

# KUALITAS PELAYANAN PENANGANAN STUNTING DI PUSKESMAS TETAF KECAMATAN KUATNANA KABUPATEN TIMOR TENGAH SELATAN

Oktaviana Taek<sup>1</sup>, David B. W. Pandie<sup>2</sup>, dn Cataryn V. Adam<sup>3</sup>

## ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis kualitas pelayanan penanganan Stunting di Puskesmas Tetaf Kecamatan Kuatnana Kabupaten Timor Tengah Selatan. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif kualitatif. Teknik pengumpulan data adalah wawancara, observasi dan dokumentasi.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan penanganan *stunting* di Puskesmas Tetaf Kecamatan Kuatnana Kabupaten Timor Tengah Selatan masih kurang baik. Hal ini disebabkan karena adanya beberapa kendala yaitu masih kurangnya alat-alat kesehatan yang menangani Stunting, kurangnya koordinasi dalam Puskesmas sehingga terkadang tidak ada petugas yang melayani di dalam gedung, infrastruktur jalan yang kurang memadai, masyarakat bersikap masa bodoh dan tidak mau tahu tentang pentingnya mencegah Stunting sejak dulu, kondisi ekonomi masyarakat yang tidak memadai dan masih lemahnya hubungan lintas sektor dalam menangani Stunting.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, maka rekomendasi yang diberikan penulis adalah Puskesmas Tetaf Kecamatan Kuatnana Kabupaten TTS harus lebih memperkuat lagi hubungan dengan lintas program dalam Puskesmas Tetaf maupun hubungan dengan lintas sektor karena penanganan Stunting bukan hanya tugas dari Puskesmas, tetapi semua stakeholders yang terkait di dalam pemerintahan, harus lebih memperhatikan dan melengkapi alat – alat kesehatan yang ada di Puskesmas Tetaf khususnya dalam penanganan Stunting sehingga mempermudah petugas memberikan pelayanan.

**Kata Kunci :** Kualitas pelayanan, penanganan Stunting.

## PENDAHULUAN

Indonesia merupakan negara berkembang yang masih menghadapi berbagai permasalahan, salah satunya permasalahan gizi yang berdampak serius terhadap kualitas sumberdaya manusia (SDM). Permasalahan gizi yang menjadi perhatian saat ini adalah masih banyak anak yang mengalami Stunting. Stunting merupakan masalah kurang gizi kronis yang disebabkan karena asupan gizi yang kurang

dalam waktu yang cukup lama sebagai akibat dari pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi yang diperlukan.

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada tubuh dan otak anak karena kekurangan gizi dalam waktu yang lama yang mengakibatkan anak lebih pendek dari anak normal seusianya dan memiliki keterlambatan dalam berpikir. Kekurangan gizi dalam waktu lama itu terjadi sejak janin dalam kandungan sampai awal kehidupan (1.000 hari pertama kelahiran).

<sup>1</sup> Penulis merupakan mahasiswa Semester IX Jurusan Ilmu Administrasi Negara FISIP Univ. Nusa Cendana

<sup>2</sup> Dosen Fisip Undana selaku Pembimbing I

<sup>3</sup> Dosen Fisip Undana selaku Pembimbing I

Penyebab terjadinya stunting adalah karena rendahnya akses terhadap makanan bergizi, rendahnya asupan vitamin dan mineral, dan buruknya keragaman pangan dan sumber protein hewani. Faktor ibu dan pola asuh yang kurang baik terutama pada perilaku dan praktik pemberian makan kepada anak juga menjadi penyebab anak Stunting apabila ibu tidak memberikan asupan gizi yang cukup dan baik. Ibu yang masa remajanya kurang nutrisi, bahkan di masa kehamilan dan laktasi akan sangat berpengaruh pada pertumbuhan tubuh dan otak anak.

Nusa Tenggara Timur (NTT) merupakan salah satu provinsi di Indonesia yang memiliki kasus Stunting tertinggi. Kelompok Kerja (Pokja) pencegahan dan penanganan Stunting Provinsi NTT mencatat, trend persentase Balita Stunting di NTT Tahun 2018 – 2020 konsisten menurun. Catatan penurunan angka Stunting di wilayah NTT dari 35,4% pada tahun 2018 menjadi 30,3% pada tahun 2019 dan terus menurun menjadi 28,2% pada tahun 2020. Berikut data status gizi Balita per Kabupaten/Kota di NTT Tahun 2019.

Tabel 1. Status Gizi Balita Per Kabupaten/Kota Di NTT Tahun 2019

No	Kabupaten/Kota	Wasting (Balita Kurus)	Under Weight (Balita Gizi Kurang)	Stunting (Balita Pendek)
1	Kota Kupang	1.436	2.730	3.929
2	Kab. Kupang	3.104	7.259	9.207
3	Kab. TTS	2.461	6.934	11.781
4	Kab. TTU	884	4.672	7.456
5	Kab. Belu	867	3.052	3.661
6	Kab. Malaka	1.327	3.134	4.452
7	Kab. Alor	1.115	1.777	3.390
8	Kab. Lembata	458	959	1.588
9	Kab. Flores Timur	1.200	3.275	4.812
10	Kab. Sikka	955	2.915	4.096
11	Kab. Ende	541	1.827	3.070
12	Kab. Nagekeo	322	1.184	2.006
13	Kab. Ngada	102	762	1.207
14	Kab. Manggarai Timur	1.145	2.110	3.476
15	Kab. Manggarai	705	1.448	3.504
16	Kab. Manggarai Barat	975	3.008	3.008
17	Kab. Sumba Barat Daya	989	1.953	3.254
18	Kab. Sumba Barat	500	1.051	1.448
19	Kab. Sumba Tengah	186	850	1.854
20	Kab. Sumba Timur	721	1.779	3.019
21	Kab. Sabu Raijua	609	1.460	1.598
22	Kab. Rote Ndao	862	1.989	2.483
<b>TOTAL</b>		<b>21.464</b>	<b>56.128</b>	<b>84.299</b>

Sumber : Dinas Kesehatan Provinsi NTT, 2020.

Dari data di atas, dapat dilihat jumlah stunting tertinggi terdapat di Kabupaten Timor Tengah Selatan. Kasus Stunting di Kabupaten TTS mencapai 52,76% di tahun 2018 dan menurun menjadi 52 % di tahun 2019.

Walaupun angkanya menurun di tahun 2019, tapi angka ini masih sangat tinggi dibandingkan dengan kabupaten lainnya di NTT.

Berikut data Stunting Kabupaten Timor Tengah Selatan dari tahun 2019 sampai 2020.

**Tabel 2 Data Status Gizi Balita Per Puskesmas Di TTS Tahun 2019 - 2020**

No	Puskesmas	Wasting (Balita Kurus)		Underweight (Balita Gizi Kurang)		Stunting (Balita Pendek)	
		2019	2020	2019	2020	2019	2020
1	Kapan	449	431	47	104	825	908
2	Fatumnasi	86	122	0	70	136	155
3	Tobu	51	213	8	92	123	412
4	Lilana	119	127	15	57	241	149
5	Siso	267	331	3	85	662	653
6	Polen	224	171	4	41	434	352
7	Fatumnutu	81	55	5	31	151	139
8	Salbait	153	186	19	67	206	366
9	Kota Soe	199	233	17	96	181	366
10	Nulle	523	419	56	90	788	1.030
11	Batu Putih	416	249	56	136	711	440
12	Tetaf	562	514	66	160	824	870
13	Panite	605	827	14	208	905	1.234
14	Noebeba	163	136	3	5	335	269
15	Kuanfatu	409	379	12	189	431	921
16	Kualin	379	567	27	208	621	988
17	Niki - Niki	306	439	13	112	549	773
18	Kolbano	179	187	9	58	244	344
19	Sei	375	427	12	62	753	694
20	Oenino	258	284	40	107	532	503
21	Oekam	376	417	36	256	365	626
22	Nunukhniti	145	189	18	61	130	166
23	Kie	267	244	22	155	388	207
24	Hoibeti	313	281	74	129	301	239
25	Oinlasi	368	483	102	284	324	644
26	Boking	127	130	14	36	158	249
27	Nunkolo	405	461	24	100	668	742
28	Manufui	107	82	3	9	235	226
29	Ayotupas	171	368	8	98	278	510
30	Hauhasi	93	171	24	112	69	225
31	Lotas	89	102	4	36	192	153
32	Binaus	191	155	12	23	442	419
33	Bati	43	104	8	16	105	241
34	Noebana	131	151	12	43	274	275
35	Fatukopa	144	149	8	35	243	317
36	Noemuke	70	84	5	47	145	99
<b>Jumlah</b>		<b>8.844</b>	<b>9.868</b>	<b>800</b>	<b>3.418</b>	<b>13.969</b>	<b>16.904</b>

Sumber : Dinas Kesehatan Kab. TTS, 2021.

Berdasarkan data pada tabel di atas memperlihatkan bahwa angka stunting tertinggi tahun 2019 terdapat di wilayah kerja Puskesmas Panite. Demikian juga dengan tahun 2020, angka stunting tertinggi masih terdapat di wilayah kerja Puskesmas Panite. Sesuai

dengan data di atas, Kecamatan Kuatnana memiliki prevalensi stunting yang tinggi dan angka stunting meningkat dari tahun 2019 ke tahun 2020. Berikut data Bayi Balita berdasarkan Status Gizi di Puskesmas Tetaf Kecamatan Kuatnana Tahun 2019 dan Tahun 2020.

**Tabel 3 Data Bayi Balita Berdasarkan Status Gizi Di Puskesmas Tetaf Kecamatan Kuatnana Per Agustus Tahun 2019 Dan Tahun 2020**

No	Desa	Wasting (Balita Kurus)		Underweight (Balita Gizi Kurang)		Stunting (Balita Pendek)	
		2019	2020	2019	2020	2019	2020
1	Lakat	42	37	75	90	72	126
2	Supul	17	26	54	67	101	113
3	Tetaf	35	46	121	165	252	270
4	Enoneontes	19	32	78	75	125	100
5	Naukae	36	36	78	88	105	121
6	Oof	33	45	78	98	87	97
7	Tubmonas	30	24	56	56	43	62
8	Oe Ue	10	6	22	32	39	51
	<b>TOTAL</b>	<b>222</b>	<b>252</b>	<b>562</b>	<b>671</b>	<b>824</b>	<b>940</b>

Sumber Data : Puskesmas Tetaf, Kec. Kuatnana, 2020.

Berdasarkan data pada tabel di atas, bahwa anak balita yang memiliki badan tergolong pendek (Stunting) dalam dua tahun terakhir mengalami kenaikan. Pelayanan Puskesmas Tetaf guna mengurangi angka stunting melalui Posyandu yang dilakukan setiap bulan. Puskesmas dalam pelayanannya saat Posyandu di setiap desa belum maksimal. Karena adanya beberapa masalah yaitu :

1. Banyak masyarakat di Kecamatan Kuatnana yang menerima anaknya tergolong stunting tanpa berbuat apa-apa untuk mencegahnya karena dianggap sebagai faktor keturunan (genetik) dari kedua orang tuanya, padahal genetik merupakan faktor determinan kesehatan yang paling kecil pengaruhnya bila dibandingkan dengan faktor perilaku, lingkungan dan pelayanan kesehatan.
2. Untuk pelayanan Posyandu dan pendistribusian PMT-Pemulihan dari Puskesmas Tetaf terkadang terhambat karena infrastruktur jalan yang tidak memadai dalam mencapai beberapa desa wilayah kerja Puskesmas Tetaf pada saat musim hujan.
3. Ketika petugas dari Puskesmas ataupun kader mengunjungi mereka di rumah untuk

memberikan pelayanan, terkadang masyarakat tidak ada di rumah karena mereka pergi bekerja di kebun karena di sana mayoritas penduduknya adalah petani.

4. Kurangnya sosialisasi dan penyuluhan dari Kader untuk mengingatkan masyarakat tentang pentingnya mencegah stunting sejak dini. Serta Kader yang dipilih ada yang tidak bersekolah sehingga kurang mengetahui dengan baik cara pencegahan Stunting.
5. Kurangnya pengetahuan dari masyarakat tentang stunting sehingga timbul perasaan masa bodoh.

Anak – anak yang mengalami stunting di Kecamatan Kuatnana kebanyakan memiliki tubuh yang pendek dan kurang gizi sehingga berdampak buruk untuk pertumbuhan mereka seperti mengalami keterlambatan dalam berpikir. Dampak yang diakibatkan oleh stunting dalam jangka panjang yaitu membentuk kualitas SDM yang buruk di generasi mendatang. Hal ini disebabkan karena di Kecamatan Kuatnana tingkat pendidikan orang tua yang rendah, faktor ibu dan pola asuh yang kurang baik terutama pada perilaku dan praktik pemberian makan kepada anak, kurangnya pengetahuan dan informasi tentang stunting, juga

banyak masyarakat yang tidak mampu, rendahnya asupan vitamin dan mineral, dan buruknya keragaman pangan dan sumber protein hewani.

Untuk mempercepat penurunan stunting, Puskesmas Tetaf dan Posyandu di setiap desa harus memantau pertumbuhan Balita di antaranya melalui penimbangan dan pengukuran serta pengisian Kartu Menuju Sehat (KMS), pemberian kapsul Vitamin A, praktik Pemberian Makan Bayi Dan Anak (PMBA), pendidikan Gizi Ibu dan Balita, minum Tablet Tambah Darah (TTD) untuk remaja putri, serta penyuluhan pada ibu hamil.

Berdasarkan fenomena di atas, maka perlu dilakukan kajian tentang kualitas pelayanan penanganan stunting di Puskesmas Tetaf yang berkaitan dengan beberapa hal yaitu:

1. *Reliability* (Kehandalan)

Dalam hal ini petugas di Puskesmas Tetaf diharapkan memiliki kemampuan dan standar pelayanan yang jelas yang dilakukan dan memberikan kemudahan dalam melayani anak – anak yang mengalami stunting. Contohnya petugas Puskesmas Tetaf memberikan pelayanan sesuai yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Kinerja harus sesuai dengan harapan masyarakat yang berarti ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua masyarakat tanpa kesalahan dan sikap yang simpatik. Hal ini juga harus dilakukan setiap petugas yang ada di Posyandu setiap desa.

2. *Assurance* (Jaminan)

Untuk jaminan diharapkan petugas memiliki pengetahuan yang baik tentang stunting sehingga menumbuhkan rasa percaya masyarakat dan juga keamanan tempat pelayanan agar memberikan rasa aman terhadap masyarakat. Contohnya petugas Puskesmas Tetaf harus memiliki pengetahuan, kesopansantunan, dan

kemampuan untuk menumbuhkan rasa percaya masyarakat kepada Puskesmas Tetaf.

3. *Responsiveness* (Respon/Tanggap)

Petugas Puskesmas Tetaf diharapkan mampu berkomunikasi dengan baik dan cepat dalam merespon masyarakat dalam pelayanan kesehatan khususnya stunting. Misalnya petugas Puskesmas Tetaf bisa mempelajari Bahasa Daerah disana (Bahasa Timor) agar dapat memperlancar komunikasi dengan masyarakat yang tidak begitu mengerti Bahasa Indonesia karena kebanyakan masyarakat disana berbicara menggunakan Bahasa Timor (Bahasa Dawan) dan juga petugas tanpa diminta memiliki kemauan untuk membantu masyarakat dan memberikan pelayanan yang cepat.

4. *Tangible* (Berwujud)

Diharapkan di Puskesmas Tetaf sudah menyediakan fasilitas fisik dan kelengkapan untuk menangani stunting. Contohnya gedung Puskesmas Tetaf harus memadai dan menyediakan fasilitas seperti timbangan, dan alat lainnya yang mendukung pelayanan Stunting untuk anak – anak maupun Ibu hamil. Fasilitas yang disediakan juga harus ada di setiap Posyandu yang ada di desa – desa.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif yang mana mempelajari permasalahan yang terjadi di lokasi penelitian. Pendekatan masalah dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif yaitu penelitian yang bersifat deskriptif dan cenderung menggunakan analisis. Menurut Sugiyono (2013:13), metode penelitian kualitatif sering disebut metode penelitian naturalistik karena penelitiannya dilakukan pada kondisi yang alamiah. Metode kualitatif digunakan untuk mendapatkan data

yang mendalam, suatu data yang mengandung makna. Makna adalah data yang sebenarnya, data yang pasti yang merupakan suatu nilai di balik data yang tampak. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Tetaf Kecamatan Kuatnana Kabupaten TTS berlangsung dari tanggal 31 Mei sampai 18 Juni 2021. Konsep dalam

penelitian kualitatif berkaitan dengan memilih informan atau situasi sosial tertentu yang dapat memberikan informasi yang akurat dan terpercaya mengenai masalah – masalah yang ada. Informan dalam penelitian ini sebanyak 9 orang, seperti disajikan dalam Tabel 4.

**Tabel 4. Informan Penelitian**

No	Informan	Teknik Penentuan Informan	Jumlah Informan
1.	Kepala Puskesmas Tetaf	<i>Purposive Sampling</i>	1 orang
2.	Kader Posyandu di Puskesmas Tetaf	<i>Purposive Sampling</i>	1 orang
3.	Bidan Desa atau Tenaga Pelaksana Gizi (TPG) di Puskesmas Tetaf	<i>Purposive Sampling</i>	2 orang
4.	Ibu-ibu hamil khususnya ibu KEK di wilayah kerja Puskesmas Tetaf	<i>Aksidental</i>	1 orang
5.	Ibu-ibu melahirkan yang anaknya masuk dalam kelompok stunting	<i>Aksidental</i>	4 orang
<b>Jumlah</b>			<b>9 orang</b>

Sumber : diolah oleh peneliti, 2021.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah wawancara, observasi, dokumentasi. Teknik analisis data yaitu deskriptif kualitatif. Data diperoleh kemudian dikumpulkan untuk diolah secara sistematis, dimulai dari wawancara, observasi, mengedit, mengklasifikasi, mereduksi selanjutnya aktivitas penyajian data serta menyimpulkan data.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **1. Reliability (Kehandalan)**

Variabel pengukuran kualitas pelayanan yang pertama adalah *reliability* (Kehandalan). kehandalan yang dimaksud yaitu kemampuan dan standar pelayanan yang jelas yang dilakukan dan memberikan kemudahan dalam melayani anak-anak yang mengalami stunting di wilayah kerja Puskesmas Tetaf.

### **a. Kemampuan Petugas Dalam Pelayanan Masalah Stunting**

Menurut hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas Tetaf, Bapak Alfred Benu, S.Kep. pada tanggal 16 Juni 2021, berkaitan dengan kemampuan petugas Puskesmas Tetaf dalam menangani Stunting, beliau mengatakan bahwa :

*“Menurut saya kemampuan petugas baik, mampu, bisa karena kami dari tahun 2018, 2019 itu tenaga gizi sudah dibekali banyak sekali pertemuan-pertemuan dan penilaian – penilaian teknis dari Dinas Kesehatan maupun lintas sektor yang mendampingi kami karena angka Stunting di Kecamatan Kuatnana tinggi jadi banyak kegiatan – kegiatan dan program*

maupun kegiatan – kegiatan lintas sektor yang disampaikan ke kami jadi kalau dari saya mampu, saya mengira teman – teman mampu secara teknis.”

Hal yang sama juga disampaikan secara singkat oleh salah satu Tenaga Pelaksana Gizi (TPG), Ibu Anio Banunaek, Amd.Gz. yang diwawancara tanggal 19 Juni 2021, beliau mengatakan bahwa :

“Kalau saya secara pribadi, saya mampu karena sudah terbukti angka Stunting menurun”.

Untuk memperkuat argumen dari Kapus dan Tenaga Pelaksana Gizi (TPG) tersebut, maka akan disajikan data stunting Puskesmas Tetaf Kecamatan Kuatnana dari tahun 2019 sampai 2021.

**Tabel 5. Data Stunting Puskesmas Tetaf Tahun 2019, 2020, Dan 2021**

No	Desa	Stunting		
		Per Agust 2019	Per Agust 2020	Per Feb 2021
1	Lakat	72	126	108
2	Supul	101	113	74
3	Tetaf	252	270	210
4	Enoneontes	125	100	91
5	Naukae	105	121	108
6	Oof	87	97	102
7	Tubmonas	43	62	52
8	Oe Ue	39	51	37
	<b>Total</b>	<b>824</b>	<b>940</b>	<b>782</b>

Sumber : Puskesmas Tetaf, 2021.

Berdasarkan data di atas, dapat dilihat angka stunting di wilayah kerja Puskesmas Tetaf mengalami kenaikan dari Agustus tahun 2019 hingga bulan Agustus 2020. Dengan berbagai usaha dari petugas Puskesmas Tetaf, angka stunting mengalami penuruan pada bulan Februari 2021, meskipun masih tergolong tinggi.

Secara teknis, petugas sudah memiliki kemampuan yang baik dalam penanganan masalah stunting tetapi masih ditemui kendala saat menangani balita di Pos PGBT (Pengelolaan Gizi Buruk Terintegrasi) yaitu hasil tes nafsu makan balita ketika di Puskesmas baik tetapi ketika di rumah nafsu makan

balita menurun. Hal ini bisa saja disebabkan dari pola asuh dan pemberian makan dari orang tua ke anak yang tidak baik sehingga petugas Puskesmas Tetaf yang berinteraksi langsung dengan masyarakat yang mengalami masalah stunting harus lebih cermat dan giat dalam memerangi stunting di wilayah kerja Puskesmas Tetaf.

**b. Kemudahan Dalam Memperoleh Pelayanan**

Berkaitan dengan kemudahan dalam memperoleh pelayanan penanganan stunting di wilayah kerja Puskesmas Tetaf, menurut Kepala

Puskesmas, Bapak Alfred Benu, S.Kep. mengatakan bahwa :

*“Kami rasa mudah namun ada beberapa kendala dalam pelaksanaan program gizi khusus yang stunting kita temukan melalui hasil pengukuran yang di-update bulan Februari dan Agustus sedangkan bulan-bulan yang lain kita tetap mengevaluasi status gizi anak. Hasil kegiatan bulan berjalan, teman-teman petugas mengadakan kunjungan rumah balita gizi kurang atau yang tidak hadir di Posyandu 1 atau 2 bulan. Mulai 2021 ini ada program 1T artinya tidak hadir di Posyandu 1 bulan maka petugas gizi harus lakukan kunjungan rumah. Kalau 2020 itu kami masih menggunakan standar 2T artinya 2 bulan tidak pernah hadir saat Posyandu. Hal yang dilakukan itu melakukan pengukuran antropometri, jika ditemukan masalah yang bersangkutan langsung diarahkan ke Puskesmas untuk mendapatkan pelayanan lanjutan. Jika terdapat gangguan gizi secara murni tanpa ada penyakit penyerta maka hanya akan di intervensi oleh program gizi, tapi kalau ada penyakit-penyakit penyerta maka akan kerja sama dengan bidan atau dokter atau perawat untuk memberikan terapi untuk mengobati penyakit penyerta.”*

Di sisi lain, menurut Ibu Anio Banunaek, Amd.Gz., mengatakan bahwa :

*“kemudahan dalam memperoleh pelayanan itu gampang-gampang*

*susah karena memang ada yang gampang mendapatkan pelayanan dan ada pula yang sulit mendapatkan pelayanan. Itu semua tergantung kondisi, lokasi dan masyarakatnya.”*

Berdasarkan data di atas, Penulis dapat menyimpulkan bahwa kemudahan pelayanan yang diberikan petugas Puskesmas Tetap masih mengalami kendala-kendala yang mengakibatkan terhambatnya pelayanan. Salah satu kendala adalah jalan menuju Posyandu di desa-desa wilayah kerja Puskesmas Tetap yang tidak memadai. Jalan yang belum diaspal, terdapat lubang-lubang di sepanjang jalan menuju Posyandu dan banyak batu lepas yang bisa saja mengakibatkan kecelakaan.

## 2. Assurance (Jaminan)

Variabel pengukuran kualitas pelayanan yang kedua adalah *assurance* (jaminan). Jaminan yang dimaksud yaitu petugas memiliki pengetahuan yang baik tentang stunting sehingga menumbuhkan rasa percaya masyarakat dan juga keamanan tempat pelayanan agar memberikan rasa aman terhadap masyarakat.

### a. Ketepatan Waktu Dalam Pelayanan

Menurut hasil wawancara dengan Tenaga Pelaksana Gizi (TPG), Ibu Anio Banunaek, Amd.Gz. yang diwawancara tanggal 19 Juni 2021, berkaitan dengan ketepatan waktu dalam pelayanan Stunting, beliau mengatakan bahwa :

*“Kalau ketepatan waktu ini, kita masih kurang. Saya secara pribadi ya pasti siap tapi tergantung dari masyarakatnya juga. Terus*

*dukungan juga penting, dukungan lintas program, lintas sektor itu yang masih kurang. Misalnya saya bilang maunya cepat – cepat tapi kurangnya dukungan dari sektor lain begitu.”*

Pelayanan untuk stunting biasanya diberikan pada saat Posyandu. Terdapat beberapa catatan yang harus dilakukan dalam pelayanan saat posyandu, yaitu sebagai berikut.

1. Wajib mengambil/membuat Surat Tugas 1 hari sebelum kegiatan dilaksanakan;
2. Wajib memberikan penyuluhan 5 – 10 menit sebelum kegiatan dimulai;
3. Memberikan imunisasi rutin termasuk imunisasi DPT dan Campak dan langsung direkap di posyandu;
4. Mengupdate data sasaran setiap bulan/pembuatan pencacatan dan

- pelaporan (harus langsung diselesaikan di posyandu);
5. Laporan posyandu diserahkan ke pelaksana lanjutan maksimal 3 hari setelah posyandu;
  6. Laporan imunisasi dan SKDN dikirim di grup WA Puskesmas Tetaf sesudah melaksanakan kegiatan;
  7. Memperhatikan protokol kesehatan yaitu cuci tangan pakai sabun, memakai masker dan menjaga jarak fisik 1 – 2 meter;
  8. Balita yang sudah bisa berdiri ditimbang menggunakan timbangan dewasa (berdiri), sedangkan bayi ditimbang dengan menggunakan sarung timbangan;
  9. Orang tua/pengantar wajib menggunakan masker.

Berikut jadwal Posyandu setiap desa di wilayah kerja Puskesmas Tetaf.

Tabel 6. Jadwal Posyandu Puskesmas Tetaf Kecamatan Kuatnana

No	Desa	Banyaknya Posyandu	Nama Posyandu	Setiap Bulan Tanggal
1	<b>Tetaf</b>	7	Kantor Desa Tetaf	7
			Fauana	
			Nepo	
			Oetunu	
			Oepuah	
			Hetfen	15
			Oete	
2	<b>Lakat</b>	4	Kantor Desa Lakat	19
			Siki	
			Ayotoko	
			Oeekam	
3	<b>Supul</b>	4	Kantor Desa Supul	11
			Lotto	
			Nifubesa	
			Oefenu	
4	<b>Enoneontes</b>	3	Besatune	9
			Mio	
			Fetnay	

5	<b>Oof</b>	4	Siufmuke Polo Nikopenu Oekaet	17
6	<b>Tubmonas</b>	3	Tubmonas Oni Batu	14
7	<b>Naukae</b>	3	Kantor Desa Naukae Taekiu Kabuka	15
8	<b>Oe Ue</b>	1	Oe Ue	9
<b>Jumlah</b>		29		

Sumber : Puskesmas Tetaf, 2021.

Dari data pada tabel di atas, menunjukkan bahwa desa yang paling banyak memiliki posyandu adalah yaitu Desa Tetaf dengan 7 posyandu. Sedangkan desa yang memiliki posyandu paling sedikit yaitu Desa Oe Ue dengan 1 posyandu. Posyandu dilakukan di tanggal ganjil setiap bulan berjalan. Dan apabila tanggal posyandu jatuh di hari Minggu, maka kegiatan posyandu akan dimajukan di hari Senin.

Dari hasil wawancara tersebut, Penulis dapat menyimpulkan bahwa masih kurangnya koordinasi lintas program dan lintas sektor saat memberikan pelayanan stunting. Hal ini menyebabkan terjadinya ketidaktepatan waktu saat memberikan pelayanan kepada masyarakat sehingga petugas Puskesmas harus lebih memperhatikan hubungan dengan lintas serta memperkuat hubungan dengan lintas program maupun lintas sektor. Selain hal tersebut, infrastruktur jalan yang tidak memadai dapat menyebabkan keterlambatan saat pemberian pelayanan. Terdapat masalah lain yang

ditemui saat kegiatan di desa- desa yaitu masyarakat yang bersikap acuh tak acuh dan masa bodoh sehingga tidak mengikuti Posyandu. Hal ini menjadi penghambat bagi petugas dalam memberikan pelayanan. Oleh sebab itu, petugas harus membangun hubungan yang baik dengan masyarakat dan selalu menjelaskan pentingnya menangani stunting sejak dini kepada masyarakat agar masyarakat yang dulunya bersikap masa bodoh mau mengikuti anjuran dari petugas dan rajin mengikuti kegiatan Posyandu.

#### b. Keamanan Tempat Pelayanan

Keamanan tempat pelayanan menurut Ibu Anio Banunaek, Amd.Gz. yang diwawancara tanggal 19 Juni 2021, beliau mengatakan bahwa :

*“Untuk keamanan tempat pelayanan saat posyandu menurut saya sangat aman dan untuk gedung rata – rata semua sudah punya gedung sendiri.”*

Di lain sisi, untuk keamanan di gedung Puskesmas Tetaf menurut Kepala Puskesmas Tetaf, Bapak

Alfred Benu S.Kep., mengatakan bahwa:

*“Untuk keamanan di gedung Puskesmas Tetaf tidak ada Satpam dan baru usul tapi belum ada tindak lanjut dari Dinkes.”*

Dari hasil wawancara, diketahui bahwa Puskesmas Tetaf belum memiliki Satuan Pengamanan (Satpam). Ketika Penulis melakukan penelitian di sana, ada orang gila yang masuk keluar gedung Puskesmas Tetaf dan ini dapat mengganggu kenyamanan masyarakat lain yang sedang menunggu untuk mendapatkan pelayanan. Selain itu, Penulis pernah mengunjungi salah satu Posyandu yang baru dibentuk di Desa Tetaf yaitu Posyandu Oepuah. Kondisi tempat pelayanan sangat buruk karena masih menggunakan rumah darurat. Dinding yang terpasang hanya di salah satu sisi rumah sedangkan bagian yang lain tidak dipasang sehingga masyarakat tidak kenyamanan dalam pelayanan Posyandu.

### 3. **Responsiveness (Respon/ Daya Tanggap)**

Respon/daya tanggap yang dimaksud yaitu petugas mampu berkomunikasi dengan baik dan cepat merespon masyarakat dalam pelayanan kesehatan khususnya stunting.

#### a. **Kecepatan Merespon Pasien**

Hasil wawancara pada tanggal 16 Juni 2021 berkaitan dengan kecepatan merespon pasien, menurut Kepala Puskesmas Tetaf, Bapak Alfred Benu, S.Kep. mengatakan bahwa:

*“Beberapa hari Nona pasti melihat pelayanan di Puskesmas Tetaf bagaimana. Kami bertugas*

*melayani di dalam dan di luar gedung. Yang sudah saya sampaikan sebelumnya mengenai kendala itu salah satunya jika ada masyarakat yang datang untuk membutuhkan pelayanan program gizi ternyata petugas gizi sementara kegiatan di desa, kunjungan rumah atau kegiatan posyandu. Contoh hari ini di Puskesmas yang tinggal hanya Ibu Lidia, sedangkan Ibu Nio mendampingi tim gizi kabupaten ke desa Lakat, kemudian Pak Li dan Pak Manu sedang mengunjungi 2 anak yang mengalami gizi buruk di Naukae, jadi hari ini jika ada kunjungan masyarakat yang membutuhkan pelayanan gizi otomatis tidak ada petugas yang melayani sehingga diarahkan untuk datang besok saja atau hari berikut. Hal seperti ini kadang-kadang terjadi di Puskesmas Tetaf.”*

Sedangkan menurut Ibu Anio Banunaek, Amd.Gz., berkaitan dengan kecepatan merespon pasien beliau mengatakan bahwa:

*“Untuk merespon pasien itu agak lambat karena tingkat pendidikan yang rendah dari masyarakat sehingga dari petugas harus menjelaskan suatu hal berulang-ulang kali. Contohnya dari petugas sudah memberi tahu kepada masyarakat untuk anak-anak yang kurang gizi ini diberikan obat gizi dan harus diberikan obat gizi saja, jangan berikan anak makanan lain selain obat gizi, tapi dari masyarakat tetap melawan karena mereka menganggap jika anak*

*mereka kalau belum makan bubur berarti anak belum kenyang jadi melanggar aturan yang disampaikan oleh kami sebagai petugas gizi.”*

Dari hasil wawancara, Penulis dapat menyimpulkan bahwa petugas selalu siap merespon masyarakat tapi masyarakat tidak selalu mendengarkan dan mengikuti anjuran dari petugas gizi. Ini menjadi hambatan yang akan memperlambat pelayanan dari petugas ke masyarakat. Oleh sebab itu, petugas harus lebih sabar menghadapi masyarakat untuk pengertian dan pengetahuan kepada masyarakat.

Masalah lainnya yang dialami Petugas saat memberikan pelayanan kepada masyarakat yaitu kurangnya koordinasi antar petugas dalam Puskesmas karena ketika semua petugas gizi melaksanakan kegiatan di luar gedung, maka masyarakat yang mau memperoleh pelayanan di dalam gedung tidak dilayani karena petugas yang menangani stunting tidak ada di gedung Puskesmas. Hal ini harus diperhatikan sehingga petugas dapat diatur secara baik.

#### **b. Komunikatif Dalam Pelayanan**

Berkaitan dengan komunikasi dalam pelayanan, kebanyakan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Tetaf berkomunikasi menggunakan bahasa daerah (Bahasa Timor) dan petugas Puskesmas Tetaf tentunya harus mahir berbahasa daerah juga sehingga mempermudah komunikasi saat pelayanan. Saat penelitian, Penulis memperhatikan para petugas saat berkomunikasi dan memang mereka mahir dalam

berbahasa daerah. Ibu Anio mengatakan bahwa :

*“Untuk saya sendiri tidak ada hambatan saat berkomunikasi karena kebetulan saya juga orang Timor jadi untuk berkomunikasi saya tidak kesulitan. Kita lihat kalau masyarakat mampu berbahasa Indonesia ya kita menggunakan Bahasa Indonesia, begitupun sebaliknya.”*

Dari hasil wawancara di atas maka Penulis dapat menyimpulkan bahwa petugas berkomunikasi dengan masyarakat secara baik. Yang menjadi kendala, masyarakat tidak langsung memahami hal-hal yang disampaikan karena pengetahuan masyarakat yang rendah dan juga ada masyarakat yang tidak kooperatif saat pelayanan sehingga petugas harus tekun dan giat dalam menyampaikannya berulang-ulang kali dan lebih sering lagi dalam melakukan kunjungan rumah di setiap desa-desa.

#### **4. Tangible (Berwujud)**

Tangible yang dimaksud yaitu Puskesmas Tetaf sudah menyediakan fasilitas fisik dan kelengkapan untuk menangani stunting.

##### **a. Fisik Gedung Puskesmas**

Hasil wawancara pada tanggal 16 Juni 2021 berkaitan dengan kondisi fisik gedung Puskesmas Tetaf, menurut Kepala Puskesmas Tetaf, Bapak Alfred Benu, S.Kep. mengatakan bahwa:

*“Kondisi fisik gedung Puskesmas untuk saya saat ini bisa, aman. Untuk pelayanan rutin bisa dilaksanakan tapi kalau ada perencanaan perbaikan ke depan*

*sebaiknya ada penambahan gedung baru. Untuk saat ini sudah banyak Puskesmas yang prototype, artinya mengikuti standar yang ada dalam peraturan Menteri Kesehatan tentang model gedung termasuk kelengkapan peralatan, sarana dan prasarana Puskesmas. Nah, kita punya ini bentuknya berbeda. Puskesmas yang dibuat dibawah tahun 2015 itu banyak model. Tapi untuk pelayanan saat ini saya rasa bisa, cukup. Hanya rencana ke depan saya rasa harus ada penambahan ruangan.”*

Di lain sisi, menurut Ibu Anio Banunaek, Amd.Gz. beliau mengatakan bahwa :

*“Kondisi fisik gedung Puskesmas menurut saya masih kurang. Dari saya harus ada penambahan ruangan.”*

Dari hasil wawancara dan pengamatan Penulis selama melakukan penelitian di Puskesmas Tetaf dapat disimpulkan bahwa kondisi fisik

gedung Puskesmas masih bagus dan memadai sebagai tempat pelayanan. Gedung Puskesmas Tetaf juga tidak memiliki pagar yang artinya tidak memenuhi salah satu persyaratan lokasi Puskesmas yang termuat dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 bagian E tentang fasilitas keamanan yang berbunyi “perancangan dan perencanaan prasarana keamanan sangat penting untuk mendukung pencegahan dan penanggulangan keamanan minimal menggunakan pagar”. Hal tersebut bisa menjadi perhatian khusus dari pihak Puskesmas untuk memenuhi syarat – syarat yang termuat dalam Permenkes Nomor 43 Tahun 2019.

#### b. **Kelengkapan Alat Kesehatan**

Selain gedung, kelengkapan alat kesehatan juga sangat penting dalam penanganan Stunting. Berikut Data Kartu Inventaris Ruangan (KIR) di Ruangan Gizi Puskesmas Tetaf sebagai berikut.

**Tabel 7 Kartu Inventaris Ruangan (KIR) Puskesmas Tetaf (Ruang Gizi)**

No	Jenis Barang	Tahun Pembuatan/ Pembelian	Bahan	Ukuran	Jumlah
1	Meja 1/2 Biro	2015	Kayu	125x60x60 cm	2
2	Kursi	2015	Kayu	45x45x 87 cm	2
3	Kursi	2015	Besi	35x50x65 cm	2
4	Dispenser	2017	Plastik	Standar	1
5	Map File	2018	Kertas	Standar	3
6	Map File	2018	Plastik	Standar	1
7	Kain Meja Besar	2018	Kain	120x72x60 cm	1
8	Length board Kayu	2016	Kayu	1,5 m	1
9	Length board Plastik	2016	Plastik		1
10	Timbangan Pegas	2016	Besi	25 kg	1
11	Timbangan Dewasa	2017	Besi	150 kg	1
12	Lembar Balik	2016	Kertas	Standar	1
13	Sarung Timbangan	2016	Kain		1
Antropometri Kit :					
14	1. Alat Ukur PB/TB	2019	Besi	200 cm	1
	2. Timbangan Dewasa Digital	2019	Besi	Standar	1
15	Timbangan Digital Bayi	2016	Besi	Standar	1
16	Trolley	2016	Besi	Standar	1
17	Timbangan Dewasa	2019	Kaca	Standar	2

*Sumber : Puskesmas Tetaf, 2021.*

Dari data pada tabel di atas, menunjukkan bahwa fasilitas kesehatan di Puskesmas Tetaf guna mendukung pelayanan stunting adalah length board, timbangan pegas, timbangan dewasa, sarung timbangan, antropometri kit, timbangan digital dewasa dan timbangan digital bayi.

Hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas Tetaf, Bapak Alfred Benu, S.Kep. mengatakan bahwa:

*“Untuk alat – alat kelengkapan kesehatan khususnya yang menangani stunting saat ini saya rasa cukup. Kelengkapannya seperti pengukur tinggi badan, timbangan berat badan, pengukur lingkar lengan, alat – alat antropometri, kemudian untuk obat – obat pendukung ada Tablet Tambah Darah, obat gizi, pemberian vitamin A, dan PMT seperti biskuit untuk ibu hamil dan untuk balita.”*

Namun, menurut Ibu Anio Banunaek, Amd.Gz. terdapat kendala saat pelayanan di Posyandu. Beliau mengatakan bahwa :

*“Untuk alat ukur tinggi badan terbuat dari kayu itu berat sehingga tidak akurat kalau dibawa ke mana-mana. Sedangkan yang didistribusikan kepada kita hanya beberapa saja yang mudah dibawa kemana-mana jadi memang susah. Jadi untuk alat ukur tinggi badan dan panjang badan yang menjadi kendala karena tidak mudah dibawa ke mana-mana. Di setiap posyandu itu memang ada, tapi kalau misalkan ada sasaran yang tidak hadir saat posyandu dan kita harus kunjungan rumah maka kita harus*

*mengangkat alat yang berat ini dan pergi ke rumah sasaran.”*

Dengan demikian, Penulis, dapat menyimpulkan bahwa masih terdapat kendala bagi petugas saat melakukan pelayanan di Posyandu karena terbatasnya alat kesehatan yang mudah dibawa khususnya untuk menangani stunting. Oleh sebab itu, pihak Puskesmas Tetaf bisa memperhatikan dan menyediakan kelengkapan alat kesehatan dalam mendukung pelayanan yang diberikan kepada masyarakat dan juga pihak Puskesmas Tetaf harus mengikuti aturan yang sudah dijelaskan di dalam Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 terkhususnya untuk kelengkapan alat – alat kesehatan.

## PENUTUP

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian ini, maka ditarik kesimpulan sebagai berikut:

### 1. Reliability (Kehandalan)

*Reliability (Kehandalan)* dalam konteks penanganan Stunting di Puskesmas Tetaf diharapkan memiliki kemampuan dan standar pelayanan yang jelas yang dilakukan dan memberikan kemudahan dalam melayani anak – anak yang mengalami Stunting.

#### a. Kemampuan Petugas Dalam Pelayanan Masalah Stunting

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti saat berada di Puskesmas Tetaf, petugas sudah memiliki kemampuan yang baik dalam penanganan masalah Stunting secara teknis, tetapi masih ditemui kendala

- saat menangani balita di Pos PGBT (Pengelolaan Gizi Buruk Terintegrasi) yaitu hasil tes nafsu makan balita ketika di Puskesmas baik tetapi ketika di rumah nafsu makan balita menurun. Hal ini bisa saja disebabkan dari pola asuh dan pemberian makan dari orang tua ke anak yang tidak baik sehingga petugas Puskesmas Tetaf yang berinteraksi langsung dengan masyarakat yang mengalami masalah Stunting harus lebih cermat dan giat dalam memerangi Stunting di wilayah kerja Puskesmas Tetaf.
- b. Kemudahan Dalam Memperoleh Pelayanan
- Dari hasil penelitian peneliti dapat menyimpulkan bahwa kemudahan pelayanan yang diberikan petugas Puskesmas Tetaf ada yang mudah dan ada yang sulit karena pasti akan menemui kendala-kendala yang akan mengakibatkan terhambatnya pelayanan. Salah satu kendala nyata yang ada yaitu akses jalan menuju Posyandu di desa – desa wilayah kerja Puskesmas Tetaf yang tidak memadai. Jalan yang belum di aspal, terdapat lubang – lubang di sepanjang jalan menuju Posyandu dan banyak batu lepas yang bisa saja mengakibatkan kecelakaan.
2. Assurance (Jaminan)
- Assurance (Jaminan) dalam konteks penanganan Stunting di Puskesmas Tetaf diharapkan petugas memiliki pengetahuan yang baik tentang Stunting sehingga menumbuhkan rasa percaya masyarakat dan juga keamanan tempat pelayanan agar memberikan rasa aman terhadap masyarakat.
- a. Ketepatan Waktu Dalam Pelayanan
- Dari hasil penelitian peneliti dapat menyimpulkan bahwa masih kurangnya koordinasi antar lintas program dan lintas sektor saat memberikan pelayanan Stunting. Hal ini dapat menyebabkan ketidak tepatan waktu saat memberikan pelayanan kepada masyarakat sehingga petugas Puskesmas harus lebih memperhatikan hubungan dengan lintas serta memperkuat hubungan dengan lintas program maupun lintas sektor. Selain hal tersebut, infrastruktur jalan yang tidak memadai dapat menyebabkan keterlambatan saat pemberian pelayanan.
- Terdapat masalah lain yang ditemui saat kegiatan di desa – desa yaitu masyarakat yang bersikap cuek dan masa bodoh sehingga tidak mengikuti Posyandu. Hal ini menjadi penghambat bagi petugas dalam memberikan pelayanan. Oleh sebab itu, petugas harus membangun hubungan yang baik dengan masyarakat dan selalu menjelaskan pentingnya menangani Stunting sejak dini kepada masyarakat agar masyarakat yang dulunya bersikap cuek dan masa bodoh mau mengikuti anjuran dari petugas dan rajin mengikuti kegiatan maupun Posyandu.
- b. Keamanan Tempat Pelayanan
- Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti diketahui belum ada satpam di Puskesmas Tetaf. Ketika peneliti melakukan penelitian disana, ada orang gila yang masuk keluar gedung Puskesmas Tetaf dan ini dapat mengganggu kenyamanan masyarakat lain yang sedang menunggu untuk mendapatkan pelayanan. Selain itu,

peneliti pernah mengunjungi salah satu Posyandu yang baru dibentuk di Desa Tetaf yaitu Posyandu Oepuah. Kondisi tempat pelayanan sangat buruk karena masih menggunakan rumah darurat. Dinding yang terpasang hanya di salah satu sisi rumah sedangkan bagian yang lain tidak dipasang sehingga tidak memberikan kenyamanan kepada masyarakat saat pelayanan Posyandu.

### 3. *Responsiveness* (Respon/Tanggap)

*Responsiveness* (Respon/Tanggap) dalam konteks penanganan Stunting di Puskesmas Tetaf, diharapkan petugas mampu berkomunikasi dengan baik dan cepat dalam merespon masyarakat kesehatan khususnya Stunting.

#### a. Kecepatan Merespon Pasien

Dari hasil penelitian, peneliti dapat menyimpulkan bahwa petugas selalu siap merespon masyarakat tapi masyarakat tidak selalu mendengarkan dan mengikuti anjuran dari petugas gizi. Ini menjadi hambatan yang akan memperlambat pelayanan dari petugas ke masyarakat. Oleh sebab itu, petugas harus lebih sabar dan mempererat hubungan dengan masyarakat dan memberikan pengertian dan pengetahuan kepada masyarakat. Dan juga terkadang petugas lambat kita dalam merespon pasien jika petugas sedang melakukan kegiatan di luar Puskesmas dan tidak ada petugas yang akan melayani di dalam gedung puskesmas. Hal ini tentunya harus diperhatikan dan diatur secara baik oleh pihak Puskesmas Tetaf.

#### b. Komunikatif Dalam Pelayanan

Dari hasil penelitian maka peneliti dapat menyimpulkan bahwa petugas

berkomunikasi dengan masyarakat secara baik. Yang menjadi kendala, masyarakat tidak langsung memahami hal – hal yang disampaikan karena pengetahuan masyarakat yang minim dan juga ada masyarakat yang tidak kooperatif saat pelayanan sehingga petugas harus tekun dan giat dalam menyampaikannya berulang – ulang kali dan lebih sering lagi dalam melakukan kunjungan rumah di setiap desa – desa.

### 4. *Tangible* (Berwujud)

*Tangible* (Berwujud) berkaitan dengan fasilitas fisik dan kelengkapan alat kesehatan di Puskesmas Tetaf.

#### a. Fisik Gedung Puskesmas

Dari hasil penelitian, peneliti dapat menyimpulkan bahwa fisik gedung terbilang masih bagus dan memadai saat memberikan pelayanan tapi harus ada penambahan gedung sehingga dapat memberikan kenyamanan kepada petugas maupun masyarakat saat pelayanan.

Gedung Puskesmas Tetaf juga tidak memiliki pagar yang artinya tidak memenuhi salah satu persyaratan lokasi Puskesmas yang termuat dalam Lampiran Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 bagian E tentang fasilitas keamanan yang berbunyi “perancangan dan perencanaan prasarana keamanan sangat penting untuk mendukung pencegahan dan penanggulangan keamanan minimal menggunakan pagar”. Hal tersebut bisa menjadi perhatian khusus dari pihak Puskesmas untuk memenuhi syarat – syarat yang termuat dalam Permenkes Nomor 43 Tahun 2019.

b. Kelengkapan Alat Kesehatan

Dari hasil penelitian, peneliti dapat menyimpulkan bahwa masih terdapat kendala yang temui oleh petugas saat melakukan pelayanan di Posyandu karena terbatasnya alat kesehatan khususnya untuk menangani Stunting. Oleh sebab itu, pihak Puskesmas Tetap bisa memperhatikan dan menyediakan

kelengkapan alat kesehatan dalam mendukung pelayanan yang diberikan kepada masyarakat dan juga pihak Puskesmas Tetap harus mengikuti aturan yang sudah dijelaskan di dalam Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 terkhususnya untuk kelengkapan alat – alat kesehatan.

## DAFTAR RUJUKAN

- Awaludin Bima. 2019. Analisis Bagaimana Mengatasi Permasalahan Stunting Di Indonesia?. *Berita Kedokteran Masyarakat*. 35:4.
- Imani, Nurul. 2020. *Stunting Pada Anak: Kenali dan Cegah Sejak Dini*. Yogyakarta: Hikam Media Utama.
- Kemenkes RI. 2011. *Panduan Penyelenggaraan Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan Bagi Balita Gizi Kurang (Bantuan Operasional Kesehatan)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes. 2018. Asupan Gizi Yang Optimal Untuk Mencegah Stunting. *Buletin Jendela Data Dan Informasi*. 270:15-23.
- Kemenkes. 2018. Situasi Balita Pendek (Stunting) Di Indonesia. *Buletin Jendela Data Dan Informasi Kesehatan*. 270:12.
- Kementerian Pertanian. 2019. *Panduan Analisis Sistem Kewaspadaan Pangan Dan Gizi (SKPG)*. Jakarta: Badan Ketahanan Pangan Kementerian Pertanian.
- Mitra. 2015. Permasalahan Anak Pendek (Stunting) Dan Intervensi Untuk Mencegah Terjadinya Stunting (Suatu Kajian Kepustakaan). *Jurnal Kesehatan Komunitas*. 2:258-259.
- Ngaisyah, Dewi. 2017. *Keterkaitan Pola Pangan Harapan (Pph) Dengan Kejadian Stunting Pada Balita*. Kedokteran Dan Kesehatan, 13(1), 74-77.
- Panjaitan, Januar Efendi, dan Ai Lili Yuliati. 2016. *Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan Pada JNE Cabang Bandung*. DeReMa Jurnal Manajemen, 11(2), 269-270.
- Picauly, Intje, dan Sarci Magdalena Toy. 2013. *Determinan Dan Pengaruh Stunting Terhadap Prestasi Belajar Anak Sekolah Di Kupang Dan Sumba Timur, NTT*. Gizi Dan Pangan, 8(1), 56-61.
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: Alfabeta.

- Oktaviana Taek, David B.W Pandie dan Cataryn V. Adam: Kualitas pelayanan penanganan stunting*
- Sukraniti, Desak Putu, Taufiqurrahman, dan Sugeng Iwan. 2018. *Konseling Gizi*. Indonesia: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- Sulistyawati, Ni Made Arie, dan Ni Ketut Seminari. 2015. *Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan Restoran Indus Ubud Gianyar*. E-Jurnal Manajemen Unud, 4(8), 2318-2319.

**DOKUMEN :**

- Undang – Undang Republik Indonesia. *Kesehatan*. Nomor. 36 Tahun 2009
- Undang – Undang Republik Indonesia. *Pangan*. Nomor. 18 Tahun 2012
- Peraturan Presiden Republik Indonesia. *Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi*. Nomor. 42 Tahun 2013
- Peraturan Presiden Republik Indonesia. *Kebijakan Strategis Pangan Dan Gizi*. Nomor. 83 Tahun 2017
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. *Pusat Kesehatan Masyarakat*. Nomor. 43 Tahun 2019
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. *Pelaksanaan Teknis Surveilans Gizi*. Nomor. 14 Tahun 2019
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. *Penanggulangan Masalah Gizi Bagi Anak Akibat Penyakit*. Nomor. 29 Tahun 2019
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. *Standar Antropometri Anak*. Nomor. 2 Tahun 2020
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. *Upaya Perbaikan Gizi*. Nomor. 23 Tahun 2014
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia. *Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif*. Nomor. 33 Tahun 2012
- Peraturan Bupati Timor Tengah Selatan. *Pencegahan Dan Penanganan Anak Kerdil (Stunting) Terintegrasi*. Nomor. 37 Tahun 2019