



## Analisis Kendala Sistem Informasi Keluarga (SIGA) dalam Pencatatan dan Pelaporan Keluarga Berencana Pasca Persalinan (KBPP) di Provinsi Jawa Timur

Afifah Andriyani<sup>1</sup>, Nurul Fitriyah<sup>2</sup>, Sofyan Rizalanda<sup>3</sup>

<sup>1,2</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Kota Surabaya, Indonesia

<sup>3</sup>Tim Kerja Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Provinsi Jawa Timur, Indonesia

Email: <sup>1</sup>afifahandriyani18@email.com

### Abstract

*Postpartum family planning (KBPP) is an important strategy to reduce the risk of closely spaced pregnancies and contributes to lowering maternal and infant mortality rates. The coverage of KBPP, as a key performance indicator of the Bangga Kencana Program, is influenced by the quality of recording and reporting through the Family Information System (SIGA). This study aimed to analyze the barriers in recording and reporting KBPP through SIGA in East Java Province. This study used a descriptive qualitative approach with secondary data from KBPP coverage in SIGA in 2025 and primary data obtained through online coordination discussions involving representatives from districts/cities. Data were analyzed through data reduction, coding, categorization, and the development of a cause-and-effect (fishbone) diagram, and interpreted using the Human-Organization-Technology Fit (HOT-Fit) framework. The results showed that KBPP coverage was 37.29%, which remained below the national target of 57%. Most districts/cities were categorized as moderate (19) and low (16), with only 3 regions classified as high. The identified barriers included technological issues, population data discrepancies, and organizational constraints, which potentially led to underreporting. It is concluded that improving system quality, strengthening human resource capacity, and enhancing data integration are necessary to support more accurate and targeted policy-making.*

**Keywords:** *Postpartum Family Planning, Family Information System (SIGA), Recording and Reporting, Data Quality, HOT-Fit.*

### Abstrak

Keluarga Berencana Pasca Persalinan (KBPP) merupakan strategi penting dalam menurunkan risiko kehamilan dengan jarak terlalu dekat serta berkontribusi terhadap penurunan angka kematian ibu dan bayi. Capaian KBPP sebagai indikator kinerja Program Bangga Kencana dipengaruhi oleh kualitas pencatatan dan pelaporan melalui Sistem Informasi Keluarga (SIGA). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kendala dalam pencatatan dan pelaporan KBPP melalui SIGA di Provinsi Jawa Timur. Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan data sekunder berupa capaian

KBPP dalam SIGA tahun 2025 serta data primer dari diskusi koordinasi daring yang melibatkan perwakilan kabupaten/kota. Analisis dilakukan melalui reduksi data, pengkodean (*coding*), kategorisasi, dan penyusunan diagram sebab-akibat (*fishbone*), serta menggunakan kerangka *Human-Organization-Technology Fit* (HOT-Fit). Hasil menunjukkan capaian KBPP sebesar 37,29% masih di bawah target nasional 57%, dengan mayoritas wilayah berada pada kategori sedang (19) dan rendah (16), serta hanya 3 wilayah kategori tinggi. Kendala meliputi aspek teknologi, data kependudukan, dan organisasi yang berpotensi menyebabkan underreporting. Disimpulkan bahwa perbaikan sistem, peningkatan kapasitas SDM, serta integrasi data diperlukan untuk mendukung kebijakan yang lebih tepat sasaran.

**Kata Kunci:** KBPP, Sistem Informasi Keluarga (SIGA), Pencatatan dan Pelaporan, Kualitas Data, HOT-Fit.

## PENDAHULUAN

Keluarga Berencana Pasca Persalinan (KBPP) merupakan salah satu intervensi strategis dalam pelayanan kesehatan reproduksi yang bertujuan untuk mencegah kehamilan dengan jarak terlalu dekat setelah persalinan. Penerapan KBPP terbukti berkontribusi dalam menurunkan risiko komplikasi kehamilan, persalinan, serta kematian ibu dan bayi (World Health Organization, 2022). Studi lain juga menunjukkan bahwa penggunaan kontrasepsi pada periode pasca persalinan terbukti berkontribusi dalam menurunkan risiko komplikasi kehamilan serta meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak (Benova et al., 2021; Tran et al., 2021; World Health Organization, 2023). Oleh karena itu, KBPP menjadi salah satu indikator kinerja penting dalam Program Pembangunan Keluarga, Kependudukan, dan Keluarga Berencana (Bangga Kencana) (BKKBN, 2022).

Dalam konteks kebijakan nasional, KBPP ditetapkan sebagai salah satu prioritas dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2025–2029 sebagai bagian dari upaya pengendalian penduduk dan peningkatan kualitas keluarga (Bappenas, 2024). Meskipun demikian, capaian KBPP di berbagai wilayah masih menghadapi berbagai tantangan, baik dari sisi pelayanan maupun pencatatan dan pelaporan data. Faktor-faktor seperti akses terhadap layanan, kualitas pelayanan, serta dukungan sistem kesehatan turut memengaruhi penggunaan kontrasepsi pasca persalinan (Khan et al., 2021; Exavery et al., 2021). Selain itu, konteks nasional menunjukkan bahwa implementasi program KB juga dipengaruhi oleh kesiapan sistem dan pengelolaan data di tingkat lapangan (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Sistem Informasi Keluarga (SIGA) merupakan sistem informasi yang digunakan oleh BKKBN untuk mencatat, mengelola, dan melaporkan data program Bangga Kencana, termasuk data pelayanan KBPP. SIGA berperan sebagai sumber data utama dalam menilai capaian program, mengidentifikasi kesenjangan antara target dan realisasi, serta mendukung pengambilan keputusan berbasis data (BKKBN, 2023). Dalam mendukung keberhasilan program KBPP, ketersediaan data yang akurat dan tepat waktu menjadi aspek yang sangat penting. Namun, kualitas sistem informasi kesehatan sangat menentukan akurasi dan ketepatan waktu data yang dihasilkan. Sistem yang tidak optimal dapat menyebabkan keterlambatan pelaporan, ketidaksesuaian data, serta keterbatasan dalam pemanfaatan data untuk pengambilan keputusan (Odei-Lartey et al., 2021; Mutale et al., 2021).

Penelitian terbaru menunjukkan bahwa sistem informasi kesehatan di negara berkembang masih menghadapi berbagai kendala, seperti keterbatasan sistem, kualitas data yang belum optimal, serta hambatan dalam proses pelaporan (Nutley et al., 2021). Beberapa penelitian lain juga menunjukkan bahwa implementasi sistem informasi

kesehatan di Indonesia masih menghadapi berbagai kendala, terutama terkait kualitas data dan efektivitas pelaporan program. Evaluasi terhadap sistem informasi keluarga menunjukkan bahwa kendala teknis dan operasional dapat memengaruhi kualitas data yang dihasilkan (Pratama & Sari, 2022; Setiawan & Nugroho, 2022). Selain itu, kualitas data dalam sistem informasi kesehatan berperan penting dalam menentukan ketepatan pengambilan keputusan program (Sari & Wahyuni, 2023).

Dalam praktiknya, proses pencatatan dan pelaporan melalui SIGA tidak selalu berjalan optimal. Berbagai kendala teknis maupun administratif dapat memengaruhi kelengkapan dan ketepatan waktu pencatatan data pelayanan. Ketidaksesuaian data kependudukan, keterbatasan sistem aplikasi, serta proses verifikasi dan validasi yang berlapis dapat menyebabkan sebagian data pelayanan KBPP yang telah diberikan belum seluruhnya tercatat dalam sistem. Kondisi ini berpotensi menimbulkan perbedaan antara capaian yang sebenarnya di lapangan dengan data yang ditampilkan dalam sistem informasi.

Permasalahan dalam sistem pencatatan dan pelaporan, seperti keterlambatan input data, ketidaksesuaian data, serta data yang tidak tercatat (*underreporting*), dapat berdampak signifikan terhadap pengambilan kebijakan kesehatan masyarakat. Data yang tidak akurat berpotensi menyebabkan kesalahan dalam perencanaan program, seperti alokasi alat kontrasepsi yang tidak sesuai kebutuhan, distribusi sumber daya yang tidak merata, serta penentuan prioritas intervensi yang kurang tepat sasaran. Oleh karena itu, kualitas data dalam sistem informasi kesehatan menjadi faktor krusial dalam mendukung pengambilan keputusan berbasis bukti (Odei-Lartey et al., 2021; Mutale et al., 2021).

Provinsi Jawa Timur sebagai salah satu wilayah dengan jumlah penduduk yang besar memiliki peran penting dalam capaian program KBPP secara nasional. Berdasarkan data SIGA, capaian KBPP di Provinsi Jawa Timur hingga periode pelaporan November 2025 menunjukkan persentase sebesar 37,29%, yang masih berada di bawah target nasional sebesar 57%. Kesenjangan capaian tersebut tidak hanya mencerminkan aspek pelayanan, tetapi juga berpotensi dipengaruhi oleh kendala dalam sistem pencatatan dan pelaporan data.

Untuk memperkuat analisis terhadap implementasi sistem informasi, penelitian ini menggunakan kerangka teori *Human-Organization-Technology Fit* (HOT-Fit). Kerangka ini menekankan bahwa keberhasilan suatu sistem informasi dipengaruhi oleh kesesuaian antara tiga komponen utama, yaitu aspek manusia (*human*), organisasi (*organization*), dan teknologi (*technology*) (Yusof et al., 2008). Aspek manusia mencakup kemampuan dan penerimaan pengguna terhadap sistem, aspek organisasi meliputi kebijakan, dukungan institusi, dan alur kerja, sedangkan aspek teknologi mencakup kualitas sistem, kualitas informasi, dan kemudahan penggunaan. Kesesuaian (*fit*) antar ketiga aspek tersebut menjadi faktor kunci dalam menentukan efektivitas sistem informasi dalam mendukung pencatatan, pelaporan, dan pengambilan keputusan program kesehatan. Penggunaan kerangka HOT-Fit dalam evaluasi sistem informasi kesehatan juga telah banyak diterapkan dalam penelitian terkini untuk menilai keberhasilan implementasi sistem dan kualitas data yang dihasilkan (Sari & Wahyuni, 2023).

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi kendala dalam pencatatan dan pelaporan data Keluarga Berencana Pasca Persalinan (KBPP) melalui Sistem Informasi Keluarga (SIGA) di Provinsi Jawa Timur. Penelitian ini secara khusus mengidentifikasi berbagai faktor kendala yang terjadi pada aspek manusia, organisasi, dan teknologi dalam implementasi sistem. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan gambaran yang lebih komprehensif dalam mendukung perbaikan kualitas pencatatan dan pelaporan data, sehingga dapat meningkatkan akurasi data sebagai dasar pengambilan kebijakan program KB.

## METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain deskriptif untuk mengeksplorasi kendala dalam pencatatan dan pelaporan Keluarga Berencana Pasca Persalinan (KBPP) melalui Sistem Informasi Keluarga (SIGA) di Provinsi Jawa Timur. Data dalam penelitian ini diperoleh dari kegiatan diskusi koordinasi yang dilaksanakan secara daring dan melibatkan perwakilan dari kabupaten/kota di Provinsi Jawa Timur. Partisipan dalam kegiatan tersebut merupakan petugas program Keluarga Berencana di tingkat daerah yang memiliki peran dalam pelaksanaan program serta pengelolaan dan pelaporan data melalui SIGA. Dari sekitar 38 perwakilan wilayah yang hadir, terdapat 5–7 partisipan yang secara aktif menyampaikan kendala dan pengalaman dalam proses pencatatan dan pelaporan data.

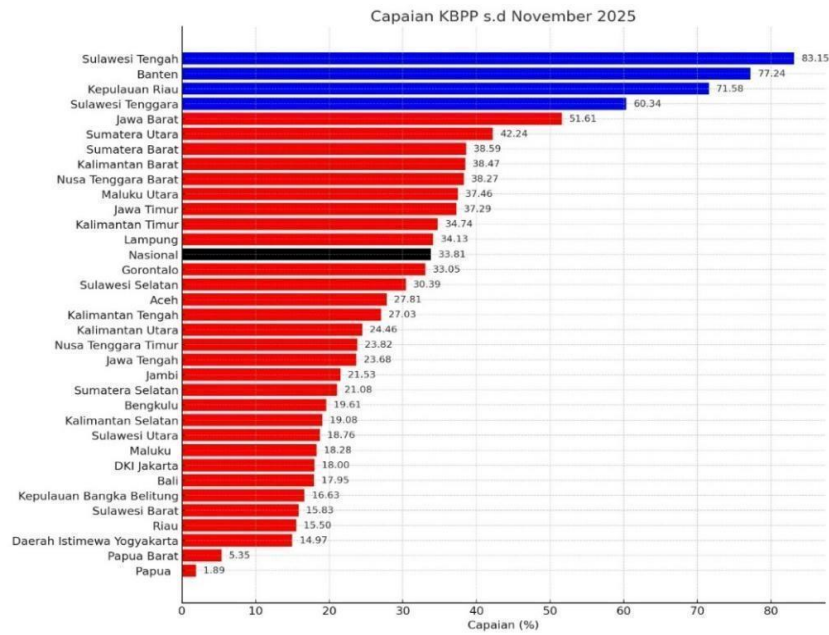
Selain itu, data sekunder berupa capaian program KBPP diperoleh dari Sistem Informasi Keluarga (SIGA) tahun 2025. Untuk mempermudah interpretasi, capaian KBPP kabupaten/kota dikelompokkan ke dalam tiga kategori, yaitu tinggi ( $\geq 5\%$ ), sedang (2–4,9%), dan rendah ( $< 2\%$ ). Pengkategorian ini didasarkan pada distribusi empiris data capaian di lapangan sehingga dapat menggambarkan perbedaan tingkat capaian antar wilayah secara lebih representatif.

Pengumpulan data dilakukan melalui telaah hasil diskusi koordinasi serta dokumentasi data program. Analisis data dilakukan menggunakan teknik analisis kualitatif melalui beberapa tahapan, yaitu reduksi data, pengkodean (*coding*), kategorisasi, dan penarikan kesimpulan. Proses coding dilakukan dengan mengidentifikasi tema-tema utama yang berkaitan dengan kendala dalam pencatatan dan pelaporan KBPP. Selanjutnya, kode-kode yang memiliki kesamaan makna dikelompokkan ke dalam kategori yang lebih luas dan disusun ke dalam diagram sebab-akibat (*fishbone*) untuk mengidentifikasi faktor-faktor penyebab secara sistematis. Analisis dalam penelitian ini juga menggunakan kerangka *Human-Organization-Technology Fit* (HOT-Fit) untuk mengelompokkan kendala berdasarkan aspek manusia, organisasi, dan teknologi, sehingga diperoleh pemahaman yang lebih komprehensif mengenai faktor-faktor yang memengaruhi implementasi sistem.

Penelitian ini telah memperhatikan prinsip-prinsip etika penelitian kesehatan. Data yang digunakan merupakan hasil diskusi dalam forum koordinasi yang tidak mengungkap identitas individu. Seluruh informasi yang diperoleh digunakan hanya untuk kepentingan penelitian dan dijaga kerahasiaannya. Penelitian ini tidak melibatkan intervensi langsung terhadap subjek dan tidak mengumpulkan data pribadi sensitif, sehingga tidak memerlukan persetujuan etik secara khusus, namun tetap mengacu pada prinsip anonimitas, kerahasiaan, dan penggunaan data secara bertanggung jawab.

## HASIL

Capaian program Keluarga Berencana Pasca Persalinan (KBPP) di Provinsi Jawa Timur berdasarkan data yang tercatat dalam Sistem Informasi Keluarga (SIGA) hingga periode pelaporan November 2025 menunjukkan persentase sebesar 37,29%. Angka tersebut masih berada di bawah target nasional sebesar 57%, dengan selisih capaian sebesar 19,71%.

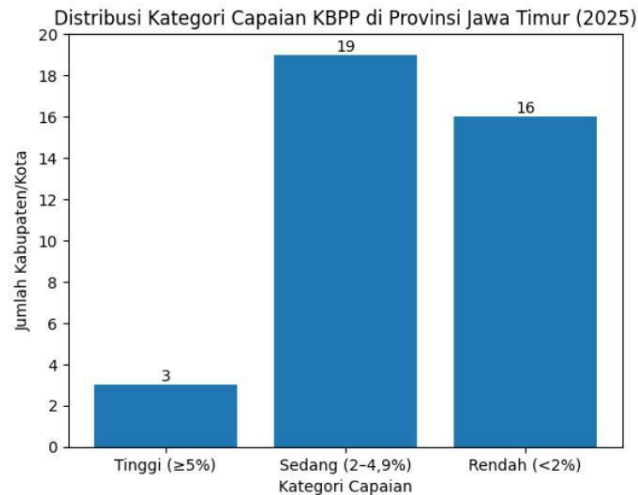


Gambar 1. Capaian KBPP di Provinsi Jawa Timur s.d November 2025

Sumber: SIGA, 2025

Sebagaimana ditunjukkan pada Gambar 1, capaian KBPP di Provinsi Jawa Timur belum mencapai target yang ditetapkan. Kesenjangan antara capaian dan target tersebut mengindikasikan bahwa pelaksanaan program KBPP masih belum optimal.

Lebih lanjut, capaian KBPP di Provinsi Jawa Timur menunjukkan variasi antar kabupaten/kota. Untuk mempermudah interpretasi, capaian tersebut dikelompokkan ke dalam tiga kategori berdasarkan distribusi data, yaitu tinggi ( $\geq 5\%$ ), sedang (2–4,9%), dan rendah ( $< 2\%$ ).



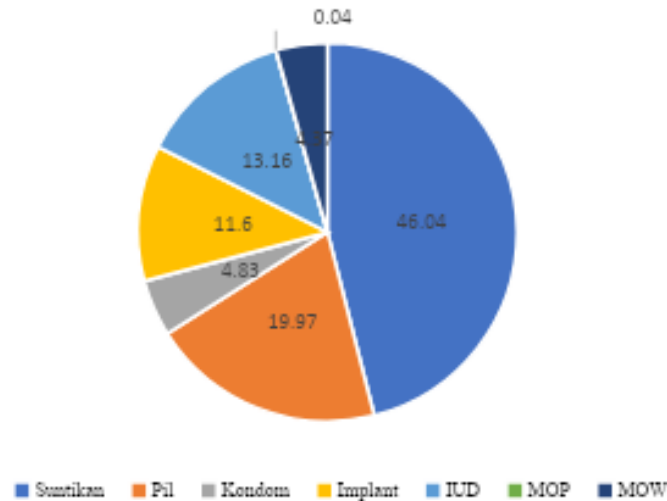
Gambar 2. Distribusi Kategori Capaian KBPP di Provinsi Jawa Timur

Sumber: SIGA, 2025

Berdasarkan Gambar 2, terdapat 3 kabupaten/kota yang termasuk dalam kategori capaian tinggi, 19 kabupaten/kota dalam kategori sedang, dan 16 kabupaten/kota dalam kategori rendah. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar wilayah masih berada pada kategori sedang dan rendah. Kondisi tersebut mengindikasikan bahwa capaian KBPP di Provinsi Jawa Timur belum merata antar wilayah. Dominasi kategori sedang dan rendah

menunjukkan bahwa sebagian besar daerah belum mencapai capaian optimal, serta mengindikasikan adanya potensi kendala, baik dalam pelaksanaan program maupun dalam proses pencatatan dan pelaporan data.

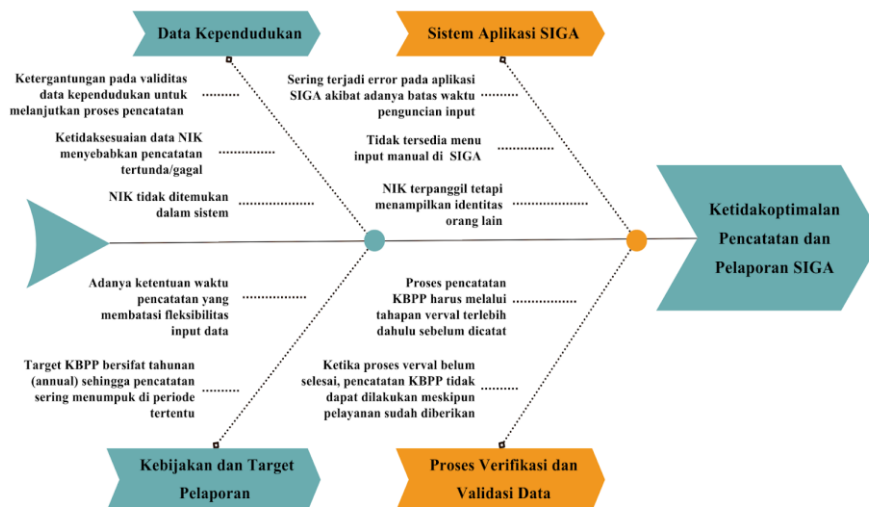
Selain capaian program, distribusi metode kontrasepsi juga memberikan gambaran mengenai pelaksanaan KBPP di lapangan. Berdasarkan data yang tersedia, penggunaan metode kontrasepsi pada KBPP cenderung didominasi oleh metode jangka pendek.



Gambar 3. Distribusi Metode Kontrasepsi KBPP di Provinsi Jawa Timur  
 Sumber: SIGA, 2025

Sebagaimana terlihat pada Gambar 3, metode suntikan dan pil merupakan pilihan yang paling banyak digunakan oleh akseptor KBPP, sedangkan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) masih relatif lebih rendah.

Di sisi lain, hasil telaah dokumen, wawancara, dan diskusi koordinasi menunjukkan bahwa terdapat berbagai kendala dalam pencatatan dan pelaporan KBPP melalui SIGA. Untuk memperoleh gambaran yang lebih sistematis, dilakukan analisis menggunakan diagram sebab-akibat (*fishbone*) yang mengelompokkan faktor-faktor kendala ke dalam beberapa aspek utama.



Gambar 4. Diagram Fishbone Kendala Pencatatan dan Pelaporan KBPP melalui SIGA  
 Sumber: Hasil Analisis, 2025

Berdasarkan Gambar 4, kendala dalam pencatatan dan pelaporan KBPP melalui SIGA dapat dikelompokkan ke dalam empat aspek utama, yaitu sistem aplikasi, data kependudukan, proses verifikasi dan validasi, serta kebijakan pelaporan. Pada aspek sistem aplikasi, kendala yang ditemukan meliputi gangguan teknis seperti error sistem, keterbatasan fitur, serta pembatasan waktu dalam proses input data. Selain itu, ditemukan adanya ketidaksesuaian data identitas meskipun Nomor Induk Kependudukan (NIK) telah terdeteksi dalam sistem.

Pada aspek data kependudukan, kendala berkaitan dengan ketidaksesuaian maupun ketidaktersediaan data NIK, sehingga menghambat proses pencatatan data pelayanan KBPP. Sementara itu, pada aspek verifikasi dan validasi, proses yang berlapis menyebabkan keterlambatan pencatatan karena data pelayanan tidak dapat langsung tercatat sebelum melalui tahapan tersebut. Adapun pada aspek kebijakan pelaporan, keterbatasan waktu input data serta target pelaporan yang bersifat tahunan menyebabkan penumpukan pencatatan pada periode tertentu, yang berpotensi memengaruhi kelengkapan data yang tercatat dalam SIGA.

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa capaian Keluarga Berencana Pasca Persalinan (KBPP) di Provinsi Jawa Timur masih belum optimal dan belum merata antar wilayah. Distribusi capaian yang didominasi oleh kategori sedang (19 kabupaten/kota) dan rendah (16 kabupaten/kota), dengan hanya 3 wilayah yang berada pada kategori tinggi, mengindikasikan bahwa sebagian besar daerah belum mencapai target yang diharapkan. Ketimpangan ini tidak hanya mencerminkan perbedaan dalam implementasi program, tetapi juga mengindikasikan adanya permasalahan dalam sistem pencatatan dan pelaporan data (Pratama & Sari, 2022; Setiawan & Nugroho, 2022).

Salah satu temuan penting dalam penelitian ini adalah adanya potensi underreporting dalam sistem pencatatan melalui Sistem Informasi Keluarga (SIGA). Permasalahan teknis seperti ketidaksesuaian Nomor Induk Kependudukan (NIK) menunjukkan adanya kelemahan dalam integrasi data kependudukan dengan sistem kesehatan. Dalam perspektif manajemen data, kondisi ini mencerminkan belum optimalnya interoperabilitas antar sistem, yang merupakan prinsip penting dalam integrasi data nasional melalui kebijakan Satu Data Indonesia. Studi di Indonesia menunjukkan bahwa tantangan integrasi data masih menjadi hambatan dalam menghasilkan data yang akurat dan terintegrasi (Saputra & Dewi, 2024). Ketidaksesuaian data tersebut menyebabkan data pelayanan tidak dapat tercatat secara sistematis, sehingga berdampak pada ketidaklengkapan data yang digunakan dalam pengambilan kebijakan (Odei-Lartey et al., 2021; Mutale et al., 2021).

Dampak dari permasalahan tersebut tidak hanya bersifat teknis, tetapi juga strategis. Data yang tidak akurat berpotensi menyebabkan kesalahan dalam perencanaan program, seperti alokasi alat kontrasepsi yang tidak sesuai dengan kebutuhan riil di lapangan serta distribusi sumber daya yang kurang efisien. Dalam konteks kebijakan kesehatan masyarakat, kondisi ini dapat menghambat implementasi program berbasis bukti (*evidence-based policy*) (Nutley & Reynolds, 2021; Wagenaar et al., 2021). Jika dianalisis menggunakan kerangka *Human-Organization-Technology Fit* (HOT-Fit), kendala dalam implementasi SIGA dapat dipahami sebagai hasil dari ketidaksesuaian antara aspek manusia, organisasi, dan teknologi. Pada aspek teknologi, kendala seperti error sistem, keterbatasan fitur, serta gangguan dalam proses input data menunjukkan bahwa kualitas sistem belum sepenuhnya mendukung kebutuhan operasional. Penelitian di Indonesia juga menunjukkan bahwa kualitas sistem dan kualitas data menjadi faktor utama dalam keberhasilan implementasi sistem informasi kesehatan (Kurniawati & Wulandari, 2021; Rahmawati & Nugroho, 2023).

Pada aspek manusia, kapasitas sumber daya manusia, khususnya Petugas Keluarga Berencana (PKB/PLKB), menjadi faktor penting yang memengaruhi kualitas pencatatan data. Beban kerja ganda serta keterbatasan literasi digital dapat menyebabkan proses input data tidak dilakukan secara optimal atau mengalami keterlambatan. Studi menunjukkan bahwa literasi digital dan beban kerja petugas kesehatan memiliki hubungan signifikan dengan efektivitas penggunaan sistem informasi kesehatan (Wahyudi & Pratiwi, 2022; Putri & Sari, 2022). Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan kapasitas SDM merupakan komponen penting dalam mendukung keberhasilan implementasi sistem.

Sementara itu, pada aspek organisasi, kendala yang ditemukan berkaitan dengan proses verifikasi dan validasi yang berlapis serta kebijakan pelaporan yang membatasi waktu input data. Mekanisme tersebut menyebabkan keterlambatan pencatatan data pelayanan, sehingga data yang masuk ke dalam sistem tidak mencerminkan kondisi aktual secara real time. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kompleksitas alur pelaporan dan kebijakan organisasi dapat memengaruhi efektivitas sistem informasi dalam mendukung pengambilan keputusan (Nutley & Reynolds, 2021; Setiawan & Nugroho, 2022; Hidayat & Prabowo, 2023).

Selain faktor sistem informasi, capaian KBPP juga dipengaruhi oleh faktor pelayanan di lapangan. Penggunaan kontrasepsi pasca persalinan tidak hanya ditentukan oleh ketersediaan layanan, tetapi juga oleh akses, kualitas pelayanan, serta dukungan sistem kesehatan secara keseluruhan (Khan et al., 2021; Exavery et al., 2021; Benova et al., 2021). Hal ini menunjukkan bahwa rendahnya capaian di beberapa wilayah merupakan hasil interaksi antara faktor sistem dan faktor implementasi program di lapangan.

Penelitian ini memperkuat temuan sebelumnya bahwa sistem informasi kesehatan di Indonesia masih menghadapi berbagai tantangan, khususnya dalam aspek kualitas data, integrasi sistem, serta kapasitas sumber daya manusia (Pratama & Sari, 2022; Setiawan & Nugroho, 2022; Hidayat & Prabowo, 2023). Namun, penelitian ini memberikan kontribusi lebih lanjut dengan menyoroti secara spesifik kendala dalam pencatatan dan pelaporan KBPP melalui SIGA serta mengaitkannya dengan konteks wilayah dengan jumlah penduduk besar seperti Provinsi Jawa Timur.

Meskipun demikian, penelitian ini memiliki keterbatasan. Data yang digunakan dalam penelitian ini sebagian besar berasal dari hasil diskusi dan laporan lapangan, sehingga belum mencakup perspektif dari pengembang sistem atau pengambil kebijakan di tingkat pusat. Selain itu, penelitian ini belum melakukan pengukuran kuantitatif terhadap tingkat akurasi data atau tingkat underreporting secara spesifik. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya disarankan untuk melibatkan berbagai pemangku kepentingan serta menggunakan pendekatan kuantitatif untuk mengukur kualitas data secara lebih komprehensif (Sari & Wahyuni, 2023).

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Capaian Keluarga Berencana Pasca Persalinan (KBPP) di Provinsi Jawa Timur masih belum optimal dan menunjukkan ketimpangan antar wilayah, dengan mayoritas kabupaten/kota berada pada kategori sedang (19 wilayah) dan rendah (16 wilayah), serta hanya sebagian kecil yang mencapai kategori tinggi (3 wilayah), yang mengindikasikan bahwa pelaksanaan program belum merata dan belum mencapai target yang ditetapkan. Kondisi ini tidak hanya dipengaruhi oleh aspek pelayanan, tetapi juga oleh kendala dalam sistem pencatatan dan pelaporan melalui Sistem Informasi Keluarga (SIGA), seperti ketidaksesuaian data kependudukan, keterbatasan sistem, serta kompleksitas proses verifikasi yang berpotensi menyebabkan underreporting. Berdasarkan kerangka *Human-Organization-Technology Fit* (HOT-Fit), permasalahan tersebut merupakan hasil

interaksi antara aspek teknologi, manusia, dan organisasi yang belum selaras, sehingga berdampak pada kualitas data dan efektivitas pelaporan program. Oleh karena itu, diperlukan upaya perbaikan secara komprehensif melalui peningkatan kualitas sistem, penguatan kapasitas sumber daya manusia, penyederhanaan mekanisme pelaporan, serta penguatan integrasi data untuk mendukung pengambilan kebijakan yang lebih tepat sasaran.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Perwakilan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Provinsi Jawa Timur atas dukungan dan fasilitasi dalam pelaksanaan penelitian ini. Selain itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada dosen pembimbing yang telah memberikan arahan dan masukan dalam penyusunan artikel ini.

### DAFTAR PUSTAKA

- Benova, L., Cleland J., Daniele M., et al. (2021). Postpartum family planning in low- and middle-income countries: Progress and challenges. *The Lancet Global Health*, 9(11), e1588–e1597. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(21\)00380-0](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(21)00380-0)
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). (2022). *Laporan Program Bangga Kencana*. BKKBN.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). (2023). *Pedoman Sistem Informasi Keluarga (SIGA)*. Jakarta: BKKBN.
- Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas). (2024). *Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2025–2029*. Jakarta: Bappenas.
- Exavery, A., Mbaruku G., Mbuyita S., et al. (2021). Factors influencing modern contraceptive use among postpartum women. *Reproductive Health*, 18(1), 136. <https://doi.org/10.1186/s12978-021-01050-3>
- Hidayat, R., & Prabowo A. (2023). Analisis implementasi sistem informasi kesehatan dalam meningkatkan kualitas pelaporan program kesehatan. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 11(2), 101–109. <https://doi.org/10.20473/jaki.v11i2.2023.101-109>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Khan, S., Zaheer, S., & Safdar, N. F. (2021). Determinants of postpartum contraceptive use among women. *BMC Public Health*, 21, 10776. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10776-5>
- Kurniawati, E., & Wulandari S. (2021). Faktor-faktor yang memengaruhi kualitas data dalam sistem informasi kesehatan. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 9(1), 45–52. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v9i1.321>
- Mutale, W., Chintu N., Amoroso C., et al. (2021). Improving health information systems for decision-making across low- and middle-income countries. *Global Health Action*, 14(1), 1879135. <https://doi.org/10.1080/16549716.2021.1879135>

- Nutley, T., & Reynolds H. (2021). Improving the use of health data for health system strengthening. *Global Health Action*, 14(1), 1901393. <https://doi.org/10.1080/16549716.2021.1901393>
- Odei-Lartey, E., Boateng D., Danso S., et al. (2021). Health information systems in low- and middle-income countries: A systematic review. *BMC Health Services Research*, 21, 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06010-2>
- Putri, A. N., & Sari M. (2022). Analisis beban kerja petugas kesehatan dalam pelaporan program kesehatan di tingkat puskesmas. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 11(3), 145–152. <https://doi.org/10.22146/jkki.67890>
- Pratama, R. A., & Sari D. P. (2022). Evaluasi sistem informasi kesehatan dalam mendukung pelaporan program KB di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 17(2), 85–92.
- Rahmawati, F., & Nugroho H. (2023). Evaluasi sistem informasi kesehatan menggunakan pendekatan HOT-Fit di fasilitas pelayanan kesehatan. *Jurnal Sistem Informasi Kesehatan*, 7(2), 89–98. <https://doi.org/10.31290/jsik.v7i2.456>
- Rokim, Abdul, Daniel Happy Putra, Nanda Aula Rumana, & Laela Indawati. (2024). Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) dengan Metode HOT-FIT di Puskesmas Kecamatan Cakung. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 12(1). DOI: 10.33560/jmiki.v12i1.495
- Saputra, R., & Dewi N. (2024). Tantangan implementasi integrasi data kesehatan dalam mendukung kebijakan Satu Data Indonesia. *Jurnal Informatika Kesehatan Indonesia*, 12(1), 55–63. <https://doi.org/10.20473/jiki.v12i1.2024.55-63>
- Sari, M., & Wahyuni S. (2023). Kualitas data dalam sistem informasi kesehatan dan implikasinya terhadap pengambilan keputusan. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 11(1), 23–31.
- Setiawan, H., & Nugroho A. (2022). Analisis implementasi sistem informasi keluarga (SIGA) dalam program Bangga Kencana. *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 17(1), 67–78.
- Tran, N. T., Seuc A., Coulibaly A., et al. (2021). Postpartum family planning uptake and its determinants. *PLOS ONE*, 16(4), e0251234. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0251234>
- Wagenaar, B. H., Hirschhorn L. R., Henley C., et al. (2021). Data quality and information use in health systems strengthening. *BMJ Global Health*, 6(1), e003897. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2020-003897>
- Wahyudi, A., & Pratiwi D. (2022). Hubungan literasi digital petugas kesehatan dengan penggunaan sistem informasi kesehatan. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 17(2), 78–85. <https://doi.org/10.14710/jpki.v17i2.56789>
- World Health Organization. (2022). *Family planning/contraception*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
- World Health Organization. (2023). *Postpartum family planning: Evidence brief*. Geneva: World Health Organization.