

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

1. Pengisian *e-Kohort* saat kunjungan dapat mempermudah pelayanan kepada ibu hamil oleh bidan karena pemeriksaan ibu hamil sebelumnya dapat terlihat pada layar komputer, sehingga mempermudah bidan koordinator dalam melakukan rekap atau laporan perkembangan ibu hamil yang terdiri dari beberapa desa.
2. Faktor utama ibu hamil risiko tinggi adalah hipertensi, usia diatas 40 tahun penambahan berat badan berlebih selama kehamilan ( $>1$  kg/minggu), jarak kehamilan yang terlalu dekat, riwayat caesar. *Fitur e-Kohort* mudah dipahami, meskipun sedikit terdapat beberapa kendala
3. Monitoring *e-Kohort* diberlakukan di puskesmas pernah melakukan monitoring pada awal sosialisasi, sehingga *monitoring e-Kohort* tidak ada pemantauan kembali seperti diawal. Tidak ada batas pengumpulan laporan *e-Kohort* yang ditetapkan oleh dinas kesehatan banyumas, dari masing-masing puskesmas melakukan rekap data ibu hamil setiap akhir bulan lalu di serahkan kepada bidan koordinator puskesmas.
4. Adapun beberapa faktor penghambat penggunaan *e-Kohort* yakni sistem pendaftaran yang mengharuskan mengisi data diri ibu hamil secara lengkap dan detail, waktu yang terbatas, terjadinya *error* saat digunakan dan data belum disimpan oleh bidan, serta jaringan yang tidak stabil. komputer di puskesmas hanya 1-2 device yang digunakan bergantian, hal tersebut tidak efektif untuk mengakses *e-Kohort* terutama banyak *form* data dan pemeriksaan yang harus diisi saat kunjungan.
5. Adapun beberapa faktor pendukung penggunaan *e-Kohort* yakni setiap Puskesmas menentukan 2 (dua) orang untuk mengikuti pelatihan *e-Kohort*. Pelatihan yang dilakukan yaitu registrasi akun Bidan dan Puskesmas, uji coba input hingga laporan ibu hamil. Cara yang dilakukan dalam memantau ibu hamil hingga melahirkan melalui pendampingan

pemeriksaan ke rumah sakit maupun puskesmas. Setelah melakukan pemeriksaan bidan desa akan berkonsultasi dengan dokter untuk mengetahui hal-hal yang dilakukan kepada ibu hamil risti tersebut seperti apa.

## **B. Saran**

### **1. Bagi Dinas Kesehatan Banyumas**

Perlu melakukan pengecekan secara berkala terkait komputer sebelum mengakses *e-Kohort*, Jaringan yang tidak stabil dapat diatasi dengan melakukan diskusi dengan PLN daerah setempat agar sinyal dapat digunakan merata terutama saat melakukan kunjungan di desa, mengadakan pelatihan *e-Kohort* secara rutin untuk meminimalisir kesalahan saat melakukan input data ibu hamil, dan Adanya penjadwalan pengumpulan laporan *e-Kohort* oleh Puskesmas sehingga terorganisir dengan baik.

### **2. Bagi Puskesmas**

Kepada Bidan Puskesmas maupun Bidan Desa di Puskesmas Purwokerto Selatan, Puskesmas Karanglewas dan Puskesmas Jatilawang untuk lebih aktif dalam mengupdate data ibu hamil di *e-Kohort* agar data tersebut dapat digunakan secara terus-menerus dan tersimpan dengan baik.

### **3. Bagi Jurusan Kesehatan Masyarakat**

Diharapkan mahasiswa dapat menjadikan penelitian ini bahan referensi untuk dikembangkan dengan menggunakan metode kuantitatif pada lokasi yang berbeda. Sehingga penelitian dapat dilakukan secara berkelanjutan.