

PENGUKURAN MUTU LAYANAN POSYANDU SEBAGAI UPAYA MENGURANGI KASUS BALITA TENGGES

Tasari¹ Hersulastuti¹ Arif Julianto Sri Nugroho² Moch Suranto³ Aniek Wulandari³, Paramita Lea
Christanti⁴

¹ Fakultas Keguruan Ilmu Pendidikan Univ Widya Dharma

² Fakultas Ekonomi dan psikologi Univ Widya Dharma

³ Fakultas Teknologi dan Ilmu Komputer Univ Widya Dharma

⁴ Program Vokasi Universitas Widya Dharma

E-mail: tasari_lutfi@yahoo.com hersulastuti@gmail.com, arifjuliantosn72@gmail.com
surantomuch@gmail.com, aniekunwidha@gmail.com, leaparamita@gmail.com

Article Info

Abstract

ARTICLE HISTORY

Received:

13/05/2023

Reviewed:

08/06/2023

Revised:

13/06/2023

Accepted:

15/06/2023

DOI: 10.54840/wijob.v2i01.109

In particular, this study aimed to test the value of the gap and efforts to close the gap through the Servqual test. The population in this study were housewives who had children under five receiving Posyandu (Integrated Healthcare Center) services. Sampling used purposive sampling of 20 respondents in the Posyandu area of Jogonalan Village, Klaten. Attributes in the service quality questionnaire included tangibles, reliability, responsiveness, assurance and empathy. Quantitative tests carried out included item reliability validity test, Servqual confirmation test. The test results show that the confirmation value has a positive value with the lowest positive value on the tangible dimension. Improvement efforts must continue to be made with the emphasis on improvement on the value that has the lowest positive dimension followed by the next positive value. The increasing quality of Posyandu KB (Family planning) services in Jogonalan Village leads to community satisfaction so that it can become a stronghold against cases of stunting infants under five years of age in urban areas.

Keywords : Service quality, Posyandu, Servqual, Satisfaction, stunting

PENDAHULUAN

Beban kesehatan negara yang berasal dari tingginya pertumbuhan penduduk, penyakit infeksi, penyakit tidak menular dan gangguan kesehatan jiwa masih tinggi. Dalam jangka panjang, hal ini akan menggerogoti tingkat produktivitas bangsa dan perekonomian negara. Upaya promosi layanan kependudukan, kesehatan dan pencegahan penyakit perlu lebih serius dilakukan. Sebagian besar kesakitan, kematian, ledakan jumlah penduduk dan disabilitas akibat penyakit bisa

dicegah melalui upaya promotif dan preventif. Namun upaya peningkatan mutu kesehatan masyarakat di level layanan primer saat ini belum optimal. Penelitian ini didasarkan pertimbangan masih perlu penelitian evaluasi mutu layanan Posyandu Desa melalui uji model *Servqual* serta pentingnya berkelanjutan dan konsisten dari peneliti sebelumnya.

Kabupaten Klaten sebagai sntra pertanian Jawa Tengah saat ini masih mengalami ironi. Wilayah ini masih memiliki jumlah warga miskin sehingga peta kemiskinan yang diolah Bappeda Prov Jateng berwarna merah. Bappeda Jateng pada tahun 2018 telah memetakan 823 desa dan Kalurahan yang masuk kategori merah dan kuning sehingga perlu mendapat prioritas penanganan. Jumlah tersebut tersebar di 15 kabupaten /kota di Jawa Tengah (Pujangga, 2018)

Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar tahun 2017 (Saraswati, 2018) jumlah Posyandu di Indonesia semakin meningkat tetapi mutu pelayanan perlu ditingkatkan. Sebanyak 27,3 % rumah tangga yang memanfaatkan Posyandu, 10% membutuhkan tetapi tidak memanfaatkan Posyandu, sejumlah 49 % tidak membutuhkan dengan alasan pelayanan tidak lengkap, akses ke Posyandu jauh sebanyak 26 % dan tidak ada Posyandu sebanyak 24 %. Temuan Istikhomah, *et. al* (2014) di Klaten pada tahun 2013 terdapat beberapa Posyandu- KB wilayah dekat kota memiliki masalah antara lain: dari SOP Kemenkes lima meja untuk layanan Posyandu ditemukan beberapa titik tidak menggunakan lima meja, administrasi KMS, kartu balita tidak lengkap, alat timbangan seadanya, terdapat meja ke lima untuk pemeriksaan umum tidak ada layanan konsultasi KB, PUS, serta minimnya variasi pemberian makanan tambahan bagi balita.

Melihat kenyataan masih rendahnya mutu layanan kesehatan dasar di Kabupaten Klaten pasti akan muncul masalah dimana perlu penanganan khusus di bidang kesehatan dan kependudukan. Hal ini layak untuk dilakukan penelitian evaluasi untuk mengukur mutu layanan promotif preventif kader posyandu-KB sebagai upaya mewujudkan hak sehat bagi masyarakat Klaten. Sehingga dari beberapa persoalan latar belakang masalah diatas dapat ditarik rumusan masalah: *“Apakah benar ibu ibu di wilayah Desa Kragunan Jogonalan Klaten belum puas terhadap mutu layanan promotif preventif yang dilakukan oleh Posyandu ?”*

1. Tujuan Khusus

Secara umum penelitian ini bertujuan menguji apakah layanan promotif preventif kader posyandu-KB di Kabupaten Klaten belum memberikan kepuasan, dan secara khusus variabel layanan utama apa yang diinginkan dimana masih memberi nilai kesenjangan terbesar. Penelitian ini juga menguji model, membuat solusi pemecahan terkait gap atau kesenjangan dimensi mutu layanan serta upaya strategi perbaikan secara komprehensif.

2. Urgensi Penelitian

Beberapa manfaat diperoleh dari penelitian ini diantaranya sebagai masukan bagi Pemerintah yang berupaya menemukan sistem layanan publik yang tepat bagi masyarakat. Agar pelayanan bisa lebih baik atau terjaga pihak lembaga publik Puskesmas perlu menerapkan

manajemen kontrol dengan membuat indeks kepuasan layanan kesehatan- kependudukan yang melibatkan pihak independen dari perguruan tinggi untuk menjamin obyektivitas.

TINJAUAN PUSTAKA

1. Modifikasi Model Servqual

Riset yang meneliti pengukuran kepuasan konsumen atas pelayanan dengan mengukur tingkat kepuasan dan menganalisis kemungkinan munculnya kesenjangan akibat dari selisih antara harapan dan persepsi/ kenyataan layanan yang diterima telah dilaksanakan oleh A. Parasuraman (2005) meliputi lima dimensi.

Adapun arti lima dimensi layanan untuk kegiatan Posyandu-KB antara lain :

1. **Tangibles**, variabel ini menekankan pada mutu tampilan fisik secara kasat mata, seperti perlengkapan fisik kader posyandu-KB, kualitas peralatan dan perlengkapan kegiatan posyandu.
2. **Reliability**, variabel ini menguji apakah kemampuan kader Posyandu-KB mampu memberikan layanan sesuai yang dijanjikan. Seperti ketepatan waktu layanan, janji akan bertemu sesuai dengan program yang dijanjikan dalam kenyataannya apakah bisa dipenuhi
3. **Responsiveness**, variabel ini mengukur keinginan, respon pihak tenaga kesehatan, kader posyandu-KB dalam menangani keluhan ibu-ibu seberapa cepat. Ketika masyarakat, ibu-ibu mengalami kesulitan, adakah keinginan kader posyandu-KB cepat tanggap menyelesaikan masalah
4. **Assurance**, adalah pengetahuan dan kesopansantunan para kader posyandu-KB serta jaminan kemampuan mereka untuk menumbuhkan rasa percaya ibu ibu kepada kader posyandu- KB
5. **Empathy**, variabel ini mengukur perhatian/ rasa empati yang diberikan institusi kesehatan, kader posyandu-KB kepada ibu-ibu, artinya pihak kader posyandu-KB dapat merasakan seandainya ia menjadi warga masyarakat yang saat ini harus ditangani masalahnya

Pandangan tentang *ServQual* dilandasi suatu model yang disebut *Conceptual Model of Service Quality*. Di antara lima kesenjangan tersebut, kesenjangan kelima yang paling penting, dan kunci untuk menghilangkan kesenjangan tersebut dengan menghilangkan kesenjangan satu sampai dengan kesenjangan empat.

2. Konsep Posyandu-KB

Posyandu di Indonesia diawali dengan berdirinya pos penimbangan balita yang merupakan bagian dari program usaha perbaikan gizi keluarga untuk mempercepat terwujudnya masyarakat sehat yang merupakan bagian upaya menciptakan kesejahteraan umum seperti tercantum dalam konstitusi Pembukaan UUD 1945.

Program di Posyandu meliputi program komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) yang terdiri dari penyuluhan gizi baik individu maupun kelompok, program gizi penanggulangan kekurangan energi kronis ibu hamil, ASI eksklusif, konsumsi pangan balita, suplemen gizi, program peningkatan Keluarga Berencana (KB), imunisasi dasar balita serta program tambahan seperti pemberantasan penyakit, pelayanan oralit, Vit A, pemberian tablet besi, pemberian pil, kondom, tablet busa, pelayanan KIA, layanan KB dan layanan pengobatan (Kemenkes RI, 2011).

Lestari.*et al* (2012) menyimpulkan dari hasil riset bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara tingkat kehadiran balita di Posyandu terhadap status gizi balita (BB/U dan BB/TB). Akan tetapi uji statistik menunjukkan hubungan signifikan antara tingkat kehadiran balita di Posyandu terhadap status gizi balita (TB/U). Hal ini bisa membuka celah untuk diteliti lebih lanjut.

METODE PENELITIAN

1. Jenis dan Metode Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan data primer, yaitu data yang terkait dengan variabel yang diteliti. Data dikumpulkan melalui kuesioner yang diperoleh dari sumber yang memiliki pengetahuan tentang topik yang diteliti. Disamping itu digunakan pula data sekunder berupa sumber-sumber kepustakaan, catatan, arsip dan dokumen.

2. Teknik Pengumpulan Data

- a. Wawancara, dilakukan untuk memperoleh hal-hal yang berkaitan dengan gambaran umum institusi serta perencanaan strategi yang telah dilakukan
- b. Untuk memperoleh informasi tentang kepuasan layanan, peneliti menyebarkan kuesioner kepada masyarakat yang telah mendapatkan layanan kader Posyandu-KB di Desa Kragunan Jogonalan Klaten
- c. Studi Pustaka, dilakukan untuk memperoleh data pendukung yang diperlukan.

3. Metode Pengambilan Sampel

Dalam penelitian ini, metode survei digunakan sebagai alat utama. Dengan demikian tidak semua individu dalam populasi diteliti karena keterbatasan waktu, biaya dan aksesibilitas. *Populasi*, yang dimaksud populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat di Desa kragunan Jogonalan Klaten yang pernah mendapatkan pelayanan kader Posyandu-KB *Sampel*, karakteristik subyek yang dipakai sebagai sampel awal dalam penelitian sejumlah 20 responden pemakai jasa layanan Posyandu-KB secara *purposive sampling*. Responden yang diakses dalam penelitian ini adalah individu/ibu ibu dewasa, dengan pertimbangan mereka telah memiliki pemahaman yang baik dalam menilai mutu pelayanan yang diberikan Posyandu serta dapat merasakan kepuasan maupun ketidakpuasan dari mutu layanan tersebut.

4. Analisis Data

Dalam penelitian ini dilakukan tiga analisis berupa diskripsi data kuantitatif, uji kesahihan instrumen dan uji ServQual model dimensi *responsiveness*, *tangibles*, *assurance*, *reliabilities* dan *empathy* dengan beberapa modifikasi perbaikan item-item pertanyaan untuk obyek kegiatan Posyandu.

a. Uji kesahihan Instrumen

Uji validitas digunakan untuk mengetahui sejauh mana ketepatan dan kecermatan atribut kuesioner dapat menjalankan fungsinya. Alat ukur dikatakan sahih apabila mampu melakukan pengukuran apa yang ingin diukur dan hasil pengukuran cermat. Uji ini dilakukan dengan menggunakan metode *Pearson product moment*.

Uji reliabilitas digunakan untuk mengetahui sejauh mana alat ukur mampu melakukan pengukuran secara konsisten. Dikatakan handal apabila dilakukan pengukuran berulang hasilnya tetap sama. Realiabilitas dapat diukur dengan *Croncbach's Alpha* yang mencerminkan konsistensi internal suatu alat ukur. Menurut *Hair et.al* (2008), untuk menentukan reliabilitas instrumen penelitian nilai *Croncbach's Alpha* harus lebih besar dari 0,7

b. Uji Tingkat Konfirmasi Masyarakat

Uji ini dilakukan untuk mengukur gap ke-5 melalui model Cronin –Taylor(2002) *Weighted Average ServQual* :

$$I K_j = \sum I (P_{ij} - E_{ij})$$

$I K_j$ = Indek konfirmasi masyarakat terhadap objek j

$I k_j < 0$ = Konfirmasi masyarakat negatif/tidak puas

$I k_j \geq 0$ = Konfirmasi masyarakat positif/ puas

I_{ij} = *Importance* (kepentingan) atribut i pada objek j

P_{ij} = *Performance* (kinerja) dari atribut i pada objek j

E_{ij} = *Expectation* (harapan) dari atribut i pada objek j

HASIL DAN PEMBAHASAN

a.. Pendahuluan

Agar penelitian berhasil secara optimal maka dilakukan pra-survei, kajian pustaka dan konsultasi kepada pihak terkait guna memperoleh gambaran atribut apa yang sebaiknya diukur dalam dimensi mutu pelayanan. Dari hasil pra-survei peneliti memperoleh atribut-atribut yang kemudian dapat dikategorikan dalam 5 dimensi mutu pelayanan dimana: 3 item dimensi merupakan bukti fisik, 2 item dimensi keandalan, 2 item dimensi daya tanggap, 3 item dimensi jaminan serta 2 item dimensi empati. Kelima dimensi tersebut kemudian disusun menjadi pernyataan-pernyataan yang mudah dipahami oleh ibu-ibu di Posyandu KB

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden digunakan untuk melihat profil responden dalam penelitian. Karakteristik responden dalam penelitian ini diklasifikasikan dalam lima karakteristik umum yaitu usia responden, jenis kelamin anak, pekerjaan dan ibu peserta KB atau tidak.

Kategori responden berdasarkan usia responden dalam tabel 1:

Tabel 1

Distribusi responden usia

Jenis kelamin	Jumlah	Prosentase (%)
Dibawah 20 tahun	2	10
20-25	14	70
25 sd 30	2	10
Diatas 30 tahun	2	10
Jumlah	20	100

Data primer 2022 n=20

Dari tabel terlihat bahwa mayoritas responden adalah perempuan usia muda usia subur.

Kategori responden penelitian ditinjau berdasarkan usia anak tabel 2

Tabel 2

Distribusi responden berdasarkan usia anak

Usia	Jumlah	Prosentase (%)
Dibawah 2 tahun	6	30
2-3	8	40
3-5 tahun	6	30
Jumlah	20	100

Data primer 2022 n=20

Dari tabel tersebut dapat disimpulkan bahwa usia anak mayoritas 2 sd 3 tahun telah melampaui tahap ASI.

Ditinjau berdasarkan jenis kelamin anak di tabel 3 :

Tabel 3

Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin anak

Pekerjaan	Jumlah	Prosentase (%)
Laki laki	8	40
Perempuan	12	60
Jumlah	20	100

Data primer 2022 n=20

Dari tabel terlihat mayoritas jenis kelamin balita perempuan

Ditinjau dari pekerjaan responden tabel 4 :

Tabel 4

Distribusi responden berdasarkan pekerjaan

Pekerjaan	Jumlah	Prosentase (%)
Ibu rumah tangga	10	50
Buruh	6	30
PNS	2	10
Swasta/BUMD	2	10

Jumlah	20	100
--------	----	-----

Data primer 2022 n=20

Mayoritas responden tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga

Ditinjau dari kepesertaan KB responden tabel 5 :

Tabel 5

Distribusi responden berdasarkan kepesertaan KB

Pekerjaan	Jumlah	Prosentase (%)
Suntik	2	10
Spiral	2	10
Kondom	6	30
Lainnya	2	10
Tidak KB	8	40
Jumlah	20	100

Data primer 2022 n=20

Mayoritas responden tidak ber KB karena kategori usia muda dan masih ingin punya anak

B. Uji Model

Kesungguhan dan keseriusan responden dalam menjawab pertanyaan merupakan esensi dari metode survai. Karena keabsahan suatu hasil penelitian sangat ditentukan oleh alat ukur yang digunakan dalam proses pengumpulan data. Jika data yang diperoleh tidak valid atau tidak akurat maka hasil penelitian tidak akan dapat menggambarkan keadaan yang sebenarnya. Oleh sebab itu perlu dilakukan uji validitas dan reliabilitas.

1. Uji Validitas

Suatu skala pengukuran dikatakan valid apabila skala tersebut mampu mengukur apa yang seharusnya diukur. Misalnya skala nominal yang bersifat non parametrik digunakan untuk mengukur variabel nominal, bukan untuk mengukur variabel interval yang bersifat parametrik. Ada 3 (tiga) tipe validitas pengukuran (Hair et al, 2008): a. Validitas isi (*content validity*), disini menyangkut tingkatan item-item skala yang mencerminkan domain konsep yang sedang diteliti. Dimensi-dimensi dalam suatu domain konsep tertentu tidak dapat begitu saja dihitung semuanya karena domain tersebut kadang memiliki sifat multidimensional, b. validitas konstruk (*construct validity*), berkaitan dengan tingkatan di mana skala mencerminkan dan berperan sebagai konsep yang sedang diukur. Validitas ini bersifat teoritis dan statistik, c validitas kriteria (*criterion validity*), validitas ini menyangkut masalah tingkatan dimana skala yang sedang digunakan mampu memprediksi suatu variabel yang dirancang sebagai kriteria. Untuk menghitung validitas suatu kuesioner, digunakan teknik korelasi yang dibandingkan antara nilai skor dengan tabel

Dalam tahap awal penelitian diuji 30 jawaban responden dibandingkan r tabel serta diurai dalam tabel 6

Tabel 6 Daftar tabel butir uji Sahih

Butir	Rxy	rtabel	Status
E1	0.344	0.361	Gugur
E2	0.336	0.361	Gugur
E3	0.525	0.361	Sahih
E4	0.449	0.361	Sahih
E5	0.444	0.361	Sahih
E6	0.363	0.361	Sahih
E7	0.521	0.361	Sahih
E8	0.456	0.361	Sahih
E9	0.501	0.361	Sahih
E10	0.317	0.361	Gugur
E11	0.485	0.361	Sahih
E12	0.513	0.361	Sahih
P1	0.658	0.361	Sahih
P2	0.624	0.361	Sahih
P3	0.692	0.361	Sahih
P4	0.672	0.361	Sahih
P5	0.745	0.361	Sahih
P6	0.749	0.361	Sahih
P7	0.730	0.361	Sahih
P8	0.577	0.361	Sahih
P9	0.625	0.361	Sahih
P10	0.630	0.361	Sahih
P11	0.760	0.361	Sahih
P12	0.765	0.361	Sahih

Data primer 2022 n=20

Hasil uji validitas terhadap item dalam tabel diatas terlihat bahwa semua butir sah kecuali butir 1, 2 dan 10 pada faktor *ekspektasi*. Dengan tidak diterimanya ketiga item diatas, sekaligus menggugurkan butir pada nomor yang sama pada variabel *performance*

2. Uji Reliabilitas

Uji Reliabilitas butir digunakan untuk mengetahui sejauh mana pengukuran dapat memberikan hasil yang sama atau konsisten jika dilakukan pengukuran kembali pada subyek yang sama. Uji ini dilakukan melalui 3 metode (Hair *et al.* 2008) : a. *tes ulang*, dilakukan dengan cara menguji kuesioner kepada kelompok tertentu, b. *tes paralel*, memberikan kuesioner terhadap kelompok tertentu, kemudian kelompok tersebut di tes dengan instrumen yang isi pertanyaannya ekuivalen. Kemudian nilai kedua tes dikorelasikan., 3. *tes belah dua*, dilakukan dengan membagi skor-skor secara random dalam bentuk genap dan ganjil dari semua jawaban responden.

Dari hasil penelitian didapat hasil uji reliabilitas pada tabel 7

Tabel 7 Daftar butir uji Reliabilitas

Faktor	Cronbach Alpha	Cronbach Alpha disyaratkan	Status
Harapan	0.836	0.8	Handal

Kinerja	0.932	0.8	Handal
---------	-------	-----	--------

Data primer 2022 n=20

Hasil uji reliabilitas menunjukkan semua dimensi pada kedua faktor lebih besar dari nilai *cronbach alpha* disyaratkan yaitu 0.8 sehingga kedua dimensi lulus uji dengan dinyatakan handal dan dapat digunakan dalam tahap uji selanjutnya

3. Analisis ServQual

Untuk menguji tingkat konfirmasi ibu-ibu peserta Posyandu KB Desa, dalam penelitian ini digunakan rumus *Weighted Servqual* (Cronin & Taylor, 1992). Rumus ini digunakan untuk menghitung secara kuantitatif kesenjangan (gap) antara mutu layanan yang diharapkan dengan mutu sebenarnya yang dirasakan oleh ibu ibu peserta layanan posyandu KB. Dari rumus tersebut dapat dihitung total nilai konfirmasi ibu-ibu dari mutu layanan Posyandu KB sebesar positif 57.27 .

Nilai konfirmasi maksimum atau minimum dengan jumlah responden sebanyak 20 orang yang dicapai adalah :

$$I_{kj} \max = 100$$

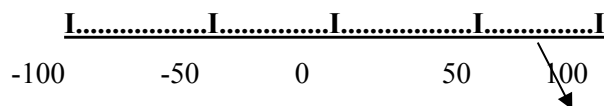
$$I_{kj} \min = - 100$$

Nilai konfirmasi maksimum yang dicapai oleh ibu-ibu diasumsikan bahwa nasabah memiliki harapan minimal terhadap mutu layanan yang akan diterima dan merasakan kinerja aktual yang maksimum terhadap mutu layanan yang diterima. Demikian sebaliknya, nilai konfirmasi minimum yang dapat dicapai ibu-ibu diasumsikan bahwa ibu-ibu memiliki harapan maksimum terhadap mutu layanan yang akan diterima, tetapi kenyataannya merasakan kinerja aktual minimum atas mutu layanan yang diterima.

Dari perhitungan kuantitatif, diperoleh nilai konfirmasi ibu-ibu terhadap Posyandu memiliki interval sebesar 20, angka tersebut dibagi dalam 4 skala tingkat konfirmasi : *sangat tidak puas, tidak puas, puas* dan *sangat puas*, menurut preferensi nasabah sehingga didapat *range* sebesar 20 poin.

Gambar 1 menunjukkan konfirmasi ibu-ibu terhadap mutu layanan Posyandu KB dalam suatu interval:

Sangat tidak puas tidak puas Netral puas sangat puas



Konfirmasi ibu-ibu terhadap mutu layanan Posyandu KB (57. 27)

Gambar.1

Konfirmasi ibu-ibu terhadap mutu layanan

Gambar diatas dapat disimpulkan bahwa nilai konfirmasi ibu-ibu terhadap mutu layanan Posyandu KB Desa sebesar 57. 27 berada pada interval antara 50 sampai 100 dengan kategori sangat puas. Standar minimal yang harus dicapai untuk memperoleh tingkat kepuasan layanan apabila nilai konfirmasi mencapai nilai sama dengan 0 atau lebih (konfirmasi ≥ 0), dari hasil perhitungan tersebut, berarti kepuasan mutu layanan ibu-ibu penerima layanan Posyandu tercapai.

Setelah diperoleh uji konfirmasi secara menyeluruh, diurai kesenjangan masing-masing dimensi mutu layanan meliputi dimensi *bukti fisik*, *keandalan*, *daya tanggap*, *jaminan* dan *empati* pada tabel 8

Tabel 8 kesenjangan per dimensi

Dimensi	Tingkat Konfirmasi
Keandalan	57
Bukti fisik	65.50
Daya tanggap	62.12
Jaminan	42.50
Empati	57.36

Data primer 2022 n=20

Dari tabel diperoleh data dimensi jaminan memiliki nilai kesenjangan positif terkecil senilai 42.5, secara berturut-turut diikuti keandalan sebesar 57, *empati* sebesar 57.36, dimensi daya tanggap sebesar 62.12 dan terakhir dimensi bukti fisik 65.5. Dimensi bukti fisik berkaitan dengan peralatan kasat mata yang bisa dirasakan untuk melayani. Dimensi yang memiliki nilai positif terkecil harus diprioritaskan dalam perbaikan mutu layanan, kemudian beralih pada prioritas dimensi berikutnya. Dengan kata lain untuk meningkatkan kepuasan ibu-ibu, pihak Posyandu harus memprioritaskan peningkatan mutu layanan pada dimensi yang memiliki nilai positif terkecil.

4. Temuan wawancara dalam kegiatan lapangan

- Alat timbang lengkap khususnya untuk timbangan bayi dan balita
- Akurat pada hitungan reliabilitas dan keandalan timbangan
- Kader Posyandu ada yang kurang komunikatif sehingga masyarakat ada kurang antusias, mereka lebih percaya kegiatan Posyandu di Rumah Sakit terdekat berbasis kedekatan lokasi
- Ditemukan ibu-ibu mengalami nikah usia muda dan terdapat siswa SMP yang hamil diluar nikah

SIMPULAN

Setelah dilakukan pembahasan pada bab sebelumnya pada bab ini dituangkan beberapa simpulan sebagai berikut :

- Standar yang harus dicapai untuk memperoleh tingkat kepuasan minimum apabila nilai konfirmasi mencapai nilai sama dengan nol atau lebih (Konfirmasi ≥ 0). Hasil uji konfirmasi ibu-ibu Posyandu didapat nilai sebesar 57,27. Nilai konfirmasi minimum yang dapat dicapai oleh pelayanan Posyandu desa sebesar - 100. Sedangkan nilai konfirmasi maksimum yang dapat dicapai sebesar 100. Artinya, tingkat kepuasan terhadap mutu layanan yang dirasakan ibu-ibu masih positif dari tingkat kepuasan maksimum. Disimpulkan bahwa pihak Posyandu mampu memberikan kepuasan pada mutu layanan yang diharapkan.

2. Hasil uji nilai konfirmasi ibu-ibu pada masing-masing dimensi mutu layanan secara lengkap tertuang dalam tabel 9

Tabel 9 kesenjangan per dimensi

Dimensi	Tingkat Konfirmasi
Keandalan	57
Bukti fisik	65.50
Daya tanggap	62.12
Jaminan	42.50
Empati	57.36

Data primer 2022 n=20

Berdasarkan hasil uji nilai konfirmasi per dimensi, untuk mencapai tingkat kepuasan masyarakat (Konfirmasi ≥ 0), pihak Posyandu dalam meningkatkan mutu pelayanan harus memprioritaskan pada dimensi-dimensi yang memiliki nilai positif terendah, dilanjutkan pada nilai positif berikutnya.

3. Nilai konfirmasi kepuasan positif menunjukkan bahwa Posyandu mampu memberikan mutu layanan sesuai harapan ibu-ibu. Meningkatnya mutu layanan posyandu secara prima dapat menjadi garda depan penanggulangan tengkes di wilayah pedesaan.

B. Saran

Dari kesimpulan yang diperoleh, kepada pihak Posyandu saran-saran yang diberikan :

1. Pihak Posyandu desa harus terus berupaya meningkatkan mutu layanan kepada ibu-ibu
2. Pihak pengelola Posyandu secara periodik wajib mengadakan survai mutu layanan. Hal ini perlu dilakukan karena harapan akan mutu layanan selalu berubah terkait waktu dan kondisi. Disisi lain semakin tinggi dan kritis pula tuntutan ibu-ibut terhadap mutu layanan Posyandu karena di wilayah perkotaan mereka melek teknologi dan melek informasi

DAFTAR PUSTAKA

- Cronin JJ, Taylor SA, (2002). "Measuring Service Quality: A Reexamination and Extension", *Journal of Marketing* 6; 55-68
- Hair J.F., Anderson, R.E., Tatham, R. L., & Black, W. C, (2008). *Multivariate Data Analysis*". 7th ed. New Jersey; Prentice-Hall International, Inc
- Istikomah.Henik.Sumantri.Lutfi Utami, (2014). "Analisis Pelaksanaan kegiatan Posyandu Desa Ngering Jogonalan", *Jurnal Kesehatan StikesMus*. Vol 5 hal 7-15
- Kemenkes RI, (2011). *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*, Jakarta. Kemenkes RI tahun 2011

- Lestari. Syamsiah A, (2012). “Hubungan Tingkat Kelahiran Balita di Posyandu dengan Hasil Pengukuran Antropometer Balita di Posyandu Kecamatan Tembalang”, *Jurnal Gizi Universitas Muhammadiyah Semarang* (1): 1-15
- Parasuraman, A., A., Zeithamal, V., & I. Berry, L, (2005).”A Conceptual Model of Service Quality and Its Implication”, *Journal of Marketing*, Vol. 49 (fall) pp 41-50
- Raka Pujangga, (2018). Kemiskinan tinggi Bappeda Jateng Sebut ada 823 Desa Dalam Kategori Merah. *Tribun Jateng*. April 10: hal 5
- Saraswati,(2018). Pelayanan Kesehatan: Angka Kesakitan dan Kematian Tinggi. *Kompas*. Januari 11: hal 1