

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

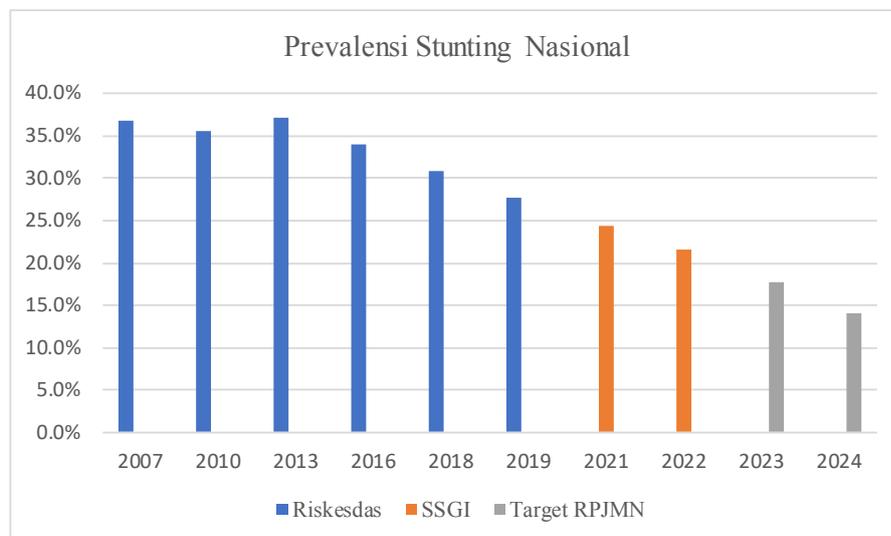
Pertumbuhan dan perkembangan adalah dua proses yang erat kaitannya dalam perjalanan kehidupan individu. Pertumbuhan dan perkembangan anak dipengaruhi oleh sejumlah faktor, termasuk kesehatan dan gizi (Widjayatri et al., 2020). Terbukti teori pertumbuhan dan perkembangan pada anak usia dini menunjukkan bahwa faktor yang memiliki dampak signifikan terhadap pertumbuhan dan perkembangan adalah status gizi (Rao et al., 2020). Kualitas gizi masyarakat memiliki pengaruh yang berarti terhadap tingkat kesejahteraan dan umur harapan hidup, hal ini menjadi salah satu komponen utama dalam menilai kemajuan pembangunan suatu negara, yang dikenal dengan *Human Development Index* (HDI) (Praskova et al., 2019).

Di samping itu, masa balita, khususnya usia 1-5 tahun, merupakan periode emas pertumbuhan. Tanpa adanya dukungan dari asupan gizi yang seimbang, anak-anak pada rentang usia ini memiliki risiko tinggi mengalami kondisi kurang gizi. Kelompok usia balita 1-5 tahun sering kali terkena dampak dari kekurangan gizi, terutama kekurangan energi protein, dan mereka termasuk dalam kategori masyarakat yang rentan terhadap masalah gizi (Pibriyanti, 2020).

Konsekuensi dari kekurangan gizi ini adalah *stunting*, *stunting* merupakan hasil dari gizi yang kurang baik saat dalam masa kandungan dan awal anak-anak, *stunting* mengakibatkan anak tidak akan mencapai tinggi badan maksimal yang sebenarnya bisa mereka capai, perkembangan otak juga bisa saja tidak mencapai potensi kognitif yang seharusnya. Akibatnya, anak-anak yang menderita *stunting* akan mengalami keterbatasan yang berlangsung hingga dewasa, keterbatasan ini meliputi belajar di sekolah, pergaulan, bahkan dalam berpartisipasi terhadap Masyarakat (UNICEF et al., 2023).

Indonesia memiliki target yang besar yaitu menjadi negara maju pada momentum Indonesia Emas 2045, mempersiapkan generasi emas untuk Indonesia 2045 merupakan sebuah tugas yang penuh tantangan. Pasalnya, masalah *stunting* di Indonesia masih menjadi hambatan besar dalam pembangunan SDM Indonesia. Oleh karena itu, pemerintah Indonesia masih mengutamakan penurunan angka *stunting* sebagai fokus utama (Didik Suhardi, 2023).

Terkait dengan hal ini, Indonesia masih menghadapi tingkat prevalensi *stunting* yang cukup besar, Angka *stunting* di Indonesia pada tahun 2022 menurun dari 24,4% (tahun 2021) menjadi 21,6% (tahun 2022) hal ini berarti angka *stunting* mengalami penurunan sebanyak 2,8% pada tahun 2022 dibandingkan dengan 2021 (Syarifah Liza Munira, 2023). Jika kita melihat angka *stunting* saat ini di Indonesia, masih bisa dianggap tinggi karena standar WHO mengharapkan tingkat prevalensi *stunting* berada di bawah 20% (Rokom, 2023).



Gambar I.1 Angka Prevalensi *Stunting* Nasional 2007-2022 dan Target 2024

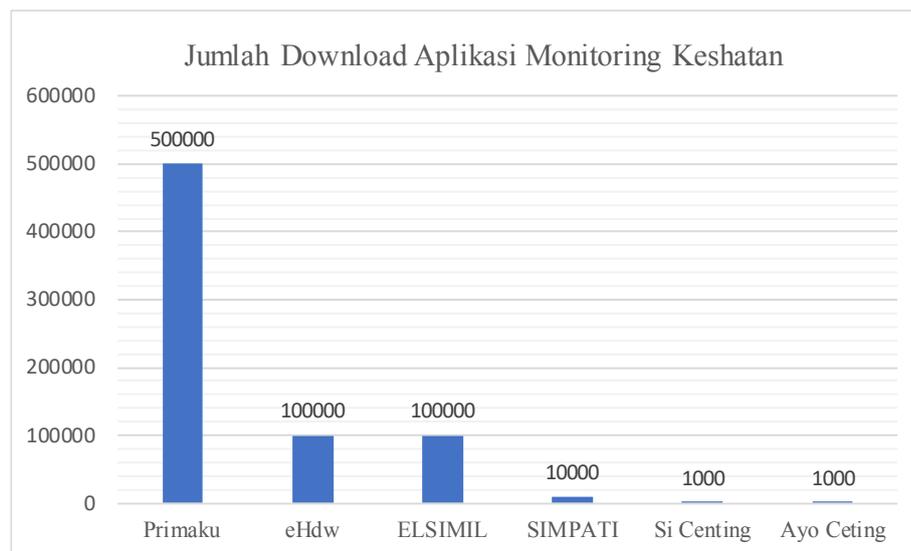
Sumber : (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2022)

Berdasarkan Gambar I.1, pemerintah Indonesia bersama Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mempunyai target dalam upaya penekanan angka prevalensi *stunting*, diharapkan angka prevelensi *stunting* menjadi 14% di tahun 2024. Untuk mencapai target penurunan prevalensi *stunting*, pemerintah Indonesia telah

mengambil langkah-langkah proaktif dalam upaya penekanan angka *stunting*. Setidaknya untuk mencapai target prevalensi 14% di tahun 2024, perlu adanya penurunan rata-rata per tahun sebesar 3.8% (Syarifah Liza Munira, 2023). Oleh karena itu fokus intervensi akan ditempatkan pada perempuan sebelum melahirkan sebagai langkah pencegahan yang diutamakan. Tiga strategi utama yang akan diterapkan untuk mencegah *stunting* meliputi pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) kepada remaja putri, pemeriksaan kehamilan, serta pemberian suplemen gizi tambahan kepada calon ibu untuk memastikan kandungan gizi dan zat besi yang mencukupi selama kehamilan, serta memberikan asupan lebih yang mengandung protein hewani kepada anak usia 6-24 bulan, tujuannya adalah untuk memenuhi kebutuhan gizi (Budi Gunadi Sadikin, 2022).

Namun, meskipun berbagai inisiatif ini memberikan kontribusi positif, tantangan dalam menurunkan angka *stunting* masih belum sepenuhnya teratasi. Penggunaan aplikasi monitoring kesehatan yang merupakan salah satu inisiatif terbaru, aplikasi ini memiliki fungsi tidak sebatas pada monitoring kesehatan penggunanya saja, tetapi juga sebagai bagian dari sistem *Enterprise Resource Planning* (ERP) yang lebih luas. ERP memungkinkan pengelolaan data kesehatan yang dikumpulkan dari aplikasi ini terintegrasi dengan berbagai aspek manajemen kesehatan di fasilitas-fasilitas yang terlibat, hal ini lebih sering dikenal dengan ERP *Healthcare*. Kolaborasi antara pemerintah, akademisi, dan kementerian kesehatan dalam pengembangan dan implementasi aplikasi ini mencerminkan semangat berlomba-lomba untuk memberikan solusi terbaik dalam memerangi *stunting*. Sebagai bagian dari ERP, aplikasi ini mendukung manajemen operasional dan sumber daya secara lebih efisien, memfasilitasi pengambilan keputusan berdasarkan data kesehatan yang terintegrasi dalam sistem ERP. Aplikasi *monitoring* kesehatan ini menjanjikan berbagai manfaat yang dapat mendukung upaya pencegahan *stunting*, terutama dalam memberikan informasi gizi, pemantauan pertumbuhan anak, serta memberikan saran dan perawatan kesehatan kepada calon ibu dan anak dengan lebih efisien dan luas. Dengan pendekatan inovatif ini, diharapkan dapat mengatasi beberapa tantangan yang ada dan berkontribusi dalam mengurangi prevalensi *stunting* di Indonesia.

Namun, perlu diingat bahwa kasus *stunting* sering kali terjadi di wilayah-wilayah yang ditandai dengan tingginya tingkat kemiskinan dan rendahnya tingkat pendidikan (P2PTM Kemenkes RI, 2018). Hal ini akan menjadi tantangan bagi penggunaan solusi aplikasi *monitoring* kesehatan. Dengan dukungan ERP, tantangan ini dapat diatasi melalui pengelolaan sumber daya yang lebih terstruktur, seperti pemantauan dan distribusi obat-obatan, nutrisi, serta pengelolaan tenaga medis secara lebih efektif. Meskipun tantangan ini nyata, solusi aplikasi ERP tetap menjadi harapan yang menjanjikan dalam upaya pencegahan *stunting*. Penelitian ini akan menganalisis tingkat penerimaan aplikasi *monitoring* kesehatan yang terintegrasi dengan sistem ERP guna melakukan pencegahan *stunting* di masyarakat Indonesia, khususnya tenaga kesehatan dan ibu PKK.



Gambar I.2 Jumlah Unduhan Pengguna Aplikasi *Monitoring* Kesehatan Berbasis Mobile 2023

Sumber: (Google Play Store, diakses pada 26 Oktober 2023)

Berdasarkan gambar I.2, data jumlah unduhan pengguna dari enam aplikasi *monitoring* kesehatan pada tahun 2023, angka tersebut masih jauh dari jumlah total penderita *stunting* pada tahun yang sama, meskipun kita asumsikan bahwa satu keluarga menggunakan satu akun dalam pengunduhan aplikasi tersebut. Jumlah anak usia dini atau balita penderita *stunting* di Indonesia tahun 2022 adalah sebanyak 6,8 Juta anak (UNICEF et al., 2023). Dengan melihat data pada Gambar

I.2, diperlukan suatu metode evaluasi yang tepat, khususnya dalam adopsi aplikasi *monitoring* kesehatan.

Pada penelitian berjudul “*Service Innovation (ELSIMIL) In Family Planning Program Services In Kradenan District, Grobogan Regency*” yang dilakukan oleh (Winarni & I’tiskom, 2023), ditemukan sejumlah kendala signifikan terkait penerimaan aplikasi *monitoring* kesehatan ELSIMIL. Salah satu permasalahan utama terkait operasional aplikasi ini, dimana aplikasi yang digunakan oleh Tenaga Pengelola KUA (TPK) memiliki fitur yang terlalu banyak, menyebabkan kesulitan dalam pengoperasiannya. Beberapa pengguna catin juga melaporkan seringnya mengalami kesalahan dalam aplikasi tersebut. Selain itu, kebiasaan calon pengantin yang mendaftarkan pernikahan di desa dengan waktu yang mendekati pernikahan dapat menjadi hambatan, tidak sesuai dengan jadwal program ELSIMIL yang menetapkan pendampingan 3 bulan sebelum pernikahan. Khususnya, calon pengantin yang bekerja di luar kota menghadapi kesulitan ekstra dalam menjalani proses pendampingan dengan aplikasi ini. Sebagai bagian dari sistem ERP, aplikasi *monitoring* kesehatan seperti ELSIMIL dapat membantu mengelola data kesehatan calon pengantin dan keluarga dengan lebih terstruktur, memungkinkan integrasi data tersebut dengan sistem pengelolaan sumber daya yang lebih luas, seperti distribusi suplemen, penjadwalan layanan, dan tenaga medis yang mendukung program pendampingan. Dengan integrasi ini, ERP dapat membantu mempermudah operasional aplikasi serta meningkatkan efisiensi dalam pengelolaan layanan kesehatan.

Lalu pada penelitian berjudul “Pemberdayaan Orang Tua dalam Literasi Digital Berbasis Aplikasi Iposyandu untuk Memantau Tumbuh Kembang Balita” yang ditulis oleh (Didah et al., 2021), hasil penelitian mengungkapkan beberapa kendala dalam penerimaan aplikasi tersebut, khususnya dari perspektif ibu dan calon ibu sebagai responden. Dari hasil penelitian, Sebanyak 57,4% responden menyatakan setuju bahwa aplikasi IPosyandu orang tua menyediakan kemudahan dalam menerima layanan kesehatan, mendapatkan edukasi kesehatan, memantau kegiatan, dan melakukan penilaian secara mandiri. Dalam pandangan ERP *healthcare*, data

yang dikumpulkan dari aplikasi IPosyandu dapat terhubung secara langsung ke dalam sistem pengelolaan fasilitas kesehatan, memungkinkan koordinasi yang lebih baik antara pihak pengelola dan penyedia layanan kesehatan. ERP memberikan pandangan menyeluruh terhadap data kesehatan yang dikumpulkan, sehingga proses distribusi sumber daya dan pengelolaan layanan kesehatan dapat dilakukan dengan lebih cepat dan tepat. Namun, meskipun sebagian besar responden setuju dengan manfaat aplikasi, terdapat indikasi bahwa penerimaan aplikasi ini belum sepenuhnya berhasil. Perlu diperhatikan bahwa persepsi dan pengalaman tenaga kesehatan dan ibu PKK menandakan bahwa masih ada faktor-faktor tertentu yang mempengaruhi tingkat penerimaan dan efektivitas penggunaan aplikasi ini yang perlu diperbaiki atau ditingkatkan.

Maka dari itu, penelitian ini bermaksud untuk menilai tingkat penerimaan masyarakat Indonesia, terutama tenaga kesehatan dan ibu PKK, karena fokus evaluasi berpusat pada *adoption* pengguna terhadap aplikasi tersebut, yang berkaitan dengan ERP, dalam hal ini ERP *healthcare*. Dalam aspek ERP *healthcare* memungkinkan data yang dikumpulkan dari aplikasi monitoring kesehatan dapat dikelola secara lebih efisien dan digunakan untuk mendukung berbagai fungsi manajemen kesehatan, seperti pengelolaan sumber daya, penjadwalan tenaga medis, serta distribusi layanan kesehatan di fasilitas-fasilitas yang terlibat. Dengan demikian dipandang bahwa model penerimaan teknologi adalah pendekatan yang paling sesuai untuk digunakan. Salah satu model yang umum digunakan dalam menganalisis penerimaan teknologi adalah *Unified Theory of Acceptance and Use of Technology* (UTAUT). Penelitian ini sendiri akan menggunakan model *Unified Theory of Acceptance and Use of Technology 2* (UTAUT2)

Model *Unified Theory of Acceptance and Use of Technology* (UTAUT) merupakan model penerimaan teknologi yang dikembangkan oleh Venkatesh et al. pada tahun 2003 berdasarkan delapan teori penerimaan teknologi lainnya (Yurisca Bernanda et al., 2019). Penggunaan model UTAUT terbukti lebih unggul dalam memprediksi penerimaan teknologi dibandingkan dengan delapan model individual lainnya, dengan kemampuan menjelaskan sekitar 70 persen variasi dalam penerimaan

teknologi baru (Riad Jaradat et al., 2020). Model UTAUT menggunakan empat variabel inti yang menentukan *Behavior Intention* (BI) dan *Use Behavior* (UB), empat variabel inti tersebut adalah *Performance Expectancy* (PE), *Effort Expectancy* (EE), *Social Influence* (SI), dan *Facilitation Condition* (FC) ditambah empat variabel moderator yaitu *gender, age, experience and voluntariness of use*. UTAUT2 mengalami penambahan tiga faktor baru yaitu *Hedonic Motivation* (HM), *Price Value* (PV), *Habit* (H) hal ini yang membedakan dengan model pendahulunya UTAUT (Tamilmani et al., 2018).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Chang, 2012 keempat faktor UTAUT tersebut berhasil memberikan sumbangsih positif dan dampak yang signifikan terhadap *Behavior Intention* (BI) dan *Use Behavior* (UB) untuk menerima dan menggunakan *ICT by the ADSU academic staff*. Hal ini memperkuat bahwa kerangka kerja UTAUT terbukti berhasil dalam menganalisis penerimaan sebuah teknologi. Beberapa penelitian lain juga telah mendukung, bahwa keempat faktor tersebut berhasil digunakan untuk memprediksi *Behavior Intention* (BI) dan *Use Behavior* (UB) (Yeop et al., 2019).

Model UTAUT2 juga mempertimbangkan pengaruh dinamis seperti konteks organisasi, pengalaman pengguna, dan karakteristik demografis (Sim & Huijser, 2023). Oleh karena itu, berdasarkan pemahaman mendalam terhadap kondisi permasalahan yang telah diuraikan, penelitian ini dirumuskan dengan judul **“ANALISIS FAKTOR PENERIMAAN APLIKASI *MONITORING KESEHATAN MENGGUNAKAN MODEL UNIFIED THEORY OF ACCEPTANCE AND USE OF TECHNOLOGY 2* (UTAUT2) (STUDI KASUS : KAB. SUKABUMI)”**.

I.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah disampaikan sebelumnya, permasalahan *stunting* pada anak di Indonesia memiliki dampak yang signifikan terhadap pembentukan sumber daya manusia unggul, yang merupakan salah satu bagian dari misi Indonesia maju. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi penerimaan aplikasi *monitoring* kesehatan menggunakan model penerimaan teknologi UTAUT2, maka dapat dirumuskan beberapa permasalahan yang ditemukan adalah sebagai berikut:

1. Faktor yang mempengaruhi penerimaan aplikasi *monitoring* kesehatan sebagai solusi dalam mengurangi prevalensi *stunting* berdasarkan model *Unified Theory of Acceptance and Use of Technology 2* (UTAUT2) belum sepenuhnya teridentifikasi.
2. Masih sedikit penelitian yang mengeksplorasi faktor yang dapat memoderasi penerimaan aplikasi *monitoring* kesehatan, menyebabkan aplikasi ini belum sepenuhnya sesuai dengan kebutuhan pengguna, dalam hal ini tenaga kesehatan dan ibu PKK sehingga terjadi hambatan dalam adopsi aplikasi.
3. Kurangnya rekomendasi dan wawasan berbasis penelitian, khususnya yang didasarkan pada model *Unified Theory of Acceptance and Use of Technology 2* (UTAUT2), bagi pengembang dan peneliti untuk meningkatkan efektivitas dan penerimaan aplikasi *monitoring* kesehatan.

I.3 Tujuan Penelitian

Dilatarbelakangi oleh permasalahan yang ada, tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Menganalisis dan mendapatkan hasil dari hubungan variabel laten yang mempengaruhi *Behavioral Intention (BI)* dan *Use Behavior (UB)* dalam konteks penerimaan aplikasi *monitoring* kesehatan berdasarkan model *Unified Theory of Acceptance and Use of Technology 2* (UTAUT2).
2. Menganalisis dan mendapatkan hasil dari pengaruh variabel moderator terhadap hubungan antara variabel laten dalam model *Unified Theory of*

Acceptance and Use of Technology 2 (UTAUT2) dalam konteks penerimaan aplikasi *monitoring* kesehatan.

3. Penelitian ini bertujuan untuk menghasilkan rekomendasi dan wawasan bagi pengembang aplikasi *monitoring* kesehatan dan para peneliti di bidang kesehatan masyarakat untuk meningkatkan efektivitas dan penerimaan aplikasi, berdasarkan pendekatan model *Unified Theory of Acceptance and Use of Technology 2* (UTAUT2).

I.4 Batasan Penelitian

Untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan, maka dibuat batasan-batasan sebagai berikut:

1. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif.
2. Penelitian ini difokuskan pada analisis adopsi aplikasi *monitoring* kesehatan menggunakan metode UTAUT2 pada kalangan tenaga kesehatan dan ibu PKK di Desa Ciheulang Kec. Cibadak Kab. Sukabumi Jawa Barat.
3. Penelitian ini menggunakan metode *Unified Theory of Acceptance and Use of Technology 2* (UTAUT2) sebagai dasar untuk menganalisis data penelitian.
4. Teknik sampling yang digunakan pada penelitian yaitu, *simple random sampling* dan menggunakan teknik *sampling slovin*
5. *Survey* yang digunakan pada penelitian ini berbentuk kuesioner.
6. Penelitian ini menggunakan *tools* SmartPLS untuk analisis data pra-kuesioner dalam kerangka SEM-PLS.
7. Penelitian ini menggunakan *tool* RStudio dengan package PLSPM untuk analisis data pada tahap kuesioner dalam kerangka SEM-PLS.
8. Penelitian ini menggunakan *tools* SmartPLS dengan teknik *Multi-Group Analysis* (MGA) berbasis permutasi untuk analisis variabel moderator dalam kerangka SEM-PLS.
9. Variabel moderator yang digunakan pada penelitian ini yaitu *age*.
10. Variabel laten yang diteliti meliputi *Performance Expectancy* (PE), *Effort Expectancy* (EE), *Social Influence* (SI), *Facilitation Condition* (FC),

Hedonic Motivation (HM), Price Value (PV), Habit (H), Behavior Intention (BI), dan Use Behavior (UB) dalam konteks analisis penerimaan aplikasi *monitoring* menggunakan metode UTAUT2.

I.5 Manfaat Penelitian

Secara teoritis, penelitian ini diharapkan dapat memperkaya pemahaman tentang faktor-faktor yang mempengaruhi adopsi aplikasi *monitoring* kesehatan dalam kerangka kerja UTAUT2. Hal ini akan membantu dalam pengembangan teori dan literatur yang berkaitan dengan adopsi teknologi kesehatan. Penelitian ini dapat menjadi pedoman bagi peneliti lain dan berbagai pihak yang ingin memahami lebih lanjut faktor-faktor yang mempengaruhi penerimaan dan kepuasan pengguna aplikasi *monitoring* kesehatan.

Sedangkan untuk manfaat praktis, penelitian ini dapat memberikan wawasan yang lebih baik tentang faktor-faktor yang mendorong atau menghambat adopsi aplikasi *monitoring* kesehatan di masyarakat. Informasi ini dapat digunakan oleh penyedia layanan kesehatan, organisasi non-pemerintah, dan pemerintah dalam merancang strategi promosi dan penggunaan aplikasi *monitoring* kesehatan. Selain itu, hasil penelitian ini dapat memberikan wawasan kepada pihak-pihak yang terlibat dalam program pencegahan *stunting*, pembuat aplikasi dapat menggunakan hasil penelitian ini untuk meningkatkan kualitas aplikasi mereka, termasuk pemerintah dan lembaga kesehatan, juga dapat merancang intervensi yang lebih efektif berdasarkan pemahaman yang lebih mendalam tentang adopsi aplikasi *monitoring* kesehatan di masyarakat Indonesia.

I.6 Sistematika Penulisan

Sistematika Penulisan ini disusun dengan maksud untuk memberikan gambaran yang jelas tentang penelitian yang telah dilakukan. Adapun sistematika penulisan penelitian ini mengikuti susunan sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini memperkenalkan gambaran umum penelitian, memberikan konteks latar belakang, merumuskan permasalahan, menetapkan

tujuan, dan mendiskusikan manfaat penelitian. Selain itu, bab ini juga memberikan informasi terkait dengan topik adopsi aplikasi *monitoring* kesehatan dengan menggunakan kerangka kerja UTAUT2.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini berfokus pada landasan teori yang relevan dengan penelitian, khususnya dalam konteks adopsi aplikasi *monitoring* kesehatan. Tinjauan pustaka ini membantu dalam memahami kerangka kerja UTAUT2 yang digunakan sebagai landasan teoritis dalam penelitian ini.

BAB III METODE PENELITIAN

Bab ini membahas pendekatan, metode, dan teknik penelitian yang digunakan dalam pengumpulan dan analisis data terkait dengan adopsi aplikasi *monitoring* kesehatan. Penjelasan yang disampaikan dalam bab ini akan memberikan gambaran bagaimana penelitian ini dilakukan dan bagaimana data dikumpulkan.

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini memaparkan hasil analisis data yang diperoleh dalam penelitian. Selain itu, bab ini juga membahas implikasi dari hasil penelitian tersebut dalam konteks adopsi aplikasi *monitoring* kesehatan dengan menggunakan model UTAUT2.

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

Bab ini menyajikan kesimpulan dari hasil penelitian terkait dengan adopsi aplikasi *monitoring* kesehatan. Selain itu, diberikan pula rekomendasi untuk perusahaan aplikasi kesehatan dan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan adopsi teknologi dalam konteks melakukan pencegahan *stunting*.