

Analisis Pemanfaatan Data Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (*e-PPGBM*) dalam Perencanaan Promosi Kesehatan Gizi di UPTD Puskesmas Saragih Kabupaten Tapanuli Tengah

Dina Permatasari¹, Nuraini², Siti Aisyah³

^{1,2,3}Institut Kesehatan Helvetia

Email: dindinsiregar@gmail.com

Abstrak

Permasalahan gizi masih menjadi tantangan Utama kesehatan masyarakat yang berdampak langsung terhadap kualitas sumber daya manusia. Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (*e-PPGBM*) dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan sebagai sistem informasi gizi untuk mendukung penyediaan data berbasis bukti. Namun, pemanfaatan data *e-PPGBM* sebagai kerangka dasar perencanaan promosi kesehatan gizi di tingkat puskesmas masih belum optimal. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pemanfaatan data *e-PPGBM* dalam perencanaan promosi kesehatan gizi di UPTD Puskesmas Saragih Kabupaten Tapanuli Tengah. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan desain studi kasus intrinsik. Informan penelitian berjumlah 11 orang yang dipilih secara *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam semi-terstruktur, observasi lapangan langsung, dan telaah dokumen. Analisis data menggunakan model Miles dan Huberman yang dilengkapi dengan matriks analisis USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) dan *SWOT*, serta validasi data melalui triangulasi sumber, metode, dan waktu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa data *e-PPGBM* telah digunakan untuk mengidentifikasi masalah gizi makro, menentukan kelompok sasaran, dan menyusun kegiatan promosi kesehatan, namun pemanfaatannya masih dominan untuk kebutuhan pelaporan administratif rutin dibandingkan sebagai dasar perencanaan program strategis. Kualitas data secara umum dinilai cukup baik karena adanya prosedur verifikasi petugas, tetapi kendala serius masih ditemukan pada aspek kelengkapan data akibat rendahnya cakupan penimbangan balita (D/S sebesar 59,9%) yang belum mencapai target nasional 80%. Faktor yang memengaruhi pemanfaatan data meliputi dukungan kestabilan aplikasi, komitmen pimpinan, dan kerja sama lintas program. Sebaliknya, hambatan Utama mencakup keterbatasan infrastruktur (jaringan internet tidak stabil di wilayah pesisir), keterbatasan kuantitas SDM (adanya rangkap jabatan dan beban kerja tinggi), serta rendahnya partisipasi aktif masyarakat. Penelitian ini menyimpulkan bahwa pemanfaatan data *e-PPGBM* dalam perencanaan promosi kesehatan gizi di UPTD Puskesmas Saragih belum optimal. Disarankan kepada pihak Puskesmas dan Dinas Kesehatan untuk mengusulkan penambahan SDM yang kompeten, memperbaiki kendala infrastruktur jaringan, memperkuat koordinasi lintas program, serta meningkatkan mobilisasi masyarakat agar data *e-PPGBM* dapat digunakan secara maksimal dalam mendukung perencanaan promosi kesehatan gizi yang tepat sasaran dan berbasis bukti.

Kata kunci: *e-PPGBM*, Pemanfaatan Data, Perencanaan Promosi Kesehatan, Gizi, Puskesmas, *Stunting*

Abstract

Nutritional problems remain a major public health challenge that directly affects the quality of human resources. The Electronic Community-Based Nutrition Recording and Reporting System (*e-PPGBM*) was developed by the Ministry of Health as a nutrition information system to support evidence-based data availability. However, the utilization of *e-PPGBM* data as a foundational framework for nutrition health promotion planning at the primary healthcare level remains suboptimal. This study aimed to analyze the utilization of *e-PPGBM* data in nutrition health promotion planning at UPTD Puskesmas Saragih, Central Tapanuli Regency. This study employed a qualitative method with an Intrinsic case study design. A total of 11 informants were selected through purposive sampling. Data were collected via in-depth semi-structured interviews, direct field observations, and document reviews. Data analysis was conducted using the Miles and Huberman model, complemented by USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) and *SWOT* analysis matrixes, with data validity ensured through source, method, and time triangulation. The findings showed that while *e-PPGBM* data had been utilized for identifying general nutritional problems, determining target groups, and developing health promotion activities, its application was still predominantly focused on routine administrative reporting rather than as a strategic basis for program planning. The overall data quality and accuracy were adequate due to strict validation procedures; however, serious challenges remained regarding data completeness, timeliness, and low child weighing coverage (D/S at 59.9%), which failed to achieve the 80% national target. Factors influencing data utilization included application stability, leadership support, and cross-program collaboration. Conversely, critical barriers included infrastructure limitations (unstable internet connection in coastal topography), human resource constraints (dual job roles and high workloads), and low community participation. The study concluded that the utilization of *e-PPGBM* data in nutrition health promotion planning at UPTD Puskesmas Saragih is not yet optimal. It is recommended that the Puskesmas and District Health Office increase competent human resources, resolve infrastructure issues, strengthen cross-program coordination, and enhance community mobilizations to optimize targeted, evidence-based nutrition health promotion planning.

Keywords: *e-PPGBM*, Data Utilization, Health Promotion Planning, Nutrition, Primary Health Center, *Stunting*

1. PENDAHULUAN

Permasalahan gizi masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat global yang berdampak terhadap kualitas sumber daya manusia, produktivitas, serta pembangunan sosial dan ekonomi. Masalah gizi pada balita tidak hanya berupa *stunting* (pendek menurut umur/Tinggi Badan menurut Umur/TB-U), tetapi juga mencakup *wasting* (kurus menurut Berat Badan menurut Tinggi Badan/BB-TB), *underweight* (berat badan kurang menurut Berat Badan menurut Umur/BB-U), gizi kurang, gizi buruk, *overweight*, serta risiko gizi lebih. Berbagai masalah tersebut dapat menghambat pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, meningkatkan kerentanan terhadap penyakit infeksi, serta meningkatkan risiko penyakit tidak menular pada masa dewasa. Oleh karena itu, pemantauan status gizi secara komprehensif menjadi salah satu strategi penting dalam mendukung upaya pencegahan dan penanggulangan masalah gizi di tingkat nasional maupun global [1].

Laporan World Health Organization (WHO) tahun 2024 menunjukkan bahwa sekitar 148,1 juta balita mengalami *stunting*, 44 juta mengalami *wasting*, dan 37 juta mengalami *overweight*. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa permasalahan gizi masih menjadi tantangan yang kompleks sehingga memerlukan sistem pemantauan yang mampu menyediakan data yang akurat, lengkap, dan tepat waktu. Dalam konteks tersebut, sistem informasi gizi berperan penting tidak hanya sebagai media pencatatan, tetapi juga sebagai sumber informasi untuk mengidentifikasi berbagai masalah status gizi, menetapkan kelompok sasaran prioritas, serta mendukung penyusunan intervensi yang tepat sasaran. Tantangan yang dihadapi saat ini bukan lagi terbatas pada ketersediaan data, melainkan pada bagaimana data tersebut dimanfaatkan secara optimal dalam proses pengambilan keputusan dan perencanaan program kesehatan [2].

Di Indonesia, pemantauan status gizi balita dilakukan melalui aplikasi Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (*e-PPGBM*) yang dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sebagai bagian dari Sistem Informasi Gizi Terpadu. Aplikasi ini digunakan untuk mencatat hasil pengukuran antropometri balita sehingga menghasilkan informasi mengenai status gizi berdasarkan indikator TB/U (*stunting*), BB/TB (*wasting* dan *overweight*), BB/U (*underweight*), serta indikator status gizi lainnya yang menjadi dasar dalam analisis situasi gizi di wilayah kerja puskesmas. Dengan demikian, *e-PPGBM* tidak hanya berfungsi sebagai media pelaporan administratif, tetapi juga sebagai sistem informasi kesehatan yang mendukung identifikasi masalah gizi, penentuan prioritas sasaran, penyusunan kegiatan, serta evaluasi program gizi dan promosi kesehatan berbasis data [3].

Permasalahan gizi juga masih menjadi tantangan serius. Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2024, prevalensi *stunting* di Sumatera Utara tercatat sebesar 32,2%, masih jauh di atas target nasional 14% [4]. Selain itu, cakupan penimbangan balita (D/S) di UPTD Puskesmas Saragih hanya sebesar 59,9%, yang menunjukkan rendahnya partisipasi masyarakat dalam pemantauan status gizi balita. Kondisi ini tidak hanya berdampak pada keterbatasan cakupan layanan, tetapi juga pada kualitas dan representativitas data gizi yang digunakan sebagai dasar perencanaan program di tingkat pelayanan dasar [5].

Kondisi ini diperparah dengan keterbatasan akses internet di wilayah kerja yang menyebabkan proses pelaporan dan pemanfaatan data menjadi tidak optimal. Kabupaten Tapanuli Tengah memiliki karakteristik wilayah pesisir dengan topografi berbukit dan kepulauan yang tersebar. Wilayah kerja UPTD Puskesmas Saragih mencakup beberapa desa yang terletak di daerah pesisir dan perbukitan dengan akses jaringan internet yang belum merata. Berdasarkan data Dinas Komunikasi dan Informatika Kabupaten Tapanuli Tengah (2025), sekitar 40% desa di wilayah tersebut masih memiliki sinyal internet yang tidak stabil, terutama pada musim hujan [6].

Kondisi geografis ini menjadi tantangan tersendiri bagi implementasi *e-PPGBM* yang sangat bergantung pada koneksi internet untuk proses sinkronisasi data dari tingkat posyandu ke puskesmas. Keterbatasan akses internet tidak hanya memengaruhi ketepatan waktu

pelaporan, tetapi juga mengurangi frekuensi entri data oleh kader dan bidan desa, yang pada akhirnya berdampak pada kelengkapan data yang tersedia untuk perencanaan program. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa permasalahan Utama dalam penanganan gizi bukan lagi terletak pada ketersediaan data, melainkan pada ketidakefektifan pemanfaatan data dalam proses pengambilan keputusan. Data yang telah tersedia melalui sistem informasi kesehatan seperti *e-PPGBM* belum sepenuhnya digunakan sebagai dasar dalam perencanaan promosi kesehatan, sehingga berpotensi menyebabkan intervensi yang kurang tepat sasaran. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara fungsi ideal sistem informasi Kesehatan dengan praktik pemanfaatannya di lapangan. Oleh karena itu, penting untuk mengkaji lebih lanjut bagaimana pemanfaatan data *e-PPGBM* dalam mendukung perencanaan promosi kesehatan gizi di tingkat pelayanan dasar [7].

Pemerintah melalui *Strategi Nasional Percepatan Penurunan Stunting 2025–2029* menekankan pentingnya pendekatan konvergensi berbasis data serta transformasi digital sistem informasi kesehatan. Sebagai bagian dari transformasi digital sistem kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mengembangkan Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (*e-PPGBM*) sejak tahun 2017. Sistem ini dirancang untuk mendukung pengumpulan, pengolahan, dan pelaporan data status gizi balita secara elektronik mulai dari tingkat Posyandu hingga nasional. Secara normatif, *e-PPGBM* tidak hanya berfungsi sebagai alat pencatatan administratif, tetapi sebagai instrumen strategis untuk mendukung analisis situasi, penetapan prioritas sasaran, serta penyusunan perencanaan promosi kesehatan gizi berbasis data [8].

Pemerintah Provinsi Sumatera Utara telah melaksanakan berbagai intervensi gizi spesifik dan sensitif, termasuk penguatan peran Posyandu, pemberian makanan *TAM*ban, suplementasi gizi mikro, serta peningkatan cakupan pelayanan kesehatan Ibu dan anak. Namun demikian, keberhasilan berbagai intervensi tersebut sangat bergantung pada kemampuan sistem dalam mengidentifikasi sasaran prioritas secara akurat melalui pemanfaatan data yang tersedia sehingga dapat menekan angka *stunting* melalui berbagai upaya perbaikan status gizi balita yang selaras dengan Strategi Nasional Percepatan Penurunan *Stunting* (*StraNas Stunting*) 2025–2029 [8].

Meskipun berbagai penelitian telah mengevaluasi aspek teknis dan kualitas data *e-PPGBM*, namun masih sangat terbatas penelitian yang secara khusus menganalisis mengapa data yang telah terkumpul belum optimal dimanfaatkan untuk perencanaan program di tingkat puskesmas. Ketidakefektifan pemanfaatan data ini berpotensi menyebabkan program promosi kesehatan tidak tepat sasaran, sehingga intervensi yang dilakukan menjadi kurang efektif. Oleh karena itu, penelitian ini menjadi penting karena hadir untuk mengisi kesenjangan tersebut dengan menganalisis secara mendalam faktor-faktor yang memengaruhi pemanfaatan data *e-PPGBM* dalam perencanaan promosi kesehatan gizi [9].

Selain itu, Pemerintah Provinsi Sumatera Utara telah meluncurkan program bantuan simultan "Gerakan Sumut Melawan *Stunting* (SUMAT)" (2024–2026) yang mencakup intervensi konvergen lintas sektor di tingkat desa. Sementara itu, intervensi sensitif mencakup peningkatan akses air bersih dan sanitasi, pemberdayaan ekonomi keluarga, serta edukasi gizi dan PHBS [10].

Untuk memahami fenomena ini secara komprehensif, diperlukan pendekatan teoritis yang mampu menjelaskan hubungan antara sistem, pengguna, dan pemanfaatan data. Dari perspektif Teori Sistem (*General Systems Theory*), Puskesmas merupakan sistem terbuka yang menerima *input* berupa data status gizi balita, memprosesnya melalui analisis dan interpretasi, dan menghasilkan *output* berupa rencana kegiatan promosi kesehatan. Apabila data yang tersedia tidak diolah secara optimal atau tidak terintegrasi dalam proses perencanaan, maka terjadi gangguan dalam mekanisme transformasi (*throughput*) dan umpan balik (*feedback*) sistem. Dengan kata lain, sistem informasi berfungsi sebagai *input*, tetapi tidak sepenuhnya

menghasilkan *outcome* berupa perencanaan yang efektif.

Dalam penelitian ini, digunakan *Technology Acceptance Model (TAM)* dan *Information System Success Model* sebagai kerangka analisis untuk menjelaskan mengapa data yang telah tersedia belum dimanfaatkan secara optimal dalam perencanaan promosi kesehatan gizi di tingkat puskesmas, tingkat pemanfaatan *e-PPGBM* sangat dipengaruhi oleh persepsi pengguna terhadap kemudahan penggunaan (*perceived ease of use*) dan kegunaan sistem (*perceived usefulness*). Apabila petugas gizi dan promosi kesehatan tidak meyakini bahwa *e-PPGBM* mudah digunakan atau memberikan manfaat nyata dalam meningkatkan kualitas perencanaan, maka intensi penggunaan dan perilaku aktual pemanfaatan data akan rendah. Hal ini berimplikasi pada terbatasnya integrasi data dalam proses perencanaan program. Oleh karena itu, penelitian ini penting untuk mengeksplorasi pengalaman aktual para pengguna (kader, bidan, petugas gizi) dalam memanfaatkan data tersebut.[11].

Lebih lanjut, berdasarkan *Information System Success Model* (DeLone & McLean, 2003), keberhasilan suatu sistem informasi ditentukan oleh kualitas sistem (*system quality*), kualitas informasi (*Information quality*), dan kualitas layanan (*service quality*), yang selanjutnya memengaruhi penggunaan (*use*), kepuasan pengguna (*user satisfaction*), serta manfaat bersih (*net benefits*). Dalam konteks *e-PPGBM*, kualitas data yang tidak lengkap atau tidak tepat waktu, dukungan teknis yang terbatas, serta kendala infrastruktur dapat memengaruhi tingkat penggunaan sistem dan mengurangi manfaat akhirnya, yaitu terwujudnya perencanaan promosi kesehatan gizi yang tepat sasaran [12].

Rendahnya partisipasi masyarakat dalam kegiatan Posyandu ini berdampak langsung pada representativitas data *e-PPGBM*. Apabila data yang masuk ke sistem tidak mewakili kondisi populasi sebenarnya, maka analisis yang dihasilkan akan *bias* dan berpotensi menghasilkan rencana intervensi yang tidak tepat sasaran.

Secara normatif, data *e-PPGBM* seharusnya menjadi dasar dalam penyusunan RKAP bidang promosi kesehatan gizi. Rencana Kegiatan dan Anggaran Puskesmas (RKAP) merupakan dokumen perencanaan tahunan yang memuat rincian kegiatan, target, indikator kinerja, dan alokasi anggaran setiap program di puskesmas, termasuk program promosi kesehatan gizi [13].

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, RKAP wajib disusun berdasarkan hasil analisis situasi dan data kinerja puskesmas. Data *e-PPGBM* yang memuat informasi status gizi balita per desa/kelurahan seharusnya menjadi *input* Utama dalam penyusunan RKAP bidang gizi, khususnya untuk menentukan jenis intervensi, lokasi prioritas, dan volume kegiatan. Namun demikian, temuan awal menunjukkan bahwa integrasi data *e-PPGBM* ke dalam RKAP di UPTD Puskesmas Saragih masih bersifat administratif, bukan analitik data hanya dilampirkan sebagai dokumen pendukung tanpa melalui proses analisis mendalam terlebih dahulu [13].

Berbagai penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa *e-PPGBM* memiliki potensi besar sebagai dasar perencanaan promosi kesehatan gizi berbasis bukti. Namun, sebagian besar penelitian tersebut lebih menitikberatkan pada aspek kualitas data, kendala teknis sistem, atau faktor sumber daya manusia, sementara kajian yang secara khusus menganalisis pemanfaatan data *e-PPGBM* dalam proses perencanaan promosi kesehatan gizi serta integrasinya ke dalam RKAP di tingkat puskesmas masih terbatas, terutama di wilayah dengan keterbatasan sumber daya dan tantangan geografis [9].

Penelitian Winda Sari dkk. (2023) dan Hilma Syafly (2024) mengevaluasi penerapan sistem *e-PPGBM* menggunakan pendekatan *HOT-FIT* dan menemukan bahwa tingkat keberhasilan sistem berada pada kategori baik. Namun, penelitian tersebut menggunakan pendekatan kuantitatif sehingga tidak mampu menggali secara mendalam mengapa ketidakefektifan pemanfaatan data terjadi dari perspektif aktor-aktor yang terlibat (kader, bidan, petugas gizi) [14].

Sementara itu, penelitian Setiawati dkk. (2020) dan Tanesab & Ull (2025) masih terbatas pada identifikasi kendala teknis dan administratif. Penelitian-penelitian tersebut belum menganalisis bagaimana kendala-kendala tersebut berinteraksi dengan faktor persepsi pengguna (kemudahan, manfaat) dan kualitas sistem dalam memengaruhi integrasi data ke dalam dokumen perencanaan seperti RKAP [9].

Penelitian Adrita Lamban (2024) mengidentifikasi bahwa faktor komunikasi, dukungan kader, dan kepemimpinan berperan penting dalam pemanfaatan *e-PPGBM*, namun menggunakan desain *cross-sectional* sehingga belum mampu menggambarkan secara mendalam proses pemanfaatan data dalam perencanaan program. Demikian pula penelitian Katmini & Noer Soelistijaningsih (2023) lebih berfokus pada identifikasi masalah dan perumusan strategi promosi kesehatan secara umum, tanpa mengkaji secara spesifik bagaimana data berbasis sistem informasi kesehatan seperti *e-PPGBM* dapat digunakan dalam mendukung proses perencanaan promosi kesehatan gizi yang terarah dan berbasis bukti [15].

Berdasarkan uraian kesenjangan penelitian di atas, maka kebaruan dari penelitian ini terletak pada empat hal Utama. PerTAMA, penelitian ini mengintegrasikan tiga teori sekaligus, yaitu Teori Sistem, *Technology Acceptance Model (TAM)*, dan *Information System Success Model* dari DeLone & McLean, dalam satu kerangka analisis yang utuh. Kedua, berbeda dengan penelitian-penelitian sebelumnya yang lebih berfokus pada aspek teknis sistem, penelitian ini secara spesifik menyoroti pemanfaatan data untuk perencanaan promosi kesehatan. Ketiga, konteks wilayah penelitian yang berada di kawasan pesisir dengan keterbatasan infrastruktur seperti Kabupaten Tapanuli Tengah masih jarang mendapat perhatian dalam kajian sejenis. Keempat, pendekatan kualitatif yang digunakan dalam penelitian ini dirancang untuk menggali secara mendalam mengapa data tidak dimanfaatkan, bukan sekadar mengukur seberapa besar tingkat pemanfaatannya seperti yang dilakukan oleh sebagian besar penelitian kuantitatif sebelumnya.

Secara umum, penelitian-penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa fokus kajian masih terbatas pada aspek teknis dan kualitas data, sementara analisis mendalam mengenai pemanfaatan data dalam proses perencanaan program masih sangat terbatas. Sebagian besar penelitian yang ada masih menggunakan pendekatan kuantitatif, sehingga belum mampu menggali secara mendalam mengapa ketidakefektifan pemanfaatan data terjadi dari perspektif aktor-aktor yang terlibat. Di sisi lain, penelitian kualitatif yang telah dilakukan umumnya masih terbatas pada identifikasi kendala teknis dan administratif, serta belum menganalisis interaksi antara kendala tersebut dengan faktor persepsi pengguna dan kualitas sistem dalam memengaruhi integrasi data ke dalam dokumen perencanaan seperti RKAP. Selain itu, hingga saat ini belum ditemukan penelitian yang secara khusus mengkaji pemanfaatan data *e-PPGBM* dalam perencanaan promosi kesehatan gizi pada wilayah dengan karakteristik geografis pesisir dan keterbatasan infrastruktur seperti Kabupaten Tapanuli Tengah.

Di tingkat Puskesmas, dapat ditegaskan bahwa permasalahan Utama dalam penelitian ini adalah belum optimalnya pemanfaatan data *e-PPGBM* dalam perencanaan promosi kesehatan gizi di tingkat Puskesmas, meskipun data telah tersedia secara sistematis. Ketidakefektifan tersebut diduga dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain persepsi pengguna terhadap kemudahan dan manfaat sistem, kualitas data yang belum lengkap dan tepat waktu, keterbatasan infrastruktur jaringan, serta belum terintegrasinya data *e-PPGBM* dalam proses analisis perencanaan program. Apabila kondisi ini tidak diatasi, maka data yang tersedia berpotensi hanya digunakan sebagai laporan administratif, bukan sebagai dasar pengambilan keputusan, sehingga program promosi kesehatan gizi yang disusun menjadi kurang tepat sasaran dan tidak efektif dalam menurunkan masalah gizi di masyarakat.

Meskipun *e-PPGBM* telah diterapkan secara rutin di UPTD Puskesmas Saragih sebagai sistem pencatatan dan pelaporan status gizi balita, pemanfaatan data yang dihasilkan belum sepenuhnya optimal sebagai dasar dalam perencanaan promosi kesehatan gizi. Berdasarkan

data awal di UPTD Puskesmas Saragih, cakupan penimbangan balita masih mencapai 59,9%, sehingga belum memenuhi target nasional sebesar 80%. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa masih terdapat balita yang belum terpantau status gizinya secara optimal. Selain itu, hasil wawancara pendahuluan dengan petugas gizi menunjukkan bahwa data *e-PPGBM* lebih banyak dimanfaatkan untuk memenuhi kebutuhan pelaporan program, sedangkan analisis data untuk mengidentifikasi masalah gizi, menentukan kelompok sasaran prioritas, maupun menyusun kegiatan promosi kesehatan belum dilakukan secara optimal. Kondisi ini diperberat oleh beberapa kendala di lapangan, antara lain keterbatasan jaringan internet, beban kerja petugas yang tinggi, keterbatasan sarana pendukung, serta proses validasi data yang belum berjalan secara maksimal sehingga memengaruhi kualitas data yang dihasilkan.

Berdasarkan kondisi tersebut, terlihat bahwa masih terdapat kesenjangan antara fungsi ideal *e-PPGBM* sebagai sistem informasi gizi yang mendukung pengambilan keputusan dengan implementasinya di tingkat puskesmas. Penelitian ini tidak berfokus pada proses penginputan data ke dalam aplikasi *e-PPGBM*, melainkan pada bagaimana data yang telah dihasilkan dimanfaatkan sebagai dasar dalam mengidentifikasi masalah gizi, menetapkan prioritas sasaran, serta menyusun kegiatan promosi kesehatan gizi di tingkat puskesmas. Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk mengevaluasi sejauh mana pemanfaatan data *e-PPGBM* telah mendukung proses perencanaan promosi kesehatan gizi di UPTD Puskesmas Saragih Kabupaten Tapanuli Tengah.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kualitatif. Desain penelitian studi kasus intrinsik (*Intrinsic case study*). Desain studi kasus dipilih karena penelitian berfokus pada eksplorasi mendalam terhadap fenomena pemanfaatan data *e-PPGBM* dalam konteks spesifik UPTD Puskesmas Saragih sebagai satu sistem organisasi pelayanan kesehatan. Informan terdiri dari 7 orang yaitu 3 informan kunci, 2 informan Utama, dan 3 informan pendukung. Data diperoleh melalui wawancara mendalam, observasi, dan telaah dokumen, sehingga memungkinkan peneliti memahami fenomena secara kontekstual dan menyeluruh.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil Penelitian

1). Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Umur Responden di Puskesmas Kota Saragih

Nama	Umur (Thn)	Jenis Kelamin	Pendidikan/ Pekerjaan	Jabatan	Ket.
Ibu K	52	Perempuan	S-1, PNS	Kepala Puskesmas	Informan No. 1
Ibu J	25	Perempuan	D4, Tugsus	Pengelola Program Gizi	Informan No. 2
Ibu R	40	Perempuan	S-1, PNS	Kasi Kesga & Gizi	Informan No. 3
Ibu D	52	Perempuan	S-1, PNS	Pengelola Program Promosi Kesehatan	Informan No. 4
Ibu F	36	Perempuan	D3/IRT	Kader Posyandu Mawar	Informan No. 5
Ibu L	38	Perempuan	D3/IRT	Kader Posyandu Melati	Informan No. 6
Ibu R	35	Perempuan	SMA/IRT	Kader Posyandu Melati 3	Informan No. 7
Ibu E	37	Perempuan	D3/ASN	Bidan Desa Saragih	Informan No. 8
Ibu S	35	Perempuan	D3/ASN	Bidan Desa Saragih Timur	Informan No. 9
Ibu M	41	Perempuan	SMA/IRT	Ibu yang memiliki balita	Informan No. 10
Ibu S	22	Perempuan	SMA/IRT	Ibu yang memiliki balita	Informan No. 11

2). Hasil Wawancara Mendalam

Tabel 2. Hasil Wawancara Informan Kunci (Informan 1)

Informan	Pertanyaan	Kutipan Jawaban	Tema	Interpretasi
Informan 1	Bagaimana kebijakan Puskesmas terkait pemanfaatan data <i>e-PPGBM</i> untuk merencanakan program gizi dan kesehatan?	Data <i>e-PPGBM</i> digunakan sebagai dasar penentuan sasaran prioritas dan perencanaan program gizi serta promosi kesehatan.	Pemanfaatan data dalam perencanaan.	Data <i>e-PPGBM</i> telah dijadikan dasar dalam penyusunan program dan penentuan sasaran intervensi.
Informan 1	Sejauh mana Ibu memantau kualitas data pemanfaatan data <i>e-PPGBM</i> oleh staf?	Ibu Pemantauan dilakukan melalui evaluasi laporan bulanan, ketepatan waktu <i>input</i> , dan kesesuaian data Posyandu dengan aplikasi.	Pengawasan kualitas data.	Terdapat mekanisme <i>monitoring</i> untuk menjaga kualitas data yang diinput.
Informan 1	Apakah ada instruksi rutin atau rapat khusus yang membahas hasil analisis data <i>e-PPGBM</i> ?	Hasil <i>e-PPGBM</i> dibahas dalam rapat bulanan sebagai dasar tindak lanjut program gizi.	Analisis dan pemanfaatan data.	Data digunakan sebagai bahan evaluasi dan pengambilan keputusan program.
Informan 1	Menurut Ibu, apakah data <i>e-PPGBM</i> sudah digunakan dalam proses penyusunan rencana kegiatan promosi kesehatan gizi?	Data sudah digunakan, namun lebih banyak untuk pelaporan dan belum maksimal untuk perencanaan program.	Pemanfaatan data belum optimal.	Pemanfaatan data untuk perencanaan masih perlu ditingkatkan.
Informan 1	Bagaimana Ibu menilai efektivitas penggunaan data tersebut sejauh ini?	Data membantu mengetahui kondisi gizi balita, tetapi efektivitasnya belum optimal.	Efektivitas pemanfaatan data.	Data bermanfaat, namun masih terdapat kendala dalam pemanfaatannya.
Informan 1	Bagaimana kondisi SDM, jaringan internet, perangkat komputer/laptop, dan fasilitas pendukung lainnya di Puskesmas ini?	SDM terbatas, internet belum stabil, dan komputer tersedia namun masih terbatas.	Sarana dan SDM.	Ketersediaan sumber daya dan sarana belum sepenuhnya mendukung pelaksanaan <i>e-PPGBM</i> .
Informan 1	Apakah Puskesmas menyediakan pelatihan atau peningkatan kapasitas terkait analisis data <i>e-PPGBM</i> bagi petugas?	Petugas didukung mengikuti pelatihan dan dilakukan sharing pengetahuan secara internal.	Dukungan peningkatan kapasitas SDM.	Terdapat upaya peningkatan kompetensi petugas dalam pemanfaatan data.
Informan 1	Faktor apa saja yang mendukung pemanfaatan <i>e-PPGBM</i> di Puskesmas ini?	Dukungan aplikasi, Dinas Kesehatan, kader Posyandu, dan kesadaran pentingnya data menjadi Faktor pendukung	Faktor pendukung	Dukungan sistem dan kerja sama lintas pihak mendukung pemanfaatan data.
Informan 1	Apa hambatan terbesar	Keterbatasan SDM, Faktor	Faktor	Hambatan berasal dari

Informan	Pertanyaan	Kutipan Jawaban	Tema	Interpretasi
	yang Ibu lihat dalam pemanfaatan data <i>e-PPGBM</i> ?	internet tidak stabil, keterlambatan <i>input</i> , dan kemampuan analisis yang masih kurang.	penghambat.	aspek SDM, teknologi, dan kualitas pengelolaan data.
Informan 1	Apa rekomendasi Ibu untuk meningkatkan pemanfaatan data <i>e-PPGBM</i> dalam perencanaan promosi kesehatan gizi?	Perlu pelatihan rutin, peningkatan sarana pendukung, dan pemanfaatan data data. sebagai dasar wajib perencanaan program.	Upaya peningkatan pemanfaatan data.	Penguatan kapasitas SDM dan sarana diperlukan agar data lebih dimanfaatkan dalam perencanaan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Informan 1 selaku Kepala UPTD Puskesmas Saragih, diperoleh informasi bahwa pemanfaatan data *e-PPGBM* telah menjadi bagian dari kebijakan Puskesmas dalam mendukung perencanaan program gizi dan promosi kesehatan. Informan menyampaikan bahwa data *e-PPGBM* digunakan sebagai dasar dalam mengidentifikasi masalah gizi yang terjadi di wilayah kerja, menentukan sasaran prioritas, serta melihat wilayah yang memerlukan perhatian lebih terkait kasus gizi kurang maupun *stunting*. Data tersebut juga menjadi salah satu bahan pertimbangan dalam penyusunan kegiatan promosi kesehatan gizi agar program yang dilaksanakan lebih sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

Tabel 3. Hasil Wawancara Informan Kunci (Informan 2)

Informan	Pertanyaan	Kutipan Jawaban	Tema	Interpretasi
Informan 2	Bagaimana proses <i>input</i> data <i>e-PPGBM</i> di wilayah kerja Ibu?	Data Posyandu dikumpulkan terlebih dahulu, kemudian diinput ke aplikasi <i>e-PPGBM</i> setelah data lengkap.	Proses <i>input</i> data.	Penginputan dilakukan setelah seluruh data Posyandu terkumpul untuk menjaga kelengkapan data.
Informan 2	Apa saja kendala dalam pengumpulan data dari Posyandu? (misal: kader, alat ukur, partisipasi balita)?	Masih ada balita yang tidak hadir ke Posyandu, keterlambatan laporan kader, dan kendala alat ukur.	Kelengkapan data belum optimal.	Kehadiran sasaran dan kualitas sarana mempengaruhi kelengkapan data yang masuk ke sistem.
Informan 2	Seberapa sering Ibu melakukan analisis data <i>e-PPGBM</i> ? (bulanan/triwulan)?	Analisis dilakukan setiap bulan, sedangkan evaluasi lebih mendalam dilakukan setiap triwulan.	Analisis data rutin.	Analisis data telah dilakukan secara berkala sebagai evaluasi program.
Informan 2	Jenis analisis apa yang biasanya dilakukan? (tren, <i>stunting</i> , <i>wasting</i> , cakupan, penimbangan, desa prioritas)	Analisis meliputi <i>stunting</i> , <i>wasting</i> , <i>underweight</i> , cakupan penimbangan, dan desa prioritas.	Pemanfaatan data untuk identifikasi masalah gizi.	Data digunakan untuk mengetahui kondisi gizi dan menentukan wilayah prioritas intervensi.
Informan 2	Apakah hasil analisis	Hasil analisis disampaikan	Pemanfaatan hasil analisis.	Hasil analisis digunakan sebagai

Informan	Pertanyaan	Kutipan Jawaban	Tema	Interpretasi
	disampaikan kepada Kepala Puskesmas atau tim promosi kesehatan?	kepada Kepala Puskesmas dan tim promosi kesehatan.		bahan perencanaan dan evaluasi program.
Informan 2	Apakah Ibu menggunakan data <i>e-PPGBM</i> dalam menyusun materi KIE, penyuluhan, atau menentukan sasaran prioritas?	Data digunakan untuk menentukan sasaran prioritas dan materi penyuluhan sesuai masalah gizi.	Pemanfaatan data dalam promosi kesehatan.	Data menjadi dasar penentuan sasaran dan materi promosi kesehatan gizi.
Informan 2	Bisakah Ibu memberi contoh spesifik pemanfaatan data <i>e-PPGBM</i> untuk perencanaan promosi kesehatan gizi?	Desa dengan kasus <i>stunting</i> tinggi menjadi prioritas kegiatan penyuluhan gizi.	Perencanaan berbasis data.	Data digunakan untuk menentukan lokasi dan sasaran prioritas kegiatan.
Informan 2	Jika belum optimal, apa penyebabnya menurut Ibu?	Pemanfaatan data masih fokus pada pelaporan, sedangkan analisis data belum maksimal.	Pemanfaatan data belum optimal.	Data lebih banyak digunakan untuk pelaporan dibandingkan perencanaan program.
Informan 2	Apa faktor pendukung yang memudahkan Ibu dalam memanfaatkan data <i>e-PPGBM</i> ?	Adanya aplikasi, dukungan pimpinan, kader dan Posyandu, pelatihan.	Faktor pendukung pemanfaatan data.	Dukungan sistem dan SDM membantu pemanfaatan data <i>e-PPGBM</i> .
Informan 2	Apa hambatan teknis maupun nonteknis yang paling sering terjadi?	Internet tidak stabil, SDM terbatas, beban kerja.	Faktor penghambat pemanfaatan data.	Hambatan berasal dari aspek teknologi, sumber daya manusia, dan pengelolaan data.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Informan 2 selaku Petugas Gizi UPTD Puskesmas Saragih, diperoleh informasi bahwa proses pengelolaan data *e-PPGBM* diawali dari kegiatan Posyandu yang dilakukan setiap bulan. Pada kegiatan tersebut kader Posyandu bersama petugas kesehatan melakukan penimbangan dan pengukuran balita, kemudian hasilnya dicatat pada format pencatatan yang telah tersedia. Setelah seluruh data dari Posyandu terkumpul, petugas gizi melakukan *penginputan* ke dalam aplikasi *e-PPGBM*. Informan menjelaskan bahwa *penginputan* biasanya dilakukan setelah seluruh laporan dari Posyandu diterima agar data yang dimasukkan lebih lengkap dan sesuai dengan kondisi di lapangan.

Tabel 4. Hasil Wawancara Informan Kunci (Informan 3)

Informan	Pertanyaan	Kutipan Jawaban	Tema	Interpretasi
Informan 3	Bagaimana kebijakan Dinas Kesehatan terkait	Seluruh Puskesmas wajib menggunakan <i>e-</i>	Kebijakan pemanfaatan data <i>e-</i>	Dinas Kesehatan mendorong pemanfaatan data

Informan	Pertanyaan	Kutipan Jawaban	Tema	Interpretasi
	implementasi dan pemanfaatan <i>e-PPGBM</i> di seluruh puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah?	<i>PPGBM</i> sebagai dasar pelaporan, perencanaan, <i>monitoring</i> dan evaluasi program gizi.	<i>PPGBM</i> .	tidak hanya untuk pelaporan tetapi juga untuk perencanaan program.
Informan 3	Sejauh mana Dinas Kesehatan melakukan pembinaan, pengawasan, dan evaluasi terhadap pelaksanaan <i>e-PPGBM</i> di Puskesmas Khususnya UPTD Puskesmas Saragih?	Dilakukan melalui pelatihan, pendampingan teknis, sosialisasi, dan koordinasi rutin dengan petugas gizi.	Dukungan dan pembinaan.	Dinas Kesehatan berperan aktif dalam mendukung pelaksanaan <i>e-PPGBM</i> di Puskesmas.
Informan 3	Apa saja bentuk dukungan teknis yang telah diberikan Dinas Kesehatan kepada puskesmas dalam pengelolaan <i>e-PPGBM</i> ? (Misal: Pelatihan, pendampingan, sosialisasi)	Pelatihan aplikasi, sosialisasi indikator gizi, pendampingan analisis data, dan koordinasi rutin.	Dukungan peningkatan kapasitas SDM.	Peningkatan kompetensi petugas dilakukan melalui berbagai kegiatan pembinaan.
Informan 3	Bagaimana kualitas data <i>e-PPGBM</i> yang dilaporkan oleh Puskesmas-puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah menurut penilaian Dinas Kesehatan (akurasi, kelengkapan, ketepatan waktu)?	Kualitas data cukup baik, namun masih terdapat kendala kelengkapan, ketepatan waktu, dan akurasi data.	Kualitas data belum optimal.	Masih diperlukan pembinaan untuk meningkatkan kualitas data yang dilaporkan.
Informan 3	Apakah data <i>e-PPGBM</i> dari puskesmas digunakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah untuk perencanaan program gizi di tingkat kabupaten?	Data digunakan untuk menentukan <i>lokus stunting</i> , intervensi gizi, <i>monitoring</i> , dan evaluasi program.	Pemanfaatan data dalam perencanaan.	Data <i>e-PPGBM</i> menjadi dasar pengambilan keputusan program gizi di tingkat kabupaten.
Informan 3	Menurut Ibu, Apa Faktor penghambat Utama implementasi <i>e-PPGBM</i> di tingkat Puskesmas dari	Keterbatasan SDM, beban kerja tinggi, internet tidak stabil, sarana	Faktor penghambat pemanfaatan data.	Hambatan berasal dari aspek SDM, sarana prasarana, dan teknologi.

Informan	Pertanyaan	Kutipan Jawaban	Tema	Interpretasi
	perspektif Dinas Kesehatan?	terbatas, dan kemampuan petugas belum optimal.		
Informan 3	Apakah terdapat mekanisme umpan balik dari Dinas Kesehatan ke Puskesmas terkait kualitas data yang dilaporkan?	Umpan balik diberikan melalui rapat evaluasi, grup koordinasi, dan supervisi langsung.	<i>Monitoring</i> dan evaluasi data.	Dinas Kesehatan melakukan pengawasan untuk menjaga kualitas data.
Informan 3	Apakah Dinas Kesehatan memiliki program atau rencana peningkatan kapasitas petugas puskesmas dalam pemanfaatan data <i>e-PPGBM</i> untuk perencanaan program?	Terdapat pelatihan dan pendampingan berkala terkait analisis dan pemanfaatan data.	Peningkatan kapasitas SDM.	Kompetensi petugas terus ditingkatkan agar mampu memanfaatkan data secara optimal.
Informan 3	Bagaimana koordinasi Dinas Kesehatan dengan lintas sektor terkait pemanfaatan data gizi untuk program penurunan <i>stunting</i> ?	Koordinasi dilakukan dengan pemerintah desa, TP-PKK, kader, dan lintas sektor lainnya menggunakan data <i>e-PPGBM</i> .	Koordinasi lintas sektor.	Data <i>e-PPGBM</i> digunakan sebagai dasar pelaksanaan program penurunan <i>stunting</i> lintas sektor.
Informan 3	Apa rekomendasi Ibu untuk mengoptimalkan pemanfaatan data <i>e-PPGBM</i> di tingkat Puskesmas?	Perlu pelatihan rutin, penguatan supervisi, penyediaan sarana, dan pemanfaatan data sebagai dasar perencanaan.	Upaya optimalisasi pemanfaatan data.	Penguatan SDM, sarana, dan komitmen pemanfaatan data diperlukan untuk meningkatkan kualitas perencanaan program.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Informan 3 selaku Kasi Kesehatan Keluarga dan Gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah, diperoleh informasi bahwa Dinas Kesehatan mewajibkan seluruh Puskesmas menggunakan *e-PPGBM* sebagai sistem pencatatan dan pelaporan status gizi balita. Informan menjelaskan bahwa data yang dihasilkan melalui *e-PPGBM* tidak hanya digunakan untuk memenuhi kebutuhan pelaporan, tetapi juga diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai dasar dalam perencanaan, *monitoring*, dan evaluasi program gizi, termasuk kegiatan promosi kesehatan dan percepatan penurunan *stunting*.

Tabel 5. Hasil Wawancara Informan Utama (Informan 4)

Informan	Pertanyaan	Kutipan Jawaban	Tema	Interpretasi
Informan 4	Dalam kegiatan promosi kesehatan gizi, sejauh mana Ibu berkolaborasi	Berkoordinasi dengan tenaga gizi dalam menentukan materi, sasaran, dan	Kerja sama lintas program.	Kolaborasi antara tenaga gizi dan promkes mendukung

Informan	Pertanyaan	Kutipan Jawaban	Tema	Interpretasi
	dengan tenaga gizi?	pelaksanaan penyuluhan.		pelaksanaan promosi kesehatan gizi.
Informan 4	Apakah Ibu pernah menggunakan data <i>e-PPGBM</i> sebagai dasar penentuan topik penyuluhan atau sasaran kegiatan?	Data <i>e-PPGBM</i> digunakan untuk menentukan topik penyuluhan dan sasaran prioritas.	Pemanfaatan data dalam promosi kesehatan.	Data <i>e-PPGBM</i> digunakan sebagai dasar penyusunan kegiatan promosi kesehatan gizi.
Informan 4	Menurut Ibu, apakah data <i>e-PPGBM</i> memberikan manfaat dalam penyusunan strategi komunikasi/promosi kesehatan?	Data membantu mengetahui masalah gizi sehingga strategi promosi kesehatan lebih tepat sasaran.	Manfaat data <i>e-PPGBM</i> .	Data mendukung penyusunan strategi komunikasi yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat.
Informan 4	Jenis data apa yang paling penting untuk promosi kesehatan?	Data <i>stunting</i> , <i>wasting</i> , <i>underweight</i> , cakupan penimbangan, dan wilayah prioritas.	Data prioritas untuk perencanaan.	Informasi status gizi digunakan untuk menentukan sasaran dan materi edukasi.
Informan 4	Bagaimana alur koordinasi antara tenaga promosi kesehatan dan tenaga gizi terkait pemanfaatan data <i>e-PPGBM</i> ?	Hasil analisis data disampaikan oleh tenaga gizi kemudian dibahas bersama untuk menentukan kegiatan.	Koordinasi pemanfaatan data.	Pemanfaatan data dilakukan melalui koordinasi antarprogram.
Informan 4	Apakah koordinasi tersebut apa kendalanya?	Koordinasi cukup baik, tetapi waktu diskusi terbatas karena banyak tugas program lain.	Koordinasi belum optimal.	Beban kerja mempengaruhi efektivitas koordinasi dan analisis data bersama.
Informan 4	Apa faktor yang membantu pemanfaatan data <i>e-PPGBM</i> dalam promosi kesehatan?	Dukungan pimpinan, kerja sama lintas program, data yang tersedia, dan rapat evaluasi data <i>e-PPGBM</i> untuk perencanaan promosi kesehatan.	Faktor pendukung pemanfaatan data.	Dukungan organisasi dan koordinasi membantu pemanfaatan data <i>e-PPGBM</i> .
Informan 4	Hambatan apa yang Ibu rasakan dalam menggunakan data <i>e-PPGBM</i> untuk perencanaan promosi kesehatan?	Keterlambatan data, waktu analisis terbatas, kemampuan analisis, dan internet yang kurang stabil.	Faktor penghambat pemanfaatan data.	Hambatan teknis dan nonteknis mempengaruhi pemanfaatan data untuk perencanaan.
Informan 4	Apakah Ibu pernah menyusun skala	Desa dengan kasus <i>stunting</i> meningkat	Perencanaan berbasis data	Data digunakan untuk

Informan	Pertanyaan	Kutipan Jawaban	Tema	Interpretasi
	prioritas kegiatan promosi kesehatan berdasarkan data <i>e-PPGBM</i> ? Bisa diberikan contohnya?	menjadi prioritas kegiatan promosi kesehatan.		menentukan prioritas wilayah intervensi.
Informan 4	Apa yang dapat diperbaiki untuk meningkatkan perencanaan promosi gizi berbasis data?	Perlu peningkatan kemampuan analisis, koordinasi, dan sarana pendukung.	Upaya peningkatan pemanfaatan data.	Penguatan SDM dan sarana diperlukan untuk optimalisasi pemanfaatan data.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Informan 4 selaku Tenaga Promosi Kesehatan UPTD Puskesmas Saragih, diperoleh informasi bahwa terdapat kerja sama yang cukup baik antara tenaga promosi kesehatan dan tenaga gizi dalam pelaksanaan kegiatan promosi kesehatan gizi. Informan menjelaskan bahwa koordinasi dilakukan dalam menentukan materi penyuluhan, sasaran kegiatan, serta pelaksanaan edukasi di Posyandu maupun di masyarakat. Tenaga gizi berperan dalam menyediakan data dan informasi terkait masalah gizi yang ditemukan di lapangan, sedangkan tenaga promosi kesehatan memanfaatkan informasi tersebut untuk menyusun strategi komunikasi dan penyuluhan yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

Tabel 6. Hasil Wawancara Informan Utama (Informan 5, Informan 6, dan Informan 7)

Informan	Pertanyaan	Kutipan Jawaban	Tema	Interpretasi
Informan 5	Sudah berapa lama Ibu menjadi kader Posyandu dan apa saja peran Ibu dalam kegiatan Posyandu?	Kurang lebih 4 tahun. Peran saya membantu penimbangan, pengukuran, pencatatan data balita, dan memberikan informasi kepada Ibu balita.	Peran kader Posyandu.	Kader berperan dalam pengumpulan data dan edukasi kesehatan di Posyandu.
Informan 6	Sudah berapa lama Ibu menjadi kader Posyandu dan apa saja peran Ibu dalam kegiatan Posyandu?	Sekitar 2 tahun menjadi kader. Peran saya membantu penimbangan, pencatatan data balita, dan mengatur jalannya kegiatan Posyandu.	Peran kader Posyandu.	Kader berperan dalam pelaksanaan Posyandu dan pengumpulan data balita.
Informan 7	Sudah berapa lama Ibu menjadi kader Posyandu dan apa saja peran Ibu dalam kegiatan Posyandu?	Sekitar 3 Tahun. Peran saya membantu penimbangan, pencatatan hasil pengukuran, mengatur kegiatan Posyandu, dan	Peran kader Posyandu.	Kader berperan dalam pelaksanaan Posyandu dan pengumpulan data balita.

Informan	Pertanyaan	Kutipan Jawaban	Tema	Interpretasi
		memberikan arahan kepada Ibu balita.		
Informan 5	Bagaimana pelaksanaan penimbangan dan pencatatan data balita di Posyandu tempat Ibu bertugas?	Penimbangan dan pengukuran dilakukan setiap bulan, kemudian hasilnya dicatat dan diserahkan kepada petugas kesehatan.	Proses pencatatan data Posyandu.	Data balita dikumpulkan secara rutin melalui kegiatan Posyandu setiap bulan.
Informan 6	Bagaimana pelaksanaan penimbangan dan pencatatan data balita di Posyandu tempat Ibu bertugas?	Penimbangan dan pencatatan dilakukan saat kegiatan Posyandu setiap bulan.	Proses pencatatan data Posyandu.	Kegiatan Posyandu menjadi sumber Utama pengumpulan data pertumbuhan balita.
Informan 7	Bagaimana pelaksanaan penimbangan dan pencatatan data balita di Posyandu tempat Ibu bertugas?	Balita ditimbang dan diukur setiap bulan, kemudian hasilnya dicatat dan diserahkan kepada petugas kesehatan.	Proses pencatatan data Posyandu.	Pengumpulan data dilakukan secara rutin melalui kegiatan Posyandu bulanan.
Informan 5	Data apa saja yang biasanya dicatat oleh kader saat kegiatan Posyandu?	Data yang dicatat meliputi identitas balita, berat badan, tinggi badan, imunisasi, dan kehadiran Posyandu.	Kelengkapan data Posyandu.	Data yang dicatat menjadi sumber informasi status kesehatan dan gizi balita.
Informan 6	Data apa saja yang biasanya dicatat oleh kader saat kegiatan Posyandu?	Data yang dicatat meliputi nama anak, umur, berat badan, tinggi badan, imunisasi, dan kehadiran.	Kelengkapan data Posyandu.	Data yang dikumpulkan digunakan untuk memantau kondisi kesehatan dan gizi balita.
Informan 7	Data apa saja yang biasanya dicatat oleh kader saat kegiatan Posyandu?	Hasil penimbangan dan pengukuran balita dicatat untuk pemantauan pertumbuhan.	Kelengkapan data Posyandu.	Data antropometri menjadi dasar pemantauan status gizi balita.
Informan 5	Setelah dicatat, apa yang dilakukan dengan data tersebut dan kepada siapa data diserahkan?	Data diserahkan kepada bidan desa atau petugas gizi untuk diolah dan dimasukkan ke sistem.	Alur pelaporan data.	Kader berperan sebagai pengumpul data yang selanjutnya diproses oleh petugas kesehatan.
Informan 6	Setelah dicatat, apa yang dilakukan dengan data tersebut dan kepada siapa data diserahkan?	Data diserahkan kepada bidan desa atau petugas gizi untuk diolah dan dilaporkan.	Alur pelaporan data.	Data Posyandu menjadi sumber informasi yang akan diolah lebih lanjut oleh petugas kesehatan.
Informan 7	Setelah dicatat, apa yang dilakukan	Data diperiksa kembali kemudian	Alur pelaporan	Data Posyandu diverifikasi

Informan	Pertanyaan	Kutipan Jawaban	Tema	Interpretasi
	dengan data tersebut dan kepada siapa data diserahkan?	diserahkan kepada petugas gizi atau bidan desa.	data.	sebelum digunakan dalam pelaporan program gizi.
Informan 5	Apakah Ibu mengetahui tentang <i>e-PPGBM</i> ? Menurut Ibu, untuk apa data Posyandu digunakan?	Data digunakan untuk memantau perkembangan dan kondisi gizi balita di desa.	Pemanfaatan data gizi.	Data Posyandu dimanfaatkan untuk pemantauan status gizi balita.
Informan 6	Apakah Ibu mengetahui tentang <i>e-PPGBM</i> ? Menurut Ibu, untuk apa data Posyandu digunakan?	Data digunakan untuk mengetahui kondisi kesehatan dan gizi anak-anak di desa.	Pemanfaatan data gizi.	Data Posyandu dimanfaatkan untuk pemantauan status gizi balita.
Informan 7	Apakah Ibu mengetahui tentang <i>e-PPGBM</i> ? Menurut Ibu, untuk apa data Posyandu digunakan?	Data digunakan untuk melihat perkembangan kesehatan dan pertumbuhan balita.	Pemanfaatan data gizi.	Data Posyandu digunakan untuk memantau kondisi gizi balita.
Informan 5	Apakah pernah ada penjelasan mengenai pentingnya data Posyandu untuk perencanaan kegiatan gizi atau promosi kesehatan?	Data digunakan untuk mengetahui masalah gizi dan menjadi dasar penyuluhan atau kegiatan kesehatan.	Pemanfaatan data dalam perencanaan.	Data Posyandu menjadi dasar dalam penyusunan kegiatan gizi dan promosi kesehatan.
Informan 6	Apakah pernah ada penjelasan mengenai pentingnya data Posyandu untuk perencanaan kegiatan gizi atau promosi kesehatan?	Data Posyandu digunakan untuk mengetahui kondisi kesehatan dan gizi anak-anak di desa.	Pemanfaatan data dalam perencanaan.	Data Posyandu menjadi dasar identifikasi masalah gizi di masyarakat.
Informan 7	Apakah pernah ada penjelasan mengenai pentingnya data Posyandu untuk perencanaan kegiatan gizi atau promosi kesehatan?	Data penting untuk mengetahui kondisi anak yang mengalami masalah pertumbuhan atau berat badan kurang.	Pemanfaatan data dalam perencanaan.	Data digunakan untuk mengidentifikasi masalah gizi di masyarakat.
Informan 5	Apa saja kendala yang Ibu hadapi dalam proses penimbangan dan pencatatan data balita di Posyandu?	Anak sulit ditimbang, alat ukur kurang baik, dan ada balita yang tidak rutin datang ke Posyandu.	Kendala pengumpulan data.	Faktor sasaran dan sarana mempengaruhi kualitas data yang dikumpulkan.
Informan 6	Apa saja kendala	Posyandu yang	Kendala	Faktor sasaran dan

Informan	Pertanyaan	Kutipan Jawaban	Tema	Interpretasi
	yang Ibu hadapi dalam proses penimbangan dan pencatatan data balita di Posyandu?	ramai, ketidakhadiran balita, dan alat timbang yang kurang baik menjadi kendala.	pengumpulan data.	sarana mempengaruhi proses pencatatan data.
Informan 7	Apa saja kendala yang Ibu hadapi dalam proses penimbangan dan pencatatan data balita di Posyandu?	Anak sulit diukur, alat timbang kurang baik, dan masih ada Ibu yang tidak membawa anak ke Posyandu.	Kendala pengumpulan data.	Faktor sasaran dan sarana mempengaruhi kualitas data yang dikumpulkan.
Informan 5	Menurut Ibu, Apakah kendala tersebut memengaruhi kelengkapan atau ketepatan data yang dicatat? Bisa diceritakan contohnya?	Ketidakhadiran balita dan kesulitan pengukuran menyebabkan data kurang lengkap dan kurang akurat.	Kualitas data belum optimal.	Kelengkapan dan akurasi data dipengaruhi oleh proses pengumpulan data di lapangan.
Informan 6	Menurut Ibu, Apakah kendala tersebut memengaruhi kelengkapan atau ketepatan data yang dicatat? Bisa diceritakan contohnya?	Pencatatan dapat terlambat atau diulang, dan perkembangan balita tidak dapat dipantau jika tidak hadir.	Kualitas data belum optimal.	Kelengkapan dan ketepatan data dipengaruhi oleh proses pencatatan dan kehadiran sasaran.
Informan 7	Menurut Ibu, Apakah kendala tersebut memengaruhi kelengkapan atau ketepatan data yang dicatat? Bisa diceritakan contohnya?	Anak yang banyak bergerak dapat menyebabkan hasil pengukuran kurang tepat, sedangkan ketidakhadiran balita membuat data tidak lengkap.	Kualitas data belum optimal.	Kelengkapan dan akurasi data dipengaruhi oleh proses pengukuran dan kehadiran sasaran.
Informan 5	Apakah Ibu pernah melihat atau mengetahui kegiatan promosi kesehatan gizi yang dilakukan berdasarkan data Posyandu?	Penyuluhan dilakukan ketika ditemukan balita dengan berat badan kurang atau kasus <i>stunting</i>	Pemanfaatan data untuk promosi kesehatan.	Data Posyandu digunakan sebagai dasar pelaksanaan kegiatan promosi kesehatan gizi.
Informan 6	Apakah Ibu pernah melihat atau mengetahui kegiatan promosi kesehatan gizi yang dilakukan berdasarkan data	Penyuluhan dilakukan ketika ditemukan balita gizi kurang atau <i>stunting</i>	Pemanfaatan data untuk promosi kesehatan.	Data Posyandu digunakan sebagai dasar pelaksanaan penyuluhan gizi.

Informan	Pertanyaan	Kutipan Jawaban	Tema	Interpretasi
	Posyandu?			
Informan 7	Apakah Ibu pernah melihat atau mengetahui kegiatan promosi kesehatan gizi yang dilakukan berdasarkan data Posyandu?	Penyuluhan dilakukan ketika ditemukan balita gizi kurang atau <i>stunting</i>	Pemanfaatan data untuk promosi kesehatan.	Data Posyandu digunakan sebagai dasar kegiatan promosi kesehatan gizi.
Informan 5	Menurut Ibu, Apa yang perlu diperbaiki agar pencatatan dan pemanfaatan data Posyandu menjadi lebih baik?	Perlu perbaikan alat ukur, pelatihan kader, dan peningkatan kehadiran balita ke Posyandu.	Upaya peningkatan kualitas data.	Peningkatan sarana, kapasitas kader, dan partisipasi masyarakat diperlukan
Informan 6	Menurut Ibu, Apa yang perlu diperbaiki agar pencatatan dan pemanfaatan data Posyandu menjadi lebih baik?	Perlu pelatihan kader, perbaikan alat timbang, dan peningkatan kehadiran masyarakat ke Posyandu.	Upaya peningkatan kualitas data.	Peningkatan kapasitas kader dan sarana diperlukan untuk memperbaiki kualitas data
Informan 7	Menurut Ibu, Apa yang perlu diperbaiki agar pencatatan dan pemanfaatan data Posyandu menjadi lebih baik?	Perlu perbaikan alat ukur, pelatihan kader, dan peningkatan kehadiran masyarakat ke Posyandu.	Upaya peningkatan kualitas data.	Perbaikan sarana, kompetensi kader, dan partisipasi masyarakat diperlukan untuk meningkatkan kualitas data

Berdasarkan hasil wawancara dengan Informan 5, Informan 6, dan Informan 7 selaku kader Posyandu di wilayah kerja UPTD Puskesmas Saragih, diperoleh informasi bahwa kader memiliki peran penting dalam pelaksanaan kegiatan Posyandu, khususnya dalam proses pengumpulan data balita. Ketiga informan menjelaskan bahwa tugas kader meliputi membantu penimbangan dan pengukuran balita, melakukan pencatatan hasil pengukuran, mengatur jalannya kegiatan Posyandu, serta memberikan informasi dan arahan kepada Ibu balita terkait kesehatan dan gizi anak. Informan 5 telah menjadi kader selama kurang lebih empat tahun, Informan 6 selama sekitar dua tahun, dan Informan 7 selama sekitar tiga tahun. Meskipun memiliki lama pengalaman yang berbeda, ketiga informan memiliki peran yang relatif sama dalam mendukung kegiatan Posyandu dan penyediaan data balita.

Tabel 7. Hasil Wawancara Informan Utama (Informan 8 dan Informan 9)

Informan	Pertanyaan	Kutipan Jawaban	Tema	Interpretasi
Informan 8	Bagaimana proses pengukuran berat badan dan tinggi badan balita di Posyandu di desa ini?	Pengukuran dilakukan setiap bulan di Posyandu dengan bantuan kader dan petugas kesehatan.	Pelaksanaan pengukuran balita.	Pengukuran balita dilakukan secara rutin untuk memperoleh data pertumbuhan balita.
Informan 9	Bagaimana proses	Balita ditimbang	Pelaksanaan	Pencatatan

Informan	Pertanyaan	Kutipan Jawaban	Tema	Interpretasi
	pengukuran berat badan dan tinggi badan balita di Posyandu di desa ini?	dan diukur setiap bulan, kemudian hasilnya langsung dicatat.	pengukuran balita.	dilakukan segera setelah pengukuran untuk menjaga ketepatan data.
Informan 8	Siapa yang mencatat dan siapa yang melakukan <i>input</i> data ke aplikasi <i>e-PPGBM</i> ?	Kader mencatat data, kemudian petugas gizi melakukan <i>input</i> ke <i>e-PPGBM</i> .	Alur pencatatan dan <i>input</i> data.	Pengelolaan data melibatkan kader dan petugas gizi.
Informan 9	Siapa yang mencatat dan siapa yang melakukan <i>input</i> data ke aplikasi <i>e-PPGBM</i> ?	Kader mencatat data di buku Posyandu dan buku KIA, kemudian petugas gizi menginput ke <i>e-PPGBM</i> .	Alur pencatatan dan <i>input</i> data.	Terdapat pembagian tugas dalam pengelolaan data gizi balita.
Informan 8	Kendala apa yang paling sering terjadi dalam pengukuran atau pencatatan data balita?	Anak sulit diukur, alat timbang kurang baik, dan ada balita yang tidak rutin datang ke Posyandu.	Kendala pengumpulan data.	Hambatan teknis dan partisipasi sasaran mempengaruhi kualitas data.
Informan 9	Kendala apa yang paling sering terjadi dalam pengukuran atau pencatatan data balita?	Anak menangis saat ditimbang, Posyandu ramai, dan masih ada balita yang tidak hadir.	Kendala pengumpulan data.	Kondisi lapangan mempengaruhi proses pengukuran dan pencatatan data.
Informan 8	Bagaimana Ibu memastikan data yang dikumpulkan oleh kader akurat dan lengkap?	Data diperiksa kembali dan dicocokkan dengan buku KIA, serta dilakukan pengukuran ulang bila diperlukan.	Validasi data.	Verifikasi dilakukan untuk menjaga akurasi dan kelengkapan data.
Informan 9	Bagaimana Ibu memastikan data yang dikumpulkan oleh kader akurat dan lengkap?	Hasil pencatatan diperiksa kembali dan dicocokkan dengan buku KIA.	Validasi data.	Pemeriksaan ulang dilakukan untuk mengurangi kesalahan pencatatan.
Informan 8	Apakah pernah terjadi data hilang, salah <i>input</i> , atau keterlambatan pelaporan ke Puskesmas?	Pernah terjadi keterlambatan laporan dan kesalahan pencatatan, tetapi dapat diperbaiki setelah pengecekan ulang.	Ketepatan pelaporan data.	Pengecekan ulang membantu menjaga kualitas data sebelum pelaporan.
Informan 9	Apakah pernah terjadi data hilang, salah <i>input</i> , atau	Keterlambatan laporan dan kesalahan	Ketepatan pelaporan data.	Validasi data membantu meminimalkan

Informan	Pertanyaan	Kutipan Jawaban	Tema	Interpretasi
	keterlambatan pelaporan ke Puskesmas?	pencatatan pernah terjadi, namun segera diperbaiki sebelum dikirim.		kesalahan pelaporan.
Informan 8	Apakah Ibu pernah menerima laporan atau hasil analisis data <i>e-PPGBM</i> dari Puskesmas?	Hasil analisis disampaikan saat rapat evaluasi atau supervisi desa.	Pemanfaatan hasil analisis data.	Hasil analisis digunakan untuk mengetahui perkembangan masalah gizi.
Informan 9	Apakah Ibu pernah menerima laporan atau hasil analisis data <i>e-PPGBM</i> dari Puskesmas?	Hasil analisis disampaikan saat rapat evaluasi sehingga diketahui kondisi gizi balita di desa.	Pemanfaatan hasil analisis data.	Data digunakan sebagai bahan evaluasi program gizi.
Informan 8	Apakah data dari <i>e-PPGBM</i> digunakan dalam kegiatan di desa? (misal: musyawarah desa, pembinaan keluarga balita, kunjungan rumah)	Data digunakan dalam rapat desa, pembinaan keluarga balita, dan kunjungan rumah.	Pemanfaatan data dalam kegiatan desa.	Data digunakan sebagai dasar intervensi gizi di masyarakat.
Informan 9	Apakah data dari <i>e-PPGBM</i> digunakan dalam kegiatan di desa? (misal: musyawarah desa, pembinaan keluarga balita, kunjungan rumah)	Data digunakan untuk penyuluhan, pembinaan keluarga, dan kunjungan rumah pada balita bermasalah gizi.	Pemanfaatan data dalam kegiatan desa.	Data menjadi dasar pelaksanaan promosi kesehatan gizi.
Informan 8	Apakah data dari <i>e-PPGBM</i> digunakan dalam kegiatan di desa? (misal: musyawarah desa, pembinaan keluarga balita, kunjungan rumah)	Kader aktif, dukungan Puskesmas, Ibu balita yang rutin hadir, dan alat ukur yang memadai.	Faktor pendukung	Dukungan SDM dan sarana membantu kelancaran pengumpulan data.
Informan 9	Apa saja faktor pendukung dalam pengumpulan data gizi di desa Ibu?	Kader aktif, kerja sama dengan Puskesmas, dan meningkatnya kesadaran Ibu balita.	Faktor pendukung	Kolaborasi dan partisipasi masyarakat mendukung kualitas data.
Informan 8	Hambatan apa yang paling sering muncul (SDM, kader, alat ukur, jaringan internet, partisipasi Ibu balita)?	Alat ukur terbatas, jaringan internet kurang baik, dan partisipasi Ibu balita masih rendah.	Faktor penghambat.	Hambatan sarana, teknologi, dan partisipasi masyarakat mempengaruhi kualitas data.
Informan 9	Hambatan apa yang	Alat ukur terbatas,	Faktor	Hambatan

Informan	Pertanyaan	Kutipan Jawaban	Tema	Interpretasi
	paling sering muncul (SDM, kader, alat ukur, jaringan internet, partisipasi Ibu balita?	internet tidak stabil, dan balita tidak rutin hadir ke Posyandu.	penghambat.	mempengaruhi kelengkapan dan ketepatan data.
Informan 8	Apa saran Ibu untuk memperbaiki kualitas data dan pemanfaatannya di tingkat desa?	Perlu pelatihan kader, perbaikan alat ukur, dan peningkatan kesadaran masyarakat.	Upaya peningkata kualitas data	Penguatan SDM, sarana, dan partisipasi masyarakat diperlukan untuk meningkatkan kualitas data.
Informan 9	Apa saran Ibu untuk memperbaiki kualitas data dan pemanfaatannya di tingkat desa?	Perlu pelatihan rutin kader, penambahan alat ukur, dan sosialisasi kepada masyarakat.	Upaya peningkatan kualitas data.	Peningkatan kompetensi kader dan dukungan sarana diperlukan untuk optimalisasi data.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Informan 8 dan Informan 9 selaku bidan desa di wilayah kerja UPTD Puskesmas Saragih, diperoleh informasi bahwa proses pengukuran berat badan dan tinggi badan balita dilaksanakan secara rutin setiap bulan melalui kegiatan Posyandu. Kegiatan tersebut melibatkan kader Posyandu dan petugas kesehatan dalam proses penimbangan, pengukuran, serta pencatatan data balita. Kedua informan menjelaskan bahwa hasil pengukuran dicatat segera setelah kegiatan dilakukan untuk menjaga ketepatan data yang dikumpulkan.

Tabel 8. Hasil Wawancara Informan Pendukung (Informan 10 dan Informan 11)

Informan	Pertanyaan	Kutipan Jawaban	Tema	Interpretasi
Informan 10	Apakah Ibu rutin membawa balita ke Posyandu setiap bulan? Jika ya, apa alasan Ibu rutin datang? Jika tidak, apa kendalanya?	Rutin datang setiap bulan untuk memantau pertumbuhan anak dan berkonsultasi dengan petugas kesehatan.	Kunjungan rutin ke Posyandu.	Posyandu dimanfaatkan untuk pemantauan pertumbuhan dan konsultasi kesehatan balita.
Informan 11	Apakah Ibu rutin membawa balita ke Posyandu setiap bulan? Jika ya, apa alasan Ibu rutin datang? Jika tidak, apa kendalanya?	Tidak selalu rutin karena sibuk di rumah, anak tidur, atau lupa jadwal Posyandu.	Kunjungan rutin ke Posyandu.	Kehadiran balita dipengaruhi oleh kondisi dan kesibukan keluarga.
Informan 10	Menurut Ibu, apa saja manfaat yang Ibu peroleh dengan datang ke Posyandu?	Mengetahui perkembangan anak, memperoleh informasi gizi, imunisasi, dan kesehatan anak.	Manfaat Posyandu.	Posyandu memberikan manfaat dalam pemantauan pertumbuhan dan edukasi kesehatan.
Informan 11	Menurut Ibu, apa saja manfaat yang Ibu	Mengetahui perkembangan	Manfaat Posyandu.	Posyandu menjadi sarana

Informan	Pertanyaan	Kutipan Jawaban	Tema	Interpretasi
	peroleh dengan datang ke Posyandu?	berat badan anak serta memperoleh <i>viTAMin</i> dan penyuluhan kesehatan.		pemantauan pertumbuhan dan pemberian edukasi kesehatan.
Informan 10	Apabila balita Ibu pernah ditimbang dan diukur tinggi badannya di Posyandu, apakah Ibu pernah diberitahu hasilnya? Jika pernah, apa yang disampaikan oleh kader atau bidan?	Diberitahu mengenai kenaikan berat badan dan kondisi tinggi badan anak sesuai usianya.	Penyampaian hasil pengukuran.	Hasil pengukuran disampaikan kepada orang tua sebagai bahan pemantauan pertumbuhan anak.
Informan 11	Apabila balita Ibu pernah ditimbang dan diukur tinggi badannya di Posyandu, apakah Ibu pernah diberitahu hasilnya? Jika pernah, apa yang disampaikan oleh kader atau bidan?	Dijelaskan kondisi berat badan anak dan diberi saran apabila berat badan kurang naik.	Penyampaian hasil pengukuran.	Hasil pengukuran digunakan sebagai dasar pemberian saran kepada orang tua.
Informan 10	Apakah Ibu pernah mendapatkan penyuluhan atau edukasi tentang gizi balita (misal: ASI eksklusif, MP-ASI, makanan sehat) dari kader, bidan, atau petugas puskesmas?	Sering mendapat penyuluhan tentang ASI eksklusif, MP-ASI, makanan bergizi, dan pentingnya Posyandu.	Edukasi gizi balita.	Posyandu menjadi sarana edukasi kesehatan dan gizi balita.
Informan 11	Apakah Ibu pernah mendapatkan penyuluhan atau edukasi tentang gizi balita (misal: ASI eksklusif, MP-ASI, makanan sehat) dari kader, bidan, atau petugas puskesmas?	Pernah mendapat penyuluhan tentang makanan sehat dan pentingnya pola makan teratur.	Edukasi gizi balita.	Penyuluhan memberikan informasi dasar mengenai gizi balita.
Informan 10	Menurut Ibu, apakah materi penyuluhan yang diberikan sesuai dengan masalah yang Ibu hadapi sehari-hari dalam memberikan makan kepada balita? Beri contoh	Penyuluhan membantu mengatasi masalah anak yang sulit makan.	Kesesuaian materi penyuluhan.	Materi penyuluhan dinilai sesuai dengan kebutuhan Ibu balita.
Informan 11	Menurut Ibu, apakah materi penyuluhan yang diberikan sesuai dengan masalah yang Ibu hadapi sehari-hari dalam memberikan	Materi tentang anak susah makan cukup membantu meskipun belum sepenuhnya dipahami.	Kesesuaian materi penyuluhan.	Materi penyuluhan cukup relevan dengan masalah yang dihadapi masyarakat.

Informan	Pertanyaan	Kutipan Jawaban	Tema	Interpretasi
	makan kepada balita? Beri contoh			
Informan 10	Apakah Ibu mengetahui istilah <i>stunting</i> ? Jika tahu, dari mana Ibu mengetahuinya?	Mengetahui <i>stunting</i> dari penyuluhan Posyandu, petugas kesehatan, dan media.	Pengetahuan tentang <i>stunting</i>	Informasi <i>stunting</i> diperoleh melalui edukasi kesehatan dan
Informan 11	Apakah Ibu mengetahui istilah <i>stunting</i> ? Jika tahu, dari mana Ibu mengetahuinya?	Pernah mendengar <i>stunting</i> dari Posyandu dan petugas kesehatan, tetapi belum memahami secara mendalam.	Pengetahuan tentang <i>stunting</i>	Pemahaman masyarakat mengenai <i>stunting</i> masih perlu ditingkatkan.
Informan 10	Apakah petugas kesehatan pernah menyarankan Ibu untuk melakukan sesuatu yang berbeda terkait pola makan balita berdasarkan hasil penimbangan atau pengukuran di Posyandu?	Disarankan meningkatkan kualitas makanan dan mengatur jadwal makan anak.	Tindak lanjut hasil pengukuran.	Hasil pemantauan digunakan sebagai dasar konseling gizi kepada orang tua.
Informan 11	Apakah petugas kesehatan pernah menyarankan Ibu untuk melakukan sesuatu yang berbeda terkait pola makan balita berdasarkan hasil penimbangan atau pengukuran di Posyandu?	Disarankan memberikan makanan bergizi dan memantau pertumbuhan anak secara rutin.	Tindak lanjut hasil pengukuran.	Petugas kesehatan memberikan edukasi berdasarkan kondisi pertumbuhan balita.
Informan 10	Menurut Ibu, apa yang paling dibutuhkan oleh Ibu-Ibu yang memiliki balita dari kegiatan Posyandu atau puskesmas terkait gizi anak?	Edukasi tentang makanan anak dan contoh menu bergizi yang mudah diterapkan.	Kebutuhan informasi gizi.	Ibu balita membutuhkan edukasi praktis terkait pemberian makan anak.
Informan 11	Menurut Ibu, apa yang paling dibutuhkan oleh Ibu-Ibu yang memiliki balita dari kegiatan Posyandu atau puskesmas terkait gizi anak?	Penjelasan sederhana tentang makanan sehat dan terjangkau untuk anak.	Kebutuhan informasi gizi.	Masyarakat membutuhkan informasi gizi yang mudah dipahami dan diterapkan.
Informan 10	Apakah Ibu pernah dimintai pendapat atau dilibatkan dalam perencanaan kegiatan Posyandu atau	Belum pernah dilibatkan secara langsung, hanya sesekali diminta pendapat oleh	Partisipasi masyarakat.	Keterlibatan masyarakat dalam perencanaan kegiatan masih

Informan	Pertanyaan	Kutipan Jawaban	Tema	Interpretasi
	penyuluhan gizi di desa Ibu?	kader.		terbatas.
Informan 11	Apakah Ibu pernah dimintai pendapat atau dilibatkan dalam perencanaan kegiatan Posyandu atau penyuluhan gizi di desa Ibu?	Belum pernah dilibatkan dalam perencanaan kegiatan Posyandu maupun penyuluhan.	Partisipasi masyarakat.	Perencanaan kegiatan
Informan 10	Apa saran Ibu agar kegiatan Posyandu dan penyuluhan gizi lebih bermanfaat bagi Ibu-Ibu yang memiliki balita?	Penyuluhan lebih banyak praktik langsung dan Posyandu dibuat lebih nyaman.	Saran peningkatan kegiatan.	Perlu peningkatan kualitas penyuluhan dan kenyamanan pelayanan Posyandu.
Informan 11	Apa saran Ibu agar kegiatan Posyandu dan penyuluhan gizi lebih bermanfaat bagi Ibu-Ibu yang memiliki balita?	Penyuluhan dibuat lebih sederhana dan jadwal Posyandu lebih sering diingatkan.	Saran peningkatan kegiatan.	Perlu peningkatan komunikasi dan penyampaian informasi kepada masyarakat.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Informan 10 dan Informan 11 selaku Ibu yang memiliki balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Saragih, diperoleh informasi bahwa Posyandu memberikan manfaat penting dalam pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita. Informan 10 menyampaikan bahwa dirinya rutin membawa anak ke Posyandu setiap bulan untuk mengetahui perkembangan berat badan dan tinggi badan anak serta berkonsultasi dengan petugas kesehatan apabila terdapat masalah kesehatan maupun gizi. Sementara itu, Informan 11 mengaku tidak selalu hadir secara rutin karena kesibukan di rumah, kondisi anak, dan terkadang lupa terhadap jadwal Posyandu.

Tabel 9. Triangulasi Pemanfaatan Data *e-PPGBM* dalam Perencanaan Promosi Kesehatan

Hasil Wawancara	Hasil Observasi Lapangan	Hasil Telaah Dokumen	Hasil Triangulasi
Kepala Puskesmas, Petugas Gizi, dan Petugas Promkes menyatakan bahwa data <i>e-PPGBM</i> digunakan untuk mengidentifikasi masalah gizi, menentukan wilayah prioritas, dan menetapkan sasaran kegiatan promosi kesehatan gizi.	Peneliti mengamati bahwa data status gizi digunakan sebagai bahan diskusi dalam penyusunan rencana kegiatan program gizi dan promosi kesehatan.	Dokumen POA, RKAP, dan laporan program menunjukkan adanya penggunaan data status gizi sebagai dasar penyusunan kegiatan.	Hasil wawancara, observasi, dan telaah dokumen menunjukkan bahwa data <i>e-PPGBM</i> telah dimanfaatkan dalam perencanaan kegiatan promosi kesehatan gizi, terutama dalam identifikasi masalah dan penentuan sasaran program.

Temuan hasil wawancara tersebut diperkuat oleh hasil observasi lapangan yang dilakukan peneliti. Selama proses penelitian, peneliti mengamati bahwa data yang berasal dari *e-PPGBM* digunakan sebagai bahan diskusi dalam kegiatan perencanaan program kesehatan di

puskesmas. Petugas gizi dan petugas promosi kesehatan memanfaatkan informasi mengenai kondisi gizi balita sebagai dasar dalam menentukan bentuk kegiatan yang akan dilaksanakan, termasuk kegiatan penyuluhan, edukasi gizi, konseling, serta kegiatan promosi kesehatan lainnya yang berkaitan dengan upaya pencegahan dan penanggulangan masalah gizi. Observasi juga menunjukkan bahwa data status gizi menjadi salah satu pertimbangan dalam menentukan wilayah yang memerlukan perhatian lebih besar dalam pelaksanaan program.

Tabel 10. Triangulasi Kualitas Data *e-PPGBM*

Hasil Wawancara	Hasil Observasi Lapangan	Hasil Telaah Dokumen	Hasil Triangulasi
Petugas Gizi, Bidan Desa, dan Kader Posyandu menyatakan bahwa masih terdapat balita yang tidak hadir ke Posyandu sehingga data yang diperoleh belum sepenuhnya lengkap.	Peneliti menemukan masih terdapat sasaran yang tidak hadir saat kegiatan Posyandu berlangsung.	Rekapitulasi <i>e-PPGBM</i> menunjukkan cakupan penimbangan balita belum mencapai target nasional.	Kualitas data <i>e-PPGBM</i> belum optimal karena masih terdapat data sasaran yang belum tercatat akibat rendahnya cakupan kehadiran balita di Posyandu.

Temuan tersebut diperkuat oleh hasil observasi lapangan yang dilakukan peneliti selama kegiatan penelitian berlangsung. Berdasarkan hasil observasi, peneliti menemukan bahwa tidak seluruh sasaran hadir pada saat pelaksanaan Posyandu. Pada beberapa kegiatan Posyandu yang diamati, masih terdapat balita yang tidak mengikuti penimbangan dan pengukuran antropometri. Selain itu, peneliti juga mengamati bahwa petugas dan kader Posyandu telah berupaya melakukan pencatatan data secara sistematis sesuai prosedur yang berlaku. Data hasil pengukuran dicatat terlebih dahulu sebelum dilakukan *penginputan* ke dalam aplikasi *e-PPGBM*. Namun demikian, apabila sasaran tidak hadir, maka data tidak dapat diperoleh sehingga mempengaruhi kelengkapan informasi yang tersedia dalam sistem.

Tabel 11. Triangulasi Dukungan SDM dalam Pemanfaatan Data *e-PPGBM*

Hasil Wawancara	Hasil Observasi Lapangan	Hasil Telaah Dokumen	Hasil Triangulasi
Kepala Puskesmas, Petugas Gizi, Petugas Promkes, dan Bidan Desa menyatakan bahwa jumlah tenaga masih terbatas dan sebagian petugas memiliki tugas rangkap.	Peneliti mengamati bahwa petugas menjalankan beberapa program dan kegiatan secara bersamaan.	Struktur organisasi dan uraian tugas menunjukkan beberapa petugas menangani lebih dari satu program.	Keterbatasan SDM dan tingginya beban kerja menjadi faktor yang mempengaruhi optimalisasi pemanfaatan data <i>e-PPGBM</i> .

Temuan tersebut diperkuat oleh hasil observasi lapangan yang dilakukan peneliti. Berdasarkan hasil pengamatan, peneliti menemukan bahwa sebagian besar petugas tidak hanya bertanggung jawab pada satu program, tetapi juga menangani berbagai kegiatan kesehatan lainnya secara bersamaan. Petugas gizi tidak hanya melakukan pengelolaan data *e-PPGBM*, tetapi juga melaksanakan kegiatan pembinaan Posyandu, pemantauan status gizi, penyuluhan, pelaporan program, dan kegiatan administrasi lainnya. Demikian pula bidan desa yang selain melakukan pelaporan data *e-PPGBM* juga melaksanakan pelayanan kesehatan Ibu dan anak, pelayanan kesehatan reproduksi, imunisasi, serta kegiatan program kesehatan lainnya. Kondisi tersebut menunjukkan adanya tugas rangkap yang dapat mempengaruhi efektivitas pengelolaan dan pemanfaatan data.

Tabel 12. Triangulasi Sarana dan Prasarana Pendukung *e-PPGBM*

Hasil Wawancara	Hasil Observasi Lapangan	Hasil Telaah Dokumen	Hasil Triangulasi
Kepala Puskesmas, Petugas Gizi, dan Bidan Desa menyatakan bahwa sarana dasar telah tersedia, namun jaringan internet sering mengalami gangguan.	Peneliti mengamati proses akses aplikasi <i>e-PPGBM</i> terkadang terhambat akibat koneksi internet yang tidak stabil.	Dokumen laporan kegiatan menunjukkan adanya keterlambatan pelaporan pada beberapa periode.	Sarana pendukung <i>e-PPGBM</i> secara umum tersedia, namun kualitas jaringan internet masih menjadi kendala dalam pengelolaan dan pemanfaatan data.

Temuan hasil wawancara tersebut diperkuat oleh hasil observasi lapangan yang dilakukan peneliti. Berdasarkan hasil pengamatan, peneliti menemukan bahwa fasilitas dasar yang dibutuhkan dalam pengelolaan *e-PPGBM* tersedia dan digunakan dalam pelaksanaan program. Komputer dan perangkat pendukung lainnya digunakan untuk penginputan data, sedangkan alat antropometri digunakan dalam kegiatan Posyandu untuk mengukur berat badan dan tinggi badan balita. Observasi juga menunjukkan bahwa petugas telah memanfaatkan fasilitas yang tersedia untuk mendukung pelaksanaan kegiatan pencatatan dan pelaporan data secara rutin.

Tabel 13. Triangulasi Faktor Penghambat Pemanfaatan Data *e-PPGBM*

Hasil Wawancara	Hasil Observasi Lapangan	Hasil Telaah Dokumen	Hasil Triangulasi
Kepala Puskesmas, Petugas Gizi, Petugas Promkes, dan Bidan Desa menyatakan hambatan Utama meliputi keterbatasan SDM, kendala jaringan internet, dan kelengkapan data yang belum optimal.	Peneliti mengamati adanya keterbatasan tenaga, gangguan jaringan internet, serta belum optimalnya pemanfaatan data dalam perencanaan program.	Rekapitulasi data menunjukkan cakupan penimbangan balita masih di bawah target dan pemanfaatan data belum terdokumentasi secara optimal dalam seluruh kegiatan program.	Pemanfaatan data <i>e-PPGBM</i> belum optimal karena dipengaruhi oleh keterbatasan SDM, sarana pendukung, dan kualitas data yang belum sepenuhnya memenuhi kebutuhan perencanaan program.

Temuan tersebut diperkuat oleh hasil observasi lapangan yang menunjukkan bahwa petugas gizi, bidan desa, dan petugas promosi kesehatan melaksanakan berbagai kegiatan program secara bersamaan. Peneliti mengamati bahwa sebagian besar waktu petugas digunakan untuk kegiatan pelayanan, pelaporan, pembinaan, serta kegiatan administrasi lainnya. Kondisi ini menyebabkan analisis data dan pemanfaatan informasi yang dihasilkan dari *e-PPGBM* belum menjadi kegiatan yang dilakukan secara rutin dan terstruktur. Hasil telaah dokumen terhadap uraian tugas dan pembagian program kerja juga menunjukkan bahwa beberapa petugas menangani lebih dari satu program sehingga beban kerja yang dimiliki relatif tinggi.

b. Pembahasan

1). Pemanfaatan Data *e-PPGBM* dalam Perencanaan Promosi Kesehatan Gizi

Data *e-PPGBM* telah dimanfaatkan dalam proses perencanaan kegiatan promosi kesehatan gizi. Informan menyatakan bahwa data yang tersedia dalam aplikasi digunakan untuk mengidentifikasi masalah gizi yang terjadi di wilayah kerja puskesmas, mengetahui jumlah balita yang mengalami masalah gizi, serta menentukan wilayah dan kelompok sasaran yang memerlukan intervensi lebih lanjut. Pemanfaatan data tersebut membantu petugas dalam memahami kondisi gizi masyarakat secara lebih objektif sebelum menyusun kegiatan program.

Petugas Gizi menjelaskan bahwa data *e-PPGBM* digunakan untuk melihat jumlah balita yang mengalami *stunting*, gizi kurang, maupun gizi buruk sehingga dapat diketahui permasalahan gizi yang perlu mendapatkan perhatian. Informasi tersebut kemudian digunakan sebagai dasar dalam menentukan sasaran kegiatan penyuluhan, edukasi gizi, dan kegiatan promosi kesehatan lainnya. Pernyataan tersebut juga diperkuat oleh Petugas Promosi Kesehatan yang menyatakan bahwa data status gizi menjadi salah satu pertimbangan dalam penyusunan kegiatan promosi kesehatan agar kegiatan yang dilaksanakan sesuai dengan kondisi masyarakat. Kepala Puskesmas juga menyampaikan bahwa data yang tersedia membantu dalam proses perencanaan program karena memberikan gambaran kondisi kesehatan masyarakat yang lebih terukur dibandingkan hanya berdasarkan perkiraan lapangan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa data *e-PPGBM* telah dimanfaatkan sebagai sumber informasi dalam proses identifikasi masalah dan penentuan sasaran program. Temuan ini mengindikasikan bahwa data yang dihasilkan oleh sistem informasi kesehatan tidak hanya berfungsi sebagai alat pelaporan, tetapi juga mulai digunakan sebagai dasar dalam proses pengambilan keputusan program. Pemanfaatan data tersebut penting karena perencanaan program yang didasarkan pada kondisi nyata masyarakat akan menghasilkan intervensi yang lebih tepat sasaran dan efektif.

Temuan penelitian ini sejalan dengan Teori Sistem yang menyatakan bahwa informasi yang dihasilkan dari suatu sistem merupakan *output* yang dapat digunakan sebagai dasar dalam pengambilan keputusan. Dalam penelitian ini, data *e-PPGBM* merupakan *input* yang diolah melalui sistem informasi sehingga menghasilkan informasi mengenai status gizi masyarakat. Informasi tersebut kemudian dimanfaatkan dalam proses perencanaan kegiatan promosi kesehatan gizi sebagai bentuk penggunaan *output* sistem untuk mendukung pengambilan keputusan organisasi. Dengan demikian, fungsi *e-PPGBM* tidak hanya sebagai media pencatatan dan pelaporan, tetapi juga sebagai sumber informasi yang mendukung manajemen program kesehatan.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Nurhayati (2023) yang menyatakan bahwa data *e-PPGBM* dapat digunakan untuk mengidentifikasi masalah gizi dan menentukan kelompok sasaran intervensi di tingkat puskesmas. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa pemanfaatan data status gizi membantu petugas kesehatan dalam menyusun program yang lebih sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Selain itu, penelitian Sari dan Handayani (2022) menemukan bahwa penggunaan data sistem informasi kesehatan dalam perencanaan program dapat meningkatkan ketepatan sasaran kegiatan karena keputusan yang diambil didasarkan pada data yang tersedia. Temuan tersebut mendukung hasil penelitian ini bahwa data *e-PPGBM* memiliki peran penting dalam mendukung proses perencanaan program kesehatan.

Meskipun demikian, hasil penelitian menunjukkan bahwa pemanfaatan data *e-PPGBM* dalam perencanaan promosi kesehatan gizi belum sepenuhnya optimal. Berdasarkan hasil wawancara, beberapa informan menyatakan bahwa data lebih sering digunakan untuk mengetahui jumlah kasus dan memenuhi kebutuhan pelaporan dibandingkan untuk melakukan analisis yang lebih mendalam dalam penyusunan strategi intervensi. Kegiatan promosi kesehatan pada beberapa kondisi masih mengikuti program rutin yang telah berjalan sebelumnya. Kondisi ini menunjukkan bahwa budaya pemanfaatan data dalam pengambilan keputusan masih perlu diperkuat agar data *e-PPGBM* dapat digunakan secara lebih maksimal dalam seluruh tahapan perencanaan program.

Menurut analisis peneliti, kondisi tersebut menunjukkan bahwa pemanfaatan data *e-PPGBM* di UPTD Puskesmas Saragih telah berada pada tahap penggunaan informasi untuk identifikasi masalah dan penentuan sasaran, namun belum sepenuhnya berkembang menjadi perencanaan yang berbasis data secara komprehensif. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan kapasitas petugas dalam melakukan analisis data, interpretasi informasi, dan pemanfaatan hasil analisis dalam penyusunan strategi promosi kesehatan yang lebih spesifik dan terarah. Dengan

pemanfaatan data yang lebih optimal, kegiatan promosi kesehatan gizi diharapkan dapat menjadi lebih efektif, tepat sasaran, dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

2). Kualitas Data *e-PPGBM*

Kualitas data merupakan salah satu faktor penting yang menentukan keberhasilan pemanfaatan data *e-PPGBM* dalam perencanaan promosi kesehatan gizi. Data yang berkualitas akan menghasilkan informasi yang akurat, lengkap, dan tepat waktu sehingga dapat digunakan sebagai dasar dalam pengambilan keputusan program. Berdasarkan hasil penelitian, kualitas data *e-PPGBM* di UPTD Puskesmas Saragih dipengaruhi oleh aspek kelengkapan data, ketepatan waktu pelaporan, dan akurasi data yang dihasilkan dari kegiatan Posyandu.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Petugas Gizi, Bidan Desa 1, Bidan Desa 2, Bidan Desa 3, dan Kader Posyandu, diketahui bahwa proses pengumpulan dan *penginputan* data *e-PPGBM* telah dilakukan secara rutin setiap bulan. Namun demikian, sebagian besar informan menyampaikan bahwa masih terdapat balita yang tidak hadir pada kegiatan Posyandu sehingga data yang diperoleh belum sepenuhnya lengkap. Petugas Gizi menjelaskan bahwa kelengkapan data sangat bergantung pada kehadiran sasaran saat kegiatan penimbangan berlangsung. Pernyataan tersebut didukung oleh Bidan Desa dan Kader Posyandu yang menyatakan bahwa masih ada orang tua yang tidak membawa balitanya ke Posyandu setiap bulan sehingga sebagian data tidak dapat dicatat dan dilaporkan.

Menurut peneliti, temuan tersebut menunjukkan bahwa kelengkapan data masih menjadi tantangan dalam pengelolaan *e-PPGBM*. Kelengkapan data sangat penting karena informasi yang dihasilkan oleh sistem hanya akan mencerminkan kondisi masyarakat apabila seluruh sasaran dapat terdata dengan baik. Data yang tidak lengkap dapat menyebabkan gambaran masalah gizi yang muncul menjadi kurang representatif sehingga berpotensi mempengaruhi ketepatan perencanaan program yang disusun oleh puskesmas.

Hal ini terlihat dari capaian cakupan penimbangan balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Saragih yang rata-rata hanya mencapai 59,9%, masih berada di bawah target nasional sebesar 80%. Rendahnya cakupan penimbangan menunjukkan bahwa masih terdapat sekitar 40% sasaran balita yang belum terpantau status gizinya secara optimal. Kondisi tersebut berpotensi menyebabkan sebagian kasus masalah gizi tidak teridentifikasi sehingga informasi yang tersedia dalam sistem belum sepenuhnya menggambarkan kondisi gizi masyarakat yang sebenarnya. Akibatnya, proses identifikasi masalah dan penentuan sasaran intervensi dapat menjadi kurang optimal.

Selain kelengkapan data, hasil penelitian juga menunjukkan bahwa ketepatan waktu pelaporan menjadi salah satu aspek yang mempengaruhi kualitas data *e-PPGBM*. Berdasarkan hasil wawancara dengan Petugas Gizi dan Bidan Desa, data umumnya *diinput* setelah kegiatan Posyandu selesai dilaksanakan dan dilaporkan sesuai jadwal yang telah ditentukan. Namun demikian, beberapa informan mengungkapkan bahwa kendala jaringan internet dan tingginya beban kerja petugas terkadang menyebabkan keterlambatan dalam proses *penginputan* maupun sinkronisasi data. Meskipun keterlambatan tersebut tidak terjadi secara terus-menerus, kondisi tersebut dapat mempengaruhi ketersediaan informasi yang diperlukan dalam proses perencanaan program.

Menurut peneliti, ketepatan waktu merupakan salah satu indikator penting dalam kualitas informasi karena data yang terlambat dilaporkan dapat menyebabkan informasi yang tersedia tidak lagi mencerminkan kondisi terkini di lapangan. Dalam konteks perencanaan promosi kesehatan gizi, data yang tidak tersedia tepat waktu dapat menghambat proses identifikasi masalah dan penyusunan kegiatan yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

Aspek berikutnya yang ditemukan dalam penelitian ini adalah akurasi data. Berdasarkan hasil wawancara dengan Petugas Gizi, Bidan Desa, dan Kader Posyandu, diketahui bahwa sebelum data *diinput* ke dalam aplikasi *e-PPGBM*, petugas terlebih dahulu melakukan

pengecekan dan verifikasi terhadap hasil pengukuran yang diperoleh dari kegiatan Posyandu. Informan menjelaskan bahwa proses validasi dilakukan untuk memastikan kesesuaian data yang dicatat dengan hasil pengukuran di lapangan sehingga dapat mengurangi kemungkinan terjadinya kesalahan pencatatan maupun kesalahan penginputan.

Menurut peneliti, upaya verifikasi yang dilakukan petugas menunjukkan adanya komitmen untuk menjaga akurasi data yang dihasilkan. Data yang akurat akan menghasilkan informasi yang lebih dapat dipercaya dan dapat digunakan sebagai dasar dalam penyusunan program kesehatan. Sebaliknya, apabila data yang dimasukkan mengandung kesalahan, maka informasi yang dihasilkan juga berpotensi menyesatkan dan dapat mempengaruhi kualitas keputusan yang diambil oleh pengelola program.

Hasil penelitian ini sejalan dengan *Information System Success Model* yang dikemukakan oleh DeLone dan McLean, khususnya pada dimensi *Information quality*. Dalam model tersebut dijelaskan bahwa kualitas informasi ditentukan oleh beberapa karakteristik Utama, yaitu kelengkapan (*completeness*), akurasi (*accuracy*), dan ketepatan waktu (*timeliness*). Informasi yang berkualitas akan meningkatkan kepercayaan pengguna terhadap sistem sehingga mendorong pemanfaatan informasi dalam pengambilan keputusan. Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun data *e-PPGBM* telah memiliki tingkat akurasi yang cukup baik melalui proses validasi data, aspek kelengkapan dan ketepatan waktu masih perlu ditingkatkan agar kualitas informasi yang dihasilkan menjadi lebih optimal.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Elisa Sulistia Fitri dkk. (2025) yang menemukan bahwa implementasi *e-PPGBM* mampu meningkatkan ketepatan pencatatan status gizi dan mempercepat proses pelaporan, sehingga mempermudah pemantauan dan deteksi dini masalah gizi. Namun penelitian tersebut juga menemukan adanya kendala berupa keterbatasan kapasitas SDM, jaringan internet yang belum stabil, dan tingginya beban kerja petugas. Temuan tersebut memiliki kesamaan dengan penelitian ini, terutama pada aspek kendala jaringan internet dan beban kerja yang mempengaruhi kualitas data yang dihasilkan.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Irfan dkk. (2024) yang menyatakan bahwa pemanfaatan *e-PPGBM* belum optimal karena masih terdapat kendala kemampuan penggunaan teknologi, pencatatan manual, kurangnya pelatihan, dan keterbatasan akses internet. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa kualitas data dan kualitas sistem sangat dipengaruhi oleh kemampuan pengguna serta dukungan infrastruktur yang tersedia. Temuan tersebut mendukung hasil penelitian ini bahwa kualitas data *e-PPGBM* tidak hanya dipengaruhi oleh proses pencatatan, tetapi juga oleh faktor eksternal seperti partisipasi sasaran dan ketersediaan jaringan internet.

Berdasarkan hasil penelitian, teori, dan penelitian terdahulu, dapat disimpulkan bahwa kualitas data *e-PPGBM* di UPTD Puskesmas Saragih telah cukup baik dari aspek akurasi data melalui proses validasi yang dilakukan petugas. Namun demikian, aspek kelengkapan dan ketepatan waktu masih perlu ditingkatkan, terutama karena cakupan penimbangan balita yang baru mencapai 59,9% dan masih adanya kendala jaringan internet. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa peningkatan kualitas data menjadi langkah penting untuk mendukung pemanfaatan data *e-PPGBM* secara optimal dalam perencanaan promosi kesehatan gizi berbasis bukti.

3). Dukungan SDM dalam Pemanfaatan Data *e-PPGBM*

Sumber daya manusia (SDM) merupakan salah satu faktor penting yang menentukan keberhasilan pemanfaatan data *e-PPGBM* dalam perencanaan promosi kesehatan gizi. Keberadaan sistem informasi yang baik tidak akan memberikan manfaat optimal apabila tidak didukung oleh tenaga yang memiliki kompetensi, pemahaman, dan komitmen dalam mengelola serta memanfaatkan data yang dihasilkan. Berdasarkan hasil penelitian, dukungan SDM dalam pemanfaatan data *e-PPGBM* di UPTD Puskesmas Saragih melibatkan berbagai pihak, yaitu

Kepala Puskesmas, Petugas Gizi, Petugas Promosi Kesehatan, dan Bidan Desa yang memiliki peran dan tanggung jawab masing-masing dalam pengelolaan data maupun pelaksanaan program kesehatan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas, diketahui bahwa pimpinan puskesmas memiliki peran dalam memberikan dukungan kebijakan, koordinasi, dan pengawasan terhadap pelaksanaan program gizi, termasuk pemanfaatan data *e-PPGBM*. Kepala Puskesmas menyampaikan bahwa data yang tersedia dalam *e-PPGBM* dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam penyusunan program dan pengambilan keputusan di tingkat puskesmas. Dukungan pimpinan menjadi penting karena dapat mendorong penggunaan data sebagai dasar dalam perencanaan program dan meningkatkan komitmen petugas untuk memanfaatkan informasi yang tersedia.

Selain Kepala Puskesmas, Petugas Gizi merupakan aktor Utama dalam pengelolaan dan pemanfaatan data *e-PPGBM*. Berdasarkan hasil wawancara, Petugas Gizi bertanggung jawab dalam mengumpulkan, memverifikasi, mengolah, dan menganalisis data status gizi yang tersedia dalam sistem. Informan menjelaskan bahwa data *e-PPGBM* digunakan untuk mengetahui kondisi gizi balita, mengidentifikasi masalah yang terjadi, serta menentukan sasaran yang memerlukan intervensi lebih lanjut. Peran tersebut menunjukkan bahwa Petugas Gizi menjadi penghubung Utama antara data yang tersedia dalam sistem dengan proses perencanaan program gizi yang akan dilaksanakan.

Hasil wawancara dengan Petugas Promosi Kesehatan menunjukkan bahwa data *e-PPGBM* juga dimanfaatkan sebagai salah satu sumber informasi dalam penyusunan kegiatan promosi kesehatan gizi. Informan menjelaskan bahwa informasi mengenai status gizi masyarakat digunakan untuk menentukan materi penyuluhan, sasaran kegiatan, dan bentuk intervensi yang akan diberikan kepada masyarakat. Menurut peneliti, keterlibatan petugas promosi kesehatan dalam pemanfaatan data menunjukkan adanya upaya integrasi antara program gizi dan program promosi kesehatan sehingga kegiatan yang dilaksanakan lebih sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

Sementara itu, Bidan Desa memiliki peran penting dalam proses pengumpulan dan pelaporan data di tingkat lapangan. Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa Bidan Desa, diketahui bahwa mereka berperan dalam pencatatan hasil kegiatan Posyandu, pengumpulan data sasaran, serta pelaporan data yang kemudian menjadi bagian dari sistem *e-PPGBM*. Bidan Desa juga berinteraksi langsung dengan masyarakat sehingga memiliki peran strategis dalam memastikan data yang dikumpulkan sesuai dengan kondisi yang sebenarnya. Menurut peneliti, kualitas data yang tersedia dalam sistem sangat dipengaruhi oleh ketelitian dan keterlibatan Bidan Desa dalam proses pengumpulan data di lapangan.

Meskipun dukungan SDM telah tersedia, hasil penelitian menunjukkan bahwa pemanfaatan data *e-PPGBM* masih menghadapi kendala berupa keterbatasan jumlah tenaga dan tingginya beban kerja petugas. Berdasarkan hasil wawancara dengan Petugas Gizi, Petugas Promosi Kesehatan, dan Bidan Desa, sebagian besar informan menyampaikan bahwa mereka tidak hanya bertanggung jawab pada satu program, tetapi juga melaksanakan berbagai tugas lainnya secara bersamaan. Petugas Gizi tidak hanya mengelola data *e-PPGBM*, tetapi juga melaksanakan kegiatan pembinaan Posyandu, pemantauan status gizi, pelaporan program, dan kegiatan administrasi lainnya. Demikian pula Bidan Desa yang harus melaksanakan berbagai program kesehatan Ibu dan anak, imunisasi, pelayanan kesehatan masyarakat, serta tugas administrasi di wilayah kerjanya.

Menurut peneliti, kondisi tersebut menyebabkan waktu yang tersedia untuk melakukan analisis data dan pemanfaatan informasi menjadi terbatas. Akibatnya, data *e-PPGBM* lebih sering digunakan untuk memenuhi kebutuhan pelaporan dibandingkan untuk analisis yang lebih mendalam dalam mendukung perencanaan program. Tingginya beban kerja juga berpotensi mempengaruhi efektivitas pemanfaatan sistem informasi karena petugas harus membagi

perhatian pada berbagai tugas yang harus diselesaikan dalam waktu yang bersamaan.

Temuan penelitian ini dapat dijelaskan melalui *Technology Acceptance Model (TAM)* yang dikemukakan oleh Davis (1989). Dalam teori *TAM* dijelaskan bahwa penerimaan dan pemanfaatan suatu sistem informasi dipengaruhi oleh persepsi kemudahan penggunaan (*perceived ease of use*) dan persepsi manfaat (*perceived usefulness*). Berdasarkan hasil wawancara, sebagian besar informan menilai bahwa *e-PPGBM* memberikan manfaat dalam membantu pencatatan dan penyediaan informasi status gizi masyarakat. Informan juga menyatakan bahwa sistem tersebut memudahkan proses pelaporan dibandingkan metode manual yang digunakan sebelumnya. Temuan ini menunjukkan bahwa petugas memiliki persepsi positif terhadap manfaat sistem sehingga mendukung penggunaan *e-PPGBM* dalam pelaksanaan program.

Namun demikian, teori *TAM* juga menjelaskan bahwa pemanfaatan sistem dapat dipengaruhi oleh faktor eksternal, termasuk kemampuan pengguna dan kondisi organisasi. Dalam penelitian ini, keterbatasan jumlah tenaga dan tingginya beban kerja menjadi faktor yang mempengaruhi optimalisasi pemanfaatan data *e-PPGBM*. Meskipun petugas memahami manfaat sistem, keterbatasan waktu dan sumber daya menyebabkan pemanfaatan data dalam proses analisis dan perencanaan belum dilakukan secara maksimal.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan teori sumber daya manusia kesehatan yang menyatakan bahwa keberhasilan suatu program kesehatan sangat dipengaruhi oleh kecukupan jumlah tenaga, kompetensi petugas, pembagian tugas yang jelas, dan dukungan manajemen organisasi. Teori tersebut menjelaskan bahwa tenaga kesehatan merupakan aset Utama dalam pelaksanaan program karena bertanggung jawab dalam mengelola sumber daya dan menerjemahkan kebijakan menjadi tindakan nyata di lapangan. Dalam konteks penelitian ini, pemanfaatan data *e-PPGBM* sangat bergantung pada kemampuan dan keterlibatan petugas dalam mengelola serta menggunakan informasi yang tersedia.

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian Elisa Sulistia Fitri dkk. (2025) yang menemukan bahwa implementasi *e-PPGBM* didukung oleh manfaat sistem dalam meningkatkan pencatatan dan pelaporan status gizi, namun masih menghadapi kendala berupa keterbatasan SDM dan tingginya beban kerja petugas. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa kompetensi dan ketersediaan tenaga menjadi faktor penting dalam keberhasilan pemanfaatan sistem informasi kesehatan. Hasil tersebut memiliki kesamaan dengan penelitian ini, di mana keterbatasan jumlah tenaga dan tugas rangkap masih menjadi hambatan dalam pemanfaatan data *e-PPGBM* secara optimal.

Selain itu, hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Irfan dkk. (2024) yang menyatakan bahwa pemanfaatan *e-PPGBM* dipengaruhi oleh kemampuan pengguna, pelatihan yang diterima, dan dukungan organisasi. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa meskipun petugas memiliki sikap positif terhadap sistem, keterbatasan kapasitas SDM dapat menghambat optimalisasi penggunaan informasi yang tersedia. Temuan tersebut mendukung hasil penelitian ini bahwa keberhasilan pemanfaatan data *e-PPGBM* tidak hanya ditentukan oleh keberadaan sistem, tetapi juga oleh kualitas dan ketersediaan sumber daya manusia yang mengelolanya.

Berdasarkan hasil penelitian, teori, dan penelitian terdahulu, dapat disimpulkan bahwa dukungan SDM dalam pemanfaatan data *e-PPGBM* di UPTD Puskesmas Saragih telah berjalan dengan cukup baik melalui keterlibatan Kepala Puskesmas, Petugas Gizi, Petugas Promosi Kesehatan, dan Bidan Desa. Masing-masing informan memiliki peran yang saling melengkapi dalam proses pengumpulan, pengelolaan, dan pemanfaatan data untuk mendukung perencanaan promosi kesehatan gizi. Namun demikian, keterbatasan jumlah tenaga dan tingginya beban kerja masih menjadi tantangan yang mempengaruhi optimalisasi pemanfaatan data. Oleh karena itu, diperlukan penguatan kapasitas SDM, peningkatan kompetensi analisis data, serta pembagian tugas yang lebih efektif agar data *e-PPGBM* dapat dimanfaatkan secara lebih maksimal dalam mendukung perencanaan promosi kesehatan gizi yang berbasis bukti.

4). Sarana dan Prasarana Pendukung *e-PPGBM*

Sarana dan prasarana merupakan komponen penting dalam mendukung keberhasilan pelaksanaan sistem informasi kesehatan, termasuk *e-PPGBM*. Ketersediaan fasilitas yang memadai akan mempermudah proses pengumpulan, *penginputan*, pengolahan, penyimpanan, dan pemanfaatan data sehingga informasi yang dihasilkan dapat digunakan secara optimal dalam mendukung perencanaan program kesehatan. Berdasarkan hasil penelitian di UPTD Puskesmas Saragih, sarana dan prasarana pendukung *e-PPGBM* meliputi perangkat komputer atau laptop, jaringan internet, serta alat antropometri yang digunakan dalam pengukuran status gizi balita. Secara umum sarana yang tersedia telah mendukung pelaksanaan program, namun masih terdapat beberapa kendala yang mempengaruhi optimalisasi pemanfaatan data *e-PPGBM*.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas, Petugas Gizi, dan Bidan Desa, diketahui bahwa perangkat komputer dan laptop yang digunakan untuk mengakses aplikasi *e-PPGBM* telah tersedia di puskesmas. Informan menjelaskan bahwa keberadaan perangkat tersebut sangat membantu proses *penginputan* dan pengelolaan data dibandingkan dengan sistem pencatatan manual yang digunakan sebelumnya. Petugas Gizi menyampaikan bahwa data yang diperoleh dari kegiatan Posyandu dapat langsung dimasukkan ke dalam aplikasi sehingga proses pelaporan menjadi lebih cepat dan terstruktur. Kepala Puskesmas juga menjelaskan bahwa penggunaan perangkat komputer mempermudah pengelolaan data serta mendukung proses penyusunan laporan program secara elektronik.

Menurut peneliti, ketersediaan perangkat komputer atau laptop merupakan kebutuhan dasar dalam implementasi *e-PPGBM* karena seluruh proses pengelolaan data dilakukan melalui sistem elektronik. Tanpa dukungan perangkat yang memadai, proses *penginputan* dan pemanfaatan data tidak dapat berjalan secara optimal. Keberadaan sarana tersebut menunjukkan bahwa secara umum UPTD Puskesmas Saragih telah memiliki fasilitas yang cukup untuk mendukung pelaksanaan sistem informasi gizi.

Selain perangkat komputer, jaringan internet juga menjadi sarana penting dalam penggunaan *e-PPGBM*. Berdasarkan hasil wawancara dengan Petugas Gizi dan Bidan Desa, sebagian besar informan menyatakan bahwa kendala yang paling sering dihadapi dalam penggunaan aplikasi adalah kualitas jaringan internet yang tidak selalu stabil. Informan menjelaskan bahwa ketika jaringan internet mengalami gangguan, proses *penginputan*, sinkronisasi, dan pengiriman data menjadi lebih lambat. Pada kondisi tertentu, petugas harus menunda *penginputan* data hingga jaringan kembali normal agar data dapat tersimpan dan terkirim ke *server*.

Temuan tersebut menunjukkan bahwa meskipun perangkat keras telah tersedia, keberhasilan pemanfaatan *e-PPGBM* tetap sangat bergantung pada kualitas infrastruktur jaringan internet. Menurut peneliti, jaringan internet merupakan bagian penting dari sistem informasi karena berfungsi sebagai media penghubung antara pengguna dengan sistem yang digunakan. Apabila jaringan internet tidak stabil, maka akses terhadap data dan informasi juga akan terganggu. Akibatnya, proses pelaporan dan pemanfaatan data menjadi kurang efektif serta dapat mempengaruhi ketepatan waktu informasi yang dibutuhkan dalam perencanaan program.

Selain komputer dan jaringan internet, alat antropometri juga merupakan sarana yang sangat penting dalam menghasilkan data *e-PPGBM* yang berkualitas. Berdasarkan hasil wawancara dengan Petugas Gizi, Bidan Desa, dan Kader Posyandu, diketahui bahwa kegiatan pengukuran berat badan dan tinggi badan balita dilakukan menggunakan alat antropometri yang tersedia di Posyandu. Informan menjelaskan bahwa data yang dihasilkan dari pengukuran tersebut menjadi dasar dalam penentuan status gizi balita sebelum dimasukkan ke dalam sistem *e-PPGBM*.

Menurut peneliti, kualitas data yang dihasilkan oleh *e-PPGBM* sangat dipengaruhi oleh kualitas alat ukur yang digunakan. Penggunaan alat antropometri yang sesuai standar akan

menghasilkan data yang lebih akurat sehingga informasi status gizi yang diperoleh dapat dipercaya. Sebaliknya, apabila alat yang digunakan tidak memadai atau tidak terkalibrasi dengan baik, maka hasil pengukuran berpotensi mengandung kesalahan yang dapat mempengaruhi kualitas data dan ketepatan pengambilan keputusan program.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sarana dan prasarana yang tersedia secara umum telah mendukung pemanfaatan data *e-PPGBM* dalam perencanaan promosi kesehatan gizi. Keberadaan komputer atau laptop mempermudah proses *penginputan* dan pengolahan data, jaringan internet memungkinkan akses terhadap sistem secara daring, sedangkan alat antropometri menghasilkan data dasar yang diperlukan untuk menentukan status gizi masyarakat. Dengan dukungan sarana tersebut, petugas dapat memperoleh informasi yang dibutuhkan untuk mengidentifikasi masalah gizi, menentukan sasaran prioritas, dan menyusun kegiatan promosi kesehatan yang lebih tepat sasaran.

Temuan penelitian ini dapat dijelaskan melalui *Information System Success Model* dari DeLone dan McLean yang menyatakan bahwa kualitas sistem (*system quality*) merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan penggunaan sistem informasi. Kualitas sistem berkaitan dengan kemudahan akses, keandalan sistem, serta dukungan infrastruktur yang memungkinkan sistem dapat digunakan secara efektif. Dalam penelitian ini, ketersediaan komputer, jaringan internet, dan alat antropometri merupakan bagian dari dukungan sistem yang berperan dalam mendukung penggunaan dan pemanfaatan *e-PPGBM*. Semakin baik sarana yang tersedia, maka semakin besar peluang sistem dimanfaatkan secara optimal oleh pengguna.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Elisa Sulistia Fitri dkk. (2025) yang menemukan bahwa implementasi *e-PPGBM* didukung oleh tersedianya sarana teknologi informasi yang mempermudah proses pencatatan dan pelaporan status gizi. Namun demikian, penelitian tersebut juga menemukan bahwa kendala jaringan internet masih menjadi hambatan yang mempengaruhi efektivitas penggunaan sistem. Temuan tersebut memiliki kesamaan dengan penelitian ini, di mana jaringan internet yang tidak stabil masih menjadi kendala Utama dalam pengelolaan data *e-PPGBM*.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Irfan dkk. (2024) yang menyatakan bahwa keberhasilan pemanfaatan *e-PPGBM* dipengaruhi oleh ketersediaan infrastruktur pendukung, terutama perangkat teknologi dan akses internet. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa keterbatasan sarana dan jaringan dapat menghambat proses *penginputan* maupun pemanfaatan data yang dihasilkan oleh sistem. Hasil tersebut memperkuat temuan penelitian ini bahwa kualitas sarana dan prasarana memiliki pengaruh langsung terhadap efektivitas penggunaan *e-PPGBM* dalam mendukung pelaksanaan program kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian, teori, dan penelitian terdahulu, dapat disimpulkan bahwa sarana dan prasarana pendukung *e-PPGBM* di UPTD Puskesmas Saragih secara umum telah tersedia dan mendukung pelaksanaan program. Ketersediaan komputer atau laptop, jaringan internet, dan alat antropometri telah membantu petugas dalam proses pengumpulan, pengelolaan, dan pemanfaatan data gizi. Namun demikian, kualitas jaringan internet yang belum stabil masih menjadi kendala yang mempengaruhi kelancaran *penginputan* dan pelaporan data. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan kualitas infrastruktur jaringan serta pemeliharaan sarana yang tersedia agar pemanfaatan data *e-PPGBM* dapat berjalan lebih optimal dalam mendukung perencanaan promosi kesehatan gizi yang berbasis data dan kebutuhan masyarakat.

5). Faktor Penghambat Pemanfaatan Data *e-PPGBM*

Berdasarkan hasil penelitian, pemanfaatan data *e-PPGBM* dalam perencanaan promosi kesehatan gizi di UPTD Puskesmas Saragih belum sepenuhnya berjalan optimal. Meskipun data *e-PPGBM* telah tersedia dan digunakan dalam identifikasi masalah gizi serta penentuan sasaran

kegiatan, masih terdapat beberapa faktor yang menghambat pemanfaatannya secara maksimal. Hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas, Petugas Gizi, Petugas Promosi Kesehatan, dan Bidan Desa menunjukkan bahwa hambatan yang paling dominan meliputi keterbatasan sumber daya manusia, tugas rangkap petugas, kendala jaringan internet, kelengkapan data yang belum optimal, analisis data yang belum dilakukan secara rutin, serta kecenderungan penggunaan data yang masih berfokus pada kebutuhan pelaporan dibandingkan sebagai dasar perencanaan program.

Salah satu hambatan Utama yang ditemukan dalam penelitian ini adalah keterbatasan sumber daya manusia. Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas dan Petugas Gizi, jumlah tenaga yang tersedia masih terbatas dibandingkan dengan banyaknya program yang harus dikelola di puskesmas. Petugas Gizi sebagai pengelola Utama data *e-PPGBM* tidak hanya bertanggung jawab terhadap pengelolaan data gizi, tetapi juga harus melaksanakan berbagai kegiatan lainnya seperti pembinaan Posyandu, pemantauan status gizi, pelaporan program, penyuluhan, dan kegiatan administrasi. Kondisi tersebut menyebabkan waktu yang tersedia untuk melakukan analisis dan pemanfaatan data menjadi terbatas.

Pernyataan tersebut diperkuat oleh hasil wawancara dengan Petugas Promosi Kesehatan dan Bidan Desa yang menyampaikan bahwa masing-masing petugas juga memiliki tanggung jawab pada beberapa program sekaligus. Menurut peneliti, keterbatasan jumlah tenaga menyebabkan proses pengelolaan data lebih difokuskan pada penyelesaian tugas-tugas rutin dibandingkan pada kegiatan analisis data yang membutuhkan waktu dan perhatian lebih besar. Akibatnya, pemanfaatan data sebagai dasar dalam pengambilan keputusan program belum dapat dilakukan secara optimal.

Selain keterbatasan jumlah tenaga, tugas rangkap yang dimiliki petugas juga menjadi Faktor penghambat dalam pemanfaatan data *e-PPGBM*. Berdasarkan hasil wawancara, sebagian besar informan menyatakan bahwa mereka harus melaksanakan berbagai tugas program secara bersamaan. Bidan Desa tidak hanya melakukan pencatatan dan pelaporan data *e-PPGBM*, tetapi juga bertanggung jawab terhadap pelayanan kesehatan Ibu dan anak, imunisasi, pelayanan kesehatan reproduksi, serta kegiatan kesehatan masyarakat lainnya. Demikian pula Petugas Promosi Kesehatan yang harus melaksanakan berbagai kegiatan promosi kesehatan lintas program.

Menurut peneliti, kondisi tersebut menyebabkan fokus petugas lebih banyak tertuju pada pelaksanaan kegiatan operasional dibandingkan pemanfaatan data untuk kebutuhan perencanaan. Tugas rangkap yang tinggi dapat mengurangi kesempatan petugas untuk melakukan analisis data secara mendalam sehingga informasi yang tersedia belum dimanfaatkan secara maksimal dalam proses pengambilan keputusan program.

Faktor penghambat berikutnya adalah kendala jaringan internet. Berdasarkan hasil wawancara dengan Petugas Gizi dan Bidan Desa, jaringan internet yang tidak stabil masih sering menjadi kendala dalam penggunaan aplikasi *e-PPGBM*. Informan menjelaskan bahwa gangguan jaringan menyebabkan proses *penginputan*, sinkronisasi, dan pengiriman data menjadi lebih lambat. Dalam beberapa kondisi, petugas harus menunggu hingga jaringan kembali normal untuk dapat menyelesaikan proses pelaporan data.

Menurut peneliti, jaringan internet merupakan komponen penting dalam sistem informasi berbasis elektronik. Keterbatasan akses internet dapat menghambat proses pengelolaan data dan berdampak pada ketepatan waktu penyediaan informasi. Apabila data tidak dapat diakses atau diperbarui secara tepat waktu, maka proses pemanfaatan informasi dalam perencanaan program juga akan mengalami hambatan.

Selain faktor SDM dan sarana pendukung, hasil penelitian juga menunjukkan bahwa kelengkapan data masih menjadi tantangan dalam pemanfaatan *e-PPGBM*. Berdasarkan hasil wawancara dengan Petugas Gizi, Bidan Desa, dan Kader Posyandu, diketahui bahwa masih terdapat balita yang tidak hadir secara rutin dalam kegiatan Posyandu. Kondisi tersebut

menyebabkan sebagian data sasaran tidak tercatat dalam sistem sehingga informasi yang tersedia belum sepenuhnya menggambarkan kondisi masyarakat yang sebenarnya.

Temuan tersebut diperkuat oleh data cakupan penimbangan balita yang hanya mencapai rata-rata 59,9%, masih berada di bawah target nasional sebesar 80%. Menurut peneliti, rendahnya cakupan penimbangan berpengaruh terhadap kualitas informasi yang dihasilkan oleh *e-PPGBM*. Semakin banyak sasaran yang tidak tercatat, maka semakin besar kemungkinan terjadinya kesenjangan antara kondisi nyata di masyarakat dengan data yang tersedia dalam sistem. Akibatnya, identifikasi masalah dan penentuan sasaran intervensi menjadi kurang optimal.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa analisis data belum dilakukan secara rutin dan mendalam. Berdasarkan hasil wawancara dengan Petugas Gizi dan Petugas Promosi Kesehatan, data *e-PPGBM* umumnya digunakan untuk mengetahui jumlah kasus gizi dan memenuhi kebutuhan pelaporan program. Namun demikian, proses analisis tren masalah gizi, pemetaan wilayah risiko, maupun evaluasi program berbasis data belum dilakukan secara konsisten. Menurut peneliti, kondisi ini menunjukkan bahwa fungsi data sebagai alat pengambilan keputusan belum dimanfaatkan secara maksimal.

Kurangnya kegiatan analisis data dapat menyebabkan informasi yang tersedia tidak berkembang menjadi pengetahuan yang dapat digunakan dalam penyusunan strategi program. Padahal, analisis data yang dilakukan secara rutin dapat membantu petugas dalam mengidentifikasi perubahan masalah gizi, menentukan prioritas intervensi, serta mengevaluasi efektivitas program yang telah dilaksanakan.

Faktor penghambat lainnya adalah pemanfaatan data yang masih lebih banyak difokuskan untuk kebutuhan pelaporan dibandingkan untuk perencanaan program. Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas, Petugas Gizi, dan Petugas Promosi Kesehatan, sebagian besar informan menyampaikan bahwa data *e-PPGBM* telah digunakan sebagai bahan informasi dalam penyusunan kegiatan. Namun demikian, penggunaannya masih dominan untuk memenuhi kewajiban pelaporan kepada tingkat yang lebih tinggi. Akibatnya, data yang tersedia belum sepenuhnya dimanfaatkan sebagai dasar dalam penyusunan strategi intervensi dan pengambilan keputusan program secara komprehensif. Menurut peneliti, kondisi ini menunjukkan bahwa budaya pemanfaatan data (*data use culture*) di tingkat puskesmas masih perlu diperkuat. Data yang tersedia seharusnya tidak hanya berfungsi sebagai dokumen administratif, tetapi juga menjadi dasar Utama dalam proses perencanaan, pelaksanaan, *monitoring*, dan evaluasi program kesehatan. Pemanfaatan data yang optimal akan menghasilkan program yang lebih sesuai dengan kebutuhan masyarakat dan kondisi masalah yang dihadapi.

Temuan penelitian ini sejalan dengan *Technology Acceptance Model (TAM)* yang menyatakan bahwa pemanfaatan suatu sistem dipengaruhi oleh persepsi manfaat dan kemudahan penggunaan. Meskipun sebagian besar informan mengakui bahwa *e-PPGBM* bermanfaat dalam mendukung pengelolaan data gizi, berbagai kendala seperti keterbatasan SDM, tugas rangkap, dan masalah jaringan internet menyebabkan pemanfaatan sistem belum dapat dilakukan secara optimal. Faktor-faktor tersebut menjadi hambatan eksternal yang mempengaruhi penggunaan sistem dalam mendukung pengambilan keputusan.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Elisa Sulistia Fitri dkk. (2025) yang menemukan bahwa implementasi *e-PPGBM* masih menghadapi kendala berupa keterbatasan sumber daya manusia, beban kerja petugas yang tinggi, dan jaringan internet yang belum stabil. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa kendala organisasi dan infrastruktur dapat mempengaruhi efektivitas pemanfaatan sistem informasi kesehatan. Temuan tersebut memiliki kesamaan dengan hasil penelitian ini, di mana keterbatasan tenaga dan kualitas jaringan masih menjadi hambatan Utama dalam pemanfaatan data *e-PPGBM*.

Selain itu, hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Irfan dkk. (2024) yang menyatakan bahwa pemanfaatan *e-PPGBM* belum optimal karena masih terdapat kendala kemampuan pengguna, kurangnya pelatihan, serta keterbatasan sarana pendukung. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa keberhasilan pemanfaatan sistem informasi tidak hanya ditentukan oleh keberadaan aplikasi, tetapi juga oleh kesiapan sumber daya manusia dan dukungan organisasi. Temuan tersebut memperkuat hasil penelitian ini bahwa pemanfaatan data *e-PPGBM* memerlukan dukungan yang komprehensif agar dapat berfungsi secara optimal sebagai dasar perencanaan program.

Berdasarkan hasil penelitian, teori, dan penelitian terdahulu, dapat disimpulkan bahwa Faktor penghambat pemanfaatan data *e-PPGBM* di UPTD Puskesmas Saragih meliputi keterbatasan sumber daya manusia, tugas rangkap petugas, kendala jaringan internet, kelengkapan data yang belum optimal, analisis data yang belum rutin dilakukan, serta pemanfaatan data yang masih lebih berorientasi pada pelaporan dibandingkan perencanaan program. Faktor-faktor tersebut saling berkaitan dan mempengaruhi efektivitas penggunaan data dalam mendukung perencanaan promosi kesehatan gizi. Oleh karena itu, diperlukan upaya penguatan kapasitas SDM, peningkatan kualitas data, perbaikan infrastruktur pendukung, serta penguatan budaya pemanfaatan data agar *e-PPGBM* dapat dimanfaatkan secara lebih optimal dalam mendukung pengambilan keputusan dan perencanaan program kesehatan berbasis bukti.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan temuan di UPTD Puskesmas Saragih mengenai analisis pemanfaatan data Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (*e-PPGBM*) dalam perencanaan promosi kesehatan gizi di UPTD Puskesmas Saragih Kabupaten Tapanuli Tengah, dapat disimpulkan: Pemanfaatan data *e-PPGBM* dalam perencanaan promosi kesehatan gizi telah dilakukan melalui identifikasi masalah gizi, penentuan sasaran prioritas, dan penyusunan kegiatan promosi kesehatan. Kualitas data *e-PPGBM* secara umum sudah cukup baik dari aspek akurasi dan ketepatan pencatatan melalui proses verifikasi yang dilakukan oleh petugas. Dukungan sumber daya manusia (SDM) dalam pemanfaatan data *e-PPGBM* telah melibatkan Kepala Puskesmas, Petugas Gizi, Petugas Promosi Kesehatan, dan Bidan Desa sesuai dengan tugas dan tanggung jawab masing-masing. Sarana dan prasarana pendukung *e-PPGBM* seperti komputer atau laptop, jaringan internet, dan alat antropometri pada umumnya telah tersedia dan mendukung pelaksanaan program. Faktor penghambat pemanfaatan data *e-PPGBM* meliputi keterbatasan SDM, tugas rangkap petugas, jaringan internet yang belum stabil, kelengkapan data yang belum optimal akibat rendahnya cakupan penimbangan, analisis data yang belum dilakukan secara rutin, serta pemanfaatan data yang masih berorientasi pada pelaporan dibandingkan perencanaan program.

5. DAFTAR PUSTAKA

- [1]. World Health Organization. Malnutrition. WHO; 2024.
- [2]. UNICEF, World Health Organization WBG. Levels and Trends in Child Malnutrition: Joint Child Malnutrition Estimates 2025 Edition. New York: UNICEF; 2025.
- [3]. Indonesia KKR. Standar Antropometri Anak berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1928/2022. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2022.
- [4]. Indonesia KKR. Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2024. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2024.
- [5]. Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah. Profil Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2025. Tapanuli Tengah: Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah; 2025.

- [6]. Tengah. DK dan IKT. Profil Jaringan Telekomunikasi dan Akses Internet Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2025. Tapanuli Tengah: Diskominfo; 2025.
- [7]. Indonesia KKR. Pedoman Pelaksanaan Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (*e-PPGBM*). Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2017.
- [8]. Indonesia SWPR. Strategi Nasional Percepatan Penurunan *Stunting* 2025–2029. Jakarta: Sekretariat Wakil Presiden RI; 2025.
- [9]. Setiawati H, Lazuardi L, Purnawaningrum D. Analisis Kualitas dan Pemanfaatan Data *E-PPGBM* (Elektronik-Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat): Studi Kasus Di Puskesmas Kabupaten Sumbawa-Nusa Tenggara Barat. Univ Gadjah Mada [Internet]. 2020; Available from: <http://etd.repository.ugm.ac.id/penelitian/detail/191419>
- [10]. Kemiskinan. TNPP. Strategi Nasional Percepatan Pencegahan *Stunting* 2018–2024. Jakarta: TNP2K; 2018.
- [11]. Davis FD. *Perceived usefulness, perceived ease of use, and user acceptance of information technology*. Manage Sci. 2000;46[2]:186–204.
- [12]. William H. DeLone & ERM. The DeLone and McLean model of information systems success: A ten-year update. J Manag Inf Syst. 2003;19[4]:9–30.
- [13]. Indonesia. KKR. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Jakarta; 2019.
- [14]. Sari W, Koniyo MH, Olii S. Evaluasi Penerapan Sistem Informasi *E-PPGBM* Menggunakan Metode Hot Fit Model. Diffus J Syst Inf Technol. 2023;3[2]:132–40.
- [15]. Lamban A. Analysis Of Factors Affecting The Utilization Of The Electronic Health Information System-Community-Based Nutrition Recording Reporting (*E-PPGBM*) Aplication At The Makassar City Health Office. Edu Res Indones Inst Corp Learn Stud. 2024;5[1]:70–80.