

IMPLEMENTASI PROGRAM PENCEGAHAN STUNTING DI PUSKESMAS KEDUNG I KABUPATEN JEPARA

Alvina Ayu Wardani, Dewi Rostyaningsih, Aufarul Marom

Departemen Administrasi Publik

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Diponegoro

Jl. Prof H. Soedarto, SH Tembalang Semarang Kotak Pos 1269

Telepon (024) 7465407 Faksimile (024) 746505

Laman: <http://www.fisip.undip.ac.id> email fisip@undip.ac.id

ABSTRACT

Stunting is a form of growth faltering due to the accumulation of long-lasting nutritional inadequacies. Kedung sub-district has the highest stunting rate in Jepara district. This study aims to analyze the implementation of the stunting prevention program and what factors hinder the implementation of the stunting prevention program at Puskesmas Kedung I, Jepara Regency. This research uses a qualitative approach with primary data collection techniques, observation, and interviews. Secondary data collection techniques, namely data published or used by organizations that are not processing them. The results of the research Implementation of stunting prevention has been carried out in accordance with output indicators with the criteria of access, coverage, service delivery, accountability, and program suitability to needs. The implementation of the stunting prevention program at Puskesmas Kedung I has been carried out quite well, there are inhibiting factors in the criteria of access, coverage, service delivery, and program suitability to needs. The obstacles in the implementation of the stunting prevention program are the lack of awareness of the target group of the importance of preventing stunting, difficulty in monitoring the target group, a limited budget although it can still be overcome by collaboration between villages with the same target, namely stunting prevention, and the division of time in implementing the prevention program.

Keywords : *program implementation, stunting prevention, public health service*

PENDAHULUAN

Gizi buruk telah menjadi masalah global, dan Indonesia tidak terkecuali. Bayi dan balita dapat mengalami gangguan kesehatan karena kekurangan gizi, salah satunya adalah stunting atau tubuh pendek akibat kekurangan gizi kronis. Stunting adalah kegagalan pertumbuhan yang disebabkan oleh kekurangan nutrisi yang

berlangsung lama, dimulai dari usia kehamilan hingga 24 bulan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Stunting adalah salah satu target dari *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang terdapat dalam tujuan pembangunan berkelanjutan kedua. Tujuan berkelanjutan tersebut yaitu untuk menghilangkan kelaparan dan segala bentuk malnutrisi

pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan.

Dari 34 kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah, 14 di antaranya memiliki lebih banyak balita stunting daripada angka provinsi. Diperoleh 21 kabupaten/kota lainnya memiliki angka kejadian yang lebih rendah dari angka keseluruhan provinsi. Kabupaten Jepara menempati urutan kelima terbanyak di Provinsi Jawa Tengah dan urutan 10 di atas angka provinsi.

Tabel 1 Angka Stunting Kabupaten Jepara

No	Kecamatan	TB/U			
		Sangat Pendek	Pendek	Jumlah Diinput	Stunting
1.	Kedung	153	594	5.534	747
2.	Pecangaan	70	340	3.813	410
3.	Welahan	78	429	3.903	507
4.	Mayong	94	404	4.695	498
5.	Batealit	22	159	4.213	181
6.	Jepara	181	524	3.976	705
7.	Mlonggo	82	291	4.374	373
8.	Bangsri	149	539	5.377	688
9.	Keling	109	470	3.374	579
10.	Karimunjawa	15	20	684	35
11.	Tahunan	79	436	4.823	515
12.	Nalumsari	79	302	3.965	381
13.	Kalinyamatan	229	326	3.063	555
14.	Kembang	3	179	3.369	182
15.	Pakis Aji	160	420	3.057	580
16.	Donorojo	79	212	2.671	291
Jumlah		1.582	5.645	60.891	7.227

Sumber: Aplikasi EPPBGM (2022)

Sebanyak 7.227 balita di Kabupaten Jepara mengalami stunting. Jumlah balita stunting di Kabupaten Jepara cukup tinggi, sehingga diperlukan adanya perhatian khusus untuk melakukan pencegahan stunting dan meninjau sumber daya yang diperlukan untuk meninjau masalah stunting di Kabupaten Jepara. Terdapat dampak yang mengancam kualitas kehidupan balita stunting mulai dari pertumbuhan fisik hingga perkembangan kognitif. Stunting merupakan masalah serius yang memiliki dampak jangka panjang yang signifikan terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak yang dapat berpengaruh juga pada perkembangan sosial dan ekonomi suatu negara. Pencegahan stunting merupakan investasi dalam pembangunan berkelanjutan dan kesejahteraan masyarakat.

Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang percepatan penurunan stunting merupakan salah satu dari prioritas program yang termuat dalam Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Stunting (RAN PASTI). Percepatan penurunan angka stunting memiliki upaya yang mencakup intervensi sensitif dan intervensi spesifik yang dilakukan dengan pendekatan dan penyampaian terintegrasi, serta berkualitas yang dilakukan dengan kerja sama pada multi-sektor di tingkat pusat,

daerah, dan desa. Puskesmas Kedung I memiliki bagian dalam intervensi gizi spesifik. Program yang dilakukan dengan tujuan untuk mengatasi pemicu langsung dari munculnya stunting merupakan bagian dari intervensi gizi spesifik.

Pencegahan stunting pada tingkat Provinsi Jawa Tengah telah dituangkan dalam Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 34 Tahun 2019 mengenai Percepatan Pencegahan Stunting Provinsi Jawa Tengah. Jumlah keseluruhan kejadian stunting yang dialami oleh balita relatif cukup tinggi, sehingga harus ada upaya penanganan secara menyeluruh dan sistematis dari unsur pemerintah, baik dari pemerintah daerah, lembaga kemasyarakatan, perguruan tinggi, organisasi profesi dan pemangku kepentingan lainnya yang berkaitan. Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 34 Tahun 2019 memiliki tujuan menurunkan angka stunting usia bawah dua tahun dan di bawah lima tahun hingga mencapai di bawah 20% pada tahun 2023.

Pemicu terjadinya stunting dapat dicegah sejak usia remaja, namun terdapat faktor-faktor yang dapat memicu terjadinya stunting terdiri dari faktor langsung yakni penyakit infeksi dan asupan makanan, sedangkan faktor tidak langsung terdiri dari pendidikan orang tua, pengetahuan mengenai nilai gizi,

pendapatan, distribusi makanan, jumlah anggota keluarga (Fitriani, 2020). Orang tua memiliki peran yang penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Pada Kecamatan Kedung, banyak orang tua yang belum mengetahui perkara nilai gizi seimbang. Sejak masa kehamilan hingga anak balita, orang tua kurang memperhatikan nilai gizi dari asupan yang masuk ke tubuh mereka, sehingga pertumbuhan janin dan anak akan terhambat, hal tersebut yang dapat menyebabkan anak stunting. Selain itu, wanita usia subur dan remaja putri masih belum sadar pentingnya mencegah anemia. Wanita usia subur dan remaja putri perlu mengonsumsi TTD untuk mencegah anemia. Penderita anemia memiliki risiko tinggi untuk mengalami anemia pada saat kehamilannya nanti. Anemia dapat memberikan dampak buruk pada terhambatnya perkembangan janin dan dapat juga berpotensi munculnya komplikasi pada saat kehamilan dan persalinan.

Permasalahan stunting di Kecamatan Kedung juga disebabkan oleh faktor perilaku. Stunting di Kecamatan Kedung saat ini bukan lagi terjadi karena faktor ekonomi karena kejadian stunting bisa terjadi pada balita dengan keluarga berada. Faktor perilaku yang menjadi faktor terjadinya stunting adalah faktor perilaku

untuk makan. Letak geografis Kecamatan Kedung yang berada di daerah pesisir pantai menjadikan sebagian besar masyarakat Kedung memiliki mata pencaharian sebagai nelayan. Namun, hasil tangkapan ikan yang harusnya dapat menjadi sumber gizi yang tinggi justru dijual sehingga ibu hamil dan anak balita diberi makan seadanya. Hal tersebut menjadi faktor penyebab stunting balita yang disebabkan oleh kekurangan gizi dalam 1000 HPK. Permasalahan lain yaitu, minimnya pengetahuan tentang kesehatan dan nilai gizi sebelum dan selama kehamilan. Kemudian, pada bayi usia 0 sampai 6 bulan yang tidak mendapat ASI eksklusif. Selain itu, pola asuh orang tua yang berpengaruh pada kejadian stunting.

Kasus stunting yang terdapat di Kecamatan Kedung Kabupaten Jepara perlu adanya kesiapan yang matang dari Puskesmas dalam menjalankan program pencegahan kasus stunting yang telah terjadi. Berhasilnya suatu program berkaitan dengan tersedianya Sumber Daya Manusia (SDM), anggaran, dan sarana prasarana yang memadai untuk mengimplementasikan program tersebut. Jika sumber daya tersebut tidak memadai dalam implementasi suatu program, maka program tersebut tidak dapat berjalan secara baik. Elemen paling penting agar sebuah program dapat berjalan dengan baik

salah satunya adalah sumber daya manusia, tidak adanya elemen tersebut atau kualitas yang dimiliki kurang baik, program akan sulit untuk dijalankan dan dioperasikan dengan semestinya meskipun sumber daya lainnya terpenuhi. Indikator anggaran juga menjadi hal penting dalam mengimplementasikan suatu program. Adanya anggaran menjadikan kebutuhan yang dibutuhkan untuk implementasi program tersebut bisa diperoleh. Begitu juga dengan adanya sarana dan prasarana, terpenuhinya sarana prasarana yang baik akan menciptakan kemudahan dalam mengimplementasikan program.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan peneliti dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif. Dalam Sugiyono (2016:213), Borg and Gall (1998) menyatakan bahwa penelitian kualitatif harusnya lebih kompleks jika dibandingkan dengan penelitian kuantitatif, mengingat data yang terkoleksi dalam penelitian kualitatif biasanya subjektif dan peneliti berperan sebagai alat pengumpul data utama. Data yang dikumpulkan dalam penelitian kualitatif bersifat subyektif.

Situs Penelitian

Lokasi penelitian dilaksanakan di Puskesmas Kedung I Kabupaten Jepara.

Puskesmas Kedung I dipilih menjadi situs penelitian karena Puskesmas merupakan pemberi pelayanan kesehatan yang paling dekat dengan masyarakat ada di tingkat kecamatan. Selain itu, lokasi ini dipilih karena Kedung merupakan Kecamatan dengan kasus stunting tertinggi di Kabupaten Jepara. Peneliti akan meneliti proses implementasi program pencegahan stunting yang ada di Puskesmas Kedung I dan faktor-faktor yang menghambat implementasi tersebut. Puskesmas Kedung I sangat berperan dalam pencegahan stunting di wilayah Kecamatan Kedung.

Subjek Penelitian

Penentuan subjek penelitian ini memakai *purposive sampling* dalam jenis *nonprobability sampling*, dimana setiap unsur tidak memiliki kesempatan sama untuk dipilih menjadi sampel. Berdasarkan pertimbangan peneliti, dalam menggali objek yang diteliti yaitu proses implementasi program pencegahan stunting di Puskesmas Kedung I. Peneliti memilih teknik *purposive sampling* dalam menentukan subjek penelitian, yang dianggap paling paham akan proses implementasi program pencegahan stunting di Puskesmas Kedung I. Subjek dalam penelitian ini adalah Penanggungjawab UKM Puskesmas Kedung I, Petugas Gizi Puskesmas Kedung I serta Kader Posyandu di Puskesmas Kedung I. Selain itu untuk

memperoleh informasi mengenai output dari implementasi pencegahan stunting dan faktor-faktor yang menghambat implementasi, peneliti memilih subjek dari masyarakat di Kecamatan Kedung yaitu, ibu hamil dan ibu dengan balita stunting.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Implementasi Program Pencegahan Stunting di Puskesmas Kedung I

Implementasi program pencegahan dan penanganan stunting di Puskesmas Kedung I dilaksanakan bersama dengan kader dan bidan dari setiap desa binaan. Pelaksanaannya dimudahkan dengan adanya komunikasi dan koordinasi melalui *Whatsapp Group* “Waras Stunting” dan “Capit Kepiting”. Keberhasilan implementasi program pencegahan dan penanganan stunting di Puskesmas Kedung I didukung oleh upaya Puskesmas untuk memberikan pelayanan yang prima kepada ibu hamil dan ibu dengan balita stunting. Keberhasilan pelaksanaan program pencegahan stunting di Puskesmas Jepara dinilai dari kriteria akses, cakupan, *service delivery*, akuntabilitas, dan kesesuaian program dengan kebutuhan.

a. Akses dalam Implementasi Program Pencegahan Stunting

Akses, digunakan untuk mengetahui program dan pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Kedung I mudah dijangkau oleh

masyarakat serta tidak diskriminatif dalam memperoleh informasi dan pelayanan. Kriteria dari akses adalah kemudahan kelompok sasaran dalam mengakses program pencegahan stunting, keterjangkauan kelompok sasaran untuk mendapat sarana prasarana pelayanan, dan ketersediaan dalam mengakses pelayanan program pencegahan stunting. Seperti yang dilakukan Jones (2012), tingkat aksesibilitas layanan medis diukur dengan menggunakan beberapa indikator berdasarkan faktor kebutuhan dan faktor penawaran. Faktor kebutuhan ditentukan oleh kebutuhan kelompok sasaran terhadap pelayanan kesehatan yaitu kondisi fisik, geografis, dan ekonomi. Sedangkan faktor suplai ditentukan oleh ketersediaan fasilitas dan sumber daya.

Penchansky (1984) berpendapat bahwa ada pendekatan lain untuk memahami akses yang berfokus pada faktor kunci yang mempengaruhi layanan, yaitu menyesuaikan kebutuhan kelompok sasaran dan kemampuan sistem untuk memenuhinya. Bentuk kemudahan yang diberikan Puskesmas Kedung I pada program pencegahan stunting kepada ibu hamil dan ibu dengan balita stunting dengan membuat *Whatsapp Group*. *Whatsapp Group* tersebut diberi nama Waras Stunting.

“ Kita ada grup Whatsapp. Jadi kita kumpulkan ada saya, kader posyandu, dokter, sama ibu hamil atau ibu stunting mbak. Jadi info terbaru bisa langsung diakses dari sana. Ada juga Instagram puskesmas mbak, kalau Instagram biasanya lebih ke jadwal vaksin, jadwal pelayanan, informasi sama tips-tips kesehatan.” (Petugas Gizi, 31 Maret 2023)

Pemanfaatan teknologi *Whatsapp Group* akan memudahkan pemberian pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan kemudahan pemanfaatan seperti informasi waktu dan lokasi pelaksanaan sosialisasi, pengadaan posyandu di setiap desa, dan penyampaian pertanyaan hingga keluhan dari kelompok sasaran.

Selain grup Waras Stunting, terdapat juga *Whatsapp Group* Si Comel Jelita yang merupakan singkatan dari Ibu Cerdas Peduli Timbangan dan Kesehatan Balita yang dikoordinasi oleh kader-kader di setiap desa. Grup tersebut juga berisikan ibu dengan balita stunting namun grup tersebut tidak begitu aktif dibandingkan grup Waras Stunting. Fungsi dari grup Si Comel Jelita adalah pengingat jadwal untuk ibu dengan balita stunting untuk rutin mengukur badan balita ke posyandu. Selain pengingat melalui *Whatsapp Group*, ada juga unggahan foto di akun *Instagram*

@puskesmaskedung1 yang mengunggah jadwal posyandu di setiap desa binaan Puskesmas Kedung I. Selain itu, fungsi adanya akun Instagram ini adalah untuk promosi kesehatan baik mengenai program pencegahan stunting maupun pelayanan kesehatan lainnya.



Gambar 1 Unggahan Instagram Puskesmas Kedung I

Puskesmas Kedung I telah memberikan akses untuk menyediakan implementor yang cukup untuk mengakses seluruh ibu hamil dan ibu balita stunting baik dari Puskesmas hingga bidan desa dan kader posyandu di setiap desa binaan.

Selain itu, terdapat dukungan fasilitas kesehatan mulai dari kondisi geografis yang didukung dengan kondisi jalan yang baik dan terletak di jalan protokol yang memudahkan kelompok sasaran dalam menjangkau pelayanan kesehatan. Kondisi fisik untuk memperoleh pelayanan kesehatan Puskesmas Kedung I didukung dengan adanya transportasi umum yaitu angkutan umum dan bus dalam kota. Akses yang tepat akan menciptakan pemerataan yang dapat menjadikan langkah untuk terciptanya keadilan dalam sistem pelayanan kesehatan dalam program pencegahan stunting.

b. Cakupan dalam Implementasi Program Pencegahan Stunting

Cakupan (*coverage*), merupakan kriteria untuk menilai seberapa besar kelompok sasaran yang telah memperoleh pelayanan dari Puskesmas Kedung I berupa upaya-upaya pencegahan stunting. Kriteria dari cakupan yaitu ketepatan untuk menilai kesesuaian program dan kelompok sasaran dalam pemberian pelayanan berupa program pencegahan dan penanganan stunting untuk ibu hamil dan ibu dengan balita stunting. Kriteria yang kedua adalah perbandingan, digunakan dalam mengukur jumlah kelompok sasaran yang telah memperoleh pelayanan dan belum memperoleh pelayanan agar tercapai pelayanan yang adil.

Pelayanan yang tepat harus diimbangi dengan pelayanan yang prima. Pelayanan prima tersebut dapat dilaksanakan dengan memberikan pelayanan secara adil, teliti, tepat waktu dan terbuka. Tjiptono (2005) mengartikan kualitas pelayanan yang prima memiliki fokus untuk memenuhi keinginan serta kebutuhan kelompok sasaran dengan penyampaian yang tepat supaya memenuhi harapan kelompok sasaran. Untuk menciptakan kualitas pelayanan yang prima diperlukan ketepatan pemberian pelayanan yang mencakup seluruh kelompok sasaran. Puskesmas Kedung I dan kader posyandu perlu berupaya untuk menyampaikan pelayanan kepada kelompok sasaran dengan baik.

Menurut Firmansyah (2016) pelayanan dengan kualitas prima adalah pelayanan yang baik dan memuaskan kelompok sasaran dengan memenuhi kebutuhan kelompok sasaran dengan tepat, sehingga kelompok sasaran memperoleh kepuasan. Pendekatan yang dilakukan oleh Puskesmas Kedung I untuk mencakup seluruh ibu hamil dan ibu dengan balita stunting dilakukan dengan bantuan Kader di setiap desa binaan dengan melakukan kunjungan rumah kelompok sasaran.

Penanggungjawab UKM
Puskesmas Kedung I mengungkapkan bahwa pelayanan prima tersebut

ditunjukkan dari pemberian pelayanan pencegahan stunting sejak usia remaja. Generasi muda akan berperan besar dalam menghasilkan generasi berkualitas. Usaha terbaik untuk melakukan pencegahan stunting dimulai sejak usia remaja. Upaya pencegahan stunting di Puskesmas Kedung I juga dilaksanakan sejak masa kehamilan, mulai dari pemeriksaan gizi ibu hamil, kunjungan oleh bidan, pemeriksaan oleh dokter, penanganan anemia, hingga pemberian makanan saat balita sangat diperhatikan. Program-program yang diberikan juga disesuaikan dengan kebutuhan kelompok sasaran. Pengelompokan dilakukan dengan pendataan oleh kader di setiap desa binaan, kemudian akan dibentuk *Whatsapp Group* untuk memudahkan komunikasi dan koordinasi.

Dalam rangka mencakup seluruh kelompok sasaran, diperlukan adanya perbandingan. Perbandingan digunakan untuk mengetahui kelompok sasaran yang telah memperoleh pelayanan dan yang belum memperoleh pelayanan. Untuk melakukan perbandingan kelompok sasaran yang telah memperoleh pelayanan dan yang belum, Puskesmas akan melakukan koordinasi dengan kader posyandu di setiap desa untuk melakukan pendataan ibu hamil dan ibu dengan balita stunting. Kader akan menghubungi ketua

RT untuk melakukan pendataan di setiap RT. Hal tersebut memudahkan kader untuk mencakup seluruh masyarakat yang sedang hamil maupun ibu dengan balita stunting.

Puskesmas Kedung I senantiasa untuk berupaya memberikan pelayanan yang prima agar dapat mencakup seluruh ibu hamil dan ibu balita stunting dengan memperhatikan ketepatan waktu, teliti, dan memberikan pelayanan yang terbaik. Puskesmas Kedung I telah memberikan program tepat yang sesuai dengan kebutuhan masing-masing kelompok sasaran ibu hamil dan ibu balita stunting. Ibu hamil dan ibu balita stunting puas dengan pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Kedung I karena adanya koordinasi yang baik antara Puskesmas Kedung I dan kader posyandu di setiap desa binaan. Para kader telah membantu Puskesmas Kedung I untuk mencakup seluruh kelompok sasaran di setiap desa binaan agar tercipta keadilan dalam pemberian pelayanan pencegahan stunting.

c. *Service Delivery* dalam Implementasi Program Pencegahan Stunting

Service delivery, yaitu ketepatan layanan yang digunakan dalam menilai apakah implementasi program pencegahan stunting di Puskesmas Kedung I dilakukan tepat sasaran. Kriteria dari *service delivery* yaitu harapan untuk mengukur seberapa

besar manfaat yang diperoleh kelompok sasaran dan kriteria pemenuhan kebutuhan untuk mengetahui ketepatan waktu pemberian program pencegahan stunting. Ketepatan layanan yang diperlukan untuk mengetahui ketepatan dan pemenuhan kebutuhan dari kelompok sasaran. Tjiptono (2005) mengungkapkan bahwa kualitas layanan dapat diwujudkan melalui pemenuhan kebutuhan dan keinginan kelompok sasaran serta ketepatan penyampaianya untuk mengimbangi harapan kelompok sasaran. Terdapat sejumlah ukuran keberhasilan yang menjadi acuan dan harus diperhatikan dalam implementasi suatu program. Terdapat sejumlah faktor yang mempengaruhi implementasi, implementasi harus memberikan hasil dan manfaat, sehingga bukan sekedar bagaimana melaksanakan, tetapi harus dipastikan bahwa tujuan atau sasaran yang menjadi target kebijakan bisa dicapai (Jumrah dkk., 2021).

Edward George III dalam buku Solichin Abdul Wahab (2014), disposisi adalah sikap dan perilaku pelaksana. Disposisi yang baik dalam implementasi program sangat penting agar program dapat diberikan tepat waktu dan sesuai dengan kebutuhan. Komunikasi yang baik tanpa didukung oleh sikap para pelaksana maka implementasi kebijakan tidak akan

efektif. Puskesmas Kedung I dalam menjalankan program pencegahan stunting perlu mengkomunikasikan programnya kepada kader posyandu. Beberapa program pencegahan stunting diimplementasikan bersama dengan kader posyandu sehingga perlu adanya komunikasi yang baik untuk menciptakan *service delivery* yang baik bagi kelompok sasaran. Apabila implementor memiliki disposisi yang baik, maka implementor tersebut dapat menjalankan kebijakan dengan baik seperti apa yang diinginkan oleh pembuat kebijakan. Ketika implementor memiliki sikap atau perspektif yang berbeda dengan pembuat kebijakan, maka proses implementasi kebijakan juga menjadi tidak efektif.

“Kalau dari posyandu kan alurnya banyak, dari pendaftaran, ditimbang, terus pencatatan, kalau ada yang stunting baru dilanjutkan ke tahap konseling langsung. Misalkan yang dikonseling kan yang berat badannya gak naik, nanti kalau dari situ misalnya memang tidak ada perubahan baru akan dirujuk dari posyandu ke puskesmas. Jadi itu kan mempermudah penanganan. Kalau ibu hamil, kita itu kan jumlah ibu hamilnya kan banyak, ada ibu hamil yang anemia, ada ibu hamil yang KEK (Kekurangan Energi Kronis) itu biasanya lebih kita prioritaskan. Sama ibu hamil yang baru hamil pertama kali kita

prioritaskan buat ikut sosialisasi.”
(Petugas Gizi, 13 April 2023)

Alur dalam mendeteksi adanya stunting di Puskesmas Kedung I dilakukan pada saat balita melakukan penimbangan di posyandu. Apabila terdeteksi adanya stunting atau kekurangan berat badan akan ditangani secara langsung di posyandu tersebut dengan memberikan konseling kepada ibu balita. Sedangkan untuk ibu hamil, puskesmas memprioritaskan ibu hamil dengan kehamilan pertama untuk dilakukan sosialisasi, karena pengetahuan ibu hamil tersebut belum terlalu banyak sehingga perlu diberikan sosialisasi terutama mengenai gizi dan nutrisi untuk ibu hamil. Selain itu ibu hamil dengan anemia dan KEK (Kekurangan Energi Kronis) juga diprioritaskan untuk ditangani lebih lanjut.

Ketepatan pelayanan dalam *service delivery* pada implementasi program pencegahan stunting telah dilaksanakan secara efektif dan efisien oleh Puskesmas Kedung I dan kader posyandu dengan cara memberikan pelayanan yang sesuai kebutuhan kelompok sasaran dan didukung oleh ketepatan waktu. Dibuktikan dengan manfaat yang telah dirasakan oleh ibu hamil dan ibu balita stunting bahwa banyak edukasi dan pembelajaran yang dapat diterapkan di kehidupan sehari-hari. Manfaat yang

dirasakan kelompok sasaran tersebut didukung dengan adanya komunikasi yang baik dari Puskesmas Kedung I dan kader posyandu. Penyampaian dan alur yang tepat menimbulkan pelayanan yang efektif dan efisien sehingga harapan dari kelompok sasaran terpenuhi.

d. Akuntabilitas dalam Implementasi Program Pencegahan Stunting

Akuntabilitas, merupakan kriteria yang digunakan untuk menilai apakah tindakan Puskesmas Kedung I dalam implementasi pencegahan stunting untuk menyampaikan program dapat dipertanggungjawabkan atau tidak. Kriteria dari akuntabilitas adalah pelayanan yang berintegritas dan transparan.

Menurut Hasniati (2016) akuntabilitas harus dicapai dengan memenuhi tugas-tugas pejabat pemerintah yang bertanggung jawab atas pengelolaan sumber daya yang terkait dengan pencapaian tujuan yang telah ditetapkan dan memastikan bahwa itu dilakukan secara efisien, efektif dan ekonomis. Pentingnya membangun pelayanan yang bertanggung jawab disebabkan oleh adanya hak dari masyarakat yang mengutamakan efektivitas layanan, efisiensi layanan, daya tanggap layanan, dan kesinambungan layanan serta mendapatkan layanan yang memenuhi kebutuhan masyarakat.

Tanggung jawab dalam proses pelayanan merupakan proses bagi semua departemen dalam suatu organisasi, dimulai dari pimpinan dan diakhiri dengan seluruh karyawan lainnya. (Wasistiono dalam Kadir, 2017). Bentuk tanggung jawab dari pemberian pelayanan pencegahan stunting dari Puskesmas Kedung I adalah menerima keluhan dan kekurangan dari pelayanan yang diberikan. Keluhan mengenai pelayanan yang belum memenuhi kebutuhan kelompok sasaran merupakan tanggung jawab dari Puskesmas.

Pada pelayanan pencegahan dan penanganan stunting belum terdapat kritik atau keluhan dari kelompok sasaran. Namun, selain kritik dan saran, media-media yang disediakan tersebut dapat juga dimanfaatkan kelompok sasaran mengajukan pertanyaan mengenai pelayanan pencegahan stunting atau mengenai kesehatan.

Integritas merupakan suatu konsistensi seseorang dalam menerapkan nilai, prinsip dan ekspektasi dalam kehidupan sehari-hari (Ruky, 2001). Integritas dianggap sebagai kebenaran dalam bertindak. Dalam melaksanakan program pencegahan stunting di Puskesmas Kedung I, seluruh pihak harus melaksanakan pelayanan dengan penuh tanggung jawab dan berintegritas. Untuk membentuk pelayanan yang berintegritas,

Puskesmas Kedung I berupaya untuk meningkatkan sumber daya manusia dengan melakukan peningkatan kapasitas kompetensi kader posyandu.

Menurut Putri (2018) transparansi dalam pelayanan publik mencakup semua aspek pelaksanaan proses pelayanan, termasuk persyaratan, komitmen biaya dan waktu, hak dan kewajiban yang menjadi hak penyelenggara layanan, serta mudah diakses dan dipahami oleh pengguna layanan. Jika layanan ini dapat diakses oleh publik, kita dapat berasumsi bahwa layanan tersebut menunjukkan tingkat transparansi yang tinggi dalam praktik penerapannya. Puskesmas Kedung I dalam mengimplementasikan program pencegahan stunting dilaksanakan secara terbuka dan transparan kepada ibu hamil dan ibu dengan balita stunting. Keterbukaan dalam proses pelayanan merujuk pada keterbukaan mengenai informasi, prosedur, persyaratan, dan waktu.

Akuntabilitas akan menciptakan pelayanan yang berintegritas dan bertanggung jawab disebabkan oleh adanya tuntutan hak dari masyarakat yang mengutamakan efektivitas layanan, efisiensi layanan, daya tanggap layanan, dan kesinambungan layanan serta mendapatkan layanan yang memenuhi kebutuhan masyarakat. Puskesmas Kedung

I telah mewujudkan pelayanan yang bertanggungjawab yang ditunjukkan adanya keterbukaan dalam menerima keluhan dan kritikan dari kelompok sasaran. Puskesmas Kedung I berupaya memberikan peningkatan sumber daya manusia melalui pembinaan kepada kader-kader posyandu untuk menanamkan pemahaman bahwa mewujudkan proses layanan yang cepat, mudah dan transparan. Pelayanan yang transparan telah dilakukan Puskesmas Kedung I dengan melakukan keterbukaan mengenai informasi, prosedur, persyaratan, dan waktu.

e. Kesesuaian program dengan kebutuhan dalam Implementasi Program Pencegahan Stunting

Kesesuaian program dengan kebutuhan, digunakan untuk mengukur berbagai *output* program pencegahan stunting yang diterima oleh kelompok sasaran apakah telah sesuai kebutuhan atau tidak. Kriteria yang dinilai yaitu kejelasan terkait program yang harus disesuaikan dengan kebutuhan kelompok sasaran dan kriteria sinkron untuk mengetahui waktu yang tepat untuk memberikan pelayanan kepada kelompok sasaran.

Pelayanan yang baik berarti melebihi harapan dengan memperhatikan waktu, ketepatan, keamanan,

kenyamanan, mutu, biaya, proses dan kepuasan (Judiardi, 2010). Puskesmas Kedung I perlu memberikan pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan kelompok sasaran dan tepat waktu. Pemberian pelayanan yang sudah sesuai dengan kebutuhan kelompok sasaran dan diberikan tepat pada waktunya, perlu dilakukan dengan tepat supaya dapat diterima oleh kelompok sasaran. Kebutuhan kelompok sasaran telah disesuaikan dengan masing-masing kelompok sasaran. Kebutuhan untuk ibu hamil berbeda dengan kebutuhan ibu dengan balita stunting. Selain itu, kebutuhan ibu hamil KEK dan anemia juga berbeda, sehingga perlu adanya program yang sesuai dengan kebutuhan kelompok sasaran dan diberikan pada waktu yang tepat. Dalam hal ini, ibu hamil perlu diberikan edukasi mengenai pencegahan agar mencegah bayi yang lahir terkena stunting. Sedangkan, untuk ibu dengan balita stunting perlu diedukasi mengenai cara penanganan stunting dan penyembuhan stunting.

“Kita kebutuhan masing-masing kan memang bedakan programnya jadi ibu hamil ya dapatnya tentang kehamilan, tentang kelas hamil. Kalau buat ibu stunting mereka dapatnya tentang bagaimana caranya biar anaknya ga stunting lagi, misalnya kita ajarkan cara

mengolah makanan.” (Petugas Gizi, 31 Maret 2023)

Upaya puskesmas dalam melaksanakan program pencegahan stunting dan penanganan stunting agar sesuai dengan kebutuhan kelompok sasaran dilakukan dengan bantuan kader-kader posyandu. Puskesmas Kedung I selalu melakukan koordinasi dengan kader desa binaan, karena kader merupakan pihak yang langsung berhubungan dengan kelompok sasaran (Petugas Gizi, 31 Maret 2023). Tujuan dari koordinasi tersebut adalah terciptanya efektivitas dan efisiensi dalam pelayanan pencegahan dan penanganan stunting. Selain itu, kader desa lebih mengerti keadaan masyarakat sehingga lebih mudah untuk berkomunikasi dan mengkoordinasi.

Wahab (2002) yang mengacu pada pendapat Hogwood and Gunn menjelaskan bahwa Komunikasi dan koordinasi yang sempurna antara berbagai unsur dan instansi yang terlibat dalam program sangat diperlukan untuk menjamin terselenggaranya implementasi kebijakan publik secara sempurna. Supaya komunikasi kebijakan menjadi efektif, khususnya komunikasi antar komunikator harus dirancang sedemikian rupa. Hal itu akan menciptakan komunikasi yang baik terutama kepada

kelompok sasaran ibu hamil dan ibu balita stunting. Latar pendidikan sebagian besar ibu hamil dan ibu dengan balita stunting yang rata-rata adalah SMP, menyebabkan Puskesmas Kedung I dan kader perlu memberikan komunikasi yang dapat diterima oleh kelompok sasaran.

Petugas gizi dan kader posyandu harus memberikan informasi dengan komunikasi yang mudah dipahami dan mudah diterima oleh kelompok sasaran. Salah satu caranya adalah penggunaan bahasa dan pemilihan bahasa yang mudah dimengerti kelompok sasaran. Karena terdapat beberapa istilah kesehatan yang asing dan sulit dimengerti oleh kelompok sasaran.

Program pencegahan stunting yang dilaksanakan Puskesmas Kedung I telah disesuaikan dengan kebutuhan kelompok sasaran. Untuk ibu hamil dan ibu dengan balita stunting diberikan program pencegahan stunting yang berbeda karena kebutuhan kelompok sasaran berbeda. Ibu hamil perlu diberikan edukasi mengenai pencegahan agar mencegah bayi yang lahir terkena stunting. Sedangkan, untuk ibu dengan balita stunting perlu diedukasi mengenai cara penanganan stunting dan penyembuhan stunting. Pelayanan tersebut harus diberikan tepat waktu pada saat kelompok sasaran membutuhkan. Sehingga diperlukan koordinasi yang baik antar kader

dan Puskesmas Kedung I. Dalam memberikan pelayanan pencegahan stunting, Puskesmas Kedung I dan kader juga perlu menyampaikan informasi dengan baik agar dapat diterima oleh kelompok sasaran.

2. Hambatan Implementasi Program Pencegahan Penurunan Stunting di Puskesmas Kedung I

Implementasi merupakan faktor kunci dalam mempengaruhi keberhasilan kebijakan yang memecahkan masalah publik. Hambatan dalam pelaksanaan program pencegahan dan penanganan stunting di Puskesmas Kedung I terdapat pada kriteria akses, cakupan, *service delivery*, dan kesesuaian program dengan kebutuhan.

a. Hambatan pada Akses

Penyediaan akses yang mudah untuk dijangkau ibu hamil dan ibu dengan balita stunting merupakan bentuk pendukung implementasi program pencegahan stunting di Puskesmas Kedung I. Dalam implementasi program pencegahan stunting terdapat juga kesulitan yang dapat menghambat proses implementasi program pencegahan stunting. Faktor yang menjadi hambatan dalam mengakses pelayanan pencegahan stunting di Puskesmas Kedung I disebabkan oleh wilayah desa binaan yang cukup luas

sehingga Puskesmas perlu memiliki manajemen waktu dengan baik (Penanggungjawab UKM, 13 April 2023). Terdapat 12 desa binaan yang harus diberikan pelayanan pencegahan stunting oleh Puskesmas Kedung I. Terdapat ibu hamil dan ibu dengan balita stunting yang perlu diberikan pelayanan mengenai pencegahan dan penanganan stunting.

Hambatan Puskesmas Kedung I dalam mengakses pelayanan pencegahan stunting kepada ibu hamil dan ibu dengan balita stunting dari sudut pandang kelompok sasaran adalah masalah waktu untuk menunggu. Untuk jarak tempuh dekat, namun terkadang kelompok sasaran perlu menunggu cukup lama untuk memperoleh pelayanan. Secara umum banyak ibu hamil dan ibu dengan balita stunting mengeluhkan minimnya fasilitas pelayanan di puskesmas.

Faktor-faktor yang menghambat implementasi program pelayanan pencegahan stunting ditinjau dari akses pelayanan, diperoleh adanya kesulitan Puskesmas dalam membagi waktu pelayanan pencegahan stunting, waktu menunggu yang lama, dan kesadaran kelompok sasaran untuk mengikuti program pencegahan stunting.

Solusi dari permasalahan tersebut adalah meninjau kembali pembagian waktu

dan tugas implementor pelaksanaan program pencegahan stunting di Puskesmas Kedung I dan mengutus kader di desa binaan untuk memberikan pelayanan pencegahan stunting terlebih dahulu. Selain itu, Puskesmas Kedung I dan Kader perlu meningkatkan kedisiplinan waktu dan memberikan informasi waktu tunggu agar ibu hamil dan ibu dengan balita stunting akan merasa diberikan kepastian ketika menunggu. Untuk meningkatkan kedisiplinan ibu hamil dan ibu balita stunting perlu dilakukan *sweeping*, *monitoring*, dan meningkatkan kesadaran pentingnya melakukan pencegahan stunting kepada ibu hamil dan ibu dengan balita stunting.

b. Hambatan pada Cakupan

Keberhasilan Puskesmas Kedung I dalam mencakup seluruh ibu hamil dan ibu dengan balita stunting telah dilaksanakan dengan koordinasi yang baik dan pemberian pelayanan yang terbaik dari Puskesmas Kedung I, namun implementasi program pencegahan stunting muncul adanya kesulitan dalam pelaksanaannya yang dapat menghambat proses implementasi program pencegahan stunting. Faktor yang menjadi penghambat Puskesmas Kedung I dalam mencakup pelaksanaan program pencegahan stunting adalah ibu hamil dan ibu dengan balita stunting yang tidak memiliki *smartphone*.

Pelaksanaan program pencegahan stunting di Puskesmas Kedung I didukung dengan adanya *Whatsapp Group* untuk implementor dan kelompok sasaran ibu hamil dan ibu dengan balita stunting. Pemanfaatan dari adanya *Whatsapp Group* adalah memudahkan pemberian pelayanan kesehatan seperti berbagi informasi waktu dan lokasi pelaksanaan sosialisasi, pengadaan posyandu di setiap desa, dan penyampaian pertanyaan hingga keluhan dari kelompok sasaran.

Faktor kelompok sasaran yang tidak memiliki akses *smartphone* yang menyulitkan kader dan Puskesmas Kedung I dalam memberikan informasi pencegahan stunting. Sebagai kader yang bertugas sebagai tangan kanan dari Puskesmas Kedung I di tingkat desa, kader perlu mengkoordinasi ibu hamil dan ibu dengan balita stunting agar seluruh kelompok sasaran dapat memperoleh pelayanan pencegahan stunting yang optimal dan adil. Upaya yang dilakukan untuk mencakup ibu hamil dan ibu dengan balita stunting agar lebih optimal adalah dengan melakukan kunjungan rumah kepada ibu hamil dan ibu balita stunting yang belum memperoleh pelayanan pencegahan stunting.

c. Hambatan pada *Service Delivery*

Puskesmas Kedung I dan kader berupaya untuk memberikan pelayanan

yang tepat waktu dan sesuai dengan kebutuhan ibu hamil dan ibu balita stunting dengan didukung adanya komunikasi yang baik antar kader dan Puskesmas Kedung I. Dalam pemberian pelayanan yang tepat waktu dan sesuai kebutuhan terdapat tantangan dan kesulitan yang menghambat proses pelaksanaan program pencegahan stunting di Puskesmas Kedung I. Penghambat tersebut disebabkan oleh ketidakhadiran ibu hamil dan ibu balita stunting. “Biasanya kan banyak ibu yang bekerja, kebanyakan kerja jadi buruh pabrik, jadi ya kalau ada sosialisasi, kelas ibu hamil mereka gak bisa datang” (Petugas Gizi, 13 April 2023). Ibu hamil dan ibu dengan balita stunting yang bekerja tidak dapat memperoleh pelayanan karena pelayanan pencegahan stunting dilaksanakan di hari Senin hingga Jumat. Hal tersebut dapat menghambat Puskesmas dan kader dalam pemberian pelayanan kepada ibu hamil dan ibu dengan balita stunting yang bekerja.

Permasalahan lain adalah anggaran dana yang kurang mencukupi walaupun terdapat bantuan anggaran yang berasal dari dana desa, namun tidak seluruh desa memilikinya. Sehingga Puskesmas Kedung I kesulitan dalam mengimplementasikan program pencegahan stunting.

Upaya yang dapat dilakukan oleh Puskesmas Kedung I dan kader adalah

menentukan waktu pelaksanaan yang tepat dan memberikan pelayanan kepada kelompok sasaran yang tidak hadir dengan kunjungan rumah. Untuk faktor penghambat berupa masalah anggaran dapat diatasi dengan melakukan perencanaan anggaran yang baik dan melakukan kolaborasi dengan desa binaan.

d. Hambatan pada Kesesuaian Program dengan Kebutuhan

Keberhasilan pelaksanaan program pencegahan stunting yang telah disesuaikan dengan kebutuhan ibu hamil dan ibu dengan balita stunting didukung adanya kejelasan dalam pemberian program pencegahan stunting kepada kelompok sasaran yang disesuaikan dengan kebutuhan masing-masing ibu hamil dan ibu dengan balita stunting. Namun terdapat kesulitan yang menghambat proses pelaksanaan program pencegahan stunting yaitu kurangnya kesadaran ibu hamil dan ibu balita stunting untuk memperoleh pelayanan pencegahan stunting.

“Kalau ibu-ibu kendalanya biasanya lebih ke susah datang buat sosialisasi si mbak, kan kadang ada saja ibu-ibu yang masih kerja atau memang gak mau datang atau terlambat datangnya. Bahkan kalau kadernya udah datang ke rumah mereka ada yang gak mau

disosialisasi.” (Petugas Gizi, 31 Maret 2023)

Kurangnya kesadaran ibu hamil dan ibu dengan balita stunting betapa pentingnya pencegahan stunting disebabkan oleh ketidaktahuan ciri-ciri balita stunting karena kurangnya tinggi badan dan berat badan balita yang belum disadari oleh ibu balita. Selain itu terdapat faktor untuk tidak menghadiri sosialisasi karena kelompok sasaran merasa tidak memerlukan sosialisasi pencegahan stunting. Hal tersebut dapat menjadikan alasan kelompok sasaran enggan untuk menerima pelayanan pencegahan stunting.

Faktor yang menghambat pelaksanaan pencegahan stunting adalah kurangnya kesadaran kelompok sasaran betapa pentingnya melakukan pencegahan stunting. Puskesmas Kedung I dan kadernya perlu berkomitmen dalam mencapai keberhasilan implementasi program pencegahan stunting. Puskesmas Kedung I dan kader perlu melakukan monitoring kepada ibu hamil dan ibu dengan balita stunting. Puskesmas Kedung I dan kadernya perlu benar-benar melakukan monitoring apakah kelompok sasaran benar-benar melaksanakan informasi yang diberikan atau tidak. *Whatsapp Group* dapat dimanfaatkan sebagai sarana untuk melakukan monitoring kepada kelompok sasaran dan

lebih banyak melakukan interaksi dengan kelompok sasaran agar kelompok sasaran lebih terbuka. Ibu hamil dan ibu dengan balita stunting dapat membagikan kegiatan dari hasil sosialisasi ke *Whatsapp Group* untuk membantu Puskesmas Kedung I dan kader dalam melakukan monitoring. Kader juga perlu melakukan pendekatan kepada ibu hamil dan ibu dengan balita stunting untuk mau membagikan hasil sosialisasi.

KESIMPULAN

Implementasi Pencegahan stunting sudah dilaksanakan dengan sesuai dengan indikator *output* dengan kriteria akses, cakupan, *service delivery*, akuntabilitas, dan kesesuaian program dengan kebutuhan. Implementasi program pencegahan stunting di Puskesmas Kedung I telah dilaksanakan cukup baik. Akses yang diberikan untuk kelompok sasaran telah dipenuhi, program yang diberikan Puskesmas Kedung I juga telah disesuaikan dengan kebutuhan dan waktu pemberian pelayanan kepada ibu hamil dan balita stunting. Hal tersebut didukung dengan koordinasi dan komunikasi yang baik antar puskesmas dan kader dalam memberikan pelayanan pencegahan stunting. Untuk meningkatkan pelayanan, puskesmas memberikan peningkatan sumber daya manusia melalui pembinaan kepada kader-kader posyandu untuk menanamkan

pemahaman bahwa mewujudkan proses layanan yang cepat, mudah dan transparan.

Terdapat faktor penghambat pada implementasi program pencegahan stunting di Puskesmas Kedung I. Adapun hambatan dalam pelaksanaan program pencegahan stunting yaitu kurangnya kesadaran kelompok sasaran betapa pentingnya melakukan pencegahan stunting, kesulitan dalam melakukan monitoring kepada kelompok sasaran, anggaran dana, dan pembagian waktu dalam pelaksanaan program pencegahan stunting.

SARAN

Saran yang diberikan berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat membantu dalam mengatasi permasalahan yang ada yaitu:

1. Puskesmas Kedung I dan Kader perlu meningkatkan kedisiplinan waktu dan memberikan informasi waktu tunggu. Untuk meningkatkan kedisiplinan kelompok sasaran perlu dilakukan *sweeping* dan *monitoring*.
2. Kader perlu mengkoordinasi kelompok sasaran agar dapat memperoleh pelayanan yang optimal dan adil. Selain itu, kader perlu melakukan kunjungan rumah untuk kelompok sasaran yang belum memperoleh pelayanan pencegahan stunting.

3. Mengevaluasi kembali manajemen waktu pelayanan stunting agar program-program yang telah disusun dapat diimplementasikan seluruhnya sesuai dengan waktu yang ditentukan.
4. Puskesmas Kedung I dan kader dapat memanfaatkan *Whatsapp Group*

sebagai sarana untuk melakukan monitoring agar kelompok sasaran lebih terbuka.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Wahab, Solichin. (2014). *Analisis Kebijakan dari Formulasi ke Implementasi Kebijakan Negara*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Firmansyah, M. (2016). *Prosedur Operasional Standar Customer Service di Bandar Udara Internasional Juanda* (Doctoral dissertation, Universitas Gadjah Mada).
- Fitriani, A., Gurnida, D. A., & Rachmawati, A. (2020). *Faktor-Faktor Yang Berasosiasi pada Kejadian Stunting pada Bayi di Bawah Dua Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Pandrah Kabupaten Bireuen*. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 8(3), 483-492.
- Hasniati. (2016). *Model Akuntabilitas Pengelolaan Dana Desa*. *Jurnal*. Vol.2, No.1.
- Jones, Stephen G., (2012). *Development of Multi-dimentional Health Care Access Index*. *Proceeding*. ESRI Health Geographical Information System Conference.
- Judiari, Josina. (2010), *Psikologi Konsumen*, Buku Ajar.
- Jumroh, dan M. Yoga Jusri Pratama, Yogga (2021) *Implementasi Pelayanan Publik Teori dan Praktik*. In: Implementasi Pelayanan Publik Teori dan Praktik. INSAN CENDEKIA MANDIRI, Nagari Koto Baru, Provinsi Sumatra Barat.
- Kadir, A. (2017). *Studi Pemerintah Daerah dan Pelayanan Publik*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022*. In: Kesehatan K, Editor. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Peraturan Presiden Nomor 72 tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting.
- Peraturan Gubernur Jawa Tengah. Nomor 34 Tahun 2019. Tentang. Percepatan Pencegahan Stunting di Provinsi Jawa Tengah.
- Putri, A. O., Rahayu, A., Yulidasari, F., & Anggraini, L. (2018). *Study Guide Stunting Dan Upaya Pencegahannya Study Guide- Stunting Dan Upaya*. Yogyakarta: CV Mine.
- Ruky, S. Achmad. (2001). *Sistem Manajemen Kinerja*. Jakarta: Gramedia.

Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Thomas, J. W., Penchansky, R. (1984). "Relating Satisfaction with Acces to Utilization of Services". *Medical Care* 1984; 22:553

Tjiptono, Fandy, (2005). *Pemasaran Jasa, Indikator Kepuasan Pelanggan*. Malang: Bayumedia Publishing.