

PENDAMPINGAN MANAJEMEN APLIKASI SIGIZI TERPADU UNTUK PELAPORAN STATUS GIZI DI UPTD PUSKESMAS NGASEM TAHUN 2025

M Lutvi Irvan A.¹, Luluk S.², Aris Dwi C.³
Stikes Pamenang, Kediri, Indonesia

Article info	ABSTRACT
Corresponding Author: M Lutvi Irvan A. luthfialanshoril704@gmail.com Stikes Pamenang, Kediri	The digitalization of health information systems represents a strategic move by the Ministry of Health of the Republic of Indonesia to enhance the accuracy of nutritional status data for children under five, thereby supporting decision-making for stunting prevention programs. This community service initiative aimed to analyze the implementation of the Sigizi Terpadu (Integrated Nutrition Information System) application and identify the causes of discrepancies in nutritional monitoring coverage calculations—comparing the manual Posyandu Recap (APR) application method with the digital Sigizi Terpadu system—at the Ngasem Community Health Center (Puskesmas) in Kediri Regency. A descriptive qualitative approach was employed, utilizing in-depth interviews with the health center's nutrition team, field observations, and root cause analysis via Fishbone (Ishikawa) diagrams. The analysis revealed significant differences in 2023 reporting figures: Sigizi Terpadu recorded a coverage rate of 53.7%, whereas the manual APR method showed 49.5%; notably, neither figure met the Health Office's target indicator of 86%. Key factors contributing to this discrepancy included the use of dummy National Identity Numbers (NIK) in the system, errors or bugs caused by surges in national user traffic, irregular attendance of children at Posyandu (disrupting N/D status tracking), limited variety in Supplementary Feeding (PMT) menus, and constraints on village funding. Implemented solutions included data cleaning, the standardization of reporting exclusively through Sigizi Terpadu starting in early 2025, and enhanced education for community health volunteers and parents Keywords: <i>Nutritional Status, Sigizi Terpadu Application, APR, Ngasem Community Health Center (UPTD Puskesmas Ngasem)</i>
This article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Share Alike 4.0 International License (https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)	

LATAR BELAKANG

Diera digitalisasi saat ini program pemerintah dalam mengembangkan teknologi digital semakin pesat terutama dalam bidang kesehatan. Hampir seluruh pelaporan data pasien menggunakan aplikasi dan secara *online* salah satunya pelaporan status gizi pada balita N/D. Tumbuh kembang pada anak balita dipengaruhi oleh status gizi balita tersebut dan jika

pemeliharaan gizi pada anak balita kurang tepat akan menyebabkan gizi anak balita buruk (Labada, 2016). Selain itu dampak yang dihasilkan menyebabkan anak balita mengalami gizi buruk yaitu meningkatnya risiko penyakit degeneratif juga kemampuan motorik dan mental pada balita, tingkat pengetahuan ibu dalam pemenuhan gizi balita akan berpengaruh pada sikap dan perilaku pemberian gizi sehingga akan membentuk persepsi ibu terhadap pemenuhan gizi balita (Hariyani, 2019).

Dengan hal tersebut jika pengetahuan ibu kurang mengenai gizi, apabila ibu memiliki persepsi benar tentang pemenuhan gizi, maka gizi balita akan tercukupi. Untuk itu kementerian kesehatan sebagai fasilitator untuk memantau perkembangan balita secara mudah dengan menerbitkan aplikasi atau platform digital yang bernama Sigizi Terpadu yang dapat diakses para tenaga kesehatan untuk melaporkan status gizi balita.

Aplikasi Sigizi merupakan program kementerian kesehatan yang bertujuan Pemantauan pertumbuhan balita, yang merupakan bagian dari standar pelayanan minimal yang harus dilakukan di daerah. Sigizi Terpadu merupakan suatu sistem terintegrasi untuk mengetahui status gizi dan kinerja program, yang dapat digunakan untuk identifikasi masalah, kebutuhan dan sebagai bahan pengambilan keputusan serta kebijakan program gizi masyarakat. Sigizi terpadu digunakan untuk mencatat dan melaporkan baik data sasaran tiap individu, status gizi melalui modul e-PPGBM, data PMT yang bersumber dari APBN maupun dari APBD, membuat administrasi distribusi PMT melalui modul laporan rutin (Sigizi).

Salah satu pemanfaatan teknologi yang dilakukan oleh Puskesmas yaitu dengan menggunakan aplikasi Sigizi (Saragih et al., 2019). Sistem ini mempermudah pemerintah dan juga pihak yang berkait tetapi tidak dapat dipungkiri bahwa sistem juga memiliki kendala, kekurangan, misalnya dalam perhitungan manual dengan aplikasi Sigizi masih ditemukan ketidaksesuaian jumlah capaian hitungan gizi yang seharusnya di hitungan manual status gizi sudah tercapai 53,7% tetapi pada perhitungan aplikasi masih 49,5% sedangkan target dari dinas harus mencapai 86%.

Data yang ada masih tercatat secara manual dan tersimpan secara manual, sehingga jika data tersebut dilakukan pencarian maka akan membutuhkan waktu yang lama (Fitriana et al., 2021) Adanya selisih antara hitungan manual dan aplikasi Sigizi yaitu penggunaan *nik dummy* (bukan *nik asli*) sehingga memiliki kesamaan apabila ada yang memakai *nik* dengan nomor yang sama, untuk itu petugas membersihkan data yang memiliki NIK yang sama supaya standar pelaporan gizi bisa sesuai yang diharapkan. Selain itu tingkat kehadiran posyandu balita yang tidak rutin sehingga pelaporan N/D bulan berikutnya tidak bisa di *input* dalam aplikasi karena balita tidak hadir pada bulan sebelumnya. Juga adanya *bug* dalam perangkat lunak, Hal ini berdampak pada status pelaporan gizi pada pemerintah yang terlihat belum memenuhi capaian dikarenakan hasil yang tidak sesuai dengan perhitungan manual.

METODE

Metode yang digunakan untuk merealisasikan program pengabdian masyarakat ini dengan teknik pengumpulan data yang digunakan terdiri dari:

1. Wawancara Mendalam yang dilakukan kepada pengelola program gizi dan penanggung jawab administrasi puskesmas untuk menggali mekanisme pencatatan dan kendala teknis aplikasi
2. Observasi Lapangan Pengamatan langsung terhadap proses *input* rekam medis/posyandu, verifikasi data balita, serta pengoperasian modul e-PPGBM
3. Analisis diagram *Fishbone* yaitu untuk memetakan akar masalah diskrepansi data berdasarkan 6 domain utama: *Man, Material, Method, Money, Machine/System*

Untuk memastikan bahwa program dapat berjalan sesuai dengan yang diharapkan, maka tahapan berikutnya yang dijalankan adalah evaluasi. Tim pengabdian kepada masyarakat memantau pelaksanaan aplikasi sigizi terpadu. Pengabdian masyarakat ini berfokus pada pendampingan manajemen aplikasi sigizi terpadu.

Kegiatan ini diikuti oleh 5 peserta. Tahapan kegiatan pengabdian Masyarakat meliputi persiapan kegiatan yaitu dimulai dengan pembuatan proposal, pembagian tugas masing-masing pelaksana dan perencanaan kegiatan. Kemudian dilakukan survei lokasi untuk memastikan kebutuhan mitra untuk mendapatkan manfaat setelah mendapatkan kegiatan.. Selanjutnya dilaksanakan evaluasi yang diikuti oleh semua peserta. Dan terakhir adalah pelaporan secara menyeluruh dari awal kegiatan sampai tahap evaluasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

UPTD Puskesmas Ngasem berlokasi di jalan Pamenang No. 516, Ds. Ngasem, Kec. Ngasem, Kab. Kediri dengan kode pos 64182 dengan Batasan wilayah kerja UPTD Puskesmas Ngasem adalah sebagai berikut Utara Kecamatan Pagu, Timur Kecamatan Gurah, Selatan Kota Kediri, Barat Kecamatan Gampengrejo. Terdiri dari 12 desa binaan 24 dusun 83 RW dan 405 RT dengan jumlah penduduk pada tahun 2020 sebanyak 8.740 jiwa dengan rincian laki-laki 40.897 jiwa. Terdapat 5 UMKM dan 3 diantaranya sudah dibentuk pos UKK

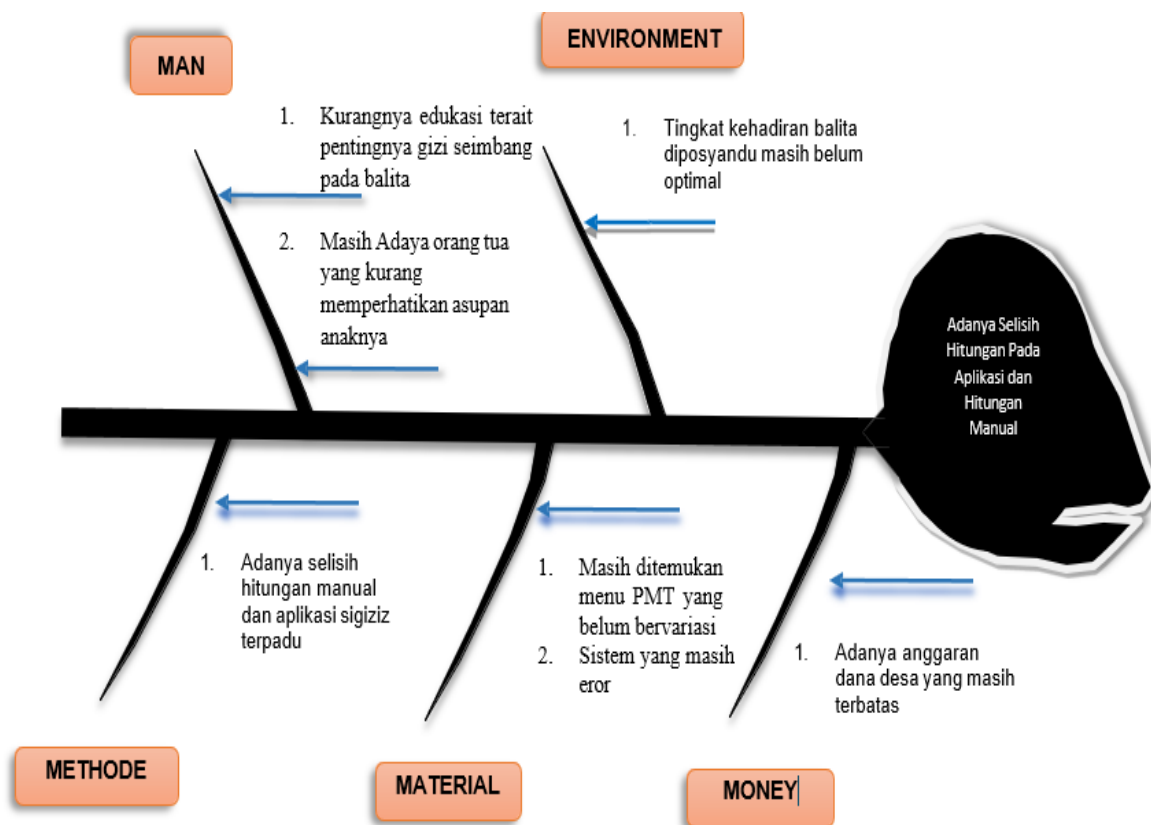
Berdasarkan hasil wawancara kepada petugas terkait yaitu Tim Gizi UPTD Puskesmas Ngasem menunjukkan bahwa adanya selisih antara perhitungan manual menggunakan APR dengan perhitungan menggunakan aplikasi Sigizi terpadu. Hal tersebut terjadi karena aplikasi sigizi masih menggunakan nik *dummy* sehingga ada beberapa data dari APR yang tidak bisa masuk disistem sigizi terpadu

Tabel 1. Perbandingan Capaian dan Data Pelaporan

No	Media Perhitungan / Pelaporan	Capaian Terhitung (%)	Target Dinkes (%)	Status Ketercapaian
1	Pencatatan Manual (Aplikasi APR)	49.5%	86.0%	Belum Tercapai
2	Aplikasi Sigizi Terpadu (e-PPGBM)	53.7%	86.0%	Belum Tercapai

Terdapat selisih sebesar 4.2% antara data Sigizi Terpadu dan pencatatan manual. Meskipun data Sigizi merekam persentase lebih tinggi (53.7%), angka ini tetap jauh di bawah target kinerja nasional/dinas sebesar 86.0%

Berdasarkan hasil analisis diagram Fishbone, faktor-faktor pemicu terjadinya diskrepansi data diklasifikasikan ke dalam lima dimensi utama yaitu



Gambar 1. Diagram Fishbone

1. Sistem dan Metode (Method/Machine)
 - a. Penggunaan NIK Dummy yaitu Banyak sasaran balita yang belum memiliki NIK resmi sehingga diinput menggunakan NIK sementara. Hal ini memicu duplikasi data ketika beberapa balita tak sengaja menggunakan nomor dummy yang sama
 - b. System Bug dan Server Overload yaitu Aplikasi sering mengalami gangguan (lagging) sewaktu diakses bersamaan oleh petugas dari berbagai daerah se-Indonesia pada periode penutupan laporan
2. Sumber Daya Manusia (Man)
 - a. Kurangnya pemahaman teknis petugas/kader mengenai aturan validasi input data gizi
 - b. Masih rendahnya edukasi orang tua balita mengenai pentingnya gizi seimbang dan keberlanjutan kehadiran Posyandu
3. Lingkungan & Partisipasi (Environment)
 - a. Ketidakhadiran balita secara berkelanjutan di Posyandu mengakibatkan pemantauan status N/D (Naik/Terganggu) bulan berikutnya gagal dientry ke dalam Sigizi.

4. Material & Pembiayaan (Material dan Money)
 - a. Menu Pemberian Makanan Tambahan (PMT) yang disajikan kurang bervariasi serta keterbatasan alokasi dana desa untuk posyandu

Discussion

Fishbone adalah metode yang sering juga disebut diagram tulang ikan atau diagram Ishikawa. Analisis fishbone dipakai untuk menganalisis sebab dan akibat suatu masalah. (Bambang dan Deden 2023). Kaoru Ishikawa (1915-1989) adalah tokoh yang menemukan diagram Ishikawa atau yang disebut analisis fishbone. Kaoru Ishikawa adalah ahli Jepang yang dikenal dengan pionir dalam bidang teori manajemen mutu. Berdasarkan wawancara, observasi dan analisis diagram fishbone maka rekomendasi dan intervensi solusi sebagai berikut:

Tabel 2. Akar Masalah, Rekomendasi dan Intervensi Solusi

Kategori	Akar Masalah	Rekomendasi & Intervensi Solusi
Metode dan Sistem	Duplikasi NIK Dummy dan Selisih Data APR-Sigizi	Pembersihan data (data cleaning) NIK ganda serta penetapan kebijakan pelaporan tunggal berbasis Sigizi Terpadu.
SDM dan Keterampilan	Kesalahan input dan edukasi gizi kurang	Pelatihan berkala bagi kader Posyandu serta pemberian edukasi gizi intensif bagi ibu balita.
Lingkungan	Partisipasi Posyandu fluktuatif	Meningkatkan motivasi serta sweeping atau kunjungan rumah bagi balita yang absen posyandu
Kuangan dan Material	Dana desa terbatas & PMT monoton	Penyusunan variasi menu PMT berbasis bahan lokal serta penggalangan swadaya/ kas posyandu

Sebagai tindak lanjut dari analisis masalah yang ditemukan, pihak UPTD Puskesmas Ngasem bisa melakukan Upaya monitoring dan evaluasi yaitu

1. Monitoring dan evaluasi pembersihan Data (*Data Cleaning*) yaitu Pihak Puskesmas secara aktif menyisir dan membersihkan data balita yang terduplikasi atau memiliki NIK *dummy* yang sama agar data sasaran menjadi valid.
2. Monitoring dan evaluasi penguatan Kapasitas Petugas yaitu memberikan pelatihan tambahan kepada petugas gizi dan operator untuk memastikan proses pinputan data sesuai dengan standar yang ditetapkan.
3. Monitoring dan evaluasi penerapan Sistem Single-Source (Aplikasi Tunggal) yaitu Guna meminimalisir ketidaksesuaian data di tingkat daerah, Dinas Kesehatan menetapkan kebijakan mulai awal tahun 2025 bahwa perhitungan manual (APR) tidak lagi digunakan sebagai acuan capaian status gizi balita, melainkan sepenuhnya mengacu pada aplikasi Sigizi Terpadu.
4. Monitoring dan evaluasi Peningkatan Pendampingan Posyandu yaitu meningkatkan pendekatan kepada orang tua balita agar dapat menghadiri kegiatan Posyandu secara berkesinambungan setiap bulannya.

KESIMPULAN

Penerapan Aplikasi Sigizi Terpadu di UPTD Puskesmas Ngasem merupakan langkah krusial dalam modernisasi tata kelola gizi masyarakat. Diskrepansi hasil pelaporan tahun 2024 antara manual APR (49,5%) dan Sigizi Terpadu (53,7%) disebabkan oleh NIK dummy, error sistem lokal, serta fluktuasi partisipasi Posyandu. Kebijakan penetapan Sigizi Terpadu sebagai sistem tunggal sejak awal 2025 beserta program data cleaning terbukti menjadi solusi efektif untuk menjamin validitas dan akurasi data gizi balita nasional.

BIBLIOGRAPHY

- Bambang Sucipto dan Deden Hadi Kushendar (2023). *Pengambilan Keputusan dan Kepemimpinan: Panduan Teori dan Konsep bagi Mahasiswa Program Sarjana dan Magister*. Indramayu: Adanu Abimata
- Fitriana, M., Hermawan, D., & Caturiani, S. I. (2021). Evaluasi Formulasi Kebijakan Smart Village Provinsi Lampung. *Wacana Publik*, 15(02), 65–74.
- Hariyani, S., & Darmawati. (2019). Pencegahan Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar. *JIM FKPEP*, 4(1), 122–127
- Labada, A., Amatus. Y.I., Rina. K., 2016. Hubungan Karakteristik Ibu dengan Status Gizi Balita yang Berkunjung di Puskesmas Bahu Manado, *e journal keperawatan (eKp)*. 4(1).
- Saragih, E., Nababan, D., & Sihombing, M. (2019). Hubungan Kualitas Pelayanan Kader Dengan Kepatuhan Kunjungan Ibu Balita Ke Posyandu. *Indonesian Trust Health Journal*, 2(2), 179–189
- Sulistyoningih, Hariyani. (2019). *Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu