



**Pemerintah Kabupaten Batu Bara  
Universitas Islam Negeri Sumatera Utara**

**Laporan Suvey**

**Survey Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap Kinerja Penanganan  
Stunting di Kabupaten Batu Bara**

**Tim Peneliti:**

1. Dr. Hasan Sazali, MA (Ketua)
2. Dr. Chuzaimah Batubara, MA (anggota)
3. Noor Azizah, M.Hum (anggota)
4. Muhammad Irwan Padli Nasution, ST., MM., M.Kom (anggota)
5. Dr. M. Syukri Albani Nasution, MA (anggota)
6. Dr. Tri Niswati Utami, M.Kes (anggota)
7. Susilawati, SKM., M.Kes (anggota)
8. Seva Maya Sari, M.H.I (anggota)
9. Rafnitul Hasanah Harahap, S.Ag., MA (anggota)

**LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (LP2M)  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA MEDAN  
2022**

## DAFTAR ISI

	Halaman
Cover	i
Daftar Isi .....	ii
Daftar Tabel .....	iv
Daftar Gambar .....	v
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	2
1.3 Tujuan Penelitian .....	3
1.4 Manfaat Penelitian .....	3
<b>BAB 2 TINJAUAN TEORI</b>	
2.1 Kajian Penelitian Sebelumnya .....	4
2.2 Landasan Teori .....	5
2.3 Kerangka Konsep .....	8
<b>BAB 3 METODE PENELITIAN</b>	
3.1 Jenis dan Desain Penelitian .....	9
3.2 Lokasi dan Waktu .....	9
3.3 Populasi, Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel .....	9
3.4 Teknik pengumpulan Data .....	11
3.5 Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian .....	11
3.6 Analisis Data .....	11
<b>BAB 4 HASIL PENELITIAN</b>	
4.1 Deskripsi Lokasi Penelitian .....	13
4.2 Karakteristik Responden Penelitian .....	17
4.3 Hasil Uji Instrumen Penelitian .....	21
4.4 Pengukuran <i>Measurement Model</i> .....	22
4.5 Pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat .....	23
4.6 Pembahasan .....	25
<b>BAB 5 PENUTUP</b>	
5.1 Kesimpulan .....	28
5.2 Saran .....	29

<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	<b>30</b>
<b>Glossrium</b> .....	33
<b>Indeks</b> .....	34
<b>LAMPIRAN</b>	
Lampiran 1 Jadwal kegiatan .....	36
Lampiran 2 Instrumen Penleitian .....	37
Lampiran 3 dokumentasi Kegiatan .....	42
Lampiran 4 <i>Ethical Clearence</i> .....	48

## DAFTAR TABEL

Tabel	halaman
Tabel 2.1 Sintesa Penelitian Sebelumnya .....	4
Tabel 3.1 Perhitungan Besar Sampel Tiap Desa .....	10
Tabel 4.1 Pemekaran Kecamatan di Kabupaten Batu Bara .....	14
Tabel 4.2 Ketinggian Wilayah di Atas Permukaan Laut (DPL) Berdasarkan Kecamatan .....	15
Tabel 4.3 Karakteristik Responden Penelitian .....	17
Tabel 4.4 Jarak Fasilitas Kesehatan dan Kondisi Sanitasi .....	18
Tabel 4.5 Hasil Uji Validitas Indikator Instrumen Penelitian .....	21
Tabel 4.6 Nilai Rerata Unsur Pelayanan .....	23
Tabel 4.7 Konversi Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat .....	24

## DAFTAR GAMBAR

Gambar	halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teori .....	5
Gambar 2.2 Model ACSI .....	7
Gambar 2.3 Kerangka Kosnep Penelitian .....	8
Gambar 4.1 Peta Administrasi Kabupaten Batu Bara .....	13
Gambar 4.2 Diagram Pemeriksaan Ante Natal Care dan Kondisi Berat Badan Ibu saat hamil .....	19
Gambar 4.3 Diagram Konsumsi Zat Besi dan Konseling Kelas Ibu Hamil	20
Gambar 4.4 Diagram Jumlah Anak Stunting dalam Keluarga .....	21
Gambar 4.5 <i>Measurement</i> Model Indeks Kepuasan Masyarakat .....	22

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Stunting atau balita pendek merupakan masalah kesehatan secara nasional. Kementerian Kesehatan menyebutkan kegagalan pertumbuhan dan perkembangan anak, kondisi ini terkait dengan kebutuhan gizi yang tidak terpenuhi (Kemenkes RI, 2018). Prevalensi stunting tahun 2021 secara nasional menurun sebesar 24,2% (BKKBN, 2021)(Shanti, 2021). Angka stunting di Propinsi Sumatera Utara secara nasional masih tinggi sebesar 25,8%. Namun jika dilihat dari sebaran beberapa wilayah di Kabupaten dan Kota Propinsi Sumatera Utara angka stunting sebesar 30% berdasarkan data SSGI (Survei Status Gizi Indonesia) tahun 2021. Ada 12 Kabupaten Kota yang memiliki persentase stunting lebih dari 30%, salah satunya adalah Kabupaten Batu Bara (BKKBN, 2021). Angka ini belum sesuai dengan target dalam RPJM (Rencana Pembangunan Jangka Menengah 2020-2024) capaian indikator stunting sebesar 24,1% (Kementerian Kesehatan RI., 2020).

Presentase stunting di Kabupaten Batu Bara sebesar 30,9% (RI, 2021) dan tersebar di 25 Desa dan 11 Kecamatan. Data Badan Pusat Statistik mencatat jumlah tenaga kesehatan di Kabupaten Batu Bara terdiri dari: dokter 83 orang, perawat 103 orang, bidan 353 orang dan tenaga farmasi 32 orang yang terdistribusi dalam pelayanan kesehatan tingkat I (puskesmas), instalasi farmasi, laboratorium kesehatan daerah, dinas kesehatan dan rumah sakit (BPS, 2022).

Kondisi stunting menjadi penghambat pembangunan kesehatan dan sumber daya manusia. Anak stunting mengalami hambatan pertumbuhan dan perkembangan, dikhawatirkan generasi masa depan tidak mempunyai daya saing yang produktif dalam dunia kerja. Fenomena stunting menjadi tugas berat bagi tenaga kesehatan di Kabupaten Batu Bara, sekaligus kinerja pelayanan kesehatan di masyarakat. Oleh karena itu perlu dilakukan survei tentang kepuasan masyarakat terhadap kinerja pelayanan kesehatan dalam penanganan stunting di Kabupaten Batu Bara.

Pelayanan kepada masyarakat mengedepankan kemudahan dan ketepatan layanan konsep ini ditetapkan oleh Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara sebagai dasar menyusun indikator kepuasan masyarakat (Kemenpan : KEP/25/M.PAN/2/2004, 2004).

Evaluasi pelayanan publik pejabat pemerintah penting sebagai masukan dan kritik layanan yang diberikan. Survei mengukur layanan kepada masyarakat menjadi dasar bagi pemerintah dan pemangku kebijakan untuk melakukan perbaikan pelayanan dan meningkatkan kinerja. Evaluasi terhadap kinerja pemerintah melalui survei kepuasan masyarakat sekaligus sebagai nilai keberhasilan atau kegagalan pemerintah melayani masyarakat sesuai standar (Rahayu & Sembiring, 2020),(Mahyudin et al., 2021). Standar pelayanan masyarakat sebagai jaminan pemberi pelayanan kepada masyarakat (Hariyanto & Susilo, 2021).

Aspek pokok pelayanan kepada masyarakat adalah harapan, kualitas layanan, kebutuhan atau manfaat layanan yang diterima. Apabila ketiga aspek ini diterima dengan baik oleh masyarakat maka kepuasan masyarakat dapat terpenuhi. Ketiga aspek ini sesuai dengan konsep *American Customer Satisfaction Index* (ACSI, 2016). Parameter kepuasan pelanggan memberikan manfaat pada peneliti, bidang ekonomi (bisnis) dan penentu kebijakan (pemerintah).

Kebutuhan terhadap survei kepuasan masyarakat terkait fenomena stunting perlu menambahkan indikator keluarga berisiko stunting sesuai konsep Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sehingga menjadi pelengkap indeks yang disusun, oleh karenanya penting untuk menyusun indikator kepuasan masyarakat berdasarkan ketentuan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan dimodifikasi dengan Indikator keluarga berisiko stunting dan ACSI. Ketiga referensi ini tepat untuk menyusun indeks kepuasan masyarakat terhadap kinerja penanganan stunting.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Indeks yang ditetapkan oleh Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara terdiri dari 14 indikator kepuasan masyarakat unit pelayanan instansi pemerintah bersifat umum, perlu ditambahkan beberapa indikator lain seperti: keluarga berisiko, manfaat dan harapan. Penambahan indikator merupakan pelengkap indikator sebelumnya sehingga menjadi stimulus untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik.

Maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

- 1) Berapa nilai indeks kepuasan masyarakat terhadap kinerja pelayanan stunting di Kabupaten Batu Bara?

- 2) Indikator apa saja yang berkontribusi menyusun indeks kepuasan masyarakat terhadap kinerja pemerintah penanganan stunting di Kabupaten Batu Bara?
- 3) Apakah indikator kepuasan masyarakat yang disusun valid dan reliabel berdasarkan *measurement* model?
- 4) Bagaimana formula indeks kepuasan masyarakat terhadap kinerja pemerintah?
- 5) Bagaimana instrumen indeks kepuasan masyarakat?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **Tujuan Umum**

Diperoleh kategori mutu pelayanan berdasarkan nilai indeks kepuasan masyarakat terhadap kinerja pelayanan stunting di Kabupaten Batu Bara.

#### **Tujuan Khusus**

Penelitian dengan teknik survei bertujuan untuk:

- 1) Tersusun indikator yang berkontribusi dalam membangun indeks kepuasan masyarakat terhadap kinerja penanganan stunting di Kabupaten Batu Bara
- 2) Mengidentifikasi indikator kepuasan masyarakat terhadap kinerja pelayanan stunting berdasarkan analisis *measurement* model.
- 3) Merumuskan formula indeks kepuasan masyarakat
- 4) Menyusun instrumen indeks kepuasan masyarakat terhadap kinerja penanganan stunting.

### **1.4 Manfaat penelitian**

- 1) Manfaat teoritis: ditemukan indikator yang tepat, terukur dan valid sebagai nilai dari perubahan suatu keadaan. Melalui indikator pemantauan terhadap situasi yang berubah dapat dilakukan untuk mengukur capaian yang diinginkan.
- 2) Manfaat praktis: tersusunnya indeks dapat menjadi tolok ukur evaluasi kinerja pelayanan kepada masyarakat, sehingga dapat dilakukan koreksi dan perbaikan tata kelola kerja yang baik untuk mewujudkan *good government*.

## BAB 2 TINJAUAN TEORI

### 2.1 Kajian Penelitian Sebelumnya

Penelitian tentang indeks kepuasan masyarakat telah dilakukan oleh peneliti sebelumnya, berikut ini tabel hasil sintesa penelitian sebelumnya.

**Table 2.1 Sintesa Penelitian Sebelumnya**

Peneliti, tahun	Judul Penelitian	Jenis, Desain penelitian	Variabel dan Analisis data	Hasil dan Kesimpulan
Wilujeng, FA Ulfa, RL Guntarayana, I (2020)	Analysis of the effect of service quality and organizational culture on village official performance and community satisfaction	Jenis: mix method, kualitatif dan kuantitatif. Qualitatif: indept interview Populasi: masyarakat yang dating ke kantor kelurahan Sampel: puspositive sampling, besar sampel 100 orang	Jumlah indikator 21. Variabel: - kualitas pelayanan (X1), Baik: cepat, ramah, tanggap, memberi informasi jelas, lugas dan gratis. - Budaya organisasi (X2) - kinerja (Y1) indicator: kompeten, tanggap, cepat, efektif, efisien, menangani pengaduan - Kepuasan masyarakat (Y2) Analisis data: analisis Jalur	- Kualitas pelayanan berpengaruh terhadap kinerja perangkat desa. - Kualitas pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan masyarakat - Budaya organisasi berpengaruh terhadap kinerja perangkat desa - Budaya organisasi berpengaruh terhadap kepuasan masyarakat - Kinerja berpengaruh terhadap kepuasan
Rahayu, E. Sembiring, BO (2020)	Implementation of Community Satisfaction Index Application to Medan Police Service. Dasar teori: Menpan no.25/2004.	Jenis penelitian kuantitatif terapan, metode pengumpulan data: survei	Analisis data: nilai IKM, mean, dan menghitung bobot IKM dari 14 indikator Menpan no 25, 2004.	- Nilai indeks Kualitas pelayanan di Poltabes Medan diperoleh 76,89 kualitas Baik, masyarakat puas terhadap pelayanan Polres Medan
Mahyudin, A; Susena, KC; Wijaya, E (2021)	Analysis of the Community Satisfaction Index (IKM) on the Quality of	Jenis kuantitatif, desain deskriptif. Pengumpulan data dengan,survey	Indikator pengukuran pelayanan berdasarkan PP no 14, 2017 yaitu:	- Pelayanan staf perpustakaan kepada pengguna perpustakaan d

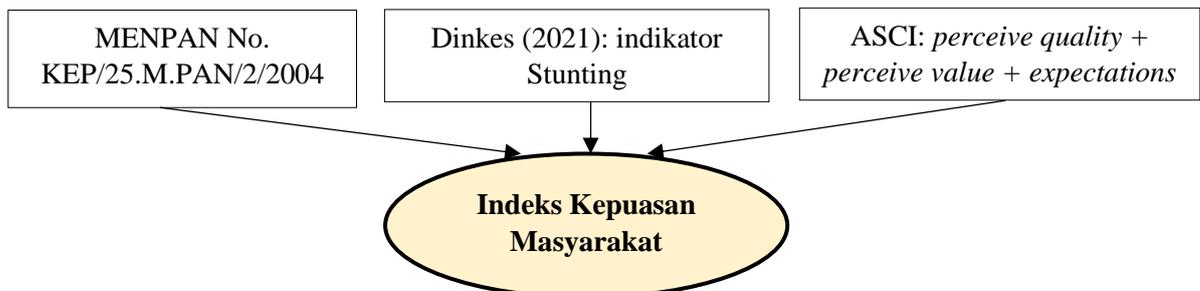
Lanjutan Tabel 1

Peneliti, tahun	Judul Penelitian	Jenis, Desain penelitian	Variabel dan Analisis data	Hasil dan Kesimpulan
	Library Service at the University of Dehasen baengkulu	Analisis dengan tabulasi dan distribusi frekwensi.	mekanisme dan prosedur, waktu, biaya, produk dan jenis pelayanan, kompetensi, perilaku, penganganan pengaduan dan sarana prasarana. persyaratan, system,	iperoleh skor IKM 3,201 dan skor mutu sebesar 80 kategori baik.
Sediawan, MNL (2013)	Analisis perbandingan metodologi Customer Satisfactions Indes dalam Rangka Peningkatan pelayanan Kesehatan di Indonesia	Merujuk pada konsep ASCI, ECSI	Kajian metodologis terhadap beberapa model pengukuran kepuasan menggunakan 9 indikator yaitu: hubungan konsumen, pandangan supplier, nilai yang tampak, persepsi konsumen, complain. Loyalitas, harapan dan <i>word of moth</i> .	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pengukuran CSI bermanfaat untuk meningkatkan perbaikan kinerja, dan layanan kepada pelanggan.</li> <li>- Aspek dalam ASCI menilai produk jasa dan pelayanan pemerintah secara lengkap sebagai model sebab akibat yang memberikan pengaruh terhadap kepuasan masyarakat/pelanggan</li> </ul>
Dari teori ini dirujuk konsep Menpan, ACSI  Modifikasi indikator Stunting konsep Kementerian Kesehatan				

Sumber: data tersier berbagai sumber, 2022

## 2.2 Landasan Teori

Dasar teori yang digunakan dalam penelitian ini merujuk pada 3 referensi yaitu: keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara, Kementerian kesehatan, dan ACSI.



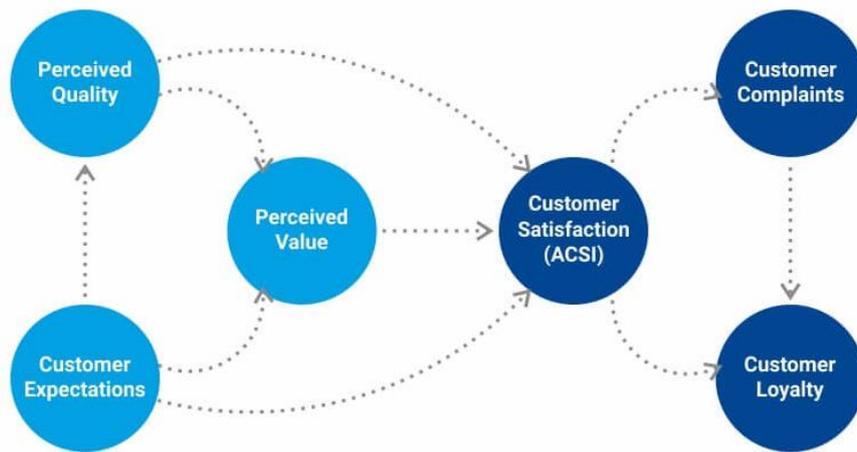
Gambar 2.1 Kerangka Teori

Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara menetapkan rambu pedoman menyusun Indeks Kepuasan Masyarakat 14 indikator sebagai upaya meningkatkan kualitas pelayanan. Tujuan penetapan indikator ini masyarakat dapat menilai secara objektif unit pelayanan yang diberikan kepada masyarakat (Kemenpan: KEP/25/M.PAN/2/2004, 2004). Peneliti sebelumnya menganalisis kepuasan pelanggan dan merujuk pada 14 indikator Kemenpan. Hasil penelitian menyebutkan bahwa indikator keadilan, kesopanan, keramahan dan persyaratan layanan perlu dilakukan perbaikan, karena keempat indikator tersebut sebagai kunci kepuasan pelanggan (I. N. Nurfarida, 2015),(R. D. P. Nurfarida et al., 2021).

Penyusunan indeks kepuasan masyarakat terhadap kinerja pemerintah perlu mengintegrasikan dengan 20 indikator tolok ukur penilaian kinerja stunting, dan dilengkapi dengan indikator ACSI. Pendataan Keluarga tahun 2021 memetakan Keluarga Sasaran Berpotensi Risiko Stunting ditentukan berdasarkan ukuran: keluarga pra sejahtera, akses terhadap sanitasi, akses air bersih, rumah tidak layak huni dan pendidikan ibu rendah (RI, 2021).

Indeks Kepuasan Pelanggan/masyarakat Amerika (ACSI) mengutamakan 3 unsur yaitu: Harapan pelanggan, kualitas yang dirasakan, dan persepsi terhadap nilai. Parameter ini mempertimbangkan berbagai aspek kepuasan pelanggan. Harapan pelanggan menilai layanan atau produk berdasarkan harapan sebenarnya yang masyarakat inginkan. Harapan ini dapat dibentuk melalui kepercayaan terhadap reputasi Lembaga atau organisasi yang memberikan pelayanan.

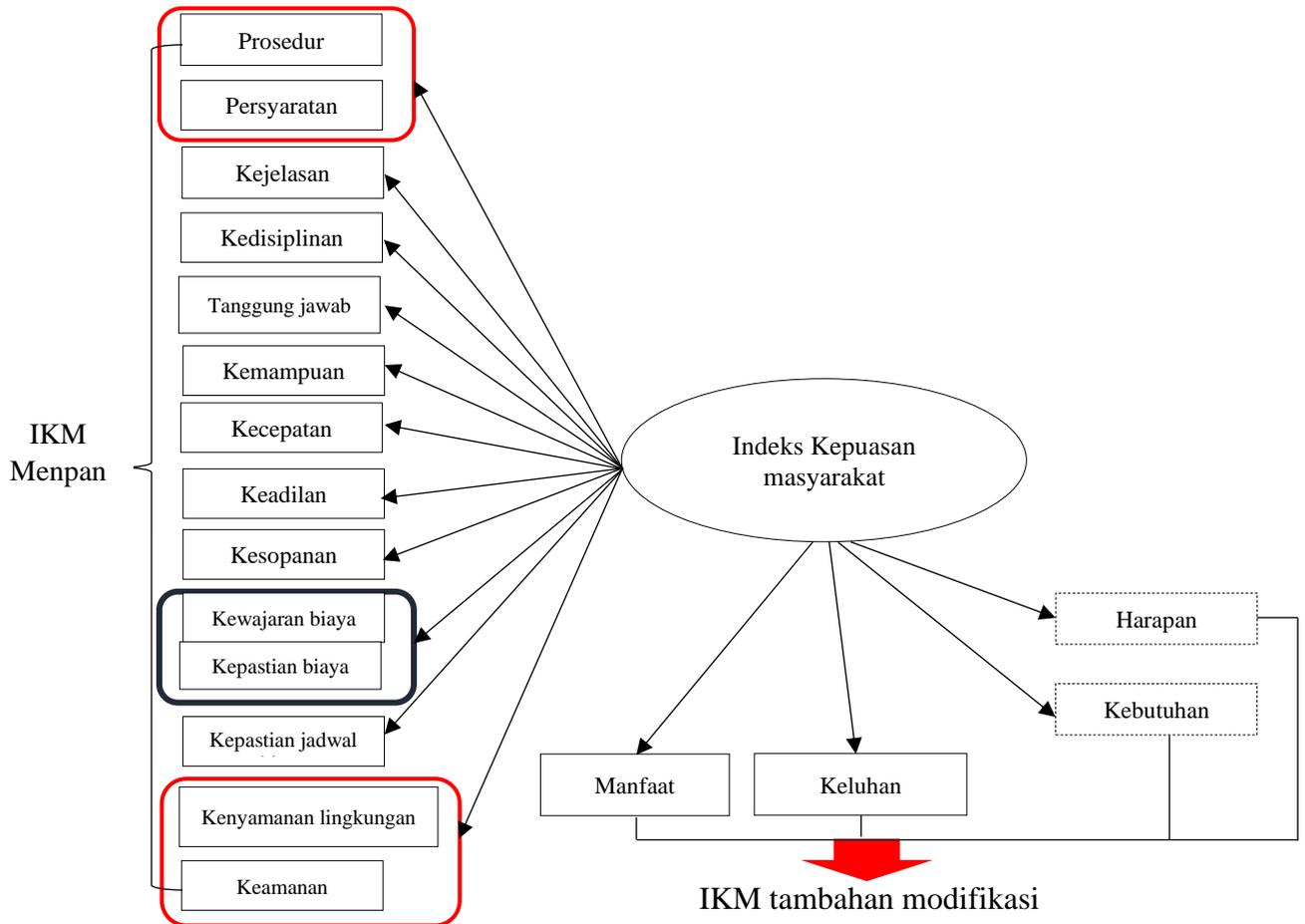
Kualitas pelayanan yang diterima masyarakat merupakan ukuran menilai pengalaman yang dirasakan di masa lalu. Nilai yang dirasakan sebagai layanan dibandingkan dengan biaya yang dibayarkan oleh pelanggan. Selanjutnya 3 komponen ini dihubungkan dengan kepuasan, keluhan dan loyalitas. Berikut model ACSI yang telah digunakan secara nasional di Amerika dan juga dilakukan oleh peneliti sebelumnya.



**Gambar 2.2 Model ACSI (ACSI, 2016)**

Model ACSI terpenuhinya harapan, kualitas dan nilai yang dirasakan berdampak pada kepuasan masyarakat. Harapan menjadi dasar terbentuknya kepuasan masyarakat, Peneliti sebelumnya menyebutkan komunikasi interpersonal, disiplin kerja dan fasilitas memberikan efek positif secara langsung pada kepuasan masyarakat (Wahyono & Zakiyah, 2020), penelitian ini menggunakan 2 variabel yang ada didalam indikator menyusun indeks kepuasan masyarakat berdasarkan Menpan.

### 2.3 Kerangka Konsep



**Gambar 2.3 Kerangka Konsep Penelitian**

**Keterangan:**

Indeks kepuasan masyarakat disusun berdasarkan konsep Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara (2004) terdiri dari 14 indikator. Namun ada beberapa indikator yang digabungkan menjadi satu karena mempunyai makna yang sama, seperti kewajaran biaya (10) dan kepastian biaya (11) diganti menjadi indikator biaya pelayanan. Demikian pula indikator prosedur (1) dan persyaratan (2) digabungkan menjadi indikator prosesur pelayanan. Kenyamanan lingkungan (13) dan Keamanan lingkungan (14) digabungkan menjadi 1 indikator kenyamanan fasilitas.

Selanjutnya dimodifikasi dengan konsep ACSI menambahkan indikator manfaat dan keluhan. Pertimbangan 2 indikator ini berdasarkan pertimbangan bahwa pelayanan yang diberikan kepada masyarakat akan memberikan kepuasan apabila masyarakat memiliki persepsi pelayanan yang diberikan bermanfaat untuk mereka serta menerima keluhan yang mereka rasakan.

## **BAB 3**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Jenis dan Desain Penelitian**

Jenis penelitian kuantitatif, berdasarkan cara pengumpulan data merupakan jenis sampel survei, yaitu penelitian yang dilakukan pada karakteristik sampel yang mewakili populasi besar di masyarakat. Penelitian survey dapat menguraikan karakteristik populasi didalam masyarakat seperti: umur, pendidikan, jenis kelamin dan lainnya (Ahyar et al., 2020). Desain yang digunakan cross-sectional study pengumpulan data dilakukan satu kali pada satu waktu. Informasi tentang populasi dilakukan pada sampel yang ditentukan secara sistematis sehingga desain cross-sectional tepat dilakukan pada jenis penelitian survey.

#### **3.2 Lokasi dan Waktu**

Penelitian dilakukan pada 12 Kecamatan di Kabupaten Batu Bara, Propinsi Sumatera Utara. Waktu penelitian selama 4 bulan mulai April - Juli 2022. Kegiatan penelitian dimulai dari tahapan: rapat tim peneliti menyusun proposal penelitian, presentase proposal, kontrak penelitian, melakukan *Focus Group Discussion* (FGD), melakukan uji validitas instrument penelitian, melengkapi administrasi penelitian, survei lapangan, analisis data, menyusun laporan, diseminasi dan menyusun laporan pertanggung jawaban.

#### **3.3 Populasi, Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel**

Populasi penelitian adalah seluruh kepala keluarga yang memiliki anak stunting di Kabupaten Batu Bara dan tersebar di 12 Kecamatan sejumlah 909 kepala keluarga. Penelitian sebelumnya menyarankan beberapa cara untuk menentukan ukuran sampel. Kriteria penentuan besar sampel dibagi ke dalam berbagai kategori, seperti rasio item-sampel, tabel sampel populasi, dan aturan umum untuk menghitung ukuran sampel.

Besar sampel penelitian survei berdasarkan referensi sebelumnya Memon dkk (2020) menyebutkan bahwa analisis faktor eksplorasi *measurement* model menggunakan PLS berdasarkan rasio item penelitian dan sampel atau rasio parameter dan sampel minimal 10 dan disarankan 20 (Memon et al., 2020).

Peneliti menggunakan 12 indikator dan jumlah items pertanyaan adalah 22 items, maka besar sampel minimal diperlukan adalah 220 responden. Data dari bidang penelitian dan pengembangan Bappeda Kabupaten Batubara jumlah anak stunting sebesar 1.180. Perhitungan besar sampel menggunakan rumus Slovin sebesar 298 responden. Penelitian dilakukan pada 25 desa lokus stunting sejumlah 909 anak. Teknik penentuan besar sampel dengan cara *cluster random sampling* tabel dibawah ini:

**Tabel 3.1 Perhitungan Besar Sampel Tiap Desa**

No	Desa	Perhitungan sampel	Besar sampel
1	Bagan dalam	$85 / 909 \times 298$	28
2	Tanjung Tiram	$28 / 909 \times 298$	9
3	Bogak	$100 / 909 \times 298$	33
4	Bagan Arya	$20 / 909 \times 298$	7
5	Tanjung Mulia	$27 / 909 \times 298$	9
6	Sentang	$31 / 909 \times 298$	10
7	Bandar Sono	$31 / 909 \times 298$	10
8	Pandang Genting	$57 / 909 \times 298$	19
9	Benteng	$61 / 909 \times 298$	20
10	Perkebunan Dolok	$16 / 909 \times 298$	5
11	Perkebunan Kwala Gunung	$3 / 909 \times 298$	1
12	Sumber Makmur	$16 / 909 \times 298$	5
13	Guntung	$23 / 909 \times 298$	8
14	Bulan-bulan	$41 / 909 \times 298$	13
15	Perupuk	$55 / 909 \times 298$	18
16	Lubuk Cuik	$39 / 909 \times 298$	13
17	Titi Putih	$31 / 909 \times 298$	10
18	Pematang Tengah	$15 / 909 \times 298$	5
19	Pematang Panjang	$42 / 909 \times 298$	14
20	Suka Ramai	$40 / 909 \times 298$	13
21	Tanah rendah	$27 / 909 \times 298$	9
22	Kampung kelapa	$33 / 909 \times 298$	11
23	Tanjung Parapat	$18 / 909 \times 298$	6
24	Tanjung Seri	$27 / 909 \times 298$	9
25	Dwi Sri	$43 / 909 \times 298$	14
	<b>Jumlah</b>	<b>909</b>	<b>298</b>

Sumber: data primer (BPS, 2022)

Tabel diatas menjelaskan bahwa ada 25 desa lokus stunting yang dijadikan sampel penelitian dan besar sampel tiap desa dilihat pada kolom 4. Sampel yang terbanyak ada pada Desa Bogak sejumlah 33 sampel.

### 3.4 Teknik Pengumpulan Data

Data dikumpulkan dengan cara survei menggunakan kuesioner yang disusun oleh tim peneliti merujuk pada pedoman menyusun indeks kepuasan masyarakat Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan dimodifikasi dengan konsep (Kemenpan : KEP/25/M.PAN/2/2004, 2004). Kemenkes 20 indikator Stunting dan Konsep ACSI.

### 3.5 Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian

Instrument yang disusun harus dilakukan uji validitas dan reliabilitas agar diperoleh instrument yang tepat sesuai sasaran penelitian serta terpenuhinya karakteristik tes yang baik memenuhi validitas dan reliabilitasnya. Uji validitas dilakukan pada 34 sampel pada salah satu desa lokus stunting diluar sampel penelitian.

### 3.6 Analisis Data

Pengolahan data secara univariat dalam distribusi frekwensi. Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat dihitung dengan bantuan komputer berdasarkan ketentuan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara (2004) memberikan bobot pada tiap indikator dengan rumus berikut:

$$\text{Bobot indikator} = \frac{1}{\text{Jumlah indikator}} \\ = 0,083$$

Tiap indikator mempunyai bobot 0,083. Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat dihitung dari jumlah nilai persepsi tiap indikator dibagi dengan jumlah item kemudian hasilnya dibagi dengan besar sampel untuk mendapatkan nilai rata-rata indikator. Kemudian hasilnya dibagi dengan yang menjawab kemudian dikali dengan bobot atau 0,083. Lebih mudah dengan rumus berikut:

$$\text{Nilai Indeks} = \frac{\text{Jumlah nilai persepsi tiap indikator/jumlah items}}{\text{Besar sampel}} \times 0,083$$

Kategori nilai IKM dikelompokkan pada 4 kategori yaitu tidak baik, kurang baik, baik dan sangat baik, maka range nilai IKM dimulai dari 0 – 25 sehingga perhitungannya adalah nilai Indeks dikali dengan 25, hasilnya merupakan Indeks Kepuasan Masyarakat.

Pengukuran *measurement* model dilakukan analisis menggunakan *Partial Least Square* agar diperoleh validitas dan reliabilitas items dan indikator yang digunakan untuk menyusun indeks kepuasan masyarakat terhadap kinerja pelayanan stunting sesuai dengan tujuan penelitian. Perangkat lunak yang digunakan PLS versi 3 berdasarkan pertimbangan memiliki kelebihan seperti mudah digunakan oleh peneliti, dan dapat digunakan untuk memprediksi konstruk model yang disusun melibatkan sejumlah besar variabel atau indikator (Nurbaiti, 2021).

## BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN

### 4.1 Deskripsi Lokasi Penelitian

Kabupaten Batu Bara merupakan salah satu Kabupaten di Provinsi Sumatera Utara yang merupakan pemekaran dari Kabupaten Asahan berdasarkan Undang - Undang Nomor 5 Tahun 2007 tentang Pembentukan Kabupaten Batu Bara di Provinsi Sumatera Utara. Wilayah Kabupaten Batu Bara terdiri dari 12 kecamatan yaitu : 1. Kecamatan Lima Puluh; 2. Kecamatan Lima Puluh Pesisir; 3. Kecamatan Datuk Lima Puluh; 4. Kecamatan Talawi; 5. Kecamatan Datuk Tanah Datar; 6. Kecamatan Tanjung Tiram; 7. Kecamatan Nibung Hangus; 8. Kecamatan Sei Suka; 9. Kecamatan Laut Tador; 10. Kecamatan Medang Deras; 11. Kecamatan Air Putih; dan 12. Kecamatan Sei Balai.



**Gambar 4.1 Peta Administrasi Kabupaten Batu Bara**

Luas Wilayah Kabupaten Batu Bara adalah 88.866 Ha yang terdiri dari 12 Kecamatan serta 151 Desa/Kelurahan definitif yang terdiri dari 141 desa dan 10 kelurahan. Pada akhir tahun 2017 dilakukan pemekaran dari 7 kecamatan menjadi 12 kecamatan. Berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Batu Bara nomor 9 tahun 2017 tentang Pembentukan

Kecamatan dalam Wilayah Kabupaten Batu Bara, Kabupaten Batu Bara dimekarkan menjadi 12 kecamatan dengan rincian sebagaimana dikemukakan pada Tabel 4.1.

**Tabel 4.1 Pemekaran Kecamatan di Kabupaten Batu Bara**

No.	Kecamatan induk	Kecamatan Hasil Pemekaran		Ibukota
1	Lima Puluh	1	Lima Puluh	Lima Puluh
		2	Lima Puluh Pesisir	Perupuk
		3	Datuk Lima Puluh	Simpang Dolok
2	Talawi	4	Talawi	Labuhan Ruku
		5	Datuk Tanah Datar	Karang Baru
3	Tanjung Tiram	6	Tanjung Tiram	Tanjung Tiram
		7	Nibung Hangus	Ujung Kubu
4	Sei Suka	8	Sei Suka	Perkebunan Sipare-pare
		9	Laut Tador	Perkebunan Tanjung Kasau
5	Medang Deras	10	Medang Deras	Pagurawan
6	Air Putih	11	Air Putih	Indrapura
7	Sei Balai	12	Sei Balai	Sei Balai

*Sumber: Perda Nomor 9 tahun 2017 tentang Pembentukan Kecamatan dalam Wilayah Kabupaten Batu Bara*

Kabupaten Batu Bara merupakan bagian dari Wilayah Provinsi Sumatera Utara yang terletak di antara 2°03'00"-3°26'00 Lintang Utara dan 99°01'-100°00' Bujur Timur dengan ketinggian 0-50 meter di atas permukaan laut.

Batas wilayah Kabupaten Batu Bara secara administratif sebagai berikut:

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan Kabupaten Serdang Bedagai
- b. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kabupaten Asahan
- c. Sebelah Barat berbatasan dengan Kabupaten Simalungun
- d. Sebelah Timur berbatasan dengan Selat Malaka

Daerahnya terbagi atas dataran rendah dan sedang daerah pesisir merupakan daerah penghasil ikan dan potensi laut lainnya dan daerah persawahan sebagai sentra penghasil beras sedangkan daerah yang berdataran sedang merupakan sektor penghasil perkebunan. Sebagian besar daerah pesisir yang memanjang sepanjang garis pantai wilayah Kabupaten Batu Bara masih merupakan daerah kawasan hutan mangrove yang membujur di sepanjang batas Selat Malaka, serta mempunyai peluang besar bagi upaya positif yang

mengarah pada peningkatan potensi kelautan. Hampir sepanjang garis pantai yang ada merupakan daerah potensi perikanan laut dan biota lain.

Topografi Kabupaten Batu Bara mencapai 50 meter dari permukaan laut dan berdasarkan kecamatan, ketinggian tersebut dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 4.2 Ketinggian Wilayah di Atas Permukaan Laut (DPL) Berdasarkan Kecamatan**

No.	Kecamatan	Ibukota Kecamatan	Tinggi di Atas Permukaan Laut (m)
1	Sei Balai	Sei Balai	14
2	Tanjung Tiram	Tanjung Tiram	1
3	Nibung Hangus	Ujung Kubu	1
4	Talawi	Labuhan Ruku	3
5	Datuk Tanah Datar	Karang Baru	14
6	Lima Puluh	Lima Puluh Kota	28
7	Lima Puluh Pesisir	Perupuk	5
8	Datuk Lima Puluh	Simpang Dolok	4
9	Air Putih	Indrapura	10
10	Sei Suka	Sei Suka Deras	13
11	Laut Tador	Perkebunan Tanjung Kasau	32,9
12	Medang Deras	Pangkalan Dodek	2

*Sumber: Badan Pusat Statistik Kabupaten Batu Bara*

Rincian tinggi kecamatan di Kabupaten Batu Bara di atas permukaan laut adalah sebagai berikut :

- 1) Kecamatan Sei Balai dengan ibu kota Sei Balai berada pada ketinggian 14 meter di atas permukaan laut.
- 2) Kecamatan Tanjung Tiram dengan ibu kota Tanjung Tiram berada pada ketinggian 1 meter di atas permukaan laut.
- 3) Kecamatan Nibung Hangus dengan ibu kota Ujung Kubu berada pada ketinggian 1 meter di atas permukaan laut.
- 4) Kecamatan Talawi dengan ibu kota Labuhan Ruku berada pada ketinggian 3 meter di atas permukaan laut.
- 5) Kecamatan Datuk Tanah Datar dengan ibu kota Karang Baru berada pada ketinggian 14 meter di atas permukaan laut.
- 6) Kecamatan Lima Puluh dengan ibu kota Lima Puluh Kota berada pada ketinggian 28 meter di atas permukaan laut.
- 7) Kecamatan Lima Puluh Pesisir dengan ibu kota Perupuk berada pada ketinggian

5 meter diatas permukaan laut.

- a) Kecamatan Datuk Lima Puluh dengan ibu kota Simpang Dolok berada pada ketinggian 4 meter di atas permukaan laut.
- b) Kecamatan Air Putih dengan ibu kota Indrapura berada pada ketinggian 10 meter di atas permukaan laut.
- c) Kecamatan Sei Suka dengan ibu kota Sei Suka Deras berada pada ketinggian 13 meter diatas permukaan laut.
- d) Kecamatan Laut Tador dengan ibu kota Perkebunan Tanjung Kasau berada pada ketinggian 32,9 meter di atas permukaan laut.
- e) Kecamatan Medang Deras dengan ibu kota Pangkalan Dodek berada pada ketinggian 2 meter di atas permukaan laut.

Wilayah Sungai yang terbesar yang terdapat di Wilayah Kabupaten Batu Bara adalah Wilayah Sungai Bah Bolon dan sungai-sungai kecil lainnya yang mengalir ke pantai timur. Kabupaten Batu Bara memiliki sungai-sungai besar, seperti Sungai Batu Bara Kanan, Sungai Batu Bara Kiri, Sungai Titi Merah, Sungai Balai, Sungai Muka, Sungai Kuba, Sungai Magungdan Sungai Bahapal. Sungai-sungai tersebut di atas merupakan sumber untuk pengairan ke persawahan dan perkebunan, baik yang dimanfaatkan oleh masyarakat dan swasta. Aliran air dari sungai yang ada mengalir irigasi semi teknis maupun irigasi sederhana di Kabupaten Batu Bara sehingga sebagian besar sawah di kabupaten ini dapat ditanami 3 (tiga) kali setahun. Sedangkan sungai Batu Bara Kiri sebagai sarana transportasi para nelayan menuju ke laut Selat Malaka untuk mencari ikan.

Sungai di Kabupaten Batu Bara sebagian besar berhulu di Pegunungan Bukit Barisan yang terdapat di Kabupaten Simalungun. Kondisi ini mengakibatkan fluktuasi air sungai sangat dipengaruhi oleh kondisi penggunaan lahan pada Daerah Aliran Sungai (DAS) bagianhulu. Meluapnya air di sungai Kabupaten Batu Bara sebagai akibat kiriman hujan dari daerah kabupaten tetangga yang lebih tinggi sering mengakibatkan banjir, terutama di daerah dataran rendah. Sedangkan daerah pesisir akan mengalami banjir akibat terjadinya pasang besar dilaut.

Marfologi wilayahnya terdiri atas wilayah datar/landai, dan perbukitan dengan kemiringan lereng antara 0 – 8 %, 8 – 15 % hingga di atas 45 %. Kondisi alam tersebut, membuat Kabupaten Batu Bara rentan dengan bencana alam, baik itu bencana banjir, bencana erosi dan lain sebagainya.

Potensi bencana alam yang ada di Kabupaten Batu Bara berupa rawan bencana banjir. Untuk menanggulangi kawasan rawan banjir di kawasan hilir dengan menemukani kawasan yang berada di Kecamatan Lima Puluh, Air Putih, Medang Deras, Sei Balai, Talawi dan Sei Suka dan kawasan banjir di Kabupaten Batu Bara (wilayah pesisir/pantai dan sungai). Adapun kawasan rawan bencana yang diperuntukkan dalam pengembangan di Kabupaten Batu Bara dalam menaggulangi bencana abrasi di wilayah pesisir yaitu disepanjang pantai Kecamatan Tanjung Tiram, Talawi, Lima Puluh, Sei Suka dan Medang Deras.

Perbedaan kondisi geografis wilayah mengakibatkan perbedaan sumber daya alam yang dimiliki, sehingga berdampak pada perbedaan komoditi unggulan yang diusahakan di setiapwilayah. Oleh karena itu Kabupaten Batu Bara memiliki komoditi unggulan yang dihasilkan oleh masing-masing wilayah, baik dari sektor pertanian maupun dari sektor industri pengolahan yang memanfaatkan bahan baku hasil pertanian.

#### 4.2 Karakteristik Responden Penelitian

Karakteristik responden penelitian jenis kelamin, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pekerjaan kepala keluarga, jumlah anak dan jumlah anak stunting dalam keluarga ditampilkan pada tabel berikut ini:

**Tabel 4.3 Karakteristik Responden Penelitian**

<b>Karakteristik</b>	<b>Frekwensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Umur (tahun)</b>		
17 – 29	90	30,2
30 – 42	189	63,4
43 – 55	19	6,4
<b>Jenis kelamin</b>		
Laki-laki	21	7,0
Perempuan	277	93,0
<b>Pendidikan Ibu</b>		
Tidak sekolah	6	2,0
SD	94	31,5
SMP	66	22,1
SMA	113	37,9
D3/Darjana	19	6,4
<b>Pekerjaan Ibu</b>		
Tidak bekerja	256	85,9
bekerja	42	14,1

Lanjutan Tabel 4.3

<b>Karakteristik</b>	<b>Frekwensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Pekerjaan Kepala Keluarga</b>		
Petani	56	18,8
Nelayan	99	33,2
Buruh	18	6,0
Karyawan/Pegawai Negeri	30	10,1
Wiraswasta	95	31,9
<b>Jumlah anak</b>		
Primipara	45	15,1
Multipara	209	70,1
Grande multipara	44	14,8
<b>Jumlah anak stunting dalam keluarga</b>		
1 orang	289	97
2 orang	9	3

Sumber: data primer, 2022

Tabel 4.3 diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan umur mayoritas usia 30 – 42 tahun sejumlah 189 orang (63,4%), jenis kelamin mayoritas perempuan sejumlah 277 orang (93%), pendidikan ibu mayoritas SMA sejumlah 113 orang (37,9%), mayoritas ibu tidak bekerja sejumlah 256 orang (85,6%), pekerjaan kepala keluarga mayoritas sebagai nelayan sejumlah 99 orang (33,2%), jumlah anak mayoritas multipara 209 orang (70,1%) jumlah anak stunting dalam keluarga 1 orang sejumlah 289 orang (97%) dan sisanya 9 responden mempunyai 2 orang anak stunting dalam keluarga.

**Tabel 4.4 Jarak Fasilitas Kesehatan dan Kondisi Sanitasi**

<b>Jarak Fasilitas Kesehatan</b>	<b>Frekwensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Lebih dari 5 km	47	15,8
1 – 5 km	110	36,9
Kurang dari 1 km	140	47
<b>Kebiasaan Buang Air Besar</b>		
Septi tank	237	79,5
Jamban cemplung	43	14,4
Sungai	11	3,7
WC umum	4	1,3
Sembarangan (tidak ada jamban)	3	1,0
<b>Sumber air bersih</b>		
PDAM	42	14,1
Sumur bor	205	68,8
Sumur gali	40	13,4

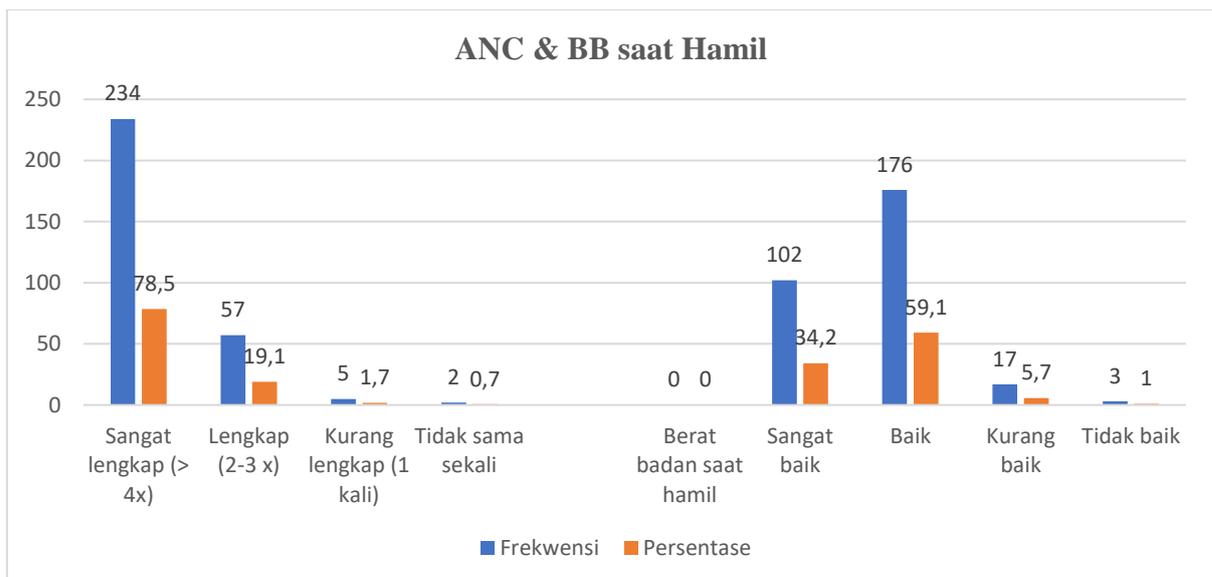
Lanjutan Tabel 4.3

Karakteristik	Frekwensi	Persentase (%)
Sungai	2	0,7
Membeli	9	3,0
<b>Hambatan menggunakan air bersih</b>		
Selalu	27	9,1
Sering	34	11,4
Kadang-kadang	76	25,5
Tidak pernah	161	54,0
<b>Sumber Informasi kesehatan</b>		
Perangkat desa	53	17,8
Media social	9	3,0
Teman atau tetangga	11	3,7
Kader kesehatan	225	75,5

Sumber; data primer, 2022

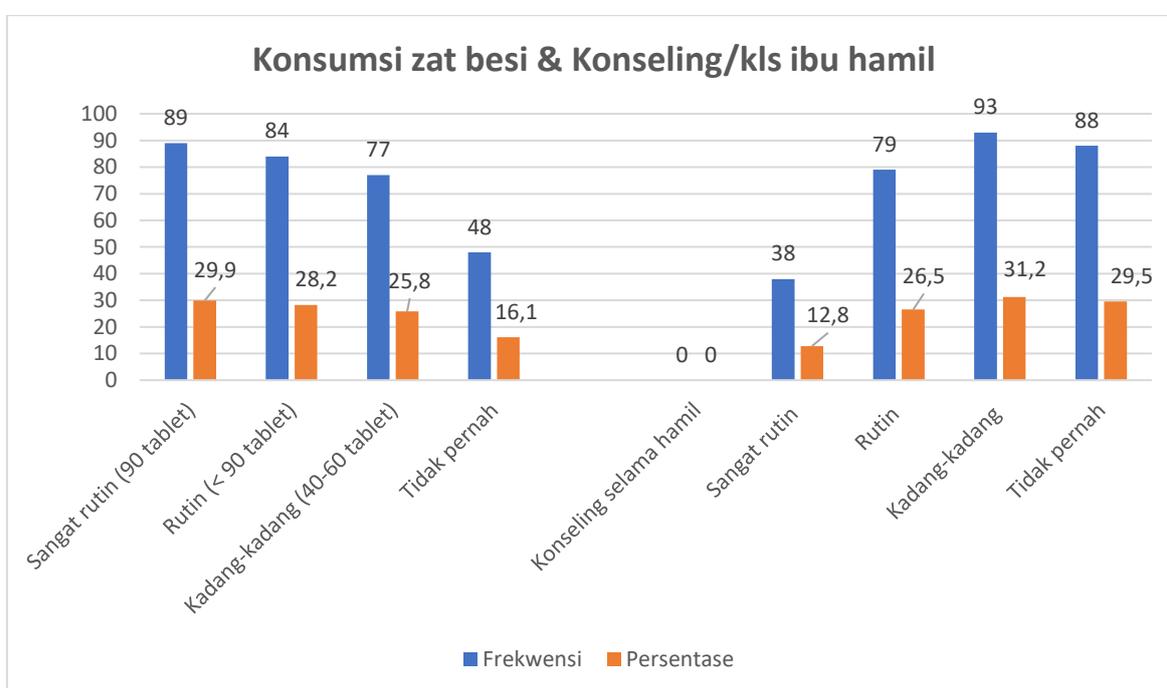
Tabel 4.4 diketahui bahwa jarak fasilitas kesehatan mayoritas kurang dari 1 km sejumlah 140 orang (47%), kebiasaan buang air besar mayoritas menggunakan septi tank sejumlah 237 orang (79,5%) sumber air bersih mayoritas menggunakan sumur bor sejumlah 205 orang (68,8%), hambatan penggunaan air bersih mayoritas responden tidak mengalami hambatan sejumlah 161 orang (54%), sumber informasi kesehatan mayoritas dari kader kesehatan sejumlah 225 orang (75,5%).

Riwayat kesehatan masa lalu saat ibu hamil, seperti pemeriksaan ante natal care, kondisi berat badan ibu saat hamil, konsumsi zat besi dan konseling kelas ibu hamil ditampilkan pada gambar berikut ini:



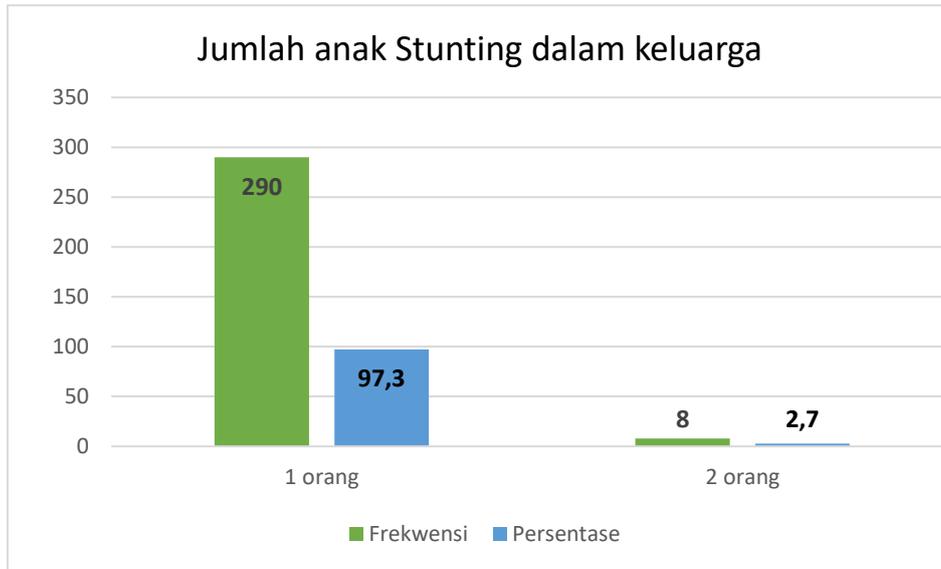
**Gambar 4.2 Diagram Pemeriksaan Ante Natal Care dan Kondisi Berat Badan Ibu Saat Hamil**

Gambar 4.2 memperlihatkan riwayat kesehatan masa lalu ibu saat hamil meliputi pemeriksaan kehamilan (*Ante Natal Care*) dan kondisi berat badan ibu. Berdasarkan pemeriksaan kehamilan (*Ante Natal Care*) mayoritas ibu melakukan pemeriksaan *Ante Natal Care* sangat lengkap (lebih dari 4 x) sejumlah 234 responden (78,5%). Berdasarkan pemeriksaan berat badan mayoritas kategori baik sejumlah 176 responden (59,1%). Disimpulkan bahwa masyarakat peduli terhadap kesehatan mereka dan jangkauan pelayanan *Ante Natal Care* petugas kesehatan baik. Namun kondisi Berat Badan ibu saat hamil berdasarkan pemeriksaan masih perlu untuk dimonitoring.



**Gambar 4.3 Diagram Konsumsi Zat Besi dan Konseling Kelas Ibu Hamil**

Gambar 4.3 memperlihatkan riwayat pemeriksaan kesehatan masa lalu saat hamil meliputi konsumsi zat besi dan konseling kelas ibu hamil. Berdasarkan konsumsi zat besi mayoritas sangat rutin sejumlah 89 responden (29,9%) dan berdasarkan konseling kelas ibu hamil mayoritas kadang-kadang sejumlah 93 responden (31,2%). Disimpulkan bahwa ibu hamil yang mengkonsumsi zat besi dan ibu hamil yang mengikuti kelas konseling belum mencapai 50% dari yang diharapkan.



**Gambar 4.4 Diagram Jumlah Anak Stunting dalam Keluarga**

Gambar 4.4 merupakan diagram jumlah anak stunting dalam keluarga, diketahui bahwa mayoritas keluarga mempunyai 1 orang anak stunting sejumlah 290 orang (97,3%) dan keluarga mempunyai 2 anak stunting sejumlah 8 keluarga (2,7%). Disimpulkan bahwa perlu kajian dan perhatian lebih mendalam terhadap semua aspek pada keluarga yang memiliki 2 anak stunting.

#### 4.3 Hasil Uji Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang telah disusun oleh tim peneliti sejumlah 30 items 15 indikator, kemudian dilakukan uji validitas dan reliabilitas pada 30 sampel diluar responden penelitian. Item kuesioner dinyatakan valid apabila hasil analisis korelasi *Pearson Product Moment* nilai  $r$  analisis  $> r$  tabel. Nilai  $r$  tabel pada besar sampel  $N = 30$  adalah derajat kebebasan ( $df = N-1$ ) yaitu  $30 - 1 = 29$ . Nilai  $R$  tabel pada taraf kepercayaan 5%  $N = 29$  sebesar 0,637. Hasil uji korelasi pearson ditampilkan pada tabel berikut ini:

**Tabel 4.5 Hasil Uji Validitas Indikator Instrumen Penelitian**

Indikator	Unsur	Item correlation	Keterangan
X1.1	Prosedur	0,269	Diperbaiki
X2.1	Kejelasan	0,231	Diperbaiki
X6.1	Kecepatan	0,284	Diperbaiki
X9.1; X9.2	Tarif biaya	0,313; 0,158	Delete

Lanjutan Tabel 4.3

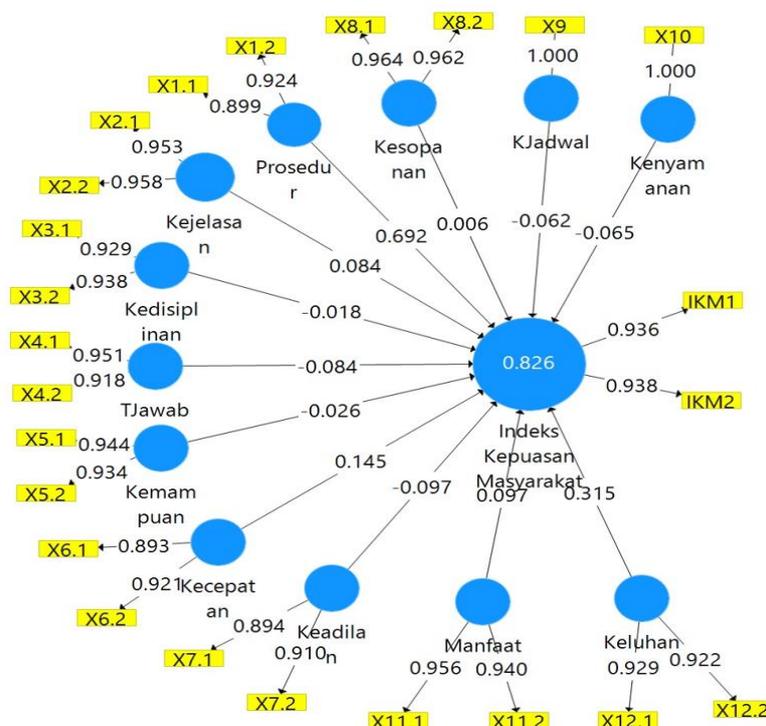
Indikator	Unsur	Item correlation	Keterangan
X10.2	Jadwal	0,126	Delete
X11.2	Keamanan	0,126	Delete

Sumber: data primer, 2022

Tabel 4.5 diketahui bahwa ada 7 items dan 6 indikator yang mempunyai nilai kurang dari 0,637. Ada 3 item yang diperbaiki karena dalam unsur penilaian merupakan indikator yang penting, dan ada 3 items yang dihapus karena X9.1 dan X9.2 unsur tarif biaya, untuk pelayanan stunting masyarakat tidak dikenakan tarif biaya, sehingga indikator ini perlu dihapus dari kuesioner. Indikator jadwal atau X10.2 dihapus, cukup 1 items untuk pertanyaan jadwal, demikian pula indikator keamanan atau X11.2 dihapus dari kuesioner karena pelayanan stunting tidak memberikan risiko bahaya baik saat pemeriksaan maupun saat konseling (tidak ada intervensi obat).

#### 4.4 Pengukuran *Measurement Model*

*Measurement model* merupakan pengukuran reflektif dari suatu konstruk dengan beberapa indikator yang membentuknya sehingga model ini menilai validitas dan reliabilitas indikator dan itemsnya. Gambar berikut adalah hasil analisis *measurement model*.



Gambar 4.5 *Measurement Model* Indeks Kepuasan Masyarakat

Indikator dan items dinyatakan valid jika besar nilai *loading factor* diatas 0,7 pada gambar 4.5 diatas diketahui bahwa besar nilai *loading factor* berada pada 0,893 indikator Kecepatan (X6.1) hingga 1.000 maka seluruh indikator dan item dinyatakan valid. Reliabilitas berdasarkan nilai *composite reliability* harus memenuhi nilai labia besar dari 0,6. Hasil analisis measurement model seluruh items diperoleh nilai *composite reliability* pada Indeks Kepuasan Masyarakat sebesar 0,826 ini berarti instrument memiliki *internal consistency* yang baik.

#### 4.5 Pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat

Indeks merupakan kumpulan dari beberapa indikator pengukuran, dalam hal ini indeks kepuasan masyarakat terhadap kinerja pelayanan stunting disusun merujuk pada ketentuan Peraturan Menteri pendayagunaan Aparatur Negara dan *American Satisfaction Customer Indeks*, kemudian isi kuesioner dikombinasi dengan indikator stunting menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2021.

Tahapan menyusun kuesioner dilakukan secara sitematis dan diperoleh kuesioner yang valid dan reliabel untuk mengukur indeks kepuasan masyarakat. Perhitungan indeks terdiri dari 3 tahapan sebagai berikut:

1. Menghitung bobot tiap unsur atau besar bobot tiap indikator sebagai berikut:

$$\text{Bobot unsur (indikator)} = \frac{1}{\text{Jumlah indikator}}$$

$$\text{Bobot unsur (indikator)} = 0,083$$

2. Menghitung rerata nilai tiap unsur

Data dari 298 sampel kemudian dijumlahkan keseluruhannya dibagi dengan jumlah sampel sehingga diperoleh rerata tiap unsur, hasilnya ditampilkan pada tabel berikut:

**Tabel 4.6 Nilai Rerata Unsur Pelayanan**

No	Unsur Pelayanan	Nilai Rerata
1.	Prosedur pelayanan	3,159
2.	Kejelasan petugas pelayanan	3,144
3.	Kedisiplinan petugas pelayanan	3,255
4.	Tanggung Jawab petugas pelayanan	3,261
5.	Kemampuan petugas pelayanan	3,124

Lanjutan Tabel 4.6

No	Unsur Pelayanan	Nilai Rerata
6.	Kecepatan pelayanan	3,154
7.	Keadilan mendapatkan pelayanan	3,416
8.	Kesopanan dan Keramahan petugas	3,232
9.	Kepastian Jadwal pelayanan	3,235
10.	Kenyamanan tempat pelayanan	3,101
11.	Manfaat yang dirasakan masyarakat	3,272
12.	Respons terhadap keluhan masyarakat	3,105

Sumber: data primer, 2022

Tabel 4.6 memperlihatkan bahwa nilai rerata indeks kepuasan masyarakat tiap unsur berada diatas 3,101 dan tertinggi 3,416 kategori baik dan sangat baik. Nilai rerata yang paling rendah 3,101 pada unsur kenyamanan tempat pelayanan dan 3,105 unsur respons terhadap keluhan masyarakat. Disimpulkan bahwa kedua unsur ini perlu ditingkatkan.

- Menghitung nilai total indeks seluruh unsur. Total indeks dihitung dengan menjumlahkan rerata unsur dilakukan dengan bobot rerata tiap unsur sebagai berikut:

Formula nilai Indeks kinerja unit pelayanan keseluruhannya adalah sebagai berikut:

$$(3,159 \times 0,083) + (3,144 \times 0,083) + (3,255 \times 0,083) + (3,261 \times 0,083) + (3,124 \times 0,083) + (3,154 \times 0,083) + (3,461 \times 0,083) + (3,232 \times 0,083) + (3,235 \times 0,083) + (3,101 \times 0,083) + (3,272 \times 0,083) + (3,105 \times 0,083) = \mathbf{3,4283 \text{ Nilai Indeks}}$$

- Menghitung nilai indeks unit untuk mendapatkan mutu pelayanan. Langkah terakhir adalah menghitung nilai indeks dengan cara menghitung perkalian Nilai indeks dengan 25. Faktor 25 berasal dari range nilai 1 – 100 yang dibagi dalam 4 kategori. Berikut tabel kategori nilai Indeks Kepuasan Masyarakat:

**Tabel 4.7 Konversi Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat**

Nilai Persepsi	Nilai Interval IKM	Nilai interval konversi IKM	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
1	1,00 - 1,75	25 - 43,75	D	Tidak Baik
2	1,76 - 2,50	43,76 - 62,50	C	Kurang Baik
3	2,51 - 3,25	62,51 - 81,25	B	Baik
4	3,26 - 4,00	81,26 - 100	A	Sangat baik

Sumber: Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara, (2004)

Selanjutnya dapat dihitung besar indeks agar diperoleh nilai mutu pelayanan sebagai berikut:

$$\begin{aligned}\text{Besar indeks} &= 3,4283 \times 25 \\ &= 85,70864\end{aligned}$$

Hasil perkalian besar Indeks Kepuasan Masyarakat kemudian dikonversikan dengan tabel 4.7 diatas maka mutu layanan nilai **A** kategori **sangat baik**.

#### **4.6 Pembahasan**

Pelayanan kepada masyarakat merupakan pintu menuju pemerintahan yang baik dan berkeadilan. Penyelenggaraan pelayanan mengedepankan kualitas pelayanan (Wahyono & Zakiyah, 2020). Pengukuran indeks ini bertujuan untuk menilai kategori mutu pelayanan berdasarkan nilai indeks kepuasan masyarakat terhadap kinerja pelayanan stunting di Kabupaten Batu Bara.

Kualitas pelayanan yang baik, optimal dan berkeadilan memberikan kepuasan bagi masyarakat. Wahyono (2020) melalui hasil penelitiannya memaparkan bahwa ada beberapa faktor yang memengaruhi kepuasan masyarakat secara langsung dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat diantaranya komunikasi interpersonal, disiplin kerja dan fasilitas. Hasil penelitian Wahyono (2020) sesuai dengan hasil survey di lokasi penelitian, bahwa komunikasi interpersonal, disiplin kerja dan fasilitas menjadi indikator yang baik dalam mengukur kepuasan masyarakat. Bahkan indikator yang digunakan dalam survey (penelitian ini) lebih luas menggunakan 12 indikator dan telah lulus uji validitas dan reliabilitas.

Hasil dari uji instrumen penelitian ada 3 item yang diperbaiki mempunyai nilai kecil dari r table korelasi (0,637) namun ketiga items ini merupakan unsur penting dalam penilaian kepuasan masyarakat, sehingga ketiga item kuesioner diperbaiki kontennya. Kemudian ada 3 items yang perlu dihapus (dikeluarkan) dari instrumen penelitian yaitu pertanyaan no 9.1 dan no 9.2 yaitu unsur tarif biaya. Oleh karena pelayanan stunting yang diberikan kepada masyarakat tidak dikenakan biaya, maka item pertanyaan ini dihapus dari kuesioner. Dengan demikian secara otomatis indikator biaya tereliminasi dari indeks kepuasan masyarakat.

Indikator jadwal pelayanan ada 2 pertanyaan, pertanyaan item 10.1 dan items 10.2. oleh karena item 10.2 tidak valid maka dihapus dari instrument sehingga hanya cukup 1 items untuk pertanyaan jadwal pelayanan. Demikian pula indikator keamanan atau X11.2 dihapus dari kuesioner karena pelayanan stunting tidak memberikan risiko bahaya baik saat pemeriksaan seperti pengukuran tinggi badan, berat badan, wawancara umur anak, maupun saat konseling karena tidak ada intervensi seperti pemberian obat, suntikan, imunisasi dan lainnya.

Sesuai tujuan khusus pelaksanaan survey adalah tersusun indeks kepuasan masyarakat terhadap kinerja penanganan stunting di Kabupaten Batu Bara, mengidentifikasi indikator kepuasan masyarakat terhadap kinerja pelayanan stunting, dan menyusun instrument indeks kepuasan masyarakat terhadap kinerja pelayanan stunting maka dalam menyusun 12 indikator indeks kepuasan masyarakat dilakukan dengan memodifikasi 3 konsep yaitu: Indeks Kepuasan Masyarakat berdasarkan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara (2004), Indikator Stunting berdasarkan konsep Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2021) dan Kepuasan Masyarakat berdasarkan konsep *American Customer Satisfaction Index* (2016).

Ketiga konsep diatas tepat digunakan mengingat fokus kinerja yang diukur adalah penanganan stunting dan kepuasan masyarakat. Hal ini didasarkan pada kajian sebelumnya model kepuasan masyarakat dianalisis berdasarkan konsep ACSI. Model ACSI menetapkan kepercayaan masyarakat akan meningkatkan kepuasan masyarakat. Kepercayaan masyarakat berasal dari persepsi kualitas layanan, kemudahan menggunakan, risiko dan biaya (Li & Wang, 2021). Jika dianalisis Model ACSI penelitian Li dkk (2021) ini mempunyai persamaan dengan konsep Indeks Kepuasan Masyarakat berdasarkan Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara yaitu pada unsur risiko dan biaya yang kedua indikator tersebut tidak digunakan dalam survey.

Kepuasan masyarakat dipengaruhi sangat kuat oleh kualitas pelayanan yang diberikan kepada masyarakat, banyak penelitian yang melakukan kajian kualitas pelayanan dengan kepuasan masyarakat salah satunya adalah kualitas pelayanan medis dan kepuasan masyarakat. Hasil penelitian sebelumnya menguraikan bahwa penelitian tentang kepuasan masyarakat menunjukkan kepercayaan masyarakat terhadap kinerja pelayanan kesehatan, bahkan berkontribusi dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, peluang untuk meningkatkan mutu pelayanan dan memberikan posisi pelayanan

kesehatan yang kompetitif. Hubungan interpersonal dan ketrampilan komunikasi pada akhirnya merupakan dasar kepercayaan dan kepuasan masyarakat yang memengaruhi kualitas pelayanan kesehatan (Verulava et al., 2018).

Peneliti lain memaparkan penilaian indeks kepuasan masyarakat terhadap 4 program kampung berdikari memperoleh nilai A dan satu program mendapat nilai B berdasarkan 11 indikator penilaian. Hal ini memperlihatkan bahwa kinerja pemerintah dalam melaksanakan program tersebut mempunyai tingkat keberhasilan yang tinggi. Lebih lanjut dijelaskan bahwa persepsi kepuasan masyarakat melalui survey kepuasan dipengaruhi oleh dampak yang dirasakan (Priambada et al., 2021). Meninjau hasil penelitian Priambada (2021) dampak mengarah pada indikator manfaat sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan.

Standar dasar pelayanan masyarakat merupakan tolok ukur yang digunakan sebagai pedoman dalam memberikan pelayanan. Penilaian kualitas layanan penting dilakukan untuk mempertahankan kualitas layanan kepada masyarakat yang berkeadilan, cepat, mudah, terjangkau dan terukur. Kajian sebelumnya menemukan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh secara positif terhadap kepuasan masyarakat, disisi lain kualitas pelayanan berpengaruh secara positif terhadap kepercayaan masyarakat (Qohirie et al., 2020). Penelitian yang sama menguraikan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh terhadap kinerja dan kinerja berpengaruh terhadap kepuasan (Wilujeng et al., 2020).

## BAB 5

### PENUTUP

#### 5.1 Kesimpulan

Hasil survey indeks kepuasan masyarakat disimpulkan sebagai berikut:

1. Mutu pelayanan stunting di Kabupaten Batu Bara kategori “Sangat baik” berdasarkan nilai indeks Kepuasan Masyarakat sebesar **85,70864** hal ini berarti bahwa kinerja pelayanan stunting berkualitas dan sesuai dengan harapan masyarakat mudah, tepat waktu, berkeadilan dan kredibel.
2. Indeks kepuasan masyarakat terhadap kinerja pelayanan stunting di Kabupaten Batu Bara terbentuk berdasarkan 12 indikator yaitu prosedur pelayanan, kejelasan petugas pelayanan, kedisiplinan petugas, tanggung jawab petugas, kemampuan petugas, kecepatan pelayanan, keadilan mendapatkan pelayanan, kesopanan dan keramahan petugas, kepastian jadwal pelayanan, kenyamanan tempat pelayanan, manfaat yang dirasakan dan respons terhadap keluhan masyarakat
3. Hasil identifikasi indikator kepuasan masyarakat terhadap kinerja pelayanan stunting tiap unsur berada pada nilai rerata 3,101 dan tertinggi 3,416. kategori baik dan sangat baik. Ada 3 unsur pelayanan kategori sangat baik yaitu: tanggung jawab petugas pelayanan, keadilan mendapatkan pelayanan dan manfaat yang dirasakan masyarakat. Nilai rerata yang paling rendah pada unsur kenyamanan tempat pelayanan dan unsur respons terhadap keluhan masyarakat.
4. Instrumen mengukur Indeks kepuasan masyarakat terhadap kinerja pelayanan stunting di Kabupaten Batu Bara merupakan modifikasi yang dibangun berdasarkan indikator Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara, *American Customer Satisfaction Index* dan Indikator Stunting Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Instrumen ini telah melalui uji validitas dan reliabilitas sehingga layak digunakan.
5. Indikator kepuasan masyarakat terhadap kinerja pelayanan stunting berdasarkan analisis *measurement* model valid dan reliabel bermakna bahwa instrument yang disusun telah memenuhi persyaratan dan tepat mengukur indeks kepuasan masyarakat.

## 5.2 Saran

1. Hasil survey berdasarkan karakteristik jumlah anak stunting, ditemukan ada 8 keluarga yang memiliki 2 orang anak stunting sehingga perlu perhatian khusus untuk kelompok ini.
2. Beberapa aspek yang perlu ditingkatkan adalah pada unsur kenyamanan fasilitas ruang tunggu dan respons terhadap keluhan. Fasilitas seperti menyediakan tempat bermain anak di posyandu sebelum mendapat pelayanan. Petugas kesehatan perlu memberikan waktu kepada klien (masyarakat) untuk menyampaikan keluhan yang berhubungan dengan kesehatan anak.
3. Berdasarkan pelaksanaan survey dilapangan ditemukan missing data yang bersumber dari koordinator Badan Penelitian dan Pengembangan Bappeda Kabupaten Batubara jumlah anak stunting berdasarkan lokus desa tidak sesuai dengan data dilapangan (informasi dari kepala desa). Untuk itu perlu dilakukan cross cek data kembali sehingga jumlah anak stunting lebih tepat dan real.

## DAFTAR PUSTAKA

- ACSI. (2016). *The American Customer Satisfaction Index*. <http://www.theacsi.org/>
- Ahyar, H., Maret, U. S., Andriani, H., Sukmana, D. J., Mada, U. G., Hardani, S.Pd., M. S., Nur Hikmatul Auliya, G. C. B., Helmina Andriani, M. S., Fardani, R. A., Ustiawaty, J., Utami, E. F., Sukmana, D. J., & Istiqomah, R. R. (2020). *Buku Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif* (H. Abadi (ed.); Issue March). CV Pustaka Ilmu.
- BKKBN. (2021). *Stunted dan Stunting*. <https://www.bkkbn.go.id/berita-stunted-dan-stunting>
- BPS. (2022). Kabupaten Batu Bara dalam Angka. In D. Sinulingga (Ed.), *Badan Pusat Statistik Kabupaten Batu Bara*. Rilis Grafika.
- Hariyanto, S., & Susilo, H. D. (2021). *EVALUATION OF COMMUNITY SATISFACTION WITH PUBLIC SERVICES AT THE OFFICE OF TANGGARAN VILLAGE , PULE DISTRICT , TRENGGALEK REGENCY. XIV(02)*, 307–327.
- Kemenkes RI. (2018). Buletin Stunting. *Kementerian Kesehatan RI*, 301(5), 1163–1178.
- Kemenpan : KEP/25/M.PAN/2/2004. (2004). *Pedoman Umum Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat* (Vol. 3, pp. 103–111).
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Indikator Program Kesehatan Masyarakat dalam RPJMN dan Rentra Kementerian Kesehatan 2020-2024*. <https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/attachments/ef5bb48f4aaae60ebb724caf1c534a24.pdf>
- Li, T., & Wang, S. (2021). How to improve the public trust of the intelligent aging community: An empirical study based on the ACSI model. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), 1–15. <https://doi.org/10.3390/ijerph18041971>
- Mahyudin, A., Susena, K. C., & Wijaya, E. (2021). Analysis of the Community Satisfaction Index (IKM) on the Quality of Library Services at the University of Dehasen Bengkulu. *Jurnal Ekonomi, Manajemen ...*, 1(1), 47–54. <https://www.penerbitadm.com/index.php/JER/article/view/78%0Ahttps://www.penerbitadm.com/index.php/JER/article/download/78/107>
- Memon, M. A., Ting, H., Cheah, J.-H., Thurasamy, R., Chuah, F., & Cham, T. H. (2020). Sample Size for Survey Research: Review and Recommendations. *Journal of Applied Structural Equation Modeling*, 4(2), i–xx.

- [https://doi.org/10.47263/jasem.4\(2\)01](https://doi.org/10.47263/jasem.4(2)01)
- Nurbaiti, B. (2021). *Tutorial Pengolahan Data dengan Lisrel*. CV Pena Persada.  
<http://repository.ubharajaya.ac.id/7387/1/FIX-buku ajar LISREL-merged.pdf>
- Nurfarida, I. N. (2015). Pengukuran Indkes Kepuasan Pengan untuk Peningkatan Kualitas Layanan. *Modernisasi*, 11(2).
- Nurfarida, R. D. P., Yulianti, O., & Effendi, Y. (2021). *Analysis of the Community Satisfaction Index on Public Services at the Sukaraja Sub-district Office , Selama Regency*. 108–114.
- Priambada, R. I., Hidayat, R., & Wahyu, P. (2021). Evaluation of Community Empowerment Program Based on Community Satisfaction Index. *E3S Web of Conferences*, 232. <https://doi.org/10.1051/e3sconf/202123201009>
- Qohirie, M. I. Al, Dalimunthe, R. F., & Rini, E. S. (2020). The Effect of Public Service Quality on Community Satisfaction and Its Impact on Community Trust in the Medan District Court. *International Journal of Research and Review*, 7(2), 145–149.
- Rahayu, E., & Sembiring, B. (2020). Implementation of Community Satisfaction Index Application to Medan Police Service. *Journal of Computer Science, Information Technology and Telecommunication Engineering (JCoSITTE)*, 1(2), 104–110.  
<https://doi.org/10.30596/jcositte.v1i2.5118>
- RI, K. (2021). Hasil Studi Status Gizi (SSGI) Kabupaten/Kota Tahun 2021. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, PPSDM.
- Shanti, H. D. (2021). *BKKBN Angka prevalensi stunting jadi 24,4 persen pada akhir tahun*. Antara. [https://www.antaraneews.com/berita/2608909/bkkbn-angka-prevalensi-stunting-jadi-244-persen-pada-akhir-tahun#:~:text=BKKBN%3A%20Angka%20prevalensi%20stunting%20jadi%2024%2C4%20persen%20pada%20akhir%20tahun,-Senin%2C%2027%20Desember&text=Jakarta \(ANTARA\) - Badan Kependudukan,pers](https://www.antaraneews.com/berita/2608909/bkkbn-angka-prevalensi-stunting-jadi-244-persen-pada-akhir-tahun#:~:text=BKKBN%3A%20Angka%20prevalensi%20stunting%20jadi%2024%2C4%20persen%20pada%20akhir%20tahun,-Senin%2C%2027%20Desember&text=Jakarta%20(A%20ANTARA)%20-%20Badan%20Kependudukan,pers)
- Verulava, T., Jorbenadze, R., Karimi, L., Dangadze, B., & Barkalaia, T. (2018). Evaluation of Patient Satisfaction with Cardiology Services. *The Open Public Health Journal*, 11(1), 201–208. <https://doi.org/10.2174/1874944501811010201>
- Wahyono, W., & Zakiyah, N. (2020). Model Exploration for Community Satisfaction with E-KTP Service Quality as Mediation. *Dinamika Pendidikan*, 15(1), 109–121.  
<https://doi.org/10.15294/dp.v15i1.24892>

Wilujeng, F. A., Ulfa, R. L., & Guntarayana, I. (2020). Copyrights @ Balitar Islamic University , Blitar-Indonesia JOSAR , Vol . 5 No . 2 Sepetember , 2020 ; p-ISSN : 2502-8251 ; e-ISSN : 2503-1155 Copyrights @ Balitar Islamic University , Blitar-Indonesia. *Analysisi of Financial Statements Using Liquidity Ratio To Measure Financial Performance In 2017- 2019*, 5(2), 24–31.

## Glosarium

ACSI	<i>American Customer Satisfaction Index</i>
ANC	<i>Ante Natal care</i>
BPS	Badan Pusat Statistik
BKKBN	Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional
CFA	<i>Confirmatory Factor Analysis</i>
FGD	<i>Focus Group Discussion</i>
IKM	Indeks Kepuasan Masyarakat
PDAM	Perusahaan Daerah Air Minum
PLS	<i>Partial Least Square</i>
RPJM	Rencana Pembangunan Jangka Panjang
SSGI	Survey Status Gizi Indonesia
WC	<i>Water Closet</i>

## Indeks

### B

balita pendek, 1  
berisiko, 2  
bobot, 4, 11, 23, 24

### D

desain, 4, 9

### H

hamil, 19, 20  
harapan, 2, 5, 6, 7, 28

### I

indeks, 2, 3, 4, 6, 7, 11, 12, 23, 24, 25,  
26, 27, 28  
indikator, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 11,  
12, 21, 22, 23, 25, 26, 27, 28  
**Instrumen**, 11, 21, 28, 36

### K

kategori, 3, 5, 9, 11, 20, 24, 25, 28  
Kecepatan, 21, 23, 24  
kegagalan, 1, 2  
kegagalan pertumbuhan, 1  
keluhan, 6, 8, 24, 28, 29  
kepercayaan, 6, 21, 26, 27  
kepuasan, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 11, 12,  
23, 24, 25, 26, 27, 28  
kesehatan, 1, 5, 19, 20, 26, 29  
kinerja, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 12, 23, 24, 25,  
26, 27, 28  
konseling, 19, 20, 22, 26  
konsumsi, 19, 20  
korelasi, 21, 25  
kualitas, 2, 4, 6, 7, 25, 26, 27  
Kualitas, 4, 6, 25, 31

### L

lokus, 10, 11, 29

### M

manfaat, 2, 8, 27, 28  
masyarakat, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11,  
12, 16, 20, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29  
mayoritas, 18, 19, 20, 21  
*Measurement*, 22  
model, 3, 5, 6, 9, 12, 22, 23, 26, 28, 30  
multipara, 18  
mutu, 3, 5, 24, 25, 26

### N

nilai, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 11, 21, 22, 23, 24,  
25, 27, 28  
Nilai, 4, 6, 11, 21, 23, 24, 28

### P

pekerjaan, 17, 18  
pelayanan, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 12, 20, 22,  
23, 24, 25, 26, 27, 28, 29  
Pelayanan, 1, 4, 23, 24, 25  
pemeriksaan, 19, 20, 22, 26  
penanganan, 1, 2, 3, 26  
penelitian, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 12,  
17, 21, 25, 26, 27, 35, 36  
perkembangan, 1  
persentase, 1  
persepsi, 5, 6, 8, 11, 26, 27  
Prevalensi, 1  
publik, 2

### R

reliabilitas, 11, 12, 21, 22, 25, 28  
responden, 10, 17, 18, 19, 20, 21  
riwayat, 20

### S

sampel, 4, 9, 10, 11, 21, 23  
sintesa, 4  
Stunting, 1, 5, 6, 11, 21, 26, 28, 30  
survei, 1, 2, 3, 4, 9, 11

**U**

unsur, 6, 22, 23, 24, 25, 26, 28, 29

**V**

validitas, 9, 11, 12, 21, 22, 25, 28, 35

## Lampiran 1 Jadwal Kegiatan

### *Time Table*

No	Kegiatan	April				Mei				Juni				Juli			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Rapat tim persiapan proposal																
2.	Presentase Proposal, kontrak kegiatan																
3.	Uji validitas instrumen																
4.	Persiapan penelitian, alat bahan, surat menyurat																
5.	Melaksanakan FGD dengan instansi terkait																
6.	Survei lapangan																
7.	Melakukan entry data, analisis data dan menyusun laporan																
8.	Persiapan Diseminasi																
9.	Melengkapi laporan pertanggungjawaban																

Ket:

1,2,3,4 = minggu ke 1 hingga minggu ke 4

## Lampiran 2 Instrumen

### KUESIONER INDEKS KEPUASAN MASYARAKAT PELAYANAN STUNTING KABUPATEN BATU BARA

Isilah kuesioner berikut ini untuk evaluasi dan perbaikan kinerja pelayanan pemerintah kepada masyarakat. Identitas anda akan dirahasiakan. Terima kasih atas kesediaan anda.

#### Identitas

Nama	:	
Umur	:	
Alamat (*desa)	:	
Jenis kelamin	:	
Pendidikan	:	
Pekerjaan responden	:	
Pekerjaan kepala keluarga**)	:	
Jumlah Anak	:	
Anak ke***)	:	
Jarak fasilitas kesehatan mis: Puskesmas, posyandu, polindes, poskesdes, bidan praktek dengan rumah****)	:	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jauh (&gt; 5 KM)</li> <li>2. Sedang (1 - &lt; 5 km)</li> <li>3. Dekat (&lt; 1 km)</li> </ol>
Kebiasaan Buang Air Besar	:	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tersedia jamban septi tank dirumah</li> <li>2. Tersedia jamban cemplung di rumah</li> <li>3. Sungai</li> <li>4. WC umum</li> <li>5. Sembarangan (tidak ada jamban)</li> </ol>
Air bersih yang digunakan untuk mandi, mencuci, memasak dan buang air besar	:	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. PDAM</li> <li>2. Sumur bor</li> <li>3. Sumur gali</li> <li>4. Sungai</li> <li>5. Lainnya: sebutkan;.....</li> </ol>
Jika air bersih yang digunakan bersumber dari PDAM, apakah ditemukan hambatan mendapatkan air bersih?	:	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Selalu</li> <li>2. Sering</li> <li>3. Kadang-kadang</li> <li>4. Tidak pernah</li> </ol>
Siapa yang memberikan informasi jadwal pelayanan kesehatan posyandu?	:	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perangkat desa (kepling, sekdes dan lainnya)</li> <li>2. Media social, WhatsApp</li> <li>3. Teman, tetangga</li> <li>4. Dikunjungi kader</li> </ol>

Diisi:

- Tulis dengan lengkap nama desa\*)
- jika yang bekerja suami, bukan responden\*\*)
- anak yang mengalami gangguan pertumbuhan (BB berdasarkan umur\*\*\*)
- Salah satu dari fasilitas kesehatan \*\*\*\*)

### Riwayat Kesehatan Masa Lalu

No	Pertanyaan	Jawaban
1.	Apakah pada saat hamil, ibu melakukan pemeriksaan kehamilan?	1. Ya, 4 kali atau lebih 2. Ya, 2-3 kali 3. Ya, 1 kali 4. Tidak sama sekali
2.	Apakah selama kehamilan berdasarkan pemeriksaan dan penjelasan petugas kesehatan kondisi kesehatan dan berat badan ibu baik?	1. Sangat baik 2. Baik 3. Kurang 4. Tidak baik
3.	Apakah selama kehamilan ibu mengkonsumsi zat penambah darah?	1. Sangat rutin (90 tablet) 2. Rutin (kurang dari 90 tablet) 3. Kadang-kadang ( $\pm$ 40-60 tablet) 4. Tidak pernah
4.	Apakah pada saat hamil ibu mengikuti kelas ibu hamil dan mendapat konseling gizi dan kesehatan?	1. Sangat rutin 2. Rutin 3. Kadang – kadang 4. Tidak pernah

### Kepuasan Masyarakat

No	Pertanyaan	Jawaban
1.1	Bagaimana pendapat anda tentang tahapan pelayanan saat anak anda mendapatkan pelayanan/pemeriksaan?	1. Sangat mudah 2. Mudah 3. Kurang 4. Tidak mudah
1.2	Bagaimana pendapat saudara tentang prosedur pemberian makanan tambahan (PMT) pada balita?	1. Sangat mudah 2. Mudah 3. Kurang 4. Tidak mudah
2.1	Apakah anda memahami penjelasan dari petugas kesehatan tentang (misal: vit A, imunisasi, dan zat besi untuk anak)?	1. Sangat paham 2. Memahami 3. Kurang memahami 4. Tidak memahami
2.2	Bagaimana pemahaman anda tentang perawatan anak setelah mendapat pelayanan dari petugas kesehatan?	1. Sangat jelas 2. Jelas 3. Kurang 4. Tidak jelas
3.1	Bagaimana pendapat anda tentang ketepatan jadwal waktu pelayanan?	1. Sangat sesuai 2. Sesuai 3. Kurang sesuai 4. Tidak sesuai

3.2	Bagaimana pendapat anda tentang kepatuhan dan kedisiplinan petugas kesehatan memberikan pelayanan?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sangat baik</li> <li>2. Baik</li> <li>3. Kurang</li> <li>4. Tidak baik</li> </ol>
4.1	Bagaimana pendapat anda tentang kesungguhan petugas pelayanan kesehatan menjalankan kewajibannya?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sangat baik</li> <li>2. Baik</li> <li>3. Kurang</li> <li>4. Tidak baik</li> </ol>
4.2	Bagaimana pendapat anda tentang tanggung jawab dan ketepatan petugas terhadap jadwal pelayanan?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sangat bertanggung jawab</li> <li>2. Bertanggung jawab</li> <li>3. Kurang bertanggung jawab</li> <li>4. Tidak bertanggung jawab</li> </ol>
5.1	Bagaimana pendapat anda ketrampilan petugas pelayanan kesehatan?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sangat terampil</li> <li>2. Terampil</li> <li>3. Kurang terampil</li> <li>4. Tidak terampil</li> </ol>
5.2	Apakah petugas pelayanan tim (posyandu, polindes, poskesdes) mempunyai kemampuan dan ahli sesuai dengan bidangnya?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sangat sesuai</li> <li>2. Sesuai</li> <li>3. Kurang sesuai</li> <li>4. Tidak sesuai</li> </ol>
6.1	Berapa lama waktu petugas memberikan pelayanan mulai datang hingga selesai?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kurang dari 1 jam</li> <li>2. 1 – 2 jam</li> <li>3. 2 – 3 jam</li> <li>4. Lebih dari 3 jam</li> </ol>
6.2	Apakah kecepatan waktu memberikan pelayanan, sesuai dengan informasi dan pelayanan yang anda perlukan?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sangat sesuai</li> <li>2. Sesuai</li> <li>3. Kurang sesuai</li> <li>4. Tidak sesuai</li> </ol>
7.1	Apakah petugas kesehatan memberikan perlakuan yang berbeda antara 1 orang dengan lainnya?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak pernah</li> <li>2. Kadang-kadang</li> <li>3. Selalu</li> <li>4. Sering</li> </ol>
7.2	Apakah pelayanan mengedepankan keadilan berdasarkan nomor urut pendaftar?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sangat adil</li> <li>2. Adil</li> <li>3. Kadang-kadang</li> <li>4. Tidak</li> </ol>
8.1	Apakah petugas bersikap ramah dalam memberikan pelayanan?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sangat ramah</li> <li>2. Ramah</li> <li>3. Kurang</li> <li>4. Tidak ramah</li> </ol>
8.2	Bagaimana pendapat anda kesantunan sikap petugas dalam melakukan pemeriksaan dan memberikan informasi?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sangat sopan</li> <li>2. Sopan</li> <li>3. Kurang sopan</li> <li>4. Tidak sopan</li> </ol>
9.1	Adakah kepastian jadwal secara jelas diinformasikan waktu untuk mendapat pelayanan?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sangat jelas</li> <li>2. Jelas</li> <li>3. Kurang jelas</li> <li>4. Tidak ada</li> </ol>
10.1	Bagaimana pendapat anda tentang kenyamanan lingkungan selama mendapatkan pelayanan?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sangat nyaman</li> <li>2. Nyaman</li> <li>3. Kurang nyaman</li> <li>4. Tidak nyaman</li> </ol>

10.2	Apakah anda merasakan manfaat dari pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sangat bermanfaat</li> <li>2. Bermanfaat</li> <li>3. Kurang bermanfaat</li> <li>4. Tidak bermanfaat</li> </ol>
11.1	Menurut anda seberapa penting pelayanan yang diberikan mendorong anda mengikuti program penurunan stunting?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sangat penting</li> <li>2. Penting</li> <li>3. Kurang penting</li> <li>4. Tidak penting</li> </ol>
12.1	Bagaimana respons petugas pelayanan terhadap keluhan yang disampaikan?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Direspons sangat baik</li> <li>2. Direspons</li> <li>3. Kurang direspons</li> <li>4. Tidak direspons</li> </ol>
12.2	Bagaimana tanggapan anda terhadap tingkat kesulitan mengikuti anjuran petugas kesehatan?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sangat tinggi</li> <li>2. Tinggi</li> <li>3. Cukup</li> <li>5. Rendah</li> </ol>
13.1	Bagaimana ekspresi wajah petugas kesehatan saat memberikan pelayanan?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sangat menyenangkan</li> <li>2. Menyenangkan</li> <li>3. Kurang menyenangkan</li> <li>5. Tidak menyenangkan</li> </ol>
13.2	Bagaimana intonasi suara petugas kesehatan saat memberikan pelayanan?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sangat jelas/kuat</li> <li>2. Jelas/kuat</li> <li>3. Kurang jelas/kuat</li> <li>4. Tidak jelas/kuat</li> </ol>
14	<p>Berikan pendapat anda: informasi seperti apa yang mendorong anda mengikuti anjuran petugas kesehatan? (misal membaca media berita di massa, televisi dll)</p> <p><b>Jawab:</b></p>	
15.	<p>Berikan pendapat saudara: keterlibatan tokoh agama dan tokoh masyarakat dalam pelayanan kesehatan seperti apa yang <b>anda harapkan</b>?</p> <p><b>Jawab:</b></p>	
16.	<p>Berikan pendapat anda:</p> <p>Pelayanan seperti apa yang <b>anda butuhkan</b>?</p> <p><b>Jawab:</b></p>	

**Terima kasih atas partisipasi anda**  
**Jawaban anda sangat membantu untuk melakukan tata kelola pelayanan lebih baik.**

**Enumerator** :.....

**NIM** :.....

**Sem** : 6 (Kesling, AKK, K3) coret yang tidak perlu\*)

## Lampiran 3 Dokumentasi Kegiatan

### 1. Kegiatan FGD Instrumen penelitian di Batu Bara, 12 April 2022



## 2. Kegiatan FGD Tim peneliti dengan Enumerator, 30 Mei 2022



### 3. Penyerahan Enumerator ke Bappeda untuk Survey, 2 Juni 2022



#### 4. Kegiatan Survey, 3 – 5 Juni 2022







## Lampiran 3 Ethical Clearance



# UNIVERSITAS ISLAM SUMATERA UTARA FAKULTAS KEDOKTERAN BAGIAN ETHICAL CLEARANCE

KAMPUS JL. STM NO.77 MEDAN  
KAMPUS JL. SM. RAJA NO.2A MEDAN - 20212  
TELP. (061) 42778962

### KETERANGAN LAYAK ETIK DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION "ETHICAL EXEMPTION"

No.269/EC/KEPK.UISU/VI/2022

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :  
*The research protocol proposed by*

**Peneliti utama** : Dr. Hasan Sazali, MA  
*Principal In Investigator*

**Nama Institusi** : Universitas Islam Negeri Sumatra Utara  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*  
**"Survei Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap Kinerja Pemerintah Penanganan Stunting di Kabupaten Batu Bara"**  
*"Community Satisfaction Index Survey on Government Performance in Handling Stunting in Batu Bara"*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 02 Juni 2022 sampai dengan tanggal 02 Juni 2023.

*This declaration of ethics applies during the period June 02, 2022 until June 02, 2023.*



June 02, 2022  
Professor and Chairperson.

dr. Suryani Eka Mustika, Sp.PA