

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Hasil Penelitian Terdahulu

Penelitian ini merujuk pada penelitian terdahulu oleh:

1. Nurjanah (2024). Judul Penelitian **“Efektivitas Komunikasi Inovasi Aplikasi e-HDW (*Electronic Human Development Worker*) Dalam Meningkatkan Prevelensi Balita Stunting di Kabupaten Bengkalis”**. Universitas Riau. Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa inovasi komunikasi melalui aplikasi *electronic Human Development Worker* (e-HDW) terbukti efektif dalam mendukung percepatan penurunan stunting di Kabupaten Bengkalis. Efektivitas aplikasi terlihat dari enam aspek komunikasi, yaitu penerima/pemakai, isi pesan, media, format, sumber pesan, dan ketepatan waktu. Aplikasi *electronic Human Development Worker* (e-HDW) mempermudah Kader Pembangunan Manusia (KPM) dalam mengumpulkan data, memantau, mencatat, dan melaporkan kondisi balita serta ibu hamil, sehingga proses pelaporan lebih cepat dan terintegrasi dari tingkat desa hingga kabupaten. Dampak nyata dari pemanfaatan aplikasi ini adalah penurunan signifikan angka stunting dari 21,9% pada tahun 2021 menjadi 8,4% pada tahun 2022, yang sekaligus menjadikan Kabupaten Bengkalis sebagai daerah dengan prevalensi stunting terendah di Provinsi Riau. Meskipun demikian, penelitian ini juga mengungkap beberapa kendala, seperti keterbatasan jaringan internet,

kurangnya sosialisasi aplikasi kepada masyarakat, serta keterbatasan pemahaman teknologi digital di tingkat desa. Secara keseluruhan, aplikasi *electronic Human Development Worker* (e-HDW) dinilai sangat bermanfaat sebagai solusi digital yang efektif untuk mendukung kebijakan pemerintah dalam mencapai target nasional penurunan stunting.

2. Dania Marwati Firdaus (2025). Judul Penelitian **“Analisis Kinerja Aplikasi e-HDW (*Electronic Human Development Worker*) Terhadap Kinerja KPM di Kabupaten Kendal”**. Universitas Islam Sultan Agung. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa bahwa kompetensi Sumber Daya Manusia (SDM) dan kualitas pelatihan memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap kinerja Kader Pembangunan Manusia (KPM). Selain itu, performa aplikasi *electronic Human Development Worker* (e-HDW) 2.0 juga terbukti berkontribusi besar terhadap efektivitas kerja Kader Pembangunan Manusia (KPM) dalam melakukan pendataan, pemantauan, serta pelaporan program konvergensi stunting. Namun, penelitian ini juga menemukan bahwa meskipun pelatihan berkualitas diberikan, peningkatan kinerja tidak selalu signifikan apabila tidak diimbangi dengan implementasi yang tepat dan dukungan berkelanjutan. Faktor lain seperti keterbatasan jaringan, resistensi terhadap perubahan teknologi, serta kurangnya tindak lanjut pasca-pelatihan juga menjadi tantangan. Implikasi dari penelitian ini menekankan pentingnya penguatan pelatihan teknis, peningkatan kompetensi Sumber Daya Manusia (SDM) secara berkelanjutan, serta optimalisasi kinerja aplikasi *electronic Human Development Worker* (e-

HDW) 2.0 agar dapat memberikan kontribusi maksimal terhadap percepatan pencegahan stunting di tingkat desa.

B. Tinjauan Teoritis

1. Efektivitas

a. Pengertian

Efektivitas berasal dari bahasa Inggris yakni *effectiveness*'s yang berarti efektivitas, keefektifan, kemujaraban, kemanjuran dan kemampuan. *Effectiveness*'s berkaitan erat dengan kata *effect* dan *effective*. *Effect* merupakan berarti efek, akibat, kesan, kemanjuran, dampak, dan pengaruh. Sedangkan *effective* berarti efektif, manjur, ampuh, berlaku, mujarab, berpengaruh, dan berhasil guna.

Efektivitas menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia dalam (Mudiana, 2024:8) dapat dijelaskan sebagai hasil dari keefektifan, yakni kemampuan suatu aktivitas untuk memberikan dampak atau efek yang sesuai dengan harapan, serta dapat dihubungkan dengan pencapaian yang konkret dan tingkat kewajaran dalam perbandingan antara pencapaian yang dicapai dan harapan yang diinginkan.

Menurut Mahmudi dalam (Hertati, 2020:22) 'Efektivitas adalah hubungan antara output dengan tujuan. Semakin besar kontribusi output terhadap pencapaian tujuan, maka semakin efektif organisasi, program, atau kegiatan. Jika ekonomi berfokus pada input dan efisiensi pada output atau proses maka efektivitas berfokus pada *outcome* (hasil). Suatu organisasi, program, atau kegiatan dinilai efektif apabila output yang dihasilkan bisa memenuhi tujuan yang diharapkan.

Menurut Komaruddin dalam (Mutiarin dan Zaenudin, 2021:96) 'Efektivitas adalah suatu keadaan yang menunjukkan tingkat keberhasilan atau kegagalan kegiatan manajemen dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan terlebih dahulu.

Menurut Mardiasmo dalam (Siregar, *et.al*, 2023:18) 'Efektivitas didefinisikan sebagai ukuran seberapa berhasil atau tidak suatu organisasi mencapai tujuannya. Jika suatu organisasi berhasil mencapai

tujuannya, organisasi tersebut dianggap berjalan dengan efektif. Mengevaluasi seberapa baik hubungan antara target penerimaan pajak dan hasil pungutan pajak itu sendiri dikenal dengan efektivitas.

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia ‘Efektif berarti ada efeknya (akibatnya, pengaruhnya, kesannya), manjur atau mujarab, dapat membawa hasil. Sedangkan efektivitas adalah sesuatu yang memiliki pengaruh atau akibat yang ditimbulkan, manjur, membawa hasil, dan merupakan keberhasilan dari suatu usaha atau tindakan.’

Menurut Handoko dalam (Ekasari, 2020:20) ‘Efektivitas merupakan kemampuan memilih tujuan yang tepat atau peralatan yang tepat untuk pencapaian tujuan yang telah ditetapkan. Dengan kata lain, dikatakan efektif jika dapat memilih pekerjaan yang harus dilakukan atau metode (cara) yang tepat untuk mencapai tujuan. Efektivitas juga diartikan melakukan pekerjaan dengan benar.

Menurut Hidayat dalam (Lisa Angrayni dan Yusliati, 2018:13) Efektivitas adalah suatu ukuran yang menyatakan seberapa jauh target (kuantitas, kualitas dan waktu) telah tercapai. Dimana semakin besar persentase target yang dicapai, makin tinggi efektivitasnya.

Dari beberapa pengertian diatas maka dapat disimpulkan bahwa efektivitas adalah kemampuan kerja yang dilakukan oleh seseorang atau organisasi untuk mencapai suatu tujuan.

b. Pendekatan Efektivitas

Pendekatan efektivitas digunakan untuk mengukur sejauh mana suatu aktivitas berjalan dengan efektif. Menurut Bachtari dkk pendekatan yang digunakan dalam mengukur efektivitas, yaitu:

- 1) Pendekatan Sasaran, yaitu pendekatan yang mengukur sejauh mana pencapaian tujuan yang telah ditetapkan. Pendekatan ini dimulai dengan identifikasi tujuan yang ingin dicapai, diikuti dengan evaluasi terhadap pencapaian tujuan tersebut. Selain itu, aspek waktu pelaksanaan juga harus dipertimbangkan karena

ketepatan waktu sangat memengaruhi tingkat efektivitas dan keberhasilan.

- 2) Pendekatan Sumber, yang berkaitan dengan sejauh mana lembaga dapat memperoleh sumber daya yang dibutuhkan untuk memenuhi kebutuhannya. Untuk menjadi efektif, suatu lembaga harus dapat mengakses dan menjaga sumber daya yang diperlukan. Keterbukaan lembaga terhadap lingkungan sangat penting karena melalui lingkungan, sumber-sumber ini dapat diperoleh sebagai input, dan outputnya akan dikembalikan ke lingkungan.
- 3) Pendekatan Proses, yang menganggap bahwa efisiensi merupakan tanda kesehatan dan keselamatan dari suatu organisasi atau lembaga. Koordinasi yang baik menjadi ciri lembaga yang sehat dan berjalan normal. Pendekatan ini lebih fokus pada proses kegiatan yang sedang berlangsung, di mana efektivitas diukur dari seberapa baik aktivitas internal organisasi berjalan sesuai dengan standar operasional.
- 4) Pendekatan Kepuasan, yang menilai efektivitas berdasarkan tingkat kepuasan pihak-pihak yang terlibat atau berkepentingan dengan organisasi, seperti anggota, pimpinan, maupun masyarakat pengguna layanan. Semakin tinggi tingkat kepuasan terhadap hasil kerja organisasi, maka semakin tinggi pula tingkat efektivitas organisasi tersebut.

Adapun alat ukur efektivitas tidaklah mudah karena efektivitas dapat di analisa dari berbagai sudut pandang dan tergantung siapa yang menilainya. Pengukuran efektivitas ini dapat dilakukan dengan melihat dari pencapaian suatu organisasi atau juga dapat dilihat dari keberhasilan dalam mencapai tujuan. Dalam pengukuran efektivitas ini diperlukan indikator atau alat ukur efektivitas.

Menurut Richard M.Steers dalam (Mudiana, 2024: 17-18)

Pengukuran efektivitas dapat dilihat berdasarkan:

1) Pencapaian Tujuan

Pencapaian adalah keseluruhan upaya pencapaian tujuan harus di pandang sebagai suatu proses. Oleh karena itu, agar pencapaian tujuan akhir semakin terjamin, diperlukan pentahapan, baik dalam arti pentahapan pencapaian bagian-bagiannya maupun pentahapan dalam arti periodisasinya. Pencapaian tujuan terdiri dari indikator, yaitu kurun waktu, pencapaian sasaran, akses dan dasar hukum.

2) Integrasi

Yaitu pengukuran tahap tingkat kemampuan suatu organisasi untuk melakukan kegiatan dari program kerja yang telah di sepakati dan mengadakan sosialisasi dengan pihak lain. indikator integrasi terdiri dari, yaitu prosedur dan proses sosialisasi.

3) Adaptasi

Yaitu kemampuan organisasi untuk menyesuaikan diri dengan lingkungannya. Indikator adaptasi terdiri dari, yaitu pelatihan, peningkatan kemampuan dan sarana prasarana.

c. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Efektivitas

Faktor yang mempengaruhi efektivitas yang dikemukakan oleh Richard M.Steers dalam (Nesfi Ariyani, 2024:626) sebagai berikut:

- 1) Karakteristik organisasi adalah hubungan yang sifatnya relatif tetap seperti susunan sumber daya manusia yang terdapat dalam organisasi. Struktur merupakan cara yang unik menempatkan manusia dalam rangka menciptakan sebuah organisasi.
- 2) Karakteristik lingkungan mencakup dua aspek. aspek pertama adalah lingkungan intern yang dikenal sebagai iklim organisasi, yaitu lingkungan yang secara keseluruhan dalam lingkungan organisasi.
- 3) Karakteristik pekerja merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap efektivitas.
- 4) Karakteristik manajemen adalah strategi dan mekanisme kerja yang dirancang untuk mengkondisikan semua hal yang ada di dalam organisasi sehingga efektivitas tercapai.

Menurut Campbell J.P dalam (Muhammad Sawir, 2020:127)

Pengukuran efektivitas secara umum dan yang paling menonjol adalah:

1) Keberhasilan Program

Dilihat dari pengetahuan terhadap program dan penerapan program yang dilakukan sehingga bisa tercapai tujuan yang telah ditentukan.

2) Keberhasilan Sasaran

Keberhasilan suatu sasaran program harus mempertimbangkan target yang diharapkan dari suatu program serta mekanisme atau tahapan pengoperasian program.

3) Kepuasan Terhadap Program

Semakin berkualitas suatu program yang diberikan maka kepuasan yang dirasakan oleh penerima program semakin tinggi, dan dapat menimbulkan penilaian yang baik terhadap pembuat dan pelaksana program atau kebijakan tersebut dalam hal ini.

4) Tingkat *Input* dan *Output*

Tingkat masukan (*input*) dan keluaran (*output*) dapat dilihat dari sarana dan prasarana pengelolaan program serta bentuk pertanggungjawaban yang dilakukan. Jika *output* lebih besar dari *input* maka dapat dikatakan efisien dan sebaliknya jika *input* lebih besar dari *output* maka dapat dikatakan tidak efisien.

5) Pencapaian Tujuan Menyeluruh

Dilihat dari sejauh mana bentuk transparansi yang dilakukan dalam penerapan program serta penilaian tentang program tersebut.

2. Aplikasi *electronic Human Development Worker (e-HDW)*

a. Pengertian

Menurut Sri Widiyanti (2019), Aplikasi merupakan sebuah *software* (perangkat lunak) yang bertugas sebagai *front end* pada sebuah sistem yang dipakai untuk mengelolah berbagai macam data sehingga menjadi sebuah informasi yang bermanfaat untuk penggunanya dan juga sistem yang berkaitan.

Aplikasi *electronic Human Development Worker (e-HDW)* adalah sebuah sistem berbasis web yang dirancang untuk mendukung penurunan angka stunting di Indonesia, khususnya di tingkat desa. Dikembangkan oleh Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi (Kemendesa) dengan dukungan Bank Dunia. Aplikasi ini menjadi salah satu alat penting untuk mencapai target nasional penurunan angka stunting dari 24,4% pada 2021 menjadi 14% pada 2024, sesuai arahan Perpres Nomor 72 Tahun 2021.

Aplikasi *electronic Human Development Worker (e-HDW)* sendiri diluncurkan pertama kali oleh Menteri Desa, Abdul Halim Iskandar bersamaan dengan diluncurkannya aplikasi Desa Melawan *COVID-19*. Jika aplikasi *e-DMC* digunakan untuk membantu Relawan Desa Lawan *COVID-19* dalam melaksanakan kegiatan dan aktivitasnya dalam memberikan edukasi dan informasi tentang *COVID-19*. Sedangkan, *e-HDW* digunakan oleh Kader Pembangunan Manusia untuk memantau dan mendukung peningkatan konvergensi Intervensi Gizi.

Untuk meningkatkan perform, aplikasi *electronic Human Development Worker (e-HDW)* dibagi menjadi 2 (dua) versi, yaitu:

1) *e-HDW* versi pendataan

Digunakan untuk pendataan dan pembaharuan data penggunanya adalah admin desa dan KPM.

2) *e-HDW* versi monitoring dan pelaporan

Digunakan untuk kegiatan monitoring dan laporan kegiatan pendataan data stunting, penggunanya adalah admin provinsi, kabupaten, kecamatan dan desa

Tujuan dan Fungsi adanya aplikasi *electronic Human Development Worker (e-HDW)* yaitu:

1) Konvergensi Program

Yaitu mendukung perencanaan, pelaksanaan, monitoring, dan evaluasi program konvergensi penanganan stunting di desa.

2) Pengumpulan Data

Yaitu memfasilitasi Kader Pembangunan Manusia (KPM) dalam mengumpulkan, mencatat, dan melaporkan data.

3) Fokus Sasaran

Utamanya untuk rumah tangga dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), calon pengantin, pasangan usia subur, anak usia 0-59 bulan dan remaja putri.

Sasaran pendataan dalam aplikasi *electronic Human Development Worker* (e-HDW) mencakup berbagai kelompok masyarakat yang berkaitan dengan upaya percepatan penurunan angka stunting. Meliputi:

1) Keluarga Sasaran

Mendata keluarga rentan, keluarga normal beresiko stunting dan mendata layanan misalnya apakah keluarga memiliki sumber air bersih, peserta jaminan kesehatan.

2) Ibu Hamil

Pendataan ini bertujuan untuk mendukung konvergensi program penanganan stunting di desa dengan pendekatan berbasis data, sehingga kebijakan intervensi dapat lebih tepat sasaran dan terintegrasi.

3) Anak Usia 0-23 Bulan

Fokus pada pemenuhan kebutuhan gizi, imunisasi, dan layanan kesehatan lainnya selama periode kritis 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK).

4) Anak Usia 24-59 Bulan

Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan, serta pemberian intervensi untuk anak yang berisiko stunting.

5) Calon Pengantin

Penyediaan edukasi dan layanan untuk mempersiapkan kesehatan reproduksi dan gizi sebelum menikah, yang berkontribusi pada kesehatan ibu dan anak di masa depan.

6) Remaja Putri

Penyuluhan gizi dan kesehatan reproduksi untuk mencegah anemia dan masalah kesehatan lain yang berpengaruh pada kesehatan kehamilan di masa depan.

b. Alur Sistem *e-HDW*

Alur sistem *electronic Human Development Worker (e-HDW)* menurut Kemendes PDTT (Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi) adalah proses digital untuk mendukung program pencegahan stunting di tingkat desa, mulai dari pengumpulan data sasaran (ibu hamil, balita, remaja putri), pengelolaan, hingga pemantauan dan evaluasi secara berkala oleh Kader Pembangunan Manusia (KPM) dan admin desa. Aplikasi ini membantu pemetaan sasaran, input data, verifikasi, dan pelaporan kegiatan konvergensi

intervensi gizi, serta menyediakan dashboard untuk pemantauan di tingkat kabupaten/kota.

Alur sistem *electronic Human Development Worker (e-HDW)* merupakan suatu rangkaian proses yang dirancang untuk mendukung kinerja Kader Pembangunan Manusia (KPM) dalam melakukan pemetaan, pemantauan, hingga publikasi data terkait sasaran pembangunan manusia. Alur ini terdiri dari beberapa tahapan yang saling berkesinambungan sehingga data yang diperoleh dapat terjamin keakuratannya, tervalidasi, dan bermanfaat sebagai dasar pengambilan keputusan. Berikut alur sistem *electronic Human Development Worker (e-HDW)* yaitu:

- 1) Input Pemetaan dan Kelompok Sasaran

Kader Pembangunan Manusia (KPM) melakukan proses penginputan data sasaran sesuai dengan jenis layanan yang akan diberikan. Proses input ini dapat dilakukan baik melalui aplikasi berbasis web maupun mobile. Data sasaran yang dimaksud mencakup individu atau kelompok masyarakat yang menjadi penerima manfaat program, misalnya ibu hamil, anak balita, maupun kelompok lain yang relevan. Tahap ini menjadi sangat penting karena merupakan pintu masuk utama dari keseluruhan sistem *electronic Human Development Worker (e-HDW)*, sehingga kualitas data yang dimasukkan akan sangat menentukan keberhasilan proses berikutnya.

- 2) Verifikasi Data Sasaran

Pada tahap ini, admin desa bertugas melakukan pengecekan kembali terhadap data yang telah dimasukkan oleh Kader Pembangunan Manusia (KPM). Verifikasi ini bertujuan untuk memastikan apakah sasaran yang tercatat benar-benar ada dan sesuai dengan kondisi di lapangan. Dengan adanya tahapan verifikasi, sistem dapat meminimalisir kemungkinan adanya kesalahan data, duplikasi, atau ketidaksesuaian antara data dengan realita yang ada di desa.

3) Pemantauan

Kader Pembangunan Manusia (KPM) melakukan pemantauan melalui pengisian indikator layanan sesuai jadwal yang telah ditentukan. Pemantauan dilakukan secara berkala untuk melihat perkembangan kondisi sasaran, misalnya status gizi balita, kesehatan ibu hamil, maupun indikator kesejahteraan lainnya. Melalui tahapan ini, data yang dikumpulkan bukan hanya bersifat statis, tetapi juga dinamis karena terus diperbarui sesuai dengan hasil pemantauan lapangan.

4) Perhitungan Score

Sistem *electronic Human Development Worker (e-HDW)* secara otomatis melakukan perhitungan terhadap hasil pengisian layanan yang dilakukan oleh Kader Pembangunan Manusia (KPM). Proses ini berlangsung selama 24 jam sehingga hasil skor dapat diakses dengan cepat. Skor yang dihitung mencerminkan capaian dari indikator layanan yang telah ditetapkan, misalnya

tingkat keberhasilan pemenuhan gizi, pencapaian layanan kesehatan, atau tingkat partisipasi masyarakat dalam program.

5) Validasi Score

Pada tahap ini, admin desa kembali melakukan pemeriksaan terhadap hasil perhitungan skor yang dihasilkan oleh sistem. Validasi ini dilakukan untuk memastikan tidak ada kesalahan teknis maupun kekeliruan dalam proses perhitungan yang dapat memengaruhi keakuratan hasil akhir. Dengan validasi ini, data yang dihasilkan akan lebih terjamin validitas dan reliabilitasnya.

6) Publikasi Data

Data yang telah tervalidasi kemudian dipublikasikan ke dalam halaman publik. Data tersebut dapat diakses dan dimanfaatkan oleh pihak-pihak yang membutuhkan, baik dalam bentuk API (*Application Programming Interface*) maupun dokumen dalam format *Excel* dan PDF. Tahap publikasi ini memungkinkan data menjadi lebih transparan, terbuka, dan mudah digunakan oleh pemerintah desa, kabupaten, maupun pihak terkait lainnya sebagai dasar dalam merancang kebijakan, program, maupun intervensi pembangunan manusia.

Secara keseluruhan, alur *electronic Human Development Worker (e-HDW)* mencerminkan suatu mekanisme kerja yang sistematis, mulai dari input data hingga publikasi. Setiap tahapan memiliki peran penting yang saling melengkapi sehingga hasil akhir

berupa data pembangunan manusia dapat dimanfaatkan secara optimal. Keberadaan sistem ini juga menjadi salah satu bentuk inovasi dalam digitalisasi pelayanan masyarakat di bidang pembangunan manusia, khususnya dalam pemantauan kesehatan ibu dan anak, yang diharapkan mampu mendukung upaya percepatan penurunan angka stunting dan peningkatan kualitas hidup masyarakat.

3. Pemantauan Anak 0-59 Bulan dan Ibu Hamil

a. Pengertian

Pemantauan pada dasarnya merupakan bagian dari fungsi manajemen yang berperan penting dalam memastikan bahwa suatu kegiatan berjalan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan. Dalam bidang kesehatan, pemantauan tidak hanya sekadar pengumpulan data, tetapi juga mencakup proses pengawasan, penilaian, serta tindak lanjut berdasarkan informasi yang diperoleh. Melalui pemantauan, pemerintah, tenaga kesehatan, maupun masyarakat dapat mengetahui kondisi sebenarnya di lapangan, mendeteksi secara dini adanya masalah, serta melakukan intervensi yang tepat.

Menurut Handoko dalam (Iqbal Mayel, 2021:6) mendefinisikan pemantauan sebagai proses untuk memastikan bahwa tujuan organisasi dan manajemen terpenuhi. Ini mengetahui bagaimana melaksanakan kegiatan yang direncanakan.

Menurut Siagian (Iqbal Mayel, 2021:6) menganggap pemantauan sebagai proses pengamatan daripada pelaksanaan semua kegiatan organisasi untuk memastikan bahwa semua pekerjaan yang

dilakukan adalah dilaksanakan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan sebelumnya.

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2010), pemantauan diartikan sebagai suatu kegiatan pengumpulan, analisis, dan interpretasi data kesehatan yang dilakukan secara berulang dan berkesinambungan untuk mendukung pengambilan keputusan serta perumusan kebijakan. Dengan demikian, pemantauan dapat dianggap sebagai alat yang sangat strategis dalam upaya meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat.

Pemantauan anak 0-59 bulan merupakan kegiatan memantau atau mengawasi perkembangan dan kesehatan anak 0-59 bulan (yaitu dari lahir hingga usia 5 tahun). Pemantauan ini merupakan kegiatan penting yang dilakukan untuk menilai pertumbuhan dan perkembangan anak sesuai dengan tahapan usianya. Pertumbuhan anak dapat diukur melalui indikator fisik seperti berat badan, tinggi badan, serta lingkaran kepala, sementara perkembangannya dapat dilihat dari aspek motorik, kognitif, bahasa, maupun sosial emosional.

World Health Organization (WHO) menegaskan bahwa pemantauan anak perlu dilakukan secara berkala agar setiap penyimpangan atau kelainan tumbuh kembang dapat segera diketahui sejak dini, sehingga upaya intervensi bisa dilakukan sebelum masalah semakin serius.

Di Indonesia, kegiatan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak umumnya dilakukan melalui posyandu, Puskesmas, maupun pelayanan kesehatan anak di rumah sakit. Salah

satu fokus utama pemantauan anak adalah pencegahan stunting, yaitu kondisi gagal tumbuh akibat kekurangan gizi kronis yang berdampak pada rendahnya tinggi badan anak dibandingkan dengan usianya.

Pemantauan ibu hamil atau yang lebih dikenal dengan istilah *Antenatal Care* (ANC) adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu selama masa kehamilan untuk memastikan bahwa kehamilan berjalan normal, janin berkembang dengan baik, serta risiko komplikasi dapat dideteksi sejak dini. *World Health Organization* (WHO) (2016) menekankan bahwa pemantauan ibu hamil harus dilakukan secara berkualitas dan berkesinambungan, dengan minimal delapan kali kunjungan selama kehamilan untuk memaksimalkan deteksi dini komplikasi dan intervensi yang diperlukan.

Kementerian Kesehatan RI (2018) menyebutkan bahwa pemantauan ibu hamil mencakup berbagai kegiatan seperti pengukuran tekanan darah, pemeriksaan kadar hemoglobin, pemantauan penambahan berat badan ibu, pengukuran tinggi fundus uteri, pemberian imunisasi tetanus, hingga konseling terkait gizi dan kesehatan reproduksi. Pemantauan ini tidak hanya bertujuan untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi, tetapi juga untuk meningkatkan kualitas kesehatan ibu selama kehamilan, persalinan, hingga masa nifas.

b. Jenis-jenis Pemantauan Anak

1) Pemantauan Pertumbuhan Fisik Anak

Pemantauan ini biasanya dilakukan dengan mengukur berat badan, tinggi badan, lingkar kepala, dan status gizi anak. Hasilnya kemudian dicatat dalam Kartu Menuju Sehat (KMS) untuk melihat apakah pertumbuhan anak sesuai dengan kurva standar. Kegiatan ini umumnya dilakukan secara rutin di posyandu atau Puskesmas.

2) Pemantauan Perkembangan Anak

Selain pertumbuhan fisik, perkembangan anak juga dipantau dari aspek motorik kasar, motorik halus, bahasa, serta sosial-emosional. Pemantauan ini bertujuan untuk mendeteksi dini keterlambatan perkembangan sehingga dapat segera dilakukan intervensi stimulasi tumbuh kembang.

3) Pemantauan Status Imunisasi Anak

Imunisasi merupakan salah satu bentuk perlindungan dasar anak dari berbagai penyakit menular. Pemantauan imunisasi dilakukan untuk memastikan anak telah mendapatkan imunisasi dasar lengkap sesuai jadwal, sehingga risiko penyakit berbahaya seperti campak, polio, dan difteri dapat ditekan.

4) Pemantauan Status Gizi Anak

Pemantauan ini bertujuan untuk mengetahui apakah anak mengalami masalah gizi seperti gizi buruk, gizi kurang, atau stunting. Pengukuran berat badan menurut umur, tinggi badan menurut umur, dan berat badan menurut tinggi badan merupakan indikator yang umum digunakan.

5) Pemantauan Kesehatan melalui Posyandu

Posyandu merupakan sarana utama bagi masyarakat dalam memantau kesehatan anak, khususnya balita. Melalui posyandu, anak dapat dipantau secara berkala mengenai berat badan, tinggi badan, imunisasi, serta mendapatkan penyuluhan gizi dari tenaga kesehatan.

c. Jenis-Jenis Pemantauan Ibu Hamil

1) Pemantauan Kondisi Fisik Ibu

Pemantauan ini mencakup pemeriksaan rutin terhadap tekanan darah, berat badan, kadar hemoglobin, tinggi fundus uteri, serta tanda-tanda adanya risiko komplikasi seperti preeklampsia, anemia, atau perdarahan. Pemantauan ini sangat penting karena kondisi fisik ibu sangat berpengaruh terhadap kesehatan janin.

2) Pemantauan Status Nutrisi dan Gizi Ibu

Gizi merupakan faktor penentu keberhasilan kehamilan. Oleh sebab itu, pemantauan status gizi ibu hamil perlu dilakukan melalui pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) dan pemantauan penambahan berat badan. Kekurangan gizi dapat mengakibatkan bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR) atau stunting di kemudian hari.

3) Pemantauan Kesehatan Janin (Fetal Monitoring)

Selain ibu, janin juga harus dipantau perkembangannya. Salah satu bentuk sederhana adalah penghitungan gerakan janin oleh ibu. Selain itu, tenaga kesehatan juga dapat menggunakan alat

medis seperti *Doppler* atau *ultrasonografi* (USG) untuk memastikan kondisi janin sehat, denyut jantung normal, dan tidak ada kelainan.

4) Pemantauan Psikologis dan Kesejahteraan Ibu

Kehamilan tidak hanya berdampak pada fisik, tetapi juga pada kondisi psikologis ibu. Oleh karena itu, pemantauan aspek mental dan emosional ibu penting dilakukan, misalnya dengan memberikan konseling kehamilan, kelas ibu hamil, serta dukungan sosial dari keluarga dan tenaga kesehatan.

5) Pemantauan Kepatuhan Kunjungan ANC (*Antenatal Care*)

World Health Organization (WHO) (2016) merekomendasikan minimal delapan kali kunjungan selama kehamilan, sedangkan di Indonesia (Kemenkes RI) minimal empat kali kunjungan. Pemantauan kepatuhan ini bertujuan agar ibu hamil memperoleh layanan kesehatan yang lengkap, mulai dari imunisasi (*Tetanus Toxoid*) TT, pemberian tablet tambah darah, hingga pemeriksaan laboratorium.

C. Kerangka pemikiran

Kerangka pemikiran merupakan bagian dari alur pemikiran seseorang terhadap apa yang sedang dipahaminya untuk dijadikan sebagai acuan dalam memecahkan masalah yang sedang diteliti secara logis dan sistematis.

Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting, untuk meningkatkan upaya mencegah stunting dan menaikkan kualitas kesehatan di desa, pemerintah melalui Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi

(Kemendes PDTT) bekerja sama dengan Bank Dunia meluncurkan inovasi berbasis teknologi yaitu aplikasi *electronic Human Development Worker* (e-HDW).

Mengingat begitu pentingnya pemantauan anak dan ibu hamil melalui aplikasi *electronic Human Development Worker* (e-HDW), maka permasalahan dalam penelitian ini memfokuskan pada Efektivitas penggunaan aplikasi *electronic Human Development Worker* (e-HDW) dalam hal pemantauan anak 0-59 bulan dan ibu hamil di Desa Pihaung Kecamatan Haur Gading Kabupaten Hulu Sungai Utara dilihat dari teori dari Campbell J.P dalam (Muhammad Sawir, 2020:127) Pengukuran efektivitas secara umum dan yang paling menonjol adalah sebagai berikut:

1. Keberhasilan Program
2. Keberhasilan Sasaran
3. Kepuasan Terhadap Program
4. Tingkat *Input* dan *Output*
5. Pencapaian Tujuan Menyeluruh

Untuk lebih jelasnya dapat kita lihat pada gambar kerangka pemikiran berikut ini.

STIA AMUNTAI

Gambar 2. 1

Kerangka Pemikiran

