



**STUDI PERSEPSI IBU TERHADAP KUALITAS PELAYANAN  
KESEHATAN POSYANDU DENGAN STATUS GIZI PADA  
BAYI USIA 0-6 BULAN DI KECAMATAN PANTI  
KABUPATEN JEMBER**

**SKRIPSI**

oleh

**Auly Via Nurul Safitri**

**NIM 152310101238**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS JEMBER**

**2019**



**STUDI PERSEPSI IBU TERHADAP KUALITAS PELAYANAN  
KESEHATAN POSYANDU DENGAN STATUS GIZI PADA  
BAYI USIA 0-6 BULAN DI KECAMATAN PANTI  
KABUPATEN JEMBER**

**SKRIPSI**

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan Sarjana Keperawatan (S1) dan memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)

oleh

**Auly Via Nurul Safitri**

**NIM 152310101238**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS JEMBER**

**2019**

**SKRIPSI**

**STUDI PERSEPSI IBU TERHADAP KUALITAS PELAYANAN  
KESEHATAN POSYANDU DENGAN STATUS GIZI PADA  
BAYI USIA 0-6 BULAN DI KECAMATAN PANTI  
KABUPATEN JEMBER**

Oleh

**Auly Via Nurul Safitri**

**NIM 152310101238**

Pembimbing:

Dosen Pembimbing Utama : Ns. Tantut Susanto, M.Kep., Sp.Kom., Ph.D

Dosen Pembimbing Anggota : Hanny Rasni, S.Kp., M.Kep

## PERSEMBAHAN

Dengan mengucapkan syukur kehadirat Allah subhanahu wa ta'ala, skripsi ini penulis persembahkan kepada:

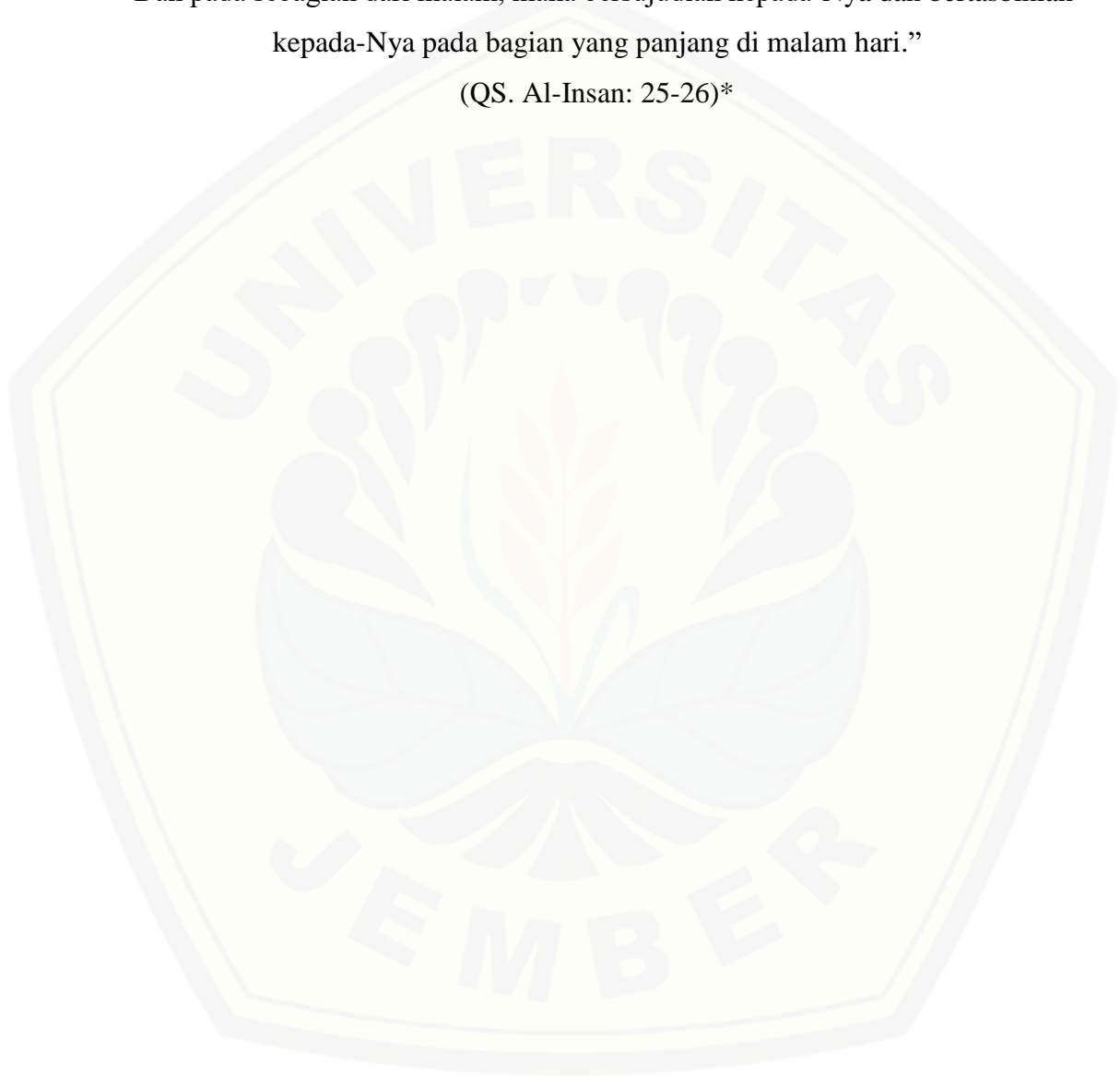
1. Ayah Tri Larasanto, Mama Wonik, dan adik M. Ramadani Laras Jaya S., serta seluruh keluarga di rumah yang memberikan dukungan;
2. Ibunda Suryatiningsih, untuk dukungan dan doanya;
3. Teman-teman yang tidak dapat saya sebutkan satu per satu, terimakasih atas bantuan, semangat, dan dukungannya;
4. Seluruh responden dan Kepala Puskesmas Panti Kabupaten Jember beserta para staf yang telah bersedia membantu dan memberikan izin dalam melaksanakan penelitian ini.

**MOTTO**

“Dan sebutlah nama Tuhanmu pada (waktu) pagi dan petang.”

“Dan pada sebagian dari malam, maka bersujudlah kepada-Nya dan bertasbihlah kepada-Nya pada bagian yang panjang di malam hari.”

(QS. Al-Insan: 25-26)\*



\*) Al-Quran Terjemahan. 2015. Departemen Agama RI. Bandung: PT Sygma Examedia Arkanleema.

**HALAMAN PERNYATAAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Auly Via Nurul Safitri

Nim : 152310101238

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa karya ilmiah yang berjudul “Studi Persepsi Ibu terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan Posyandu dengan Status Gizi pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Kecamatan Panti Kabupaten Jember” adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali kutipan yang sudah saya sebutkan sumbernya, belum pernah diajukan oleh institusi manapun, dan bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isi sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan yang saya buat dengan sebenarnya, tanpa ada tekanan serta paksaan dari pihak manapun dan bersedia menerima sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, November 2019

Yang menyatakan,

Auly Via Nurul Safitri

NIM 152310101238

**HALAMAN PENGESAHAN**

Skripsi yang berjudul “Studi Persepsi Ibu terhadap Kualitas Pelayanan Posyandu dengan Status Gizi Bayi Usia 0-6 Bulan di Kecamatan Panti Kabupaten Jember” karya Auly Via Nurul Safitri telah diuji dan disahkan, pada:

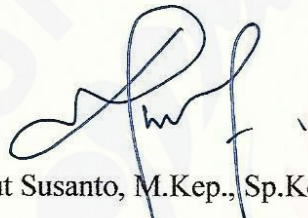
hari, tanggal : Selasa, 3 Desember 2019

tempat : Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan,  
Universitas Jember

Mengetahui,

Dosen Pembimbing Utama

Dosen Pembimbing Anggota



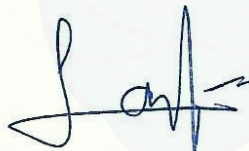
Ns. Tantut Susanto, M.Kep., Sp.Kom., Ph.D  
NIP. 19800105 200604 1 004



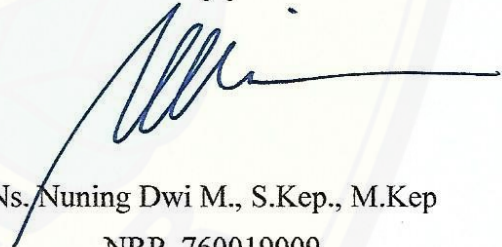
Hanny Rasni, S.Kp., M.Kep  
NIP. 19761219 200212 2 003

Penguji I

Penguji II



Latifa Aini S., S.Kp., M.Kep., Sp.Kom  
NIP. 19710926 200912 2 001



Ns. Nuning Dwi M., S.Kep., M.Kep  
NRP. 760019009

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Keperawatan

Universitas Jember



Ns. Lantia Sulistyorini, S.Kep., M.Kes

NIP. 19780323 200501 2 002

Studi Persepsi Ibu terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan Posyandu dengan Status Gizi pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Kecamatan Panti Kabupaten Jember (*Study of Mother's Perception on Health Quality of Posyandu Services with Nutritional Status among 0-6 Months Infants in Panti District, Jember Regency*)

**Auly Via Nurul Safitri**

*Faculty of Nursing, University of Jember*

### **ABSTRACT**

*Health care of mother and baby can be facilitated through posyandu activities in order to meet the nutritional needs of the infant. Exclusive breastfeeding as the fulfillment of nutrition for infants aged 0-6 months, in addition to monitoring the growth and development of infants can be facilitated at posyandu. On the other hand, access to quality posyandu services is still very limited for mothers and babies. The purpose of this study was to determine the relationship between maternal perceptions of posyandu service quality and nutritional status in infants aged 0-6 months in Panti District, Jember Regency. A cross-sectional approach was carried out on 210 mothers who had babies aged 0-6 months using stratified random sampling. Respondent characteristic questionnaire was used to obtain data related to demographics, servqual questionnaire to determine service quality, and observation sheets to determine nutritional status. The results obtained show that there is no relationship between maternal perceptions of posyandu service quality and nutritional status of infants aged 0-6 months, but the results of other analyzes indicate that there is a relationship between maternal education and perceptions of posyandu service quality on empathy dimensions and types of work with perceptions of quality of posyandu services on the reliability dimension, in addition it also found a relationship between the type of work and the sex of the baby with nutritional status.*

**Keywords:** *Service Quality, Infant Nutritional Status, Posyandu*



Studi Persepsi Ibu terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan Posyandu dengan Status Gizi pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Kecamatan Panti Kabupaten Jember (*Study of Mother's Perception on Health Quality of Posyandu Services with Nutritional Status among 0-6 Months Infants in Panti District, Jember Regency*)

**Auly Via Nurul Safitri**

*Faculty of Nursing, University of Jember*

### **ABSTRAK**

Pelayanan kesehatan pada ibu dan bayi dapat difasilitasi melalui kegiatan posyandu dalam rangka memenuhi kebutuhan gizi dan nutrisi pada bayi. ASI eksklusif sebagai pemenuhan nutrisi untuk bayi usia 0-6 bulan, selain itu pemantauan tumbuh kembang bayi sapat difasilitasi di posyandu. Di lain pihak, akses terhadap layanan posyandu yang berkualitas masih sangat terbatas untuk ibu dan bayi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan persepsi ibu terhadap kualitas pelayanan posyandu dengan status gizi pada bayi usia 0-6 bulan di Kecamatan Panti Kabupaten Jember. Pendekatan secara *cross-sectional* dilakukan pada 210 ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan dengan menggunakan *stratified random sampling*. Kuesioner karakteristik responden digunakan untuk memperoleh data terkait demografi, kuesioner *servqual* untuk mengetahui kualitas pelayanan, dan lembar observasi untuk mengetahui status gizi. Hasil yang didapatkan menunjukkan tidak ada hubungan antara persepsi ibu terhadap kualitas pelayanan posyandu dengan status gizi bayi usia 0-6 bulan, tetapi hasil analisis lain menunjukkan bahwa ada hubungan antara pendidikan ibu dengan persepsi terhadap kualitas pelayanan posyandu pada dimensi *empathy* dan jenis pekerjaan dengan persepsi terhadap kualitas pelayanan posyandu pada dimensi *reliability*, selain itu juga didapatkan adanya hubungan antara jenis pekerjaan dan jenis kelamin bayi dengan status gizi.

**Kata Kunci:** Kualitas Pelayanan, Status Gizi Bayi, Posyandu

## RINGKASAN

**Studi Persepsi Ibu terhadap Kualitas Pelayanan Posyandu dengan Status Gizi pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Kecamatan Panti Kabupaten Jember:** Auly Via Nurul Safitri; 152310101238; 2019; xix halaman + 61 halaman; Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember.

Anak memiliki periode penting dalam hidupnya, dimana pertumbuhan dan perkembangannya berkembang sangat pesat pada periode ini. Pertumbuhan dan perkembangan anak yang optimal harus didukung oleh pemenuhan gizi yang seimbang. Permasalahan gizi pada anak masih tinggi, posyandu sebagai salah satu upaya dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan menangani permasalahan gizi diharuskan memberikan pelayanan yang berkualitas untuk memberikan kepuasan kepada pengguna jasa kesehatan. Tujuan penelitian ini yaitu untuk menganalisis hubungan persepsi ibu terhadap pelayanan kesehatan posyandu dengan status gizi bayi usia 0-6 bulan, dengan tujuan khususnya yaitu mengidentifikasi persepsi ibu terhadap kualitas pelayanan posyandu, mengidentifikasi status gizi bayi usia 0-6 bulan, menganalisis faktor yang berkaitan dengan kualitas pelayanan, dan menganalisis faktor terkait status gizi bayi usia 0-6 bulan.

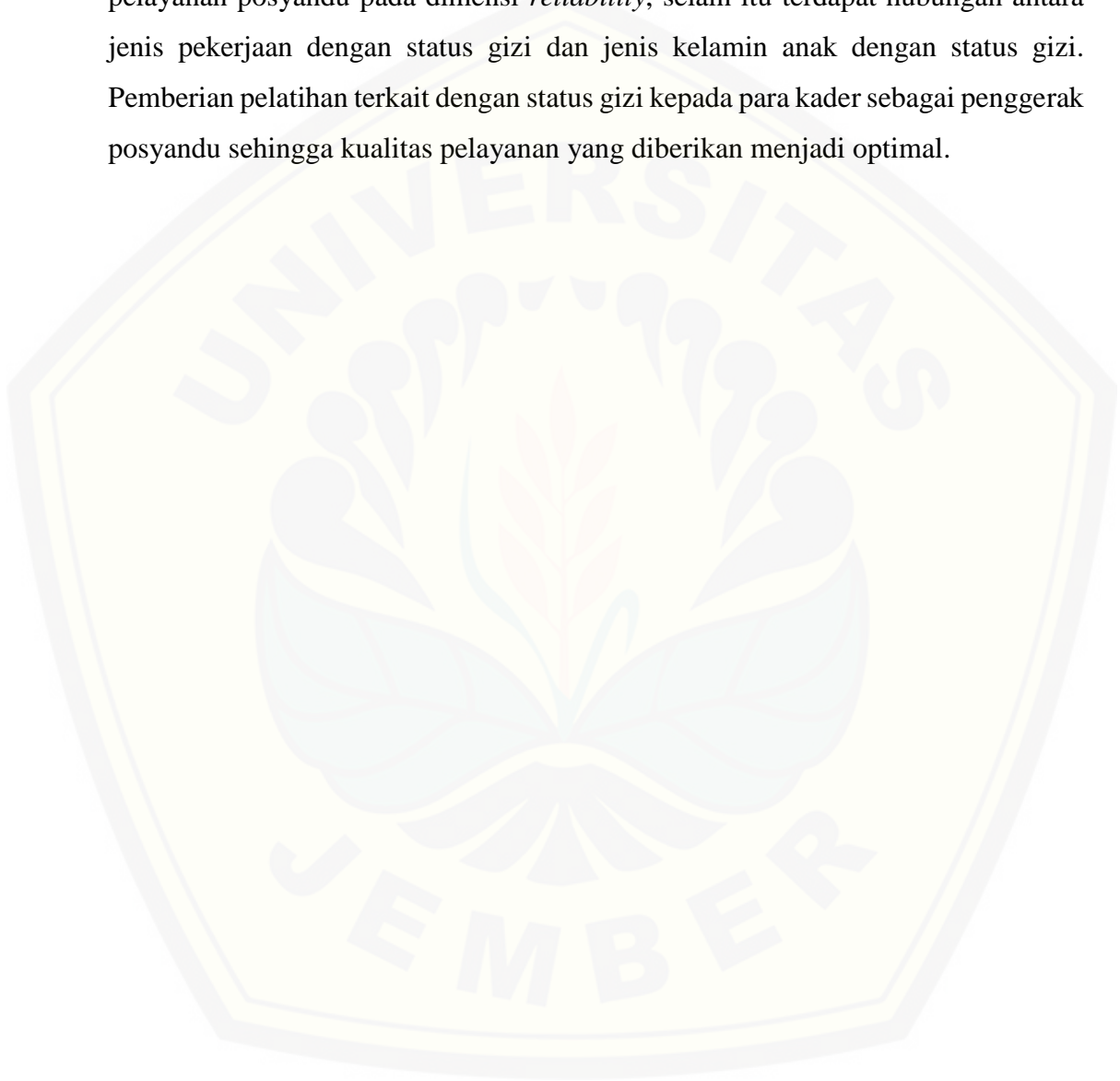
Penelitian ini berupa penelitian observasional dengan pendekatan secara *cross sectional*. Teknik sampling menggunakan *stratified random sampling* dengan total 210 ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan di Kecamatan Panti Kabupaten Jember yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Alat ukur berupa kuesioner *Service Quality* (Servqual) yang dimodifikasi sesuai tujuan penelitian dan kuesioner karakteristik responden serta lembar observasi berat dan panjang badan.

Hasil penelitian menunjukkan usia ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan antara 23,75-30 tahun, mayoritas sebagai ibu rumah tangga, status pendidikan terbanyak di jenjang SLTA/SMA serta status paritas terbanyak multipara 1. Jumlah bayi yang berusia 0-6 bulan terdapat 128 laki-laki dan 82 perempuan. Hasil analisis

menunjukkan tidak terdapat hubungan antara persepsi ibu terhadap kualitas pelayanan posyandu dengan status gizi bayi usia 0-6 bulan. Analisis terhadap karakteristik responden dengan variabel penelitian didapatkan hubungan antara pendidikan ibu dengan persepsi terhadap kualitas pelayanan posyandu pada dimensi *empathy* ( $X^2=36,584$ ;  $p\text{-value}=0,013$ ) dan jenis pekerjaan dengan persepsi terhadap kualitas pelayanan posyandu pada dimensi *reliability* ( $X^2=48,328$ ;  $p\text{-value}=0,018$ ), selain itu terdapat hubungan antara jenis pekerjaan dengan status gizi ( $X^2=242,678$ ;  $p\text{-value}<0,0001$ ) dan jenis kelamin anak dengan status gizi ( $X^2=56,618$ ;  $p\text{-value}<0,0001$ ).

Hasil penelitian menunjukkan persepsi ibu terhadap kualitas pelayanan posyandu tidak berhubungan dengan status gizi bayi usia 0-6 bulan. Hal tersebut dikarenakan adanya faktor-faktor lain yang lebih dominan terhadap status gizi bayi. Penelitian Juniar (2019) menyebutkan bahwa pola asuh berhubungan dengan status gizi bayi, dimana semakin baik pola pengasuhan yang dilakukan oleh ibu, maka status gizi bayinya akan semakin baik. Hasil analisis lain didapatkan bahwa jenis pekerjaan ibu berhubungan dengan persepsi ibu terhadap kualitas pelayanan posyandu domain *reliability*, dimana domain ini menunjukkan kemampuan dari penyedia layanan dalam memberikan pelayanan yang sesuai dengan apa yang sudah dijanjikan. Hasil analisis lainnya menunjukkan bahwa pendidikan ibu berhubungan dengan persepsi ibu terhadap kualitas pelayanan posyandu domain *empathy*, dimana pada domain ini sebagai penyedia layanan memberikan perhatian yang tulus dan bersifat personal kepada pengguna layanan dengan berusaha memahami keinginan maupun kemauan pengguna layanan. Hasil lainnya menunjukkan bahwa pekerjaan ibu berhubungan dengan status gizi pada bayi. Hasil ini sependapat dengan Devi (2010) yang menyatakan bahwa jenis pekerjaan menjadi faktor paling dominan yang berhubungan dengan status gizi. Ibu yang bekerja berkemungkinan susah meluangkan waktunya dalam membawa bayinya ke posyandu, tetapi hal tersebut tidak berarti bahwa ibu tidak memperhatikan pertumbuhan dan perkembangan dari bayinya. Hasil lainnya menunjukkan bahwa jenis kelamin anak berhubungan dengan status gizi, dimana salah satu yang mejadi faktor penting dalam menentukan status gizi pada bayi yaitu faktor genetik.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah tidak terdapat hubungan antara kualitas pelayanan posyandu dengan status gizi pada bayi usia 0-6 bulan. Analisis terhadap karakteristik responden didapatkan hubungan pendidikan ibu dengan kualitas pelayanan posyandu pada dimensi *empathy* dan jenis pekerjaan dengan kualitas pelayanan posyandu pada dimensi *reliability*, selain itu terdapat hubungan antara jenis pekerjaan dengan status gizi dan jenis kelamin anak dengan status gizi. Pemberian pelatihan terkait dengan status gizi kepada para kader sebagai penggerak posyandu sehingga kualitas pelayanan yang diberikan menjadi optimal.



## PRAKATA

Puji syukur peneliti panjatkan kehadirat Allah subhanahu wa ta'ala karena atas rahmat, hidayah, dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Studi Persepsi Ibu terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan Posyandu dengan Status Gizi Bayi Usia 0-6 Bulan di Kecamatan Panti Kabupaten Jember”. Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak, maka peneliti berterima kasih kepada:

1. Ns. Lantin Sulistyorini, M.Kes selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember;
2. Ns. Tantut Susanto, M.Kep., Sp.Kep.Kom., Ph.D selaku Dosen Pembimbing Akademik (DPA) sekaligus Dosen Pembimbing Utama (DPU) yang telah memberikan bimbingan dan motivasi;
3. Hanny Rasni, S.Kp., M.Kep selaku Dosen Pembimbing Anggota (DPA) yang telah memberikan bimbingan dan arahan dalam penyusunan skripsi ini;
4. Latifa Aini S., S.Kp., M.Kep., Sp.Kom selaku dosen penguji I dan Ns. Nuning Dwi Merina, S.Kep., M.Kep selaku dosen penguji II yang telah memberikan masukan dan arahan dalam penyusunan skripsi ini;
5. Pihak Puskesmas Panti Kabupaten Jember yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian;
6. Seluruh dosen yang telah memberikan ilmu dan pengalamannya.

Peneliti menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih banyak kekurangan. Peneliti mengharapkan adanya kritik dan saran yang membangun agar skripsi ini dapat menjadi lebih baik.

Jember, November 2019

Peneliti

**DAFTAR ISI**

	Halaman
<b>HALAMAN SAMPUL</b> .....	i
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	ii
<b>HALAMAN PEMBIMBING</b> .....	iii
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN</b> .....	iv
<b>HALAMAN MOTTO</b> .....	v
<b>HALAMAN PERNYATAAN</b> .....	vi
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	vii
<b>ABSTRAK</b> .....	viii
<b>RINGKASAN</b> .....	x
<b>PRAKATA</b> .....	xiii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	xiv
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xvii
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xvii
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xix
<b>BAB 1. PENDAHULUAN</b> .....	1
<b>1.1 Latar Belakang</b> .....	1
<b>1.2 Rumusan Masalah</b> .....	2
<b>1.3 Tujuan</b> .....	3
1.3.1 Tujuan Umum.....	3
1.3.2 Tujuan Khusus.....	3
<b>1.4 Manfaat</b> .....	3
1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan.....	3
1.4.2 Bagi Pelayanan Kesehatan.....	3
1.4.3 Bagi Masyarakat .....	4
1.4.4 Bagi Peneliti .....	4
<b>1.5 Keaslian Penelitian</b> .....	4
<b>BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	6

<b>2.1 Persepsi Ibu terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan Posyandu .....</b>	<b>6</b>
2.1.1 Konsep Pelayanan Kesehatan Posyandu .....	6
2.1.2 Kualitas Pelayanan .....	8
2.1.3 Persepsi Ibu terhadap Kualitas Pelayanan .....	9
2.1.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Persepsi Ibu terhadap Kualitas Pelayanan Posyandu .....	9
<b>2.2 Konsep Status Gizi Bayi Usia 0-6 Bulan .....</b>	<b>10</b>
2.2.1 Pertumbuhan dan Perkembangan Bayi Usia 0-6 Bulan.....	10
2.2.2 Kebutuhan Gizi pada Bayi Usia 0-6 Bulan .....	10
2.2.3 Permasalahan Gizi pada Bayi Usia 0-6 Bulan.....	11
2.2.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Bayi Usia 0-6 Bulan .	11
<b>2.3 Hubungan Persepsi Ibu terhadap Kualitas Pelayanan Posyandu     dengan Status Gizi Bayi Usia 0-6 Bulan.....</b>	<b>12</b>
<b>2.4 Originalitas Penelitian .....</b>	<b>14</b>
<b>2.5 Kerangka Teori .....</b>	<b>15</b>
<b>BAB 3. KERANGKA KONSEP .....</b>	<b>17</b>
<b>3.1 Kerangka Konsep .....</b>	<b>17</b>
<b>3.2 Hipotesa Penelitian.....</b>	<b>18</b>
<b>BAB 4. METODE PENELITIAN.....</b>	<b>19</b>
<b>4.1 Desain Penelitian .....</b>	<b>19</b>
<b>4.2 Populasi dan Sampel Penelitian .....</b>	<b>19</b>
4.2.1 Populasi Penelitian .....	19
4.2.2 Sampel Penelitian .....	19
4.2.3 Kriteria Sampel dalam Penelitian .....	20
<b>4.3 Lokasi Penelitian .....</b>	<b>20</b>
<b>4.4 Waktu Penelitian .....</b>	<b>20</b>
<b>4.5 Definisi Operasional .....</b>	<b>21</b>
<b>4.6 Pengumpulan Data .....</b>	<b>22</b>
4.6.1 Sumber Data .....	22
4.6.2 Teknik Pengumpulan Data .....	22
4.6.3 Alat Pengumpulan Data.....	23
<b>4.7 Pengolahan Data.....</b>	<b>25</b>
4.7.1 <i>Editing</i> .....	25

4.7.2 Coding .....	25
4.7.3 Entry .....	25
4.7.4 Cleaning .....	25
<b>4.8 Analisis Data .....</b>	<b>26</b>
4.8.1 Analisis Univariat .....	26
4.8.2 Analisis Bivariat .....	26
<b>4.9 Etika Penelitian .....</b>	<b>26</b>
4.9.1 Kemanfaatan ( <i>Beneficence</i> ).....	26
4.9.2 Menghargai Hak Asasi Manusia ( <i>Respect for Human Dignity</i> ).....	27
4.9.3 Anonimitas ( <i>Anonymity</i> ) .....	27
4.9.4 Keadilan ( <i>Right to Justice</i> ) .....	28
4.9.5 Kejujuran ( <i>Veracity</i> ).....	28
<b>BAB 5. HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>29</b>
<b>5.1 Hasil Penelitian.....</b>	<b>29</b>
5.1.1 Data Umum .....	29
5.1.2 Persepsi Ibu terhadap Kualitas Pelayanan Posyandu .....	30
5.1.3 Status Gizi Bayi Usia 0-6 Bulan.....	31
5.1.4 Hubungan Persepsi Ibu terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan Posyandu dengan Status Gizi Bayi Usia 0-6 Bulan.....	32
5.1.5 Hubungan Karakteristik Responden dengan Persepsi Ibu terhadap Kualitas Pelayanan Posyandu.....	33
5.1.6 Hubungan Karakteristik Responden dengan Status Gizi Bayi Usia 0-6 Bulan.....	34
<b>5.2 Pembahasan Penelitian .....</b>	<b>35</b>
<b>5.3 Implikasi Keperawatan.....</b>	<b>37</b>
<b>5.4 Keterbatasan Penelitian.....</b>	<b>38</b>
<b>BAB 6. KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>39</b>
<b>6.1 Kesimpulan .....</b>	<b>39</b>
<b>6.2 Saran.....</b>	<b>39</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>41</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>44</b>

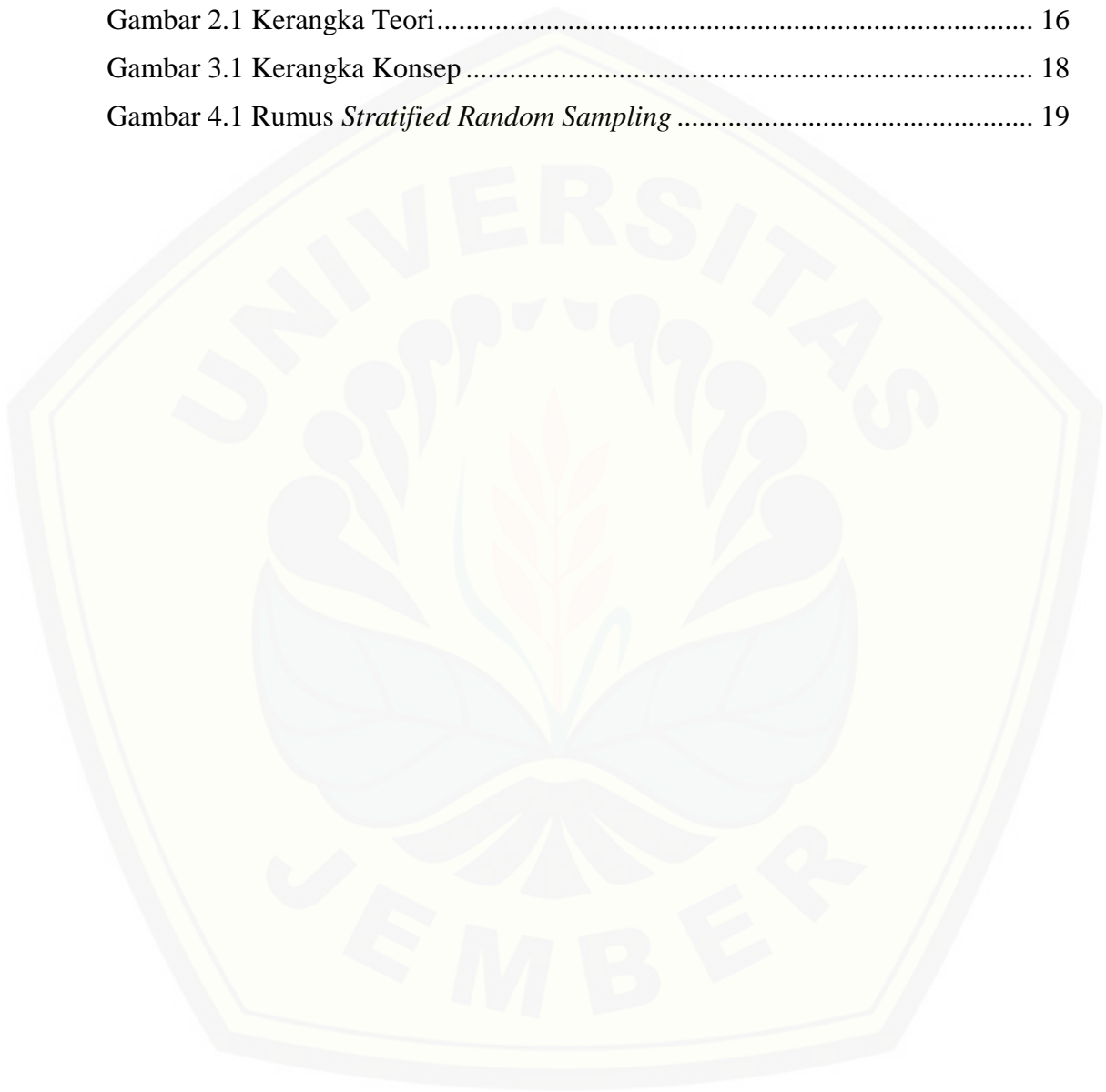


**DAFTAR TABEL**

	Halaman
Tabel 2.1 Originalitas Penelitian.....	14
Tabel 4.1 Definisi Operasional .....	21
Tabel 4.2 Hasil uji kuesioner kualitas pelayanan.....	24
Tabel 5.1 Distribusi karakteristik ibu dan karakteristik bayi usia 0-6 bulan .....	29
Tabel 5.2 Distribusi uji normalitas persepsi ibu terhadap kualitas pelayanan posyandu.....	30
Tabel 5.3 Distribusi skoring persepsi ibu terhadap kualitas pelayanan posyandu.....	31
Tabel 5.4 Distribusi uji normalitas status gizi bayi usia 0-6 bulan .....	32
Tabel 5.6 Hubungan persepsi ibu terhadap kualitas pelayanan posyandu dengan status gizi bayi usia 0-6 bulan .....	32
Tabel 5.7 Hubungan persepsi ibu terhadap kualitas pelayanan posyandu dengan karakteristik responden .....	33
Tabel 5.8 Hubungan status gizi bayi usia 0-6 bulan dengan karakteristik responden .....	34

**DAFTAR GAMBAR**

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	16
Gambar 3.1 Kerangka Konsep .....	18
Gambar 4.1 Rumus <i>Stratified Random Sampling</i> .....	19



**DAFTAR LAMPIRAN**

	Halaman
Lampiran A. Lembar <i>Informed</i> .....	45
Lampiran B. Lembar <i>Consent</i> .....	47
Lampiran C. Kuesioner Karakteristik Responden .....	48
Lampiran D. Lembar Observasi .....	49
Lampiran E. Kuesioner Kualitas Pelayanan (SERVQUAL).....	50
Lampiran F. Uji Kuesioner .....	52
Lampiran G. Analisis Data.....	53
Lampiran H. Lembar Bimbingan .....	66
Lampiran I. Sertifikat Etik Penelitian .....	70
Lampiran J. Surat Ijin Penelitian.....	71
Lampiran K. Surat Keterangan Selesai Penelitian .....	75
Lampiran L. Dokumentasi .....	76

## BAB 1. PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Masa bayi menjadi periode terpenting dalam tumbuh kembang seorang anak, karena masa ini akan berpengaruh dan menentukan perkembangan dari anak untuk selanjutnya. Salah satu yang menjadi faktor yang berhubungan dengan status kesehatan adalah status gizi, dimana hal tersebut berpengaruh pada tumbuh kembang anak (Soetjiningsih, 2013). Pada masa bayi status gizi menjadi salah satu faktor penentu dari perkembangan dan pertumbuhan anak di masa emas atau *golden age*, dimana proses tumbuh kembang anak berlangsung dengan pesat (Setiyaningrum, 2017). Gambaran status gizi di Indonesia saat ini, berdasarkan dari hasil Riset Kesehatan Dasar (2018a) diketahui gizi kurang sebesar 13,8%, gizi buruk sebesar 3,9%, status gizi kurus sebesar 6,7% dan status gizi gemuk sebesar 8,0%. Hal tersebut menunjukkan belum tercapainya target dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2019 untuk gizi buruk dan gizi kurang yaitu sebesar 17%. Permasalahan gizi membutuhkan perhatian dan penanganan yang menyeluruh dari berbagai dimensi untuk menjadikan generasi penerus bangsa yang sehat serta cerdas (Kementerian Kesehatan RI, 2018a).

Pos pelayanan terpadu (Posyandu) ialah program yang dicanangkan pemerintah Indonesia yang bertujuan untuk menangani permasalahan gizi masyarakat yang meliputi pelayanan pada bayi, balita, ibu hamil, ibu nifas, ibu menyusui, dan pasangan usia subur (PUS) (Kementerian Kesehatan RI, 2011). Dachy (2017) menyatakan tujuan dari pelayanan publik di bidang kesehatan selain bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal, yaitu memberikan kepuasan kepada pengguna jasa pelayanan kesehatan. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Jember (2016) posyandu di Kabupaten Jember sebanyak 2.876 buah dengan persentase 15,61% Posyandu Mandiri, 79,31% Posyandu Purnama, 5,04% Posyandu Madya dan 0,49% Posyandu Pratama.

Standar Pelayanan Minimal (SPM) di bidang kesehatan yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 43 tahun 2016, yang salah

satunya memuat pelayanan kesehatan pada balita sesuai dengan standar, antara lain yaitu penimbangan minimal 8x dalam satu tahun, pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2x dalam satu tahun, pemberian kapsul vitamin A 2x dalam satu tahun, dan pemberian imunisasi dasar lengkap. Hasil penelitian Anwar *et al.* (2010) menyatakan kegiatan di Posyandu memiliki efek positif pada status gizi anak usia di bawah lima tahun. Profil Kesehatan Indonesia (2018b) menunjukkan cakupan kunjungan neonatal di Jawa Timur sebesar 98,63%, sedangkan di Kabupaten Jember menunjukkan sebesar 97,9% atau 35.508 kunjungan dari 36.260 jumlah bayi yang tercatat pada tahun 2016 (Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, 2017).

Evaluasi penyelenggaraan posyandu dapat menjadi salah satu cara dalam perbaikan dan peningkatan kualitas dari posyandu. Evaluasi tersebut dapat dilakukan salah satunya berdasarkan persepsi dari ibu dengan bayi usia 0-6 bulan sebagai pengguna posyandu untuk memperoleh informasi kelebihan serta kekurangan dari posyandu. Oleh karena itu, berdasarkan kajian permasalahan status gizi bayi dan peranan posyandu dalam memonitor pertumbuhan dan perkembangana bayi di masyarakat, maka penelitian ini akan menganalisis hubungan antara persepsi ibu terhadap kualitas pelayanan kesehatan Posyandu dengan status gizi bayi di Kecamatan Panti. Persepsi ibu terhadap kualitas pelayanan Posyandu dapat menjadi evaluasi bagi penyedia layanan kesehatan dalam mengoptimalkan pelayanan pada masyarakat.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan kajian pada masalah status gizi pada bayi usia 0-6 bulan dan persepsi ibu terhadap kualitas pelayanan kesehatan Posyandu diatas, maka rumusan masalah dari penelitian ini yaitu “apakah terdapat hubungan antara persepsi ibu terhadap kualitas pelayanan kesehatan Posyandu dengan status gizi bayi usia 0-6 bulan di Kecamatan Panti Kabupaten Jember”.

### **1.3 Tujuan**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian ini untuk menganalisis hubungan persepsi ibu terhadap kualitas pelayanan kesehatan Posyandu dengan status gizi bayi usia 0-6 bulan.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dari penelitian ini yaitu:

- a. Mengidentifikasi persepsi ibu terhadap kualitas pelayanan kesehatan Posyandu
- b. Mengidentifikasi status gizi bayi usia 0-6 bulan
- c. Mengidentifikasi hubungan persepsi ibu terhadap kualitas pelayanan kesehatan Posyandu dengan status gizi bayi usia 0-6 bulan
- d. Mengidentifikasi faktor yang berkaitan dengan kualitas pelayanan
- e. Mengidentifikasi faktor yang berkaitan dengan status gizi bayi usia 0-6 bulan.

### **1.4 Manfaat**

Penelitian tentang persepsi ibu terhadap kualitas pelayanan kesehatan Posyandu dengan status gizi bayi usia 0-6 memiliki manfaat yaitu:

#### **1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan**

Penelitian ini diharapkan dapat membantu instansi pendidikan untuk mengidentifikasi persepsi ibu terhadap kualitas pelayanan kesehatan Posyandu dengan status gizi pada bayi usia 0-6 bulan.

#### **1.4.2 Bagi Pelayanan Kesehatan**

Persepsi ibu terhadap kualitas pelayanan kesehatan dapat menjadi sebuah evaluasi kepada penyedia layanan untuk dapat mengoptimalkan pelayanan yang diberikan serta mengurangi permasalahan terkait status gizi pada bayi usia 0-6 bulan.

#### 1.4.3 Bagi Masyarakat

Penelitian mengenai persepsi ibu terhadap kualitas pelayanan kesehatan Posyandu dengan status gizi bayi usia 0-6 bulan dapat membantu masyarakat untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas dari penyedia layanan kesehatan dan memahami mengenai pentingnya memanfaatkan pelayanan kesehatan serta berperan aktif dalam kegiatan Posyandu.

#### 1.4.4 Bagi Peneliti

Peneliti mendapatkan persepsi ibu terhadap kualitas pelayanan kesehatan Posyandu dengan status gizi bayi usia 0-6 bulan yang dapat digunakan oleh peneliti sebagai bahan penelitian selanjutnya. Penelitian ini juga dapat digunakan bagi penelitian lanjutan oleh peneliti lain.

### 1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian saat ini didasarkan pada permasalahan persepsi ibu terhadap kualitas pelayanan kesehatan dan status gizi bayi usia 0-6 bulan yang didapatkan peneliti melalui studi literatur penelitian-penelitian sebelumnya. Berdasarkan studi literatur yang dilakukan melalui mesin pencarian *Google Scholar* dengan kata kunci “kualitas pelayanan Posyandu dan status gizi bayi”, ditemukan sejumlah 1.640 artikel terkait. Pencarian lain yang didapatkan dari NCBI dengan menggunakan kata kunci “*service quality of posyandu and nutritional status*” diperoleh 16 artikel. Lebih lanjut artikel-artikel yang berhubungan dengan penelitian ini dijelaskan pada Tabel 2.1.

Penelitian ini didasarkan pada penelitian sebelumnya yang memiliki karakteristik yang hampir sama dalam tema yang diangkat, meski tidak sama dalam kriteria subjek, serta variabel penelitian atau metode yang digunakan. Penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti hampir serupa dengan penelitian dari Cita Resmi (2018) yang berjudul studi persepsi ibu balita dan kader posyandu di Kecamatan Cimaung Kabupaten Bandung. Kesamaan yang dilakukan oleh Cita Resmi (2018) dalam penelitiannya dengan yang peneliti lakukan adalah sama-sama menjelaskan tentang persepsi ibu, namun peneliti mendekati ke arah persepsi ibu terhadap

kualitas pelayanan kesehatan posyandu. Variabel terikat dari penelitian sebelumnya oleh Cita Resmi (2018) yaitu persepsi kader posyandu, sedangkan peneliti menjadikan status gizi pada bayi usia 0-6 bulan sebagai variabel terikatnya.





## BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

### 2.1 Persepsi Ibu terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan Posyandu

#### 2.1.1 Konsep Pelayanan Kesehatan Posyandu

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) sebagai salah satu bentuk dari Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dilakukan oleh, dari dan bersama masyarakat, dengan tujuan memberikan kemudahan dan pemberdayaan kepada masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kesehatan bagi ibu, bayi dan anak balita (Kementerian Kesehatan RI, 2012). Pelayanan Posyandu untuk bayi dan anak balita dilakukan dengan cara yang menyenangkan serta mengacu pada kreativitas tumbuh kembang anak. Selain itu, diperlukan pemberian sarana bermain yang tepat dengan usia anak. Jenis dari pelayanan yang dilakukan oleh Posyandu pada anak balita antara lain penimbangan berat badan, penentuan status pertumbuhan, dan penyuluhan dan konseling, serta dilakukan pemeriksaan kesehatan, imunisasi dan deteksi dini oleh tenaga kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2011).

Pelaksanaan Posyandu dilaksanakan serta dijalankan oleh para Kader Posyandu yang dibimbing secara teknis oleh Puskesmas dan sektor lain yang terkait, serta diadakan sekurang-kurangnya satu kali dalam sebulan (Kementerian Kesehatan RI, 2012). Peran Kader di dalam pelaksanaan Posyandu antara lain:

- a. Sebelum hari buka: Kader Posyandu perlu menyiapkan persiapan penyelenggaraan kegiatan Posyandu, mengumumkan kepada warga setempat kapan hari buka Posyandu, membagi tugas pada tiap kader, berkoordinasi dengan petugas kesehatan dan yang lainnya berkaitan dengan bentuk pelayanan yang akan diberikan, menyiapkan penyuluhan dan PMT, serta mempersiapkan buku catatan kegiatan.
- b. Saat hari Posyandu: melaksanakan pendaftaran, pelayanan kesehatan ibu dan anak, memberikan bimbingan untuk melakukan pencatatan hasil ukur pada orang tua, melakukan penyuluhan terkait pola asuh anak balita, memberikan motivasi untuk melakukan pola asuh yang baik pada orang tua, menyampaikan

penghargaan pada orang tua yang hadir, menyampaikan informasi, dan melakukan pencatatan kegiatan.

- c. Sesudah hari buka: berkunjung ke rumah balita yang tidak datang dan yang kurang gizi maupun mengalami gizi buruk serta rawat jalan, maupun lain-lainnya, memberikan motivasi kepada masyarakat terkait PHBS, melakukan pertemuan dengan tokoh masyarakat untuk memperoleh dukungan, berdiskusi dengan masyarakat untuk membuat rencana tindak lanjut, dan mempelajari Sistem Informasi Posyandu (SIP).

Perkembangan dari tiap Posyandu tidaklah sama. Oleh karena itu, pembinaan yang dilakukan pada tiap Posyandu tidaklah sama. Secara umum tingkat perkembangan Posyandu dikelompokkan menjadi 4 (Kementerian Kesehatan RI, 2011), yaitu:

- a. Posyandu Pratama

Posyandu yang belum mantap, dimana kegiatan secara rutin tiap bulan belum dapat terlaksana dan jumlah kader masih terbatas (<5 orang).

- b. Posyandu Madya

Posyandu yang telah mampu melakukan kegiatan >8 kali per tahun, jumlah kader ada lima atau bahkan lebih, tetapi cakupan dari lima kegiatan utama posyandu masih rendah (<50%).

- c. Posyandu Purnama

Posyandu yang telah mampu melakukan kegiatan >8 kali per tahun, jumlah kader terdapat 5 orang atau melebihi dari itu, cakupan dari 5 kegiatan utama >50%, mampu melakukan program tambahan, dan mendapatkan pemasukan dari dana kelolaan masyarakat dengan peserta yang terbatas (<50% KK di wilayah kerja Posyandu).

- d. Posyandu Mandiri

Posyandu yang telah mampu melakukan kegiatan >8 kali per tahun, jumlah kader ada lima orang atau bahkan lebih, cakupan dari lima kegiatan utama >50%, mampu melakukan program tambahan, serta mendapat pemasukan dari dana kelolaan masyarakat dengan jumlah peserta yang lebih dari 50% KK di wilayah kerja Posyandu.

### 2.1.2 Kualitas Pelayanan

Studi dari Parasuraman *et al.* (1996) mengenai *SERVQUAL* (kualitas pelayanan) menyebutkan terdapat lima dimensi dari kualitas pelayanan, diantaranya:

- a. Dimensi *tangibles*, atau bukti fisik merupakan kemampuan dari suatu penyedia pelayanan dalam menampakkan keberadaannya pada para pengguna pelayanan. Tampilan dan kemampuan dari sarana dan prasarana fisik penyedia pelayanan serta kondisi dari lingkungan disekitarnya menjadi suatu bukti yang nyata dari pelayanan yang diberikan oleh penyedia pelayanan diantaranya yaitu fasilitas fisik (misalkan bangunan, dan lain-lain), alat-alat dan perlengkapan yang dipakai (teknologi), serta tampilan dari pekerjanya.
- b. Dimensi *reliability*, atau keandalan ialah kemampuan dari penyedia pelayanan dalam pemberian pelayanan yang sesuai dengan yang apa yang telah dijanjikan secara tepat dan dapat dipercaya. Kinerja yang diberikan harus memenuhi harapan dari pengguna pelayanan yang berarti bahwa ketepatan waktu, pelayanan yang merata dan sama bagi seluruh pengguna pelayanan tanpa ada kesalahan, sikap simpatik, serta dengan ketepatan yang tepat.
- c. Dimensi *responsiveness*, atau ketanggapan merupakan suatu kemampuan dalam memberikan bantuan dan pemberian pelayanan yang cepat (*responsive*) dan secara tepat pada pengguna pelayanan, dengan menyampaikan informasi yang jelas. Para pengguna pelayanan yang dibiarkan menanti tanpa kejelasan yang beralasan dapat menyebabkan munculnya persepsi yang tidak baik atau negatif terhadap kualitas pelayanan yang diberikan.
- d. Dimensi *assurance*, atau jaminan dan kepastian ialah kesopanan, kesantunan, dan kemampuan, serta pengetahuan dari para pekerja penyedia pelayanan untuk menciptakan rasa percaya dari para pengguna pelayanan pada penyedia pelayanan. Tersusun dari beberapa komponen, diantaranya yaitu sopan santun (*courtesy*), kompetensi (*competence*), kredibilitas (*credibility*), komunikasi (*communication*), dan keamanan (*security*).
- e. Dimensi *Empathy*, ialah memberikan suatu perhatian secara tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan pada para pengguna pelayanan dengan berusaha dalam memahami keinginan atau kemauan dari pengguna pelayanan.

Dimana suatu penyedia pelayanan diharapkan mempunyai pengertian dan pengetahuan terhadap pengguna pelayanan, paham akan kebutuhan dari pengguna pelayanan secara spesifik, serta menetapkan waktu pengoprasian untuk pengguna pelayanan.

### 2.1.3 Persepsi Ibu terhadap Kualitas Pelayanan

Persepsi ialah suatu proses dari penginterpretasian dan pengorganisasian terhadap suatu rangsang yang diterima oleh seseorang sehingga menghasilkan sesuatu yang memiliki arti dan merupakan aktivitas yang terintegrasi di dalam diri seseorang (Walgito, 2001). Setiap orang memiliki dan memberikan arti pada suatu pola yang berbeda satu sama lain, tergantung pada faktor yang ada di dalam diri (intrinsik) dan faktor dari luar (ekstrinsik) yang dapat mempengaruhi persepsinya.

Merita (2013) dalam penelitiannya yang mengukur tingkat keberhasilan posyandu dari persepsi terhadap tingkat kepuasan pengguna posyandu yaitu ibu bayi. Selain itu, loyalitas dari pelanggan secara tidak langsung dipengaruhi oleh kualitas dari layanan melalui kepuasannya (Caruana, 2002; Lupiyoadi & Hamdani, 2006). Hal ini memperlihatkan bahwa kualitas dari layanan yang diberikan oleh posyandu melalui para kader dapat memberikan suatu dorongan pada para ibu pengguna posyandu untuk berkomitmen pada layanan yang diberikan.

### 2.1.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Persepsi Ibu terhadap Kualitas Pelayanan Posyandu

Persepsi dipengaruhi oleh faktor intrinsik (berasal dalam diri individu). Faktor intrinsik yang mempengaruhi persepsi ibu adalah *knowledge* (pengetahuan), *attitude* (sikap), *practice* (perilaku), motivasi, konstansi, kebiasaan, dan keinginan atau harapan terhadap penyelenggaraan posyandu (Resmi, 2018).

Kepuasan ibu dengan kualitas pelayanan Posyandu memengaruhi kunjungan bayi ke Posyandu. Hal ini menjadi salah satu faktor yang mengarah pada sikap yang negatif pada ibu terhadap pelayanan Posyandu (Sihotang & Rahma, 2017). Selain itu, disebutkan pula bahwa pengetahuan yang rendah memengaruhi perilaku ibu dalam melakukan kunjungan ke Posyandu.

## 2.2 Konsep Status Gizi Bayi Usia 0-6 Bulan

### 2.2.1 Pertumbuhan dan Perkembangan Bayi Usia 0-6 Bulan

Pertumbuhan merupakan peningkatan dari jumlah serta ukuran sel saat proses membelah diri dan proses sintesis protein baru; menghasilkan suatu pertambahan dari ukuran dan berat sebagian atau seluruh bagian dari sel. Perkembangan yaitu suatu perubahan dan perluasan yang terjadinya bertahap; perkembangan pada tahap kompleksitas dari tahap yang lebih rendah menuju tahap yang lebih tinggi; peningkatan dan perluasan kapasitas individu melalui pertumbuhan, maturasi dan pembelajaran (Wong, *et al.*, 2009).

Kecenderungan umum penambahan berat badan dan panjang badan pada bayi usia 0-6 bulan terdapat penambahan berat per minggu sebesar 140-200 g, serta penambahan panjang setiap bulan sebesar 2.5 cm (Wong, *et al.*, 2009).

### 2.2.2 Kebutuhan Gizi pada Bayi Usia 0-6 Bulan

ASI merupakan pilihan terbaik untuk gizi bayi hingga usia 1 tahun. ASI terdiri dari sejumlah zat gizi mikro yang tersedia secara alami, artinya nutrisi ini tersedia dalam jumlah dan kualitas yang mudah dicerna oleh bayi baru lahir dan diserap untuk energi dan pertumbuhan. Selain itu, berbagai sifat imunologis ditemukan secara eksklusif dalam ASI (Hockenberry & Wilson, 2015). Rekomendasi dari WHO, selama 6 bulan pertama kehidupan bayi harus diberikan ASI eksklusif untuk mencapai perkembangan, pertumbuhan, dan kesehatan yang optimal.

Bayi yang baru lahir membutuhkan 110 hingga 120 kkal/kg (50 hingga 55 kkal/lb) setiap harinya untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya (White *et al.*, 2011). Energi atau kebutuhan kalori bayi bergantung pada berbagai faktor, termasuk diantaranya yaitu komposisi dan ukuran tubuh, laju metabolisme (energi yang diekskresikan oleh tubuh pada saat beristirahat), aktivitas fisik, ukuran saat lahir, usia, jenis kelamin, faktor genetik, asupan energi, kondisi medis, suhu lingkungan, dan tingkat pertumbuhan (NSF International, 2009). Kebutuhan karbohidrat pada bayi usia 0-6 bulan sebesar 60g/hari, kebutuhan protein sebesar 9.1g/hari, kebutuhan lipid sebesar 31g/hari, kebutuhan vitamin A sebesar 400µg Retinol

Active Equivalent/hari, kebutuhan vitamin E sebesar 4mg/hari, kebutuhan vitamin C sebesar 40mg/hari, kebutuhan vitamin B12 sebesar 0.4µg/hari, kebutuhan folat sebesar 65µg/hari, kebutuhan kalsium sebesar 210mg/hari, kebutuhan zat besi sebesar 0.27mg/hari, dan kebutuhan zinc sebesar 2mg/hari, yang mana berbagai kebutuhan nutrisi tersebut dapat tercukupi dari pemberian ASI (NSF International, 2009).

### 2.2.3 Permasalahan Gizi pada Bayi Usia 0-6 Bulan

Masa bayi banyak menghadapi berbagai macam pengaruh lingkungan bio-fisiko-psikosial. Berbagai faktor tersebut dapat mengoptimalkan serta mengganggu pertumbuhan dan perkembangan bayi. Gangguan gizi pada bayi seperti gizi buruk dapat berimbas pada kualitas hidupnya di masa mendatang. Selain itu, kemampuan intelektualnya lebih rendah jika dibandingkan dengan yang bergizi normal. Tingkat morbiditas dan mortalitasnya juga lebih tinggi (Soetjiningsih, 2013).

Nutrisi yang tidak adekuat selama dua tahun pertama kehidupan dapat menyebabkan morbiditas dan mortalitas pada anak, serta perkembangan otak yang tidak optimal (Fekadu, *et al.*, 2015). Penelitian Sartika (2010) diketahui bahwa jika seorang ibu salah sejak awal dalam penerapan pola asuh gizi, kemungkinan besar untuk anak dapat mengalami gangguan terkait dengan kekurangan asupan zat gizi dan tentunya akan rentan terhadap penyakit infeksi.

Lebih lanjut, penelitian Saputra *et al.* (2012) menyebutkan persoalan terkait dengan gizi kurang adalah sebuah dampak dari penerapan yang lemah dari sistem pelayanan kesehatan, pola asuh orang tua yang kurang dalam memberikan perhatian dalam tumbuh kembang anak pola asuh orang tua terhadap anak dan cadangan asupan makanan dalam rumah tangga.

### 2.2.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Bayi Usia 0-6 Bulan

Pertumbuhan dan perkembangan pada anak dimulai dari masa konsepsi hingga dewasa yang dipengaruhi banyak faktor. Faktor tersebut yaitu faktor lingkungan bio-fisiko-psikososial dan faktor genetik, yang mana dapat mengoptimalkan tumbuh kembang atau menghambat (Soetjiningsih, 2013).

Penelitian Sulistyarini (2010), menyebutkan tingkat partisipasi ibu yang tinggi di tiap kegiatan Posyandu dapat memberikan pengaruh terhadap status gizi anak balita (Sulistyarini, 2010). Hal tersebut sejalan dengan penelitian Asdhany (2012) bahwa jika tingkat partisipasi dari ibu dalam kegiatan Posyandu tinggi, tingkat status gizi dari anak balita berdasarkan BB/U juga akan baik.

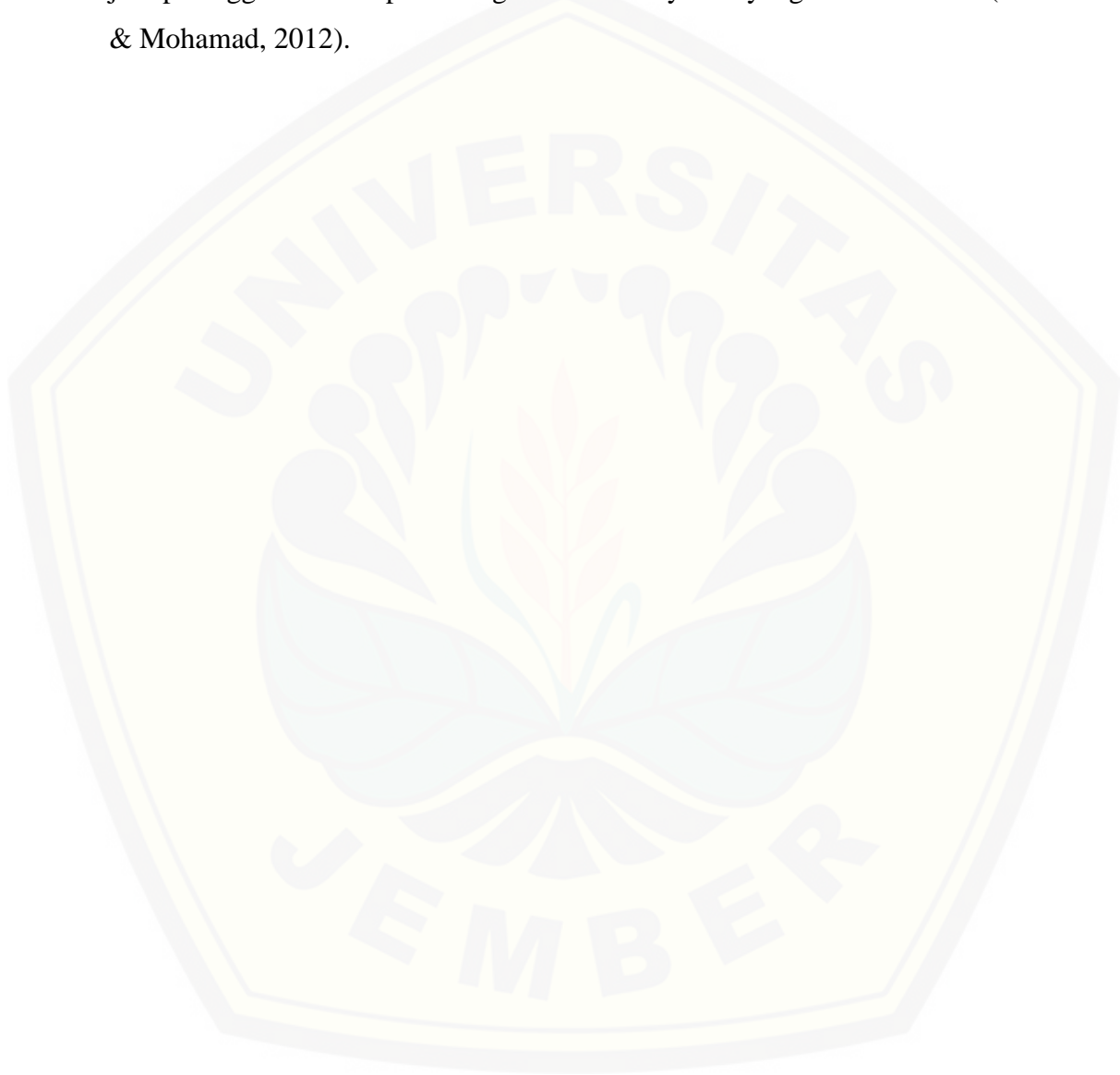
Lebih lanjut, dalam penelitian Fitriyani (2013) yang meneliti mengenai hubungan dari tingkat pengetahuan dan sikap ibu dalam mengikuti posyandu dengan kenaikan berat badan pada balita usia 2-3 tahun didapatkan bahwa sikap ibu yang tidak baik dengan tidak mengikuti posyandu sehingga hal tersebut berakibat pada kurangnya pemantauan terhadap pertumbuhan balita yang berdampak pada berat badan balita tidak naik.

### **2.3 Hubungan Persepsi Ibu terhadap Kualitas Pelayanan Posyandu dengan Status Gizi Bayi Usia 0-6 Bulan**

Persepsi ialah suatu proses dari penginterpretasian dan pengorganisasian terhadap suatu rangsang yang diterima oleh seseorang sehingga menghasilkan suatu yang memiliki arti dan merupakan aktivitas yang terintegrasi dalam diri seseorang (Walgito, 2001). Merita (2013) dalam penelitiannya dimana tingkat keberhasilan posyandu diukur melalui persepsi terhadap tingkat kepuasan pengguna posyandu yaitu ibu bayi. Hal ini memperlihatkan bahwa kualitas dari layanan yang diberikan oleh posyandu melalui para kader dapat memberikan suatu dorongan pada para ibu pengguna posyandu untuk berkomitmen pada layanan yang diberikan.

ASI merupakan pilihan terbaik untuk gizi bayi hingga usia 1 tahun. ASI terdiri dari sejumlah zat gizi mikro yang tersedia secara alami, artinya nutrisi ini tersedia dalam jumlah dan kualitas yang mudah dicerna oleh bayi baru lahir dan diserap untuk energi dan pertumbuhan. Selain itu, berbagai sifat imunologis ditemukan secara eksklusif dalam ASI (Hockenberry & Wilson, 2015). Rekomendasi dari WHO, selama 6 bulan pertama kehidupan bayi harus diberikan ASI eksklusif untuk mencapai perkembangan, pertumbuhan, dan kesehatan yang optimal.

Penelitian Merita (2013), menyebutkan secara tidak langsung partisipasi ibu dalam posyandu dipengaruhi oleh kualitas dari pelayanan posyandu yang baik. Hal tersebut disukung dengan hasil studi sebelumnya dimana disimpulkan bahwa pelanggan akan memiliki niat yang tinggi untuk kembali lagi pada penyedia layanan jika pelanggan merasa puas dengan kualitas layanan yang telah diterima (Aliman & Mohamad, 2012).





## 2.4 Originalitas Penelitian

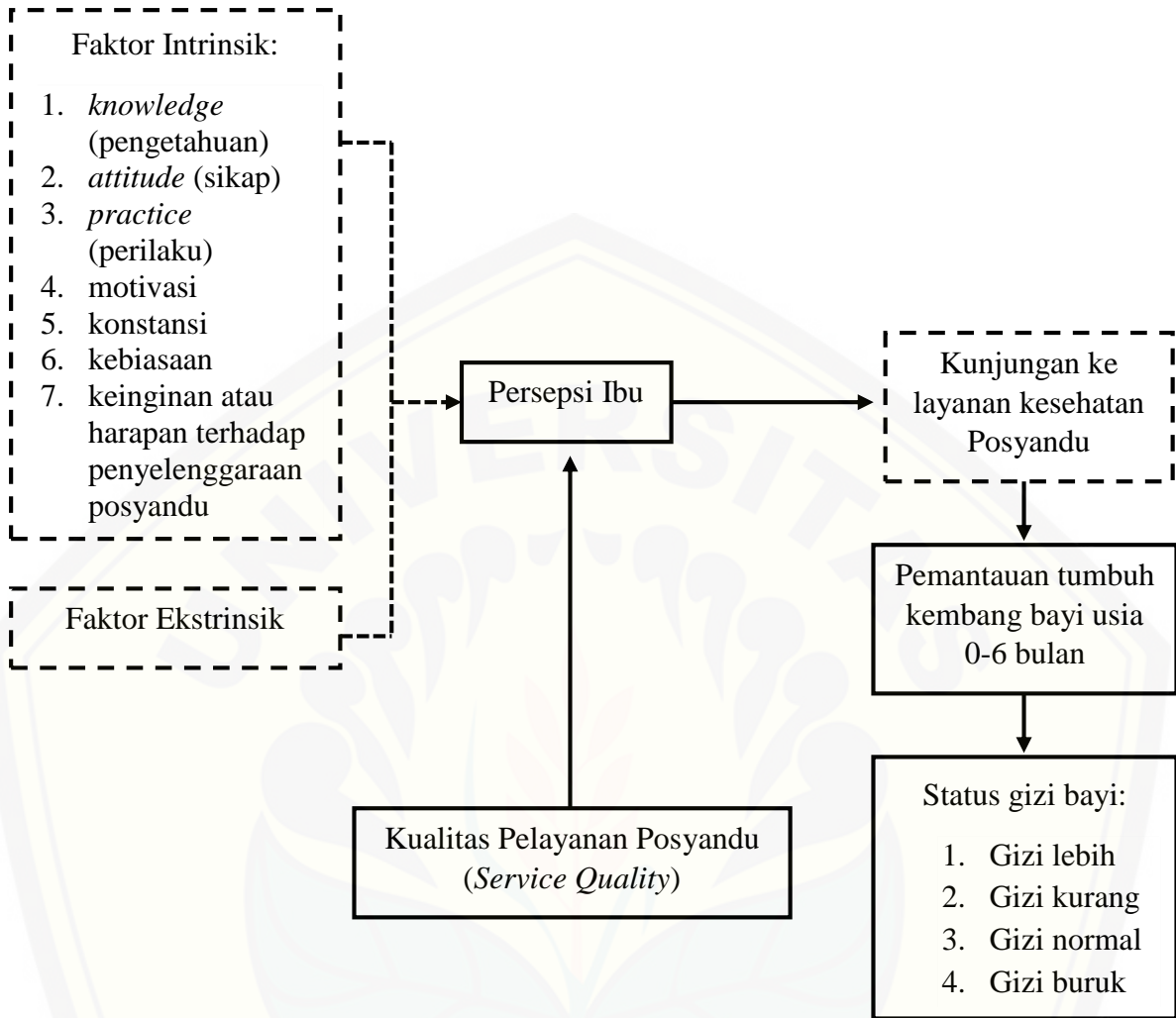
Tabel 2.1 Originalitas Penelitian

No	Pengarang	Tujuan Penelitian	Desain Penelitian	Hasil	Kesimpulan
1.	Faisal Anwar, Ali Khomsan, Dadang Sukandar, Hadi Riyadi, dan Eddy S. Mudjajanto (2010)	Menganalisa status gizi dan konsumsi makanan pada anak-anak yang berpartisipasi dalam program gizi Posyandu.	<i>Cross sectional</i>	Partisipasi anak-anak (dibawah lima tahun) dalam mengunjungi Posyandu relatif baik, yaitu 92.4% (untuk kelompok partisipasi tinggi). Namun, untuk kelompok partisipasi rendah, jumlah anak yang berpartisipasi relatif rendah (28.3%). Konsumsi energi rata-rata untuk anak di bawah lima tahun masih di bawah tunjangan makanan yang direkomendasikan <80% dari AKG, sedangkan konsumsi protein sudah di atas AKG. Prevalensi kurus, stunting, dan wasting di antara anak-anak masing-masing adalah 30.0%, 43.7%, dan 12.3%.	Kegiatan-kegiatan di Posyandu memiliki dampak positif pada status gizi anak-anak di bawah lima tahun, diukur dalam hal berat untuk usia (BB/U) dan berat untuk tinggi (BB/TB). Semakin sering berkunjung ke Posyandu, semakin baik status gizi.
2.	Cut Nazri, Chiho Yamazaki, Satomi Kameo, Dewi M.D. Herawati, Nanan Sekarwana, Ardini Raksanagara, dan Hiroshi Koyama (2016)	Menyelidiki faktor-faktor yang mempengaruhi partisipasi ibu di Posyandu.	<i>Cross sectional</i>	Tidak ada perbedaan signifikan dalam hal usia, status perkawinan, tingkat pendidikan, pekerjaan, ukuran keluarga, dan jarak ke Posyandu antara kelompok partisipasi rendah kecuali untuk pendapatan rumah tangga bulanan. Di antara faktor-faktor sosial-demografis, hanya pendapatan rumah tangga bulanan yang memiliki hubungan yang signifikan dengan frekuensi partisipasi ibu. Kepuasan, sikap, dan niat dikaitkan dengan partisipasi. Regresi logistic menunjukkan bahwa pemantauan status gizi balita adalah alasan utama ibu berpartisipasi dalam Posyandu. Ibu-ibu yang puas dengan layanan Posyandu lebih cenderung untuk hadir daripada mereka yang tidak puas. Responden dengan niat untuk hadir daripada mereka yang tidak ingin hadir setiap bulan. Rumah tangga dengan pendapatan rendah lebih mungkin untuk berpartisipasi dalam Posyandu daripada rumah tangga dengan pendapatan tinggi.	Pendapatan rumah tangga, kepuasan ibu terhadap layanan Posyandu, sikap terhadap manfaat posyandu dan niat untuk menghadiri posyandu memengaruhi frekuensi partisipasi ibu. Selain itu, pemantauan status gizi anak balita adalah alasan utama responden menghadiri posyandu.

## 2.5 Kerangka Teori

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) sebagai salah satu bentuk dari Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dilakukan oleh, dari dan bersama masyarakat, dengan tujuan memberikan kemudahan dan pemberdayaan kepada masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kesehatan bagi ibu, bayi dan anak balita (Kementerian Kesehatan RI, 2012). Kualitas pelayanan memiliki lima dimensi diantaranya yaitu dimensi *tangibles* (bukti fisik), dimensi *reliability* (keandalan), dimensi *responsiveness* (ketanggapan), dimensi *assurance* (keterjaminan), dan dimensi *Empathy* (pemberian perhatian secara tulus dan bersifat individual atau pribadi) (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1988).

Persepsi ialah suatu proses dari penginterpretasian dan pengorganisasian terhadap suatu rangsang yang diterima oleh suatu individu sehingga menghasilkan suatu yang memiliki arti dan merupakan aktivitas yang terintegrasi dalam diri individu tersebut (Walgito, 2001). Penelitian Saputra *et al.* (2012) menyebutkan persoalan terkait dengan gizi kurang adalah sebuah dampak dari penerapan yang lemah dari sistem pelayanan kesehatan, pola asuh orang tua yang kurang dalam memberikan perhatian dalam tumbuh kembang anak pola asuh orang tua terhadap anak dan cadangan asupan makanan dalam rumah tangga. Selain itu, penelitian Merita (2013), menyebutkan partisipasi ibu dalam posyandu secara tidak langsung dipengaruhi oleh kualitas dari pelayanan posyandu yang baik. Hal tersebut didukung dengan hasil studi sebelumnya dimana disimpulkan bahwa pelanggan akan memiliki niat yang tinggi untuk kembali lagi pada penyedia layanan jika pelanggan merasa puas dengan kualitas layanan yang telah diterima (Aliman & Mohamad, 2012).

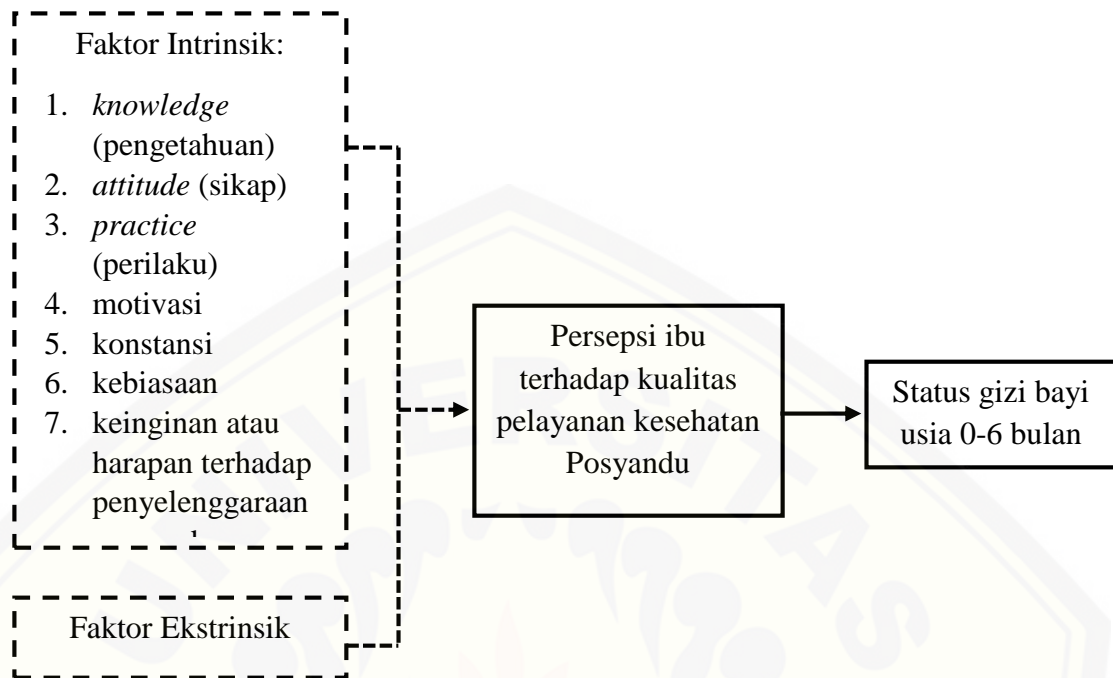


Gambar 2.1 Kerangka Teori

## BAB 3. KERANGKA KONSEP

### 3.1 Kerangka Konsep

Kualitas pelayanan memiliki lima dimensi diantaranya yaitu dimensi *tangibles* (bukti fisik), dimensi *reliability* (keandalan), dimensi *responsiveness* (ketanggapan), dimensi *assurance* (keterjaminan), dan dimensi *Empathy* (pemberian perhatian secara tulus dan bersifat individual atau pribadi) (Parasuraman *et al.*, 1988). Penelitian Saputra *et al.* (2012) menyebutkan persoalan terkait dengan gizi kurang adalah sebuah dampak dari penerapan yang lemah dari sistem pelayanan kesehatan, pola asuh orang tua yang kurang dalam memberikan perhatian dalam tumbuh kembang anak, pola asuh orang tua terhadap anak dan cadangan asupan makanan dalam rumah tangga. Penelitian Merita (2013), menyebutkan secara tidak langsung partisipasi ibu dalam posyandu dipengaruhi oleh kualitas dari pelayanan posyandu yang baik. Hal tersebut disukung dengan hasil studi sebelumnya dimana disimpulkan bahwa pelanggan akan memiliki niat yang tinggi untuk kembali lagi pada penyedia layanan jika pelanggan merasa puas dengan kualitas layanan yang telah diterima (Aliman & Mohamad, 2012). Berdasarkan hal tersebut, maka dapat dijelaskan melalui diagram gambar kerangka konsep sebagai berikut:



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

Keterangan:

 = diteliti

 = tidak diteliti

### 3.2 Hipotesa Penelitian

Terdapat hubungan persepsi ibu terhadap kualitas pelayanan Posyandu dengan status gizi bayi usia 0-6 bulan ( $H_a$ ) pada penelitian ini di Kecamatan Panti Kabupaten Jember. Kesalahan yang dipergunakan di dalam penelitian ini yaitu 0,05 ( $\alpha = 0,05$  / CI = 95%).  $H_a$  akan ditolak apabila hasil yang diperoleh  $p\text{-value} > 0,05$ .

## BAB 4. METODE PENELITIAN

### 4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian menggunakan desain penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan secara *cross sectional*. Variabel persepsi ibu terhadap kualitas pelayanan Posyandu dan variabel status gizi bayi usia 0-6 bulan adalah variabel penelitian yang dilaksanakan secara bersamaan dan diambil dalam satu waktu.

### 4.2 Populasi dan Sampel Penelitian

#### 4.2.1 Populasi Penelitian

Populasi penelitian yaitu ibu dengan bayi yang berusia 0-6 bulan dengan jumlah populasi bayi usia 0-6 bulan sebanyak 378.

#### 4.2.2 Sampel Penelitian

$$n = z_{1-\alpha/2}^2 \sum_{h=1}^L \frac{N_h^2 P_h (1 - P_h)}{w_h} / [N^2 d^2 + z_{1-\alpha/2}^2 \sum_{h=1}^L N_h P_h (1 - P_h)]$$

Gambar 4.1 Rumus *Stratified Random Sampling*

Teknik sampling menggunakan teknik *stratified random sampling*. Populasi penelitian dibagi menurut jumlah strata, yang selanjutnya sampel dipilih secara random menggunakan *stratified random sampling* dari setiap stratum, lalu digabungkan dalam total sampel untuk menaksir parameter jumlah populasi. Sampel penelitian yaitu ibu yang memiliki bayi berusia 0-6 bulan di Kecamatan Panti Kabupaten Jember sejumlah 320 responden. Sebanyak 110 responden dinyatakan *drop out* dari penelitian dikarenakan tidak bersedia menjadi responden, pindah, bayi meninggal dan bayi mengalami sakit (demam, batuk, pilek, diare) 2 minggu terakhir, sehingga jumlah total responden yang bersedia untuk mengikuti penelitian sebesar 210 orang ibu yang memiliki bayi berusia 0-6 bulan.

#### 4.2.3 Kriteria Sampel dalam Penelitian

##### a. Kriteria Inklusi

- 1) Ibu yang memiliki bayi dengan usia 0-6 bulan
- 2) Bayi tidak menderita penyakit infeksi terkait gizi dalam 2 minggu terakhir (batuk, demam, diare, pilek)
- 3) Ibu bukan merupakan kader Posyandu

##### b. Kriteria Eksklusi

- 1) Bayi meninggal dunia
- 2) Ibu yang mengundurkan diri

#### 4.3 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian berada di Kecamatan Panti Kabupaten Jember yang meliputi tujuh desa diantaranya yaitu Desa Glagahwero, Kemuningsari Lor, Pakis, Panti, Serut, Suci, dan Kemiri. Pengambilan data dilakukan di kediaman masing-masing keluarga yang telah terpilih sebagai responden.

#### 4.4 Waktu Penelitian

Waktu penelitian dihitung sejak awal penyusunan hingga seminar hasil dan publikasi penelitian yaitu pada bulan Januari hingga bulan Desember 2019.

#### 4.5 Definisi Operasional

Definisi operasional dalam penelitian ini memberikan penjelasan mengenai dua variabel, yaitu variabel persepsi ibu terhadap kualitas pelayanan kesehatan posyandu dan variabel status gizi bayi usia 0-6 bulan. Definisi operasional penelitian ini lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 4.1.

Tabel 4.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Indikator	Alat Ukur	Hasil	Skala
1	Variabel Independen: Persepsi ibu terhadap kualitas pelayanan kesehatan Posyandu	Persepsi: Tanggapan (penerimaan) secara langsung dari sesuatu atau proses seseorang dalam mengetahui beberapa hal melalui panca indera. Kualitas pelayanan: salah satu unsur penting untuk mengukur kinerja organisasi jasa, perbandingan 2 faktor utama yaitu persepsi dari pelanggan atas layanan yang diterima dengan layanan yang diharapkan	1. <i>Tangibles</i> (bukti fisik) 2. <i>Reliability</i> (keandalan) 3. <i>Responsiveness</i> (ketanggapan) 4. <i>Assurance</i> (jaminan dan kepastian) 5. <i>Empathy</i> (memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi)	Kuesioner SERVQUAL	1. Baik jika nilai kenyataan $\geq$ nilai harapan. 2. Kurang jika nilai kenyataan $<$ nilai harapan.	Ordinal
2	Variabel Dependen: Status gizi bayi usia 0-6 bulan	Penilaian keseimbangan dari kebutuhan zat gizi yang diperlukan untuk metabolisme tubuh dengan asupan zat gizi	BB/U: 1. Gizi buruk 2. Gizi kurang 3. Gizi baik 4. Gizi lebih	Lembar observasi dan KMS	BB/U: 1. Gizi buruk = $<-3SD$ 2. Gizi kurang = $-3SD$ sampai $<-2SD$ 3. Gizi baik = $-2SD$ sampai $2SD$ 4. Gizi lebih = $>2SD$	Ordinal



## 4.6 Pengumpulan Data

### 4.6.1 Sumber Data

#### a. Data Primer

Data primer berupa data hasil pengisian dari kuisioner persepsi ibu terhadap kualitas pelayanan (*servqual*) Posyandu oleh responden dan hasil pengukuran antropometri bayi oleh peneliti.

#### b. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari buku KMS, buku KIA, serta arsip dokumen di setiap posyandu meliputi karakteristik anak (usia, dan jenis kelamin) dan karakteristik ibu (usia, jenis pekerjaan, pendidikan, status paritas).

### 4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Surat permohonan ijin penelitian peneliti ajukan ke beberapa instansi terkait yaitu Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember, Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LP2M) Universitas Jember, Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Jember, Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, dan Puskesmas Panti.

Peneliti menghubungi bidan wilayah dari masing-masing desa untuk mendapatkan data bayi yang dibutuhkan. Selanjutnya peneliti menemui kader dari setiap Posyandu di masing-masing desa untuk menanyakan alamat dari responden yang sesuai dengan kriteria responden yang telah ditetapkan oleh peneliti. Ketika jumlah sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi di Posyandu melebihi dari jumlah sampel yang dibutuhkan, maka peneliti melakukan pemilihan secara acak. Apabila jumlah sampel di Posyandu tidak memenuhi jumlah sampel yang dibutuhkan, maka semua sampel yang ada di Posyandu tersebut dipilih untuk menjadi responden penelitian.

Alamat dari responden yang telah peneliti dapatkan melalui kader akan didatangi oleh peneliti untuk menjelaskan terkait tujuan penelitian dan memberikan lembar *informed consent* sebagai kesediaan dari calon responden bahwa bersedia menjadi responden. Pengisian kuesioner karakteristik responden dan kuesioner persepsi ibu terhadap kualitas pelayanan (*servqual*) Posyandu dilakukan oleh

responden apabila bersedia untuk mengisi sendiri dan dibantu oleh peneliti apabila responden tidak bersedia untuk mengisi sendiri. Selama proses responden mengisi pertanyaan dari kuesioner, peneliti mendampingi responden yang dimaksudkan untuk membantu responden jika ada pertanyaan terkait hal yang tidak dipahami dari kuesioner, sedangkan untuk lembar observasi status gizi diisi oleh peneliti dari hasil ukur yang dilakukan serta didukung dengan data sekunder dari KMS.

#### 4.6.3 Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpul data berupa kuesioner dan lembar observasi. Terdapat dua kuesioner yaitu kuesioner karakteristik responden dan kuesioner persepsi ibu terhadap kualitas pelayanan (*servqual*) Posyandu, serta lembar observasi status gizi.

Kuesioner karakteristik responden memuat data tentang status sosio demografi yang antara lain berisi tentang nama, usia, pendidikan terakhir, status perkawinan, status paritas, dan jenis pekerjaan ibu serta nama, tanggal lahir, usia, jenis kelamin, berat badan, dan panjang badan bayi. Lembar observasi status gizi terdiri atas data berat badan dan panjang badan bayi saat ini.

Kuesioner persepsi ibu terhadap kualitas pelayanan (*servqual*) Posyandu dipergunakan untuk mengetahui bagaimana persepsi ibu terhadap kualitas pelayanan dari Posyandu. Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner *Service Quality* (ServQual) yang telah dikembangkan oleh Parasuraman *et al.* (1988), terdiri dari 22 pertanyaan dengan penilaian dari rentang nilai 1 sampai 7. Nilai *alpha cronbach* dari penelitian Parasuraman *et al.* (1988) diperoleh nilai sebesar 0,92. Kuesioner dalam bahasa Indonesia dilakukan uji kuesioner dan diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 4.2 Hasil uji kuesioner kualitas pelayanan

Item	CITC	AID
<i>Tangibles</i> Cronbach's $\alpha=0,666$		
1) Kondisi peralatan: kemutakhiran / kemoderenan peralatan yang dimiliki Posyandu	0,333	0,590
2) Kenyamanan / kebersihan tempat penimbangan	0,401	0,575
3) Kondisi SDM: a. Kerapihan penampilan kader b. Petugas lainnya di Posyandu	0,228	0,596
4) Kelengkapan: Penampilan fasilitas fisik (sebanding dengan jenis jasa yang diberikan)	0,148	0,607
<i>Reliability</i> Cronbach's $\alpha=0,381$		
1) Kesesuaian pelaksanaan pelayanan dengan jadwal yang telah ditentukan	0,134	0,609
2) Perhatian petugas terhadap peserta Posyandu yang mendapatkan masalah	0,150	0,606
3) Keandalan petugas Posyandu dalam memberikan pelayanan dari awal hingga akhir pelaksanaan program	0,287	0,594
4) Ketepatan waktu pelayanan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan	-0,687	0,681
5) Keakuratan/pengadministrasian catatan/dokumen oleh petugas Posyandu	-0,516	0,658
<i>Responsiveness</i> Cronbach's $\alpha=0,058$		
1) Kejelasan informasi dalam penyampaian jasa	0,549	0,564
2) Kesiediaan petugas Posyandu memberikan layanan dengan cepat	0,302	0,589
3) Kesiediaan petugas Posyandu dalam membantu kesulitan yang dihadapi anggota / ibu balita / bumil / WUS	-0,175	0,642
4) Keluangan waktu petugas Posyandu untuk menanggapi permintaan anggota / ibu balita dengan cepat	0,416	0,571
<i>Assurance</i> Cronbach's $\alpha=0,388$		
1) Kompetensi / kemampuan petugas Posyandu (kader dll) dalam memberikan penyuluhan / konsultasi	0,203	0,599
2) Perasaan aman / nyaman selama berhubungan dengan petugas Posyandu (kader dll)	0,352	0,584
3) Kesabaran petugas Posyandu (kader dll) dalam memberikan layanan	0,105	0,610
4) Dukungan Pemerintah kepada petugas Posyandu (kader dll) untuk melaksanakan tugasnya dengan baik	0,352	0,584
<i>Empathy</i> Cronbach's $\alpha=0,487$		
1) Perhatian Pemerintah terhadap petugas Posyandu (kader dll)	0,151	0,607
2) Perhatian personal petugas Posyandu (kader dll) kepada anggota / ibu balita / bumil / WUS	0,499	0,566
3) Perhatian personal petugas Posyandu (Bidan dll)	0,697	0,493
4) Pemahaman petugas Posyandu (kader dll) akan kebutuhan anggota / ibu balita / bumil/ WUS	0,306	0,582
5) Keluwesan / fleksibilitas jam buka Posyandu dengan kebutuhan anggota / ibu balita/ bumil/ WUS	0,117	0,609
Total Alpha Kualitas Pelayanan	0,610	

CITC: Corrected Item-Total Correlation; AID: Alpha if Item Deleted

## 4.7 Pengolahan Data

### 4.7.1 Editing

*Editing* yaitu proses mengoreksi data dari kuesioner yang dapat dibaca dengan baik dan jelas, data diri dari responden terisi dengan lengkap, dan semua pernyataan kuesioner terjawab secara lengkap. Selanjutnya skor kuesioner dari masing-masing responden dihitung dan jumlah dari kuesioner secara keseluruhan sesuai dengan jumlah dari responden penelitian.

### 4.7.2 Coding

*Coding* yang dilakukan dalam penelitian ini diantaranya yaitu pendidikan (0=Tidak Sekolah; 1=SD; 2=SLTP/SMP; 3= SLTA/SMA; 4 = Perguruan Tinggi), status paritas (1=Primipara; 2=Multipara), jenis pekerjaan (1=Ibu Rumah Tangga; 2=Petani; 3=Buruh; 4=Pegawai Negeri; 5=Pegawai Swasta; 6=Wirausaha; 7=Lainnya), jenis kelamin anak (1=Laki-laki; 2=Perempuan), anak pernah sakit selama 2 minggu terakhir (1=Tidak; 2=Iya), kualitas pelayanan (*servqual*) (0=kurang, jika nilai kenyataan  $\geq$  nilai harapan; 1=baik, jika nilai kenyataan  $<$  nilai harapan), status gizi (1=gizi buruk; 2=gizi kurang; 3=gizi baik; 4=gizi lebih).

### 4.7.3 Entry

Program pengolah data SPSS digunakan untuk mempermudah pengolahan dan penyajian data penelitian dimana sebelumnya data dari kuesioner dimasukkan terlebih dahulu.

### 4.7.4 Cleaning

Data yang telah dimasukkan dalam program pengolah data selanjutnya diperiksa kembali kelengkapan datanya dan kemungkinan terjadinya kesalahan dalam memasukkan data.

## 4.8 Analisis Data

### 4.8.1 Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan pada data kategorik karakteristik responden, yaitu pendidikan, status paritas, pekerjaan, jenis kelamin anak dan pernah sakit 2 minggu terakhir, distribusi frekuensi menggunakan nilai presentase. Sedangkan data numerik karakteristik responden, yaitu usia ibu, multipara ke berapa, dan usia anak, distribusi frekuensi menggunakan *mean*, *median*, standar deviasi, dan *percentile 25-75*.

### 4.8.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat mengidentifikasi korelasi antara variabel persepsi ibu terhadap kualitas pelayanan Posyandu dengan variabel status gizi bayi. Uji *Mann Whitney* digunakan untuk jenis data kategorik-numerik (sebaran data tidak normal) dan uji *Chi-Square* digunakan untuk jenis data kategorik-kategorik.

## 4.9 Etika Penelitian

Uji etik dari penelitian ini diajukan pada tanggal 2 Juli 2019 kepada Komisi Etik Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember No. 471/UN25.8/KEPK/DL/2019. Pelaksanaan penelitian ini memperhatikan prinsip-prinsip sebagai berikut:

### 4.9.1 Kemanfaatan (*Beneficience*)

#### a. Bebas dari Penderitaan

Penelitian ini tidak akan menggunakan tindakan yang invasif atau menyakiti responden. Penelitian menggunakan kuesioner yang hanya perlu dilengkapi oleh responden serta tidak terdapat paksaan dalam melakukan pengisian kuesioner penelitian.

#### b. Bebas dari Eksploitasi

Peneliti mengambil data dari responden sesuai dengan data yang dibutuhkan dalam penelitian. Tidak terdapat penambahan maupun pengurangan data dari kuesioner yang telah dilengkapi oleh responden.

c. Risiko (*Benefits Ratio*)

Peneliti menyampaikan informasi kepada responden terkait tujuan dan manfaat dari penelitian sebelum menyatakan bersedia menjadi responden. Peneliti menyampaikan informasi secara singkat dan jelas sesuai kebutuhan responden. Peneliti akan menjawab pertanyaan yang diajukan responden yang belum memahami tujuan dan manfaat dari penelitian.

#### 4.9.2 Menghargai Hak Asasi Manusia (*Respect for Human Dignity*)

a. Hak untuk Mengikuti Penelitian (*Right to Self Determination*)

Responden mempunyai hak memilih untuk melanjutkan atau mengundurkan diri menjadi sampek penelitian. Responden memiliki hak untuk mengikuti penelitian jika memilih untuk melanjutkan. Responden juga memiliki hak untuk berhenti mengikuti penelitian jika memilih untuk mengundurkan diri.

b. Hak untuk Mendapat Jaminan Keamanan dari Perlakuan Penelitian (*Right to Fulldisclosure*)

Peneliti menjelaskan manfaat dan tujuan dari penelitian sehingga responden memperoleh manfaat dari hasil penelitian. Peneliti menjelaskan hak responden dalam penelitian ini.

c. *Informed Consent*

Responden memperoleh informasi yang jelas mengenai manfaat dan tujuan dari penelitian. Responden dapat memilih untuk melanjutkan atau mengundurkan diri dalam penelitian dengan menandatangani *informed consent*. Tidak ada pemaksaan maupun intervensi dari pihak lain kepada responden untuk menandatangani *informed consent*.

#### 4.9.3 Anonimitas (*Anonymity*)

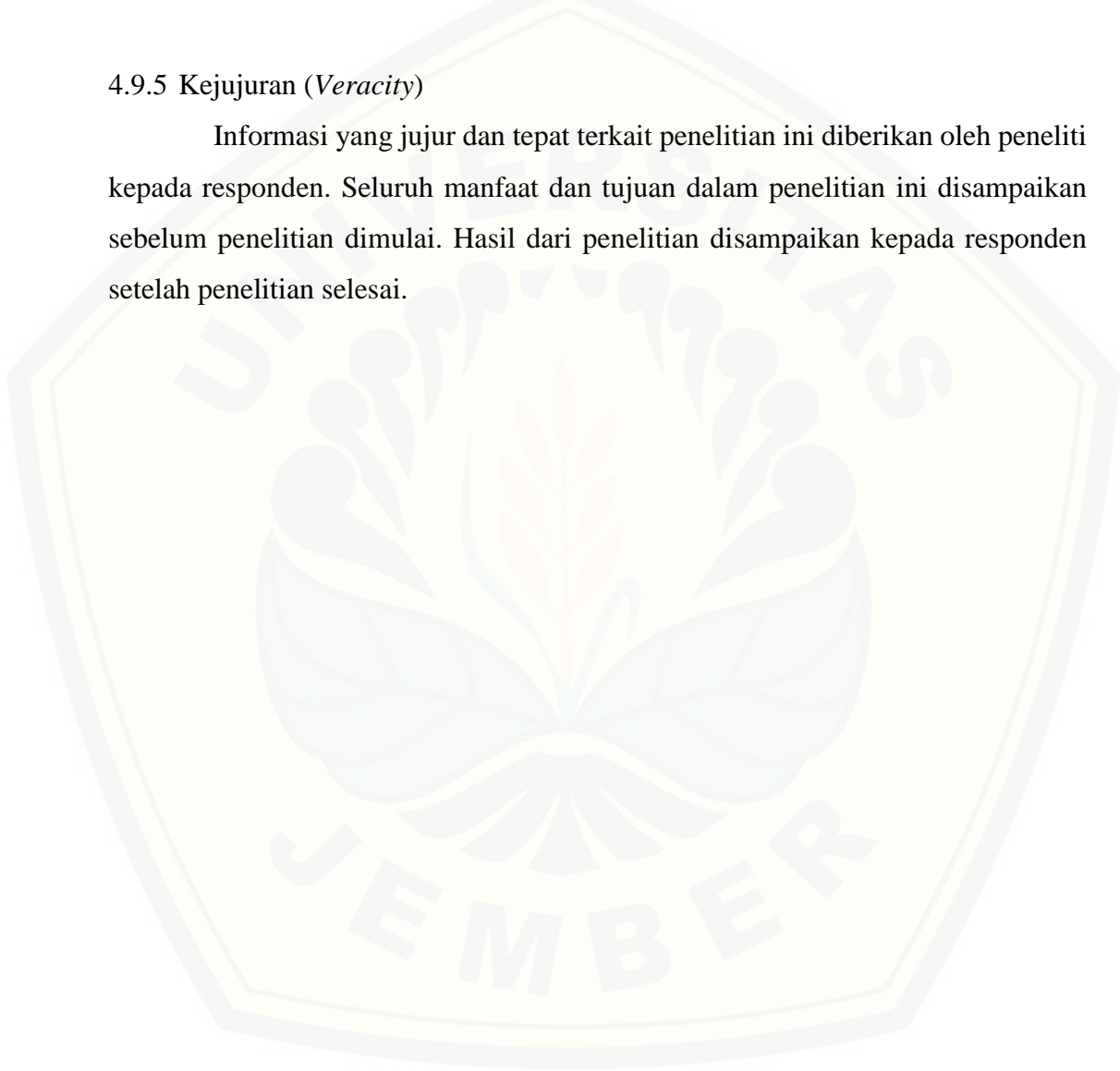
Responden berhak untuk mencantumkan inisial selama penelitian berlangsung. Pencantuman inisial responden dimaksudkan untuk menjaga privasi responden. Kode responden dipergunakan oleh peneliti sebagai data diri tambahan responden.

#### 4.9.4 Keadilan (*Right to Justice*)

Semua informasi yang telah diberikan oleh responden dijaga kerahasiaannya oleh peneliti. Data responden tidak dapat diakses oleh pihak selain peneliti dan responden. Persetujuan responden dalam lembar *informed consent* digunakan peneliti untuk menganalisis data dalam penelitian.

#### 4.9.5 Kejujuran (*Veracity*)

Informasi yang jujur dan tepat terkait penelitian ini diberikan oleh peneliti kepada responden. Seluruh manfaat dan tujuan dalam penelitian ini disampaikan sebelum penelitian dimulai. Hasil dari penelitian disampaikan kepada responden setelah penelitian selesai.



## BAB 6. KESIMPULAN DAN SARAN

### 6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil yang telah dipaparkan dalam bab 5, dapat disimpulkan:

- a. Persepsi ibu terhadap kualitas pelayanan posyandu menunjukkan kategori baik pada dimensi *tangibles* (95,2%), *reliability* (100%), *responsiveness* (96,7%), *assurance* (99%), dan *empathy* (100%). Selain itu beberapa menunjukkan kategori kurang yaitu pada dimensi *tangibles* (4,8%), *responsiveness* (3,3%) dan *assurance* (1,0%).
- b. Status gizi pada bayi usia 0-6 bulan sebagian besar berada pada kategori gizi baik (88,1%) dan beberapa menunjukkan kategori gizi kurang (11,9%).
- c. Tidak terdapat hubungan antara persepsi ibu terhadap kualitas pelayanan posyandu dengan status gizi pada bayi usia 0-6 bulan.
- d. Terdapat hubungan karakteristik responden pendidikan ibu dengan kualitas pelayanan posyandu pada dimensi *empathy* ( $X^2=36,584$ ;  $p\text{-value}=0,013$ ) dan jenis pekerjaan dengan kualitas pelayanan posyandu pada dimensi *reliability* ( $X^2=48,328$ ;  $p\text{-value}=0,018$ ) selain itu juga terdapat hubungan antara jenis pekerjaan dengan status gizi baik ( $X^2=242,678$ ;  $p\text{-value}<0,0001$ ) dan jenis kelamin anak dengan status gizi baik ( $X^2=56,618$ ;  $p\text{-value}<0,0001$ ).

### 6.2 Saran

Berdasarkan hasil dari penelitian yang didapatkan serta keterbatasan dalam penelitian ini, maka peneliti memberikan beberapa saran sebagai berikut:

- a. Bagi Ibu

Bagi para ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan yang lebih berperan dalam pengasuhan bayinya, diharapkan dapat mengikuti kegiatan posyandu yang mana hal tersebut dapat memberikan ibu tambahan informasi baru terkait dengan gizi pada bayi. Pelayanan posyandu yang mudah diakses oleh ibu dapat menjadi suatu kegiatan yang memberikan manfaat dan menambah pengalaman. Ibu yang bekerja tentunya diharapkan mampu untuk membagi waktunya



sehingga dapat mengikuti kegiatan posyandu. Keikutsertaan ibu dalam kegiatan posyandu juga dapat memberikan sebuah pemahaman baru dalam menjaga status gizi bayi tetap dalam status gizi yang baik untuk tumbuh kembang yang optimal.

b. Bagi Keluarga

Keluarga memiliki peran penting dalam mendukung ibu mengikuti kegiatan posyandu, karena dukungan yang diberikan oleh lingkungan sekitar seperti keluarga seperti suami atau anggota keluarga yang terdekat memberikan dampak yang positif pada ibu. Dukungan yang diberikan oleh keluarga misalnya dengan suami atau salah satu dari anggota keluarga mengantarkan ibu menuju tempat posyandu, melakukan diskusi dengan ibu terkait informasi baru yang didapatkan di posyandu.

c. Bagi Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan yang dalam memberikan layanannya pada masyarakat memiliki peran sebagai seorang edukator yang memberikan pendidikan serta promosi kesehatan. Hal ini dapat dilakukan dengan memberdayakan dan melatih para kader untuk bergerak aktif dalam memberikan pelayanan posyandu serta memberikan bekal informasi dan keterampilan yang mumpuni dalam pemberian pelayanan kepada para pengguna posyandu.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini menganalisis hubungan antara persepsi ibu terhadap kualitas pelayanan posyandu dengan status gizi bayi yang masih memiliki banyak keterbatasan. Hal yang dapat dilakukan oleh penelitian selanjutnya yaitu menganalisis variabel lain yang berhubungan dengan status gizi bayi selain dari variabel kualitas pelayanan, selain itu juga faktor keaktifan dari kader sebagai penyedia layanan posyandu.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anwar, F., Khomsan, A., Sukandar, D., Riyadi, H., & Mudjajanto, E. S. (2010). High participation in the *Posyandu* nutrition program improved children nutritional status. *Nutrition Research and Practice*, 4(3), 208. <https://doi.org/10.4162/nrp.2010.4.3.208>
- Asdhany, C. (2012). Hubungan Tingkat Partisipasi Ibu Dalam Kegiatan Posyandu Dengan Status Gizi Anak Balita.
- Devi, M. (2010). Analisis Faktor-Faktor yang Berpengaruh terhadap Status Gizi Balita di Pedesaan. *Teknologi dan Kejuruan*, 33(2), 183–192. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.17977/tk.v33i2.3054>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Jember. (2017). Profil Kesehatan Kabupaten Jember Tahun 2016, 91, 399–404. Retrieved from [http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL\\_KAB\\_KOTA\\_2016/3509\\_Jatim\\_Kab\\_Jember\\_2016.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KAB_KOTA_2016/3509_Jatim_Kab_Jember_2016.pdf)
- Fekadu, Y., Mesfin, A., Haile, D., & Stoecker, B. J. (2015). Factors associated with nutritional status of infants and young children in Somali Region, Ethiopia: A cross-sectional study Global health. *BMC Public Health*, 15(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12889-015-2190-7>
- Fitriyani, A., & Indrawati, N. D. (2013). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Mengikuti Posyandu dengan Kenaikan Berat Badan Balita Usia 2-3 Tahun di Kelurahan Sawah Besar Kecamatan Gayamsari Semarang. *Sains Medika*, 5(1), 23–29.
- Hockenberry, M. J. ., & Wilson, D. (2015). *Wong's Nursing Care of Infants and Children* (10th ed.). ELSEVIER.
- Kementerian Kesehatan RI. (2011). *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. Retrieved from

<http://promkes.kemkes.go.id/pedoman-umum-pengelolaan-posyandu>

Kementerian Kesehatan RI. (2012). Buku Pegangan Kader Posyandu (pp. 1–32).

Jakarta: Pusat Promosi Kesehatan. <https://doi.org/10.1159/000317898>

Kementerian Kesehatan RI. (2018a). Hasil Utama Riskesdas 2018, 1–88. Retrieved

from <http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/hasil-riskesdas-2018.pdf>

Kementerian Kesehatan RI. (2018b). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*.

Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Retrieved from

[http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi\\_Profil-Kesehatan-Indonesia-2017.pdf](http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2017.pdf)

Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2016). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016.

Merita. (2013). Keberlanjutan Dampak Penyuluhan Gizi terhadap Perilaku Gizi Ibu dan Kualitas Pelayanan Posyandu. *Sripsi IPB*.

Parasuraman, A. P., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. *Journal of Retailing*, 64(January), 12–40. Retrieved from <https://www.researchgate.net/publication/225083802>

Resmi, C. (2018). Studi Persepsi Ibu Balita dan Kader Posyandu di Kecamatan Cimaung Kabupaten Bandung. *Skripsi IPB*.

Saputra, W., & Nurriszka, R. H. (2012). Faktor Demografi dan Risiko Gizi Buruk dan Gizi Kurang. *Makara, Kesehatan*, 16(2), 95–101.

Sartika, R. A. D. (2010). An Analysis on The Usage of Health Service Related to Nutritional Status of Under-five Years Old Children. *Journal of Public Health University of Indonesia*, 5(No. 2, Oktober), 76–83. <https://doi.org/10.1073/pnas.1119918109>

Setyaningrum, E. (2017). *Buku Ajar Tumbuh Kembang Anak Usia 0-12 tahun*.  
<https://doi.org/10.29271/jcpsp.2018.02.122>

Sihotang, H. M. I., & Rahma, N. (2017). Faktor Penyebab Penurunan Kunjungan Bayi di Posyandu Puskesmas Langsung Pekanbaru Tahun 2016. *Journal Endurance*, 2(2)(June), 168–177.  
<https://doi.org/http://doi.org/10.22216/jen.v2i2.1803>

Simangunsong, M. M. P. (2009). Status Gizi Bayi Usia 1,5-8 Bulan dan Faktor-Faktor yang Berhubungan di Jakarta Utara. *Skripsi*, (Universitas Indonesi).

Soetjiningsih. (2013). *Tumbuh Kembang Anak, Ed. 2*. Jakarta: EGC

White, Lois. Duncan, Gena. Baumle, W. (2011). *Foundations of Maternal & Pediatric Nursing Third Edition*. USA: Cengage Learning.

Wong, D. L., Hockenberry-Eaton, M., Wilson, D., Winkelstein, M. L., & Schwartz, P. et al. (2009). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Volume 1*. Jakarta: EGC.



# LAMPIRAN

**Lampiran A. Lembar *Informed*****PENJELASAN PENELITIAN**

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember, maka saya:

Nama : Auly Via Nurul Safitri  
NIM : 152310101238  
Pekerjaan : Mahasiswa  
Alamat : Jl. Kalimantan X no. 12, Sumpalsari, Jember  
Nomor Telefon : +6285330461268  
Email : [aulyvia.n@gmail.com](mailto:aulyvia.n@gmail.com)

bermaksud mengadakan penelitian yang berjudul “Studi Persepsi Ibu terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan Posyandu dengan Status Gizi pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Kecamatan Panti Kabupaten Jember”. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan persepsi ibu terhadap kualitas pelayanan kesehatan Posyandu dengan status gizi pada bayi usia 0-6 bulan di Kecamatan Panti. Penelitian ini merupakan bagian dari persyaratan untuk menyelesaikan program pendidikan sarjana saya di Fakultas Keperawatan Universitas Jember. Adapun pembimbing penelitian skripsi saya adalah Ns. Tantut Susanto, S.Kep., M.Kep., Sp.Kom., Ph.D. yang akan memfasilitasi selama jalannya penelitian ini.

Penelitian ini melibatkan klien ibu dengan bayi usia 0-6 bulan di Kecamatan Panti. Waktu penelitian pada setiap responden membutuhkan waktu sekitar 20-30 menit. Responden diminta untuk mengisi kuesioner Kualitas Pelayanan (SERVQUAL) dan dilakukan pengukuran antropometri pada bayi oleh peneliti dengan menggunakan alat ukur yang telah disiapkan. Bagi responden yang tidak dapat membaca dan menulis, pengisian kuesioner akan dibantu oleh peneliti.

Peneliti menjaga kerahasiaan data klien yang menjadi responden dan identitas klien tidak akan dicantumkan oleh peneliti. Data yang diperoleh hanya dipergunakan untuk kepentingan penelitian. Manfaat yang diperoleh responden terkait penelitian ini yaitu dapat membantu ibu untuk dapat aktif dalam kegiatan Posyandu dan memantau perkembangan dan pertumbuhan bayi. Penelitian ini tidak

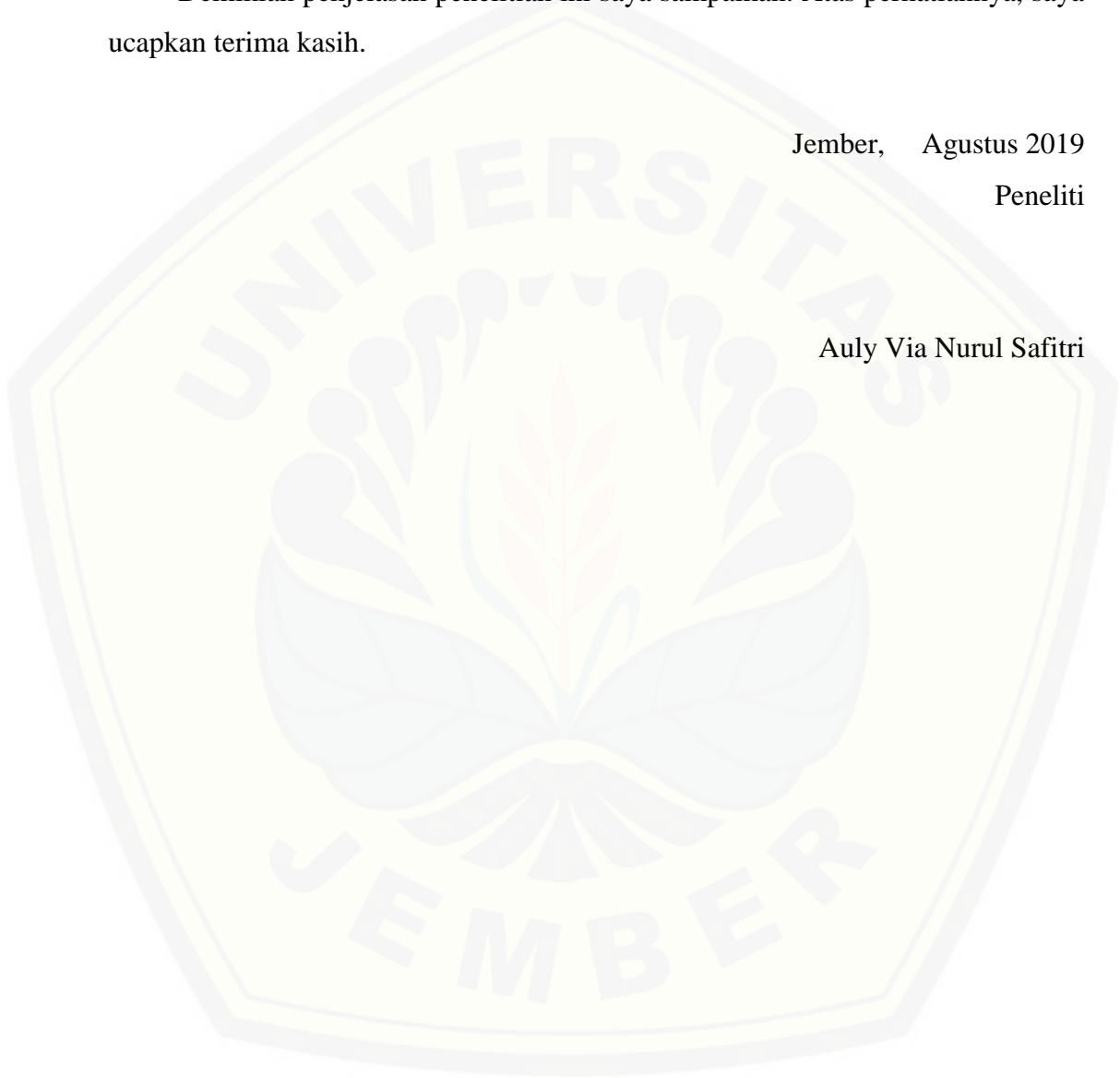
akan menciderai bayi. Penelitian ini tidak akan memberi dampak negatif bagi anda dan tidak ada sanksi jika anda menolak berpartisipasi dalam penelitian ini. Anda dapat menandatangani lembar persetujuan jika bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Demikian penjelasan penelitian ini saya sampaikan. Atas perhatiannya, saya ucapkan terima kasih.

Jember, Agustus 2019

Peneliti

Auly Via Nurul Safitri



**Lampiran B. Lembar *Consent***

Kode Responden:

**PERSETUJUAN RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

nama : .....

usia : .....

alamat : .....

yang selanjutnya disebut sebagai responden menyatakan bersedia secara sadar, jujur, dan tidak terpaksa mengikuti penelitian dari :

nama : Auly Via Nurul Safitri

NIM : 152310101238

Judul penelitian : Studi Persepsi Ibu terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan Posyandu dengan Status Gizi pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Kecamatan Panti Kabupaten Jember

Saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci terkait informasi jalannya penelitian ini yang tidak akan menimbulkan kerugian bagi saya. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan persepsi ibu terhadap pelayanan kesehatan Posyandu dengan status gizi bayi usia 0-6 bulan di Kecamatan Panti Kabupaten Jember. Kerahasiaan akan dijamin sepenuhnya oleh peneliti.

Demikian pernyataan ini saya buat. Harap dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Peneliti

Jember, Agustus 2019

Responden

(Auly Via Nurul Safitri)

(.....)



### Lampiran C. Kuesioner Karakteristik Responden

Kuesioner ini bertujuan untuk mendapatkan informasi mengenai data diri anda dan dipergunakan sebagai data karakteristik responden di dalam penelitian ini. Berikut petunjuk pengisian kuesioner:

1. Bacalah dengan teliti dan pahami setiap pertanyaan.
2. Isilah pertanyaan di bawah ini dengan memilih jawaban yang menurut anda paling sesuai dengan cara melingkari pada pilihan jawaban.
3. Jawablah seluruh pertanyaan sesuai dengan data diri anda. Apabila terdapat pertanyaan yang tidak dimengerti, anda dapat menanyakannya kepada peneliti.

#### A. DATA ORANG TUA/WALI ANAK

- 1) Nama : .....
- 2) Usia Ibu : .....
- 3) Pendidikan Terakhir : a. Tidak Sekolah      b. SD  
c. SLTP/SMP      d. SLTA/SMA  
e. Perguruan Tinggi
- 4) Status Perkawinan Ibu : a. Menikah  
b. Cerai
- 5) Status Paritas : a. Primipara  
b. Multipara, yang ke berapa ...
- 6) Jenis Pekerjaan : a. Ibu Rumah Tangga  
b. Petani  
c. Buruh  
d. Pegawai Negeri  
e. Pegawai Swasta  
f. Wirausaha  
g. Lainnya: ..... (sebutkan)

**Lampiran D. Lembar Observasi**

- 1) Nama : .....
- 2) Tanggal lahir : .....
- 3) Usia : ..... bulan
- 4) Jenis kelamin : a. Laki-laki  
b. Perempuan
- 5) Berat badan lahir : ..... gram
- 6) Panjang badan lahir : ..... cm
- 7) Berat badan sekarang : ..... gram
- 8) Panjang badan sekarang : ..... cm
- 9) Selama 2 minggu terakhir apakah anak mengalami sakit?
  - a. Tidak
  - b. Iya
- 10) Jika “Iya”, sakit apa? Sebutkan .....

**Lampiran E. Kuesioner Kualitas Pelayanan (SERVQUAL)**

Petunjuk: Pernyataan berikut ini berkaitan dengan pendapat dan perasaan anda tentang layanan kesehatan Posyandu. Tolong tunjukkan sejauh mana anda yakin layanan kesehatan Posyandu memiliki fitur yang dijelaskan dalam tiap pernyataan. Jika anda sangat setuju, isikan angka 7. Jika anda sangat tidak setuju, isikan angka 1. Jika anda tidak begitu yakin, anda dapat mengisi dengan salah satu angka di tengah (misal angka 2 sampai 6). Tidak ada jawaban benar atau salah – kami hanya ingin tahu angka yang menunjukkan harapan dan persepsi anda tentang layanan kesehatan Posyandu.

<b>Dimensi</b>	<b>Indikator Kualitas Pelayanan</b>	<b>Harapan</b>	<b>Kenyataan</b>
Tangibles (fisik)	1. Kondisi peralatan: kemutahiran / kemoderenan peralatan yang dimiliki Posyandu		
	2. Kenyamanan / kebersihan tempat penimbangan		
	3. Kondisi SDM: a. Kerapihan penampilan kader b. Petugas lainnya di Posyandu		
	4. Kelengkapan: Penampilan fasilitas fisik (sebanding dengan jenis jasa yang diberikan)		
Reliability (keandalan)	1. Kesesuaian pelaksanaan pelayanan dengan jadwal yang telah ditentukan		
	2. Perhatian petugas terhadap peserta Posyandu yang mendapatkan masalah		
	3. Keandalan petugas Posyandu dalam memberikan pelayanan dari awal hingga akhir pelaksanaan program		
	4. Ketepatan waktu pelayanan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan		
	5. Keakuratan/pengadministrasian catatan/dokumen oleh petugas Posyandu		
Responsiveness (ketanggapan)	1. Kejelasan informasi dalam penyampaian jasa		
	2. Kesiediaan petugas Posyandu memberikan layanan dengan cepat		
	3. Kesiediaan petugas Posyandu dalam membantu kesulitan yang dihadapi anggota / ibu balita / bumil / WUS		
	4. Keluangan waktu petugas Posyandu untuk menanggapi permintaan anggota / ibu balita dengan cepat		

Assurance (keterjaminan)	1. Kompetensi / kemampuan petugas Posyandu (kader dll) dalam memberikan penyuluhan / konsultasi		
	2. Perasaan aman / nyaman selama berhubungan dengan petugas Posyandu (kader dll)		
	3. Kesabaran petugas Posyandu (kader dll) dalam memberikan layanan		
	4. Dukungan Pemerintah kepada petugas Posyandu (kader dll) untuk melaksanakan tugasnya dengan baik		
Empathy (empati)	1. Perhatian pemerintah terhadap petugas Posyandu (kader dll)		
	2. Perhatian personal petugas Posyandu (kader dll) kepada anggota / ibu balita / bumil / WUS		
	3. Perhatian personal petugas Posyandu (Bidan dll)		
	4. Pemahaman petugas Posyandu (kader dll) akan kebutuhan anggota / ibu balita / bumil/ WUS		
	5. Keluwesan / fleksibilitas jam buka Posyandu dengan kebutuhan anggota / ibu balita/ bumil/ WUS		

\*Skala tujuh poin mulai dari “sangat setuju” (7) hingga “sangat tidak setuju” (1), tanpa label verbal untuk titik skala menengah (misalnya 2 hingga 6), menyertai setiap pernyataan.

**Lampiran F. Uji Kuesioner****Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.610	22

	Item-Total Statistics			Cronbach's Alpha if Item Deleted
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	
T1	92.50	47.845	.333	.590
T2	92.30	45.321	.401	.575
T3	92.70	46.355	.228	.596
T4	92.80	47.752	.148	.607
Rel1	92.80	47.959	.134	.609
Rel2	92.40	48.041	.150	.606
Rel3	92.60	48.455	.287	.594
Rel4	92.50	59.017	-.687	.681
Rel5	92.20	56.028	-.516	.658
Res1	91.80	44.855	.549	.564
Res2	91.90	47.059	.302	.589
Res3	92.30	52.769	-.175	.642
Res4	92.60	44.731	.416	.571
Ass1	92.70	47.183	.203	.599
Ass2	91.50	46.810	.352	.584
Ass3	92.50	49.086	.105	.610
Ass4	91.50	46.810	.352	.584
Emp1	92.40	47.628	.151	.607
Emp2	92.70	44.907	.499	.566
Emp3	92.50	35.638	.697	.493
Emp4	92.60	43.490	.306	.582
Emp5	93.00	49.034	.117	.609

**Lampiran G. Analisis Data**

a. Uji Normalitas

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Tangibles	.373	210	.000	.751	210	.000
Reliability	.391	210	.000	.378	210	.000
Responsiveness	.262	210	.000	.842	210	.000
Assurance	.304	210	.000	.816	210	.000
Empathy	.294	210	.000	.804	210	.000

a. Lilliefors Significance Correction

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Status Gizi Baik	.527	210	.000	.360	210	.000
Status Gizi Kurang	.524	210	.000	.377	210	.000

a. Lilliefors Significance Correction

b. Nilai *Mean*, *Median*, Standar Deviasi, dan Percentil 25-75

	Mean	Std. Deviation	N
T1	4.30	.651	30
T2	4.50	.938	30
T3	4.10	1.155	30
T4	4.00	1.114	30
Rel1	4.00	1.114	30
Rel2	4.40	1.037	30
Rel3	4.20	.610	30
Rel4	4.30	.794	30
Rel5	4.60	.675	30
Res1	5.00	.788	30
Res2	4.90	.845	30
Res3	4.50	.938	30
Res4	4.20	.997	30
Ass1	4.10	1.062	30
Ass2	5.30	.794	30
Ass3	4.30	.915	30
Ass4	5.30	.794	30
Emp1	4.40	1.133	30
Emp2	4.10	.845	30
Emp3	4.30	1.579	30
Emp4	4.20	1.424	30
Emp5	3.80	.887	30

c. Hubungan antara Variabel Kualitas Pelayanan dengan Status Gizi

	Test Statistics <sup>a</sup>	
	Gizi Baik	Gizi Kurang
Mann-Whitney U	759.000	927.000
Wilcoxon W	20859.000	982.000
Z	-1.290	-.692
Asymp. Sig. (2-tailed)	.197	.489

a. Grouping Variable: Tangibles

	Test Statistics <sup>a</sup>	
	Gizi Baik	Gizi Kurang
Mann-Whitney U	657.500	623.000
Wilcoxon W	21363.500	21329.000
Z	-.337	-.984
Asymp. Sig. (2-tailed)	.736	.325

a. Grouping Variable: Reliability

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	New Baik	New Kurang
Mann-Whitney U	696.000	685.000
Wilcoxon W	21402.000	713.000
Z	-.092	-.287
Asymp. Sig. (2-tailed)	.927	.774

a. Grouping Variable: Responsiveness

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	New Baik	New Kurang
Mann-Whitney U	170.500	183.000
Wilcoxon W	173.500	21919.000
Z	-.440	-.520
Asymp. Sig. (2-tailed)	.660	.603

a. Grouping Variable: Assurance

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	New Baik	New Kurang
Mann-Whitney U	1732.500	1854.500
Wilcoxon W	19877.500	19999.500
Z	-.651	-.313
Asymp. Sig. (2-tailed)	.515	.754

a. Grouping Variable: Empathy

d. Analisis Kualitas Pelayanan dengan Karakteristik Responden

1) Kualitas pelayanan dimensi *Tangibles*

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	Usia Ibu	Usia Anak
Mann-Whitney U	951.500	795.000
Wilcoxon W	21051.500	850.000
Z	-.259	-1.111
Asymp. Sig. (2-tailed)	.796	.267

a. Grouping Variable: Tangibles

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	Usia Ibu	Usia Anak
Mann-Whitney U	669.500	615.500
Wilcoxon W	697.500	643.500
Z	-.260	-.611
Asymp. Sig. (2-tailed)	.795	.541

a. Grouping Variable: Reliability

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	Usia Ibu	Usia Anak
Mann-Whitney U	516.500	590.000
Wilcoxon W	544.500	21296.000
Z	-1.230	-.775
Asymp. Sig. (2-tailed)	.219	.439

a. Grouping Variable: Responsiveness

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	Usia Ibu	Usia Anak
Mann-Whitney U	168.000	137.000
Wilcoxon W	171.000	21873.000
Z	-.469	-.844
Asymp. Sig. (2-tailed)	.639	.399

a. Grouping Variable: Assurance

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	Usia Ibu	Usia Anak
Mann-Whitney U	943.500	968.500
Wilcoxon W	998.500	1023.500
Z	-.302	-.171
Asymp. Sig. (2-tailed)	.763	.864

a. Grouping Variable: Empathy

**Crosstab**

Count

		Pendidikan Terakhir Ibu					Total
		tidak sekolah	SD	SMP	SMA	Perguruan Tinggi	
Tangibles	kurang	0	6	2	2	0	10
	baik	3	60	66	67	5	200
Total		2	66	68	69	5	210

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	6.626 <sup>a</sup>	12	.881
Likelihood Ratio	6.662	12	.879
Linear-by-Linear Association	.147	1	.702
N of Valid Cases	210		

a. 14 cells (70.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .08.

**Crosstab**

Count

		Status Paritas		Total
		Primipara	Multipara	
Tangibles	kurang	4	6	10
	baik	58	142	200
Total		62	148	210

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	1.346 <sup>a</sup>	3	.718
Likelihood Ratio	1.315	3	.726
Linear-by-Linear Association	1.291	1	.256
N of Valid Cases	210		

a. 2 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.36.

**Crosstab**

Count

		Multipara ke berapa				Total
		Anak dua	Anak tiga	3	tidak ada	
Tangibles	kurang	4	2	0	4	10
	baik	99	39	4	58	200
Total		103	41	4	62	210

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	2.742 <sup>a</sup>	9	.974
Likelihood Ratio	2.939	9	.967
Linear-by-Linear Association	1.292	1	.256
N of Valid Cases	210		

a. 10 cells (62.5%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .15.

**Crosstab**

Count

		Jenis Pekerjaan							Total
		ibu rumah tangga	petani	buruh	pegawai negeri	pegawai swasta	wirausaha	lainnya	
Tangibles	kurang	9	0	0	0	0	1	0	10
	baik	176	2	2	5	3	6	6	200
Total		185	2	2	5	3	7	6	210



**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	17.120 <sup>a</sup>	18	.515
Likelihood Ratio	11.733	18	.861
Linear-by-Linear Association	.010	1	.919
N of Valid Cases	210		

a. 24 cells (85.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .08.

**Crosstab**

Count

		Jenis Kelamin		Total
		laki-laki	perempuan	
Tangibles	kurang	8	2	10
	baik	120	80	200
Total		128	82	210

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	1.623 <sup>a</sup>	3	.654
Likelihood Ratio	1.773	3	.621
Linear-by-Linear Association	.487	1	.485
N of Valid Cases	210		

a. 3 cells (37.5%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.12.

2) Kualitas pelayanan dimensi *Reliability*

**Crosstab**

Count

		Pendidikan Terakhir Ibu					Total
		tidak sekolah	SD	SMP	SMA	Perguruan Tinggi	
Reliability	kurang	0	1	3	3	0	7
	baik	2	65	65	66	5	203
Total		2	66	68	69	5	210

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	12.081 <sup>a</sup>	20	.913
Likelihood Ratio	15.314	20	.758
Linear-by-Linear Association	.267	1	.605
N of Valid Cases	210		

a. 24 cells (80.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .01.

**Crosstab**

Count

		Status Paritas		Total
		Primipara	Multipara	
Reliability	kurang	1	6	7
	baik	61	142	203
Total		62	148	210

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	1.387 <sup>a</sup>	5	.926

Likelihood Ratio	1.961	5	.854
Linear-by-Linear Association	.427	1	.514
N of Valid Cases	210		

a. 8 cells (66.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .30.

### Crosstab

Count

		Multipara ke berapa				Total
		Anak dua	Anak tiga	3	tidak ada	
Reliability	kurang	5	1	0	1	7
	baik	98	40	4	61	203
Total		103	41	4	62	210

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	8.501 <sup>a</sup>	15	.902
Likelihood Ratio	8.979	15	.879
Linear-by-Linear Association	.427	1	.513
N of Valid Cases	210		

a. 18 cells (75.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .02.

### Crosstab

Count

		Jenis Pekerjaan						Total	
		ibu rumah tangga	petani	buruh	pegawai negeri	pegawai swasta	wirausaha		lainnya
Reliability	kurang	4	0	0	1	0	1	7	
	baik	181	2	2	4	3	6	5	203
Total		185	2	2	5	3	7	6	210

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	48.328 <sup>a</sup>	30	.018
Likelihood Ratio	21.866	30	.859
Linear-by-Linear Association	7.366	1	.007
N of Valid Cases	210		

a. 40 cells (95.2%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .01.

### Crosstab

Count

		Jenis Kelamin		Total
		laki-laki	perempuan	
Reliability	kurang	6	1	7
	baik	121	81	203
Total		128	82	210

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	2.384 <sup>a</sup>	5	.794
Likelihood Ratio	3.157	5	.676
Linear-by-Linear Association	1.336	1	.248
N of Valid Cases	210		

a. 8 cells (66.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .39.

3) Kualitas pelayanan dimensi *Responsiveness*

**Crosstab**

Count

		Pendidikan Terakhir Ibu				Total
		tidak sekolah	SD	SMP	SMA	
Responsiveness	kurang	0	2	2	3	7
	baik	2	64	66	66	203
Total		2	66	68	69	210

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	8.526 <sup>a</sup>	12	.743
Likelihood Ratio	9.412	12	.667
Linear-by-Linear Association	.862	1	.353
N of Valid Cases	210		

a. 11 cells (55.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .07.

**Crosstab**

Count

		Status Paritas		Total
		Primipara	Multipara	
Responsiveness	kurang	2	5	7
	baik	60	143	203
Total		62	148	210

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	1.102 <sup>a</sup>	3	.777
Likelihood Ratio	1.128	3	.770
Linear-by-Linear Association	.669	1	.413
N of Valid Cases	210		

a. 2 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.07.

**Crosstab**

Count

		Multipara ke berapa				Total
		Anak dua	Anak tiga	3	tidak ada	
Responsiveness	kurang	4	1	0	2	7
	baik	99	40	4	60	203
Total		103	41	4	62	210

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	5.913 <sup>a</sup>	9	.749
Likelihood Ratio	6.773	9	.661
Linear-by-Linear Association	.671	1	.413
N of Valid Cases	210		

a. 7 cells (43.8%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .13.

**Crosstab**

Count

Jenis Pekerjaan

Total

		ibu rumah tangga	petani	buruh	pegawai negeri	pegawai swasta	wirausaha	lainnya	
Responsiveness	kurang	6	0	0	1	0	0	0	7
	baik	179	2	2	4	3	7	6	203
Total		185	2	2	5	3	7	6	210

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	16.608 <sup>a</sup>	18	.550
Likelihood Ratio	14.291	18	.710
Linear-by-Linear Association	.004	1	.950
N of Valid Cases	210		

a. 24 cells (85.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .07.

### Crosstab

Count

		Jenis Kelamin		Total
		laki-laki	perempuan	
Responsiveness	kurang	4	3	7
	baik	124	79	203
Total		128	82	210

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	2.670 <sup>a</sup>	3	.445
Likelihood Ratio	2.696	3	.441
Linear-by-Linear Association	1.764	1	.184
N of Valid Cases	210		

a. 2 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.73.

#### 4) Kualitas pelayanan dimensi *Assurance*

### Crosstab

Count

		Pendidikan Terakhir Ibu					Total
		tidak sekolah	SD	SMP	SMA	Perguruan Tinggi	
Assurance	kurang	0	1	1	0	0	2
	baik	2	65	67	69	5	208
Total		2	66	68	69	5	210

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	10.912 <sup>a</sup>	16	.815
Likelihood Ratio	13.379	16	.645
Linear-by-Linear Association	1.433	1	.231
N of Valid Cases	210		

a. 16 cells (64.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .02.

### Crosstab

Count

		Status Paritas		Total
		Primipara	Multipara	
Assurance	kurang	1	1	2
	baik	61	147	208
Total		62	148	210

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	4.477 <sup>a</sup>	4	.345
Likelihood Ratio	5.467	4	.243
Linear-by-Linear Association	1.794	1	.180
N of Valid Cases	210		

a. 4 cells (40.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .59.

**Crosstab**

Count

		Multipara ke berapa				Total
		Anak satu	Anak dua	Anak tiga	Anak empat	
Assurance	kurang	1	1	0	0	2
	baik	62	102	41	4	208
Total		63	103	41	4	210

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	8.357 <sup>a</sup>	12	.757
Likelihood Ratio	10.680	12	.557
Linear-by-Linear Association	1.795	1	.180
N of Valid Cases	210		

a. 11 cells (55.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .04.

**Crosstab**

Count

		Jenis Pekerjaan							Total
		ibu rumah tangga	petani	buruh	pegawai negeri	pegawai swasta	wirausaha	lainnya	
Assurance	kurang	2	0	0	0	0	0	0	2
	baik	183	2	2	5	3	7	6	208
Total		185	2	2	5	3	7	6	210

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	18.491 <sup>a</sup>	24	.779
Likelihood Ratio	17.404	24	.831
Linear-by-Linear Association	.396	1	.529
N of Valid Cases	210		

a. 32 cells (91.4%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .02.

**Crosstab**

Count

		Jenis Kelamin		Total
		laki-laki	perempuan	
Assurance	kurang	2	0	2
	baik	126	82	208
Total		128	82	210

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	3.158 <sup>a</sup>	4	.532
Likelihood Ratio	3.888	4	.421
Linear-by-Linear Association	1.031	1	.310

N of Valid Cases	210	
------------------	-----	--

a. 4 cells (40.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .78.

5) Kualitas pelayanan dimensi *Empathy*

**Crosstab**

Count

		Pendidikan Terakhir Ibu				Total
		tidak sekolah	SD	SMP	SMA	
Empathy	kurang	0	1	5	3	10
	baik	2	65	63	66	200
Total		2	66	68	69	210

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	36.584 <sup>a</sup>	20	.013
Likelihood Ratio	24.867	20	.207
Linear-by-Linear Association	.077	1	.781
N of Valid Cases	210		

a. 24 cells (80.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .01.

**Crosstab**

Count

		Status Paritas		Total
		Primipara	Multipara	
Empathy	kurang	3	7	10
	baik	59	141	200
Total		62	148	210

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	4.704 <sup>a</sup>	5	.453
Likelihood Ratio	4.736	5	.449
Linear-by-Linear Association	.786	1	.375
N of Valid Cases	210		

a. 6 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .30.

**Crosstab**

Count

		Multipara ke berapa				Total
		Anak dua	Anak tiga	3	tidak ada	
Empathy	kurang	3	4	0	3	10
	baik	100	37	4	59	200
Total		103	41	4	62	210

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	11.270 <sup>a</sup>	15	.733
Likelihood Ratio	11.093	15	.746
Linear-by-Linear Association	.786	1	.375
N of Valid Cases	210		

a. 17 cells (70.8%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .02.

**Crosstab**

Count

Empathy		Jenis Pekerjaan							Total
		ibu rumah tangga	petani	buruh	pegawai negeri	pegawai swasta	wirausaha	lainnya	
kurang		8	0	0	1	0	1	0	10
	baik	177	2	2	4	3	6	6	200
Total		185	2	2	5	3	7	6	210

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	21.806 <sup>a</sup>	30	.861
Likelihood Ratio	23.115	30	.811
Linear-by-Linear Association	2.078	1	.149
N of Valid Cases	210		

a. 38 cells (90.5%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .01.

**Crosstab**

Count

Empathy		Jenis Kelamin		Total
		laki-laki	perempuan	
kurang		6	4	10
	baik	122	78	200
Total		128	82	210

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	2.161 <sup>a</sup>	5	.826
Likelihood Ratio	2.497	5	.777
Linear-by-Linear Association	.046	1	.831
N of Valid Cases	210		

a. 6 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .39.

e. Analisis Status Gizi dengan Karakteristik Responden

**Crosstab**

Count

Status Gizi		Pendidikan Terakhir Ibu					Total
		tidak sekolah	SD	SMP	SMA	Perguruan Tinggi	
baik		2	58	61	62	4	187
	kurang	0	8	7	7	1	23
Total		2	66	68	69	5	210

**Crosstab**

Count

Status Gizi		Status Paritas		Total
		Primipara	Multipara	
baik		53	134	187
	kurang	9	14	23
Total		62	148	210

**Crosstab**

Count

Status Gizi		Multipara ke berapa				Total
		Anak dua	Anak tiga	3	tidak ada	
baik		91	39	4	53	187
	kurang					

	kurang	12	2	0	9	23
Total		103	41	4	62	210

**Crosstab**

Count

		Jenis Pekerjaan							Total
		ibu rumah tangga	petani	buruh	pegawai negeri	pegawai swasta	wirausaha	lainnya	
Status Gizi	baik	165	1	2	3	3	7	6	187
	kurang	20	1	0	2	0	0	0	23
Total		185	2	2	5	3	7	6	210

**Crosstab**

Count

		Jenis Kelamin		Total
		laki-laki	perempuan	
Status Gizi	baik	113	74	187
	kurang	15	8	23
Total		128	82	210

1) Gizi baik

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	Usia Ibu
Mann-Whitney U	1847.500
Wilcoxon W	2123.500
Z	-1.031
Asymp. Sig. (2-tailed)	.303

a. Grouping Variable: Status Gizi Baik

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	Usia Anak
Mann-Whitney U	1810.500
Wilcoxon W	19388.500
Z	-1.256
Asymp. Sig. (2-tailed)	.209

a. Grouping Variable: Status Gizi Baik

**Chi-Square Tests Pendidikan Ibu**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	70.579 <sup>a</sup>	100	.989
Likelihood Ratio	72.330	100	.983
Linear-by-Linear Association	.068	1	.794
N of Valid Cases	210		

a. 112 cells (86.2%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .01.

**Chi-Square Tests Status Paritas**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	21.067 <sup>a</sup>	25	.689
Likelihood Ratio	27.004	25	.356
Linear-by-Linear Association	1.484	1	.223
N of Valid Cases	210		

a. 37 cells (71.2%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .30.

**Chi-Square Tests Multipara**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	69.355 <sup>a</sup>	75	.662



Likelihood Ratio	70.435	75	.628
Linear-by-Linear Association	1.483	1	.223
N of Valid Cases	210		

a. 89 cells (85.6%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .02.

### Chi-Square Tests Jenis Pekerjaan

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	242.678 <sup>a</sup>	150	.000
Likelihood Ratio	102.220	150	.999
Linear-by-Linear Association	.614	1	.433
N of Valid Cases	210		

a. 171 cells (94.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .01.

### Chi-Square Tests Jenis Kelamin Anak

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	56.618 <sup>a</sup>	25	.000
Likelihood Ratio	69.410	25	.000
Linear-by-Linear Association	.010	1	.919
N of Valid Cases	210		

a. 37 cells (71.2%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .39.

## 2) Gizi kurang

### Test Statistics<sup>a</sup>

	Usia Ibu	Usia Anak
Mann-Whitney U	2051.500	2113.500
Wilcoxon W	2376.500	19318.500
Z	-.917	-.709
Asymp. Sig. (2-tailed)	.359	.478

a. Grouping Variable: Status Gizi Kurang

### Chi-Square Tests Pendidikan Ibu

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	27.727 <sup>a</sup>	44	.974
Likelihood Ratio	25.983	44	.986
Linear-by-Linear Association	.067	1	.796
N of Valid Cases	210		

a. 57 cells (95.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .01.

### Chi-Square Tests Status Paritas

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	15.297 <sup>a</sup>	11	.169
Likelihood Ratio	17.198	11	.102
Linear-by-Linear Association	1.492	1	.222
N of Valid Cases	210		

a. 22 cells (91.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .30.

### Chi-Square Tests Multipara

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	39.600 <sup>a</sup>	33	.199
Likelihood Ratio	31.917	33	.521

Linear-by-Linear Association	1.491	1	.222
N of Valid Cases	210		

a. 45 cells (93.8%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .02.

### Chi-Square Tests Jenis Pekerjaan

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	27.910 <sup>a</sup>	66	1.000
Likelihood Ratio	14.857	66	1.000
Linear-by-Linear Association	.621	1	.431
N of Valid Cases	210		

a. 80 cells (95.2%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .01.

### Chi-Square Tests Jenis Kelamin Anak

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	13.056 <sup>a</sup>	11	.290
Likelihood Ratio	16.462	11	.125
Linear-by-Linear Association	.011	1	.918
N of Valid Cases	210		

a. 22 cells (91.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .39.

**Lampiran H. Lembar Bimbingan**






## a. Lembar Bimbingan Dosen Pembimbing Utama (DPU)

**LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS JEMBER**

Nama : Auly Via Nurul Safitri

NIM : 152310101238

Dosen Pembimbing : Ns. Tantut susanto, S.Kep., M.,Kep., Sp.Kep.Kom., Ph.D.

Tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	TTD
10/01 2019	Penentuan judul skripsi dan kuma	- Menyusun BAB 1	
15/01 2019	Konsultasi Bab 1	- Revisi Bab 1. - Melanjutkan Bab 2- Bab 4.	
24/01 2019	Konsultasi Bab 1- Bab 4	- Revisi Bab 1 - Bab 4.	
15/02 2019	Konsul Bab 1- Bab 4	- Revisi Bab 1 - Bab 4.	
19/02 2019		Acc visum proposal	

**LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS JEMBER**

Nama : Auly Via Nurul Safitri

NIM : 152310101238

Dosen Pembimbing : Ns. Tantut susanto, S.Kep., M.,Kep., Sp.Kep.Kom., Ph.D.

Tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	TTD
24 Okt 2019	-Konsul hasil	-Revisi hasil	
29 Okt 2019	-Konsul hasil	-Revisi uji spes	
01 Nov 2019	-Konsul hasil dan pembahasan	-Revisi pembahasan	
06 Nov 2019	-Konsul hasil dan pembahasan	-Revisi pembahasan	
07 Nov 2019	-Konsul hasil dan pembahasan	Acc uji sdy hasil.	




b. Lembar Bimbingan Dosen Pembimbing Anggota (DPA)

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI  
 FAKULTAS KEPERAWATAN  
 UNIVERSITAS JEMBER

Nama : Auly Via Nurul Safitri

NIM : 152310101238

Dosen Pembimbing : Hanny Rasni, S.Kp., M.Kep

Tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	TTD
18/02 2019	- Konsul Judul - Konsul Bab 1	- Revisi judul - Ganti variabel - Revisi Bab 1	
19/02 2019	- Konsul Bab 1 - Konsul Bab 2	- Revisi Bab 2 - Tambah kepustakaan	
21/02 2019	- Konsul Bab 2 - Konsul Bab 3	- Revisi Kerangka teori	
27/02 2019	- Konsul Bab 4	<del>- Konsul Bab</del> - Revisi Bab 4	
02/03 2019		ACC	

**LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS JEMBER**

Nama : Auly Via Nurul Safitri  
NIM : 152310101238  
Dosen Pembimbing : Hanny Rasni, S.Kp., M.Kep

Tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	TTD
8 Nov 2019	-Konsul hasil	- Revisi hasil - Diserahkan dengan PPK penelitiannya	
11 Nov 2019	-Konsul hasil dan pembahasan	- Revisi pembahasan	
13 Nov 2019	-Konsul hasil dan pembahasan	- Revisi pembahasan - Ditambah lagi pembahasannya semaikan dengan hasil	
18 Nov 2019	-Konsul hasil dan pembahasan	- Revisi pembahasan - Ditambahkan dengan kopi yang ada dan pendapat peneliti	
19 Nov 2019	-Konsul hasil dan pembahasan		

## Lampiran I. Sertifikat Etik Penelitian

	<p>KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK)          FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI UNIVERSITAS JEMBER          (THE ETHICAL COMMITTEE OF MEDICAL RESEARCH          FACULTY OF DENTISTRY UNIVERSITAS JEMBER)</p>
<p><b>ETHIC COMMITTEE APPROVAL</b>  <u>No.471/UN25.8/KEPK/DL/2019</u></p>	
Title of research protocol	: "Study Of Maternal Perceptions Of The Quality Of Posyandu Health Services With Nutritional Status In Infants Aged 0-6 Months In Pantidistrict, Jember Regency"
Document Approved	: Research Protocol
Principal investigator	: Auly Via Nurul Safitri
Member of research	: 1. Ns. Tantut Susanto, M.Kep., Sp.Kep.Kom.,Ph.D 2. Hanny Rasni, S.Kp., M.Kep
Responsible Physician	: Auly Via Nurul Safitri
Date of approval	: July-August 02 <sup>nd</sup> , 2019
Place of research	: Puskesmas Pantidistrict
<p>The Research Ethic Committee Faculty of Dentistry Universitas Jember States That the above protocol meets the ethical principle outlined and therefore can be carried out.</p>	
<p>Jember, July 02<sup>nd</sup>, 2019</p>	
 (drg. R. Rahardyan P. M. Kes, Sp. Pros)	 (Prof. Dr. drg. I Dewa Ayu Ratna Dewanti, M.Si)

**Lampiran J. Surat Ijin Penelitian**

KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI  
UNIVERSITAS JEMBER

FAKULTAS KEPERAWATAN

Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp./ Fax. (0331) 323450 Jember

Nomor : 3433/UN25.1.14/LT/2019 Jember, 02 July 2019  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian

Yth. Ketua LP2M  
Universitas Jember

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir/skripsi mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember berikut :

nama : Auly Via Nurul Safitri  
N I M : 152310101238  
keperluan : Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian  
judul penelitian : Studi Persepsi Ibu terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan Posyandu dengan Status Gizi pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Kecamatan Panti Kabupaten Jember  
lokasi : Wilayah Kerja Puskesmas Panti Kabupaten Jember  
waktu : satu bulan

mohon diterbitkan surat pengantar ke instansi terkait atas nama yang bersangkutan untuk pelaksanaannya.

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.



Ms. Lantia Sulistyorini, S.Kep., M.Kes.  
NIP. 19780323 200501 2 002





**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI**  
**UNIVERSITAS JEMBER**  
**LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT**  
 Jl. Kalimantan 37 Jember, Telp (0331) 337818, 339385 Fax (0331) 337818  
 Email : [penelitian.lp2m@unej.ac.id](mailto:penelitian.lp2m@unej.ac.id) - [pengabdian.lp2m@unej.ac.id](mailto:pengabdian.lp2m@unej.ac.id)

Nomor : 2181 /UN25.3.1/LT/2019

4 Juli 2019

Perihal : Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian

Yth. Kepala

Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik  
 Kabupaten Jember  
 Di

Jember

Memperhatikan surat dari Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember nomor 3433/UN25.1.14/LT/2019 tanggal 2 Juli 2019 perihal Ijin Penelitian mahasiswa,

Nama : Auly Via Nurul Safitri  
 NIM : 152310101238  
 Fakultas : Keperawatan  
 Jurusan : Ilmu Keperawatan  
 Alamat : Jl. Kalimantan X No.12 Sumbersari-Jember  
 Judul Penelitian : "Studi Persepsi Ibu Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan Posyandu Dengan Status Gizi Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Kecamatan Panti Kabupaten Jember"  
 Lokasi Penelitian : Wilayah Kerja Puskesmas Panti-Jember  
 Lama Penelitian : 2 Bulan (8 Juli-30 Agustus 2019)

maka kami mohon dengan hormat bantuan Saudara untuk memberikan ijin kepada mahasiswa yang bersangkutan untuk melaksanakan kegiatan penelitian sesuai dengan judul tersebut diatas.

Demikian atas perhatian dan perkenannya disampaikan terima kasih.



Ketua  
 Sekretaris II,

Susanto, M.Pd.  
 NIP. 196306161988021001

Tembusan Yth.  
 1. Kepala Puskesmas Panti;  
 2. Dekan FKPEP Universitas Jember;  
 3. Mahasiswa ybs; ✓  
 4. Arsip.



**PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN JEMBER  
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**

Jalan Letjen S Parman No. 89 ☎ 337853 Jember

Kepada  
Yth. Sdr. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Jember  
di -

J E M B E R

**SURAT REKOMENDASI**

Nomor : 072/1712/415/2019

Tentang

**PENELITIAN**

- Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi penelitian sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri nomor 7 Tahun 2014 Tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011;  
2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penerbitan Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember
- Memperhatikan : Surat Ketua LP2M Universitas Jember tanggal 04 Juli 2019 Nomor : 2181/UN25.3.1/LT/2019 perihal Permohonan Penelitian

**MEREKOMENDASIKAN**

- Nama / NIM. : Auly Via Nurul Safitri / 152310101238  
Instansi : Fakultas Keperawatan Universitas Jember  
Alamat : Jl. Kalimantan X/12 Sumbersari, Jember  
Keperluan : Mengadakan penelitian dengan judul :  
"Studi Persepsi Ibu Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan Posyandu Dengan Status Gizi Pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Kecamatan Panti Kabupaten Jember"  
Lokasi : Dinas Kesehatan dan Puskesmas Panti Kabupaten Jember  
Waktu Kegiatan : Juli s/d Agustus 2019

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ditetapkan di : Jember  
Tanggal : 09-07-2019

An. KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK  
KABUPATEN JEMBER

Sekretaris  
  
Drs. H. H. W. BODO  
Pembina Tk. I  
NIR. 196112241988121001

- Tembusan :  
Yth. Sdr. : 1. Ketua LP2M Universitas Jember;  
2. Yang Bersangkutan.



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER  
DINAS KESEHATAN

JL.Srikoyo I/03 Jember Telp. (0331) 487577 Fax (0331) 426624 JSC FAI: (0331) 425222

Website : [dinkes.jemberkab.go.id](http://dinkes.jemberkab.go.id)

E-mail : [sikdajember@yahoo.co.id](mailto:sikdajember@yahoo.co.id), [dinkesjemberkab@gmail.com](mailto:dinkesjemberkab@gmail.com)

JEMBER

Kode Pos 68111

Jember, 17 Juli 2019

Nomor : 440 / 30300 / 311 / 2019  
Sifat : Penting  
Lampiran : -  
Perihal : Penelitian

Kepada :  
Yth. Sdr. Kepala Bidang Yankes  
Dinas Kesehatan Kab. Jember  
Plt. Kepala Puskesmas Panti  
di

JEMBER

Menindak lanjuti surat Badan Kesatuan Bangsa Politik dan Linmas Kabupaten Jember Nomor : 072/1712/415/2019, Tanggal 09 Juli 2019, Perihal Ijin Penelitian, dengan ini harap saudara dapat memberikan data seperlunya kepada :

Nama / NIM : Auly Via Nurul Saffitri / 152310101238  
Alamat : Jl. Kalimantan X/12 kampus Tegal Boto Jember  
Fakultas : Fakultas Keperawatan Universitas Jember  
Keperluan : Melaksanakan Penelitian, Terkait:  
➤ Studi Persepsi Ibu Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan Posyandu dengan Status Gizi Pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Kecamatan Panti Kabupaten Jember  
Waktu Pelaksanaan : 17 Juli 2019 s/d 17 Agustus 2019

Sehubungan dengan hal tersebut pada prinsipnya kami tidak keberatan, dengan catatan:

1. Penelitian ini benar-benar untuk kepentingan penelitian
2. Tidak dibenarkan melakukan aktifitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan
4. *Menyerahkan hasil kegiatan studi terkait dalam bentuk Softcopy / CD ke Sub Bag Program dan Informasi Dinas Kesehatan Kab. Jember*

Selanjutnya Saudara dapat memberi bimbingan dan arahan kepada yang bersangkutan.

Demikian dan atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

Plt. KEPALA DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN JEMBER  
Ka. Bid. Pencegahan & Pengendalian Penyakit



**DYAH KUSWORINI LINDRIASWATI, S.KM, M.Si**

Pembina (IV/a)

NIP. 19680929 199203 2 014

Tembusan:  
Yth. Sdr. Yang bersangkutan

## Lampiran K. Surat Keterangan Selesai Penelitian



**PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER  
DINAS KESEHATAN  
UPT PUSKESMAS PANTI**

**Alamat : Jln. PB. Sudirman no.85 Telp.( 0331 ) 711700 Panti Jember**

Panti, 30 Agustus 2019

Nomor : 800 / 270 / 311.35 / 2019  
Sifat : Penting  
Lampiran : -  
Perihal : Pemberitahuan Selesai Penelitian

K e p a d a  
Yth,Sdr.Dekan Prodi S1 Keperawatan  
Universitas Jember  
di,- Jember


Menindak lanjuti surat dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Jember Nomor : 440 / 30300 / 311 / 2019 , tertanggal 17 Juli 2019 perihal Penelitian , maka dengan ini kami memberitahukan bahwa :

N a m a : AULY VIA NURUL SAFITRI  
N I M : 152310101238  
Fakultas/jurusan : Prodi S1 Keperawatan Universitas Jember  
Alamat : Jl. Kalimantan x/12 Kampus Tegal Boto Jember.  
Judul Penelitian : Studi Persepsi Ibu Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan Posyandu dengan Status Gizi Pada Bayi Usia 0 - 6 Bulan di Kecamatan Panti Kabupaten Jember.

Bahwa yang bersangkutan telah selesai melaksanakan penelitian tersebut di Wilayah kerja UPT Puskesmas Panti ,Kecamatan Panti Kabupaten Jember , mulai tanggal 17 Juli 2019 sampai dengan tanggal 17 Agustus 2019.

Demikian surat pemberitahuan dari kami untuk diketahui dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Plt. Kepala UPT Puskesmas Panti

  
dr. DIAN RETNO SAFITRI  
Nip.19790217 200501 2 011

**Lampiran L. Dokumentasi**

