Desain harus ditranslasikan ke dalam program perangkat lunak. Hasil dari tahap ini adalah program komputer sesuai dengan desain yang telah dibuat pada tahap desain.

4. Pengujian

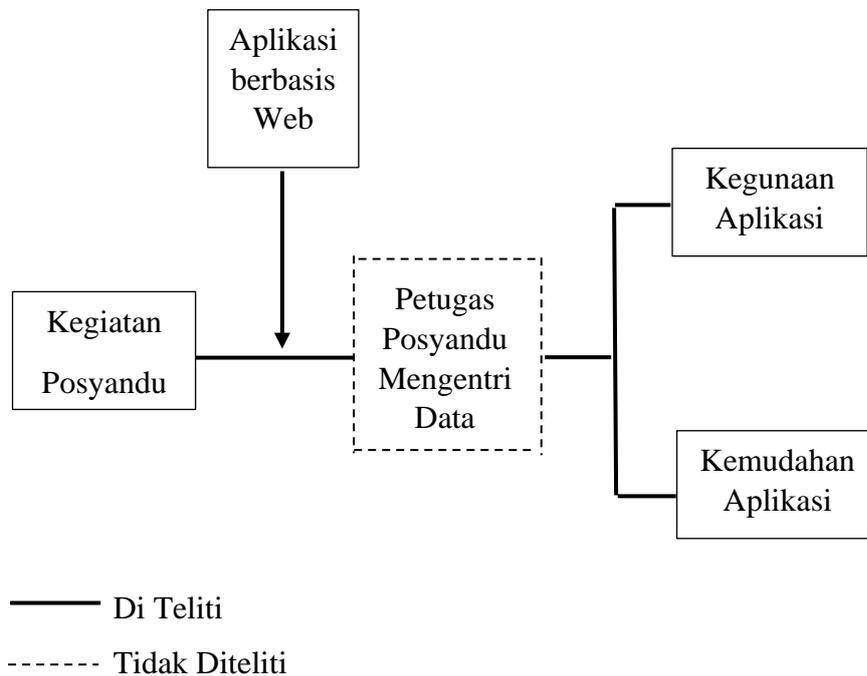
Pengujian berfokus pada perangkat lunak dari segi fungsional dan memastikan bahwa semua bagian sudah diuji. Hal ini dilakukan untuk meminimalisir kesalahan (*error*) dan memastikan keluaran (*output*) yang dihasilkan sesuai dengan yang diinginkan

2.1.6 Uji *Blackbox*

Black Box Testing berfokus pada spesifikasi fungsional dari perangkat lunak. Tester dapat mendefinisikan kumpulan kondisi input dan melakukan pengetesan pada spesifikasi fungsional program. Metode Black Box Testing merupakan salah satu metode yang mudah digunakan karena hanya memerlukan batas bawah dan batas atas dari data yang di harapkan. (Mustaqbal, 2015). Ujicoba blackbox berusaha menemukan kesalahan dalam beberapa kategori, diantaranya :

1. Fungsi-fungsi yang salah atau hilang
2. Kesalahan interface
3. Kesalahan dalam struktur data atau akses database eksternal
4. Kesalahan kinerja
5. Kesalahan inisialisasi dan terminasi

2.2 Kerangka Konsep



Gambar 2. 1 Kerangka Konsep Penelitian

Keterangan :

Dari kerangka konsep diatas dalam kegiatan posyandu petugas melakukan sistem pencatatan dan pelaporan data menggunakan sistem elektronik dengan menggunakan aplikasi rekam kesehatan posyandu berbasis web. Dengan adanya aplikasi tersebut, petugas posyandu mengentri data balita, kemudian petugas melakukan penerimaan aplikasi tersebut dengan menilai berdasarkan kegunaan aplikasi dan kemudahan aplikasi.