

## **BAB IV**

### **GAMBARAN UMUM OBYEK PENELITIAN**

#### **4.1. Profil Umum Puskesmas Eromoko II**

Puskesmas adalah unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kabupaten / Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan disuatu wilayah kerja. Unit pelaksana teknis yang dimaksud di atas adalah bahwa Puskesmas berperan menyelenggarakan sebagian dari teknis operasional Dinas Kesehatan Kabupaten / Kota dan merupakan unit pelaksana tingkat pertama serta ujung tombak pembangunan kesehatan di Indonesia .

Pembangunan kesehatan yang dimaksud adalah penyelenggara upaya kesehatan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Pengertian pembangunan kesehatan juga meliputi pembangunan yang berwawasan kesehatan, pemberdayaan masyarakat dan keluarga, serta pelayanan kesehatan. Sementara yang dimaksud dengan wilayah kecamatan adalah batas wilayah kerja Puskesmas dalam melaksanakan tugas dan fungsi pembangunan kesehatan.

Dari uraian diatas, jelaslah bahwa Puskesmas adalah suatu satuan organisasi yang diberikan kewenangan kemandirian oleh Dinas Kesehatan Kabupaten / Kota untuk melaksakan tugas-tugas operasional pembangunan diwilayah kecamatan. Adapun pengertian batasan Puskesmas dengan

kewenangan kemandirian yang dimaksud disini adalah Puskesmas mempunyai kewenangan sebagai berikut :

1. Kewenangan menyelenggarakan perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi pembangunan kesehatan di wilayah kecamatan sesuai dengan situasi kondisi, kultur budaya dan potensi setempat.
2. Kewenangan mencari, menggali dan mengelola sumber pembiayaan yang berasal pemerintah, masyarakat, swasta dan sumber lain dengan sepengetahuan Dinas Kesehatan Kabupaten / Kota, yang kemudian dipertanggung jawabkan untuk pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya.
3. Kewenangan untuk mengangkat tenaga institusi / honorer, pemindahan tenaga, dan pendayagunaan tenaga kesehatan di wilayah kerjanya dengan sepengetahuan Dinas Kesehatan Kabupaten / Kota.
4. Kewenangan untuk melengkapi sarana dan prasarana termasuk peralatan medis dan non medis yang dibutuhkan.

Puskesmas bertanggung jawab hanya untuk sebagian upaya pembangunan kesehatan yang dibebankan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten / Kota sesuai dengan kemampuannya. Standar wilayah kerja Puskesmas adalah satu kecamatan, tetapi bila satu kecamatan terdapat lebih dari satu Puskesmas maka tanggungjawab wilayah kerjanya dibagi antar Puskesmas dengan memperlihatkan keutuhan konsep wilayah (desa / kelurahan atau RW). Masing-masing Puskesmas tersebut secara operasional bertanggung jawab kepada Dinas Kesehatan Kabupaten / Kota.

## 4.2. Fungsi

### a. Pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan

Puskesmas selalu berupaya mengerakkan dan memantau penyelenggaraan pembangunan lintas sektor, termasuk oleh masyarakat dan dunia usaha diwilayah kerjanya, sehingga berwawasan serta mendukung pembangunan kesehatan.

### b. Puskesmas pemberdayaan masyarakat

Puskesmas selalu berupaya agar perorangan terutama pemuka masyarakat, keluarga dan masyarakat termasuk dunia usaha memiliki kesadaran, kemauan dan kemampuan melayani diri sendiri dan masyarakat untuk hidup sehat, berperan aktif dalam memperjuangkan kepentingan kesehatan termasuk sumber pembiayaan, serta ikut memantapkan, menyelenggarakan dan memantau pelaksana program kesehatan. Pemberdayaan perorangan, keluarga dan masyarakat ini diselenggarakan dengan memperhatikan kondisi dan situasi, khususnya budaya masyarakat setempat.

### c. Pusat Pelayanan Kesehatan Strata Pertama

Puskesmas bertanggung jawab melaksanakan pelayanan kesehatan tingkat pertama secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan. Pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menjadi tanggung jawab Puskesmas meliputi :

- a. Pelayanan kesehatan perorangan adalah pelayanan yang bersifat pribadi dengan tujuan utama menyembuhkan gizi buruk dan pemulihan kesehatan perorangan tanpa mengabaikan pemeliharaan

kesehatan pencegahan gizi buruk. Pelayanan kesehatan tersebut adalah rawat jalan dan untuk Puskesmas tertentu ditambah rawat inap.

- b. Pelayanan kesehatan masyarakat adalah bersifat umum dengan tujuan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah gizi buruk tanpa mengabaikan penyembuhan gizi buruk dan pemulihan kesehatan. Pelayanan kesehatan masyarakat tersebut antara lain adalah promosi kesehatan, pemberantasan gizi buruk, pemeliharaan lingkungan, perbaikan gizi, peningkatan kesehatan keluarga, kesehatan jiwa serta program kesehatan lainnya.

#### **4.3. Tujuan**

Tujuan pembangunan kesehatan yang diselenggarakan oleh Puskesmas adalah mendukung tercapainya tujuan pembangunan kesehatan nasional yakni kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang yang bertempat tinggal diwilayah kerja Puskesmas dan sekitarnya agar terwujudnya derajat kesehatan.

#### **4.4. Struktur Organisasi**

Setiap instansi pemerintah mempunyai struktur organisasi tersendiri. Struktur organisasi merupakan suatu rangkaian hubungan antara individu dengan individu dan individu dengan kelompok.

Puskesmas Eromoko II dalam menjalankan setiap aktifitas pelayanan pada masyarakat memiliki struktur organisasi yang menunjukkan hubungan

tata kerja diantara pegawai atau bidang satu dengan yang lainnya, sehingga jelas kedudukannya serta tanggung jawab terhadap masing-masing pegawai yang ada dalam organisasi tersebut. Struktur organisasi merupakan unsur penting untuk memudahkan pembagian wewenang serta tanggung jawab setiap organisasi, selain itu dengan adanya struktur organisasi lebih dapat menjelaskan masing-masing tugas dari tiap-tiap anggota organisasi yang berbeda-beda sesuai dengan kebutuhan instansi tersebut, dimana organisasi tersebut disusun atas beberapa bagian, dan setiap bagian telah memiliki tugas dan tanggung jawab masing-masing dan diantaranya bagian-bagian tersebut mempunyai hubungan yang erat satu dengan yang lainnya.

Struktur Organisasi Puskesmas tergantung dari beban tugas masing-masing Puskesmas. Penyusunan struktur organisasi Puskesmas di suatu desa / kota dilakukan oleh dinas kesehatan kabupaten / kota. Sedangkan penetapannya dilakukan dengan peraturan daerah.

a. Kriteria Personalia

Kriteria personalia yang mengisi struktur organisasi Puskesmas disesuaikan dengan tugas dan tanggung jawab masing-masing unit Puskesmas. Khusus untuk kepala Puskesmas kriteria tersebut dipersyaratkan harus seorang sarjana di bidang kesehatan yang kurikulum pendidikannya mencakup kesehatan masyarakat.

b. Eselon Kepala Puskesmas

Kepala Puskesmas adalah penanggung jawab kesehatan di tingkat kecamatan. Sesuai dengan tanggung jawab tersebut dan besarnya peran kepala Puskesmas dalam penyelenggaraan

pembangunan kesehatan di tingkat Kecamatan maka jabatan kepala Puskesmas adalah Jabatan Eselon IV. Dalam keadaan tidak bersedia tenaga yang memenuhi syarat untuk menjabat Jabatan IV, ditunjuk pejabat sementara yang sesuai dengan kriteria kepala Puskesmas yakni seorang sarjana di bidang kesehatan masyarakat, dengan kewenangan yang setara dengan pejabat tetap.

### STRUKTUR ORGANISASI PUSKESMAS EROMOKO



**Gambar 4.1** Struktur Organisasi Puskesmas Eromoko II

#### 4.5. Tugas dan Tanggung Jawab

**a. Kepala Puskesmas,** mempunyai tugas :

1. Merumuskan program kerja berdasarkan tugas pokok dan fungsi UPT Puskesmas.
2. Menentukan sasaran dan tujuan UPT Puskesmas sesuai program kerja yang telah ditetapkan
3. Membagi tugas pekerjaan kepada bawahan sesuai dengan tugas dan tanggung jawab masing-masing.
4. Memonitor dan mengevaluasi kinerja UPT Puskesmas.
5. Memberikan arahan bahan petunjuk teknis secara jelas mengenai tugas yang akan dilaksanakan oleh bawahan.

**b. Urusan Tata Usaha,** mempunyai tugas :

1. Mengkoordinasikan penyusunan program kerja UPT Puskesmas
2. Melaksanakan penyusunan program kerja berdasarkan tugas pokok dan fungsi Sub Bagian Tata Usaha
3. Membagi tugas pekerjaan kepada bawahan sesuai dengan tugas dan tanggung jawab masing-masing
4. Memonitor dan mengevaluasi kinerja Sub Bagian Tata Usaha
5. Memberikan petunjuk teknis secara rinci dan jelas mengenai tugas yang akan dilaksanakan bawahan

**c. Petugas KIA / KB,** mempunyai tugas :

1. Menyusun rencana kegiatan Pelayanan KIA / KB berdasarkan data Program Puskesmas dan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku sebagai pedoman kerja.

2. Melaksanakan kegiatan Pelayanan KIA / KB meliputi ANC, PNC, perawatan Neonatus, pelayanan KB, penyuluhan KIA / KB dan koordinasi lintas program terkait sesuai dengan prosedur dan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
3. Mengevaluasi hasil kegiatan Pelayanan KIA / KB secara keseluruhan

**d. Petugas Gizi**, mempunyai tugas :

1. Menyusun rencana kegiatan Peningkatan Gizi Masyarakat berdasarkan data Program Puskesmas dan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku sebagai pedoman kerja.
2. Melaksanakan kegiatan Peningkatan Gizi Masyarakat meliputi Pembinaan Posyandu, PSG, Pemantauan Pola Konsumsi, Pemantauan Penggunaan Garam Beryodium, ASI Eksklusif, Pemberian kapsul Vitamin A, Pemberian tablet Fe, penyuluhan Gizi dan koordinasi lintas program terkait sesuai dengan prosedur dan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
3. Mengevaluasi hasil kegiatan Peningkatan Gizi Masyarakat secara keseluruhan.

#### **4.6. Deskripsi Umum Sistem**

Sistem yang dikembangkan adalah implementasi dari metode sistem pakar fuzzy dalam bentuk aplikasi untuk penentuan Gizi Buruk Balita. Sistem ini akan menentukan atau mengolah input berupa kondisi Balita dan intensitasnya yang di berikan oleh user dan akan memberikan output berupa



penentuan terhadap gizi buruk balita dari kondisi Balita tersebut. Sistem ini memiliki 2 bagian pokok, yaitu bagian Gizi dan bagian KIA. Pada bagian Gizi, pakar dapat melakukan modifikasi pada basis pengetahuan, baik proses penambahan, perubahan, maupun penghapusan pengetahuan tentang penanganan gizi untuk balita.

Pada bagian KIA, user dapat melakukan proses konsultasi kepada sistem, dalam hal ini penentuan gizi buruk pada Balita, dengan terlebih dahulu memberikan input berupa kondisi Balita baik dari umur, berat badan, tinggi badan dan intensitas kondisi lainnya. Setelah input selesai, sistem akan memberikan output berupa hasil penentuan berdasarkan input yang diberikan user.

#### **4.7. Perancangan Basis Pengetahuan (*Knowledge Base*)**

Proses pengembangan suatu Sistem Pakar didahului dengan langkah *knowledge acquisition* atau perolehan pengetahuan. Pengetahuan dapat diperoleh dari beberapa sumber antara lain seorang pakar yang ahli dibidangnya, buku, catalog, jurnal, artikel di internet, dan lain sebagainya. Metode yang akan digunakan untuk membuat desain Sistem Pakar untuk mengetahui criteria kondisi Balita beserta jenisnya untuk mengetahui Gizi Buruk yang dialami:

1. Membuat blok diagram dari domain pengetahuan yang akan dibahas dalam hal ini adalah untuk penentuan Gizi Buruk Balita.
2. Membuat blok diagram target keputusan.
3. Membuat tabel keputusan.

4. Mengubah table keputusan menjadi aturan dalam bentuk *if-then rule*.

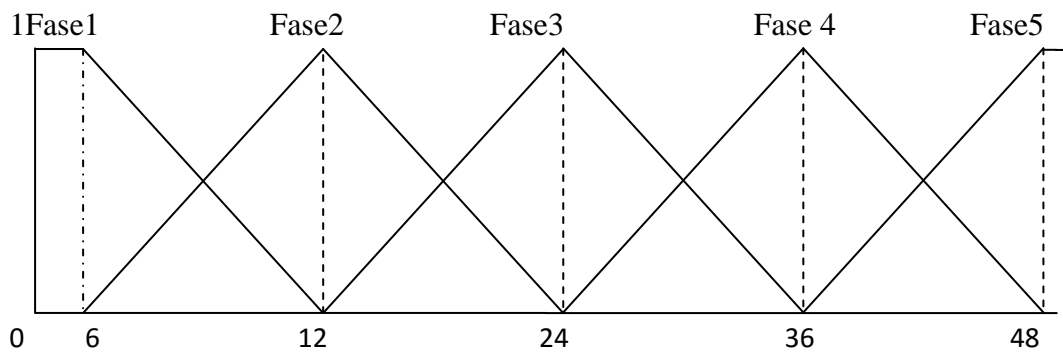
#### 4.8. Sumber Data dan Variabel Penelitian

Variabel penelitian yang digunakan berjumlah 3 variabel input 1 variabel output. Variabel tersebut adalah sebagai berikut :

a. Variabel Umur

Pada variabel usia ini dibagi menjadi lima fase (lima himpunan fuzzy).

Fungsi keanggotaannya diantaranya :



**Gambar 4.2** Himpunan variabel umur

$$\mu_{\text{fase1}}[x] = \begin{cases} 1, & x = 6 \\ (12 - x) / 6, & 6 = x = 12 \\ 0, & x = 12 \end{cases}$$

$$\mu_{\text{fase2}}[x] = \begin{cases} 0, & x = 6 \\ (x - 6) / 6, & 6 = x = 12 \\ (24 - x) / 12, & 12 = x = 24 \end{cases}$$

$$\mu_{\text{fase3}}[x] = \begin{cases} 0, & x = 12 \\ (x - 12) / 12, & 12 = x = 24 \\ (36 - x) / 12, & 24 = x = 36 \end{cases}$$

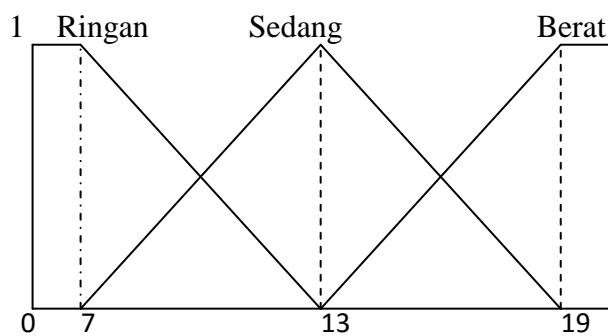
$$\mu_{\text{fase4}}[x] = \begin{cases} 0, & x = 24 \\ (x - 24) / 12, & 24 = x = 36 \\ (48 - x) / 12, & 36 = x = 48 \end{cases}$$

$$\mu_{\text{fase5}}[x] = \begin{cases} 0, & x = 36 \\ (x - 36) / 12, & 36 = x = 48 \\ 1, & x = 48 \end{cases}$$

## b. Variabel Berat Badan

### 1. Variabel berat badan laki-laki

Berikut fungsi keanggotaan dari himpunan fuzzy berat badan untuk jenis kelamin laki-laki yang dibagi menjadi tiga yaitu :



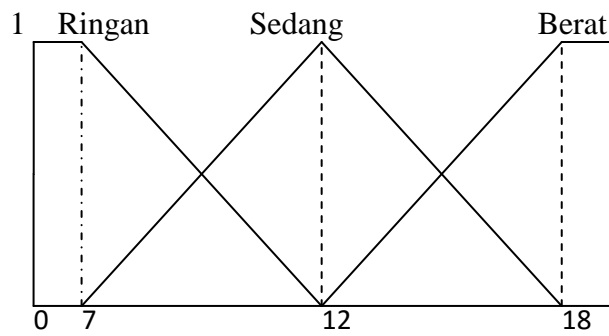
**Gambar 4.3** Himpunan variabel berat badan laki-laki

$$\mu_{\text{ringan}}[x] = \begin{cases} 1, & x = 7 \\ (13 - x) / 6, & 7 = x = 13 \\ 0, & x = 13 \end{cases}$$

$$\mu_{\text{sedang}}[x] = \begin{cases} 0, & x = 7 \\ (x - 7) / 6, & 7 = x = 13 \\ (19 - x) / 6, & 13 = x = 19 \end{cases}$$

$$\mu_{\text{berat}}[x] = \begin{cases} 0, & x = 13 \\ (x - 13) / 6, & 13 = x = 19 \\ 1, & x = 19 \end{cases}$$

## 2. Variabel berat badan perempuan



**Gambar 4.4** Himpunan variable berat badan perempuan

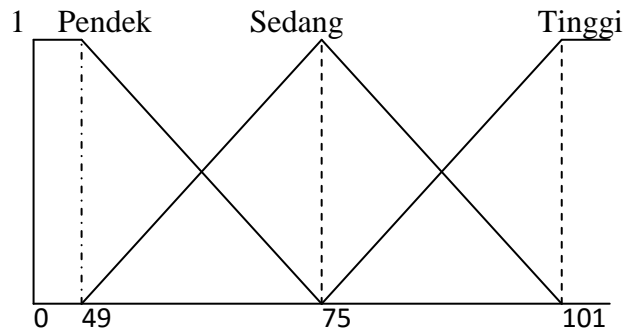
$$\mu_{\text{ringan}}[x] = \begin{cases} 1, & x = 7 \\ (12 - x) / 5, & 7 = x = 12 \\ 0, & x = 12 \end{cases}$$

$$\mu_{\text{sedang}}[x] = \begin{cases} 0, & x = 7 \\ (x - 7) / 5, & 7 = x = 12 \\ (18 - x) / 6, & 12 = x = 18 \end{cases}$$

$$\mu_{\text{berat}}[x] = \begin{cases} 0, & x = 12 \\ (x - 12) / 6, & 12 = x = 18 \\ 1, & x = 18 \end{cases}$$

## c. Variabel Tinggi Badan

## 1. Variabel tinggi badan laki-laki



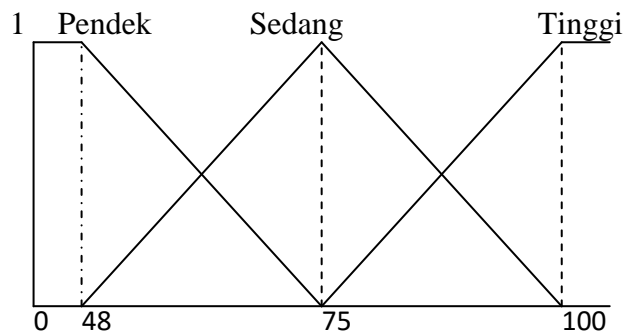
**Gambar 4.5** Himpunan variable tinggi badan laki-laki

$$\mu_{\text{pendek}}[x] = \begin{cases} 1, & x = 49 \\ (75 - x) / 26, & 49 = x = 75 \\ 0, & x = 75 \end{cases}$$

$$\mu_{\text{sedang}}[x] = \begin{cases} 0, & x = 49 \\ (x - 49) / 26, & 49 = x = 75 \\ (101 - x) / 26, & 75 = x = 101 \end{cases}$$

$$\mu_{\text{tinggi}}[x] = \begin{cases} 0, & x = 75 \\ (x - 75) / 26, & 75 = x = 101 \\ 1, & x = 101 \end{cases}$$

## 2. Variabel tinggi badan perempuan



**Gambar 4.6** Himpunan variable tinggi badan perempuan

$$\mu_{\text{pendek}}[x] = \begin{cases} 1, & x = 48 \\ (75 - x) / 27, & 48 = x = 75 \\ 0, & x = 75 \end{cases}$$

$$\mu_{\text{sedang}}[x] = \begin{cases} 0, & x = 48 \\ (x - 48) / 27, & 48 = x = 75 \\ (100 - x) / 25, & 75 = x = 100 \end{cases}$$

$$\mu_{\text{tinggi}}[x] = \begin{cases} 0, & x = 75 \\ (x - 75) / 25, & 75 = x = 100 \\ 1, & x = 100 \end{cases}$$

d. Variabel status gizi

Berikut adalah konstanta output variabel status gizi :

1. Gizi buruk dengan nilai konstanta 40
2. Gizi kurang dengan nilai konstanta 55
3. Gizi normal dengan nilai konstanta 65
4. Gizi baik dengan nilai konstanta 70
5. Gizi lebih dengan nilai konstanta 80

Setelah pembentukan variable dan himpunan *fuzzy*, selanjutnya membuat aturan-aturan yang melibatkan variabel-variabel *fuzzy*. Berikut daftar aturan-aturan *fuzzy* yang digunakan dalam penelitian ini :

Langkah selanjutnya setelah aturan-aturan terbentuk adalah dengan mencari apredikat untuk setiap aturan. Untuk metode Sugeno digunakan fungsi MAX. Jadi diambil nilai yang terbesar dari setiap variabel di dalam satu aturan. Defuzzifikasi menggunakan model Sugeno yaitu mengkonversi himpunan fuzzy keluaran ke bentuk bilangan crisp.

### **Pembuatan Aturan Fuzzy**

Dari ke tiga variabel input yang telah didefinisikan, dengan melakukan analisa data terhadap batas tiap-tiap himpunan fuzzy pada tiap-tiap variabelnya maka dibentuk 27 aturan fuzzy yang akan dipakai dalam sistem ini, yaitu :

- [R.1] **IF** Umur = Fase 1 **AND** Berat Badan = Berat **AND** Tinggi Badan = Tinggi **THEN** Gizi lebih dengan nilai konstanta 80
- [R.2] **IF** Umur = Fase 1 Berat Badan = sedang **AND** Tinggi Badan = tinggi **THEN** hasil Gizi lebih dengan nilai konstanta 80
- [R.3] **IF** Umur = Fase 2 Berat Badan = tinggi **AND** Tinggi Badan = tinggi **THEN** hasil Gizi lebih dengan nilai konstanta 80
- [R.4] **IF** Umur = Fase 2 Berat Badan = tinggi **AND** Tinggi Badan = sedang **THEN** hasil Gizi lebih dengan nilai konstanta 80
- [R.5] **IF** Umur = Fase 1 Berat Badan = tinggi **AND** Tinggi Badan = sedang **THEN** hasil Gizi normal dengan nilai konstanta 65
- [R.6] **IF** Umur = Fase 2 Berat Badan = tinggi **AND** Tinggi Badan = sedang **THEN** hasil Gizi lebih dengan nilai konstanta 80
- [R.7] **IF** Umur = Fase 2 Berat Badan = tinggi **AND** Tinggi Badan = rendah **THEN** hasil Gizi normal dengan nilai konstanta 65
- [R.8] **IF** Umur = Fase 3 Berat Badan = tinggi **AND** Tinggi Badan = rendah **THEN** hasil Gizi normal dengan nilai konstanta 65
- [R.9] **IF** Umur = Fase 3 Berat Badan = tinggi **AND** Tinggi Badan = rendah **THEN** hasil Gizi lebih dengan nilai konstanta 80

- [R.10] **IF**Umur = Fase 3 Berat Badan = sedang **AND** Tinggi Badan = tinggi  
**THEN** hasil Gizi normal dengan nilai konstanta 65
- [R.11] **IF**Umur = Fase 4 Berat Badan = berat **AND** Tinggi Badan = sedang  
**THEN** hasil Gizi normal dengan nilai konstanta 65
- [R.12] **IF**Umur = Fase 4 Berat Badan = sedang **AND** Tinggi Badan = tinggi  
**THEN** hasil Gizi lebih dengan nilai konstanta 80
- [R.13] **IF**Umur = Fase 5 Berat Badan = sedang **AND** Tinggi Badan =  
sedang **THEN** hasil Gizi normal dengan nilai konstanta 65
- [R.14] **IF**Umur = Fase 5 Berat Badan = sedang **AND** Tinggi Badan =  
sedang **THEN** hasil Gizi normal dengan nilai konstanta 65
- [R.15] **IF**Umur = Fase 5 Berat Badan = sedang **AND** Tinggi Badan =  
sedang **THEN** hasil Gizi normal dengan nilai konstanta 65
- [R.16] **IF**Umur = Fase 1 Berat Badan = sedang **AND** Tinggi Badan =  
rendah **THEN** hasil Gizi kurang dengan nilai konstanta 55
- [R.17] **IF**Umur = Fase 2 Berat Badan = sedang **AND** Tinggi Badan =  
rendah **THEN** hasil Gizi normal dengan nilai konstanta 65
- [R.18] **IF**Umur = Fase 3 Berat Badan = sedang **AND** Tinggi Badan =  
rendah **THEN** hasil Gizi normal dengan nilai konstanta 65
- [R.19] **IF**Umur = Fase 4 Berat Badan = rendah **AND** Tinggi Badan = tinggi  
**THEN** hasil Gizi kurang dengan nilai konstanta 55
- [R.20] **IF**Umur = Fase 5 Berat Badan = rendah **AND** Tinggi Badan = tinggi  
**THEN** hasil Gizi normal dengan nilai konstanta 65
- [R.21] **IF**Umur = Fase 1 Berat Badan = rendah **AND** Tinggi Badan = tinggi  
**THEN** hasil Gizi lebih dengan nilai konstanta 80



- [R.22] **IF**Umur = Fase 2 Berat Badan = rendah **AND** Tinggi Badan = sedang **THEN** hasil Gizi kurang dengan nilai konstanta 55
- [R.23] **IF**Umur = Fase 3 Berat Badan = rendah **AND** Tinggi Badan = sedang **THEN** hasil Gizi normal dengan nilai konstanta 65
- [R.24] **IF**Umur = Fase 4 Berat Badan = rendah **AND** Tinggi Badan = sedang **THEN** hasil Gizi normal dengan nilai konstanta 65
- [R.25] **IF**Umur = Fase 5 Berat Badan = rendah **AND** Tinggi Badan = rendah **THEN** hasil Gizi kurang dengan nilai konstanta 55
- [R.26] **IF**Umur = Fase 3 Berat Badan = rendah **AND** Tinggi Badan = rendah **THEN** hasil Gizi buruk dengan nilai konstanta 40
- [R.27] **IF**Umur = Fase 4 Berat Badan = rendah **AND** Tinggi Badan = rendah **THEN** hasil Gizi normal dengan nilai konstanta 65

### Studi Kasus

1. Terjadi Kasus pada Balita laki-laki milik Bp. Suharto yang berumur 31 bulan. Berdasarkan Berat Badan 17 kg, Tinggi Badan 85 cm. Maka Analisisnya:

Umur :  $x = 31$

Derajat keanggotaan usia 31 bulan untuk fase 3 :

$$(36-31) / 12 = 0.416666667$$

Derajat keanggotaan usia 31 bulan untuk fase 4 :

$$(31-24) / 12 = 0.583333333$$

Berat Badan :  $x = 17$

Derajat keanggotaan berat badan 17kg untuk sedang:

$$(19-17) / 6 = 0.333333333$$

Derajat keanggotaan berat badan 17kg untuk berat:

$$(17-13) / 6 = 0.666666667$$

Tinggi Badan :  $x = 85$

Derajat keanggotaan tinggi badan 85cm untuk sedang:

$$(101-85) / 26 = 0.615384615$$

Derajat keanggotaan tinggi badan 85cm untuk tinggi:

$$(85-75) / 26 = 0.384615385$$

Dari setiap variable tersebut diambil nilai tertinggi untuk mendapatkan hasil dari aturan fuzzy.

Umur : Fase 4 = 4

Tinggi Badan : Sedang = 2

Berat badan : Berat = 3

Jumlah point =  $4 + 3 + 2 = 9$

Jumlah hasil variable tertinggi =  $0,58 + 0,66 + 0,61 = 1,85$

Jumlah point x jumlah hasil variable =  $9 \times 1,85 = 16,65 \times 4 = 66,6$

Jadi hasilnya:

**IF** Umur = Fase 4 **AND** Berat Badan = berat **AND** Tinggi Badan = sedang

**THEN** Gizi Normal dengan nilai 65