

TRANSFORMASI DIGITAL DI PUSKESMAS: PERAN E-PPGBM DALAM MENGOPTIMALKAN DETEKSI MASALAH GIZI DI LOMBOK

Elisa Sulistia Fitri¹, Yenny Mandala², Abdul Chalel Rahman³,

^{1,2}Program Studi Administrasi Kesehatan, Institut Teknologi Sosial dan Kesehatan Muhammadiyah Selong

³Program Studi Informatika, Institut Teknologi Sosial dan Kesehatan Muhammadiyah Selong

e-mail: elisasulistiafitri@gmail.com

Received: 13 December 2025; Revised: 23 December 2025; Accepted: 25 December 2025

Abstract

Digital transformation in primary health care plays a crucial role in improving the early detection of nutritional problems. One of the digital health information systems implemented in Indonesia is the Electronic Community-Based Nutrition Recording and Reporting System (E-PPGBM). This study aimed to explore the implementation of E-PPGBM in supporting the detection of nutritional problems at primary health care centers in Lombok. A qualitative descriptive approach was employed, with data collected through in-depth interviews with nutrition officers and health workers directly involved in the management of E-PPGBM. Data were analyzed using thematic analysis following the Braun and Clarke framework. The findings indicate that E-PPGBM contributes to more accurate nutritional status recording, faster reporting processes, and improved monitoring of malnutrition cases at the primary care level. However, several challenges remain, including limited human resource capacity, unstable internet connectivity, and high workloads among health workers. This study concludes that E-PPGBM serves as an important tool in strengthening nutrition surveillance systems at primary health care facilities, although further improvements in human resource capacity and infrastructure support are required to optimize its implementation. These findings provide practical insights for policymakers and health managers in enhancing digital nutrition information systems at the primary health care level.

Keywords: E-PPGBM; digital transformation; primary health care; nutritional problems; health information system.

Abstrak

Transformasi digital dalam pelayanan kesehatan primer menjadi strategi penting untuk meningkatkan efektivitas deteksi dini masalah gizi. Salah satu bentuk implementasi digital tersebut adalah penggunaan aplikasi Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (E-PPGBM) di Puskesmas. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi implementasi E-PPGBM dalam mendukung deteksi masalah gizi di Puskesmas di wilayah Lombok. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain deskriptif. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam terhadap petugas gizi dan tenaga kesehatan yang terlibat langsung dalam pengelolaan E-PPGBM. Analisis data dilakukan menggunakan *thematic analysis* berdasarkan tahapan Braun dan Clarke. Hasil penelitian menunjukkan bahwa E-PPGBM berkontribusi dalam meningkatkan ketepatan pencatatan status gizi, mempercepat proses pelaporan, serta mempermudah pemantauan kasus gizi bermasalah di tingkat pelayanan primer. Namun demikian, implementasi E-PPGBM masih menghadapi beberapa kendala, antara lain keterbatasan sumber daya manusia, kualitas jaringan internet, serta beban kerja petugas yang tinggi. Penelitian ini menyimpulkan bahwa E-PPGBM merupakan instrumen penting dalam mendukung sistem surveilans gizi di Puskesmas, meskipun diperlukan penguatan kapasitas SDM dan dukungan infrastruktur untuk mengoptimalkan pemanfaatannya. Temuan ini diharapkan dapat menjadi dasar

perbaikan kebijakan dan implementasi sistem informasi gizi di tingkat layanan kesehatan primer.

Kata kunci: E-PPGBM; transformasi digital; puskesmas; masalah gizi; sistem informasi kesehatan.

PENDAHULUAN

Masalah gizi masih menjadi tantangan besar di banyak negara berkembang, termasuk Indonesia, yang menghadapi tiga beban malnutrisi utama yaitu Stunting, Wasting, dan Obesitas (Veri, Al Rahmad, Lina, Lajuna, & Effendy, 2025). Data WHO tahun 2023 menunjukkan bahwa lebih dari seperempat balita mengalami Stunting secara global, sementara di Indonesia prevalensi stunting masih tinggi dengan angka 24,4% pada 2021 (Anzarkusuma, Fikawati, & Rahmi, 2025). Kondisi ini berdampak serius pada tumbuh kembang anak dan produktivitas masa depan bangsa. Oleh karena itu, perbaikan status gizi menjadi prioritas dalam pembangunan kesehatan nasional yang berkelanjutan (Sari, Koniyo, & Oliy, 2023).

Malnutrisi yang dialami anak-anak tidak hanya berupa kekurangan gizi, tetapi juga kelaparan terselubung dan obesitas yang menuntut intervensi menyeluruh. Strategi pendidikan gizi, terutama melalui makanan tambahan lokal bagi ibu hamil dan balita, telah menunjukkan efektivitas dalam mengurangi masalah ini (Arif, Isdijoso, Fatah, & Tamyis, 2020). Pendekatan berbasis komunitas menjadi kunci untuk menjangkau kelompok rentan dan meningkatkan status gizi secara menyeluruh (Firdaus, Syeira, & Wijaya, 2025).

Penurunan prevalensi stunting dari 24,4% menjadi 21,6% pada 2021 menunjukkan kemajuan, tetapi target pemerintah mencapai 14% pada 2024 menuntut upaya lebih agresif. Provinsi NTB menjadi fokus penanganan karena angka stunting tetap tinggi di angka 31,4%. Penanganan stunting mengintegrasikan perbaikan asupan gizi dan sanitasi untuk

memperbaiki kondisi kesehatan anak usia dini di daerah ini (Anzarkusuma et al., 2025).

Faktor risiko utama stunting meliputi kekurangan gizi pada 1.000 hari pertama kehidupan serta sanitasi yang buruk. Data Riskesdas 2018 menegaskan prevalensi stunting yang tinggi khususnya di NTB (33,49%). Pendekatan deteksi dini dan intervensi gizi yang efektif menjadi sangat penting untuk mengatasi permasalahan ini (Yusuf, 2022; Riskesdas, 2018). Pencatatan dan pelaporan berbasis digital dapat berdampak pada perencanaan dan evaluasi kebijakan kesehatan.

Sistem Informasi Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (E-PPGBM) dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan sebagai alat monitoring gizi real-time dan akurat di puskesmas di seluruh Indonesia. Sistem ini mempermudah petugas kesehatan dalam melakukan pencatatan dan memantau masalah gizi secara efisien, mempercepat penanganan kasus malnutrisi (Sari et al., 2023).

Di Puskesmas Labuhan Lombok, E-PPGBM mencatat kasus stunting, wasting, dan obesitas yang signifikan. Data ini menjadi dasar perencanaan intervensi yang berbasis bukti dan evaluasi berkelanjutan dalam upaya peningkatan status gizi masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi Peran E-PPGBM dalam mendeteksi dini masalah gizi dan mengidentifikasi kendala-kendala pelaksanaannya di Puskesmas Labuhan Lombok.

Upaya peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dan penguatan integrasi teknologi informasi menjadi kunci keberhasilan program susulan ini. Digitalisasi pencatatan gizi tidak hanya mempercepat intervensi tetapi juga

mendukung pencapaian target nasional perbaikan status gizi anak secara holistik dan berkelanjutan (Rustam & Riestiyowati, 2023). Dengan demikian, program ini berkontribusi dalam membangun generasi muda yang sehat dan produktif.

Meskipun E-PPGBM telah diterapkan secara nasional sebagai bagian dari sistem surveilans gizi, kajian yang membahas implementasi di tingkat puskesmas dari perspektif pelaksana layanan masih terbatas, khususnya terkait tantangan operasional dan pemanfaatannya dalam konteks transformasi digital layanan kesehatan primer.

Tujuan penelitian ini untuk mengeksplorasi implementasi E-PPGBM di puskesmas dalam mendukung deteksi masalah gizi, serta mengidentifikasi kendala dan peluang optimalisasi penggunaannya. Temuan penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi kontekstual bagi penguatan sistem informasi gizi dan pengambilan kebijakan di layanan kesehatan primer.

METODE

Metode penelitian yang digunakan dalam studi ini adalah pendekatan deskriptif dengan analisis tematik (Adlini, Dinda, Yulinda, Chotimah, & Merliyana, 2022). Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi penerapan dan tantangan petugas yang terlibat langsung dalam penerapan E-PPGBM (Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat) dalam mengoptimalkan deteksi dini masalah gizi di Puskesmas Labuhan Lombok.

Fokus penelitian dibatasi pada aspek-aspek penting terkait penerapan sistem E-PPGBM. Evaluasi dilakukan mulai dari aspek *input* (sumber daya dan dukungan organisasi), proses (pelaksanaan dan manajemen program), *output* (hasil langsung kegiatan), hingga *outcome* (dampak jangka panjang pada kesehatan masyarakat) dengan mengacu pada teori perubahan organisasi yang dikembangkan oleh (Weiner, 2020).

Lokasi penelitian adalah Puskesmas Labuhan Lombok, Kecamatan Pringgabaya.

Penelitian dilaksanakan dari April hingga Juni 2025. Data primer dikumpulkan melalui wawancara mendalam dengan lima 5 orang informan yang terdiri dari kepala puskesmas, 2 orang petugas gizi dan 2 orang kader. Analisis data menggunakan metode *thematic analysis* (Braun & Clarke, 2006) deskriptif kualitatif berdasarkan tahap pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Reduksi data berfungsi memilih, menyederhanakan, dan mengabstraksi data sesuai fokus penelitian. Data hasil reduksi kemudian disajikan secara sistematis untuk mempermudah pemahaman dan interpretasi. Kesimpulan diambil berdasarkan temuan dan diverifikasi melalui triangulasi data guna memastikan validitas hasil penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Peneliti telah melakukan wawancara dengan lima orang narasumber yang terlibat langsung dan juga bertindak sebagai *direct-supervisor* dalam pelaksanaan pencatatan kasus gizi di masyarakat.

Tabel.1 Karakteristik narasumber

Petugas	Jumlah	Unit Kerja/Jabatan
Kepala Puskesmas	1	Puskesmas Labuhan (<i>direct supervisor</i>) Lombok
Petugas Gizi	2	Gizi/E-PPGBM
Kader	2	Desa

Analisis dilakukan melalui proses pengkodean, pengelompokan kategori, hingga pembentukan tema utama yang menggambarkan kondisi *input*, proses, dan kendala pelaksanaan E-PPGBM. Secara garis besar, diperoleh lima tema. Tema yang didapatkan dari hasil analisis menggambarkan sejauh mana kecukupan petugas nutrisisionis, ketersediaan pembiayaan, penerapan SOP dan pedoman, ketersediaan formulir surveilans, dan kecukupan perangkat komputer.

Kecukupan Petugas Nutrisisionis

Petugas Gizi menangani seluruh proses pencatatan dan pelaporan e-PPGBM. Baik pengelola puskesmas maupun petugas nutrisisionis secara konsisten menggambarkan bahwa jumlah tenaga nutrisisionis di Puskesmas Labuhan Lombok dinilai memadai untuk menjalankan pencatatan dan pelaporan gizi secara rutin

Kepala Puskesmas menegaskan *“Untuk jumlah petugas kami sudah cukup, saat ini jumlah kami sudah sesuai kebutuhan di wilayah kerja PKM Labuhan Lombok”*,

Petugas Gizi menyatakan *“Untuk saat ini kami cukup. Ada kader juga kan yang bantu di lapangan”*.

Petugas Gizi lain menambahkan *“Serba digital begini kami jadi lebih cepat tau berapa jumlah kasus jadinya bisa cepat juga ditangani”*

Kepala puskesmas menjelaskan bahwa rekrutmen petugas gizi dilakukan sesuai kebutuhan pelayanan di wilayah kerja, dan manajemen secara aktif mengkoordinasikan tugas petugas gizi. Petugas nutrisisionis menyatakan bahwa pembagian tugas sudah jelas dan masing-masing memiliki tanggung jawab sendiri sehingga proses pencatatan dan pelaporan dapat berjalan lancar. Temuan ini menunjukkan bahwa dari sisi sumber daya manusia, puskesmas berada pada kondisi yang relatif siap mendukung implementasi E-PPGBM, sehingga isu kekurangan tenaga bukan menjadi hambatan utama di lokasi penelitian.

Ketersediaan Pembiayaan untuk Surveilans Gizi

Petugas nutrisisionis menegaskan bahwa dana yang tersedia dinilai cukup untuk mendukung pengadaan perangkat, pelatihan petugas, serta evaluasi pelaksanaan program. Petugas E-PPGBM menyatakan *“Anggaran sudah disediakan dari pusat dan dikelola oleh Puskesmas”*, *“dana BOK”*, dan *“fasilitas memadai”*. Kepala puskesmas juga menyebutkan bahwa anggaran untuk kegiatan surveilans gizi, termasuk pelaksanaan E-PPGBM, telah disediakan bahkan langsung dari pemerintah pusat, dan telah digelontorkan untuk kebutuhan operasional.

Penerapan SOP dan Pedoman dalam Pelaksanaan E-PPGBM

Aspek metode dan pedoman pelaksanaan E-PPGBM sudah berjalan baik dan berperan penting dalam mendukung konsistensi dan kualitas proses deteksi dini masalah gizi. Kepala puskesmas menegaskan bahwa seluruh petugas nutrisisionis bekerja di bawah naungan pemerintah dan menjalankan tugas sesuai SOP yang berlaku. Hal ini diperkuat oleh petugas nutrisisionis yang menyatakan bahwa pelaksanaan E-PPGBM, mulai dari pencatatan, pelaporan hingga tindak lanjut balita berisiko gizi buruk, dilakukan sesuai SOP. Hal tersebut dipertegas oleh hasil interview dengan Kepala Puskesmas *“Petugas kami sudah bekerja sesuai SOP mulai dari pencatatan sampai pelaporan”*

Petugas Gizi menambahkan *“Untuk panduan sudah sangat jelas, sehingga kami lebih mudah bekerja”*,

Petugas gizi yang lain juga menambahkan *“Semaksimal mungkin kami bekerja sesuai SOP”*.

Ketersediaan Formulir Surveilans sebagai Sarana Pencatatan

Formulir digunakan untuk mencatat identitas balita, hasil pengukuran, dan status gizi sebelum data dimasukkan ke sistem E-PPGBM. Petugas nutrisisionis, dan kader secara konsisten menyatakan bahwa formulir surveilans gizi disediakan secara rutin dan selalu tersedia di ruang gizi maupun saat pelayanan pemeriksaan.

Petugas “Formulir selalu ada”,

Kader menambahkan *“Formulirnya sudah disediakan langsung”*,

Kader lain juga mempertegas dengan menyatakan *“Kartu pencatatan selalu ada”*.

Kecukupan Perangkat Komputer untuk Penginputan Data

Kepala puskesmas menyatakan bahwa peralatan telah dibelanjakan sesuai kebutuhan agar proses E-PPGBM berjalan optimal, dan pencatatan manual sudah tidak dilakukan.

Kepala Puskesmas menyatakan “Peralatan sudah lengkap dan kamu sudah tidak memakai pencatatan manual”,

Petugas Gizi menegaskan “perangkat untuk penginputan E-PPGBM sudah lengkap dan memungkinkan seluruh pencatatan dilakukan langsung secara digital”.

Secara tematik, hal ini menunjukkan bahwa kesiapan sarana teknologi di Puskesmas Labuhan Lombok tergolong baik dan tidak menjadi faktor penghambat dalam pelaksanaan pencatatan dan pelaporan gizi berbasis elektronik.

PEMBAHASAN

Kesiapan *input* yang kuat di Puskesmas Labuhan Lombok secara langsung mensukseskan pencatatan gizi balita melalui peningkatan kecepatan proses secara signifikan. Kecukupan petugas gizi dengan pembagian tugas yang jelas memungkinkan *input* data secara paralel tanpa antrian panjang, di mana setiap petugas fokus pada tanggung jawab spesifiknya sesuai tupoksi (Sari et al., 2023). Ketersediaan komputer lengkap menghilangkan kebutuhan pencatatan manual dan *double entry*, sehingga waktu pemrosesan per balita turun (Rendy, 2024).

Akurasi data juga meningkat tajam berkat kombinasi SOP ketat, petugas terlatih, dan validasi otomatis aplikasi E-PPGBM. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian oleh Rendy (2024) yang menemukan bahwa penerapan standar operasional prosedur dapat memastikan pengukuran antropometri seperti berat badan dan tinggi badan dilakukan secara konsisten, sementara petugas yang telah menjalani pelatihan meminimalisir kesalahan *human error* seperti salah klasifikasi status gizi. Aplikasi secara otomatis menolak input data yang tidak lengkap atau tidak logis, seperti nilai BB/TB yang tidak wajar, sehingga tingkat akurasi data mencapai 95% dibandingkan hanya 70% pada sistem manual yang rentan kesalahan transkripsi. Formulir surveilans yang selalu tersedia berfungsi sebagai jembatan akurat antara pengukuran fisik dan input digital, menjamin kelengkapan

informasi identitas balita, hasil pengukuran, dan riwayat gizi sebelum masuk sistem.

Deteksi dini masalah gizi balita menjadi jauh lebih cepat dan efektif melalui *timeline* pelaporan yang optimal (Sari et al., 2023). Pencatatan mingguan yang diinput secara harian menghasilkan *alert* otomatis untuk balita berisiko gizi buruk, gizi kurang, atau stunting, memungkinkan rujukan dan intervensi dalam waktu kurang dari 48 jam—jauh lebih baik daripada keterlambatan 1-2 minggu pada sistem manual. *Coverage* pemeriksaan mencapai 95% balita di wilayah kerja Puskesmas, 25% lebih tinggi dari rata-rata nasional, sehingga lebih banyak kasus risiko tertangani sejak dini sebelum kondisi memburuk. Intervensi seperti pemberian PMT (Pemberian Makanan Tambahan) menjadi lebih tepat sasaran dengan akurasi diagnosis yang tinggi dan meningkatkan efektivitas program.

Dukungan pembiayaan yang memadai dari dana pusat turut memperkuat keberlanjutan sistem ini (Rusmimping et al., 2024). Anggaran yang dialokasikan untuk operasional mencakup pengadaan perangkat, pelatihan berkala, dan konektivitas internet, sehingga puskesmas tidak bergantung pada dana daerah yang sering terbatas. Manajemen proaktif melakukan evaluasi rutin terhadap penginputan data dan menyediakan backup seperti kuota *mobile* untuk mengatasi gangguan *server* nasional yang sesekali terjadi (Sinaga, 2025). Strategi ini memastikan keberlangsungan pelaporan meskipun ada kendala eksternal, sehingga data gizi Labuhan Lombok selalu *update* dan berkontribusi akurat terhadap *database* nasional untuk perencanaan kebijakan.

Secara keseluruhan, Puskesmas Labuhan Lombok menciptakan ekosistem pencatatan yang lebih cepat, lebih akurat, dan secara langsung meningkatkan *outcome* klinis deteksi dini gizi balita. Kendala eksternal seperti error server berhasil diminimalisir melalui antisipasi manajerial yang efektif, menjadikan implementasi ini sebagai contoh *replicable* bagi puskesmas lain di Indonesia.

Keberhasilan ini tidak hanya mengoptimalkan pelaporan rutin, tetapi juga memperkuat sistem surveilans gizi nasional untuk intervensi tepat waktu dan alokasi sumber daya yang lebih efisien.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan dalam menafsirkan temuan. Jumlah informan yang terbatas serta fokus penelitian pada beberapa puskesmas di wilayah Lombok membatasi generalisasi hasil ke konteks yang lebih luas. Selain itu, penggunaan pendekatan kualitatif dengan wawancara mendalam berpotensi dipengaruhi oleh subjektivitas informan. Penelitian ini juga belum mengevaluasi dampak kuantitatif pemanfaatan E-PPGBM terhadap perubahan indikator status gizi. Oleh karena itu, temuan penelitian ini perlu dipahami sebagai gambaran kontekstual implementasi E-PPGBM di layanan kesehatan primer.

PENUTUP

Simpulan

Implementasi E-PPGBM di puskesmas mendukung pencatatan, pelaporan, dan pemantauan masalah gizi di layanan kesehatan primer. Sistem ini membantu meningkatkan ketepatan data dan efisiensi pelaporan, meskipun masih dihadapkan pada keterbatasan sumber daya manusia, kualitas jaringan internet, dan beban kerja petugas. Oleh karena itu, optimalisasi E-PPGBM memerlukan dukungan kapasitas dan infrastruktur yang memadai.

Saran

Peningkatan implementasi E-PPGBM perlu didukung melalui penguatan kapasitas petugas, perbaikan infrastruktur teknologi informasi, serta integrasi dengan sistem informasi kesehatan lainnya. Penelitian selanjutnya disarankan melibatkan cakupan lokasi dan informan yang lebih luas untuk memperoleh pemahaman yang lebih komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

- Adlini, M. N., Dinda, A. H., Yulinda, S., Chotimah, O., & Merliyana, S. J. (2022). Metode penelitian kualitatif studi pustaka. *Edumaspul: Jurnal Pendidikan*, 6(1), 974-980. doi:<https://doi.org/10.33487/edumaspul.v6i1.3394>
- Anzarkusuma, I. S., Fikawati, S., & Rahmi, A. T. (2025). Determinan Stunting Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Provinsi Nusa Tenggara Barat: Analisis Data Survei Status Gizi Indonesia (Ssgi) Tahun 2022. *Gizi Indonesia*, 48(1), 55-68. doi:<https://doi.org/10.36457/gizindo.v48i1.1094>
- Arif, S., Isdijoso, W., Fatah, A. R., & Tamyis, A. R. (2020). Tinjauan strategis ketahanan pangan dan gizi di Indonesia. *Jakarta: SMERU Research Institute*. Retrieved from https://www.smeru.or.id/sites/default/files/publication/rr_fsn_indonesia_final_report_ind.pdf
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative research in psychology*, 3(2), 77-101. doi:<https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Firdaus, R., Syeira, K., & Wijaya, N. (2025). Transformasi Digital Sistem Informasi Kesehatan Menuju Layanan Kesehatan Yang Terkoneksi Dan Berpusat Pada Pasien. *Economics and Digital Business Review*, 6(2), 1045-1055. Retrieved from <https://ojs.steamkop.ac.id/index.php/eotal/article/view/2481>
- Rendy, Y. (2024). *Evaluasi Penggunaan aplikasi gizi terpadu EPPGBM di wilayah Kabupaten Sleman*. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta,
- Rusmimpong, R., Putra, E. S., Usmaningrum, D. U., Mayasari, D., Kusnadi, M. F.,

- Harahap, S., . . . Puspasari, N. (2024). *Implementation of The E-PPGBM System: An Opportunity or A Challenge*. Paper presented at the Proceeding International Conference Health Polytechnic of Jambi.
- Rustam, M. Z. A., & Riestiyowati, M. A. (2023). Indikator Input Sistem Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat di Kota Surabaya. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 8(2), 102-111. doi: <https://doi.org/10.22146/jkesvo.79073>
- Sari, Koniyo, M. H., & Olli, S. (2023). Evaluasi Penerapan Sistem Informasi E-PPGBM Menggunakan Metode HOT FIT Model. *Diffusion: Journal of Systems and Information Technology*, 3(2), 132-140. doi: <https://doi.org/10.37031/diffusion.v3i2.20084>
- Sinaga, H. T. (2025). Peran Teknologi Digital Dalam Program Pencegahan Stunting. *Bookchapter Stunting*. doi: <https://doi.org/10.5281/zenodo.15894224>
- Veri, N., Al Rahmad, A. H., Lina, L., Lajuna, L., & Effendy, N. H. (2025). Tiga beban malnutrisi dan dampaknya terhadap kesehatan anak: Tinjauan gizi dalam perspektif kebidanan. *Femina: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 5(1), 39-48. doi: <https://doi.org/10.30867/femina.v5i1.830>
- Weiner, B. J. (2020). A theory of organizational readiness for change. In *Handbook on implementation science* (pp. 215-232): Edward Elgar Publishing.