

RINGKASAN

ANISA ISHAK. Analisis Kualitas Data E-PPGBM dalam Pencatatan dan Pelaporan Status Gizi Balita di Kabupaten Toraja Utara. Dibimbing oleh **DRAJAT MARTIANTO** dan **SUDIKNNO**.

Indonesia hingga saat ini masih menghadapi tantangan besar dalam mengatasi permasalahan gizi yang dikenal dengan istilah *triple burden of malnutrition* meliputi gizi kurang, kelaparan terselubung, dan berat badan berlebih. Ketiga masalah tersebut memiliki dampak signifikan terhadap kelangsungan hidup, tumbuh kembang anak, serta pembangunan bangsa secara keseluruhan (WHO 2019). Prevalensi kejadian stunting lebih tinggi dibandingkan dengan permasalahan gizi balita lainnya seperti gizi kurang (15.9%), kurus (8.5%) dan *overweight* (4.2%). Prevalensi stunting pada balita berdasarkan hasil Risesdas pada tahun 2018 prevalensi stunting sebanyak 30.8% dan pada tahun 2023 prevalensi ini menurun secara nasional berdasarkan hasil Survei Kesehatan Nasional menjadi 21.5% (SKI 2023). Berdasarkan prevalensi stunting tersebut, kejadian stunting di Indonesia masih menjadi masalah karena prevalensi nasional masih di atas toleransi yang ditetapkan WHO yang hanya 20% (Kemenkes RI 2016). Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, provinsi Sulawesi Selatan menduduki peringkat kesepuluh angka stunting tertinggi secara nasional sebesar 27.4%. Kabupaten Toraja Utara menduduki urutan kesebelas dari 24 Kabupaten/Kota di Sulawesi Selatan dengan prevalensi stunting sebesar 28.7%.

Salah satu upaya untuk mengatasi tantangan ini, memerlukan ketersediaan data status gizi anak balita yang akurat, lengkap dengan identitas individu seperti nama dan alamat, menjadi krusial. Data tersebut memungkinkan penyusunan kebijakan intervensi yang tepat sasaran untuk mengatasi permasalahan gizi masyarakat. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia merespons kebutuhan ini dengan mengembangkan Sistem Informasi Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (E-PPGBM) sejak tahun 2016. Aplikasi ini dirancang untuk mengumpulkan data status gizi masyarakat, khususnya balita, di setiap daerah secara sistematis. Data yang dihasilkan oleh E-PPGBM diharapkan dapat menjadi dasar bagi perencanaan kegiatan, evaluasi kebijakan, serta pengambilan keputusan oleh para pemangku kepentingan di tingkat daerah maupun pusat (Meidiawani 2021; Kemenkes RI 2017).

Pentingnya deteksi dini masalah gizi bayi dan balita melalui pemantauan pertumbuhan, yang salah satunya dapat dilakukan di posyandu. Hal ini dilakukan sebagai upaya kesehatan bersumber daya masyarakat dan berfungsi dalam pemantauan pertumbuhan anak dengan dilakukannya pengukuran antropometri setiap bulannya. Harapan pemerintah untuk mendapatkan data yang akurat dari hasil pemantauan pertumbuhan di posyandu terhalang akibat rendahnya pengetahuan dan keterampilan kader posyandu dalam melakukan pengukuran antropometri (Fitriani dan Purwaningtyas 2020). Secara teknis, kurangnya keterampilan dan ketelitian kader dalam pengukuran antropometri disebabkan oleh kurangnya pelatihan

yang optimal bagi kader (Adistie *et al.* 2018). Selain itu faktor input seperti alat, tenaga pengukur, dan cara interpretasi data sangat penting diperhatikan supaya data-data yang dapat memberikan kondisi dan informasi yang sesuai dengan fakta di lapangan (Al Rahmad dan Junaidi 2020).

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kualitas data pengukuran antropometri balita yang dilakukan oleh kader posyandu dalam aplikasi E-PPGBM di Kabupaten Toraja Utara. Tujuan khusus penelitian ini adalah: mengidentifikasi karakteristik kader posyandu antara lain usia, pendidikan, pekerjaan, lama menjadi kader, pelatihan, dan pengetahuan; membandingkan pengukuran antropometri yang dilakukan oleh kader posyandu dengan petugas pengukur (*gold standard*); dan mengukur spesifisitas dan sensitivitas pengukuran antropometri yang dilakukan oleh kader posyandu.

Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional study* yang akan dilaksanakan pada bulan Februari-Maret 2025 di Kabupaten Toraja Utara. Jumlah subjek dalam penelitian ini yakni 164 balita dan 16 kader posyandu yang melakukan pengukuran BB dan PB/TB pada hari posyandu. Kriteria inklusi antara lain responden adalah ibu yang memiliki balita, jika memiliki dua balita maka hanya diambil salah satunya (balita termuda yang diukur), balita dalam kondisi sehat, bersedia menjadi responden penelitian dengan menandatangani *informed consent*. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah balita dalam kondisi tidak sehat saat pengambilan data (batuk, pilek, demam, TB paru, penyakit jantung bawaan, kanker darah, DM tipe 1, DBD, *thypus*, diare, *oedema*), balita yang tidak tinggal di wilayah tersebut, dan tidak terdaftar di posyandu.

Pengolahan dan analisis data menggunakan *Microsoft Excel* 2021, *WHO Anthro*, dan *IBM SPSS* 29. Analisis data yang dilakukan meliputi analisis univariat, bivariat, dan multivariat. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan data karakteristik kader posyandu, pengukuran antropometri oleh kader dan *gold standard*, spesifisitas dan sensitivitas, dan dimensi kualitas data. Analisis bivariat digunakan untuk menguji hubungan antara dua variabel yaitu variabel dependen dan variabel independen menggunakan uji *Pearson* atau uji *Spearman*. Analisis multivariat digunakan untuk menguji hubungan beberapa variabel yang paling berhubungan dengan kualitas data menggunakan uji regresi logistik.

Kata kunci: E-PPGBM, kualitas data, pengukuran antropometri sensitivitas, spesifisitas