

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pemenuhan gizi pada anak usia dibawah lima tahun (balita) merupakan faktor yang perlu diperhatikan dalam menjaga kesehatan, karena masa balita merupakan periode perkembangan yang rentan gizi.⁽¹⁾ Penentuan status gizi merupakan suatu upaya yang dilakukan dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan balita. Puskesmas mempunyai tugas pokok melakukan pendataan dan penilaian status gizi balita serta menyerahkan hasil penilaian ke Dinas Kesehatan. Indikator yang digunakan dalam penelitian ini diantaranya Berat Badan menurut Umur (BB/U), Tinggi Badan menurut Umur (TB/U), dan Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB).⁽²⁾

Perkembangan zaman yang semakin maju seperti sekarang ini membuat kebutuhan manusia semakin meningkat pula. Terlebih lagi didorong dengan adanya kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi yang sangat cepat. Hingga pada saat ini penggunaan Sistem Pendukung Keputusan di dalam bidang kesehatan sudah cukup banyak, namun masih dalam bentuk aplikasi yang berbasis desktop ataupun web.⁽³⁾

Pencatatan dan pelaporan merupakan indikator dari keberhasilan suatu kegiatan. Tanpa ada pencatatan dan pelaporan, apapun bentuk program gizi yang dilakukan akan memperoleh manfaat yang kurang baik. Hasil dari pencatatan dan pelaporan merupakan sebuah data dan informasi yang berharga

dan bernilai bila menggunakan metode yang tepat dan benar. Sehingga, data dan informasi merupakan sebuah unsur terpenting, karena data dan informasi adalah yang berbicara tentang keberhasilan suatu program.

Berdasarkan UU RI No. 32 tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah dan Peraturan Pemerintah No. 38 tahun 2007 tentang Pembiayaan Urusan antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Propinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota menegaskan, bahwa informasi status gizi memegang peranan penting dalam menentukan perencanaan program di daerah. Pengembangan data serta sistem informasi kesehatan di kota/kabupaten adalah sebagai pendukung pengambilan keputusan manajemen baik perbaikan pelayanan maupun program kesehatan secara langsung. ⁽⁴⁾

Dari kegiatan pengolahan dan analisis data hasil penilaian status gizi (PSG) yang dilakukan oleh Tenaga Pelaksana Gizi (TPG) pada Puskesmas Mijen I Demak masih terdapat data yang tidak valid pada laporan yang telah dikirim dari posyandu, dikarenakan masih dilakukan secara manual, mulai dari proses input data, proses penghitungan status gizi, sampai pada interpretasi untuk kategori status gizi yang tentu saja ini membutuhkan waktu yang relatif lebih lama dan memberikan peluang kesalahan input data serta kesalahan penghitungan yang akan dapat mempengaruhi hasil analisis dan pengambilan keputusan. Hal ini juga ditentukan oleh bidan sebagai *user* yang memegang peranan penting guna menjadi ujung tombak dalam menghasilkan kualitas data yang akurat.

Seperti data penimbangan balita dari posyandu setiap akhir bulan direkap setiap kelurahan berdasarkan wilayah kerja Puskesmas Mijen I Kab. Demak yaitu 9 kelurahan, setelah itu diserahkan ke Koordinator Gizi Puskesmas yang selanjutnya direkap menjadi laporan tingkat puskesmas. Cara pengolahan data setiap kelurahan tersebut dilakukan masih dengan teknik manual menggunakan lembar print out dari *Microsoft Office Excell*. Jumlah petugas gizi setiap puskesmas rata-rata 2 (dua) atau sampai dengan 3 (tiga) orang setiap puskesmas, 1 (satu) petugas gizi biasanya mengolah data 4 (empat) sampai 5 (lima) kelurahan setiap bulannya dengan rata-rata jumlah penimbangan balita setiap kelurahan mencapai rata-rata 250 balita, dengan kondisi tersebut pengolahan data menjadi laporan tingkat puskesmas membutuhkan waktu kurang lebih seminggu.⁽⁵⁾

Dari data Profil Kesehatan Kota Demak tahun 2011 kasus gizi buruk ditemukan sebanyak 70 kasus dari Hasil pemantauan status gizi lima tahun terakhir, bahwa prevalensi gizi baik balita pada tahun 2011, yaitu sebesar 85,65%, dan kondisi balita gizi buruk sebesar 1,29%. Dengan interpretasi bahwa bila di suatu daerah kondisi balita dengan gizi buruknya lebih dari 0,05 % disebut daerah yang rawan gizi, dapat disimpulkan bahwa untuk Kabupaten Demak merupakan daerah rawan gizi karena balita dengan kondisi gizi buruknya sebesar 1,27 %. Dan pada prevalensi gizi kurang di Puskesmas Mijen I Kab. Demak tercatat sebesar 14,48 % dan menempati peringkat kedua tertinggi di Kabupaten Demak⁽⁶⁾.

Sedangkan hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) berdasarkan BB/U pada tahun 2014 pada 18.636 anak Balita, menunjukkan hasil gizi buruk sebanyak 285 (1,53%) gizi kurang sebanyak 1.863 balita (10,00%), gizi baik mencapai 16.176 (86,80%), dan gizi lebih sebanyak 312 balita (1,67%). Dari tahun 2012 kasus gizi buruk mempunyai kecenderungan terjadi peningkatan. maka berdasarkan uraian diatas Puskesmas Mijen I Kab. Demak telah memprioritaskan penanggulangan gizi buruk dan upaya perbaikan gizi untuk mencapai keberhasilan dalam program perbaikan gizi masyarakat. ⁽⁷⁾

Berdasarkan survei awal di Puskesmas Mijen I Demak, yaitu Puskesmas Mijen I Kab. Demak telah memprioritaskan penanggulangan gizi buruk dan upaya perbaikan gizi karena masih termasuk dalam kategori rawan gizi, kemudian selama ini data status gizi yang merupakan laporan dari Posyandu ke tingkat Puskesmas masih berupa hasil pencatatan manual berdasarkan lembar print dari *Microsoft Office Excel* oleh sebab itu perekapan laporan di tingkat puskesmas sering mengalami keterlambatan ke tingkat dinas, dan validitas data berkurang. Ini merupakan suatu masalah yang harus segera dibenahi, jika tidak maka berbagai upaya untuk menghasilkan informasi data gizi yang berkualitas masih belum mendukung dalam pengambilan keputusan dan kebijakan upaya perbaikan gizi untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Permasalahan diatas yang terjadi dapat diminimalkan melalui pembenahan dalam pemantauan status gizi balita yang didalamnya meliputi pencatatan dan pelaporan dengan cara yang mudah dan hanya membutuhkan waktu yang relatif singkat yaitu dengan cara melakukan pengolahan data gizi

secara sederhana dengan menggunakan *PSG Mobile Systems* berbasis OS *Android*. *Android* menyediakan *platform* terbuka bagi para pengembang untuk menciptakan aplikasi mereka sendiri untuk digunakan oleh bermacam peranti bergerak. ⁽⁸⁾

Smartphone android mengalami perkembangan yang sangat pesat dari sisi perangkat keras dan perangkat lunak, termasuk pengembangan fitur-fitur aplikasi di dalamnya dengan berbagai tujuan, salah satunya adalah sebagai sarana edukasi gizi bagi masyarakat. ⁽⁹⁾

Untuk menghasilkan data yang berkualitas serta pelaporan gizi ke tingkat puskesmas ataupun kabupaten menjadi lebih cepat, tepat dan akurat adalah dengan menggunakan metode pengembangan sistem informasi penilaian status gizi berbasis *Android mobile*.

Faktor-faktor diatas telah memberikan kontribusi terhadap perkembangan *Android*, menjadikannya sebagai sistem operasi telepon pintar yang paling banyak digunakan di dunia. *Android* juga menjadi pilihan bagi perusahaan teknologi yang menginginkan sistem operasi berbiaya rendah, bisa disesuaikan dalam kebutuhan, dan ringan untuk perangkat berteknologi tinggi tanpa harus mengembangkannya dari awal.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian terjadinya keterlambatan dalam pelaporan serta belum adanya informasi yang berkualitas untuk pendukung keputusan di puskesmas, maka hal ini dapat dirumuskan dalam penelitian ini yaitu “Bagaimanakah Rancangan Sistem Informasi Penilaian Status Gizi berbasis

Android Mobile untuk Pemantauan Status Gizi Balita di Puskesmas Mijen I Kab. Demak ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Merancang Sistem Informasi Penilaian Status Gizi berbasis Android Mobile untuk Pemantauan Status Gizi Balita di Puskesmas Mijen I Kab. Demak.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui Sistem Informasi Gizi saat ini di Puskesmas Mijen I Kab. Demak.
- b. Mengetahui kendala sistem informasi yang sedang berjalan.
- c. Mengidentifikasi kebutuhan user atau pengguna.
- d. Mengidentifikasi halaman dan pelayanan sistem.
- e. Merancang data base untuk sistem informasi.
- f. Merancang sistem informasi penilaian status gizi balita berbasis Android.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas

Penelitian ini dapat didaya gunakan sebagai alat evaluasi bagi pihak Puskesmas dalam meningkatkan mutu pelayanan Puskesmas.

2. Bagi Akademik

Menambah referensi atau sebagai sumbangan pemikiran untuk pengembangan ilmu pendidikan, khususnya yang berkaitan dengan penerapan aplikasi penilaian status gizi dilapangan untuk kepentingan

program Pemantuan Status Gizi (PSG) dalam sistem pelaporan data status gizi balita.

3. Bagi Peneliti

Manfaat penelitian ini bagi peneliti adalah untuk menambah pengetahuan, wawasan, pengalaman yang berharga secara langsung. Hal tersebut dikarenakan peneliti dapat menerapkan teori yang peneliti peroleh dari institusi pendidikan di Puskesmas yang bersangkutan.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

No	Nama dan Judul Penelitian	Variabel Penelitian	Sasaran	Rancangan Penelitian	Hasil
1	Iswon (2008) Pengaruh Pelatihan dan Penerapan Sistem Informasi terpadu Program KIA-GIZI berbasis komputer terhadap kualitas Informasi di Dinas Kesehatan Kabupaten AGAM	Penerapan Sistem Informasi terpadu Program KIA-GIZI, kualitas informasi	Semua petugas KIA dan Gizi di Puskesmas berjumlah 44 orang	Eksperimen tal semu (quasi experimental) dengan rancangan "pretest post test non equivalent group design".	Pelatihan sistem informasi terpadu KIA-Gizi berpengaruh terhadap persepsi petugas KIA dan gizi tentang kualitas informasi dengan menerapkan sistem informasi terpadu KIA-Gizi berbasis komputer, dengan $p < 0,05$. Analisis lebih lanjut dengan uji Multiple Comparison Bonferroni membuktikan ada perbedaan rata-rata kualitas informasi antar waktu penilaian.
2	Shodiqul 'Alim (2011) Sistem Informasi Geografis Pemantauan Status Gizi Balita Pada Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo.	Data berat badan balita, Umur balita, Jenis kelamin balita, dan Geographic Information System (GIS),	Geographic Information System (GIS),	Penelitian Deskriptif / kualitatif	1.informasi mengenai Peta Status Gizi Balita Kecamatan Temon Tahun 2010 dapat disajikan secara lebih menarik, lengkap, up to date dan memberi kesan. 2. Aplikasi ini dapat memberikan gambaran informasi mengenai Peta Status Gizi Balita Kecamatan Temon Tahun 2010.

Perbedaan dengan penelitian pertama ialah terdapat pada sasaran dan rancangan penelitian. Persamaannya adalah sama-sama mengkaji tentang kualitas data dari kegiatan atau program Gizi balita. kemudian Persamaan yang terlihat dengan penelitian yang kedua adalah mengkaji tentang pemantauan status Gizi pada balita dan memiliki metode penelitian yang sama yaitu deskriptif / kualitatif, sedangkan yang membedakannya yaitu pada penggunaan *tools* atau basis yang berbeda yaitu antara berbasis desktop dan Android mobile .

F. Lingkup Penelitian

1. Lingkup Keilmuan

Dasar penelitian ini termasuk dalam Ilmu Manajemen Informasi Kesehatan (MIK).

2. Lingkup Materi

Materi dari penelitian ini adalah Sistem Informasi Manajemen Pelayanan Kesehatan dan Analisis Perancangan Sistem.

3. Lingkup Lokasi

Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Mijen I Kab. Demak.

4. Lingkup Metode

Metode pengambilan data melalui observasi dan wawancara.

5. Lingkup Obyek/Sasaran

Sasaran penelitian adalah Sistem Informasi Penilaian Status Gizi.

6. Lingkup Waktu

Waktu pelaksanaan penelitian mulai bulan November - Desember 2015.