Journal of Community Service, Empowerment Studies and Sustainable Solution
https://ejournal.natacendekia.org/index.php/JoCEPASS
Vol. 1, No. 3, Juli 2026, Hal. 240-249
e-ISSN 3125-0041

PELAYANAN KESEHATAN IBU DAN ANAK SERTA PERANCANGAN SISTEM INFORMASI KESEHATAN IBU DAN ANAK (KIA) DI KELURAHAN SUKARAJA KECAMATAN MEDAN MAIMUN

Sofyan Pariyasto[1*], Suryani[2], Alesia Lorenzza Sinaga[3], Vicky Arfeni Warongan[4], Adelina Fitri Tanjung[5], Juliana Amnun Harahap[6], Zahra Nia Vianti[7], Muhammad Hanafi Nasution[8]

[1,2,3,4,6,7,8]Informatika Medis, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Sejati
[5]D3 Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Sejati
spariyasto@gmail.com, suryani90harahap@gmail.com, alesyasinaga07@gmail.com, vickyarfeni@gmail.com, adelinatanjung66@gmail.com, julianaamnun361@gmail.com, zahrania10040@gmail.com, muhammadhanafi27102000@gmail.com

ARTICLE INFO

Article History:

Received : 12/07/2026
Revised : 20/07/2026
Accepted : 25/07/2026
Online : 30/07/2026

Kata Kunci:
KIA;
Sistem Informasi;
Kesehatan Ibu;
Pelayanan Kesehatan;
Purwarupa

Keywords:
MCH;
Information System;
Health Services;
Community Service;
Prototype

ABSTRACT

Abstract: Pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA) masih menghadapi kendala pencatatan dan pelaporan karena sebagian besar data dikelola secara manual. Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini bertujuan meningkatkan kualitas pelayanan KIA sekaligus merancang Sistem Informasi KIA di Kelurahan Sukaraja, Kecamatan Medan Maimun. Mitra sasaran adalah perangkat kelurahan dan kader kesehatan dengan melibatkan 30 peserta yang terdiri atas ibu hamil, ibu dengan balita, kader, dan tenaga kesehatan. Metode pelaksanaan meliputi koordinasi dengan mitra, observasi kebutuhan, pelayanan kesehatan ibu dan anak, perancangan prototype sistem, serta monitoring dan evaluasi melalui observasi, wawancara, dan angket kepuasan. Hasil kegiatan menunjukkan pelayanan berjalan lancar dan mendapat respons positif dari peserta. Kegiatan ini menghasilkan satu prototype Sistem Informasi KIA dengan fitur pengelolaan data ibu hamil, persalinan, bayi dan balita, imunisasi, riwayat pemeriksaan, dan pelaporan. Secara kualitatif, peserta memahami pentingnya pemantauan kesehatan ibu dan anak; secara kuantitatif, mitra menilai prototype sesuai kebutuhan pelayanan dan lebih efisien dibanding pencatatan manual.

Abstrak: Maternal and child health (MCH) services still face challenges in recording and reporting because most data are managed manually. This community service program aimed to improve MCH service quality and design an MCH Information System in Sukaraja Village, Medan Maimun District. The target partner was the village administration and health cadres, involving 30 participants consisting of pregnant women, mothers with toddlers, cadres, and health workers. The implementation methods included partner coordination, needs assessment, MCH service delivery, prototype system design, and monitoring and evaluation through observation, interviews, and satisfaction questionnaires. The results showed that the activities ran smoothly and received positive responses from participants. The program produced one MCH Information System

prototype with features for managing data on pregnant women, delivery, infants and toddlers, immunization, examination history, and reporting. Qualitatively, participants gained better understanding of the importance of monitoring maternal and child health; quantitatively, the partner assessed the prototype as suitable for service needs and more efficient than manual recording.

Crossref

This is an open access article under the CC–BY-SA license

A. LATAR BELAKANG

Kesehatan ibu dan anak (KIA) merupakan salah satu indikator utama dalam menilai keberhasilan pembangunan kesehatan suatu negara. Pelayanan KIA mencakup pemeriksaan kehamilan, persalinan, pelayanan nifas, pemantauan tumbuh kembang anak, imunisasi, serta pemantauan status gizi yang harus dilakukan secara berkesinambungan. Keberhasilan pelayanan tersebut sangat bergantung pada tersedianya data kesehatan yang akurat, lengkap, dan mudah diakses oleh tenaga kesehatan. Dalam konteks global, penguatan sistem informasi kesehatan menjadi semakin penting karena digitalisasi layanan kesehatan terbukti mendukung pencatatan yang lebih cepat, meningkatkan kualitas data, dan memperkuat pengambilan keputusan berbasis bukti ((WHO, 2023); (Kemenkes, Profil kesehatan indonesia 2022, 2023)

Berdasarkan hasil observasi awal di Kelurahan Sukaraja, Kecamatan Medan Maimun, ditemukan bahwa proses pelayanan kesehatan ibu dan anak telah berjalan secara rutin, namun pengelolaan data pelayanan masih didominasi oleh pencatatan manual menggunakan buku register dan formulir administrasi. Kondisi tersebut menimbulkan beberapa kendala, antara lain proses pencarian data yang membutuhkan waktu cukup lama, risiko kehilangan atau kerusakan dokumen, kesulitan dalam menyusun laporan pelayanan, serta belum tersedianya media yang mampu menyajikan riwayat kesehatan ibu dan anak secara terintegrasi. Selain itu, belum terdapat sistem informasi yang dapat membantu petugas kesehatan dalam mengelola data secara lebih efektif dan efisien. Permasalahan tersebut menjadi alasan utama perlunya dilakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang mengintegrasikan pelayanan kesehatan dengan pemanfaatan teknologi informasi.

Berbagai kebijakan dan kajian sebelumnya menunjukkan bahwa digitalisasi pelayanan kesehatan mampu meningkatkan kualitas pengelolaan data dan efisiensi pelayanan. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis menegaskan pentingnya penyelenggaraan rekam medis secara elektronik sebagai bagian dari upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Selain itu, arah Transformasi Sistem Kesehatan yang dicanangkan oleh Kementerian Kesehatan RI juga menempatkan digitalisasi layanan sebagai salah satu pilar utama untuk memperkuat sistem kesehatan yang terintegrasi, cepat, dan akurat (Kementerian Kesehatan RI, 2022; Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 24 Tahun 2022). Dengan demikian, penerapan sistem informasi kesehatan pada pelayanan ibu dan anak menjadi

langkah yang relevan untuk mendukung pencatatan, penyimpanan, dan pelaporan data secara lebih baik.

Pentingnya pengembangan sistem informasi kesehatan juga sejalan dengan kebijakan pelayanan kesehatan ibu dan anak di Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021 mengatur penyelenggaraan pelayanan kesehatan pada masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, masa sesudah melahirkan, serta pelayanan kesehatan seksual dan kontrasepsi. Kebijakan ini menegaskan bahwa pelayanan KIA harus dilakukan secara berkesinambungan dan terdokumentasi dengan baik agar mutu pelayanan dapat terjaga. Dalam praktiknya, dokumentasi yang baik akan memudahkan tenaga kesehatan dalam memantau kondisi ibu dan anak, menelusuri riwayat pelayanan, serta menyusun tindak lanjut yang tepat sesuai kebutuhan pasien (Kemenkes, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, 2022); (Kemenkes, Profil kesehatan indonesia 2022, 2023)

Sebagai solusi terhadap permasalahan tersebut, kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) ini dilaksanakan melalui dua bentuk kegiatan yang saling melengkapi. Kegiatan pertama berupa pelayanan kesehatan ibu dan anak untuk meningkatkan akses masyarakat terhadap layanan kesehatan dasar. Kegiatan kedua berupa perancangan Sistem Informasi Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) yang disesuaikan dengan kebutuhan mitra (UNICEF, 2023) . Sistem yang dirancang mencakup pengelolaan data ibu hamil, persalinan, pemeriksaan kesehatan ibu, data bayi dan balita, imunisasi, serta riwayat pelayanan kesehatan sehingga diharapkan dapat membantu petugas kesehatan dalam melakukan pencatatan, penyimpanan, pencarian, dan penyusunan laporan secara lebih efektif. Rancangan sistem ini juga diharapkan menjadi dasar pengembangan sistem operasional yang dapat digunakan secara berkelanjutan di tingkat kelurahan.

Berdasarkan uraian tersebut, tujuan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini adalah meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak di Kelurahan Sukaraja, Kecamatan Medan Maimun melalui pelaksanaan pelayanan kesehatan serta perancangan Sistem Informasi Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Luaran yang diharapkan tidak hanya berupa meningkatnya pelayanan kepada masyarakat, tetapi juga tersedianya rancangan sistem informasi yang dapat mendukung pengelolaan data kesehatan ibu dan anak secara lebih efektif, efisien, terintegrasi, dan berkelanjutan. (Kemenkes, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, dan Pelayanan Kesehatan Seksual, 2021)

B. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) dilaksanakan di Kelurahan Sukaraja, Kecamatan Medan Maimun, dengan sasaran ibu hamil, ibu menyusui, ibu yang memiliki balita, kader kesehatan, dan tenaga kesehatan setempat, dengan jumlah

peserta sekitar 30 orang. Pelaksanaan kegiatan merupakan kolaborasi antara dosen dan mahasiswa. Dosen berperan sebagai narasumber, fasilitator, dan pendamping dalam penyuluhan kesehatan, pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), serta perancangan Sistem Informasi KIA, sedangkan mahasiswa terlibat melalui kegiatan lapangan/PKM tematik untuk membantu pelayanan, pendataan, dokumentasi, dan pendampingan penggunaan prototipe sistem. Pendekatan kolaboratif ini sejalan dengan prinsip pengembangan intervensi kompleks yang menekankan keterlibatan pengguna, penyesuaian konteks, dan evaluasi bertahap (Skivington, 2021)

Tahap pra-kegiatan meliputi koordinasi dengan pihak kelurahan dan tenaga kesehatan, identifikasi kebutuhan mitra melalui observasi dan wawancara, serta analisis alur pencatatan data KIA yang sedang berjalan. Hasil identifikasi digunakan untuk menyusun materi penyuluhan, menentukan kebutuhan fungsional sistem, dan menyiapkan perangkat kegiatan. Tahap ini juga mencakup penyusunan jadwal, pembagian tugas tim, dan penyiapan sarana prasarana. Proses analisis kebutuhan dan kesiapan implementasi penting dilakukan karena keberhasilan penerapan teknologi informasi kesehatan sangat dipengaruhi oleh kesesuaian sistem dengan alur kerja pengguna dan dukungan organisasi (Damschroder, 2022); (Glasgow, 2021).

Tahap pelaksanaan terdiri atas dua kegiatan utama, yaitu pelayanan kesehatan ibu dan anak serta perancangan Sistem Informasi KIA (Kruse, 2022) (Mehl, 2021). Pelayanan kesehatan meliputi pemeriksaan dasar, konsultasi kesehatan ibu dan anak, edukasi pemeriksaan kehamilan, pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak, serta penyuluhan pencegahan stunting dan peningkatan kesehatan keluarga. Sementara itu, perancangan sistem dilakukan melalui identifikasi kebutuhan pengguna, penyusunan proses bisnis, perancangan basis data, desain antarmuka, dan pembuatan prototipe yang disesuaikan dengan kebutuhan mitra (Labrique, 2021). Selama kegiatan berlangsung dilakukan diskusi dan pendampingan langsung agar rancangan sistem sesuai dengan praktik pelayanan di lapangan. Pengembangan sistem informasi kesehatan berbasis kebutuhan pengguna membantu meningkatkan kecepatan pencatatan, akurasi data, dan kemudahan pelaporan, sehingga rancangan sistem disusun secara iteratif bersama mitra (Damschroder, 2022)

Monitoring dan evaluasi dilakukan pada dua tahap, yaitu saat kegiatan berlangsung dan setelah kegiatan selesai. Evaluasi selama kegiatan dilakukan melalui observasi terhadap partisipasi peserta, keaktifan diskusi, dan kesesuaian pelaksanaan dengan rencana kegiatan. Evaluasi pasca kegiatan dilakukan menggunakan angket kepuasan, wawancara dengan mitra, dan diskusi reflektif untuk menilai manfaat pelayanan kesehatan maupun rancangan sistem informasi yang telah disusun. Pendekatan evaluasi ini digunakan untuk mengukur ketercapaian luaran, perubahan pengetahuan, serta kesiapan mitra dalam memanfaatkan hasil kegiatan, sebagaimana direkomendasikan dalam evaluasi implementasi program berbasis komunitas (Glasgow, 2021); (Skivington, 2021)

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) di Kelurahan Sukaraja, Kecamatan Medan Maimun dilaksanakan sesuai dengan tahapan yang telah direncanakan, meliputi kegiatan persiapan, pelayanan kesehatan ibu dan anak, perancangan Sistem Informasi Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), serta monitoring dan evaluasi. Kegiatan melibatkan ibu hamil, ibu menyusui, ibu yang memiliki balita, kader kesehatan, dan tenaga kesehatan setempat. Seluruh rangkaian kegiatan memperoleh dukungan dari pihak kelurahan dan mitra sehingga pelaksanaan berjalan dengan baik dan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan.

1. Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak

Kegiatan pelayanan kesehatan diawali dengan registrasi peserta dan pendataan identitas ibu serta anak yang mengikuti kegiatan. Selanjutnya dilakukan pemeriksaan kesehatan dasar, konsultasi kesehatan ibu dan anak, pemantauan kondisi ibu hamil, pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita, serta penyampaian edukasi mengenai pentingnya pemeriksaan kehamilan secara rutin, pemberian imunisasi, pemenuhan gizi seimbang, dan upaya pencegahan stunting. Selama kegiatan berlangsung, peserta menunjukkan antusiasme yang tinggi melalui diskusi interaktif dan konsultasi langsung dengan tim pelaksana.



Gambar 1. Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan yang dilakukan dan penyuluhan

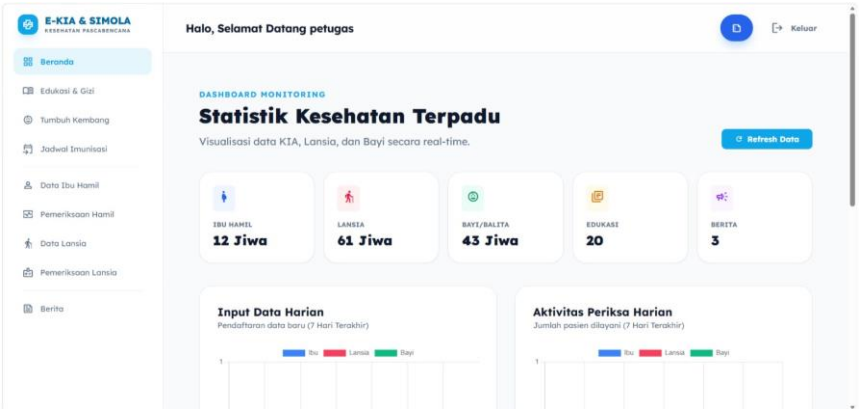
Selain pelayanan kesehatan, tim juga memberikan penyuluhan mengenai pentingnya pencatatan riwayat kesehatan secara berkelanjutan. Peserta diberikan pemahaman mengenai manfaat dokumentasi data kesehatan sebagai dasar pemantauan kondisi ibu dan anak sehingga setiap perubahan kondisi kesehatan dapat diketahui lebih cepat dan menjadi dasar dalam pemberian pelayanan kesehatan berikutnya.

2. Hasil Perancangan Sistem Informasi Kesehatan Ibu dan Anak

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara dengan mitra, diperoleh informasi bahwa proses pencatatan pelayanan KIA masih dilakukan secara manual menggunakan

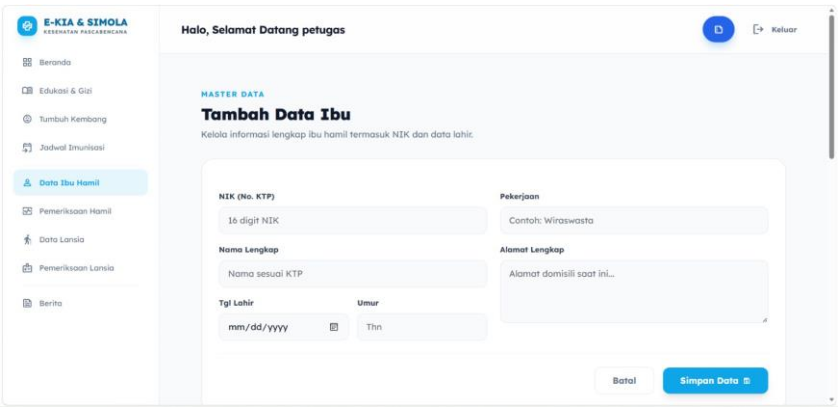
buku register sehingga membutuhkan waktu yang relatif lama dalam pencarian data dan penyusunan laporan. Berdasarkan kebutuhan tersebut, tim merancang sebuah prototype Sistem Informasi Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) yang bertujuan mendukung proses pengelolaan data secara digital.

Rancangan sistem dikembangkan berdasarkan kebutuhan pengguna (user requirement) yang diperoleh selama kegiatan lapangan. Sistem dirancang memiliki beberapa modul utama, yaitu pengelolaan data ibu hamil, data persalinan, data bayi dan balita, riwayat pemeriksaan kesehatan, data imunisasi, serta penyusunan laporan pelayanan KIA. Selain itu, sistem juga dirancang memiliki fitur pencarian data, pembaruan data, dan rekapitulasi laporan sehingga diharapkan mampu meningkatkan efektivitas administrasi pelayanan kesehatan.



Gambar 2. Tampilan halaman utama Sistem Informasi Kesehatan Ibu dan Anak.

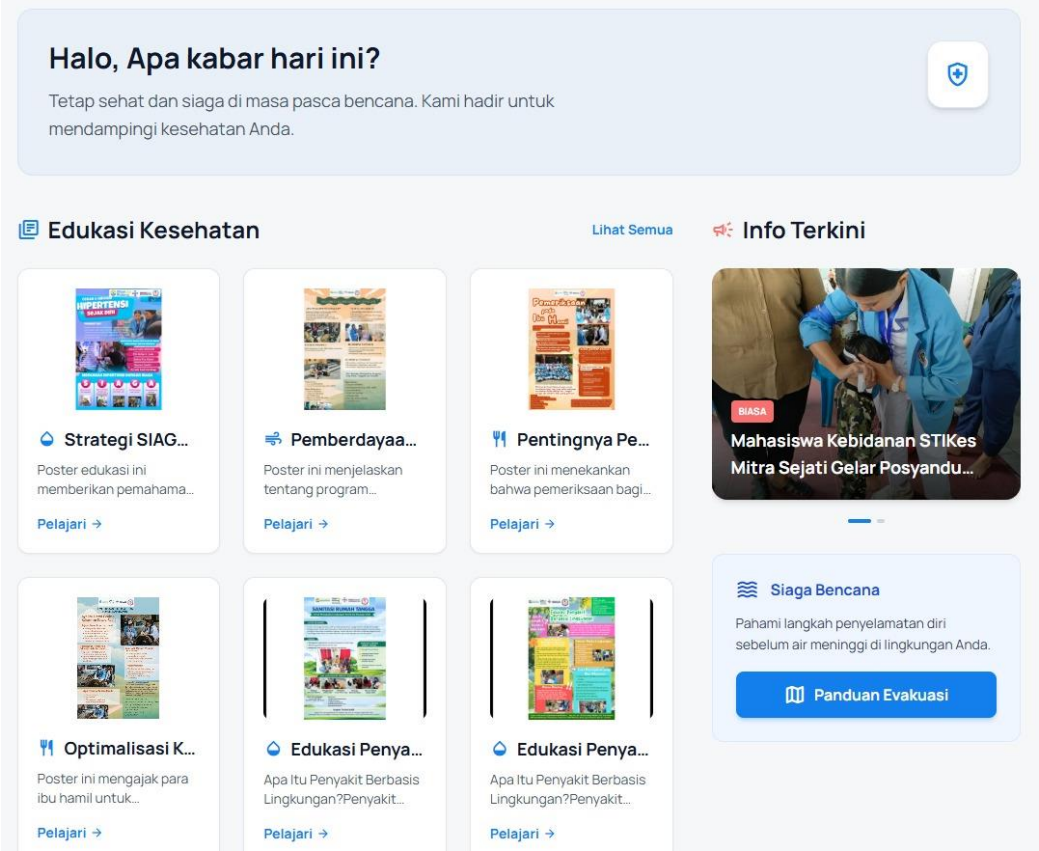
Hasil perancangan kemudian didiskusikan bersama mitra untuk memperoleh masukan terhadap kebutuhan operasional di lapangan. Berdasarkan hasil diskusi, mitra menyatakan bahwa rancangan sistem telah sesuai dengan alur pelayanan yang selama ini dilakukan dan dinilai mampu membantu proses pencatatan serta mempermudah pencarian data kesehatan ibu dan anak apabila dikembangkan menjadi sistem operasional.



Gambar 3. Tampilan menu pengelolaan data ibu.

3. Hasil Perancangan Sistem Informasi Kesehatan Ibu dan Anak

Monitoring dilakukan selama seluruh rangkaian kegiatan berlangsung melalui observasi terhadap partisipasi peserta, keterlibatan kader kesehatan, serta kelancaran pelaksanaan setiap sesi. Hasil monitoring menunjukkan bahwa peserta mengikuti seluruh kegiatan dengan baik dan aktif berinteraksi selama penyuluhan maupun pelayanan kesehatan.



Gambar 4. Tampilan halaman edukasi kesehatan.

Evaluasi kegiatan dilakukan menggunakan angket kepuasan dan wawancara kepada peserta serta mitra. Secara umum, peserta menyatakan bahwa kegiatan memberikan manfaat dalam meningkatkan pemahaman mengenai kesehatan ibu dan anak serta pentingnya pengelolaan data kesehatan yang terdokumentasi dengan baik. Mitra juga memberikan tanggapan positif terhadap rancangan Sistem Informasi KIA karena dinilai mampu mendukung proses administrasi pelayanan kesehatan secara lebih efektif dibandingkan metode pencatatan manual.

Selama kegiatan berlangsung, tim pelaksana berhasil mengumpulkan data pelayanan kesehatan yang terdiri atas 11 data pemeriksaan ibu hamil dan 31 data pemeriksaan kesehatan masyarakat (lansia). Seluruh data tersebut sebelumnya dicatat secara manual menggunakan formulir pemeriksaan sehingga membutuhkan waktu yang lebih lama dalam proses pencarian data, penyusunan laporan, serta penelusuran riwayat pemeriksaan. Kondisi tersebut menjadi dasar dalam

merancang Sistem Informasi KIA yang mampu mengelola data pelayanan kesehatan secara lebih efektif.

Berdasarkan hasil pemeriksaan ibu hamil, seluruh peserta berhasil didokumentasikan ke dalam data pelayanan KIA yang meliputi identitas ibu, umur, kehamilan ke-, usia kehamilan, berat badan, lingkar lengan atas (LILA), tekanan darah, serta keluhan selama kehamilan. Dari 11 ibu hamil yang diperiksa, sebagian besar berada pada usia kehamilan 18–29 minggu dengan rentang usia 26–37 tahun. Hasil pemeriksaan juga menunjukkan adanya beberapa ibu hamil dengan tekanan darah relatif tinggi, seperti 137/100 mmHg dan 144/104 mmHg, sehingga memerlukan pemantauan kesehatan secara berkala. Informasi tersebut menjadi salah satu kebutuhan utama yang harus dikelola oleh sistem agar riwayat pemeriksaan dapat tersimpan secara lengkap dan mudah diakses oleh tenaga kesehatan.

Tabel 1. Ringkasan Hasil Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak

Indikator	Hasil
Jumlah ibu hamil diperiksa	11 orang
Rentang usia ibu	26–37 tahun
Rentang usia kehamilan	4–29 minggu
Rentang berat badan	55–68 kg
Rentang LILA	19–35 cm
Ditemukan ibu dengan tekanan darah tinggi	Ya

Selain pelayanan KIA, kegiatan pemeriksaan kesehatan masyarakat juga berhasil mendokumentasikan data kesehatan sebanyak 31 peserta dengan rentang usia 43–71 tahun. Data yang dicatat meliputi identitas peserta, usia, berat badan, kadar gula darah sewaktu (GDS), tekanan darah, serta keluhan. Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa beberapa peserta memiliki tekanan darah yang relatif tinggi, seperti 170/96 mmHg, 171/99 mmHg, 173/93 mmHg, 180/97 mmHg, dan 197/87 mmHg sehingga memerlukan tindak lanjut dan pemantauan kesehatan secara berkala. Seluruh data hasil pemeriksaan tersebut memperlihatkan pentingnya pengelolaan data kesehatan secara digital agar proses monitoring kondisi kesehatan masyarakat dapat dilakukan secara lebih sistematis.

Tabel 2. Ringkasan Hasil Pemeriksaan Kesehatan Masyarakat

Indikator	Hasil
Jumlah peserta diperiksa	31 orang
Rentang usia	43–71 tahun
Rentang berat badan	52–72 kg
Pemeriksaan GDS	Dilaksanakan
Pemeriksaan tekanan darah	Dilaksanakan
Peserta dengan tekanan darah tinggi	Ditemukan beberapa kasus

Berdasarkan hasil identifikasi kebutuhan tersebut, tim merancang prototype Sistem Informasi Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) yang dilengkapi dengan modul pengelolaan data ibu hamil, data pemeriksaan kesehatan, riwayat pelayanan, pencarian data, dan penyusunan laporan. Seluruh data hasil pemeriksaan dapat direkam secara terstruktur sehingga memudahkan tenaga kesehatan dalam melakukan pencarian data pasien, pemantauan riwayat kesehatan, serta penyusunan laporan pelayanan. Dengan demikian, rancangan sistem yang dihasilkan tidak hanya berfungsi sebagai media digitalisasi pencatatan data, tetapi juga menjadi dasar dalam mendukung peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di Kelurahan Sukaraja.

D. SIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) di Kelurahan Sukaraja, Kecamatan Medan Maimun telah terlaksana sesuai dengan tujuan yang direncanakan melalui pelayanan kesehatan ibu dan anak serta perancangan prototype Sistem Informasi Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Kegiatan pelayanan kesehatan berhasil memberikan layanan pemeriksaan kepada 11 ibu hamil dan 31 peserta pemeriksaan kesehatan masyarakat, sehingga data kesehatan peserta dapat terdokumentasi secara lebih sistematis. Selain itu, kegiatan ini menghasilkan prototype Sistem Informasi KIA yang dirancang berdasarkan kebutuhan mitra untuk mendukung proses pencatatan, pengelolaan, pencarian, dan pelaporan data kesehatan secara lebih efektif dan terintegrasi. Dengan demikian, kegiatan PKM ini tidak hanya memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, tetapi juga menghasilkan rancangan sistem informasi yang dapat menjadi dasar pengembangan digitalisasi pelayanan kesehatan di Kelurahan Sukaraja.

Prototype Sistem Informasi Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) yang dihasilkan pada kegiatan ini perlu dikembangkan lebih lanjut menjadi sistem operasional yang dapat diterapkan pada fasilitas pelayanan kesehatan di Kelurahan Sukaraja maupun wilayah lainnya. Selain itu, diperlukan pelatihan bagi tenaga kesehatan dan kader mengenai penggunaan sistem, serta evaluasi berkala terhadap implementasinya agar sistem dapat dimanfaatkan secara optimal dalam mendukung peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada Kelurahan Sukaraja, Kecamatan Medan Maimun, tenaga kesehatan, kader kesehatan, serta seluruh masyarakat yang telah berpartisipasi dan mendukung pelaksanaan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada STIKes Mitra Sejati Medan atas dukungan dan fasilitasi sehingga kegiatan pelayanan kesehatan ibu dan anak serta perancangan Sistem Informasi Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dapat terlaksana dengan baik. Semoga hasil kegiatan ini memberikan manfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak serta menjadi dasar bagi pengembangan sistem informasi kesehatan yang lebih optimal di masa mendatang.

DAFTAR RUJUKAN

(UNICEF)., U. N. (2023). *The State of the World's Children 2023: For Every Child, Vaccination.*

Damschroder, L. J. (2022). *The updated Consolidated Framework for Implementation Research based on user feedback.*

Glasgow, R. E. (2021). The Application and Evolution of the Practical, Robust Implementation and Sustainability Model (PRISM) : History and Innovations. *doi: 10.1007/s43477-024-00134-6.*

Harisma, A. E. (2023). Pengurangan Resiko Abrasi Pantai Oleh Gelombang Ekstrim berbasis partisipasi masyarakat di desa Waworaha Soropia, Kabupaten Konawe, Sulawesi Tenggara. *Ejoin:Jurnal Pengabdian Masyarakat*.

Kemenkes. (2021). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, dan Pelayanan Kesehatan Seksual.*

Kemenkes. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis.*

Kemenkes. (2023). *Profil kesehatan indonesia 2022.* Jakarta: Kementerian Kesehatan.

Kruse, C. S. (2022). *The use of Electronic Health Records to support quality improvement in maternal and child health: A systematic review. BMC Medical Informatics and Decision Making.*

Labrique, A. e. (2021). *Digital health and health systems of the future.* The Lancet Digital Health.

Mehl, G. L. (2021). *Digital health vision: Could MomConnect provide a pragmatic starting point for achieving universal health coverage? BMJ Global Health.*

Nurhayati, N. A. (2023). Introduksi Teknologi Proses Pengolahan Minyak Kelapa Sebagai Upaya Inisiasi Rintisan Usaha di Dusun Bilasundung. . *Jurnal Pengabdian Magister Pendidikan IPA, 6(4), 1201–1207.*

Prasetyo, D. S. (2024). Pelatihan penulisan artikel ilmiah berbantu aplikasi mendeley dan turnitin untuk publikasi internasional terindeks scopus. *Community Development Journal,*.

Skivington, K. M. (2021). *A new framework for developing and evaluating complex interventions: update of Medical Research Council guidance.*

WHO. (2023). *Global tuberculosis report.* Geneva: World Health Organization.