

Analisis Mutu Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi oleh Tenaga Kesehatan dan Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Niki-Niki**Laura Patrisia Betty¹, Yoseph Kenjam², Indriati A. Tedju Hinga³**^{1,2,3} Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana; indri.andolita@gmail.com**ABSTRACT**

Integrated Healthcare Center (Posyandu) is one of the societies based on health service: is held from, by and for the society aimed to decrease the mortality of children and mothers. So, it needs the maximal and the quality service by the health workers and Posyandu cadres. This study aimed to analyze the quality of maternal and child healthcare by health workers and Posyandu cadres in the work area of Niki-Niki Public Health Center in 2019. The population of this study is all mothers who used the Posyandu service and the sample is 90 mothers. This is a quantitative study with cross-sectional study design. Results showed the quality of maternal and child healthcare is reviewed by five dimensions of the health quality service; the range of health workers' performance about 3,70 (very satisfying), the range of the interests is about 3,97 (very interesting), and the suitability between the performance and interests is about 93,32 percent (not qualified). And, the range of Posyandu cadres' performance is about 3,44 (very satisfying), the range of the interests is about 3,96 (very interesting), so the suitability of performance and interests is about 86,80 percent (not qualified). It needs to improve the quality of maternal and child healthcare by health workers and Posyandu cadres.

Keywords: *healthcare quality, integrated healthcare center*

ABSTRAK

Posyandu adalah salah satu upaya kesehatan berbasis masyarakat yang diselenggarakan dari, oleh, dan untuk masyarakat dengan tujuan membantu menurunkan angka kematian ibu, bayi dan balita. Untuk mencapai tujuan tersebut diperlukan pelayanan yang maksimal dan bermutu dari tenaga kesehatan dan kader posyandu. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis mutu pelayanan kesehatan ibu dan bayi oleh tenaga kesehatan dan kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Niki-Niki tahun 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu pengguna posyandu dengan besar sampel 90 orang. Penelitian ini, merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mutu pelayanan kesehatan ibu dan bayi oleh tenaga kesehatan yang ditinjau dari lima dimensi mutu pelayanan kesehatan, rata-rata kinerja tenaga kesehatan 3,70 (sangat memuaskan), rata-rata tingkat kepentingan 3,97 (sangat penting) dengan demikian kesesuaian antara kinerja dengan tingkat kepentingan adalah 93,32% (kurang bermutu), sedangkan mutu pelayanan kesehatan ibu dan bayi oleh kader posyandu ditinjau dari lima dimensi mutu pelayanan kesehatan nilai rata-rata kinerja kader posyandu adalah 3,44 (sangat memuaskan), nilai rata-rata tingkat kepentingan 3,96 (sangat penting) sehingga kesesuaian antara kinerja dan tingkat kepentingan adalah 86,80% (kurang bermutu). Disarankan agar mutu pelayanan kesehatan ibu dan bayi oleh tenaga kesehatan dan kader posyandu perlu ditingkatkan lagi.

Kata kunci: kualitas, pelayanan kesehatan, posyandu

PENDAHULUAN

Peningkatan kesehatan ibu dan anak telah menjadi prioritas utama pemerintah. Berbagai upaya telah dilakukan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Kemajuan suatu negara pada hakekatnya tidak terlepas dari kualitas kesehatan ibu dan anak, karena dari kesehatan seorang ibu yang baik maka akan terlahir generasi penerus bangsa yang sehat dan produktif. Akan tetapi sampai saat ini masih diwarnai oleh rawannya derajat kesehatan ibu dan anak, terutama pada kelompok yang paling rawan yaitu ibu hamil, bersalin dan nifas, serta bayi baru lahir yang menyebabkan masih tingginya angka kematian ibu dan angka kematian bayi baru lahir.

Profil kesehatan menunjukkan tingginya angka kematian ibu dan bayi masih terjadi di Indonesia, termasuk di NTT, TTS, dan Niki-Niki sebagai lokasi penelitian.

Tabel 1. Angka kematian bayi di Indonesia, NTT, TTS, dan Puskesmas Niki-Niki pada tahun 2015, 2016, 2017

No	Tempat	Tahun		
		2015	2016	2017
1	Indonesia	33.278	32.007	1.773
2	NTT	1.488	704	1.044
3	TTS	100	92	62
4	Puskesmas Niki-Niki	6	9	14

Kasus kematian bayi masih tinggi di Indonesia terutama di Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) dan Kabupaten Timur Tengah Selatan (TTS). Khususnya di Puskesmas Niki-Niki jumlah kematian bayi dari tahun ke tahun mengalami peningkatan dengan penyebab terbesar setiap tahunnya adalah Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) yakni pada tahun 2015 dari enam kasus kematian bayi empat, empat di antaranya karena BBLR; tahun 2016 dari sembilan kasus kematian bayi lima di antaranya BBLR; pada tahun dan 2017 dari 14 kasus kematian bayi, delapan di antaranya BBLR.^(1, 2, 3,4)

Kematian pada kelompok perinatal terbesar kedua adalah berat badan bayi lahir rendah sebanyak 11,2%, hal ini menunjukkan kondisi ibu sebelum kehamilan dan selama kehamilan sangat menentukan kondisi bayinya.⁽⁵⁾

Tabel 2. Angka kematian ibu di Indonesia, NTT, TTS, dan Puskesmas Niki-Niki pada tahun 2015, 2016, 2017

No	Tempat	Tahun		
		2015	2016	2017
1	Indonesia	4.999	4.912	1.712/Julai
2	NTT	178	177	160
3	TTS	27	27	32
4	Puskesmas Niki-Niki	0	1	1

Angka kematian ibu masih tinggi di Indonesia terutama di Provinsi NTT dan Kabupaten TTS. Pada tahun 2016 dan 2017, masih terdapat 1 kasus kematian ibu di Puskesmas Niki-Niki.^(1,2,3,5) Untuk menekan angka kematian ibu dan bayi, salah satu upaya yang dilakukan pemerintah adalah intervensi dengan pendekatan *continuum of care* atau asuhan berkesinambungan.⁽⁶⁾ Pendekatan komprehensif ini menggunakan prinsip dari hulu ke hilir. Intervensi di hulu terkait dengan program KB, perbaikan gizi, wanita, dan sosial ekonomi. Intervensi di hilir adalah bagaimana meningkatkan mutu pelayanan kesehatan untuk ibu dan anak di rumah sakit. Pendekatan ini dimulai sejak masa pra hamil, hamil, bersalin dan nifas, bayi, balita, hingga remaja (pria dan wanita usia subur).

Posyandu adalah salah satu upaya kesehatan berbasis masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Jumlah posyandu aktif di Provinsi NTT sebanyak 10.080 posyandu, sedangkan di Kabupaten TTS sebanyak 788 posyandu. Pada tahun 2018 tersebar 30 posyandu di wilayah kerja Puskesmas Niki-Niki dengan jumlah kader sebanyak 150 orang.^(2,3,4)

Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar, utamanya untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi.⁽⁷⁾ Pemberi pelayanan posyandu terdiri dari dua tenaga kesehatan dan lima (5) kader posyandu yang memiliki tugas dan tanggungjawab yang berbeda-beda namun saling melengkapi. Upaya pembangunan kualitas sumberdaya manusia dengan mengoptimalkan potensi tumbuh kembang anak dapat dilaksanakan secara merata apabila sistem pelayanan kesehatan yang berbasis masyarakat, seperti posyandu, dapat dilakukan secara efektif, efisien, atau bermutu dan dapat menjangkau semua sasaran yang membutuhkan layanan kesehatan anak, ibu hamil, ibu menyusui dan ibu nifas.

Mutu pelayanan kesehatan adalah yang menunjukkan pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan, yang di satu pihak menimbulkan kepuasan pada setiap pasien atau konsumen sesuai dengan tingkat kepuasan penduduk, serta pada pihak lain, tata penyelenggaraannya sesuai dengan kode dan standar pelayanan profesional yang telah ditetapkan.⁽⁸⁾

Realibility (keandalan) dimensi mutu pelayanan yang berupa kemampuan untuk memberikan pelayanan/jasa yang telah dijanjikan secara konsisten dan dapat diandalkan (akurat). *Assurance* (kepastian)

dimensi mutu pelayanan yang mencakup pengetahuan dan keramah- amahan para karyawan dan kemampuan mereka untuk menimbulkan kepercayaan dan keyakinan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf, bebas dari bahaya, resiko atau keragu-raguan. *Tangible* (berwujud) dimensi mutu pelayanan yang meliputi penampilan fisik dari fasilitas, peralatan, karyawan dan peralatan komunikasi. *Empaty* (empati) dimensi mutu pelayanan yang meliputi pemahaman pemberian perhatian secara individu kepada pelanggan, kemudahan dalam melakukan komunikasi yang baik, dan memahami kebutuhan pelanggan. *Responsiveness* (cepat tanggap) dimensi mutu pelayanan tentang kemauan untuk membantu pelanggan (pasien) dan menyediakan jasa/pelayanan yang cepat dan tepat.⁽⁹⁾

Berkaitan dengan teori ini maka sasaran posyandu akan merasa puas jika peran serta kader posyandu baik dengan wujud datang tepat waktu, memberikan pelayanan dengan ramah serta selalu siap menolong, cepat tanggap dalam menghadapi masalah dan keluhan, memiliki pengetahuan dan kecakapan memadai, melakukan komunikasi secara efektif, memberikan perhatian dan bertanggungjawab, serta mewujudkan kebersihan dan kerapian tempat pelayanan posyandu

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu pengguna posyandu di wilayah kerja Puskesmas Niki-Niki yang berjumlah 920 orang dengan besar sampel 90 responden. Instrumen yang digunakan adalah kuisioner. Analisis data menggunakan diagram caertesius.

HASIL

Pengukuran Kinerja (X) serta tingkat kepentingan (Y) pelayanan kesehatan ibu dan bayi oleh tenaga kesehatan dan kader di posyandu yang berada dalam wilayah kerja Puskesmas Niki-Niki dilakukan berdasarkan lima dimensi mutu pelayanan kesehatan yang terdiri dari: 1) *Tangibility* yang diartikan sebagai ketersediaan dan kelengkapan sarana prasana posyandu serta kerapihan petugas; 2) *Reliability* yang diartikan sebagai kemampuan posyandu dalam memberikan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan SOP; 3) *Responsiveness* yang diartikan sebagai kemampuan untuk membantu dan memberikan pelayanan kesehatan yang cepat dan tepat pada responden; 4) *Assurance* yang diartikan sebagai jaminan kemampuan dari petugas posyandu dalam memberikan pelayanan kesehatan; dan 5) *Empathy* yang diartikan sebagai perhatian yang tulus dari petugas posyandu terhadap pengunjung responden. Hasil akhir dari penelitian ini adalah melihat mutu pelayanan kesehatan ibu dan bayi oleh tenaga kesehatan dan kader posyandu dengan melihat kesesuaian antara kinerja dan harapan (X:Y).

1. Analisis mutu pelayanan kesehatan ibu dan bayi oleh tenaga kesehatan posyandu di wilayah kerja Puskesmas Niki-Niki

Kinerja tenaga kesehatan dalam pelayanan kesehatan ibu dan bayi di posyandu ditinjau dari keseluruhan dimensi *tangibility* atau bukti fisik termasuk sangat memuaskan dengan nilai rata-ratanya 3,90 dan pernyataan yang mendapat respon terbaik dalam dimensi *tangibility* adalah kerapihan petugas kesehatan saat pelayanan dengan nilai rata-rata adalah 4,00, sedangkan tingkat kepentingan pelayanan kesehatan dalam dimensi ini semua pernyataan dianggap sangat penting oleh pengguna posyandu dengan nilai rata-ratanya adalah 3,86 sehingga kesesuaian antara kinerja petugas dan tingkat kepentingan dalam dimensi ini adalah 99,05%.

Tabel 3. Mutu pelayanan kesehatan ibu dan bayi oleh tenaga kesehatan berdasarkan dimensi *tangibility*

No	Kinerja	X	Keterangan	(Y)	Keterangan	X:Y (%)
1	Kerapihan dan kebersihan penampilan tenaga kesehatan dalam pelayanan posyandu	4,00	Sangat puas	3,87	Sangat penting	103,36
2	Kesiapan petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan diposyandu	3,80	Sangat puas	3,94	Sangat penting	96,45
3	Ketersediaan media penyuluhan	3,68	Sangat puas	3,78	Sangat penting	97,35
Total		3,82	Sangat puas	3,86	Sangat penting	99,05

Kinerja tenaga kesehatan dalam pelayanan kesehatan ibu dan bayi di posyandu ditinjau dari keseluruhan dimensi *reliability* atau keandalan sangat memuaskan dengan nilai rata-ratanya 3,47. Pernyataan yang mendapat respon terbaik dalam dimensi *reliability* adalah petugas kesehatan

memberikan imunisasi pada ibu hamil dan bayi dengan nilai rata-ratanya adalah 4,00 atau sangat memuaskan dan pernyataan dengan nilai rata-rata terendah dari dimensi ini adalah ketepatan waktu dalam pemberian pelayanan di posyandu dengan nilai rata-ratanya adalah 2,71 atau puas, sedangkan tingkat kepentingan pelayanan dalam dimensi ini semua pernyataan dianggap sangat penting dengan nilai rata-rata 4,00 dengan tingkat kesesuaian antara kinerja dan kepentingan pelayanan kesehatan KIA di posyandu adalah 86,71%.

Tabel 4. Mutu pelayanan kesehatan ibu dan bayi oleh tenaga kesehatan berdasarkan dimensi *reliability*

No	Kinerja	(X)	Keterangan	(Y)	Keterangan	X:Y (%)
1	Tenaga kesehatan datang dan melaksanakan kegiatan tepat waktu	2,71	Puas	4,00	Sangat penting	67,75
2	Tenaga kesehatan mampu memberikan penyuluhan dan konseling tentang kesehatan ibu hamil dan bayi	3,92	Sangat puas	4,00	Sangat penting	98
3	Tenaga memberikan kesempatan kesehatan untuk bertanya	2,97	Puas	4,00	Sangat penting	74,25
4	Pelaksanaan posyandu dari meja satu (1) hingga meja lima (5) sesuai prosedur	3,10	Puas	4,00	Sangat penting	77,5
5	Tenaga kesehatan memberikan penjelasan tentang keadaan ibu hamil dan keadaan balita	3,69	Sangat puas	4,00	Sangat penting	92,25
6	Tenaga kesehatan memberikan imunisasi bagi ibu hamil dan bayi	4,00	Sangat puas	4,00	Sangat penting	100
7	Tenaga kesehatan memberikan pelayanan KB	3,89	Sangat puas	4,00	Sangat penting	97,25
Total		3,47	Sangat puas	4,00	Sangat penting	86,71

Kinerja tenaga kesehatan dalam pelayanan kesehatan ibu dan bayi di posyandu ditinjau dari keseluruhan dimensi *responsiveness* atau cepat tanggap sangat memuaskan, dengan nilai rata-ratanya 3,77 dan pernyataan yang mendapat respon terbaik dalam dimensi *responsiveness* ini adalah kemampuan tenaga kesehatan dalam mengenali tanda dan bahaya kehamilan dengan nilai rata-rata 3,94 atau sangat memuaskan sedangkan tingkat kepentingan pelayanan dalam dimensi ini semua pernyataan dianggap sangat penting dengan nilai rata-ratanya adalah 4,00 dengan tingkat kesesuaian antara kinerja dan kepentingan pelayanan KIA dalam dimensi *responsiveness* adalah 94,13%.

Tabel 5. Mutu pelayanan kesehatan ibu dan bayi oleh tenaga kesehatan berdasarkan dimensi *responsiveness*

No	Kinerja	(X)	Keterangan	(Y)	Keterangan	X:Y (%)
1	Tenaga kesehatan menanyakan keluhan ibu tentang kehamilan dan kesehatan balita	3,59	Sangat puas	4,00	Sangat penting	89,75
2	Tenaga kesehatan dapat mengenali tanda dan bahaya kehamilan	3,94	Sangat puas	4,00	Sangat penting	98,5
Total		3,77	Sangat puas	4,00	Sangat penting	94,13

Kinerja tenaga kesehatan dalam pelayanan kesehatan ibu dan bayi di posyandu ditinjau dari keseluruhan dimensi *assurance* (jaminan) sangat memuaskan dengan nilai rata-ratanya 3,64. Pernyataan yang mendapat respon terbaik dalam dimensi *assurance* adalah tenaga kesehatan menjelaskan gizi untuk ibu hamil, nifas, menyusui, dan bayi termasuk penanggulangan gizi kurang dan gizi lebih dengan nilai rata-ratanya 3,71 sedangkan tingkat dalam dimensi *assurance* semua pernyataan dianggap sangat penting

dengan nilai rata-rata 4,00 sehingga nilai kesesuaian antara kinerja dan kepentingan pelayanan KIA dalam dimensi ini adalah 90,92%.

Tabel 6. Mutu pelayanan kesehatan ibu dan bayi oleh tenaga kesehatan berdasarkan dimensi *assurance*

No	Kinerja	(X)	Keterangan	(Y)	Keterangan	X:Y (%)
1	Tenaga kesehatan memberikan rasa nyaman saat bertanya dan saat mendapatkan pelayanan	3,62	Sangat puas	4,00	Sangat penting	90,5
2	Tenaga kesehatan melakukan pemeriksaan kehamilan dan memberitahukan hasilnya	3,58	Sangat puas	4,00	Sangat penting	89,5
3	Tenaga kesehatan menjelaskan gizi untuk ibu hamil, nifas, menyusui, dan bayi termasuk penanggulangan gizi kurang dan gizi lebih	3,71	Sangat puas	4,00	Sangat penting	92,75
Total		3,64	Sangat	4,00	Sangat penting	90,92

Kinerja tenaga kesehatan dalam pelayanan kesehatan ibu dan bayi di posyandu ditinjau dari keseluruhan dimensi *empathy* atau empati sangat memuaskan dengan nilai rata-ratanya 3,83 dan pernyataan yang mendapat respon terbaik dalam dimensi *empathy* adalah tenaga kesehatan memberikan pelayanan tanpa memperhatikan status sosial dengan nilai rata-ratanya adalah 4,00 sedangkan tingkat kepentingan berdasarkan responden dalam dimensi ini semua pernyataan dianggap sangat penting dengan nilai rata-rata 4,00 sehingga nilai kesesuaiannya adalah 95,81% .

Tabel 7. Mutu pelayanan kesehatan ibu dan bayi oleh tenaga kesehatan berdasarkan dimensi *empathy*

No	Kinerja	(X)	Keterangan	(Y)	Keterangan	X:Y (%)
1	Kesabaran Tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan	3,77	Sangat puas	4,00	Sangat penting	94,25
2	Tenaga kesehatan memberikan pelayanan tanpa memperhatikan status sosial	4,00	Sangat puas	4,00	Sangat penting	100
3	Tenaga kesehatan memberikan motivasi untuk terus mengikuti kegiatan posyandu	3,74	Sangat puas	4,00	Sangat penting	93,5
4	Tenaga kesehatan bersama ibu hamil melakukan perencanaan untuk melahirkan	3,82	Sangat puas	4,00	Sangat penting	95,5
Total		3,83	Sangat puas	4,00	Sangat penting	95,81

- Analisis mutu pelayanan kesehatan ibu dan bayi oleh kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Niki-Niki

Tabel 8. Mutu pelayanan kesehatan ibu dan bayi oleh kader berdasarkan dimensi *tangibility*

No	Kepentingan	(X)	Keterangan	(Y)	Keterangan	X:Y (%)
1	Kerapian dan kebersihan penampilan kader posyandu	3,73	Sangat puas	3,64	Sangat penting	102,47
2	Kesiapan kader posyandu dalam pelayanan posyandu	3,39	Sangat puas	3,87	Sangat penting	87,60
3	Kelengkapan peralatan yang digunakan dalam posyandu (alat ukur berat badan dan tinggi badan)	4,00	Sangat puas	4,00	Sangat penting	100,00

4	Ketersediaan media penyuluhan	3,36	Sangat puas	3,91	Sangat penting	85,93
5	Kebersihan dan kenyamanan tempat pelayanan posyandu	3,66	Sangat puas	3,84	Sangat penting	95,31
Total		3,63	Sangat puas	3,85	Sangat penting	94,26

Kinerja kader posyandu dalam pelayanan kesehatan ibu dan bayi di posyandu ditinjau dari keseluruhan dimensi *tangibility* atau bukti fisik sangat memuaskan dengan nilai rata-ratanya 3,63 dan pernyataan yang mendapat respon terbaik dalam dimensi *tangibility* adalah kelengkapan alat-alat yang digunakan dalam posyandu (alat ukur berat badan dan tinggi badan) dengan nilai rata-ratanya 4,00 atau sangat memuaskan dan semua pernyataan tingkat kepentingan dalam dimensi ini di anggap sangat penting dengan nilai rata-ratanya adalah 4,00 sehingga tingkat kesesuaian antara kinerja dan penting adalah 94,26%.

Tabel 9. Mutu pelayanan kesehatan ibu dan bayi oleh kader berdasarkan dimensi *reliability*

No	Kepentingan	(X)	Keterangan	(Y)	Keterangan	X:Y (%)
1	Kader posyandu datang dan melaksanakan kegiatan tepat waktu	2,97	Puas	3,91	Sangat penting	75,96
2	Kader posyandu melakukan penimbangan bagi ibu hamil dan balita	3,76	Sangat puas	3,99	Sangat penting	94,24
3	Ketelitian kader posyandu dalam menimbang dan mengisis buku KMS	3,64	Sangat puas	4,00	Sangat penting	91,00
4	Kader posyandu memberikan penyuluhan KIA termasuk tumbuh kembang anak menggunakan buku KIA	2,62	Puas	4,00	Sangat penting	65,50
5	Pelaksanaan posyandu dari meja satu (1) hingga meja lima (5) sesuai prosedur	3,16	Puas	4,00	Sangat penting	79,00
6	Kader posyandu melakukan pencatatan buku KMS	3,81	Sangat puas	4,00	Sangat penting	95,25
Total		3,33	Sangat puas	3,98	Sangat penting	83,49

Kinerja kader posyandu dalam pelayanan kesehatan ibu dan bayi di posyandu ditinjau dari keseluruhan dimensi *reliability* atau keandalan sangat memuaskan dengan nilai rata-ratanya 3,33. Pernyataan yang mendapat respon terbaik dalam dimensi *reliability* adalah kader posyandu melakukan pencatatan buku KMS dengan nilai rata-ratanya adalah 3,76 atau sangat memuaskan dan pernyataan yang mendapat respon terendah adalah kader posyandu memberikan penyuluhan KIA termasuk tumbuh kembang anak menggunakan buku KIA dengan nilai rata-ratanya 2,62 (puas) sedangkan tingkat kepentingan dalam dimensi ini semua pernyataan dianggap sangat penting dengan nilai rata-ratanya adalah 3,98 sehingga kesesuaian antara kinerja dalam tingkat kepentingan dalam pelayanan KIA di posyandu adalah 83,49.

Tabel 10. Mutu pelayanan kesehatan ibu dan bayi oleh kader berdasarkan dimensi *responsiveness*

No	Kepentingan	(X)	Keterangan	(Y)	Keterangan	X:Y (%)
1	Kader posyandu menanyakan keluhan ibu tentang kehamilan dan kesehatan balita	3,00	Puas	4,00	Sangat penting	75
2	Kader posyandu memberikan informasi hasil penimbangan	3,21	Puas	4,00	Sangat penting	80,25
3	Kader posyandu menghubungi tenaga kesehatan jika terdapat masalah kesehatan ibu hamil atau bayi yang tidak bisa ditangani oleh kader	3,57	Sangat puas	3,97	Sangat penting	89,92
Total		3,26	Puas	3,99	Sangat penting	81,72

Kinerja kader posyandu dalam pelayanan kesehatan ibu dan bayi di posyandu ditinjau dari keseluruhan dimensi *responsiveness* atau cepat tanggap mendapatkan respon puas dengan nilai rata-ratanya 3,26. Pernyataan yang mendapat respon terbaik dalam dimensi *responsiveness* ini adalah kader posyandu menghubungi tenaga kesehatan jika terdapat masalah kesehatan ibu hamil atau bayi yang tidak bisa ditangani oleh kader dengan nilai rata-rata 3,57 atau sangat memuaskan dan pernyataan yang mendapat respon terendah adalah kader posyandu menanyakan keluhan ibu tentang kehamilan dan kesehatan balita dengan nilai rata-ratanya adalah 3,00 atau puas sedangkan semua pernyataan tingkat kepentingan dalam dimensi ini dianggap sangat penting oleh responden sehingga kesesuaian antara kinerja dan kepentingan dalam dimensi *responsiveness* adalah 81,72%.

Tabel 11. Mutu pelayanan kesehatan ibu dan bayi oleh kader berdasarkan dimensi *assurance*

No	Kepentingan	(X)	Keterangan	(Y)	Keterangan	X:Y (%)
1	Kader posyandu memberikan rasa nyaman saat bertanya dan saat mendapatkan pelayanan	3,88	Sangat puas	4,00	Sangat penting	97
2	Semua kader (5 orang) hadir pada saat posyandu	2,68	Puas	4,00	Sangat penting	67
3	Kader posyandu memberikan tablet Fe atau tablet tambah darah kepada ibu hamil	3,93	Sangat puas	3,99	Sangat penting	98,50
4	Kader posyandu memberikan kapsul vitamin A kepada bayi balita	3,90	Sangat puas	3,96	Sangat penting	98,48
5	Ada pemberian makanan tambahan bagi balita yang berat badannya rendah	2,71	Puas	4,00	Sangat penting	67,75
6	Kader posyandu mendata jumlah sasaran Ibu hamil, PUS, ibu menyusui, ibu balita, yang ada di wilayah posyandu binaannya	3,86	Sangat puas	4,00	Sangat penting	96,5
Total		3,49	Sangat puas	3,99	Sangat penting	87,54

Kinerja kader posyandu dalam pelayanan kesehatan ibu dan bayi di posyandu ditinjau dari keseluruhan dimensi *Assurance* sangat memuaskan dengan nilai rata-ratanya 3,49. Pernyataan yang mendapat respon terbaik dalam dimensi *assurance* adalah kader posyandu memberikan tablet Fe atau tablet tambah darah kepada ibu hamil dengan nilai rata-ratanya 3,93 atau sangat puas dan pernyataan yang mendapat respon terendah adalah semua kader (5 orang) hadir pada saat posyandu dengan nilai rata-ratanya adalah 2,68 atau puas sedangkan tingkat kepentingan dalam dimensi ini semua pernyataan dianggap sangat penting oleh responden dengan nilai rata-ratanya adalah 3,99 sehingga kesesuaian antara kinerja dan harapan dalam dimensi *assurance* adalah 87,54%.

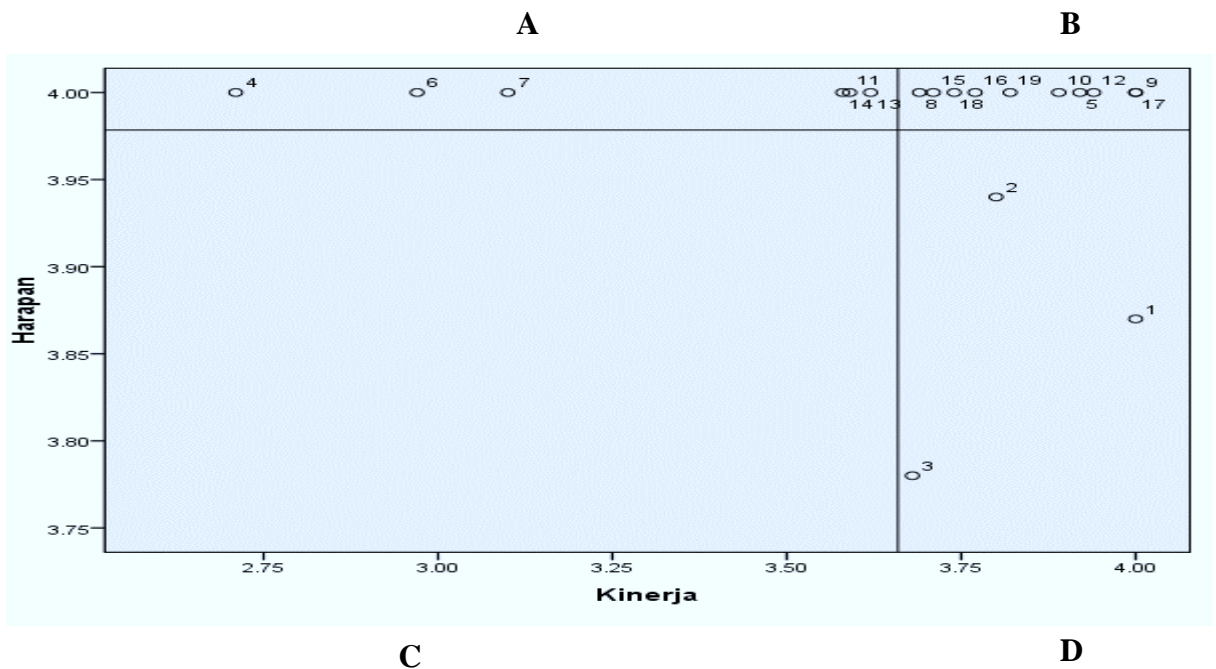
Tabel 12. Mutu pelayanan kesehatan ibu dan bayi oleh kader berdasarkan dimensi *empathy*

No	Kepentingan	(X)	Keterangan	(Y)	Keterangan	X:Y (%)
1	Kesabaran kader posyandu dalam memberikan pelayanan	3,84	Sangat puas	3,99	Sangat penting	96,24
2	Kader posyandu memberikan pelayanan tanpa memperhatikan status sosial	3,96	Sangat puas	4,00	Sangat penting	99,00
3	Kader posyandu melakukan kunjungan rumah bagi ibu hamil atau bayi yang tidak mengikutinya ke posyandu	2,43	Kurang puas	4,00	Sangat penting	60,75
4	Kader posyandu memberikan motivasi untuk terus mengikuti kegiatan posyandu	3,53	Sangat puas	3,98	Sangat penting	88,69
5	Kader posyandu memberikan kesempatan untuk bertanya	3,22	Puas	4,00	Sangat penting	80,50
6	Kader posyandu bersikap ramah dan	3,88	Sangat puas	4,00	Sangat penting	97,00

	sopan dalam memberikan pelayanan				penting	
	Total	3,48	Sangat puas	4,00	Sangat penting	87,03

Kinerja kader posyandu dalam pelayanan kesehatan ibu dan bayi di posyandu ditinjau dari keseluruhan dimensi empati sangat memuaskan dengan nilai rata-rata 3,48. Pernyataan yang mendapat respon terbaik dalam dimensi empati adalah kader posyandu memberikan pelayanan tanpa memperhatikan status sosial dengan nilai rata-ratanya adalah 3,96 (sangat puas) dan pernyataan yang mendapat respon terendah adalah kader posyandu melakukan kunjungan rumah bagi ibu hamil atau bayi yang tidak mengikuti posyandu dengan nilai rata-ratanya 2,43 (kurang puas), sedangkan tingkat kepentingan pelayanan KIA di posyandu berdasarkan dimensi empati semua pernyataan dianggap sangat penting dengan nilai rata-rata 4,00 sehingga kesesuaian anatara kinerja dan tingkat kepentingan adalah 87,03%.

3. Mutu pelayanan kesehatan ibu dan bayi di posyandu oleh tenaga kesehatan berdasarkan diagram kartesius



Gambar 1. Kuadran kartesius mutu pelayanan KIA oleh tenaga kesehatan

a. Kuadran A

Kuadran A menunjukkan faktor-faktor atau atribut yang mempengaruhi kepuasan pengguna layanan posyandu dan penanganannya perlu diprioritaskan, karena faktor-faktor inilah yang dinilai sangat penting oleh pengguna layanan sedangkan tingkat pelaksanaannya masih belum memuaskan. Berdasarkan diagram kartesius dapat diketahui item-item yang termasuk dalam kuadran A dan menjadi prioritas utama untuk dilaksanakan meliputi:

- 1) Tenaga kesehatan datang dan melaksanakan kegiatan tepat waktu; 2,71:4,00
- 2) Tenaga kesehatan memberikan kesempatan untuk bertanya; 2,97:4,00
- 3) Pelaksanan posyandu dari meja 1 hingga meja 5 sesuai prosedur; 3,10:4,00
- 4) Tenaga kesehatan menanyakan keluhan ibu tentang kehamilan dan kesehatan balita; 3,59:4,00
- 5) Tenaga kesehatan memberikan rasa nyaman saat bertanya dan saat mendapatkan pelayanan; 3,62:4,00

- 6) Tenaga kesehatan melakukan pemeriksaan kehamilan dan memberitahukan hasilnya; 3,58:4,00
- b. Kuadran B

Kuadran B menunjukkan unsur-unsur pelayanan pokok yang perlu dipertahankan kinerjanya karena pengguna posyandu merasa puas dengan pelayanan yang telah diterima. Item-item yang masuk dalam kuadran ini meliputi:

 - 1) Tenaga kesehatan mampu memberikan penyuluhan dan konseling tentang kesehatan ibu hamil dan bayi; 3,92:4,00
 - 2) Tenaga kesehatan memberikan penjelasan tentang keadaan ibu hamil dan keadaan balita; 3,69:4,00
 - 3) Tenaga kesehatan memberikan imunisasi bagi ibu hamil dan bayi; 4,00:4,00
 - 4) Tenaga kesehatan memberikan pelayanan KB; 3,89-4,00
 - 5) Tenaga kesehatan dapat mengenali tanda dan bahaya kehamilan; 3,94-4,00
 - 6) Tenaga kesehatan menjelaskan gizi untuk ibu hamil, nifas, menyusui, dan bayi termasuk penanggulangan gizi kurang dan gizi lebih; 3,71-4,00
 - 7) Kesabaran tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan; 3,77-4,00
 - 8) Tenaga kesehatan memberikan pelayanan tanpa memperhatikan status sosial; 4,00:4,00
 - 9) Tenaga kesehatan memberikan motivasi untuk terus mengikuti kegiatan posyandu 3,74-4,00
 - 10) Tenaga kesehatan bersama ibu melakukan perencanaan untuk melahirkan 3,82-4,00
 - c. Kuadran C

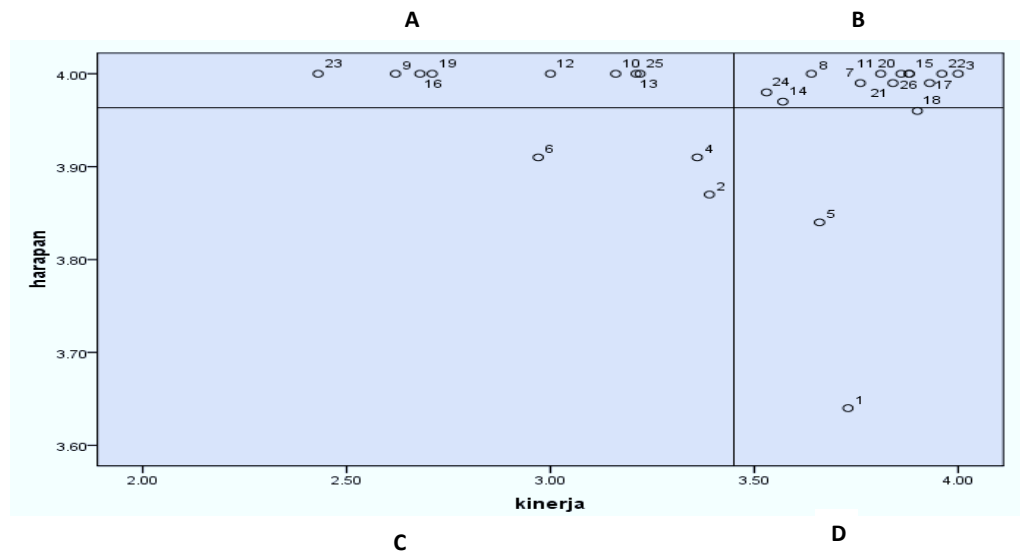
Kuadran C menunjukkan faktor-faktor yang kurang penting pengaruhnya bagi pengguna posyandu dan pelaksanaan oleh pihak pemberi pelayanan (tenaga kesehatan) juga biasa-biasa saja sehingga merupakan prioritas rendah. Item-item yang masuk dalam kuadran ini meliputi:

 - 1) Kerapihan dan kebersihan penampilan tenaga kesehatan dalam pelayanan posyandu 4,00:3,78
 - 2) Kesiapan petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan di posyandu 3,80:3,94
 - 3) Ketersediaan media penyuluhan; 3,68:3,78
 - d. Kuadran D

Kuadran D menunjukkan faktor-faktor yang menurut pengguna posyandu kurang penting akan tetapi pelaksanaannya jauh melampaui harapan atau kepentingan pengguna akan tetapi dalam penelitian ini dalam kuadran D tidak ada item yang tergolong di dalamnya.
4. Mutu pelayanan kesehatan ibu dan bayi di posyandu oleh kader posyandu berdasarkan diagram kartesius
 - a. Kuadran A

Kuadran A menunjukkan faktor-faktor atau atribut yang mempengaruhi kepuasan pengguna layanan posyandu dan penanganannya perlu diprioritaskan, karena faktor-faktor inilah yang dinilai sangat penting oleh pengguna layanan, sedangkan tingkat pelaksanaannya masih belum memuaskan. Berdasarkan diagram kartesius dapat diketahui item-item yang termasuk dalam kuadran A dan menjadi prioritas utama untuk dilaksanakan meliputi:

 - 1) Kader posyandu memberikan penyuluhan KIA termasuk tumbuh kembang anak menggunakan buku KIA; 2,62:4,00
 - 2) Pelaksanaan posyandu dari meja 1 hingga meja 5 sesuai prosedur; 3,16:4,00
 - 3) Kader posyandu menanyakan keluhan ibu tentang kehamilan dan kesehatan balita; 3,00-4,00
 - 4) Kader posyandu memberikan informasi hasil penimbangan; 3,21:4,00
 - 5) Semua kader (5 orang) hadir pada saat posyandu; 2,68:4,00
 - 6) Ada pemberian makanan tambahan bagi balita yang berat badannya rendah; 2,71:4,00
 - 7) Kader posyandu melakukan kunjungan rumah bagi ibu hamil atau bayi yang tidak mengikuti posyandu; 2,34:4,00
 - 8) Kader posyandu memberikan kesempatan untuk bertanya; 3,22:4,00



Gambar 2. Kuadran kartesius mutu pelayanan KIA oleh kader

b. Kuadran B

Kuadran B menunjukkan unsur-unsur pelayanan pokok yang perlu dipertahankan kinerjanya karena pengguna posyandu merasa puas dengan pelayanan yang telah diterima. Item-item yang masuk dalam kuadran ini meliputi:

- 1) Kelengkapan alat-alat yang digunakan dalam posyandu (alat ukur berat badan dan tinggi badan; 4,00:4,00
- 2) Kader posyandu melakukan penimbangan bagi ibu hamil dan balita; 3,76:3,99
- 3) Ketelitian kader posyandu dalam menimbang dan mengisis buku KMS; 3,64:4,00
- 4) Kader posyandu melakukan pencatatan buku KMS; 3,82:4,00
- 5) Kader posyandu menghubungi tenaga kesehatan jika terdapat masalah kesehatan ibu hamil atau bayi yang tidak bisa ditangani oleh kader; 3,57:3,97
- 6) Kader posyandu memberikan rasa nyaman saat bertanya dan saat mendapatkan pelayanan; 3,88:4,00
- 7) Kader posyandu memberikan tablet Fe atau tablet tambah darah kepada ibu hamil; 3,93:3,99
- 8) Kader posyandu memberikan kapsul vitamin A kepada bayi balita; 3,90:3,96
- 9) Kader posyandu mendata jumlah sasaran ibu hamil, PUS, ibu menyusui, ibu balita, yang ada di wilayah posyandu binaannya; 3,86:4,00
- 10) Kesabaran kader posyandu dalam memberikan pelayanan; 3,84:3,99
- 11) Kader posyandu memberikan pelayanan tanpa memperhatikan status sosial; 3,96:4,00
- 12) Kader posyandu memberikan motivasi untuk terus mengikuti kegiatan posyandu; 3,53:3,98
- 13) Kader posyandu bersikap ramah dan sopan dalam memberikan pelayanan; 3,88:4,00

c. Kuadran C

Kuadran C menunjukkan faktor-faktor yang kurang penting pengaruhnya bagi pengguna posyandu dan pelaksanaan oleh pihak pemberi pelayanan (tenaga kesehatan) juga biasa-biasa saja sehingga merupakan prioritas rendah. Item-item yang masuk dalam kuadran ini meliputi:

- 1) Kerapihan dan kebersihan penampilan kader posyandu; 3,73:3,64
- 2) Kebersihan dan kenyamanan tempat pelayanan posyandu; 3,66:3,84

d. Kuadran D

Kuadran D menunjukkan faktor-faktor yang menurut pengguna posyandu kurang penting akan tetapi pelaksanaannya jauh melampaui harapan atau kepentingan pengguna akan tetapi dalam penelitian ini dalam kuadran D tidak ada item yang tergolong di dalamnya.

- 1) Kesiapan kader posyandu dalam pelayanan posyandu; 3,39:87
- 2) Ketersediaan media penyuluhan; 3,36:3,91
- 3) Kader posyandu datang dan melaksanakan kegiatan tepat waktu; 2,97:3,91

PEMBAHASAN

Semua pernyataan pelayanan posyandu sangat memuaskan yang diberikan oleh tenaga kesehatan maupun kader posyandu ditinjau dari dimensi *tangibility*. Kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja/hasil yang dirasakannya dengan harapannya.⁽¹⁰⁾ Kepuasan seseorang juga ditentukan oleh kinerja (*performance*) dari pemberi jasa pelayanan. Salah satu aspek kinerja dimaksud adalah aspek *tangibility* (bukti langsung), meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, tenaga dan sarana komunikasi yang ada.⁽¹¹⁾ Termasuk dalam hal ini adalah penampilan fasilitas fisik posyandu, peralatan, personel ataupun media komunikasi yang ada di posyandu, misalnya kebersihan tempat pelaksanaan posyandu, kerapian dan kenyamanan ruangan tempat posyandu, kelengkapan, persiapan dan kebersihan alat, penampilan dan kebersihan penampilan petugas atau kader posyandu

Mutu pelayanan di posyandu balita ditinjau dari *tangibility* termasuk kategori sangat memuaskan disebabkan fasilitas fisik yang ada di posyandu seperti meja pelayanan, kursi tunggu, dan perlengkapan lainnya seperti timbangan balita, buku kunjungan, buku catatan/register dinilai sudah mencukupi kebutuhan sasaran atau ibu dan balit, karena kegiatan posyandu dilakukan di polindes atau di kantor desa sehingga secara fisik dapat menunjang pelaksanaan posyandu. Menurut Riyadi⁽¹²⁾ dalam mengupayakan terselenggaranya pelayanan yang bersih dan nyaman adalah salah satu dari kewajiban etik pengelola sarana pelayanan kesehatan agar terselenggaranya pelayanan yang bermutu maka suasana pelayanan bersih dan nyaman harus diciptakan.

Dimensi ini dianggap puas oleh responden. Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa yang muncul setelah membandingkan antara persepsi terhadap kinerja atau hasil suatu produk atau jasa dan harapan-harapan.⁽¹³⁾ Responden menilai mutu pelayanan ditinjau dari *reliability* di posyandu balita termasuk memuaskan karena petugas kesehatan memiliki pengetahuan dan keterampilan sangat baik dalam memberikan penyuluhan dan konseling, memberikan imunisasi serta KB kepada responden. Namun yang perlu ditingkatkan lagi adalah memberikan kesempatan kepada responden untuk bertanya. Perhatian dan daya tanggap terhadap keluhan yang diderita dan terhadap masalah kesehatan yang dihadapi serta memberikan pelayanan yang tepat waktu dan cepat sangat diharapkan oleh pengguna layanan.⁽¹²⁾ Selain itu pelaksanaan posyandu harus sesuai dengan prosedur dan ketepatan waktu dalam memberikan pelayanan di posyandu agar pelayan posyandu dapat berjalan secara efektif dan efisien.

Pelayanan yang diberikan oleh kader yang perlu ditingkatkan lagi adalah ketepatan waktu, kemampuan untuk memberikan penyuluhan. Berdasarkan pedoman umum pengelolaan posyandu, peran kader pada saat hari pelayanan posyandu adalah melakukan penyuluhan tentang pola asuh anak balita. Kader bisa memberikan layanan konsultasi, konseling, diskusi kelompok, dan demonstrasi dengan orang tua atau keluarga anak balita dan yang terpenting adalah menjelaskan kepada ibu balita mengenai tumbuh kembang anak berdasarkan hasil penimbangan berat badan.⁽¹⁴⁾

Responden menilai sangat puas terhadap mutu pelayanan ditinjau dari *responsiveness* yang diberikan oleh tenaga kesehatan karena dalam memberikan pelayanan petugas kesehatan menanyakan keluhan ibu serta mampu mengenali tanda dan bahaya kehamilan sehingga dapat mengurangi risiko-risiko buruk yang mungkin akan terjadi selama kehamilan. Kepuasan seseorang terhadap pelayanan juga dipengaruhi faktor *responsiveness* (cepat tanggap). Menurut Zeithmal⁽¹⁵⁾, tanggap artinya sigap dalam merespon dan memberikan pelayanan yang dibutuhkan oleh para pelanggan (pasien, keluarga, dan masyarakat).

Pernyataan yang perlu ditingkatkan mutu pelayanannya yaitu kader harus mendengarkan keluhan ibu hamil serta menginformasikan hasil penimbangan berdasarkan berat badan bayi apakah meningkat atau menurun. Berdasarkan informasi yang diperoleh dari masyarakat, sering kader hanya mengisi buku KMS tanpa memberikan penjelasan jika berat badan bayi menurun. Menurut Mashudi⁽¹⁶⁾ pengetahuan kader dalam mengisi KMS dan menjelaskan berat badan bayi berdasarkan KMS akan membantu kader dan ibu balita dalam mendeteksi dini kekurangan gizi.

Kepuasan seseorang terhadap pelayanan juga dipengaruhi faktor jaminan terhadap pelayanan yang diberikan. *Assurance* (jaminan) dimaksud mencakup kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki petugas kesehatan, termasuk bebas dari bahaya, risiko ataupun keragu-raguan.⁽¹¹⁾ Misalnya petugas

kesehatan memberikan pelayanan yang sopan dan ramah dengan penerapan 3S (Salam, Senyum, dan Sapa). Responden menilai mutu pelayanan ditinjau dari *assurance* sangat memuaskan, karena tenaga kesehatan yang hadir di posyandu sudah sangat bersahabat dengan masyarakat dan cenderung menggunakan bahasa dan dialek setempat sehingga dapat diterima masyarakat dengan baik. Kesan memberikan pelayanan dengan ramah sangat terasa. Selain itu tenaga kesehatan melakukan pemeriksaan kehamilan dan meminformasikan hasilnya serta menjelaskan gizi untuk ibu hamil, nifas, menyusui, dan bayi termasuk penanggulangan malnutrisi.

Pelayanan kader posyandu yang ditinjau dari dimensi *assurance* dinilai responden sangat memuaskan, namun perlu meningkatkan kehadiran semua kader posyandu pada saat pelayanan posyandu, karena tidak semua kader (5 orang) hadir saat hari posyandu sehingga ibu harus menunggu lebih lama.

Responden menilai mutu pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan ditinjau dari dimensi empati di posyandu balita termasuk sangat memuaskan karena tenaga kesehatan memberikan pelayanan dengan penuh perhatian tanpa memperhatikan status sosial, memberikan motivasi untuk ke posyandu, dan mengingatkan ibu untuk mempersiapkan diri agar melahirkan di puskesmas atau fasilitas kesehatan.

Pelayanan kader posyandu yang ditinjau dari dimensi empati dinilai responden sangat memuaskan, namun perlu meningkatkan pemberian kesempatan kepada ibu untuk bertanya dan mengunjungi ibu hamil atau balita yang tidak sempat hadir saat pelayanan posyandu, terutama pada bulan Februari saat pembagian vitamin A.

KESIMPULAN

Mutu pelayanan kesehatan ibu dan bayi di posyandu yang diberikan oleh tenaga kesehatan dan kader posyandu ditinjau dari dimensi *tangibility*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *emphaty* adalah kurang bermutu. Oleh karena itu, kader posyandu perlu meningkatkan mutu pelayanan kesehatan ibu dan bayi dalam pemberian penyuluhan menggunakan buku KIA termasuk tumbuh kembang anak, pelaksanaan posyandu dari meja satu (1) hingga meja lima (5) harus sesuai prosedur, yaitu menanyakan keluhan ibu tentang kehamilan dan kesehatan balita, memberikan informasi hasil penimbangan, kehadiran semua kader (5 orang) pada saat hari buka posyandu, pemberian makanan tambahan bagi balita yang berat badannya rendah, melakukan kunjungan rumah bagi ibu hamil atau bayi yang tidak mengikuti posyandu, memberikan kesempatan kepada ibu-ibu untuk bertanya. Sedangkan tenaga kesehatan perlu meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dengan datang dan melaksanakan kegiatan tepat waktu, memberikan kesempatan kepada ibu-ibu untuk bertanya, pelaksanaan posyandu dari meja satu (1) hingga meja lima (5) harus sesuai prosedur, menanyakan keluhan ibu tentang kehamilan dan kesehatan balita, memberikan rasa nyaman saat bertanya dan saat mendapatkan pelayanan, melakukan pemeriksaan kehamilan serta memberitahukan hasilnya kepada ibu.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2018.
2. Dinas Kesehatan Provinsi NTT. Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2018. Kupang: Dinas Kesehatan Provinsi NTT; 2018
3. Dinas Kesehatan Kabupaten TTS. Profil Kesehatan Kabupaten Timor Tengah Selatan (TTS) Tahun 2018. So'e: Dinas Kesehatan Kabupaten TTS; 2018.
4. Puskesmas Niki-Niki. Profil Kesehatan Puskesmas Niki-Niki Kabupaten Timor Tengah Selatan (TTS) Tahun 2018. Niki-Niki: Puskesmas Niki-Niki; 2018
5. Kementerian Kesehatan RI. Kesehatan dalam Kerangka Sustainable Development Goals (SDG'S). Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2015.
6. Rahma, Marlina. Asuhan Berkesinambungan untuk Meningkatkan Kesehatan Ibu dan Bayi di Kabupaten Subang. 2015. [Diakses pada Tanggal 15 Juni 2019]. <http://jurnal.ibijabar.org/asuhan> .
7. Depertemen Kesehatan RI. Buku Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta: Depkes RI; 2011.
8. Pohan. Jaminan Mutu Layanan Kesehatan. Jakarta: Buku Kedokteran EGC; 2006.
9. Kalmanatu, Levina. Dimensi Mutu Pelayanan pada Unit Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Karel Sadsuitubun Langgur Kabupaten Maluku Tenggara. 2013. [Diakses pada Tanggal 28 Juli 2019]. <https://www.neliti.com/id/publications/212810/dimensi-mutu-pelayanan-pada-unit-rawat-inap-rumah-sakit-umum-daerah-karel-sadsui>.
10. Suparyanto. Konsep Ibu. 2011. [Diakses pada Tanggal 1 Juni 2019]. <http://drsuparyanto.com/2011/05/>.
11. Rahmulyono. Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Puskesmas Depok I Sleman Yogyakarta. Fakultas Ekonomi Yogyakarta: 2008.

12. Riyadi, Teguh. Hubungan antara Mutu Puskesmas Menurut Perespsi Pasien dengan Minat Pemanfaatan Ulang Layanan Pengobatan Rawat Jalan Umum di Puskesmas Maos Kabupaten Cilacap Tahun 2002. Universitas Dipenogoro. 2002. [Diakses pada Tanggal 4 Juni 2019]. <http://eprints.undip.ac.id/13661/>.
13. Kotler, Philip. Manajemen Pemasaran, Jilid 2, Edisi 2. New Jersey: PT Indeks; 2007.
14. Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu. Jakarta: Kemenkes RI; 2011.
15. Asmuji. Manajemen Keperawatan. Jogjakarta: Ar-Ruzz Media; 2012.
16. Mashudi, Sugeng dan Rossita, Maya Dewi. Pengetahuan Kader Posyandu tentang Kartu Menuju Sehat (KMS) Baru. Universitas Muhamamdiyah. Ponorogo. 2012. 2012. [Diakses pada Tanggal 24 Mei 2019]. [http://lib.umpo.ac.id/files/06112-KMS BARU Sugeng.pdf](http://lib.umpo.ac.id/files/06112-KMS%20BARU%20Sugeng.pdf).