

BAB I

PENDAHULUAN

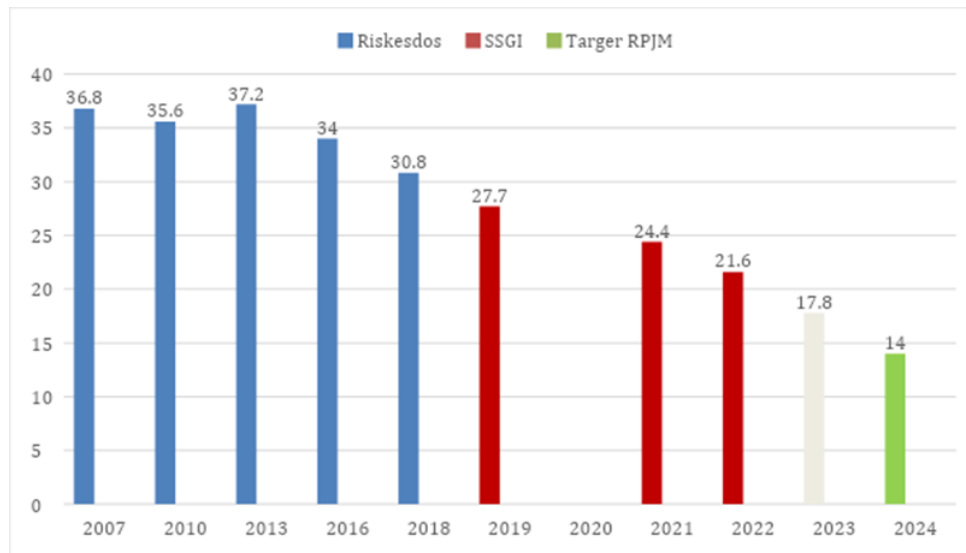
I.1 Latar Belakang

Pembangunan sumber daya yang berkualitas akan berhasil apabila pertumbuhan dan perkembangan anak sudah di optimalkan sejak dini. Seorang anak akan mengalami pertumbuhan dan perkembangan dimulai sejak masa prenatal (periode awal perkembangan) hingga proses belajar yang dimulai sejak anak lahir hingga dewasa. Salah satu sasaran yang penting untuk pengembangan sumber daya yaitu anak, karena anak merupakan harapan bagi masa depan suatu bangsa dan negara. Indonesia memiliki cita-cita untuk menjadi negara maju di tahun 2045, maka dari itu anak harus disiapkan sebaik-baiknya sejak dini agar mampu menjadi generasi penerus bangsa Indonesia di masa depan. Hal yang dapat dilakukan pemerintah, masyarakat, dan orang tua untuk menghasilkan anak-anak bangsa yang berkualitas dapat melalui pemenuhan gizi yang berkualitas sebelum dan setelah anak lahir dan pemberian pendidikan yang ideal kepada anak sejak dini. Faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang anak terdiri dari pertumbuhan berat badan, tinggi badan, perkembangan kognitif, motorik, kemampuan berbicara dan sosial emosional anak (Asra Laily & Indarjo, 2023).

Proses pertumbuhan dan perkembangan anak usia dini lebih banyak dinilai dengan pemeriksaan tinggi badan dan berat badan anak. Berdasarkan teori pertumbuhan anak pada usia dini, faktor yang paling berpengaruh pada proses pertumbuhan anak yaitu status gizi. Asupan gizi yang baik dapat mempengaruhi tumbuh kembang otak anak dan organ-organ lainnya. Gizi yang baik juga tentunya berdampak pada capaian belajar anak (Rao et al., 2020). Bila selama pertumbuhan asupan gizi anak kurang memadai, anak dapat mengalami *stunting* yaitu kondisi di mana anak-anak lebih pendek dari usia atau tinggi badannya (Rauf et al., 2022). Berdasarkan standar antropometri World Health Organization (WHO), standar pertumbuhan anak dihitung dengan tinggi badan berdasarkan umur (TB/U), berat badan berdasarkan umur (BB/U) dan berat badan berdasarkan tinggi badan (BB/TB). Jika hasil pengukuran berada pada (*z-score*) <-2 SD sampai dengan -3

SD (pendek/*stunted*) dan <-3 SD (sangat pendek/*severely stunted*) maka anak tersebut mengalami *stunting* (Rahmadhita, 2020).

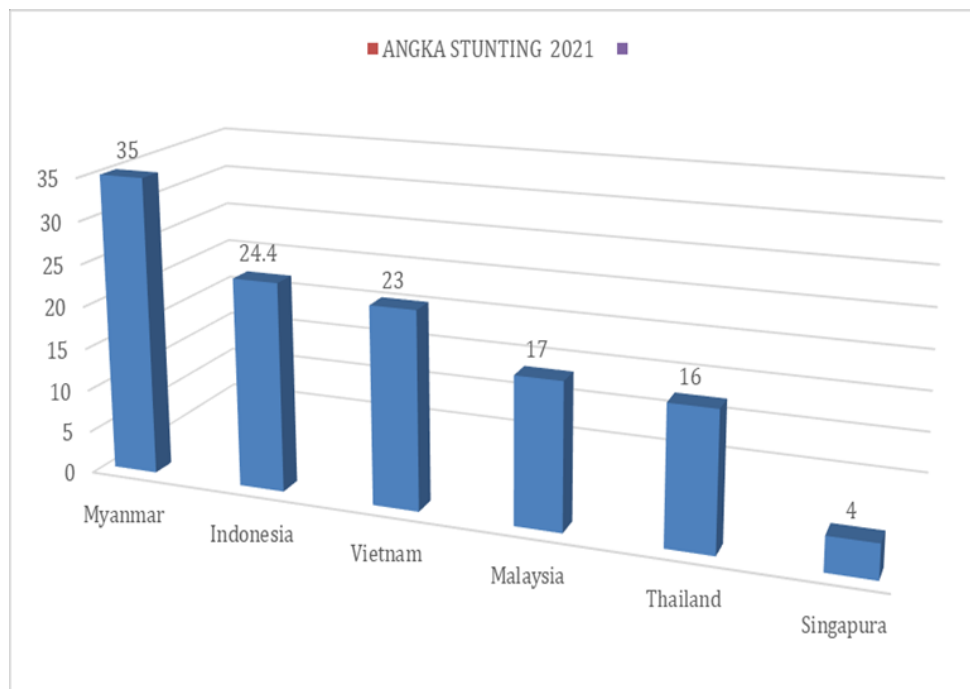
Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes), *stunting* adalah kondisi di mana pertumbuhan anak balita terhambat akibat kekurangan gizi yang berlangsung dalam jangka panjang, terutama selama 1.000 hari pertama kehidupan. Berdasarkan survei status gizi nasional (SSGI) pada tahun 2022, prevalensi *stunting* di Indonesia mencapai 21,6%. Meskipun angka ini menurun dari tahun sebelumnya yaitu 24,4%, prevalensi *stunting* tersebut masih dianggap tinggi. Target pada tahun 2024 adalah menurunkan prevalensi ini menjadi 14%, sesuai dengan standar WHO yang menetapkan ambang batas di bawah 20%.



Gambar I. 1 Angka Pravelensi *Stunting* Nasional 2007-2022 dan Target 2024
(Sumber: Kementerian Kesehatan SSGI)

Berdasarkan Gambar I.1 Pemerintah Indonesia bersama Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menargetkan di tahun 2024 angka *stunting* di Indonesia menjadi 14%. Untuk mencapai angka tersebut, pemerintah menetapkan target menurunkan prevalensi sebanyak 3,8% selama 2 tahun. Target tersebut juga tertulis dalam Peraturan Presiden No. 72 tahun 2021 tentang penurunan angka *stunting* (Liza Munira, 2022).

Pada tahun 2021, angka prevalensi *stunting* di Indonesia tercatat sebesar 24,4%. Meskipun lebih rendah dibandingkan Myanmar yang mencapai 35%, angka ini masih lebih tinggi dibandingkan negara-negara seperti Malaysia (17%), Thailand (16%), Singapura (4%), dan Vietnam (23%). Berdasarkan Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2022, Indonesia menempati posisi kedua di Asia Tenggara dan kelima secara global dalam hal beban *stunting*, sebagaimana ditunjukkan pada gambar I.2

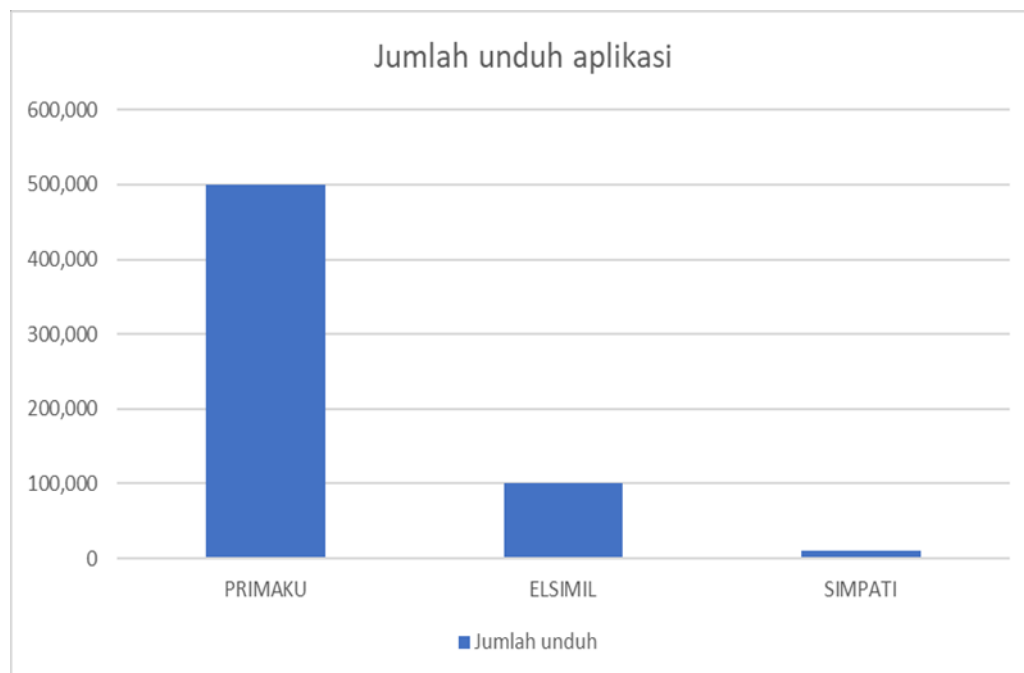


Gambar I. 2 Angka Pravelensi *Stunting* Asia Tenggara
(Sumber: Data Riset Kesehatan Dasar)

Dari penjelasan tersebut, terlihat bahwa *stunting* masih menjadi isu serius di Indonesia hingga saat ini. Jika masalah ini tidak segera diselesaikan, harapan Indonesia untuk menjadi negara maju pada tahun 2045 akan sulit terwujud. Cita-cita tersebut hanya dapat diteruskan oleh anak-anak yang akan menjadi generasi penerus dan tenaga produktif di masa mendatang.

Banyak strategi yang dilakukan pemerintah dalam upaya untuk mencapai target prevalensi *stunting* di Indonesia. Upaya yang dilakukan pemerintah mencakup

intervensi sebelum dan sesudah melahirkan. Intervensi sebelum melahirkan mencakup pemberian tablet tambah darah bagi remaja putri dan ibu hamil, peningkatan asupan gizi bagi ibu hamil dan meningkatkan pelaksanaan konsultasi bagi ibu hamil. Intervensi sesudah melahirkan mencakup mendorong ASI eksklusif dan meningkatkan edukasi mengenai kecukupan gizi untuk makanan pendamping ASI (MP-ASI). Selain melakukan intervensi secara langsung, pemerintah juga memanfaatkan perkembangan teknologi untuk memberikan edukasi kepada masyarakat mengenai pemantauan kesehatan anak. Aplikasi yang sudah dibuat oleh pemerintah antara lain Aplikasi Elektronik Siap Nikah dan Hamil (ELSIMIL), Sistem Pencegahan Stunting (SIMPATI) dan Aplikasi Cek Pertumbuhan Anak (PrimaKu). Selain pemerintah, beberapa lembaga-lembaga swasta juga turut membantu untuk menurunkan angka stunting di Indonesia dengan membuat aplikasi berbasis web seperti aplikasi MyBidan yang diciptakan oleh para mahasiswa Universitas Telkom. Aplikasi-aplikasi ini memberikan panduan langkah-langkah, informasi dalam pencegahan *stunting*, serta melakukan *monitoring* kepada calon ibu, ibu hamil dan balita dapat di lihat di gambar I.3.



Gambar I. 3 Jumlah Unduhan Aplikasi Kesehatan
(Sumber: *Google Play Store*)

Berdasarkan Gambar I.3, terlihat bahwa jumlah pengunduh aplikasi *monitoring* kesehatan di Indonesia masih berada di bawah rata-rata total populasi Indonesia. Menurut data dari Badan Pusat Statistik (BPS), proyeksi jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2023 mencapai 278,69 juta jiwa. Berdasarkan Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021, tercatat bahwa 1 dari 4 anak di Indonesia mengalami *stunting*, dengan sekitar 5 juta anak terkena dampaknya, dan 23% bayi terlahir dalam kondisi *stunting*. Artinya, masyarakat Indonesia masih belum memanfaatkan aplikasi monitoring kesehatan sepenuhnya. Kurangnya minat masyarakat dalam mengunduh aplikasi monitoring kesehatan bisa disebabkan oleh kurang meratanya akses dan literasi terhadap teknologi informasi dan komunikasi. Selain itu, tantangan yang mungkin timbul juga melibatkan ketidakpahaman mengenai manfaat konkret yang dapat diperoleh melalui penggunaan aplikasi monitoring kesehatan. Masyarakat perlu diberikan pemahaman yang jelas tentang bagaimana aplikasi tersebut dapat memberikan informasi gizi, saran perawatan anak, atau dukungan dalam pemantauan pertumbuhan anak secara lebih efisien. Peran penting dari penyedia layanan kesehatan dan tenaga pendidik dalam memberikan edukasi kepada masyarakat mengenai manfaat dan cara menggunakan aplikasi juga tidak boleh diabaikan. Pemberian informasi secara langsung dari sumber terpercaya dapat membantu membangun kepercayaan dan memotivasi masyarakat untuk mengadopsi teknologi sebagai bagian dari upaya pencegahan *stunting*.

Penelitian yang dilakukan oleh (Winarni & I'tiskom, 2023) yang berjudul “*Service Innovation (ELSIMIL) In Family Planning Program Services in Kradenan District, Grobogan Regency*” menunjukkan bahwa dalam pengoperasian aplikasi *child-monitoring health* ELSIMIL yang digunakan oleh Tenaga Pengelola KUA (TPK) masih terdapat beberapa kendala yang dialami. Salah satu kendalanya yaitu, aplikasi ELSIMIL yang digunakan oleh TPK memiliki banyak fitur yang menjadi kendala dalam pengoperasian. Sedangkan aplikasi ELSIMIL yang digunakan oleh calon pengantin (*catin*) sudah bisa dioperasikan dengan baik namun, aplikasi sering sekali mengalami error.

Terdapat juga penelitian yang dilakukan (Yulistivira et al., 2023) berjudul “Inovasi Pelayanan Kesehatan Berbasis Mobile Cegah *Stunting* (Ayo Ceting) di Puskesmas Andalas Kota Padang” menunjukkan bahwa Aplikasi Cegah *Stunting* (Ayo Ceting) membawa inovasi baru dalam pelayanan kesehatan. Namun, penelitian ini juga menemukan beberapa kendala seperti keterbatasan dana untuk pelaksanaan inovasi, sarana dan prasarana yang kurang memadai, seringnya aplikasi mengalami gangguan sistem, serta minimnya sosialisasi kepada masyarakat. Oleh karena itu, diperlukan upaya penanganan yang lebih maksimal agar tujuan aplikasi Ayo Ceting dapat tercapai.

Menurut (Sukmawati et al., 2021), penerimaan pengguna adalah kesediaan individu untuk menggunakan sistem teknologi informasi dalam menyelesaikan pekerjaan. Keberhasilan sebuah sistem informasi terutama dipengaruhi oleh kualitas penerimaan informasi dan kualitas sistem yang diterima, yang pada akhirnya berdampak pada kepuasan pengguna. Kepuasan pengguna menjadi faktor yang sangat berpengaruh terhadap penerimaan individu dan niat pengguna (Delone & Mclean, 2003). Oleh karena itu, untuk mengevaluasi lebih lanjut tingkat penerimaan masyarakat terhadap aplikasi pencegahan *stunting*, penelitian ini menggunakan analisis berdasarkan model *Theory of Planned Behavior* (TPB).

Theory of Planned Behavior (TPB) menjelaskan bahwa sebelum seseorang melakukan tindakan, mereka memiliki *intention* (niat) dan niat merupakan prediktor terbaik dari behavior (perilaku) seseorang. *Theory of Planned Behavior* (TPB) yang dikembangkan oleh (Ajzen, 1991) menjelaskan bahwa behavior (perilaku) seseorang dapat dipengaruhi oleh *intention* (niat) yang ditentukan oleh tiga faktor yaitu *attitude towards the behavior* (sikap), *subjective norms* (norma subjektif), dan *perceived behavioral control* (persepsi kontrol perilaku). Masing-masing faktor, semakin tinggi tingkatnya maka semakin besar kemungkinan niat akan dibuat dan perilaku akan ditunjukkan.

Model *Theory of Planned Behavior* (TPB) telah digunakan pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Leblanc et al., 2012) yang berjudul

“*Determinants of Primary Care Nurses’ Intention to Adopt an Electronic Health Record in Their Clinical Practice*”. Hasil yang didapatkan dari penelitian tersebut yaitu *intention* (niat) para perawat untuk mengadopsi *Electronic Health Record* (EHR) ditentukan oleh *perceived behavioral control*, *normative beliefs* dan *attitudes*.

Penelitian ini berfokus pada analisis penerimaan aplikasi *child-monitoring health* untuk pencegahan stunting dengan menggunakan pendekatan Theory of Planned Behavior (TPB). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengevaluasi niat orang tua atau ibu dalam mengadopsi dan menggunakan aplikasi tersebut, berdasarkan tiga faktor utama TPB: *attitude towards the behavior* (sikap terhadap perilaku), *subjective norms* (norma subjektif), dan *perceived behavioral control* (kontrol perilaku yang dipersepsikan).

Selain itu, penelitian ini juga mempertimbangkan hubungan antara sistem ERP (Enterprise Resource Planning) dengan penerapan aplikasi e-health. Meskipun aplikasi ini bukan ERP dalam pengertian klasik, namun mengadopsi prinsip-prinsip ERP dalam mengintegrasikan data dan memudahkan pengguna (orang tua dan tenaga kesehatan) dalam memantau pertumbuhan dan perkembangan anak secara real-time dan efisien. Sehingga, penelitian ini tidak hanya mengkaji penerimaan aplikasi dari sudut pandang pengguna, tetapi juga bagaimana sistem yang terstruktur seperti ERP dapat mempengaruhi niat dan perilaku pengguna dalam menggunakan aplikasi tersebut.

Tujuan utama dari penelitian ini adalah memberikan wawasan mengenai penerimaan dan adopsi teknologi oleh masyarakat, khususnya dalam upaya pencegahan stunting pada anak-anak di Indonesia.

Penelitian ini berfokus untuk mengukur tingkat penerimaan terhadap penggunaan aplikasi *child-monitoring health* dengan menggunakan variabel-variabel dalam model *Theory of Planned Behavior* (TPB). Berdasarkan latar belakang tersebut,

judul penelitian ini adalah "Analisis Tingkat Penerimaan Aplikasi *Child-monitoring Health* dengan Model *Theory of Planned Behavior* (TPB)".

I.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan, masalah *stunting* pada anak-anak di Indonesia masih menjadi hambatan dalam menciptakan sumber daya manusia yang lebih unggul. Kondisi ini tentunya juga menghalangi tercapainya visi Indonesia menjadi negara maju pada tahun 2045. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi penerimaan masyarakat terhadap aplikasi *child-monitoring health* dengan menggunakan model *Theory of Planned Behavior* (TPB). Oleh karena itu, beberapa permasalahan yang dapat dirumuskan adalah sebagai berikut:

1. Penerimaan aplikasi *child-monitoring health* sebagai solusi dalam menurunkan prevalensi *stunting* di masyarakat belum sepenuhnya teridentifikasi.
2. Kurangnya analisis penerimaan aplikasi *child-monitoring health* terutama menggunakan model *Theory of Planned Behavior* (TPB).
3. Faktor-faktor yang terdapat pada model *Theory of Planned Behavior* (TPB) belum diketahui sepenuhnya apakah berpengaruh terhadap penerimaan masyarakat terhadap aplikasi *child-monitoring health*.

I.3 Tujuan Tugas Akhir

Tujuan dari penelitian ini yaitu sebagai berikut:

1. Mengetahui apakah sikap terhadap perilaku (*attitude towards behavioral*) berpengaruh positif terhadap intensi perilaku (*behavioral intention*) dalam penggunaan aplikasi *child-monitoring health*.
2. Mengetahui apakah norma subjektif (*subjective norm*) berpengaruh positif terhadap intensi perilaku (*behavioral intention*) dalam penggunaan aplikasi *child-monitoring health*.
3. Mengetahui apakah kontrol perilaku persepsian (*perceived behavior control*) berpengaruh positif terhadap intensi perilaku (*behavioral intention*) dalam penggunaan aplikasi *child-monitoring health*.

4. Mengetahui apakah intensi perilaku (*behavioral intention*) berpengaruh positif terhadap perilaku (*behavioral*) dalam penggunaan aplikasi *child-monitoring health*.
5. Mengetahui apakah kontrol perilaku persepsian (*perceived behavior control*) berpengaruh positif terhadap perilaku (*behavioral*) dalam penggunaan aplikasi *child-monitoring health*.

I.4 Batasan Tugas Akhir

Batasan dari penelitian ini sebagai berikut:

1. Lokasi dan Lingkup Populasi: Menganalisis penerimaan aplikasi *child-monitoring health* hanya pada masyarakat di wilayah Desa Ciheulang, Kecamatan Cibadak, Kabupaten Sukabumi, Jawa Barat.
2. Kerangka Teoritis: Penelitian terbatas pada pendekatan *Theory of Planned Behavior* sebagai kerangka teoritis untuk menganalisis penerimaan aplikasi *child-monitoring health*.
3. Variabel yang Diteliti: Fokus pada *attitude towards behavior*, *subjective norms*, *perceived behavior control*, *behavior intention* dan *behavior* sebagai variabel utama yang mempengaruhi penerimaan aplikasi *child-monitoring health*.
4. Metodologi Penelitian: Penelitian mungkin menggunakan metode kuantitatif, seperti survei atau kuesioner, untuk mengumpulkan data dari responden terkait *attitude towards behavior*, *subjective norms*, *perceived behavior control*, *behavior intention* dan *behavior* terkait penerimaan aplikasi *child-monitoring health*.

I.5 Manfaat Tugas Akhir

1. Manfaat teoritis, diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi kepada pembaca mengenai teori yang terkait dengan tingkat penerimaan terhadap penggunaan aplikasi *child-monitoring health* berdasarkan model *Theory of Planned Behavior* (TPB).
2. Manfaat praktis, diharapkan hasil penelitian ini memberikan masukan dan gambaran bagi pihak pengembang serta lembaga penyedia aplikasi tentang potensi kekurangan pada aplikasi yang telah dibuat. Dengan demikian, aplikasi

tersebut dapat dikembangkan lebih baik, efektif, dan efisien untuk memenuhi kebutuhan penggunaannya.

I.6 Sistematika Penulisan

Dalam penulisan penelitian, terdapat sistematika penulisan sebagai berikut:

Bab I PENDAHULUAN

Bab ini berisi deskripsi mengenai dasar ilmiah atau teori yang relevan dengan permasalahan yang ada dalam penelitian ini. Selain itu, bab ini juga melibatkan temuan-temuan sebelumnya yang berkaitan dengan topik penelitian ini untuk membantu memperluas pemahaman tentang subjek yang sedang diteliti.

Bab II TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini berisi deskripsi mengenai dasar ilmiah atau teori yang relevan dengan permasalahan yang ada dalam penelitian ini. Selain itu, bab ini juga melibatkan temuan-temuan sebelumnya yang berkaitan dengan topik penelitian ini untuk membantu memperluas pemahaman tentang subjek yang sedang diteliti.

Bab III METODE PENELITIAN

Bab ini berisikan penjelasan mengenai tahapan-tahapan yang dilakukan dalam melaksanakan penelitian dari tingkat penerimaan pencegahan aplikasi *child-monitoring health* dengan menggunakan model *Theory Of Planned Behavior* (TPB).

Bab IV PENGUMPULAN DATA

Bab ini berisikan Hasil-hasil dari penelitian yang telah dilakukan akan dipresentasikan. Data dan temuan akan dianalisis dan disajikan dalam bentuk grafik, tabel, atau narasi. Hasil ini akan dibahas secara mendetail, mengaitkannya dengan teori-teori yang dibahas dalam Bab II, serta menjawab pertanyaan penelitian.

Bab V ANALISIS DAN HASIL

Bab ini berisikan analisis yang mencakup pengolahan data yang telah dikumpulkan untuk menentukan apakah hasilnya sesuai dengan hipotesis yang dirumuskan. Data yang diperoleh akan dianalisis menggunakan metode statistika yang relevan. Hasil analisis akan disajikan dalam bentuk tabel, atau narasi untuk memudahkan interpretasi.

Bab VI KESIMPULAN DAN SARAN

Bab ini berisikan penjelasan mengenai kesimpulan dan saran. Saran tersebut ditunjukkan agar aplikasi ini dapat berkontribusi secara signifikan dalam mengatasi masalah kesehatan anak di Indonesia