

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada balita yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis sehingga menyebabkan terlalu pendek untuk usianya. *Penaluna prevalence stunting* pada balita menjadi salah satu dari empat program yang mendapatkan fokus lebih banyak dari tujuan pembangunan di bidang kesehatan. Berdasarkan Hasil dari Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) menunjukkan bahwa Angka *stunting* secara nasional menunjukkan perbaikan dengan turunnya tren sebesar 3,3 persen dari 27,7 persen tahun 2019 menjadi 24,4 persen tahun 2021. Walaupun angka *stunting* ini menurun, namun angka tersebut masih dinilai tinggi, mengingat WHO menargetkan angka *stunting* tidak boleh lebih dari 20% (Kusumastuti et al. 2021).

Banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya *stunting* diantaranya adalah pendidikan ibu, sanitasi, air bersih, Air Susu Ibu (ASI) eksklusif, makanan pendamping ASI, imunisasi, Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), Asupan makanan, fasilitas pelayanan kesehatan, dan ekonomi keluarga (Nova and Afriyanti 2018).

Penurunan prevalensi *stunting* pada balita dapat dilakukan dengan berbagai cara dimana salah satunya adalah pencegahan dini dengan melakukan penimbangan balita ke fasilitas kesehatan tingkat I atau disebut juga dengan Puskesmas. Puskesmas Sialang merupakan bagian dari fasilitas kesehatan tingkat I yang selalu mengadakan penimbangan balita secara rutin yang dilakukan setiap

2 kali dalam 1 tahun yakni pada bulan Februari dan bulan Agustus. Namun dalam hal penyelenggaraan penimbangan balita, ditemui kendala yakni Puskesmas Sialang melakukan perhitungan secara manual menggunakan buku, sehingga petugas kesehatan mengalami kesulitan untuk menentukan siapa balita yang mengalami *stunting* karena banyaknya kriteria data yang harus dipenuhi sehingga membutuhkan waktu yang cukup lama dan juga rumit dalam mengolah data hasil penimbangan tersebut.

Sistem Penunjang Keputusan (SPK) merupakan salah satu solusi bagi petugas kesehatan yang bekerja di Puskesmas Sialang dalam membantu melakukan pengambilan keputusan menentukan siapa balita yang mengalami kejadian *stunting*. SPK merupakan penggabungan sumber-sumber kecerdasan individu dengan kemampuan komponen untuk memperbaiki kualitas keputusan (Sovia and Hadi 2019). SPK juga merupakan sistem informasi berbasis komputer untuk manajemen pengambilan keputusan yang menangani masalah-masalah semi terstruktur (Fariska and Widodo 2020). SPK memanfaatkan data, model, serta memberikan antarmuka pengguna yang mudah dan dapat menggabungkan pemikiran dalam pengambilan keputusan. SPK bukan merupakan alat pengambilan keputusan, melainkan sebagai sistem yang membantu pengambil keputusan yang dilengkapi informasi dari data yang telah diolah dengan relevan dan diperlukan untuk membuat keputusan tentang suatu masalah dengan lebih cepat dan akurat. Metode yang digunakan dalam sistem penunjang keputusan yaitu metode *Profile Matching*.

Metode *Profile Matching* merupakan proses yang membandingkan antara kompetensi individu kedalam kompetensi jabatan sehingga dapat diketahui

perbedaan kompetensinya (disebut juga GAP)(Gunawan, Nababan, and Mustika 2018). Gap yang bernilai 0 adalah nilai tertinggi, berarti nilai alternatif sama dengan kriteria. Ada dua kriteria dalam sub kriteria, yaitu *core factor* dan *secondary factor* (Sudrajat 2018). Metode *Profile Matching* adalah metode yang sesuai untuk sistem pengambilan keputusan pada penelitian ini karena perhitungan dilakukan dengan pembobotan dan perhitungan gap, dengan demikian nantinya *alternative* yang memiliki gap lebih kecil maka nilai bobotnya akan semakin besar, yang berarti memiliki peluang lebih besar untuk balita mengalami kejadian *stunting*. Selain itu *Profile Matching* mempertimbangkan konsistensi yang logis dalam penelitian untuk menentukan prioritas. Penelitian ini akan membangun sebuah sistem untuk menentukan balita yang mengalami kejadian *stunting* di Puskesmas Sialang, dimana kriteria-kriteria yang digunakan pada sistem ini didasari oleh kriteria yang digunakan oleh pihak Puskesmas Sialang dalam penimbangan secara manual.

Dengan adanya kemampuan SPK dalam pengambilan keputusan sesuai dengan metode yang dirancang, diharapkan dapat membantu petugas puskesmas dalam pengambilan keputusan penentuan kejadian *stunting* pada balita. Berdasarkan uraian di atas, maka dilakukan penelitian dengan judul: **“Sistem Penunjang Keputusan Dalam Penentuan Kejadian *Stunting* Pada Balita Menggunakan Metode *Profile Matching* Dengan Bahasa Pemrograman Php dan Database MySQL”**.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dirumuskan suatu masalah yaitu:

1. Bagaimana membangun sistem penunjang keputusan yang dapat membantu dan memudahkan petugas Puskesmas Sialang dalam pengambilan keputusan untuk menentukan kejadian *stunting* pada balita secara tepat dan akurat?
2. Bagaimana membangun sebuah sistem penunjang keputusan dengan menerapkan metode *Profile Matching* agar menghasilkan keputusan yang baik?
3. Bagaimana pengaruh sistem penunjang keputusan ini terhadap kinerja para petugas kesehatan di Puskesmas Sialang?
4. Bagaimana implementasi metode *Profile Matching* pada sistem penunjang keputusan dalam penentuan kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Sialang?
5. Apakah sistem penunjang keputusan dengan menggunakan metode *Profile Matching* dapat membantu petugas kesehatan Puskesmas Sialang dalam pengambil keputusan penurunan prevalensi *stunting* pada balita di Puskesmas Sialang?

1.3 Batasan Masalah

Pada penelitian ini diperlukan batasan-batasan agar sesuai dengan apa yang sudah direncan sebelumnya sehingga tujuan penelitian dapat tercapai. Adapun batasan masalah yang dibahas pada penelitian ini adalah:

1. Sistem Penunjang Keputusan ini hanya digunakan sebagai acuan perhitungan pengambilan keputusan dalam penentuan kejadian *stunting* pada balita di Puskemas Sialang Kecamatan Kapur IX.
2. Kriteria yang digunakan antara lain yaitu panjang badan atau tinggi badan, umur, dan status gizi.

3. Metode yang digunakan pada sistem penunjang keputusan ini adalah metode *Profile Matching*.
4. Aplikasi ini dirancang dengan menggunakan bahasa pemrograman Php dengan database MySQL.

1.4 Hipotesa

Berdasarkan rumusan masalah di atas maka dapat dikemukakan hipotesa sebagai berikut:

1. Diharapkan dengan dibangunnya sistem penunjang keputusan penentuan kejadian *stunting* pada balita dapat membantu dan memudahkan petugas Puskesmas Sialang dalam menentukan siapa balita yang mengalami kejadian *stunting* secara tepat dan akurat.
2. Diharapkan dengan adanya sistem penunjang keputusan penentuan kejadian *stunting* pada balita dengan menggunakan metode *Profile Matching* dapat menghasilkan sebuah keputusan yang baik dalam penentuan *stunting* pada balita.
3. Diharapkan dengan diterapkannya sistem penunjang keputusan penentuan kejadian *stunting* pada balita dengan menggunakan metode *Profile Matching* dapat menentukan siapa balita yang mengalami kejadian *stunting*.
4. Diharapkan dengan mengimplementasikan metode *Profile Matching* pada sistem penunjang keputusan penentuan kejadian *stunting* pada balita dapat membantu petugas kesehatan Puskesmas Sialang dalam melakukan perhitungan hasil penimbangan secara efektif dan efisien.
5. Diharapkan dengan diterapkannya sistem penunjang keputusan dengan menggunakan metode *Profile Matching* dapat membantu petugas kesehatan

Puskesmas Sialang dalam mengambil keputusan penurunan prevalensi *stunting* pada balita di Puskesmas Sialang.

1.5 Tujuan Penelitian

Dari penelitian ini penulis mempunyai beberapa tujuan, yaitu:

1. Untuk membantu petugas Puskesmas Sialang dalam menentukan kejadian *stunting* pada balita secara cepat dan akurat berdasarkan kriteria-kriteria yang telah ditentukan.
2. Untuk membantu petugas puskesmas dalam melakukan pemantauan pertumbuhan balita, agar tercapainya penurunan prevalensi *stunting* pada balita di Puskesmas Sialang.
3. Memenuhi syarat tugas akhir untuk memperoleh gelar Gelar Sarjana Komputer di Fakultas Ilmu Komputer Universitas Putra Indonesia “YPTK” Padang.

1.6 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah:

1. Manfaat Bagi Penulis
 - a. Dapat mengaplikasikan ilmu yang didapat dibangku perkuliahan, melatih dalam berpikir secara sistematis dan ilmiah, serta sebagai bahan acuan dalam pengembangan sistem selanjutnya.
 - b. Dapat menambah wawasan, ilmu pengetahuan serta pengalaman penulis dalam bidang programming dan teknologi informasi dalam hal-hal yang berkaitan dengan metodologi penulisan penelitian.

2. Manfaat Bagi Puskesmas Sialang

- a. Dapat membantu pihak Puskesmas Sialang Kecamatan Kapur IX dalam menentukan kejadian *stunting* pada balita.
- b. Dapat membantu pihak Puskesmas untuk melihat prevalensi *stunting* pada wilayah Kecamatan Kapur IX.

3. Manfaat Bagi Akademik

- a. Sebagai bahan untuk menambah referensi di perpustakaan Universitas Putra Indonesia “YPTK” Padang khususnya program studi Sistem Informasi.
- b. Sebagai alat ukur untuk menilai pemahaman mahasiswa dalam penelitian.

1.7 Tinjauan Umum Puskemas Sialang

Tinjauan umum biasa juga disebut literature, merupakan bagian yang sangat penting dari laporan penelitian, karena pada sub bab ini juga diungkapkan informasi mengenai tempat penelitian sehingga melandasi dilakukannya penelitian. Tinjauan umum dapat diartikan sebagai rangkaian yang meliputi informasi dari tempat penelitian dan bahan pustaka yang memuat teori-teori yang relevan dengan penelitian yang akan dilakukan.

1.7.1 Sejarah Puskesmas Sialang

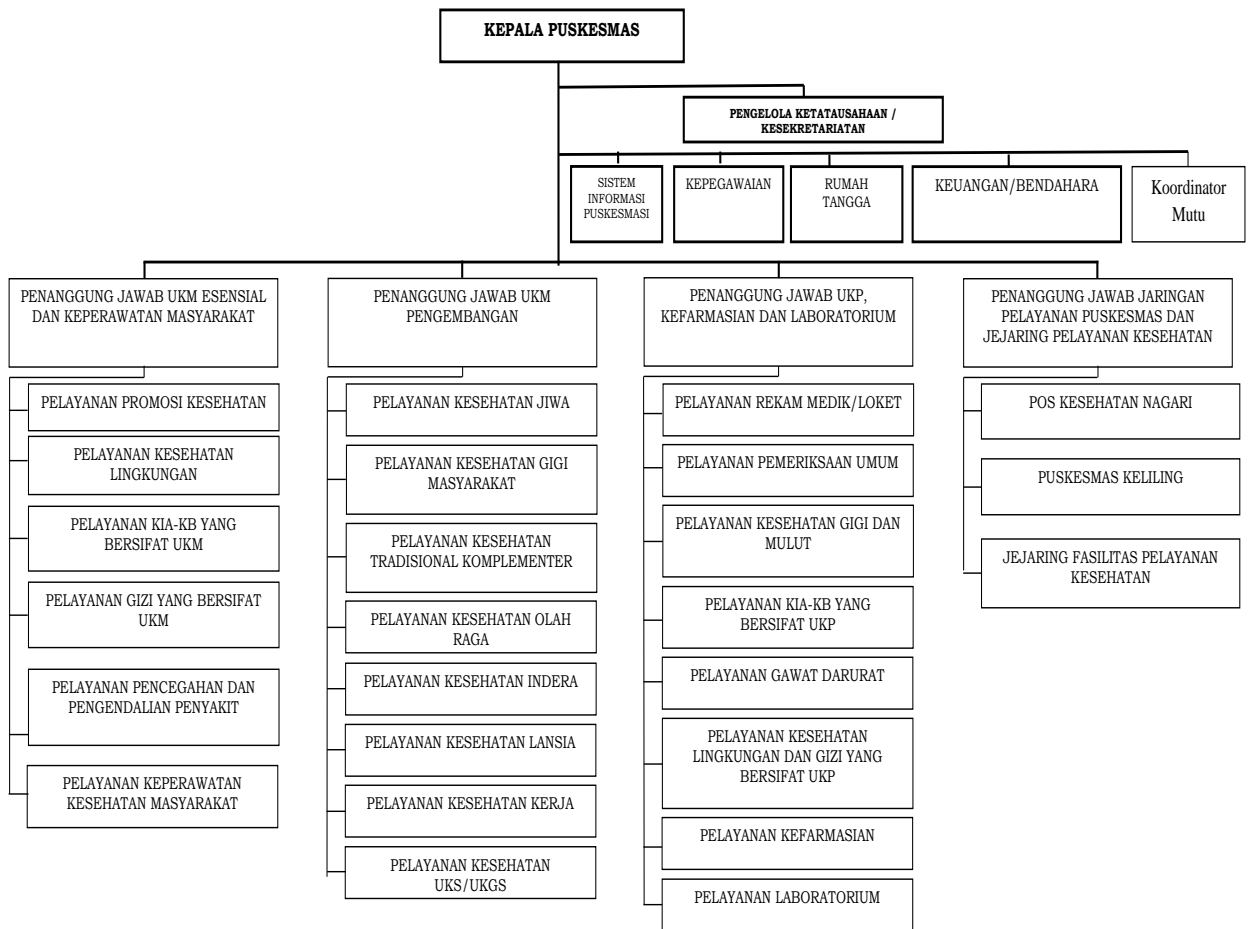
Sejarah dan perkembangan Puskesmas di Indonesia dimulai dari didirikannya berbagai institusi kesehatan seperti Balai Pengobatan, Balai Kesejahteraan Ibu dan Anak (BKIA), serta diselenggarakannya berbagai upaya kesehatan seperti usaha *hygiene* dan sanitasi lingkungan yang masing-masing berjalan sendiri-sendiri. Dari itu timbul pemikiran untuk mengintegrasikan

berbagai institusi dan upaya tersebut dibawah satu pimpinan agar efektif dan efisien. Selanjutnya konsep pelayanan lebih berkembang dengan arah pembentukan Team Work dan Team Approach. Penggunaan istilah Puskesmas dimuat pada *Master Plan of Operation Strengthening National Health Services in Indonesia Tahun 1969*.

Puskesmas Sialang beridiri Pada Tahun 2010 dengan menggunakan Dana Alokasi Khusus (DAK) dari Kepala Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota dan sampai saat ini sudah mengalami beberapa renovasi dan pergantian pimpinan. Puskesmas Sialang berlokasi di Jl. Ds. Durian Tinggi, Kec. Kapur IX Kabupaten Lima Puluh Kota. Pada awal diresmikan, Puskesmas Sialang dipimpin oleh Bapak Facurozi, S.K.M, yang pada saat itu juga menjabat sebagai kepala puskesmas di Puskesmas Muaro Paiti.

1.7.2 Struktur Organisasi

Struktur organisasi merupakan suatu kerangka dimana adanya fungsi-fungsi, bagian-bagian, maupun orang-orang yang menunjukkan kedudukannya, tugas dan tanggung jawab yang ada didalam suatu organisasi. Adapun bentuk struktur organisasi Puskesmas Sialang dapat dilihat pada Gambar 1.1.



Sumber: Puskesmas Sialang

Gambar 1. 1 Struktur Organisasi Puskesmas Sialang dan Jaringanya

1.7.3 Tugas dan Tanggung Jawab

Berdasarkan Gambar 1.1 struktur organisasi Puskesmas Sialang dapat diuraikan tugas dan tanggung jawab dari beberapa bagian pada struktur organisasi Puskesmas Sialang.

1. Kepala Puskesmas Sialang

- a. Pengkoordinir pelaksanaan tugas Penanggung jawab UKM Esensial dan Keperawatan Kesehatan Masyarakat, Penanggung jawab UKM Pengembangan, Penanggung jawab UKP Kefarmasian dan laboratorium, Penanggung jawab Jaringan Pelayanan Puskesmas dan Jejaring

Puskesmas, Penanggung jawab Bangunan, Prasarana dan Peralatan Puskesmas serta Penanggung jawab Mutu.

- b. Bertanggung jawab atas seluruh kegiatan Puskesmas.
 - c. Penyusunan program dan pelaporan pengelolaan sistem informasi, pemantauan dan evaluasi program.
 - d. Pelaksanaan pembinaan, pengelolaan dan pengendalian administrasi umum, keuangan, sarana dan prasarana, ketenagaan, kerumahtanggaan dan kelembagaan.
 - e. Pengelolaan urusan rumah tangga, surat menyurat, kearsipan, hubungan masyarakat, dokumentasi dan perpustakaan.
 - f. Pelaksanaan analisis jabatan dan beban kerja.
 - g. Mengesahkan penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP) dan Surat Keputusan Kepala Puskesmas.
 - h. Penyusunan profil Puskesmas.
 - i. Pelaksanaan monitoring dan evaluasi pelaksanaan program dan mutu Puskesmas.
2. Pengelola Kettatusahaan / Kesekretatiatan
- a. Koordinator tim manajemen puskesmas, sistem informasi Puskesmas kepegawaian, rumah tangga dan keuangan.
 - b. Melakukan urusan surat menyurat, pelaksanaan kearsipan dan ekspedisi, pengelolaan rumah tangga dan perlengkapan, pengelolaan aset, penyelenggaraan urusan perpustakaan serta pengelolaan urusan administrasi kepegawaian, pembinaan jabatan fungsional dan evaluasi kinerja pegawai.

- c. Melakukan pengelolaan dan penyiapan bahan pelaksanaan verifikasi, penatausahaan dan penyiapan bahan pelaksanaan verifikasi, penatausahaan, perbendaharaan dan pembukuan keuangan, urusan akuntansi dan pelaporan keuangan serta penyiapan bahan tanggapan pemeriksaan.
 - d. Melakukan penyiapan bahan penyusunan program dan anggaran, pemantauan, pengelolaan sistem informasi, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan program dan anggaran.
3. Penanggung jawab UKM Esensial dan Keperawatan Kesehatan Masyarakat
- a. Pengkoordinir pelaksanaan kegiatan program atau pelayanan promosi kesehatan, kesehatan lingkungan, kesehatan keluarga yang bersifat UKM, gizi yang bersifat UKM, pencegahan dan pengendalian penyakit dan keperawatan kesehatan masyarakat.
 - b. Pengkoordinir identifikasi masalah, analisis, prioritas masalah, membuat tindak lanjut dan mengevaluasi capaian target program.
 - c. Pendamping pelaksana program dalam menyiapkan dokumen program UKM esensial dan keperawatan kesehatan masyarakat.
 - d. Pengkoordinir dalam pembuatan RUK program dan mendokumentasikan menjadi RUK UKM esensial dan keperawatan kesehatan masyarakat untuk diserahkan kepada Tim Manajemen Puskesmas.
 - e. Melaporkan perkembangan pelaksanaan kegiatan kepada Kepala Puskesmas.

4. Penanggung jawab UKM Pengembangan
 - a. Pengkoordinir pelaksanaan kegiatan program atau pelayanan kesehatan gigi masyarakat, kesehatan tradisional dan komplementer, kesehatan olah raga, kesehatan kerja dan lainnya.
 - b. Pengkoordinir, identifikasi masalah, analisis, prioritas masalah, membuat tindak lanjut dan mengevaluasi capaian target program UKM Pengembangan.
 - c. Pendamping pelaksana program dalam menyiapkan dokumen program.
 - d. Pengkoordinir dalam pembuatan RUK program dan mendokumentasikan menjadi RUK UKM pengembangan untuk diserahkan kepada Tim Manajemen Puskesmas.
 - e. Melaporkan perkembangan pelaksanaan kegiatan kepada Kepala Puskesmas.
5. Penanggung jawab UKP, kefarmasian dan laboratorium
 - a. Pengkoordinir pelaksanaan kegiatan pelayanan pemeriksaan umum, kesehatan gigi dan mulut, kesehatan keluarga yang bersifat UKP, gawat darurat, gizi yang bersifat UKP, persalinan, kefarmasian dan laboratorium.
 - b. Pengkoordinir dalam identifikasi masalah, analisis, prioritas masalah, membuat tindak lanjut dan mengevaluasi capaian target UKP, kefarmasian dan laboratorium.
 - c. Pendamping koordinator pelayanan dalam menyiapkan dokumentasi kegiatan.
 - d. Pengkoordinir dalam pembuatan RUK pelayanan dan mendokumentasikan menjadi RUK UKP, kefarmasian dan laboratorium untuk diserahkan kepada Tim Manajemen Puskesmas.

- e. Melaporkan perkembangan pelaksanaan kegiatan dan pelayanan kepada Kepala Puskesmas.
6. Penanggung jawab Jaringan Pelayanan Puskesmas dan Jejaring Puskesmas
- a. Pengkoordinir pelaksanaan pelayanan di Puskemas Pembantu, Puskesmas Keliling, Praktek Bidan Desa, Bidan Praktek Mandiri, Perawat Praktek Mandiri, Dokter Praktek Mandiri dan Klinik
 - b. Pengkoordinir dalam identifikasi masalah, analisis, prioritas masalah, membuat tindak lanjut dan mengevaluasi pelayanan jejaring dan jaringan.
 - c. Pengkoordinir dalam pembuatan MOU jejaring dan memastikan *output* sesuai MOU yang disepakati.
 - d. Pengkoordinir dalam pembuatan RUK pelayanan dan mendokumentasikan menjadi RUK jejaring dan jaringan untuk diserahkan kepada Tim Manajemen Puskesmas.
 - e. Melaporkan perkembangan pelaksanaan kegiatan dan pelayanan kepada Kepala Puskesmas.