

## PENENTUAN NILAI STATUS GIZI BALITA PADA POSYANDU NURCAHYA 1 BAKTIJAYA DEPOK

JIPETIK

Halaman 111-121

Gita Dewi Haryani Barati<sup>1</sup>, Nunu Kustian<sup>2\*</sup>

Research paper  
Informatika

<sup>1</sup>Fakultas Teknik dan Ilmu Komputer, Program Studi Teknik Informatika, Universitas Indraprasta PGRI, Kota, Jakarta, Indonesia

<sup>2\*</sup>Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Program Studi Sains Data, Universitas Indraprasta PGRI, Kota, Jakarta, Indonesia

<sup>3</sup>Fakultas Teknik dan Ilmu Komputer, Program Studi Teknik Informatika, Universitas Indraprasta PGRI, Kota, Jakarta, Indonesia

### Abstract

*Posyandu Nurcahya 1 Baktijaya is one of three posyandu in the Depok area that has a visit rate of more than 20 toddlers every month. Posyandu activities are carried out using the Towards Health Card (KMS) to decide nutritional status based on scales, and information on the growth and development of toddlers. Therefore, a system is needed that can help cadres in determining the nutritional value of toddlers, not only relying on KMS as a card whose data often experiences invalidation, damage, and even loss. The method used is Simple Additive Weighting (SAW) with criteria for body weight, height, wrist circumference, and abdominal circumference of toddlers based on the World Health Organization (WHO) category, namely over nutrition, good nutrition, moderate nutrition, under nutrition, and poor nutrition. The result is that the system created to assist in the decision on the nutrition assessment of toddlers can be used properly in its calculations and reports on toddlers including nutritional status and other data can be quickly reported in time and parents of toddlers can immediately conduct examinations, supervision, and control of their child's nutrition based on field data that has been inputted by cadres.*

### Keywords:

*Nutritional Status, Decision Support System, Simple Additive Weighting*

### Corresponding Author:

Nunu Kustian

Email: [kustiannunu@gmail.com](mailto:kustiannunu@gmail.com)

© The Author(s) 2025



commercial use.

CC BY: This license allows reusers to distribute, remix, adapt, and build upon the material in any medium or format, so long as attribution is given to the creator. The license allows for

### Article Info

Article History:

Received 19/11/2025

Revised 16/12/2025

Accepted 30/12/2025

Available online

31/12/2025



JIPETIK, Vol 3, No. 2, 2025

pp. 111-121

ISSN 3031-481X

(media online)

## Abstrak

Posyandu Nurcahya 1 Baktijaya merupakan satu dari tiga posyandu di wilayah Depok yang memiliki tingkat kunjungan balita lebih dari 20 balita setiap bulannya. Kegiatan posyandu yang dilakukan menggunakan Kartu Menuju Sehat (KMS) untuk memutuskan status gizi berdasarkan timbangan, dan informasi tumbuh kembang balita. Oleh sebab itu, diperlukan sistem yang dapat membantu kader dalam menentukan nilai gizi balita tidak hanya mengandalkan KMS sebagai kartu yang datanya sering mengalami invalid, kerusakan, bahkan terjadi kehilangan. Metode yang digunakan adalah *Simple Additive Weighting* (SAW) dengan kriteria berat badan, tinggi badan, lingkaran pergelangan tangan, dan lingkaran perut balita berdasarkan kategori *World Health Organization* (WHO) yaitu gizi lebih, gizi baik, gizi sedang, gizi kurang, dan gizi buruk. Hasilnya bahwa sistem yang dibuat untuk membantu keputusan penilaian gizi balita dapat digunakan dengan baik dalam perhitungannya dan laporan-laporan mengenai balita termasuk status gizi dan data lainnya dapat dengan cepat dilaporkan sesuai waktunya serta orang tua balita dapat dengan segera melakukan pemeriksaan, pengawasan, serta mengendalikan gizi anaknya berdasarkan data lapangan yang telah di-*input* oleh kader.

**Kata kunci:** Status Gizi, Sistem Pendukung Keputusan, *Simple Additive Weighting*

## Pendahuluan

Balita merupakan kelompok masyarakat yang mudah terkena penyakit. Asupan gizi sangat penting guna menunjang kesehatan dan pertumbuhannya. Masalah gizi buruk justru banyak terjadi pada kelompok balita, karena proses tumbuh kembang sangat cepat sehingga diperlukan pemberian makanan berkualitas, dan gizi yang sesuai. Pada tahun 2020 secara global, 149,2 juta anak dibawah usia 5 tahun mengalami stunting, 45,4 juta kekurangan gizi atau kurus, 38,9 juta kelebihan berat badan (UNICEF/WHO/World Bank Group, 2021). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada bulan Desember tahun 2021 melaporkan hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi, dan Kabupaten/Kota tahun 2021 bahwa angka stunting secara nasional mengalami penurunan sebesar 1,6% per tahun dari 27,7% tahun 2019 menjadi 24,4% tahun 2021. Hampir sebagian besar dari 34 provinsi menunjukkan penurunan dibandingkan tahun 2019 dan hanya 5 provinsi yang menunjukkan kenaikan. SSGI 2021 yang dilakukan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan tidak hanya memberikan gambaran status gizi balita saja tetapi juga dapat digunakan sebagai instrumen untuk monitoring dan evaluasi capaian indikator intervensi sensitif baik tingkat nasional maupun Kabupaten/Kota yang telah dilakukan sejak 2019 hingga tahun 2024 (Kemenkes RI, 2021).

Oleh sebab itu, untuk membantu pemerintah dalam meningkatkan pelayanan kesehatan pada balita, posyandu harus memberikan penyuluhan kebutuhan asupan gizi, pemberian makanan sehat, dan pengukuran badan secara rutin pada balita yang mampu meningkatkan kualitas kesehatan gizi dan dapat mendeteksi lebih awal indikasi kekurangan gizi pada balita. Namun, dalam kegiatan Posyandu Nurcahya Baktijaya Depok dalam pengolahan data balita masih dilakukan secara konvensional dengan meng-input pengukuran status gizi balita ke dalam Kartu Menuju Sehat (KMS). Diperlukan ketelitian yang lebih agar tidak salah dalam menarik garis status gizi balita. KMS hanya digunakan untuk menentukan status gizi balita. KMS hanya digunakan untuk menentukan status gizi seimbang, apa saja yang dibutuhkan balita, informasi mengenai tumbuh kembang pada balita, dan data-data dalam kegiatan posyandu dapat disimpan ke dalam penyimpanan berbasis teknologi sehingga data yang diperlukan dapat dengan cepat ditemukan, tidak mudah hilang, serta pelaporan data balita dapat dilaporkan sesuai dengan waktu yang ditentukan. Dibutuhkan suatu sistem pendukung keputusan untuk membantu kader posyandu Nurcahya 1 Baktijaya Depok dalam menentukan status gizi pada balita, dan pengelolaan serta pengolahan data balita dapat ditangani seefektif mungkin sehingga mengurangi kesalahan yang dilakukan oleh kader dalam kegiatannya menjadi informasi yang bermanfaat bagi orang tua, petugas kesehatan dalam posyandu, dan pemerintah dalam pengumpulan statistik status gizi balita setiap daerah.

## **Status Gizi**

Status gizi menjadi salah satu tolak ukur kesehatan anak. Periode lima tahun pertama kehidupan (usia balita) merupakan tahap krusial dimana anak memerlukan asupan gizi yang memadai untuk mendukung pertumbuhan fisiknya. Dalam proses pengasuhan dan perawatan anak, peran ibu sangatlah penting (Dwi Pratiwi et al., 2016).

## **Sistem Pendukung Keputusan (SPK)**

SPK merupakan sistem interaktif berbasis komputer yang digunakan untuk membantu pengambil keputusan dalam menyelesaikan masalah yang tidak terstruktur. Sistem ini memanfaatkan data dan model serta mengoptimalkan sumber daya dari individu yang didukung oleh teknologi komputer guna meningkatkan kualitas keputusan yang diambil (Pratiwi, 2016).

## **Simple Additive Weighting (SAW)**

Metode SAW adalah metode penjumlahan berbobot digunakan dalam penyelesaian masalah pada sistem pendukung keputusan. Konsep dari metode ini adalah menentukan nilai kinerja dengan mempertimbangkan skala prioritas untuk setiap alternatif pada seluruh atribut yang ada (Nofriansyah & Defit, 2017); (Syahputra, 2020); (Nuna et al., 2024); (Aji Prasetyo et al., 2024); (Ardiyanto et al., 2024).

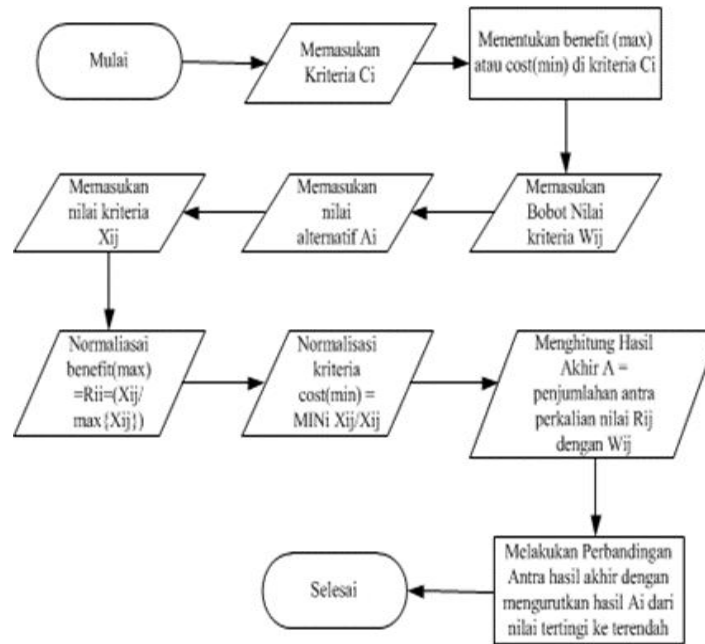
Beberapa penelitian yang relevan dengan penelitian yang peneliti lakukan diantaranya adalah: Penelitian yang dilakukan oleh (Puspa & Nursyanti, 2017) berangkat dari permasalahan dalam pengolahan data, perhitungan status gizi, dan pelaporan status gizi balita yang masih berbasis kertas. Hal ini menyebabkan seringnya terjadi duplikasi data serta kehilangan informasi mengenai balita. Penelitian ini menerapkan metode SAW di Puskesmas Gunung Labuan, Way Kanan. Sistem pendukung keputusan yang dikembangkan untuk mendeteksi gizi buruk pada balita dapat membantu dalam penentuan status gizi serta meningkatkan efisiensi, dan efektivitas pelaporan bulanan di puskesmas.

Kemudian, penelitian yang dilakukan oleh (Jihad Plaza R et al., 2022) dimana permasalahan yang dihadapi adalah proses pengambilan keputusan yang kurang efektif dalam mengidentifikasi balita stunting berdasarkan pengukuran tinggi dan berat badan. Penelitian ini menggunakan metode SAW dengan kriteria Tinggi Badan menurut Umur (TBU), Berat Badan menurut Umur (BBU), Berat menurut Tinggi Badan (BBTB), serta Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U). Berdasarkan hasil perhitungan dalam aplikasi yang dikembangkan, ditemukan bahwa terdapat 7 (tujuh) balita dengan status stunting dan 13 (tiga belas) dengan status normal. Selanjutnya, penelitian yang dilakukan oleh (Ulansari et al., 2019) berfokus pada pengembangan Sistem Pendukung Keputusan berbasis web untuk menilai status gizi balita. Latar belakang penelitian ini adalah kebutuhan akan alat bantu yang mampu mengolah berbagai kriteria penilaian gizi secara efisien dan akurat. Metode yang diterapkan adalah SAW yang dianggap lebih akurat dibandingkan metode lainnya karena nilai keputusan ditentukan berdasarkan kriteria serta bobot preferensi yang telah ditetapkan. Sistem ini diharapkan dapat membantu petugas kesehatan, khususnya di Posyandu Kamal Tegal Alur, dalam mempercepat proses penilaian tumbuh kembang balita dengan data yang lebih akurat. Dengan memanfaatkan data dan model, serta antarmuka pengguna yang intuitif, sistem ini memungkinkan integrasi pemikiran dalam pengambilan keputusan.

## **Metodologi Penelitian**

### **Simple Additive Weighting (SAW)**

Penelitian menggunakan metode SAW yang dideskripsikan pada gambar berikut:



Gambar 1. Algoritma Metode SAW

Peneliti membuat alternatif balita dengan simulasi penamaan yaitu B1 sampai B4 dengan bobot tingkat kepentingan menggunakan persamaan:

$$W = [ W1, W2, .. Wj ] \dots\dots\dots (1)$$

Klasifikasi penilaian berdasarkan standar antropometri anak dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 tahun 2020 status gizi pada WHO Child Growth Standards untuk anak usia 0 – 5 tahun dan The WHO Reference 2007 untuk anak 5 – 18 tahun (Kemenkes: Antropometri Anak. Standar, 2020). Penilaian hasil pengukuran antropometri yang digunakan peneliti adalah Berat Badan (BB) sebagai C1, Tinggi Badan (TB) sebagai C2, Umur (U) sebagai C3, Lingkar Pergelangan Tangan (LPT) sebagai C4, dan Lingkar Perut (LP) sebagai C5. Berikut penentuan klasifikasi status gizi yang peneliti gunakan menurut *World Health – National Center for Health Statistics (WHO – NHCS)* sebagai ukuran baku. Ukuran baku tersebut menggunakan persen terhadap median dalam menentukan ambang batas (*Cut off Points*). Median adalah nilai tengah dari suatu populasi. Dalam antropometri gizi median sama dengan persentil 50. Media ini dinyakan dengan 100% (untuk standar) (Susilowati, 2008); ((Purwanto & Sumaningsih, 2019) ; (K. Imamatul et al., 2017) . Berikut klasifikasi status gizi yang peneliti gunakan:

Tabel 1. Status Gizi Berdasarkan indeks Antropometri

Kategori	Nilai ( <i>Cut off Points</i> )
Gizi Lebih	>120% Median BB/U Baku WHO-NCHS, 1983
Gizi Baik	80% - 120% Median BB/U Baku WHO-NCHS, 1983
Gizi Sedang	70% - 79% Median BB/U Baku WHO-NCHS, 1983
Gizi Kurang	60% - 69,9% Median BB/U Baku WHO-NCHS, 1983
Gizi Buruk	<60% Median BB/U Baku WHO-NCHS, 1983

\*) laki – laki dan perempuan sama

Bobot preferensi diberikan berdasarkan tingkat kepentingan dari keputusan pengetahuan Posyandu Nurcahya 1 Baktijaya Depok dengan nilai yang diberikan adalah (2,2,2,2,2) pada setiap indikator. Matriks keputusan berdasarkan kriteria (C1) dari skor pembobotan yang kemudian dilakukan normalisasi matriks berdasarkan persamaan yang disesuaikan dengan jenis alternatif sehingga diperoleh matriks ternormalisasi R. Berikut rumus pencarian alternatif terbaik:

$$R_{ij} = \begin{cases} \frac{X_{ij}}{\text{Max}(X_{ij})} & \text{jika J atribut benefit} \\ \frac{X_{ij}}{\text{Min}(X_{ij})} & \text{jika J atribut cost} \end{cases} \dots\dots\dots (2)$$

Keterangan:

- Rij = Nilai rating kinerja ternormalisasi
- Xij = Nilai atribut yang dimiliki setiap kriteria
- Max Xij = Nilai terbesar dari setiap kriteria
- Min Xij = Nilai terkecil dari setiap kriteria
- Nilai preferensi untuk setiap alternatif (Vi) dengan persamaan:

$$V_i = \sum_{j=1}^n (W_j R_{ij}) \dots\dots\dots (3)$$

Keterangan:

- Vi = Nilai akhir dari setiap alternatif
- Wj = Nilai bobot dari setiap kriteria
- Rij = Nilai rating normalisasi matriks
- Setiap nilai preferensi dalam alternatif (Vi) merupakan nilai yang lebih besar.

## Hasil dan Pembahasan

Perhitungan SAW berdasarkan ambang batas status gizi yang telah ditentukan untuk mengidentifikasi balita. Berikut hasil perhitungan SAW dalam mengambil keputusan penilaian status gizi balita pada Posyandu Nurcahya 1 Baktijaya Depok.

### Bobot Preferensi

**Tabel 2.** Simulasi Data Balita

	(BB)	(TB)	(U)	(LPT)	(LPT)
B1	42	92	36	15	23
B2	41	79	35	12	23
B3	37	78	20	12	21
B4	31	68	25	12	21

**Tabel 3.** Rating Kecocokan Setiap Alternatif Pada Setiap Kriteria

	C1	C2	C3	C4	C5
B1	42	92	36	15	23
B2	41	79	35	12	23
B3	37	78	20	12	21
B4	31	68	25	12	21

Semua kriteria pada tabel 3 diasumsikan sebagai kriteria keuntungan (benefit) dikarenakan pemberian nilai setiap alternatif pada setiap kriteria menghasilkan nilai yang

cocok yang mengartikan bahwa nilai terbesar adalah nilai terbaik.

**Matriks Keputusan**

Berikut hasil matriks keputusan berdasarkan tabel 3:

**Tabel 4.** Hasil Matriks Keputusan

$$\begin{bmatrix} 42 & 92 & 36 & 15 & 23 \\ 41 & 79 & 35 & 12 & 23 \\ 37 & 78 & 20 & 12 & 21 \\ 31 & 68 & 25 & 12 & 21 \end{bmatrix}$$

Setelah membuat matriks keputusan, peneliti melakukan perhitungan normalisasi berdasarkan matriks keputusan dengan persamaan (2):

$$\begin{aligned} R11 &= \frac{42}{(\text{Max } (42, 41, 37, 31))} = \frac{42}{42} = 1 \\ R12 &= \frac{41}{(\text{Max } (42, 41, 37, 31))} = \frac{41}{42} = 0,977 \\ R13 &= \frac{37}{(\text{Max } (42, 41, 37, 31))} = \frac{37}{42} = 0,880 \\ R14 &= \frac{31}{(\text{Max } (42, 41, 37, 31))} = \frac{31}{42} = 0,738 \\ R21 &= \frac{92}{(\text{Max } (92, 79, 78, 68))} = \frac{92}{92} = 1 \\ R22 &= \frac{79}{(\text{Max } (92, 79, 78, 68))} = \frac{79}{92} = 0,859 \\ R23 &= \frac{78}{(\text{Max } (92, 79, 78, 68))} = \frac{78}{92} = 0,848 \\ R24 &= \frac{68}{(\text{Max } (92, 79, 78, 68))} = \frac{68}{92} = 0,739 \\ R31 &= \frac{36}{(\text{Max } (36, 35, 20, 25))} = \frac{36}{36} = 1 \\ R32 &= \frac{35}{(\text{Max } (36, 35, 20, 25))} = \frac{35}{36} = 0,972 \\ R33 &= \frac{20}{(\text{Max } (36, 35, 20, 25))} = \frac{20}{36} = 0,555 \\ R34 &= \frac{25}{(\text{Max } (36, 35, 20, 25))} = \frac{25}{36} = 0,694 \\ R41 &= \frac{15}{(\text{Max } (15, 12, 12, 12))} = \frac{15}{15} = 1 \\ R42 &= \frac{12}{(\text{Max } (15, 12, 12, 12))} = \frac{12}{15} = 0,8 \\ R43 &= \frac{12}{(\text{Max } (15, 12, 12, 12))} = \frac{12}{15} = 0,8 \\ R44 &= \frac{12}{(\text{Max } (15, 12, 12, 12))} = \frac{12}{15} = 0,8 \\ R51 &= \frac{23}{(\text{Max } (23, 23, 21, 21))} = \frac{23}{23} = 1 \\ R52 &= \frac{23}{(\text{Max } (23, 23, 21, 21))} = \frac{23}{23} = 1 \\ R53 &= \frac{21}{(\text{Max } (23, 23, 21, 21))} = \frac{21}{23} = 0,913 \\ R54 &= \frac{21}{(\text{Max } (23, 23, 21, 21))} = \frac{21}{23} = 0,913 \end{aligned}$$

Kemudian setelah perhitungan normalisasi dibuat, peneliti memasukkan hasil penelitian tersebut ke dalam matriks yang sudah ternormalisasi:

**Tabel 5.** Hasil Matriks Ternormalisasi

	<b>C1</b>	<b>C2</b>	<b>C3</b>	<b>C4</b>	<b>C5</b>
<b>B1</b>	1	1	1	1	1
<b>B2</b>	0,977	0,859	0,972	0,8	1
<b>B3</b>	0,880	0,848	0,555	0,8	0,913

B4	0,738	0,739	0,694	0,8	0,913
----	-------	-------	-------	-----	-------

**Proses Penentuan Status Gizi**

Penentuan status gizi berdasarkan persamaan (3):

Nilai setiap indikator (2,2,2,2,2), maka:

$$V1 = \{(2*1) + (2*1) + (2*1) + (2*1) + (2*1) * (10/100)\} = 100$$

$$V2 = \{(2*0,977) + (2*0,859) + (2*0,972) + (2*0,8) + (2*1) * (10/100)\} = 92,14$$

$$V3 = \{(2*0,880) + (2*0,848) + (2*0,555) + (2*0,8) + (2*0,913) * (10/100)\} = 79,95$$

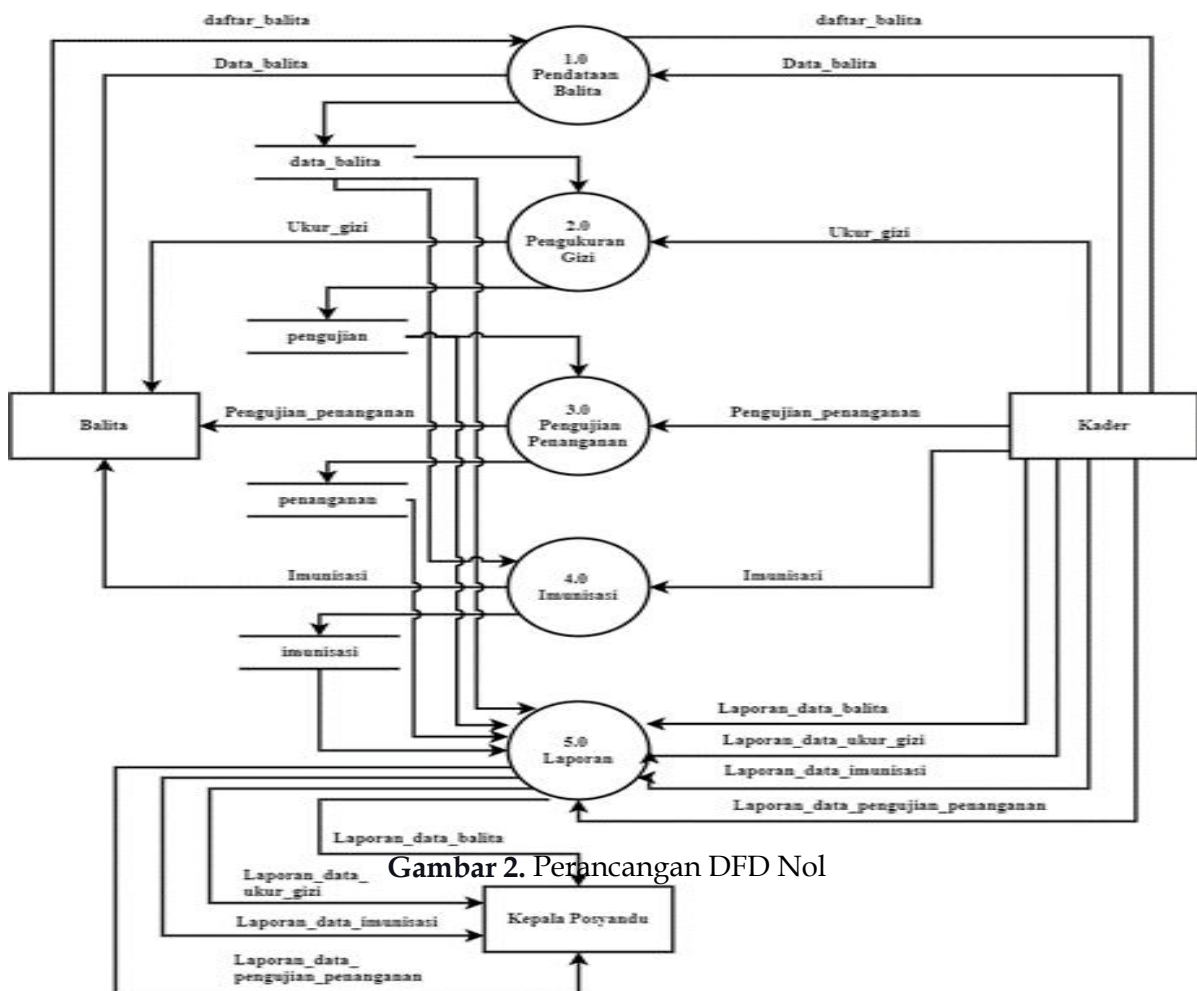
$$V4 = \{(2*0,738) + (2*0,739) + (2*0,694) + (2*0,8) + (2*0,913) * (10/100)\} = 77,69$$

**Tabel 6.** Hasil Perhitungan Status Gizi

	Nilai	Status Gizi
B1	100%	Gizi Baik
B2	92.14%	Gizi Baik
B3	79,95%	Gizi Sedang
B4	77,69%	Gizi Sedang

**Perancangan Data Flow Diagram (DFD) Nol**

Berikut rancangan diagram yang dihasilkan oleh peneliti ke dalam diagram nol:



**Gambar 2.** Perancangan DFD Nol

Gambar 2, orang tua balita melakukan pendaftaran sesuai dengan data balitanya, kemudian dilakukan pengujian status gizi balita dengan mengukur berat badan, tinggi badan, lingkaran pergelangan tangan, lingkaran perut, dan umur balita. Jika balita terindikasi status gizi kurang, gizi buruk, atau gizi lebih mengakibatkan obesitas, akan dilakukan penanganan oleh petugas kesehatan berdasarkan data yang di-input oleh kader posyandu. Kemudian melakukan imunisasi yang merupakan imunitas lengkap mulai dari dasar terlebih dahulu sampai berkelanjutan sesuai umur balita dengan tujuan untuk tubuh balita agar infeksi penyakit dapat dihadapi dan dikalahkan sehingga penyebaran dan penularan akan sulit. Setelah proses data pengukuran dan penanganan balita dimasukkan ke dalam sistem, akan dibuat laporan sesuai data tersebut oleh kader untuk melakukan pelaporan kepada Kepala Posyandu rutin tiap bualnnya, sehingga akan menjadi riwayat balita untuk mengikuti kegiatan posyandu di bulan berikutnya.

### Tampilan menu Utama



Gambar 3. Tampilan Menu Utama

Tampilan menu balita adalah menu yang disediakan untuk setiap masing-masing kebutuhan mulai dari pendaftaran balita, pengujian gizi, diagnosa dan penanganan, imunisasi balita, dan cetak laporan yang digunakan oleh kader.

### Tampilan Menu Data Balita



Gambar 4. Tampilan Menu Data Balita

### Tampilan Menu Pengujian Nilai Gizi Balita

2022-10-07

Cari

ID Pengujian	Tanggal	ID	ID Balita	Usia	Tinggi	Berat	Lingkar...	Pergela...	Hasil	Status
UJI00005	2022-10-...	UJI00001	BID00001	36	92	42	23	15	100	Gizi Baik
	2022-10-...	UJI00002	BID00002	35	79	41	23	12	92.14	Gizi Baik
	2022-10-...	UJI00003	BID00003	20	78	37	21	12	79.95	Gizi Sed...
	2022-10-...	UJI00004	BID00004	25	68	31	21	12	77.69	Gizi Sed...

ID Balita

Usia

25

Tinggi Badan

Berat Badan

Lingkar Perut

Gelang Tangan

Hasil

Status

Simpan Bersihkan Hapus

Gambar 5. Tampilan Menu Pengujian Gizi Balita

Tampilan pengujian gizi balita pada gambar 5 merupakan hasil pengukuran yang dilakukan oleh aplikasi setelah meng-input pengukuran balita berdasarkan nilai simulasi data balita yang dilakukan oleh peneliti sebelumnya sehingga hasilnya sesuai pada tabel 6.

### Tampilan Menu Laporan Pengujian Gizi Balita

Posyandu Nureahya 1 BaktiJaya Depok, Jl Gama setia barat 9 komplek pelni blok G2, Bakti Jaya, Kec. Sukmajaya, Kota Depok, Jawa Barat 16418.

## Laporan Pengujian

Tanggal	ID Uji	ID Balita	Usia	Tinggi	Berat	Lingkar Perut	Tangan	Hasil	Status
07/10/22 0:00	UJI00001	BID00001	36	92	42	23	15	100	Gizi Baik
07/10/22 0:00	UJI00002	BID00002	35	79	41	23	12	92.14	Gizi Baik
07/10/22 0:00	UJI00003	BID00003	20	78	37	21	12	79.95	Gizi Sedang
07/10/22 0:00	UJI00004	BID00004	25	68	31	21	12	77.69	Gizi Sedang

Depok, Jumat 07 Oktober 2022

Mengetahui

( Rohimah )

Jumat 07 Oktober 2022 Page 1 of 1

Gambar 6. Tampilan Menu Laporan Pengujian Gizi Balita

Tampilan laporan pengujian gizi balita pada gambar 6 berdasarkan data pengukuran balita yang telah selesai diproses untuk dilaporkan kepada kepala posyandu dan pihak-pihak yang berkepentingan sebagai data balita per posyandu di wilayah Baktijaya Kecamatan Sukmajaya Depok.

## Kesimpulan

Aplikasi penentuan nilai gizi balita dapat membantu kader Posyandu Nurcahya 1 Baktijaya Depok untuk melakukan pengukuran status gizi yang sesuai dengan kebutuhan posyandu tersebut. Metode SAW dalam melakukan pengukuran gizi balita berdasarkan ambang batas yang ditetapkan WHO-NCHS dapat menghemat waktu kader Posyandu Nurcahya 1 Baktijaya Depok. Data-data balita disimpan ke dalam *database* dan dapat dijadikan sebuah informasi untuk dijadikan laporan sehingga dapat digunakan sebagai *history* kegiatan Posyandu Nurcahya 1 Baktijaya Depok dan kepentingan pelayanan kesehatan. Aplikasi penentuan nilai gizi balita dapat dikembangkan ke dalam *platform* berbasis android dan penambahan untuk menakar status gizi balita berdasarkan antropometri yang digunakan di Indonesia.

## Daftar Pustaka

- Aji Prasetyo, M., Tri Hapsari, A., & T.W., A. (2024). Sistem Pendukung Keputusan Karyawan Terbaik Pada PT. Lathisa Derma Kosmetik Bogor Menggunakan Metode SAW. *Jurnal Riset Dan Aplikasi Mahasiswa Informatika (JRAMI)*, 05(3), 492–500. <https://doi.org/https://doi.org/10.30998/jrami.v5i3.9042>
- Ardiyanto, D., Paramita, A., & Angeliawati, D. (2024). Sistem Pendukung Keputusan Seleksi Siswa Baru Dengan Metode SAW Pada SMK PGRI 36 Jakarta. *Jurnal Riset Dan Aplikasi Mahasiswa Informatika (JRAMI)*, 05(1), 140–147. <https://doi.org/https://doi.org/10.30998/jrami.v5i1.9278>
- Dwi Pratiwi, T., Masrul, M., & Yerizel, E. (2016). Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 5(3), 661–665. <https://doi.org/10.25077/jka.v5i3.595>
- Jihad Plaza R, M. A., Haliq, H., & Irawan, C. (2022). Sistem Pendukung Keputusan Balita Teridentifikasi Stunting Menggunakan Metode Saw. *Jurnal Informatika*, 22(1), 19–32. <https://doi.org/10.30873/ji.v22i1.3157>
- K. Immatatul, A. Famela Niken, Noermala, S., Lestari, H. E., Fadila, F. K., Riskiyah, H., Listianah, I., & U. Moh. Nurmaftuhin. (2017). Penentuan Status Gizi Dengan Metode Antropometri. <https://pdfcoffee.com/makalah-psg-kelompok-4-4-pdf-free.html>
- Kemenkes: Antropometri Anak. Standar, 1 (2020). [www.peraturan.go.id](http://www.peraturan.go.id)
- Kemenkes RI. (2021). *Launching Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI)*. 1–14.
- Nofriansyah, D., & Defit, S. (2017). *Multi Criteria Decision Making (MCDM) pada sistem pendukung keputusan* (Cetakan Pe). Deepublish (Grup Penerbitan CV BUDI UTAMA). [https://books.google.co.id/books?hl=en&lr=&id=e11HDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA33&dq=D.+Nofriansyah+dan+S.+Defit.+Multi+Criteria+Decision+Making+\(MCDM\)+pada+Sistem+P+endukung++Keputusan.,+Yogyakarta:+Deepublish,+2017.&ots=TWAokiPbhm&sig=NheYoUmbZgYThSkYijnxgPD9npM](https://books.google.co.id/books?hl=en&lr=&id=e11HDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA33&dq=D.+Nofriansyah+dan+S.+Defit.+Multi+Criteria+Decision+Making+(MCDM)+pada+Sistem+P+endukung++Keputusan.,+Yogyakarta:+Deepublish,+2017.&ots=TWAokiPbhm&sig=NheYoUmbZgYThSkYijnxgPD9npM)
- Nuna, A. J., Jangga, A. U., & Setiawi, A. P. (2024). Penerapan Metode SAW dalam Sistem Pendukung Keputusan Seleksi Siswa Baru pada SMKS Bakti Luhur Tambolaka. *Jurnal Ilmu Komputer Dan Bisnis*, 15(1), 169–175. <https://doi.org/10.47927/jikb.v15i1.728>
- Pratiwi, H. (2016). Penjelasan Sistem Pendukung Keputusan. In *Yogyakarta: deepublish*. <https://www.researchgate.net/publication/341767301%0APENJELASAN>
- Purwanto, T. S., & Sumaningsih, R. (2019). Modul Ajar Gizi Ibu dan Anak (T. Herlina, Ed.; Jilid 2). Prodi Kebidanan Magetan Poltekkes Kemenkes Surabaya.

- Puspa, A. K., & Nursyanti, R. (2017). Sistem Pendukung Keputusan Penyakit Gizi Buruk Menggunakan Metode Simple Addictive Wheighting (SAW). *EXPERT: Jurnal Manajemen Sistem Informasi Dan Teknologi*, 7(1). <https://doi.org/10.36448/jmsit.v7i1.876>
- Susilowati. (2008). Pengukuran Status Gizi dengan Antropometri Gizi (pp. 1-76).
- Syahputra, M. R. (2020). Sistem Pendukung Keputusan Dalam Pemilihan Karyawan Terbaik Menggunakan Metode SAW Pada PT. Fantasi Erestama Cemerlang. *Jurnal Sintaksis*, 3(1), 49-56. <https://jurnal.stkipalmaksum.ac.id/index.php/Sintaksis/article/view/100/109>
- Ulansari, A., Amini, S., & Mulyati, S. (2019). Sistem Pendukung Keputusan Gizi Balita Menggunakan Metode Simple Additive Weighting Berbasis Web. *Proceeding SINTAK 2019*, 3(1), 352-360. <https://unisbank.ac.id/ojs/index.php/sintak/article/view/7629>
- UNICEF/WHO/World Bank Group. (2021). *Levels and trends in child malnutrition: Join Child Malnutrition Estimates 2021 Edition*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240025257>