

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kasus Stunting mendapat perhatian di dunia internasional, WHO menetapkan standard kasus stunting <20% untuk setiap negara. Data prevalensi anak balita stunting menurut World Health Organization (WHO) tahun 2020 Indonesia merupakan yang tertinggi kedua dengan prevelensi 31,8%, setelah Timor Leste 48,8% , Urutan ketiga Laos sebanyak 30,2% kemudian Kamboja berada di posisi keempat dengan 29,9% dan anak penderita stunting terendah berasal dari Singapura dengan 2,8%. Prevalensi stunting di Indonesia dari hasil survei status gizi Indonesia (SSGI) turun dari 24,4% di tahun 2021 menjadi 21,6% di 2022 . Penurunan stunting sebesar 2,8% ini terjadi di masa pandemi bukan terjadi di masa biasa. Secara jumlah yang paling banyak penurunan angka stunting adalah Jawa Barat, Jawa Timur, Jawa Tengah, Sumatera Utara, dan Banten. Indonesia diharapkan terjadi penurunan kasus stunting di tahun ini dengan target penurunan stunting di angka 14% di 2024 dapat tercapai (Wardani dkk., 2023). Kota Cirebon memiliki prevelensi angka stunting per Agustus 2020 sebanyak 13,6% dari jumlah balita di kota Cirebon. Terdapat kelurahan yang memiliki angka balita stunting di bawah satu digit yaitu Kelurahan Drajat, Kelurahan Harjamukti, Kelurahan Pekiringan, Kelurahan Sunyaragi, Kelurahan Kesenden dan Kelurahan Kesambi. Namun terdapat juga kelurahan yang angka stuntingnya melebihi rata-rata angka stunting Kota Cirebon yaitu Kelurahan Karyamulya, Kelurahan Sukapura, Kelurahan Kebon Baru, Kelurahan Panjunan, Kelurahan Kasepuhan, Kelurahan Kejaksan, Kelurahan Pegambiran, Kelurahan Argasunya, Kelurahan Lemahwungkuk, Kelurahan Pekalipan, dan Kelurahan Kecapi (Santoso & Pusparani, 2023).

Stunting terjadi saat pasca usia 2 tahun dan saat remaja. Kegagalan pertumbuhan pada usia 0-2 tahun akan berpengaruh terhadap tinggi badan periode selanjutnya. Masa pertumbuhan yaitu umur 10-14 tahun. Rata rata

anak selesai pertumbuhan 18-20 tahun. Stunting dapat dilihat melalui panjang badan dibagi umur balita (Lachadi dkk., 2021).

Peraturan Presiden nomor 72 tahun 2021 tentang percepatan penurunan stunting yaitu dengan rencana aksi nasional seperti penyediaan data keluarga yang berisiko stunting, pendampingan keluarga berisiko stunting, pendampingan semua calon pengantin atau pasangan usia subur, surveilans keluarga berisiko stunting, audit kasus stunting. Anak yang mengalami stunting memiliki risiko lebih tinggi terhadap penyakit kronis, rendahnya tingkat keterampilan kognitif, dan rendahnya produktivitas di masa dewasa. Selain itu, stunting juga berkaitan dengan masalah sosial-ekonomi seperti kesenjangan pendidikan dan kesenjangan ekonomi. Faktor yang menjadi penyebab stunting yaitu pengetahuan ibu dan pola asuh orang tua, asupan gizi, BBLR, dan status ekonomi (Yanti dkk., 2020). Gejala stunting pada anak-anak berbadan lebih pendek untuk anak seusianya, proporsi tubuh cenderung normal tetapi anak tampak lebih muda/kecil untuk usianya, berat badan rendah untuk anak seusianya, pertumbuhan tulang tertunda (Kemenkes, 2018).

Transformasi digital di bidang kesehatan telah berinovasi di berbagai level sistem kesehatan untuk mengubah pelayanan publik, pengelolaan UKM, maupun pengelolaan kegiatan dengan memanfaatkan teknologi digital (Nasution & Hotmaria, 2022). Mengikuti transformasi digital kesehatan maka cakupan gizi stunting dapat dilakukan menggunakan *website* dengan menjawab pertanyaan dalam *website*. *Website* ini bertujuan untuk mendata pasien berdasarkan kategori stunting sehingga memudahkan pelayanan kesehatan. Tujuan penelitian ini yaitu untuk memberikan kemudahan kepada petugas puskesmas untuk melakukan pendataan pasien. *Website* ini menggunakan metode *forward chaining*. Faktor risiko yang berhubungan seperti kondisi bayi yang lahir dari Bayi Baru Lahir Rendah (BBLR), pemberian ASI secara eksklusif kepada bayinya, status gizi pada ibu pada saat hamil, serta pendidikan ibu yang berkaitan dengan pengetahuannya tentang pengasuhan balita (Komalasari dkk., 2020). Faktor

prevelensi stunting yang tinggi di Indonesia dikarenakan juga dari faktor lingkungan terdiri dari sanitasi, akses air bersih, bahan bakar memasak, perilaku merokok dan paparan asap (Ariffuddin dkk., 2023).

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut maka dalam Karya Tulis Ilmiah ini peneliti memberikan judul “ Perancangan *Website* Pelaporan Kecukupan Gizi Stunting Pada Balita Dengan Metode *Forward Chaining* Di Puskesmas Kalijaga Tahun 2024”. Dengan aplikasi ini bernama “DEDI KOTING”, pembuatan website ini dengan metode *forward chaining* dilakukan dengan cara menjawab pertanyaan yang telah disediakan di *website* yang akan diisi oleh masyarakat, lalu secara otomatis sistem akan mendata pasien sesuai dengan kategori stunting, sehingga membantu meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan serta meningkatkan efektivitas dalam mendata pasien stunting.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana desain *website* kecukupan gizi stunting dengan metode *forward chaining* di Puskesmas Kalijaga?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mendesain *website* kecukupan gizi stunting dengan metode *forward chaining*.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah:

- a. Mengetahui penilaian kelayakan permasalahan termasuk kebutuhan dalam pengembangan sistem untuk mendata pasien kategori stunting.
- b. Mendapatkan akusisi pengetahuan teknik pembuatan sistem untuk membangun sistem kecukupan gizi stunting.
- c. Melakukan perancangan desain *interface* dan seluruh struktur *website*.
- d. Melakukan pengujian keberhasilan sistem dengan menguji apakah sistem yang dibangun telah memenuhi tujuan untuk pembangunan sistem pelaporan kecukupan gizi stunting di Puskesmas Kalijaga tahun 2024.

- e. Membuat dokumentasi panduan informasi pengoperasian sistem pelaporan kecukupan gizi stunting berbasis *website*.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini menghasilkan produk berupa *website* pelaporan kecukupan gizi stunting yang dapat digunakan sebagai media pembelajaran.

2. Bagi Peneliti

Penelitian ini memberikan wawasan dan pengalaman tentang pembangunan pelaporan kecukupan gizi stunting dengan metode *forward chaining* di Puskesmas Kalijaga serta sebagai sarana untuk mengembangkan ilmu yang diperoleh selama masa perkuliahan.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Letak Perbedaan
1.	Ester Theresia, Ahmad Syauqy, Binar Panunggal, Rachma Purwanti, Nurmasari Widyastuti (Theresia dkk., 2020)	Karakteristik Keluarga Dan Tingkat Kecukupan gizi Asupan Zat Gizi Sebagai Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Baduta	Desai <i>case control</i>	Kecukupan asupan energi, protein, lemak, karbohidrat, dasaupan mikro, tingkat pengetahuan ibu, pola asuh, berat badan lahir, panjang badan lahir, riwayat ASI eksklusif	Dibandingkan dengan penelitian yang sebelumnya yaitu menggunakan variabel yang digunakan dalam perancangan sistem yaitu ukuran lingkaran lengan atas, riwayat ASI eksklusif, berat badan saat lahir, panjang badan saat lahir, imunisasi dasar lengkap, riwayat infeksi, sanitasi air,

No	Peneliti	Judul	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Letak Perbedaan
					dan lingkungan asap rokok
2.	Handitya Intan Nurlaily (Nurlaily, 2020)	Hubungan Kecukupan Asupan Gizi Makro, Status Penyakit Infeksi, Status BBLR Dan ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggung Kulon Progo	Metode <i>Cross Sectional</i>	Penyakit infeksi, asupan gizi makro, BBLR dan pemberian ASI eksklusif	Dibandingkan dengan penelitian yang sebelumnya yaitu menggunakan variabel yang digunakan dalam perancangan sistem yaitu ukuran lingkaran atas, riwayat ASI eksklusif, berat badan saat lahir, panjang badan saat lahir, imunisasi dasar lengkap, riwayat infeksi, sanitasi air, dan lingkungan asap rokok
3.	Yulianti Wulan Sari (Sari, 2021)	Hubungan Tingkat Kecukupan Zat Gizi Makro, Personal Hygiene Ibu, Sanitasi Lingkungan Dan Diare Dengan Kejadian Stunting Balita Usia 24-59 Bulan (Studi di	Metode <i>Cross Sectional</i>	Kecukupan zat gizi makro, personal hygiene ibu, sanitasi lingkungan, diare	Dibandingkan dengan penelitian yang sebelumnya yaitu menggunakan variabel yang digunakan dalam perancangan sistem yaitu ukuran lingkaran atas, riwayat ASI

No	Peneliti	Judul	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Letak Perbedaan
		Kelurahan Mulyorejo, Kecamatan Mulyorejo, Kota Surabaya)			eksklusif, berat badan saat lahir, panjang badan saat lahir, imunisasi dasar lengkap, riwayat infeksi, sanitasi air, dan lingkungan asap rokok
4.	Yuldensia Avelina, Rosania E.B. Conterius (Avelina & Conterius, 2023)	Sosialisasi Tentang Stunting Dan Kecukupan Gizi Keluarga Dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan	Metode ceramah dan diskusi	Ekonomi, usia, pendidikan ibu, sanitasi, hygiene, pola asuh	Dibandingkan dengan penelitian yang sebelumnya yaitu menggunakan variabel yang digunakan dalam perancangan sistem yaitu ukuran lingkaran lengan atas, riwayat ASI eksklusif, berat badan saat lahir, panjang badan saat lahir, imunisasi dasar lengkap, riwayat infeksi, sanitasi air, dan lingkungan asap rokok
5.	Laila Hanan Nazihah	Hubungan Tingkat Pengetahuan Gizi Ibu, Tingkat	Metode <i>Forward Chaining</i>	Pengetahuan gizi ibu, kecukupan zat gizi makro	Dibandingkan dengan penelitian yang sebelumnya

No	Peneliti	Judul	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Letak Perbedaan
(Nazihah, 2023)	Kecukupan Energi Dan Zat Gizi Makro Dengan Kejadian Stunting Pada Balita (Studi di Kelurahan Karanganyar Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya Tahun 2023)			yaitu menggunakan variabel yang digunakan dalam perancangan sistem yaitu ukuran lingkaran lengan atas, riwayat ASI eksklusif, berat badan saat lahir, panjang badan saat lahir, imunisasi dasar lengkap, riwayat infeksi, sanitasi air, dan lingkungan asap rokok	